



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SISTEMA DE POSGRADO
MAESTRIA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

TEMA

**CALIDAD DE VIDA DE LOS FAMILIARES DE LOS PACIENTES CON
INSUFICIENCIA RENAL EN RELACIÓN CON LA PERCEPCIÓN DE LA
ATENCIÓN RECIBIDA DE UN CENTRO DE DIÁLISIS PERITONEAL**

AUTORA:

Janet Alexandra Parra Ortega

**Previo a la obtención del grado académico de:
MAGISTER EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

TUTOR:

Bustamante Ubilla, Miguel

Guayaquil, Ecuador

2018



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo fue realizado en su totalidad por la **Ingeniera, Parra Ortega, Janet Alexandra**, como requerimiento parcial para la obtención del Grado Académico de **Magister en Gerencia en Servicios de la Salud**.

DIRECTOR DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Miguel Bustamante Ubilla

REVISORA

Lic. Nadia Acosta Ramírez, Mgs.

DIRECTORA DEL PROGRAMA

Econ. María del Carmen, Lapo Maza, Mgs.

Guayaquil, a los 13 del mes de junio del año 2018



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, Janet Alexandra Parra Ortega

DECLARO QUE:

El Proyecto de Investigación **Calidad de vida de los familiares de los pacientes con insuficiencia renal en relación con la percepción de la atención recibida de un centro de diálisis peritoneal**, previa a la obtención del **Grado Académico de Magister en Gerencia en Servicios de la Salud**, ha sido desarrollada en base a una investigación exhaustiva, respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en las páginas correspondientes, cuyas fuentes se incorporan en la bibliografía. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance científico del proyecto de investigación del Grado Académico en mención.

Guayaquil, a los 13 del mes de junio del año 2018

LA AUTORA

Janet Alexandra, Parra Ortega



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

AUTORIZACIÓN

Yo, Janet Alexandra Parra Ortega

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, la **publicación** en la biblioteca de la institución del **Proyecto de Investigación de la Maestría en Gerencia en Servicios de la Salud** titulada: **Calidad de vida de los familiares de los pacientes con insuficiencia renal en relación con la percepción de la atención recibida de un centro de diálisis peritoneal**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 13 del mes de junio del año 2018

LA AUTORA:

Janet Alexandra, Parra Ortega



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

INFORME URKUND

The screenshot displays the URKUND web interface. The browser address bar shows the URL: <https://secure.orkund.com/view/30633268-842329-738558#FcqxCsMwDIThd/F8FEWS61NepWQlo50e6sVjybHqfuWA/+X3yZraxGBEhoNtsAU9oTxlgeZAnZPUgaRRRAumix...>

The interface includes a navigation bar with the URKUND logo and the user name "María del Carmen Lapo Maza (maria.lapo)".

Document Details:

- Documento:** [Tesis Janet Parra 28 05 2018.pdf](#) (D39401396)
- Presentado:** 2018-05-28 22:11 (-05:00)
- Presentado por:** jparrao@hotmail.com
- Recibido:** maria.lapo.ucsg@analysis.orkund.com
- Mensaje:** Tesis Janet Parra Ortega MGSS [Mostrar el mensaje completo](#)
3% de estas 58 páginas, se componen de texto presente en 8 fuentes.

Lista de fuentes:

Categoría	Enlace/nombre de archivo
	tesis (2).docx
	Tesis terminada servqual.docx
	LOPEZ M. MANZO C; BARBERAN.docx
	https://www.friat.es/la-enfermedad-renal/insuficiencia-renal-cronica/que-es-la-irc/ ✓
	http://upcommons.upc.edu/handle/2117/96061 ✓
	http://upcommons.upc.edu/handle/2117/94649
	https://ddd.uab.cat/record/142928?ln=en

The bottom of the interface features a toolbar with icons for printing, zooming, and navigation, along with a status bar showing "0 Advertencias" and buttons for "Reiniciar", "Exportar", and "Compartir".

AGRADECIMIENTO

Hacer una investigación solo es posible con la colaboración de instituciones y personas que oportunamente prestan su colaboración dentro de la misma y es por tal razón que extendiendo mi

gratitud a:

La Universidad Católica Santiago de Guayaquil, por la apertura de este programa académico que culminó en la presente investigación.

Al Centro de Diálisis Peritoneal que abrió sus puertas para poder realizar el estudio que se evidencia en los resultados obtenidos.

A los familiares de los pacientes que con absoluta sinceridad contribuyeron con las encuestas, sin su contribución cual esfuerzo pudo resultar en vano.

A mis maestros que contribuyeron con sus saberes.

A mis amigos; personas especiales que acompañan mi vida; que me dieron pequeños, pero significativos aportes y que permitieron mejorar este documento.

A todos y todas los que de alguna manera contribuyeron al desarrollo de esta tesis,

Mi eterna gratitud.

Janet Parra

DEDICATORIA

Mi vida está llena de bendiciones, y concluir esta nueva etapa de estudio es una bendición más que Dios me ha dado, sin embargo existen un momento que generó el cambio más radical de mi existencia, y ese momento fue el nacimiento de mi hijo Carlos Antonio Benalcázar Parra, a quién le dedico con todo mi amor esta tesis porque es el motor que impulsa mi deseo de superación día a día, solo por el hecho de existir.

Para ti hijo mío.

Janet Parra

ÍNDICE GENERAL

TEMA	I
CERTIFICACIÓN	II
DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD.....	III
AUTORIZACIÓN	IV
AGRADECIMIENTO	VI
DEDICATORIA	VII
ÍNDICE DE TABLAS	XI
ÍNDICE DE FIGURAS.....	XIV
RESUMEN	XVII
ABSTRACT.....	XVIII
INTRODUCCIÓN	1
ANTECEDENTES	3
Planteamiento de la investigación.....	6
Objeto de Estudio.....	6
Campo de acción.....	6
Planteamiento del problema.....	7
Formulación del problema.	7
Justificación del problema.	7
Preguntas de la investigación.....	9
Objetivos específicos	9
Hipótesis	10
Objetivos de la investigación.....	10
Objetivo general.....	10
Objetivos específicos	10
CAPÍTULO I	11
Marco teórico	11
Calidad de vida	11
Modelo de calidad de vida.	13
Percepción de la calidad de atención	16
Modelo de medición de la calidad de servicio.....	18
Cuestionario SERVQUAL.....	19
Factores que influyen en la calidad.....	20
Marco conceptual.....	21

Concepto de calidad de vida	21
Concepto de calidad de atención.....	21
Concepto de servicios de salud	22
Concepto de deficiencia renal crónica	22
Concepto de Familia	23
Marco legal	24
CAPITULO II	26
Marco referencial	26
Descripción de la situación actual de ADMINMEDIC S.A.	26
Misión, visión, objetivos y valores institucionales	27
Organigrama institucional.....	29
Análisis FODA.....	31
CAPÍTULO III	35
Marco metodológico	35
Factores de la investigación	35
Alcance de la investigación	35
Tipo de estudio.....	35
Método de estudio.....	36
Población.....	36
Técnicas de recopilación de información	36
Procedimientos.....	37
Análisis factorial	37
Matriz de correlaciones.....	38
Prueba estadística KMO	39
Extracción de factores.....	39
Modelo matemático	40
Resultados	43
Resultados de encuestas realizadas a familiares	44
Análisis factorial	93
Análisis factorial de variables del modelo Calidad de Vida	93
Análisis factorial de variables del Modelo Percepción de la Calidad de Atención	95
Análisis factorial de las variables de ambos modelos.....	96
CAPÍTULO V	97
Propuesta de intervención	97

Título de la propuesta.....	97
Antecedentes	97
Objetivo.....	98
Justificación.	98
Metodología.	99
Recursos.....	99
Actividades	100
CONCLUSIONES	102
RECOMENDACIONES	104
REFERENCIAS.....	105
APÉNDICE.....	108
Apéndice A. Cuestionario de medición de la calidad de vida	108
Apéndice B. Cuestionario sobre expectativas de calidad de servicios	110
Apéndice C. Validación de cuestionarios	112
Apéndice D. Validación de cuestionario Calidad de vida	117
Apéndice E. Validación de cuestionario Percepción de la calidad de los servicios	121

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Dimensiones e indicadores de la Calidad de Vida.....	13
Tabla 2. Herramienta de medición de la Calidad de Vida basada en 5 factores.....	16
Tabla 3. Factores que influyen en la calidad.....	20
Tabla 4. Indicadores de Satisfacción e insatisfacción.....	20
Tabla 5. Personal y funciones	31
Tabla 6. ¿Su familia disfruta de tiempo juntos?	44
Tabla 7. ¿Su familia se expresa abiertamente unos con otros?.....	45
Tabla 8. ¿Su familia resuelve los problemas unidos?.....	46
Tabla 9. ¿Su familia se apoya unos a otros para alcanzar objetivos?	47
Tabla 10. ¿Su familia se muestra cariño entre sus miembros?	48
Tabla 11. ¿Su familia se demuestra preocupación entre sus miembros?.....	49
Tabla 12. ¿Su familia cuenta con apoyo necesario para aliviar el estrés?.....	50
Tabla 13. ¿Su familia cuenta con amigos u otras personas que les brinden apoyo?.....	51
Tabla 14. ¿Su familia dispone de algún tiempo libre para disfrutar juntos?.....	52
Tabla 15. ¿Su familia cuenta con ayuda externa para atender las necesidades especiales de todos los miembros?	53
Tabla 16. ¿Su familia dispone de tiempo suficiente para ocuparse de la persona que vive con insuficiencia renal?	54
Tabla 17. ¿Conoce otras personas que forman parte de la vida de su familiar con insuficiencia renal?.....	55
Tabla 18. ¿Su familia ayuda a la persona con insuficiencia renal a ser independiente?.....	56
Tabla 19. ¿Su familia ayuda a la persona con insuficiencia renal a mantener buenas relaciones con otras personas?	57
Tabla 20. ¿Su familia ayuda a la persona con insuficiencia renal a realizar sus actividades diarias?.....	58
Tabla 21. ¿Su familia ayuda a las personas con insuficiencia renal a tomar buenas decisiones?	59
Tabla 22. ¿Su familia recibe asistencia sanitaria cuando lo necesita?.....	60
Tabla 23. ¿Su familia cuenta con medios de transporte propio?	61
Tabla 24. ¿Su familia puede hacer frente a los gastos generales?	62
Tabla 25. ¿Su familia puede hacer frente a los gastos médicos?.....	63
Tabla 26. ¿Su familia se siente segura en su casa?	64

Tabla 27. ¿Su familia se siente segura en su lugar de trabajo?.....	65
Tabla 28. ¿Su familia se siente segura en su vecindario o comunidad?	66
Tabla 29. ¿Su familia se siente informada?	67
Tabla 30. ¿La persona con insuficiencia renal tiene apoyo para progresar en el hogar?.....	68
Tabla 31. ¿La persona con insuficiencia renal tiene apoyo para progresar en estudios o trabajo?.....	69
Tabla 32. ¿La persona con insuficiencia renal tiene apoyo para entablar nuevas amistades?.	70
Tabla 33. ¿Su familia mantiene buenas relaciones con los proveedores de servicios de salud de la persona con insuficiencia renal?	71
Tabla 34. Cuando una organización excelente promete hacer algo en un tiempo determinado lo cumple.....	72
Tabla 35. Cuando un cliente tiene un problema una organización excelente muestra sincero interés por resolverlo.....	73
Tabla 36. Una organización excelente desempeña el servicio de manera correcta a la primera vez.....	74
Tabla 37. Una organización excelente proporciona sus servicios en la oportunidad en que promete hacerlo.....	75
Tabla 38. Una organización excelente mantiene informados a los clientes sobre el momento en que se van a desempeñar los servicios	76
Tabla 39. Los empleados de una organización excelente brindan el servicio con prontitud a los clientes.....	77
Tabla 40. Los empleados de una organización excelente siempre se muestran dispuestos a ayudar a los clientes	78
Tabla 41. Los empleados de una organización excelente nunca están demasiado ocupados como para no poder atender a un cliente	79
Tabla 42. El cumplimiento de los empleados de una organización excelente le inspira confianza.....	80
Tabla 43. Al realizar transacciones con una organización excelente el cliente se debe sentir seguro	81
Tabla 44. Los empleados de una organización excelente tratan a los clientes siempre con cortesía	82
Tabla 45. Los empleados de una organización excelente cuentan con el conocimiento para responder las consultas de los clientes.....	83
Tabla 46. Una organización excelente le brinda atención individual	84

Tabla 47. Una organización excelente cuenta con empleados que le brindan atención personal	85
Tabla 48. Una organización excelente se preocupa de cuidar los intereses de sus clientes	86
Tabla 49. Los empleados de una organización excelente entienden sus necesidades específicas	87
Tabla 50. La apariencia de los equipos de una organización excelente es moderna	88
Tabla 51. Las instalaciones físicas de una organización excelente son visualmente atractivas	89
Tabla 52. La presencia de los empleados de una organización excelente es buena	90
Tabla 53. Los materiales asociados con el servicio (como folletos o catálogos) de una organización excelente son visualmente atractivos	91
Tabla 54. Los horarios de actividades de una organización excelente son convenientes.....	92
Tabla 55. Cronograma de actividades.....	101

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Tratamiento de Insuficiencia Renal.....	5
Figura 2. Demanda de pacientes atendidos en diálisis en el 2014.....	5
Figura 3. Factores de la Calidad de Vida Familiar	14
Figura 4. Esquema del Modelo SERVQUAL de Calidad de Servicio	18
Figura 5. Organigrama institucional	30
Figura 6. ¿Su familia disfruta de tiempo juntos?	44
Figura 7. ¿Su familia se expresa abiertamente unos con otros?	45
Figura 8. ¿Su familia resuelve los problemas unidos?.....	46
Figura 9. ¿Su familia se apoya unos a otros para alcanzar objetivos?.....	47
Figura 10. ¿Su familia se muestra cariño entre sus miembros?.....	48
Figura 11. ¿Su familia se demuestra preocupación entre sus miembros?.....	49
Figura 12. ¿Su familia cuenta con apoyo necesario para aliviar el estrés?.....	50
Figura 13. ¿Su familia cuenta con amigos u otras personas que les brinden apoyo?	51
Figura 14. ¿Su familia dispone de algún tiempo libre para disfrutar juntos?	52
Figura 15. ¿Su familia cuenta con ayuda externa para atender las necesidades especiales de todos los miembros?	53
Figura 16. ¿Su familia dispone de tiempo suficiente para ocuparse de la persona que vive con insuficiencia renal?	54
Figura 17. ¿Conoce otras personas que forman parte de la vida de su familiar con insuficiencia renal?	55
Figura 18. ¿Su familia ayuda a la persona con insuficiencia renal a ser independiente?	56
Figura 19. ¿Su familia ayuda a la persona con insuficiencia renal a mantener buenas relaciones con otras personas?.....	57
Figura 20. ¿Su familia ayuda a la persona con insuficiencia renal a realizar sus actividades diarias?.....	58
Figura 21. ¿Su familia ayuda a las personas con insuficiencia renal a tomar buenas decisiones?.....	59
Figura 22. ¿Su familia recibe asistencia sanitaria cuando lo necesita?.....	60
Figura 23. ¿Su familia cuenta con medios de transporte propio?.....	61
Figura 24. ¿Su familia puede hacer frente a los gastos generales?.....	62
Figura 25. ¿Su familia puede hacer frente a los gastos médicos?.....	63
Figura 26. ¿Su familia se siente segura en su casa?.....	64

Figura 27. ¿Su familia se siente segura en su lugar de trabajo?	65
Figura 28. ¿Su familia se siente segura en su vecindario o comunidad?.....	66
Figura 29. ¿Su familia se siente informada?.....	67
Figura 30. ¿La persona con insuficiencia renal tiene apoyo para progresar en el hogar?	68
Figura 31. ¿La persona con insuficiencia renal tiene apoyo para progresar en estudios o trabajo?.....	69
Figura 32. ¿La persona con insuficiencia renal tiene apoyo para entablar nuevas amistades?.....	70
Figura 33. ¿Su familia mantiene buenas relaciones con los proveedores de servicios de salud de la persona con insuficiencia renal?	71
Figura 34. Cuando una organización excelente promete hacer algo en un tiempo determinado lo cumple.....	72
Figura 35. Cuando un cliente tiene un problema una organización excelente muestra sincero interés por resolverlo.....	73
Figura 35. Una organización excelente desempeña el servicio de manera correcta a la primera vez.....	74
Figura 36. Una organización excelente proporciona sus servicios en la oportunidad en que promete hacerlo.....	75
Figura 38. Una organización excelente mantiene informados a los clientes sobre el momento en que se van a desempeñar los servicios	76
Figura 39. Los empleados de una organización excelente brindan el servicio con prontitud a los clientes.....	77
Figura 40. Los empleados de una organización excelente siempre se muestran dispuestos a ayudar a los clientes	78
Figura 41. Los empleados de una organización excelente nunca están demasiado ocupados como para no poder atender a un cliente	79
Figura 42. El cumplimiento de los empleados de una organización excelente le inspira confianza.....	80
Figura 43. Al realizar transacciones con una organización excelente el cliente se debe sentir seguro	81
Figura 44. Los empleados de una organización excelente tratan a los clientes siempre con cortesía	82
Figura 45. Los empleados de una organización excelente cuentan con el conocimiento para responder las consultas de los clientes.....	83
Figura 46. Una organización excelente le brinda atención individual.....	84

Figura 47. Una organización excelente cuenta con empleados que le brindan atención personal	85
Figura 48. Una organización excelente se preocupa de cuidar los intereses de sus clientes ...	86
Figura 49. Los empleados de una organización excelente entienden sus necesidades específicas	87
Figura 49. La apariencia de los equipos de una organización excelente es moderna	88
Figura 51. Las instalaciones físicas de una organización excelente son visualmente atractivas	89
Figura 52. La presencia de los empleados de una organización excelente es buena	90
Figura 53. Los materiales asociados con el servicio (como folletos o catálogos) de una organización excelente son visualmente atractivos	91
Figura 54. Los horarios de actividades de una organización excelente son convenientes	92

RESUMEN

La presente investigación es de tipo correlacional, analiza algunas variables que caracterizan e identifican la relación para determinar si la percepción de la atención recibida del centro de diálisis peritoneal incide en la calidad de vida de los familiares de los pacientes con insuficiencia renal. Se evalúa *la Calidad de Atención en los Servicios de Diálisis Peritoneal*, para determinar cómo *incide esta percepción en la calidad de vida de los familiares de los pacientes con insuficiencia renal crónica*. Para ello se utilizaron métodos de análisis cuantitativo mediante la aplicación de un cuestionario estructurado y el análisis factorial de variables para establecer la relación entre las mismas. Los resultados determinan que la atención recibida no incide en la calidad de vida de los familiares de los pacientes, puesto que al realizar el análisis factorial multivariado se observa que las variables son independientes. El estado de ánimo de la familia es causado por el estrés que surge producto de tener un paciente con una enfermedad crónica degenerativa. Finalmente, se concluye que, para mejorar estas condiciones se precisa de la *Creación de una Red de apoyo y acompañamiento a familiares de pacientes con Insuficiencia Renal*.

Palabras claves: Calidad de vida, calidad de atención, servicios de salud, deficiencia renal.

ABSTRACT

The present investigation is of correlational type, it analyzes some variables that characterize and identify the relationship to determine if the perception of the care received from the peritoneal dialysis center affects the quality of life of the relatives of patients with renal failure. The Quality of Care in Peritoneal Dialysis Services is evaluated to determine how this perception affects the quality of life of relatives of patients with chronic renal failure. For this, quantitative analysis methods were used through the application of a structured questionnaire and the factorial analysis of variables to establish the relationship between them. The results determine that the attention received does not affect the quality of life of the relatives of the patients, since when performing the multivariate factor analysis it is observed that the variables are independent. The mood of the family is caused by the stress that arises from having a patient with a chronic degenerative disease. Finally, it is concluded that, in order to improve these conditions, it is necessary to create a support network for relatives of patients with Renal Insufficiency.

Key words: Quality of life, quality of care, health services, renal failure.

INTRODUCCIÓN

La *calidad de atención* en los servicios de salud, durante el proceso de evaluación de la misma se encuentra una dificultad importante a considerar que es la relación entre las expectativas del paciente versus la percepción de la atención recibida, pero hay un actor que siempre no se estudia y que es de vital importancia cuando existen pacientes con enfermedades crónicas, este es, el o los familiares que asisten y acompañan al paciente durante su tratamiento. Por tanto este estudio se ha dado con el *objeto* de establecer la relación que existe entre la calidad de vida de los familiares de los pacientes y la percepción en la atención recibida en el Centro de Diálisis Peritoneal Adminmedic S.A.

La presente investigación es pertinente porque en la actualidad existe una disposición otorgada constitucionalmente por el estado ecuatoriano sin que exista aún desarrollado y comprobado una normativa y un estándar por ser una terapia implementada en el país tan solo desde hace 10 años con cargo al financiamiento público en ejercicio del cumplimiento del derecho constitucional ciudadano que se le otorga a los pacientes con enfermedades catastróficas como lo es la deficiencia crónica renal. Siendo de gran importancia por permite conocer la percepción de los familiares de los pacientes y de esta forma contribuir con una propuesta que permita mejorar la calidad de atención en los servicios hospitalarios, pudiéndose aplicar en otras instituciones públicas o privadas de similares características.

En la sección introductoria se plantea los antecedentes, el problema de forma detallada, así como los las preguntas de investigación, hipótesis, objetivos de la investigación, desarrollando las razones que motivaron el estudio. En el marco teórico se hace el análisis de las variables con la revisión de diversos autores que han dado un aporte importante en relación al tema y se explica el modelo con el cual se medirá la calidad de vida, creado por el Beach Center on Disability de la Universidad de Kansas que realizó los instrumentos de medición que denominaron Escala de Calidad de Vida Familiar (ECVF) donde intervienen

los cinco factores, estos son: Interacción familia, Recursos Generales, Rol parental, Salud y seguridad, Apoyo a las personas con discapacidad. Se escogió este por que se ajusta a las necesidades del estudio, se modificó el término *personas con discapacidad*, por *personas con insuficiencia renal*, para que coincida con la población de estudio.

Para la medición de la variable de calidad de servicios aplicados al área de salud se utilizó la escala multidimensional SERVQUAL que es una herramienta para la medición desarrollada por Valerie A. Zeithaml, A. Parasuraman y Leonard L. Berry, con el auspicio del Marketing Science Institute en 1988.

Estos dos modelos permitieron el desarrollo de las herramientas de investigación que se explican en el capítulo tres del documento y que se aplicaron en forma de encuestas al total de la población de los familiares que tienen pacientes en la Unidad Solidaria de Diálisis Peritoneal ADMINMEDIC S.A.

Los resultados se presentan en forma de tablas y figuras con una explicación de cada uno de ellos y haciendo una interrelación entre los resultados de cada variable para determinar su incidencia. En el capítulo final, se plantea una propuesta de intervención para mejorar las condiciones de vida de los familiares de los pacientes que sufren de insuficiencia renal se propone la *Creación de una Red de apoyo y acompañamiento a familiares de pacientes con Insuficiencia Renal*.

ANTECEDENTES

Los investigadores Rodríguez, Castro y Merino (2005) realizaron un estudio en dos centros de atención a pacientes que viven con insuficiencia renal crónica en la Ciudad de Chile Concepción, midiendo la calidad de vida de los pacientes con un cuestionario genérico de salud el SF-36, en el mismo que se determinó que la mitad de los pacientes tenían entre 46 y 64 años de edad, la distribución por sexo fue igual, tres de cada cuatro pacientes tenían pareja estable y más del 50% tenía una baja escolaridad, en este estudio se determinó que la mitad de los pacientes, aproximadamente, tenían un nivel de vida que superaba el promedio a nivel nacional, considerándose parámetros de necesidades básicas insatisfechas. (Rodríguez V., Castro S., & Merino E., 2005).

Existen numerosos estudios sobre la calidad de vida de los pacientes con insuficiencia renal crónica, como el de Malheiro y Arruda (2012), que realizaron una investigación en Brasil, donde por medio de un estudio exploratorio descriptivo de carácter cualitativo, determinaron el impacto de la insuficiencia renal crónica en la calidad de vida y las implicaciones que la terapia de hemodiálisis genera en los pacientes, dividen en tres subcategorías:

1. Equilibrio multidimensional (salud, ausencia de enfermedad y presencia de fe).
2. Restricción dietética e híbrida y limitación de la capacidad funcional.
3. Función social alterada, restricción de las actividades de ocio, entretenimiento y desplazamiento territorial para realizar la diálisis.

De esta manera determinaron que la insuficiencia renal crónica y sus tratamientos afectan la vida cotidiana de las personas que la padecen causando limitaciones físicas, sociales, laborales, cambios en sus hábitos alimenticios y culturales, estas limitaciones se crean tanto en los pacientes como en los familiares que atienden al paciente. (Malheiro O. & Arruda S., 2012).

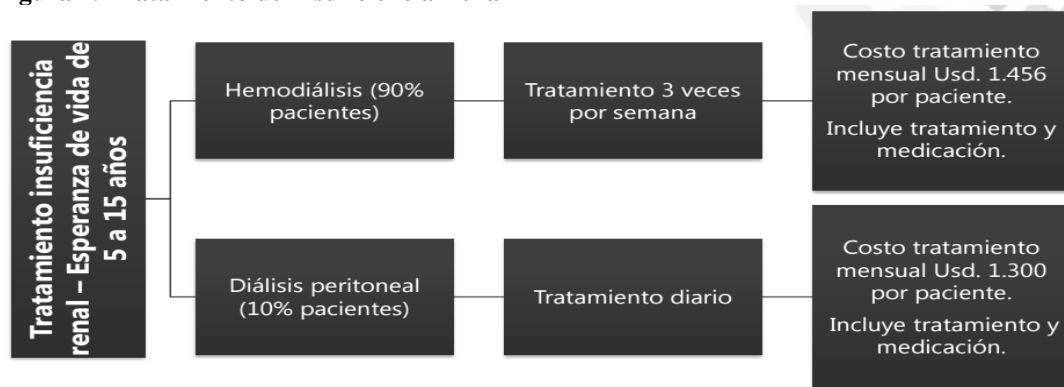
En la investigación realizado por Irsa Miranda (2015) donde se estudiaron a los pacientes que sufrían de insuficiencia renal crónica y a su relación con sus familiares, determinando que en su mayoría eran pacientes de edad avanzada, de estado civil casados, con una educación promedio básica incompleta, que viven en zonas urbanas, en su mayoría cuentan con el apoyo de su red familiar, concluyendo que la calidad de vida de las personas que sufren insuficiencia renal crónica es regular y cuentan con el apoyo de los familiares. (Miranda, 2015).

En el año 2008, se establece como política de Estado la protección social de personas que padecían enfermedades *catastróficas*, para lo cual se asignó recursos económicos a todas las Direcciones Provinciales de Salud del Ecuador, para poder cubrir los costosos tratamientos, que en el caso de enfermedades de *Deficiencia renal* se trata principalmente de la *hemodiálisis* y la *diálisis peritoneal*. Esto manifiesta la Constitución de la República del 2008 en su artículo 50 se establezca lo siguiente:

Art. 50. El Estado garantizará a toda persona que sufra de enfermedades catastróficas o de alta complejidad el derecho a la atención especializada y gratuita en todos los niveles, de manera oportuna y preferente. (Constitución de la República del Ecuador, 2008).

Es así como la demanda de atención en el caso de enfermedades catastróficas ha ido en aumento en todas las dependencias pertenecientes al Sistema de Salud Pública. Siendo necesaria la creación del *Programa de Protección Social*. Esto permitió que el Ministerio de Salud Pública (MSP) y el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), pudieran establecer convenios contratando entidades privadas, prestadoras de servicios de salud para atender a la creciente demanda gratuita de pacientes con enfermedades catastróficas, logrando de esta manera aumentar la cobertura de salud.

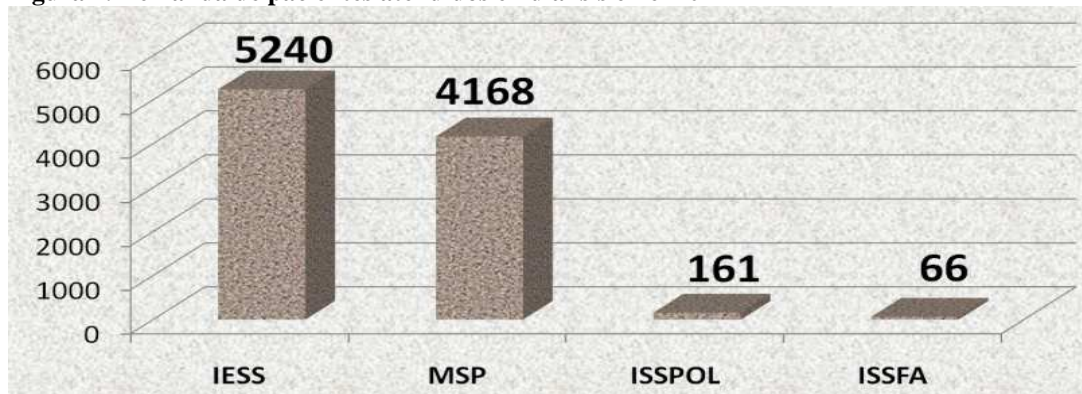
Figura 1. Tratamiento de Insuficiencia Renal



FUENTE: PROGRAMA NACIONAL DE SALUD RENAL 2015

El tratamiento de insuficiencia renal que se realiza a 9635 pacientes tiene un costo promedio mensual de 1456 dólares considerando 12 meses al año da un total de \$17.472 dólares anuales por paciente, valor que aumenta considerablemente dependiendo de la esperanza de vida de cada paciente, en la actualidad el Estado garantiza que los pacientes que padecen esta enfermedad tengan un tratamiento adecuado, disminuyendo así los gastos familiares causados por el tratamiento (MSP, 2015).

Figura 2. Demanda de pacientes atendidos en diálisis en el 2014



FUENTE: DATOS TOMADOS DEL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA-MSP/RPIS JUNIO-2014 DISEÑO: DNCE-2015

En total fueron 9.635 casos de pacientes atendidos en el año 2014 por el Ministerio de Salud Pública del Ecuador, en distintos hospitales de atención pública.

En el caso de los pacientes con insuficiencia renal las terapias dialíticas de primera elección ha sido históricamente la Hemodiálisis (HD), sin embargo actualmente se ha visto una tendencia de cambio que ha incrementado la Diálisis Peritoneal (DP).

En Ecuador hasta septiembre de 2011, la proporción es de: 86,61 % para HD, y de 13,39 % para DP (69,58 % para CAPD <diálisis peritoneal continua ambulatoria>, y 30,42 % para DPA <diálisis peritoneal automatizada>. (ADMINMEDIC S.A., 2017).

Planteamiento de la investigación

Cuando se intenta evaluar la *calidad de atención* en los servicios de salud se está ante una relación entre las expectativas del paciente versus la percepción de la atención recibida, sin embargo cuando se trata de pacientes con enfermedades crónicas es importante la percepción del o los familiares que lo asisten, porque en su mayoría son ellos quienes deciden donde se debe atender su familiar; a quien esperan, de alguna manera, aliviar en su estado.

Objeto de Estudio

Para lograr establecer la relación que existe entre la calidad de vida de los familiares de los pacientes y la percepción en la atención recibida en el Centro de Diálisis Peritoneal, es necesario construir un mecanismo de análisis de múltiples indicadores que permita, establecer primero, el nivel de calidad de vida que tiene los familiares de los pacientes y compararlo con la percepción de la atención que reciben en el Centro de Diálisis. Para ello se debe de disponer de herramientas, como lo es un cuestionario, que permitan medir estas dos variables logrando así objetivarlas.

Campo de acción

El campo de acción del presente estudio es la *Evaluación de la Calidad de Atención en los Servicios de Diálisis Peritoneal*, aportando con un método de evaluación que permita objetivar, a través de un sistema de dimensiones y variables, en la forma de reactivos, la subjetividad que se genera en el paciente o sus familiares cuando se evalúa la calidad de atención, pues esta percepción está condicionada a las expectativas y percepciones de cada individuo.

Planteamiento del problema

La insuficiencia renal crónica es una enfermedad que dura, por todo el resto de la vida, es muy dolorosa y severa en consecuencia se debe aprender a sobrevivir dependiendo de equipos de diálisis, mismos que conforman un proceso que es muy doloroso y deprimente para cualquier paciente, menoscabando la calidad de vida de ellos y de su familia. Los centros de diálisis deben procurar mejorar la calidad de atención del paciente, sin embargo una persona que sufre largos momentos de dolor difícilmente puede medir la calidad de atención de un centro de diálisis por carecer de algún nivel de objetividad; es por esta razón que se establece la necesidad de estudiar la percepción de los familiares de los pacientes en relación a la atención que recibe ese ser querido en el centro de diálisis peritoneal.

De esta manera se pretende determinar si incide o no la percepción de la calidad de atención en la calidad de vida de los familiares y pacientes con insuficiencia renal crónica respondiendo a la pregunta central de investigación.

Formulación del problema.

Una vez realizado el análisis de la situación problemática se puede formular la siguiente pregunta de investigación: ¿Cómo incide la percepción de la calidad de atención recibida del centro de diálisis peritoneal en la calidad de vida de los familiares de los pacientes con insuficiencia renal crónica?

Justificación del problema.

La vida de cada usuario así como la calidad de servicios de salud de éstos se relacionan directamente con el tipo y nivel de capacitación dedicado a la familia del usuario quienes deben implementar la terapéutica en el domicilio. Es por ello que el centro de diálisis debe establecer el procedimiento para el cumplimiento estricto de los protocolos de asepsia, conexión, desconexión, manejo operativo de la máquina, dosificación de las soluciones,

siempre en contacto estrecho, vía telefónica o cualquier otro medio de comunicación, entre la enfermera a cargo y el responsable de su implementación en la familia.

Se espera aportar con una herramienta que permita al ente Rector de Salud ejercer el correspondiente control de calidad de los prestadores públicos y privados de la red ampliada de salud del país para justificar la inversión social y económica del estado como único financiador de este tipo de atención médica. La implementación de dicho herramienta permitiría un alargamiento de la vida de cada individuo afectado con insuficiencia renal crónica, siempre manteniendo la unión familiar dentro del domicilio y sin descuidar el alto nivel técnico resolutivo.

La motivación para realizar la presente investigación, deriva de la disposición otorgada constitucionalmente por el estado ecuatoriano sin que a la fecha se haya desarrollado y menos aprobada una normativa y un estándar para una terapia implementada en el país tan solo desde hace 10 años con cargo al financiamiento público en ejercicio del cumplimiento del derecho constitucional.

Dado que es altamente relevante incidir directamente en la calidad y forma de vida del usuario y su familia, además dado que la enfermedad se define como catastrófica, que afecta la economía familiar y social sin distinción de sexo, raza y condición socio económica, se ratifica la relevancia del presente estudio.

Científicamente tiene su relevancia en la industria tecnológica y farmacéutica por ejemplo en Alemania, EE.UU. y México, países que dedican gran parte de su organización y gestión a la investigación y metodologías que permiten terapéuticas de uso diario que alargan la vida y mejoran la calidad de vida de los pacientes.

Esta investigación es conveniente por cuanto, si la hipótesis se comprueba como cierta, permitirá establecer un estándar de medición de los establecimientos tanto públicos como privados que brindan el servicio para mejorar no solo la percepción de la calidad de atención

sino la calidad de vida del usuario y sus familiares, replicando la metodología aplicada en otras unidades médicas.

Los resultados, se espera beneficien directamente al usuario, porque se podrían implementar estos estándares en los establecimientos obteniendo una mejor calidad de atención, también contribuye a las empresas prestadoras de servicios dado que les permitiría tener usuarios satisfechos y, contribuye con la sociedad en general, porque incide en la calidad de vida de los usuarios, familiares con enfermedades crónicas renales, contribuye con el Estado, porque éste podría implementar dichos estándares en sus establecimientos así como exigir que se cumplan en los establecimientos privados y de esta manera mejorar la percepción de los servicios de salud que brinda a la sociedad ecuatoriana.

Preguntas de la investigación

¿Cuál es el sustento teórico en relación a la calidad de vida?

¿Cuál es el sustento teórico de la calidad de atención en centros de salud?

¿Qué instrumentos permiten medir la calidad de vida y la calidad servicio?

¿Los pacientes mejoran su calidad de vida si tienen una mejor atención?

¿Cómo perciben los familiares de los pacientes la calidad de atención en el centro de diálisis peritoneal?

¿Cuál es el nivel de calidad de vida de los pacientes del centro de diálisis peritoneal?

Objetivos específicos

Revisar y complementar, van relacionados con el objetivo general del trabajo

- Analizar el marco conceptual para el establecimiento de una ruta en el proceso de investigación realizado.
- Establecer la relación existente entre la calidad de vida de los familiares de los pacientes y la percepción de la atención que reciben en el Centro de Diálisis Peritoneal mediante el análisis factorial de variables.

- Elaborar una propuesta de intervención en el área de la salud que permita mejorar la calidad de atención en el Centro de Diálisis Peritoneal.

Hipótesis

Se plantea realizar el presente estudio a partir de las siguientes hipótesis de investigación:

H₀: La percepción de la **calidad de atención recibida** del centro de diálisis peritoneal **incide en la calidad de vida** de los familiares de los pacientes con insuficiencia renal crónica.

H₁: La percepción de la **calidad de atención recibida** del centro de diálisis peritoneal **no incide en la calidad de vida** de los familiares de los pacientes con insuficiencia renal crónica.

Objetivos de la investigación

Una vez determinado el problema y las hipótesis de trabajo, se plantean los siguientes objetivos, general y específicos:

Objetivo general

Determinar si la percepción de la atención recibida del centro de diálisis peritoneal incide en la calidad de vida de los familiares de los pacientes con insuficiencia renal.

Objetivos específicos

Revisar y complementar, van relacionados con el objetivo general del trabajo

- Analizar el marco conceptual para el establecimiento de una ruta en el proceso de investigación realizado.
- Establecer la relación existente entre la calidad de vida de los familiares de los pacientes y la percepción de la atención que reciben en el Centro de Diálisis Peritoneal mediante el análisis factorial de variables.
- Elaborar una propuesta de intervención en el área de la salud que permita mejorar la calidad de atención en el Centro de Diálisis Peritoneal.

CAPÍTULO I

Marco teórico

En este capítulo se analizan los referentes teóricos en los que se fundamenta la presente investigación relacionados con los constructos de calidad de vida y calidad de atención los mismos que permiten entender de mejor manera los resultados de la misma.

Calidad de vida

La calidad de vida hace referencia al resultado de las condiciones de vida que cada ser humano tiene en un momento determinado y al sentimiento de bienestar personal que se pudiera tener con estas condiciones, por lo cual la definición de calidad de vida resulta compleja.

El concepto de calidad de vida puede remontarse a los Estados Unidos después de la Segunda Guerra Mundial, como una tentativa de los investigadores de la época de conocer la percepción de las personas acerca de si tenían una buena vida o si se sentían financieramente seguras. (Urzúa & Caqueo-Urizar, 2012, p. 62).

Es decir que la búsqueda de un concepto que defina la calidad de vida nace en un momento muy duro de la historia, donde las condiciones de vida y los sentimientos de malestar son el denominador común de la sociedad de la época.

Uno de los principios sobre los que existe mayor acuerdo entre la comunidad científica en relación con la definición del concepto calidad de vida es que presenta una doble vertiente objetiva y subjetiva. Por un lado, hace referencia a las circunstancias vitales en que se encuentra una persona tales como su salud o su estatus económico. Pero por otro, tiene que ver con la satisfacción o insatisfacción que la persona experimenta en relación con estas condiciones vitales. (Gómez, 2004, p.11).

Por tal razón para analizar la calidad de vida se deben considerar no solo aspectos objetivos como los niveles de ingresos, el estado de salud de las personas, los servicios básicos, la vivienda y otros aspectos que se pueden medir de forma concreta, también se consideran condiciones subjetivas como el nivel de satisfacción de las personas, aspectos personales como la convivencia familiar, las convivencia laboral, el nivel que tiene una persona para

disfrutar de las cosas que tiene que le permiten ser feliz o encontrarse satisfecho con el resultado de todos estos parámetros. Por tal razón en la presente investigación se considerará la definición de calidad de vida que plantea García, Collado e Ivorra (2004).

Las definiciones actuales ponen de manifiestos criterios que afirman que la calidad de vida se refiere a una evaluación subjetiva del individuo, con dimensiones tanto positivas como negativas, y que está íntimamente relacionada con un contexto cultural, social y ambiental determinado. Como definición de la calidad de vida tenemos que “es el conjunto de condiciones socioeconómicas, culturales y ambientales que configuran el marco vital de una persona o sociedad”. (García, Collado, & Ivorra, 2004, p. 31).

Considerando la calidad de vida como una evaluación personal y subjetiva de cada individuo, teniendo dimensiones positivas y negativas, las mismas que están relacionadas con los distintos contextos de cada persona dentro de los roles sociales que desempeña en sus diferentes facetas, es decir, familia, trabajo, etc.

El mundo científico está realizando un gran esfuerzo por clarificar los diferentes factores, individuales y contextuales, que inciden en la calidad de vida. Existen dos grandes grupos de debate sobre la definición de calidad de vida: Por un lado, están los que postulan que la calidad de vida hace alusión a condiciones de percepción subjetiva, frente a los que postulan que ha de referirse tanto, a aspectos subjetivos como objetivos. Por otro, el debate se realiza entre los que desean que el concepto tenga un contenido de carácter ideográfico frente a los que se inclinan por el concepto de carácter nomotético. (Pérez & De-Juanas, 2013, p.45).

Es así que para medir la calidad de vida se deben considerar diferentes aspectos materiales e inmateriales que permitan de alguna manera identificar o caracterizar la percepción de calidad de vida de un conglomerado de personas o de una sociedad. Para ello se han realizado algunos modelos que han permitido el estudio de las condiciones o características de vida de las personas sin embargo desde el 2002 ha tomado fuerza el modelo de Schalock y Verdugo.

Modelo de calidad de vida.

Uno de los modelos para medir la calidad de vida que se ha usado desde el año 2002 es el modelo de Schalock y Verdugo, que establece las siguientes dimensiones e indicadores de evaluación:

Tabla 1. Dimensiones e indicadores de la Calidad de Vida

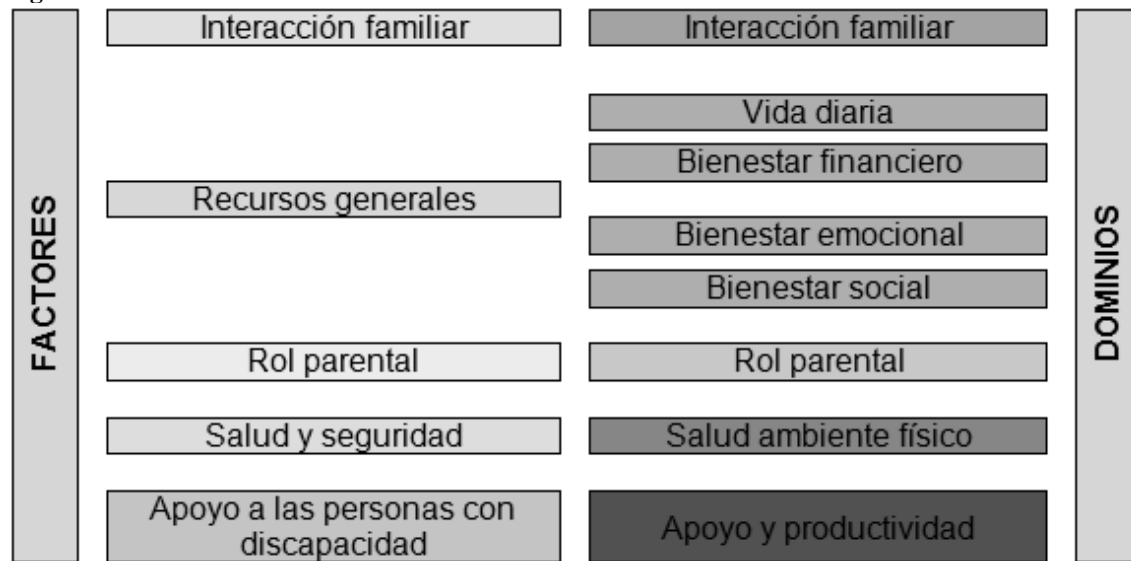
Dimensiones	Indicadores
Desarrollo personal.	Nivel educativo, habilidades personales, comportamiento adaptativo.
Autodeterminación.	Elecciones, decisiones, autonomía, actividades sociales, interacciones, relaciones.
Relaciones interpersonales.	Redes sociales, amistades, actividades sociales, interacciones, relaciones.
Inclusión social.	Integración y participación en la comunidad, papeles comunitarios, apoyos.
Derechos.	Humanos (respeto, dignidad, igualdad). Legales (acceso, tratamiento legal justo).
Bienestar emocional.	Seguridad, experiencias positivas, satisfacción, autoconcepto, ausencia de estrés.
Bienestar físico.	Estado de salud y nutrición, entretenimiento, ocio.
Bienestar material.	Situación financiera, estatus laboral, vivienda, posesiones.

FUENTE: (Schalock, 2009)

El segundo modelo para medir la calidad de vida es el propuesto por Robert L. Schalock y M.A. Verdugo (2002) donde se establecen las siguientes dimensiones: “*Bienestar emocional, relaciones interpersonales, bienestar material, desarrollo personal, bienestar físico, autodeterminación, inclusión social y derechos*”. (De Alba, 2015, p.83).

Esta escala para medir la calidad de vida combina cinco factores de análisis y la importancia que la familia que es uno de los factores fundamentales. Es decir, que una familia esta completamente satisfecha en cuanto esten cubiertas las necesidades que son importantes para cada una de acuerdo a su percepción.

Figura 3. Factores de la Calidad de Vida Familiar



FUENTE: (PARK, TURNBULL, & TURNBULL, 2002, P. 68)

Partiendo de la identificación de los dominios y de los indicadores de la calidad de vida, es que el Beach Center on Disability de la Universidad de Kansas realizó los instrumentos de medición que denominaron Escala de Calidad de Vida Familiar (ECVF) donde intervienen los cinco factores que se muestran en la figura 1, estos son:

- Interacción familia
- Recursos Generales
- Rol parental
- Salud y seguridad
- Apoyo a las personas con discapacidad

Factor 1. Interacción familiar.

Este factor se refiere a la relación directa entre la familia, la satisfacción de pertenecer a ésta. Se consideran aspectos como: ambiente, interacción, comunicación entre los miembros, apoyo familiar, organización, planificación.

Factor 2. Rol parental.

Este factor se refiere al rol de los adultos para con los niños, es decir; si son la orientación idónea, el apoyo adecuado, si determinan reglas claras para los niños, niñas y adolescentes que pertenecen a la familia.

Factor 3. Salud y seguridad.

Este se refiere a la salud física y mental de la familia, así como las condiciones del entorno familiar, esto es condiciones del hogar, colegio, trabajo, vecindario o comunidad.

Factores 4. Recursos generales familiares.

En este factor se miden las condiciones del cuidado familiar, las actividades diarias que se realizan en el hogar, ayudas externas que se puedan recibir, habilidades y oportunidades que se tengan, así como las personas externas a la familia que pueden colaborar con esta en casos necesarios. También se consideran los inesos que la familia tiene para cubrir los gastos de sus necesidades particulares.

Factor 5. Apoyo familiar.

En el estudio al que se hace referencia, este apoyo es a las personas con discapacidad en relación a permitirle integrarse a la sociedad y llevar una vida más o menos común considerando sus condiciones particulares. Pero para el presente estudio, este factor se sujetará al apoyo familiar que reciban las personas con insuficiencia renal dentro de su hogar. Considerando la naturaleza del estudio en la herramienta que aplicaron será necesaria realizar algunas modificaciones para adaptarla a los objetivos de la presente tesis.

Tabla 2. Herramienta de medición de la Calidad de Vida basada en 5 factores

Factor 1. Interacción familiar
La familia disfruta de tiempo juntos
La familia se expresa abiertamente unos con otros
La familia resuelven los problemas unidos.
La familia se apoyan unos a otros para alcanzar objetivos.
La familia se demuestra cariño
La familia se demuestra preocupación
Factor 2. Recursos generales de la familia y bienestar emocional
La familia cuenta con apoyo necesario para aliviar el estrés.
La familia cuenta con amigos u otras personas que les brindan apoyo.
La familia dispone de algún tiempo libre a ellos.
La familia cuenta con ayuda externa para atender las necesidades especiales de todos los miembros.
Factor 3. Rol parental
La familia dispone de tiempo suficiente para ocuparse de las personas con discapacidad.
Conocen a otras personas que forman parte de la vida de miembros con discapacidad (amigos, profesionales, etc.).
Ayudan a las personas con discapacidad a ser independientes.
Ayudan a las personas con discapacidad a llevar a cabo sus actividades.
Ayudan a las personas con discapacidad a mantener buenas relaciones con otras personas.
Ayudan a las personas con discapacidad a tomar decisiones adecuadas.
Factor 4. Salud y seguridad (bienestar físico y material)
La familia recibe asistencia sanitaria cuando la necesita.
La familia cuenta con medios de transporte.
La familia puede hacer frente a sus gastos.
La familia se siente segura en casa.
La familia se siente segura en el lugar de trabajo.
La familia se siente segura en el vecindario o comunidad.
La familia se siente informada.
Factor 5. Apoyo a las personas con discapacidad
La persona con discapacidad tiene apoyo para progresar en el centro educativo o trabajo.
La persona con discapacidad tiene apoyo para progresar en el hogar.
La persona con discapacidad tiene apoyo para entablar amistades.
La familia mantiene buenas relaciones con proveedores de servicio que trabajan con personas con discapacidad.

FUENTE:(DE ALBA, 2015, p. 76-77)

Instrumento desarrollado por investigadores del “Beach Center on Disability” de la Universidad de Kansas (2001). Esta herramienta se basa en la medición de cinco factores (De Alba, 2015, p. 76).

Percepción de la calidad de atención

La percepción de la calidad de atención es un tema que preocupa tanto a las empresas de productos como a las empresas de servicios, a esta última con mayor énfasis por que dependen en mucho de la satisfacción del cliente en lo relacionado a la atención dada en la entrega del servicio.

En los sectores industrial y de servicios se ha optado por definir de forma genérica la calidad de los productos como la aptitud, adecuación o idoneidad al uso. Por el

contrario, en el sector sanitario se ha preferido conceptuar la calidad como un fenómeno multidimensional, circunstancia que da lugar a una definición compleja en la que incluyen diversos conceptos. La concepción de la calidad como un fenómeno multidimensional ha originado sucesivas definiciones complementarias, incorporándose diferentes dimensiones al concepto de calidad de atención médica. (Varo, 2005).

Esta definición de Varo que establece que la calidad de servicio en los sectores de la salud contempla múltiples dimensiones que hacen mucho más complejo su análisis y por lo tanto su definición. Sin embargo en este apartado no solo se debe definir la calidad de atención, sino la percepción del usuario relacionada con esta calidad de atención, es aquí donde Duque y Gómez (2014) dan su aporte:

Ahora, desde el punto de vista de la calidad del servicio, esta es una forma de actitud, relacionada pero no equivalente a la satisfacción y los resultados de una comparación de las expectativas con las percepciones de desempeño (Parasuraman et al., 1988)... Es decir, la calidad es evaluada mediante la comparación que el cliente hace de las percepciones de lo que recibe y las expectativas de lo que debería recibir. Ambas, expectativas y percepciones, son sensaciones experienciales, no necesariamente reales. (Duque Oliva & Gómez, 2014).

De acuerdo a Duque y Gómez (2014) el usuario o paciente evalúa gracias a una comparación entre su expectativa y su percepción de la realidad, es decir; entre su ideal de servicio y la percepción de la calidad de servicio recibido.

De esta manera, toma valor conocer el concepto de percepción. Vargas (1994) lo define como el proceso cognitivo de la conciencia que consiste en reconocimiento, interpretación y significación para la elaboración de juicios en torno a las sensaciones obtenidas del ambiente físico y social, en el que intervienen otros procesos psíquicos, entre los que se encuentran el aprendizaje, la memoria y la simbolización. No es un proceso lineal de estímulos, sino que está mediado por interacciones entre el individuo y la sociedad que, con un papel activo de ambos, conforman las percepciones particulares a cada grupo social (Vargas, 1994). Citado por: (Duque Oliva & Gómez, 2014).

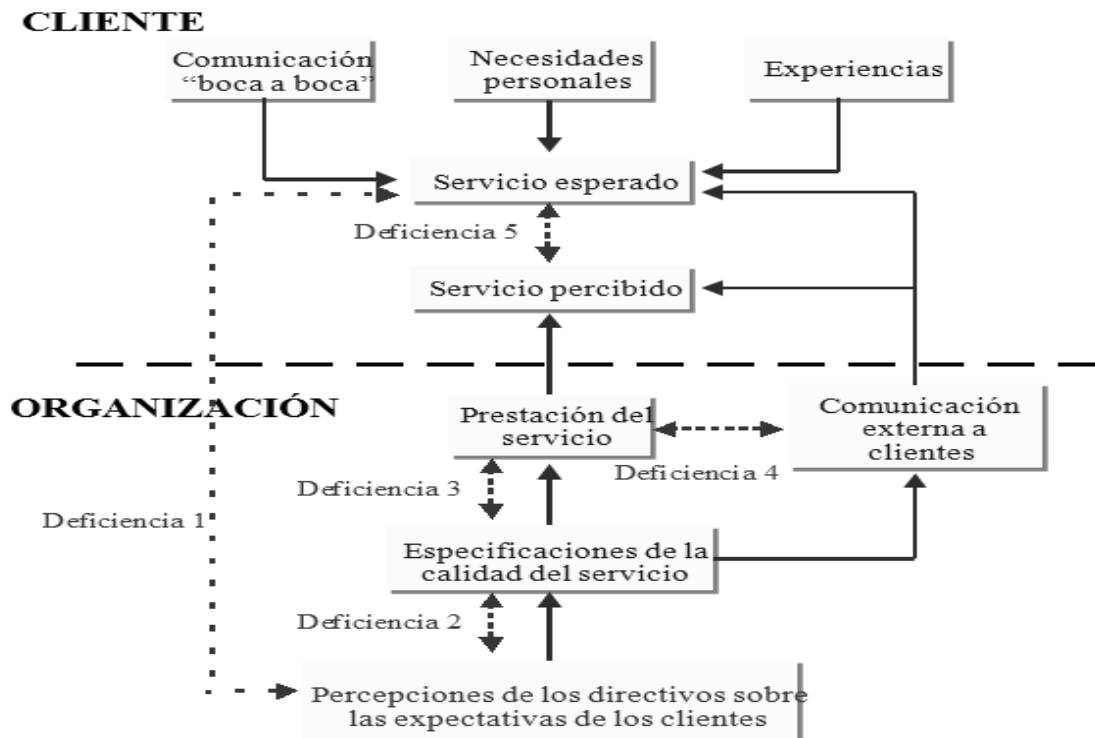
Para poder medir o ponderar esta percepción se desarrolló el modelo SERVQUAL que se explica a continuación.

Modelo de medición de la calidad de servicio.

La escala multidimensional SERVQUAL es una herramienta para la medición de la calidad del servicio desarrollada por Valerie A. Zeithaml, A. Parasuraman y Leonard L. Berry (1988), con el auspicio del Marketing Science Institute en 1988. Con el tiempo, ha experimentado mejoras y revisiones y ha sido validada en América Latina por Michelsen Consulting, con el apoyo del nuevo Instituto Latinoamericano de Calidad en los Servicios. El Estudio de Validación concluyó en Junio de 1992.

Los autores sugieren que la comparación entre las expectativas generales de los usuarios (clientes, usuarios, pacientes, alumnos, beneficiarios, etc.) y sus percepciones respecto al servicio que presta una organización, puede constituir una medida de calidad del servicio, y la brecha existente entre ambas es un indicador para mejorar. La misma que se explica en la figura 2 mediante un esquema.

Figura 4. Esquema del Modelo SERVQUAL de Calidad de Servicio



FUENTE: (CONSULTORES ALTECO, 2016)

Como se puede apreciar en la figura 2, el modelo SERVQUAL establece que para medir la calidad se debe conocer cuál es la diferencia entre la expectativa del cliente, en relación a la

percepción de la calidad de atención; esto permite hacer un balance entre ambos, de tal forma que para determinar que existe una percepción de calidad o satisfacción del servicios recibido por el paciente, la percepción debe ser más alta que la expectativa. Las expectativas son formadas por los pacientes o sus familiares en relación a lo que escucharon por recomendación (boca a boca) o experiencias propias anteriores, así como la satisfacción de sus necesidades personales.

Cuestionario SERVQUAL.

El cuestionario SERVQUAL está formado por cinco dimensiones de evaluación, estas son: Elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía. (Consultores Alteco, 2016). El mismo que se divide en una serie de declaraciones clasificadas de la siguiente manera:

- Declaración sobre expectativas de la dimensión de **confiabilidad**.
- Declaraciones sobre expectativas de las dimensiones de **responsabilidad**.
- Declaraciones sobre **expectativas** de responsabilidad.
- Declaraciones sobre expectativas de la dimensión de **seguridad**.
- Declaraciones sobre expectativas de la dimensión de **empatía**.
- Declaraciones sobre expectaticas de la dimensión de **bienes tangibles**.

Al final se realiza una evaluación de la calidad de servicios considerando las siguientes dimensiones:

- Lo apariencia de las instalaciones, equipos, personal y material de comunicación.
- La habilidad de la empresa para desempeñar el servicio prometido confiable y correctamente.
- La disponibilidad de la compañía para ayudar a los clientes y proveer un pronto servicio.
- El conocimiento y cortesía de los empleados y su habilidad para inspirar confianza.

- El cuidado y la atención personalizada que la compañía brinda a sus clientes

Factores que influyen en la calidad

Existen algunos factores que son importantes para determinar la calidad de servicio en el área de la salud, para explicar estos factores Zurita desarrolla una tabla donde determina tres: La estructura, el proceso y los resultados.

Tabla 3. Factores que influyen en la calidad

Estructura*	Proceso	Resultado
Médico	Intereacción entre el	Satisfacción o nivel de salud.
Edificio	paciente y los servicios de	Proveedores del servicio.
Consultorio	salud.	

*Deseable pero no garantiza la calidad

Más importante es el proceso y los resultados

FUENTE: (ZURITA GARZA, 2014)

Como se puede observar en la tabla 3, que la estructura tiene tres indicadores que son: el médico, el edificio (las instalaciones) y el consultorio (el espacio donde es atendido el paciente), el segundo factor es el proceso donde esta el desarrollo de la acción, es decir la interacción del paciente y los servicios de salud y el tercer factor son los resultados que tiene relación con la satisfacción del paciente. En este esquema que aclara el factor estructura es deseable que exista en condiciones óptimas, sin embargo el proceso y los resultados son los dos factores más importantes.

En la tabla N° 4 se especifica según Zurita cuales son los indicadores de satisfacción e insatisfacción que se pueden medir en cada uno de los factores.

Tabla 4. Indicadores de Satisfacción e insatisfacción

Motivos de satisfacción	Motivos de insatisfacción
PROCESO	PROCESO
Exploración y diagnóstico	Exploración y diagnóstico
Buen trato	Mal trato
Terapia y curación	Terapia y curación
RESULTADOS	RESULTADOS
Efectos del medicamento	Efectos del medicamento
Se curó	No se curó
ACCESIBILIDAD	ACCESIBILIDAD
Tiempo de espera	Tiempo de espera

FUENTE: (ZURITA GARZA, 2014)

Marco conceptual

Para el desarrollo del marco conceptual se consideraron los aspectos más relevantes del tema para generar su definición en este apartado del documento.

Concepto de calidad de vida

Para la presente investigación la calidad de vida tiene un aspecto subjetivo y uno objetivos, como lo define Gómez (2004).

Uno de los principios sobre los que existe mayor acuerdo entre la comunidad científica en relación con la definición del concepto calidad de vida es que presenta una doble vertiente objetiva y subjetiva. Por un lado, hace referencia a las circunstancias vitales en que se encuentra una persona tales como su salud o su estatus económico. Pero por otro, tiene que ver con la satisfacción o insatisfacción que la persona experimenta en relación con estas condiciones vitales. (Gómez, 2004, p.11).

Es así que se entiende a la calidad de vida considerando aspectos objetivos como los recursos generales con los que cuenta una persona, los aspectos relacionados con el área de la salud y la seguridad de su entorno; pero también se consideran aspectos más subjetivos como la interacción familiar y el rol que tiene la familia con un paciente, así como el apoyo que esta proporciona en términos generales y especialmente enfocado en el apoyo moral durante el proceso de convalecencia de una enfermedad crónica.

Concepto de calidad de atención

En el presente estudio se considera a la calidad de atención en el área de la salud como un fenómeno de carácter multidimensional que se genera producto de las preconcepciones que una persona tiene en relación a la calidad de atención recibida, generada por experiencias previas, ya sean propias o ajenas al individuo.

Ahora, desde el punto de vista de la calidad del servicio, esta es una forma de actitud, relacionada pero no equivalente a la satisfacción y los resultados de una comparación de las expectativas con las percepciones de desempeño (Parasuraman et al., 1988)... Es decir, la calidad es evaluada mediante la comparación que el cliente hace de las percepciones de lo que recibe y las expectativas de lo que debería recibir. Ambas, expectativas y percepciones, son sensaciones experienciales, no necesariamente reales. (Duque Oliva & Gómez, 2014).

De acuerdo a Duque & Gómez la calidad de atención más que un análisis objetivo se convierte en un análisis subjetivo con relación a las expectativas del sujeto, siendo necesario un referente de atención médica para poder calificar como una atención de calidad o deficiente en relación a las experiencias previas y a las expectativas creadas, es decir; que si el centro médico A (donde se atendió primero el paciente) es mejor que el centro médico B (donde se atención posteriormente el paciente), entonces el centro médico B será evaluado como de menor calidad por el paciente, pero por el contrario si un paciente se atendió en un centro médico de menor calidad antes de ser atendido en el centro médico B, este centro será considerado como un servicio de calidad, lo que dificulta el análisis de calidad de los centros médicos u hospitalarios.

Concepto de servicios de salud

Se considera pertinente la definición de servicios de salud dada por la Organización Internacional de Trabajo que los consideran de la siguiente manera:

Los servicios de salud son uno de los sectores fundamentales de la sociedad y la economía. La OIT refrenda los principios fundamentales del derecho humano a la salud y a la protección social. Proporcionar protección social de la salud e igualdad de acceso a una atención de salud de calidad tiene considerables efectos positivos en la salud individual y pública, además de potenciar el crecimiento económico y el desarrollo. El sector de la salud también es un importante sector de empleo, con un gran potencial para la generación de empleo (OIT, 2017).

Por lo tanto es el entramado que se teje en el sector salud considerando las distintas redes que se entrecruzan para dar una respuesta a la sociedad en relación al tratamiento de enfermedades que se espera sea en igualdad de condiciones, hace que la evaluación de los servicios de salud cada vez sea más complejo.

Concepto de deficiencia renal crónica

La insuficiencia renal crónica es una de las enfermedades consideradas como catastróficas en el Ecuador, la Fundación Renal la define de la siguiente manera:

La Insuficiencia Renal Crónica (IRC) es una enfermedad que se caracteriza por el deterioro progresivo de la función renal que tiene como consecuencia que el riñón pierde la capacidad de producir orina, y a su vez de eliminar las toxinas de la sangre, entre otras funciones que son necesarias para la vida. Se considera que un paciente tiene Insuficiencia Renal Crónica cuando presenta un filtrado glomerular menor al 60ml/min/1,73 m², resultante de anomalías estructurales o funcionales del riñón, durante al menos tres meses (Fundación Renal "Iñigo Alvarez de Toledo", 2017).

Se sufren alteraciones importantes en el cuerpo de un paciente que padece esta enfermedad, entre las más importantes están:

- El equilibrio ácido base e hidroelectrolítico, necesarios para mantener el pH y la cantidad de agua y sales que el cuerpo necesita (sodio, potasio y fósforo)
- Eliminación de toxinas.
- Funciones endocrinas, como la producción de la eritropoyetina necesaria para la producción de glóbulos rojos de la sangre, y evitar la anemia.
- Regulación en el metabolismo del calcio (esencial para la función adecuada de los huesos) (Fundación Renal "Iñigo Alvarez de Toledo", 2017).

Las sustancias sé que eliminan de forma natural gracias al óptimo del trabajo de los riñones y que se acumulan como consecuencia de una insuficiencia renal crónica son:

- Urea
- Creatinina
- Nitrógeno Ureico en Sangre (BUN)
- Sodio (presente en la sal): Favorece la retención de líquidos
- Potasio (presente en frutas, legumbres y frutos secos): como consecuencia grave entre otras puede producir de forma irreversible parada cardíaca.
- Fósforo (presente en pan, lácteos y bollería): En exceso produce picores y contribuye a las calcificaciones vasculares.
- Excesos de agua (proviene fundamentalmente de las bebidas y de las comidas): Incrementa la tensión arterial, y puede derivar en edema agudo pulmonar, que es una entidad grave, donde el pulmón no puede ejercer su función de oxigenar la sangre, por estar ocupado por líquido (Fundación Renal "Iñigo Alvarez de Toledo", 2017).

Concepto de Familia

La definición tradicional de familia atiende exclusivamente a los lazos de consanguinidad o vínculos de afinidad legal como el matrimonio. Sin embargo, Paston y Cols (2004) reconsideraron a esta definición y propusieron una alternativa más amplia, incluyendo a “las personas que se consideran parte de la misma, estén

relacionadas por consanguinidad o matrimonio o no y que se apoyan y cuidan entre sí” (Verdugo, Rodríguez, & Sainz, 2012, p.9).

Es decir que en relación a los intereses del presente documento la definición de familia incluye los lazos de consanguinidad, vínculos de afinidad legal y personas cercanas a los pacientes que sirvan de ayuda, apoyo y que compartan el mismo techo.

Marco legal

En la presente investigación es necesario considerar las principales leyes que regulan las actividades relacionadas con la salud, es decir la Constitución de la República del Ecuador del 2008 y la Ley Orgánica de Salud, las mismas que dicen lo siguiente:

Artículo 362. La atención de salud como servicio público se prestará a través de las entidades estatales, privadas, autónomas, comunitarias y aquellas que ejerzan las medicinas ancestrales alternativas y complementarias. Los servicios de salud serán seguros, de calidad y calidez, y garantizarán el consentimiento informado, el acceso a la información y la confidencialidad de la información de los pacientes. Los servicios públicos estatales de salud serán universales y gratuitos en todos los niveles de atención y comprenderán los procedimientos de diagnóstico, tratamiento, medicamentos y rehabilitación necesarios. (Constitución de la República del Ecuador, 2008).

Este artículo de la Constitución está en concordancias con la Ley Orgánica de Salud, en sus artículos 6, 7 y 61, donde se expresa lo siguiente:

Artículo 6. Es responsabilidad del Ministerio de Salud Pública:

1. Definir y promulgar la política nacional de salud con base en los principios y enfoques establecidos en el artículo 1 de esta Ley, así como aplicar, controlar y vigilar su cumplimiento;
3. Diseñar e implementar programas de atención integral y de calidad a las personas durante todas las etapas de la vida y de acuerdo con sus condiciones particulares;
5. Regular y vigilar la aplicación de las normas técnicas para la detección, prevención, atención integral y rehabilitación, de enfermedades transmisibles, no transmisibles, crónico-degenerativas, discapacidades y problemas de salud pública declarados prioritarios, y determinar las enfermedades transmisibles de notificación obligatoria, garantizando la confidencialidad de la información;
- 5-A.- Dictar, regular y controlar la correcta aplicación de la normativa para la atención de patologías consideradas como enfermedades catastróficas, así como, dirigir la efectiva aplicación de los programas de atención de las mismas (Ley Orgánica de Salud, 2012)..

Nota: Numeral 5-A agregado por Ley No. 0, publicada en Registro Oficial 625 de 24 de

Enero del 2012.

Artículo 7. Toda persona, sin discriminación por motivo alguno, tiene en relación a la salud,

los siguientes derechos:

- a) Acceso universal, equitativo, permanente, oportuno y de calidad a todas las acciones y servicios de salud;
- b) Acceso gratuito a los programas y acciones de salud pública, dando atención preferente en los servicios de salud públicos y privados, a los grupos vulnerables determinados en la Constitución Política de la República; (Ley Orgánica de Salud, 2012).

Artículo 61. Las instituciones públicas y privadas, los profesionales de salud y la población en general, reportarán en forma oportuna la existencia de casos sospechosos, probables, compatibles y confirmados de enfermedades declaradas por la autoridad sanitaria nacional como de notificación obligatoria y aquellas de reporte internacional. Las instituciones y profesionales de salud, garantizarán la confidencialidad de la información entregada y recibida.

Por lo antes expuesto se considera que es el Estado el máximo ente regulador que debe asegurar a los ciudadanos servicios de salud de calidad haciendo énfasis en las personas que sufren enfermedades catastróficas o degenerativas, así también se manifiesta en el artículo 50 de la Constitución.

Artículo 50. El Estado garantizará a toda persona que sufra de enfermedades catastróficas o de alta complejidad el derecho a la atención especializada y gratuita en todos los niveles, de manera oportuna y preferente. (Constitución de la República del Ecuador, 2008).

Concordancias: LEY ORGANICA DE SALUD, Arts. 144

Artículo 144. La autoridad sanitaria nacional podrá autorizar la importación de medicamentos, productos biológicos, dispositivos médicos, reactivos bioquímicos y de diagnóstico no inscritos en el registro sanitario, en casos de emergencia sanitaria o para personas que requieren tratamientos especializados no disponibles en el país, para personas que sufran de enfermedades catastróficas, raras o huérfanas, así como para fines de investigación clínica humana, previo el cumplimiento de los requisitos establecidos para el efecto. Los medicamentos, productos biológicos, dispositivos médicos, reactivos bioquímicos y de diagnóstico autorizados serán los específicos para cada situación (Ley Orgánica de Salud, 2012).

Nota: Artículo reformado por Ley No. 0, publicada en Registro Oficial 625 de 24 de Enero del 2012.

CAPITULO II

Marco referencial

La Unidad Solidaria de Diálisis Peritoneal ADMINMEDIC S.A es una empresa privada que tiene doble finalidad: comercial y social. Que se dedica principalmente a la atención de personas con enfermedades renales crónicas que necesitan de una *atención integral de diálisis peritoneal*. Pudiendo dar atención en las modalidades Manual y Automatizadas (ADMINMEDIC S.A., 2017).

La Empresa ADMINMEDIC abrió sus puertas al servicio de pacientes de Guayaquil y a nivel nacional desde el 1 de Octubre del 2014. Cuenta con un equipo humano médico, logístico y administrativo. La empresa está ubicada en la ciudad de Guayaquil, Lotización Pájaro Azul, Mz. D.1, Solar 2. Es una Unidad que ofrece *comodidad, calidad, calidez, y solidaridad* en el tratamiento integral de las enfermedades renales. Cuenta con 364 m² de área útil, la infraestructura cuenta con tres niveles, planta baja de 160 m², con acceso a personas con discapacidad, primera planta alta de 102 m² (área de consultorio), segundo piso alto de 102 m² (área administrativa) (ADMINMEDIC S.A., 2017).

Descripción de la situación actual de ADMINMEDIC S.A.

Consultorios especializados:

- Consultorio multidisciplinario
- Consultorio de Nefrólogo

Consultorios complementarios:

- Enfermería
 - Trabajo Social
 - Nutrición
 - Psicología
- Un ambiente de conexión en DPCA

- Un ambiente de conexión para DPA
- Un ambiente para conexión y manejo de paciente contaminado
- Un ambiente de procedimientos
- Un ambiente de esterilización
- Un ambiente de medición, neutralización y eliminación de líquido de bolsas de drenaje de ciudadanos enfermos atendidos
- Área para almacenamiento de desechos biológicos con salida independiente a la calle para ser conducidos por la empresa especializada GADERE.

Equipo humano calificado:

- 1 Médico Nefrólogo
- 1 Médica Clínica
- 1 Médica Residente
- 1 Médica Nutrióloga
- 1 Trabajadora Social
- 1 Psicóloga clínica
- 1 Enfermera Profesional
- 1 Enfermera Junior
- 1 Auxiliar de enfermería
- 1 equipo administrativo gerencial y logístico.

En la actualidad no dependemos de los pagos del IEES y del MSP ya que no contamos con ingresos externos. Estos pagos no se realizan mensualmente ya que suelen demorarse dos meses lo cual ocasiona atraso de los pagos a los empleados. (ADMINMEDIC S.A., 2017).

Misión, visión, objetivos y valores institucionales

Desde el año 2008 en el Ecuador se promueve la protección social como política del gobierno considerando como grupo vulnerable a las personas que sufre enfermedades catastróficas,

entre las cuales se considera la enfermedades de deficiencia crónica renal, por lo que se les cubre el tratamiento tanto de hemodiálisis y diales peritoneal.

Hablando de terapia renal sustitutiva en el mundo tanto en los países desarrollados como emergentes, aun cuando la terapia dialítica de primera elección ha sido históricamente la HD (hemodiálisis), en los últimos años se ha estado observando una tendencia importante en el incremento de DP (Diálisis Peritoneal). En Ecuador hasta septiembre de 2011, la proporción es de:

- 86.81% para HD
- 13.39 para DP:
- 69.58% para CAPD (Diálisis peritoneal continua ambulatoria)
- 30.42 % para DPA (Diálisis peritoneal automatizada) (ADMINMEDIC S.A., 2017).

De acuerdo a ADMINMEDIC en nuestro país existen 54 Unidades Renales privadas dedicadas en su mayoría a la oferta de Hemodiálisis y en Guayaquil existe 4 centros de diálisis peritoneal en la ciudad de Guayaquil.

La *diálisis peritoneal* (DP) es un procedimiento que permite depurar toxinas, electrolitos y eliminar líquido en pacientes adultos y pediátricos) que sufren ERC terminal de distintas etiologías. (ADMINMEDIC S.A., 2017).

El término de DP permite englobar toda las aquellas técnicas de tratamiento sustitutivo en el área de función renal que utilizan el *peritoneo como membrana dialítica*, es un membrana de tipo biológica semipermeable a líquidos y solutos que hace posible permitiendo eliminar sustancias toxicas así como el agua del organismo.

Es así como su misión, visión, objetivos y valores institucionales están en función de brindar un servicio eficiente en la atención de pacientes con insuficiencia renal crónica.

Misión: Brindar y garantizar atención medica de calidad a los pacientes con problemas renales de manera integral y solidaria.

Visión: Ser el mejor centro de diálisis Peritoneal de la Ciudad de Guayaquil destacados por sus instalaciones e equipo médico.

Los **objetivos** institucionales son:

- Garantizar el acceso y atención integral de salud a todos los enfermos renales.

- Garantizar el aprendizaje y correcto uso de las máquinas de diálisis peritoneal.
- Garantizar que los pacientes tengan un lugar adecuado para realizarse la terapia.
- Mantener personal calificado.
- Mejorar continuamente los procesos e infraestructura.
- Mantener la confianza en los usuarios para lograr su fidelidad.
- Aumentar el número de pacientes.
- Ser una de los primeros centro de diálisis peritoneal de la ciudad de Guayaquil.

Los **valores** institucionales son:

- Responsabilidad
- Solidaridad
- Puntualidad
- Calidad
- Honestidad
- Comunicación
- Trabajo en equipo
- Trabajo con ética
- Dedicación
- Calidad
- Respeto

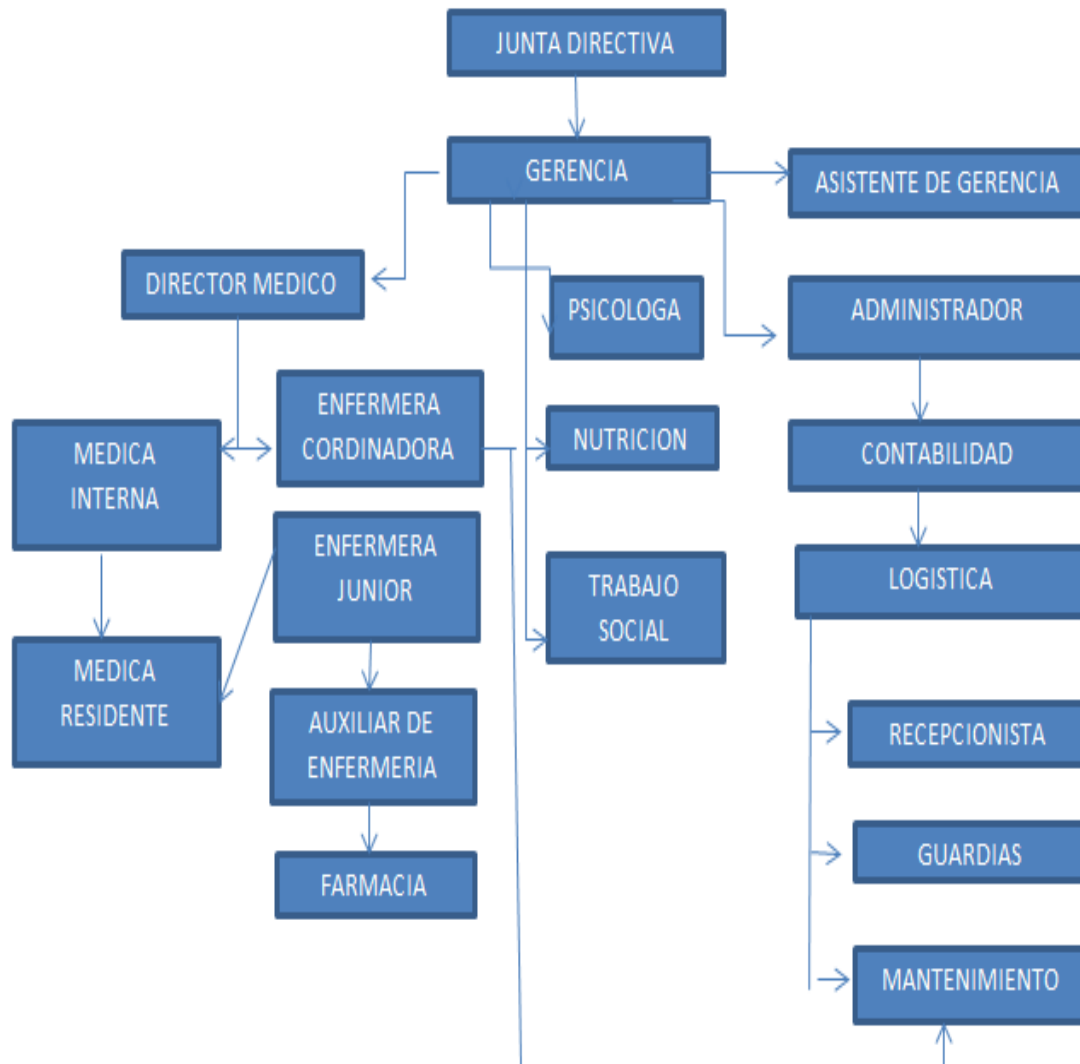
De esta manera se pretende cumplir con un servicio integral a los pacientes.

Organigrama institucional

El organigrama institucional cuenta con una Junta Directiva que es la máxima instancia gerencial, la gerencia quien toma las decisiones de carácter administrativo y forma parte de la Junta Directiva, la Administración que es el tercer nivel de mando a nivel administrativo y

el Director médico que es el tercer nivel de mando a nivel operativo, de donde se desprenden las otras áreas.

Figura 5. Organigrama institucional



Fuente: (ADMINMEDIC S.A., 2017)

A continuación se detalla el personal con sus funciones y el tipo de contrato que tienen, así como también su nivel de estudio o preparación, siendo que hay 18 personas contratadas en la institución, al ser una institución médica es especializada se la considera pequeña, con una capacidad de atención de 84 pacientes en total.

Tabla 5. Personal y funciones

NOMBRE	FUNCION	CONTRATO	TITULO
Dr. Romero Mora Edén	Med. nefrólogo	Contrato indefinido	Especialista en nefrología
Dr. Ron Torres Oscar Omar	Médico internista	Contrato indefinido	Especialista: med. Inter.
Dra. Janeth Zambrano Meza	Médico tratante	Plazo fijo	Médico
Lic. Vernaza Cortez Haydee	Coord. enferme.	Contrato indefinido	Licenciada en enfermería
Toro Coello Ana Mercedes	Aux. enfermería	Contrato indefinido	Técnico en enfermería
Psc. Sandra Baque Escobar	Psicóloga	Contrato indefinido	Psicóloga clínica
Lic. Avilés Ramírez Denisse	Nutricionista	Contrato indefinido	Lic. en nutrición y dietética
Lic. Rocío Pazmiño Loor	Trab. social	Contrato indefinido	Trabajador social
Verdezoto León Carlos	Administrador	Contrato indefinido	Bachiller
Zurita Montaña Jazmín	Asistente admin.	Plazo fijo (prueba)	Bachiller
Verdezoto Leon Christopher	Asist. farmacia	Contrato indefinido	Bachiller
Reyes Santos Cristhian Joel	Conserje	Plazo fijo (prueba)	Bachiller
Jorge Álvarez Pacheco	Aux. de servicio	Plazo fijo	Bachiller
Vitores Lucas Jorge Xavier	Cont. general	Plazo fijo	Bachiller
Jara Zapata Mayra Isabel	Atenc. al usuario	Plazo fijo	Bachiller
Casalombo Moreno Haminton	Guardián	Plazo fijo	Bachiller
Castro Holguín Nelly Judith	Aux. de archivos	Plazo fijo (prueba)	Bachiller
Rosado Guanín Andy Xavier	Aux. de farmacia	Plazo fijo (prueba)	Bachiller

Fuente: (ADMINMEDIC S.A., 2017)

Análisis FODA

El análisis FODA que de la empresa fue realizado de forma participativa hace tres años aproximadamente con el personal de sus distintas áreas y estos fueron los resultados, según lo documentado en la empresa. (ADMINMEDIC S.A., 2017).

Fortaleza

- Espíritu solidario de la empresa y del equipo humano que permite realizar visitas domiciliarias mensuales con asistencia técnica y contribución económica para la adecuación del área para los pacientes , siempre en gasto compartido con la familia , dejando claro q no es una obligación institucional si no solamente el espíritu solidario contenido en espíritu empresarial de esta empresa y la gente .
- Instalaciones
- Equipamiento
- Profesionales preparados (Dos nefrólogos
- Ubicación geográfica sector norte en zona popular, los usuarios de condiciones económica baja valore más a la unidad
- Equipo de administración.
- Ubicada entre en las dos mejores de Guayaquil Centro de diálisis especializado
- Personal
- Se realiza seguimientos a los pacientes renales.
- Se usa los tres proveedores de servicio.
- Servicio personalizado
- Buena remuneración a los empleados comparado con el mercado

Debilidades

- Siendo este negocio una oportunidad de la gratuidad para las enfermedades catastróficas, este no es puntal en el pago de los servicios que los vendemos lo que nos genera dificultades de gestión.
- Garaje

- Comunicación débil de ciertos operadoras.
- Abuso de poder técnico de partes de nefrólogos y enfermeros.
- Unidad depende de *proveedores* para obtener productos que no solo asumen su rol proveedor y también compiten deslealmente ya que los precios son muy inferiores que los precios para nosotros lo que hace que el margen de utilidad se reduzca presionando de esa manera que desaparezca las unidades para ellos poder quedarse con los pacientes.
- Falta de recursos externos: alquiler de instalaciones -no consta en catastro municipal(tramite)
- Coordinación de la información
- Falta de sistema de información
- Falta de recursos (dinero)
- Falta de compromiso por parte de los socios
- Descuido de parte de los que ingresan los pacientes
- Carlos Falta de habla
- Los pacientes no tienen conocimientos sobre la terapia.
- El único ingreso proviene del sector público.
- Deficiencia en el manejo de la comunicación interna
- Comunicación organizacional
- No posee un protocolo en casos de emergencia
- Desconocimiento de los requerimientos del licenciamiento por parte de los miembros de la empresa
- Falta de comunicación con respecto a los pagos atrasados
- Ubicación
- Seguridad

Oportunidades

- Expansión
- Conocimiento

Amenazas

- Políticas del IEES
- Competencia desleal
- Fallecimiento de paciente o cambio a hemodiálisis
- Política económica

CAPÍTULO III

Marco metodológico

En el marco metodológico se explica el conjunto de herramientas y técnicas aplicadas en la presente investigación, considerando técnicas descriptivas y el análisis factorial multivariado para la obtención de resultados y verificación de las hipótesis.

Factores de la investigación

- Percepción de calidad de atención
- Calidad de vida de los familiares de los pacientes con insuficiencia renal.

Alcance de la investigación

En la presente investigación se hace un análisis de la relación existente entre la percepción de la calidad de atención y la calidad de vida de los familiares de los pacientes con insuficiencia renal. El estudio se realizó dentro del Centro de Diálisis Peritoneal Adminmedic S.A., de la ciudad de Guayaquil, donde se atienden 84 pacientes de forma permanente (Dep. de estadísticas Adminmedic, 2016).

El alcance de este estudio se enmarcará en la interacción entre las variables (preguntas de la herramienta) de los factores Percepción de la Calidad de atención y Calidad de Vida. Para realizar este análisis se realizará una técnica estadística multivariada, la cual permitirá obtener los resultados para comprobar la hipótesis planteada.

Tipo de estudio

El estudio es de tipo correlacional por que analiza los factores y las variables de las mismas, se determinará la relación factorial y correlacional de los factores e identifica la relación existente entre ambas, para de esta manera alcanzar el objetivo general del estudio.

Método de estudio

Se utiliza el método cuantitativo utilizando una escala de valores para poder generar datos porcentuales en relación a la opinión de los usuarios, es así como las percepciones que es información cualitativa se pueden sumar y generar porcentajes utilizando la estadística descriptiva y un modelo multivariado y de esta manera se transforma en información cuantitativa.

Población

Los pacientes atendidos en la Unidad médica que padecen de insuficiencia renal crónica son 84 personas de acuerdo a la información dada por el departamento de estadística de la institución. Por ser una población pequeña se tomó la decisión de realizar el estudio con el total de la población considerando un familiar por cada paciente, se tomó el familiar que con mayor regularidad asiste al paciente en sus visitas al centro de diálisis peritoneal (Dep. de estadísticas Adminmedic, 2016).

Técnicas de recopilación de información

Se utiliza como técnica la encuesta realizada a los familiares de los pacientes con insuficiencia crónica renal los mismos que son la población de estudio.

Al ser el estudio realizado en el Centro de Diálisis Peritoneal Adminmedic S.A., se analiza las condiciones de vida de los familiares de los pacientes que se atienden dicho lugar. Se consideran a las personas que siempre acompañan al paciente y de esta manera se hace un análisis de la familia utilizando dos herramientas validadas con anterioridad:

1. El instrumento Beach Center on Disability de la Universidad de Kansas llamado: Escala de Calidad de Vida Familiar (ECVF) donde intervienen los cinco factores (los mismos que se detallan en el marco teórico acápite 1.1.1.) (Park, Turnbull, & Turnbull, 2002).

2. Modelo SERVQUAL de Calidad de Servicio. El mismo que, manteniendo su estructura básica, se modificó ligeramente en su contenido para aplicarlo a familiares de pacientes con insuficiencia renal crónica, ya que originalmente estaba destinado a pacientes con discapacidades (Consultores Alteco, 2016).

Procedimientos

Se realizaron los ajustes a los modelos de instrumentos seleccionados, luego se realizó una revisión del instrumento por parte del tutor de tesis, posterior a su aprobación se procedió a realizar una prueba piloto de aplicación de la encuesta a 15 familiares de los pacientes, al ser esta aplicación piloto exitosa se aplicó al 100% de los familiares de los pacientes atendidos por insuficiencia renal crónica, es decir a una población de 84 familiares de los pacientes atendidos.

Una vez aplicados los instrumentos se validaron los resultados y se procedió a realizar el análisis factorial de las variables de ambos factores de este estudio, Calidad de Vida y Percepción de la Calidad de Atención. En la validación del cuestionario general generó el siguiente resultado de fiabilidad, los mismos que se detallan en los apéndices:

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,944	49

Para hacer el análisis factorial se utilizó el programa SPSS.

Análisis factorial

El análisis factorial es una de muchas técnicas multivariadas que sirve para poder encontrar la interdependencia de variables que sean objetos de algún estudio. Existen dos criterios para el análisis factorial estas son el exploratorio y el confirmatorio.

El análisis factorial exploratorio (AFE) se puede realizar cuando el científico carece de hipótesis es decir a priori sobre cuáles pueden ser los factores que influyan en las variables medidas. Esto suele realizarse en las primeras etapas de la investigación, la cual permite a la

persona intuir posibles factores que puedan en una segunda etapa poderse contrastar con el análisis confirmatorio.

El análisis factorial confirmatorio (AFC) se realiza, cuando el investigador tiene una excelente perspectiva de las variables es decir conocimientos de las mismas por tanto, tiene una idea clara de qué factores pueden extraerse.

El análisis de componentes principales y el análisis factorial tienen en común que son técnicas para examinar la interdependencia de variables que difieren en su objetivo, sus características y su grado de formalización.

El análisis factorial consta de cuatro fases características: el cálculo de una matriz capaz de expresar la variabilidad conjunta de todas las variables, la extracción del número óptimo de factores, la rotación de la solución para facilitar su interpretación y la estimación de las puntuaciones de los sujetos en las nuevas dimensiones.

Matriz de correlaciones

El primer paso del análisis consiste en la obtención de una matriz que contienen las correlaciones entre todos los pares de variables superficiales medidas, llamada matriz de correlaciones observada. Cuando el número de variables medidas es muy elevado, que es lo frecuente, se hace necesario tener índices que permitan saber si hay correlaciones altas en la matriz que permitan extraer factores. Hay varias pruebas utilizables en este sentido: el determinante de la matriz, el test de esfericidad de Bartlett, la prueba de Kaiser – Meyer – Olkin y la correlación anti imagen.

Determinante de la matriz de correlaciones

El determinante de la matriz se emplea como índice del tamaño de las correlaciones. Cuando su valor es elevado, las correlaciones dentro de la matriz son bajas. Por el contrario, un determinante bajo indica que hay algunas correlaciones altas en la matriz.

Prueba estadística KMO

Es una medida de adecuación muestral, que contrasta si las correlaciones parciales entre las variables son suficientemente pequeñas. Permite comparar la magnitud de los coeficientes de correlación observados con la magnitud de los coeficientes de correlación parcial. Sus valores se encuentran entre 0 y 1. Valores pequeños indican que el análisis factorial puede no ser una buena idea, dado que las correlaciones entre los pares de variables no pueden ser explicadas por otras variables. Los menores que 0,5 indican que no debe utilizarse el análisis factorial con los datos muestrales que se están analizando.

Extracción de factores

Este paso es muy fundamental para nuestro análisis ya que es el indicador de la reducción de la información en las variables (De la Fuente, 2011):

- a. Componentes principales: Método de Extracción en que los factores obtenidos son los autovalores de la matriz de correlaciones re escalados.
- b. Máxima Verosimilitud: Proporciona las estimaciones de los parámetros que con mayor probabilidad han producido la matriz de correlaciones observada, asumiendo que la muestra procede de una distribución normal multivariada.
- c. Ejes principales: Método de estimación interactivo en el que, como estimación inicial de la comunalidad, la matriz de correlaciones original se reduce sustituyendo los unos de su diagonal por las estimaciones de la correlación múltiple al cuadrado entre cada variable y todas las demás.
- d. Alfa de Cronbach: Método de medida de consistencia de los datos que considera las variables incluidas en el análisis como una muestra del universo de las variables posibles.

Comunalidad.

La comunalidad de una variable es la proporción de su varianza que puede ser explicada por el modelo factorial obtenido. Estudiando las comunalidades de la extracción podemos valorar cuales de las variables son peor explicadas por el modelo. Con el método de extracción de componentes principales se asume que es posible explicar el 100% de la varianza observada y, por ello, todas las comunalidades iniciales son iguales a la unidad (García E. , 2000).

Rotación de factores.

Las soluciones factoriales no rotadas son muchas veces difíciles de interpretar más allá de meras soluciones algebraicas. Esto debido a que los métodos de extracción de factores están orientados a extraer la máxima cantidad de varianza en cada paso, de manera que a los últimos factores les queda muy poca varianza por explicar.

La rotación consiste en una transformación de la matriz de cargas factoriales original de forma que los ejes factoriales se aproximen lo máximo posible a las variables en las que tienen alta saturación (alto peso). A la matriz resultante se le denomina matriz factorial rotada. Los métodos con que se dispone son:

Varimax: Es un método de rotación ortogonal. Minimiza el número de variables que tienen saturaciones altas en cada factor (Kachingan, 2010).

Modelo matemático

Para el análisis factorial se considera parámetros con respecto a los factores que se vaya a analizar con respecto a los autovalores los cuales son calculados mediante técnicas robustas de verosimilitud (SPSS, 2013).

$$X_{ij} = a_{i1} \cdot F_{1j} + a_{i2} \cdot F_{2j} + a_{i3} \cdot F_{3j} + \dots + d_{iL} \cdot U_{ij}$$

X_{ij} = Valor que se normaliza de la variable “i” para el sujeto “j”

F_{1j} = Valor del Factor 1 para el sujeto “j”

a_{i1} = Relación entre variable "i" y factor 1

$d_i U_{ij}$ = Parte aleatoria independiente de los factores:

En caso que los factores estén normalizados es decir (el valor esperado igual a 0 y varianza igual a 1) y sean independientes se obtiene:

1.- a_{ik} será el coeficiente de correlación simple entre la variable "i" y el factor "k":

$$a_{ik} = \frac{1}{N} \sum_j^N X_{ij} * F_{ij}$$

Cargas factoriales: Coeficientes básicos para determinación contenido conceptual de los factores en análisis exploratorio.

Matriz de cargas: Se denomina así a la matriz que recoge las cargas entre todas las variables originales y la selección final de factores.

La *varianza de la variable observada "i"* puede descomponerse en una parte explicada por los factores comunes al resto de variables y otra explicada por el factor específico:

$$\text{Var}(x_i) = \frac{1}{N} \sum_{k=1}^m a_{ik}^2 + d_i^2$$

Comunalidad: Uno de los términos más clásicos del análisis factorial expresa la parte de cada variable (su variabilidad) que puede ser explicada por los factores comunes a todas ellas.

Especificidad: Es el término opuesto a comunalidad ya que expresa la parte específica de cada variable que escapa a los factores comunes.

El *coeficiente de correlación* entre dos variables dependerá exclusivamente de la forma en que ambas variables compartan factores comunes:

$$\text{Cov}(x_i, x_j) = \frac{1}{N} \sum_{k=1}^m a_{ik} * a_{jk}$$

Dimensión conceptual: Variables en relación con el fenómeno de análisis. Aún en el caso de un análisis exploratorio, tener claro el modelo factorial teórico ayuda a la selección conceptual de las mismas. "Basura dentro - Basura Fuera"

Dimensión técnica

- Sus métricas deben admitir valores de 0 a 1
- Un número elevado no garantiza un mejor análisis, es más, debe optarse por la minimización del número inicial.
- Las correlaciones son la base del planteamiento.

Deben existir altas correlaciones en general para encontrar factores comunes. Todas deben presentar, al menos, alguna relación fuerte: variables aisladas del resto constituirán factores aislados.

Extracción de factores, la extracción implica:

Elegir el método que posea el cálculo de los mismos.

Factorial por componentes principales: El análisis explora toda la varianza de cada variable: la común al resto, la específica y la debida a errores de observación.

- Recomendable para reducción de datos.
- Recomendable en conjuntos con varianza común elevada.

Factorial Común: El análisis explora sólo la parte común al resto, de la varianza de cada variable.

- Recomendable en análisis confirmatorio de dimensiones latentes (objetivo de reducción en 2º plano)
- Recomendable cuando las puntuaciones factoriales no son importantes (no van a usarse); el método adolece de indeterminación de factores.

Seleccionar el número de factores que son necesarios para captar una cantidad razonable de información de los datos originales.

- Valor de los Autovalores o Raíces Latentes.
- Selección a priori (modelo teórico conocido).
- Utilidad práctica (conceptual) de los factores
% global varianza original explicada.

- Contraste de caída en la comunalidad acumulada.

Resultados

En el análisis de resultados se detallan porcentualmente la opinión de los encuestados que son el 100% de los familiares de los pacientes que se atienden en el Centro de Diálisis Peritoneal y posteriormente se realizó el análisis factorial de las herramientas utilizadas en este estudio, en primera instancia se analizó de manera individual cada factor y luego de manera global.

Se desarrollaron dos tipos de resultados el primero es un análisis descriptivo de los distintos indicadores que se consideraron en el estudio, obteniendo resultados porcentuales que permitieron cuantificar la respuesta de las personas encuestadas en el estudio, utilizando un cuestionario para cada uno de los factores.

En el segundo análisis se graficó los resultados del modelo factorial en dos componentes, los cuales representan mejor la variabilidad de los datos, y permite apreciar con más claridad el agrupamiento de las variables para cada herramienta, pudiendo establecer la interacción existente entre los factores calidad de vida y percepción calidad de atención todo esto utilizando el programa estadístico SPSS.

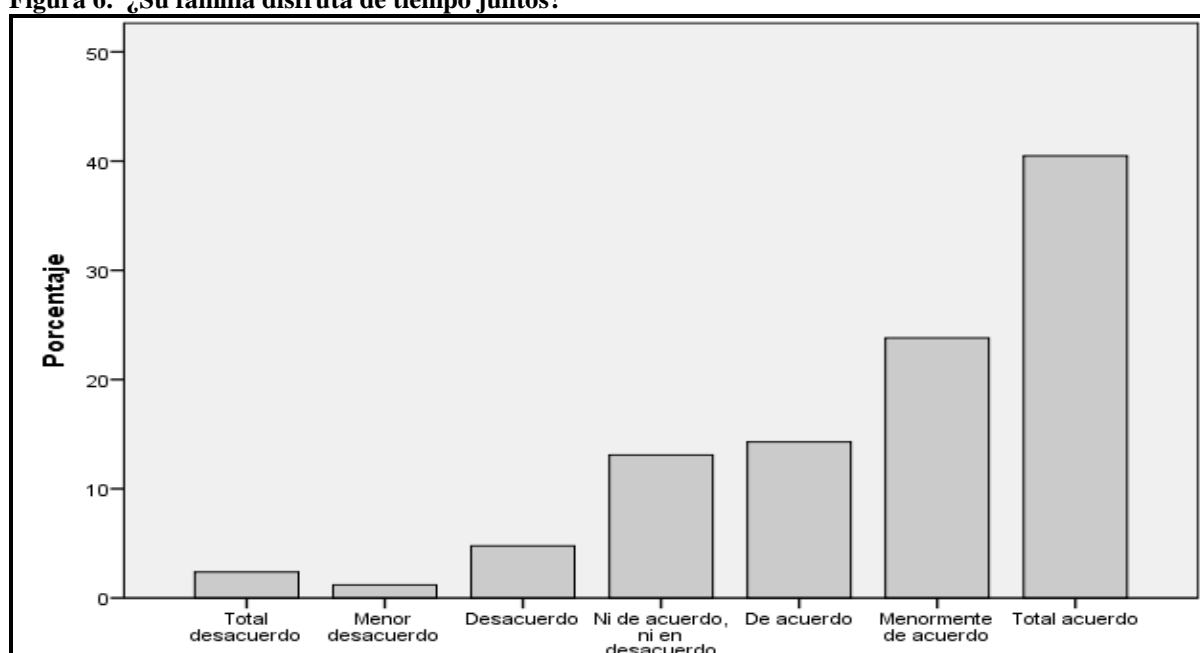
Resultados de encuestas realizadas a familiares

Tabla 6. ¿Su familia disfruta de tiempo juntos?

Ítem	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Total desacuerdo	2	2,4	2,4
Menor desacuerdo	1	1,2	3,6
Desacuerdo	4	4,8	8,3
Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	11	13,1	21,4
De acuerdo	12	14,3	35,7
Menormente de acuerdo	20	23,8	59,5
Total acuerdo	34	40,5	100,0
Total	84	100,0	

FUENTE: ENCUESTA REALIZADA A FAMILIARES DE LOS PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL

Figura 6. ¿Su familia disfruta de tiempo juntos?



FUENTE: ENCUESTA REALIZADA A FAMILIARES DE LOS PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL

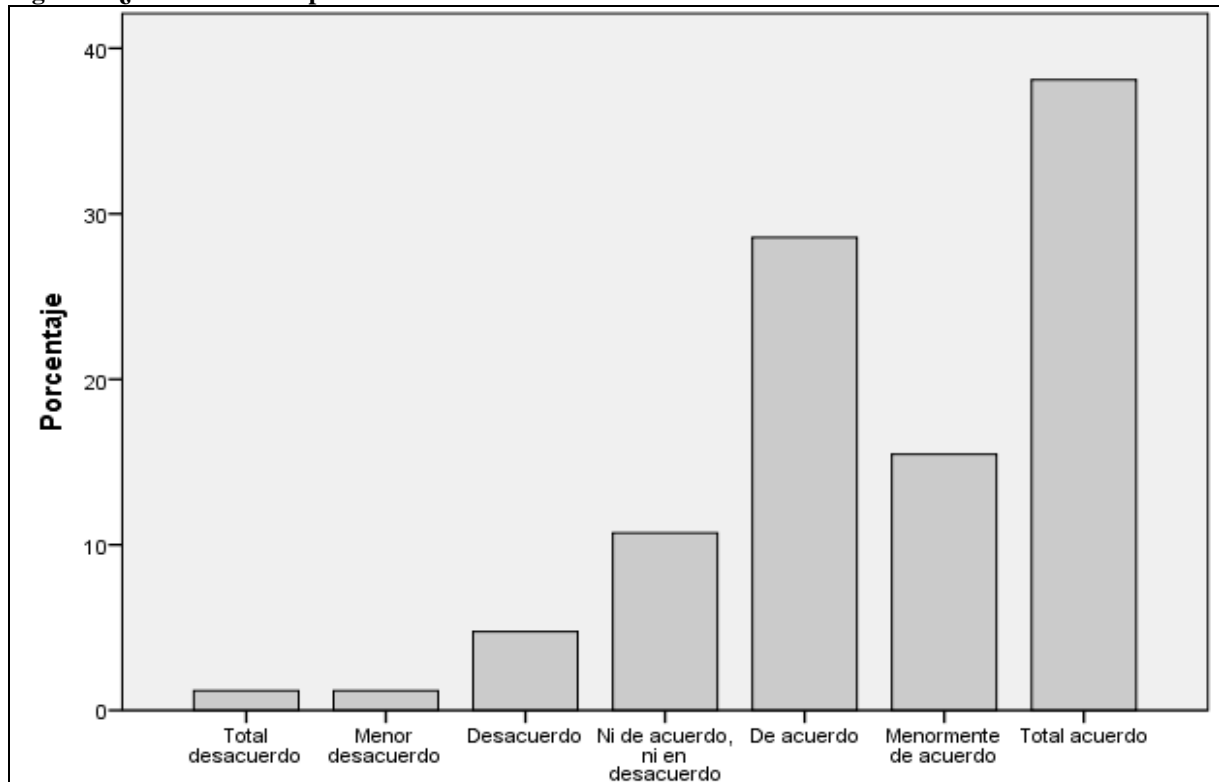
Según se observa el 78,6% está de acuerdo y totalmente de acuerdo con la pregunta, es decir que disfrutan de tiempo juntos, lo que permite evidenciar que la mayoría de los pacientes con enfermedades crónicas renales atendidas en la institución cuentan con espacios familiares que sin duda contribuyen a tener una vida más agradable.

Tabla 7. ¿Su familia se expresa abiertamente unos con otros?

Ítem	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Menor desacuerdo	1	1,2	2,4
Desacuerdo	4	4,8	7,1
Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	9	10,7	17,9
De acuerdo	24	28,6	46,4
Menormente de acuerdo	13	15,5	61,9
Total acuerdo	32	38,1	100,0
Total	84	100,0	

FUENTE: ENCUESTA REALIZADA A FAMILIARES DE LOS PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL

Figura 7. ¿Su familia se expresa abiertamente unos con otros?



FUENTE: ENCUESTA REALIZADA A FAMILIARES DE LOS PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL

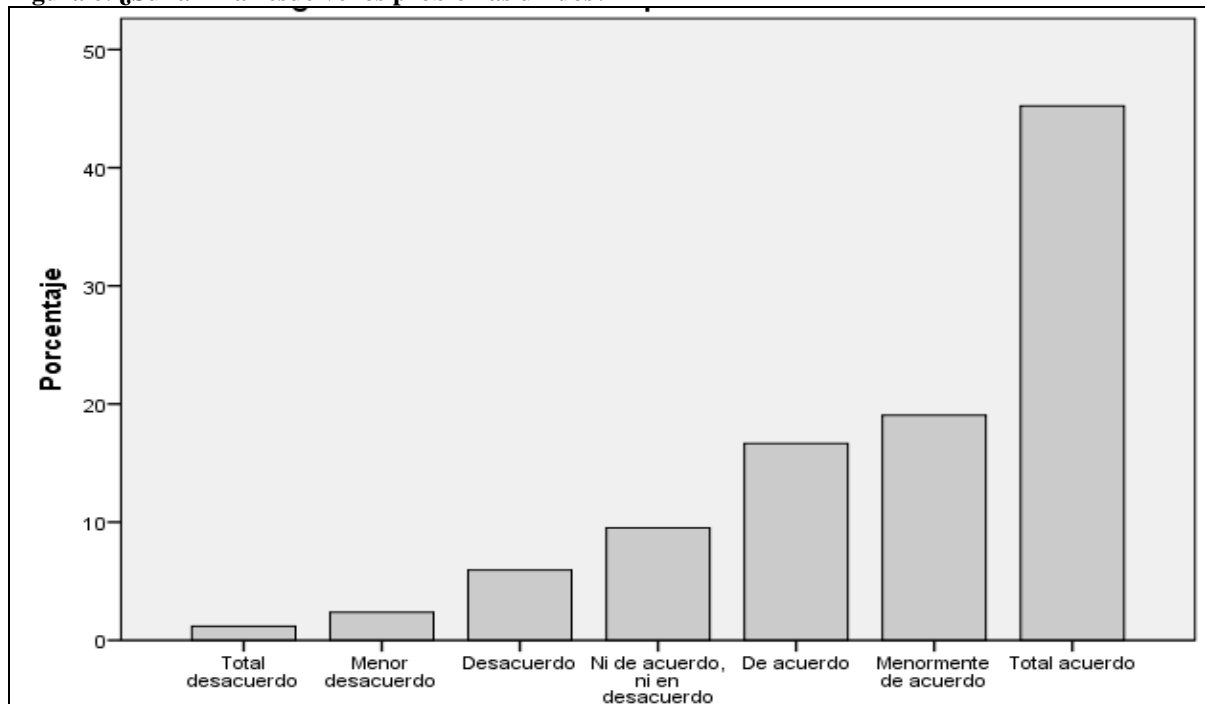
El 82,2% de los familiares encuestados responden positivamente de acuerdo con la pregunta, evidenciando que su familia puede expresarse libremente entre los miembros, lo cual es de fundamental importancia para cualquier relación intrafamiliar en especial en situaciones de riesgo o de vulnerabilidad.

Tabla 8. ¿Su familia resuelve los problemas unidos?

Ítem	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Total desacuerdo	1	1,2	1,2
Menor desacuerdo	2	2,4	3,6
Desacuerdo	5	6,0	9,5
Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	8	9,5	19,0
De acuerdo	14	16,7	35,7
Menormente de acuerdo	16	19,0	54,8
Total acuerdo	38	45,2	100,0
Total	84	100,0	

FUENTE: ENCUESTA REALIZADA A FAMILIARES DE LOS PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL

Figura 8. ¿Su familia resuelve los problemas unidos?



FUENTE: ENCUESTA REALIZADA A FAMILIARES DE LOS PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL

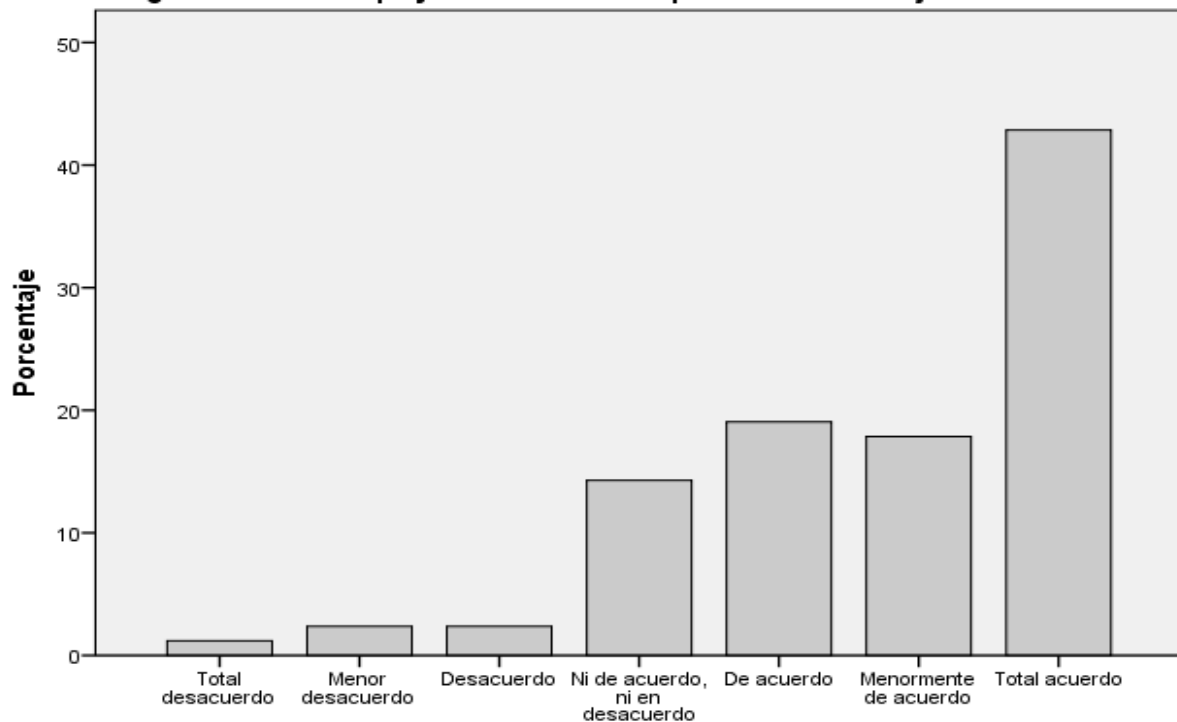
El 80,9% de los familiares encuestados responden positivamente de acuerdo con la pregunta, evidenciando que resuelve los problemas unidos, en el caso de familias con un paciente que sufre una enfermedad crónica que puede llevar a la muerte, esto ayuda a tomar decisiones permitiendo ver distintas posibilidades que estén en relación a la realidad particular del núcleo familiar, sin dejar abandonado al paciente en decisiones importantes de los cuales puede depender su existencia.

Tabla 9. ¿Su familia se apoya unos a otros para alcanzar objetivos?

Ítem	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Acumulado
Total desacuerdo	1	1,2	1,2
Menor desacuerdo	2	2,4	3,6
Desacuerdo	5	6,0	6,0
Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	8	9,5	20,2
De acuerdo	14	16,7	39,3
Menormente de acuerdo	16	19,0	57,1
Total acuerdo	38	45,2	100,0
Total	84	100,0	

FUENTE: ENCUESTA REALIZADA A FAMILIARES DE LOS PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL

Figura 9. ¿Su familia se apoya unos a otros para alcanzar objetivos?



FUENTE: ENCUESTA REALIZADA A FAMILIARES DE LOS PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL

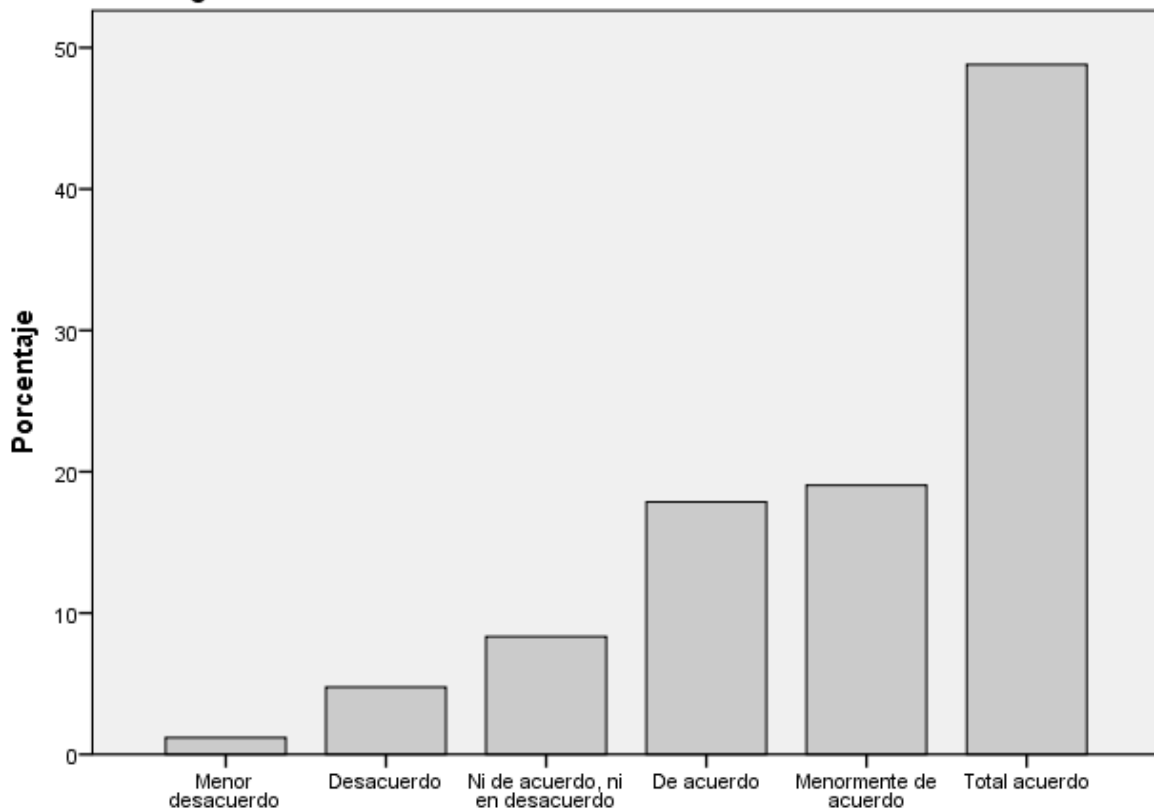
El 80,9% de los familiares encuestados responden positivamente de acuerdo con la pregunta, evidenciando que su familia se apoya entre sus miembros para alcanzar sus objetivos, el apoyo familiar es una práctica claramente positiva en las familias, sin embargo en los casos de familias con pacientes con enfermedades crónicas este apoyo es fundamental para fomentar en el paciente la fuerza y el deseo de alcanzar sueños u objetivos que solos podrían ser inalcanzables, permitiendo tener ideales por los cual luchar y no rendirse ante los abatimientos de la enfermedad.

Tabla 10. ¿Su familia se muestra cariño entre sus miembros?

Ítem	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Menor desacuerdo	1	1,2	1,2
Desacuerdo	4	4,8	6,0
Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	7	8,3	14,3
De acuerdo	15	17,9	32,1
Menormente de acuerdo	16	19,0	51,2
Total acuerdo	41	48,8	100,0
Total	84	100,0	

FUENTE: ENCUESTA REALIZADA A FAMILIARES DE LOS PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL

Figura 10. ¿Su familia se muestra cariño entre sus miembros?



FUENTE: ENCUESTA REALIZADA A FAMILIARES DE LOS PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL

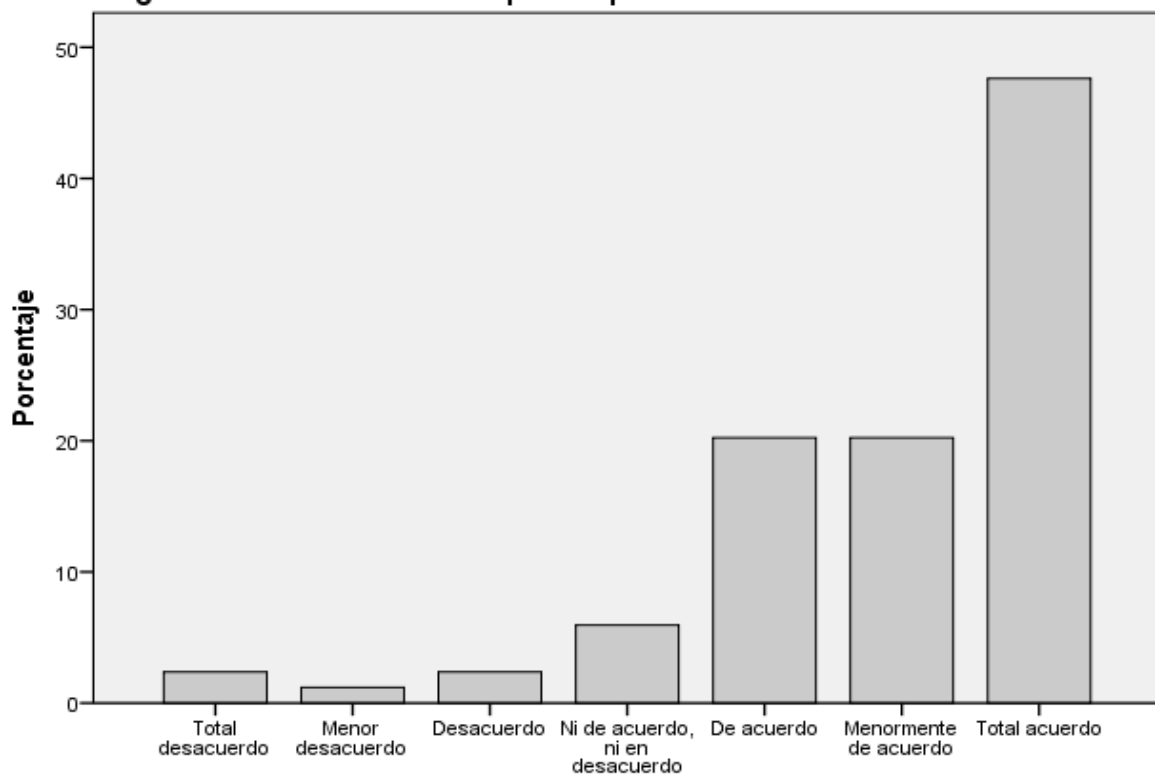
El 85,7% de los familiares encuestados responden positivamente de acuerdo con la pregunta, evidenciando que su familia si se muestra cariño entre sus miembros, siendo los signos de afectos muy importantes para cualquier proceso de recuperación o de estabilización de pacientes con cualquier padecimiento. Y de vital importancia en caso de enfermedades crónicas o catastróficas.

Tabla 11. ¿Su familia se demuestra preocupación entre sus miembros?

Ítem	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Total desacuerdo	2	2,4	2,4
Menor desacuerdo	1	1,2	3,6
Desacuerdo	2	2,4	6,0
Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	5	6,0	11,9
De acuerdo	17	20,2	32,1
Menormente de acuerdo	17	20,2	52,4
Total acuerdo	40	47,6	100,0
Total	84	100,0	

FUENTE: ENCUESTA REALIZADA A FAMILIARES DE LOS PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL

Figura 11. ¿Su familia se demuestra preocupación entre sus miembros?



FUENTE: ENCUESTA REALIZADA A FAMILIARES DE LOS PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL

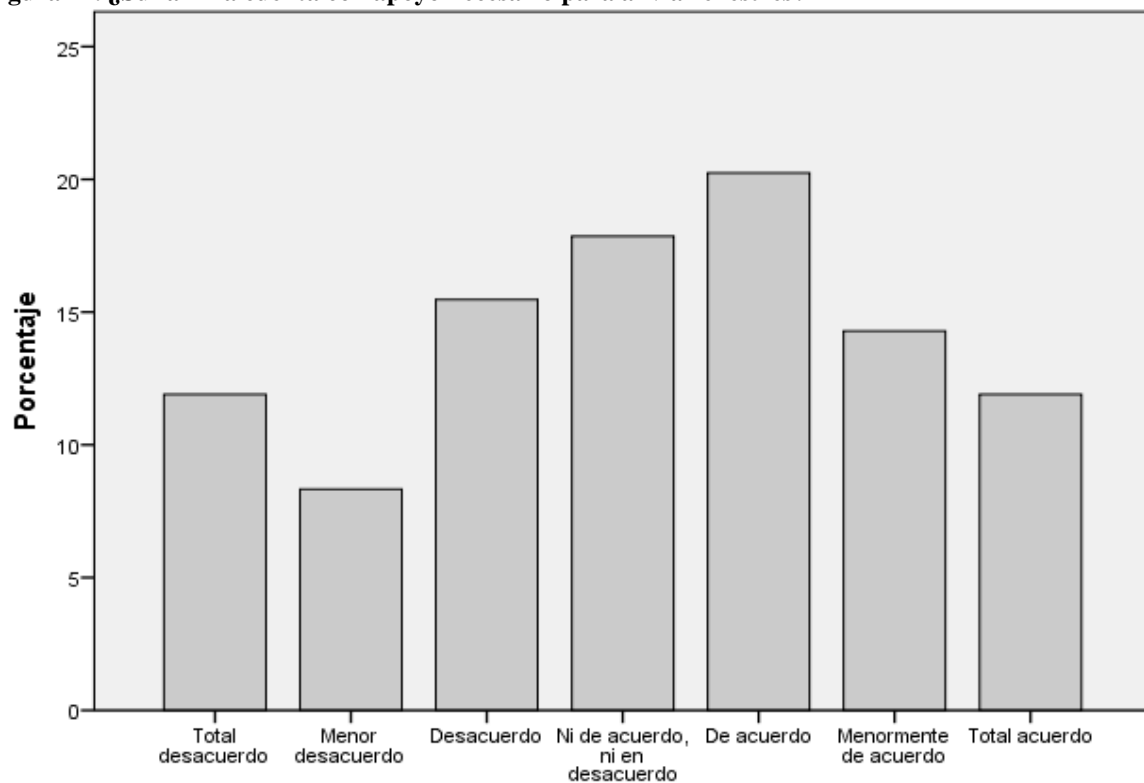
El 88% de los familiares encuestados responden positivamente de acuerdo con la pregunta, evidenciando que su familia demuestra preocupación entre sus miembros, la misma que es valorada, pero que tiene que ser controlada para poder tomar decisiones que vayan a favor del bienestar al paciente que sufre una enfermedad catastrófica.

Tabla 12. ¿Su familia cuenta con apoyo necesario para aliviar el estrés?

Ítem	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Total desacuerdo	10	11,9	11,9
Menor desacuerdo	7	8,3	20,2
Desacuerdo	13	15,5	35,7
Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	15	17,9	53,6
De acuerdo	17	20,2	73,8
Menormente de acuerdo	12	14,3	88,1
Total acuerdo	10	11,9	100,0
Total	84	100,0	

FUENTE: ENCUESTA REALIZADA A FAMILIARES DE LOS PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL

Figura 12. ¿Su familia cuenta con apoyo necesario para aliviar el estrés?



FUENTE: ENCUESTA REALIZADA A FAMILIARES DE LOS PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL

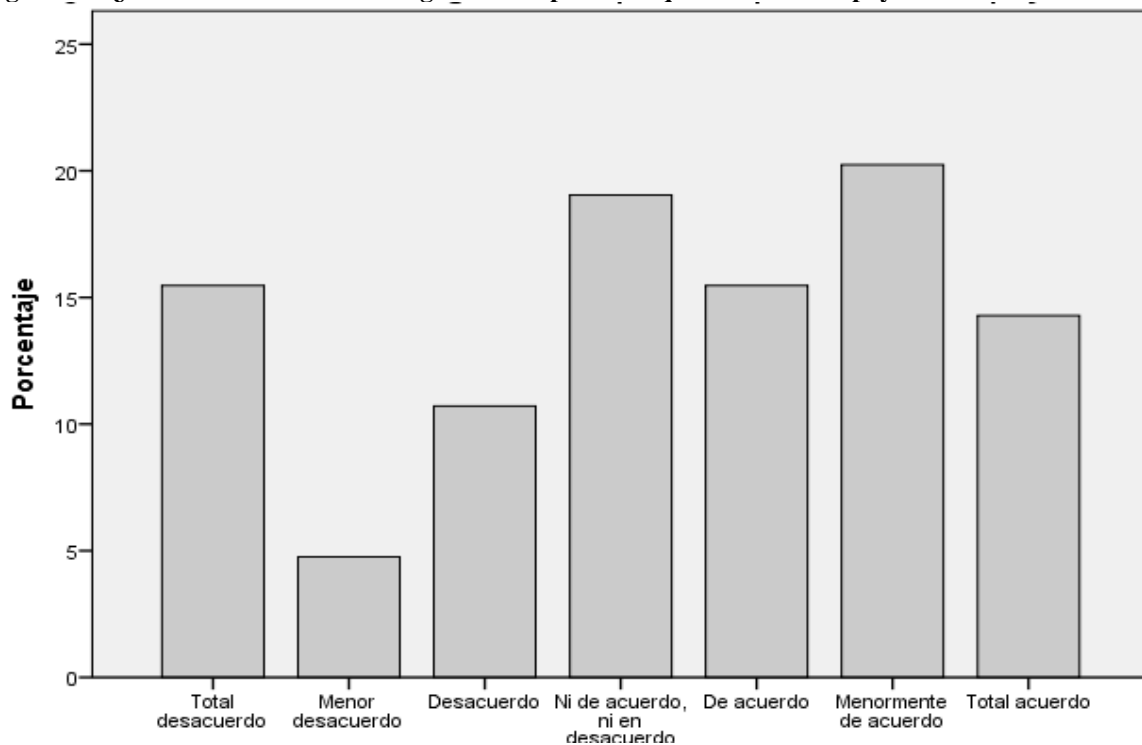
El 46,4% de los familiares encuestados responden positivamente de acuerdo con la pregunta, el 35,4% establece una respuesta negativa y un 17,9% se mantiene neutral ante la pregunta, evidenciando que la familias que tienen pacientes con una enfermedad renal crónica no cuenta con el apoyo necesario para aliviar el estrés que sufren producto de convivir con decisiones o problemas que pueden provocar la pérdida de un ser querido, *esto puede ser mejorado con espacios de apoyo familiar.*

Tabla 13. ¿Su familia cuenta con amigos u otras personas que les brinden apoyo?

Ítem	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Total desacuerdo	13	15,5	15,5
Menor desacuerdo	4	4,8	20,2
Desacuerdo	9	10,7	31,0
Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	16	19,0	50,0
De acuerdo	13	15,5	65,5
Menormente de acuerdo	17	20,2	85,7
Total acuerdo	12	14,3	100,0
Total	84	100,0	

FUENTE: ENCUESTA REALIZADA A FAMILIARES DE LOS PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL

Figura 13. ¿Su familia cuenta con amigos u otras personas que les brinden apoyo?



FUENTE: ENCUESTA REALIZADA A FAMILIARES DE LOS PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL

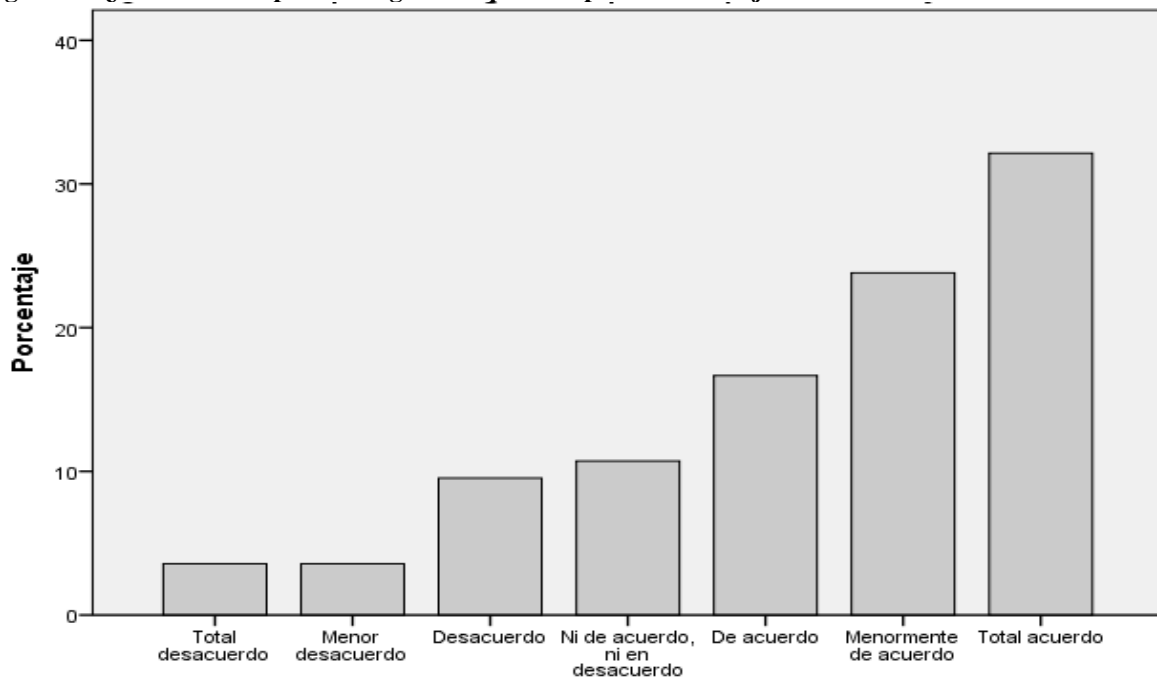
El 50% de los familiares encuestados responden positivamente de acuerdo con la pregunta, el 31% establece una respuesta negativa y un 19% se mantiene neutral ante la pregunta, evidenciando que la familias que tienen pacientes con una enfermedad renal crónica no siempre cuentan con el apoyo de otras personas dentro de su entorno social, es posible que sea producto del desconocimiento de la situación que afronta un paciente con insuficiencia renal crónica. Lo cual se podría mejorar con campañas de sensibilización sobre el tema.

Tabla 14. ¿Su familia dispone de algún tiempo libre para disfrutar juntos?

Ítem	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Total desacuerdo	3	3,6	3,6
Menor desacuerdo	3	3,6	7,1
Desacuerdo	8	9,5	16,7
Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	9	10,7	27,4
De acuerdo	14	16,7	44,0
Menormente de acuerdo	20	23,8	67,9
Total acuerdo	27	32,1	100,0
Total	84	100,0	

FUENTE: ENCUESTA REALIZADA A FAMILIARES DE LOS PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL

Figura 14. ¿Su familia dispone de algún tiempo libre para disfrutar juntos?



FUENTE: ENCUESTA REALIZADA A FAMILIARES DE LOS PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL

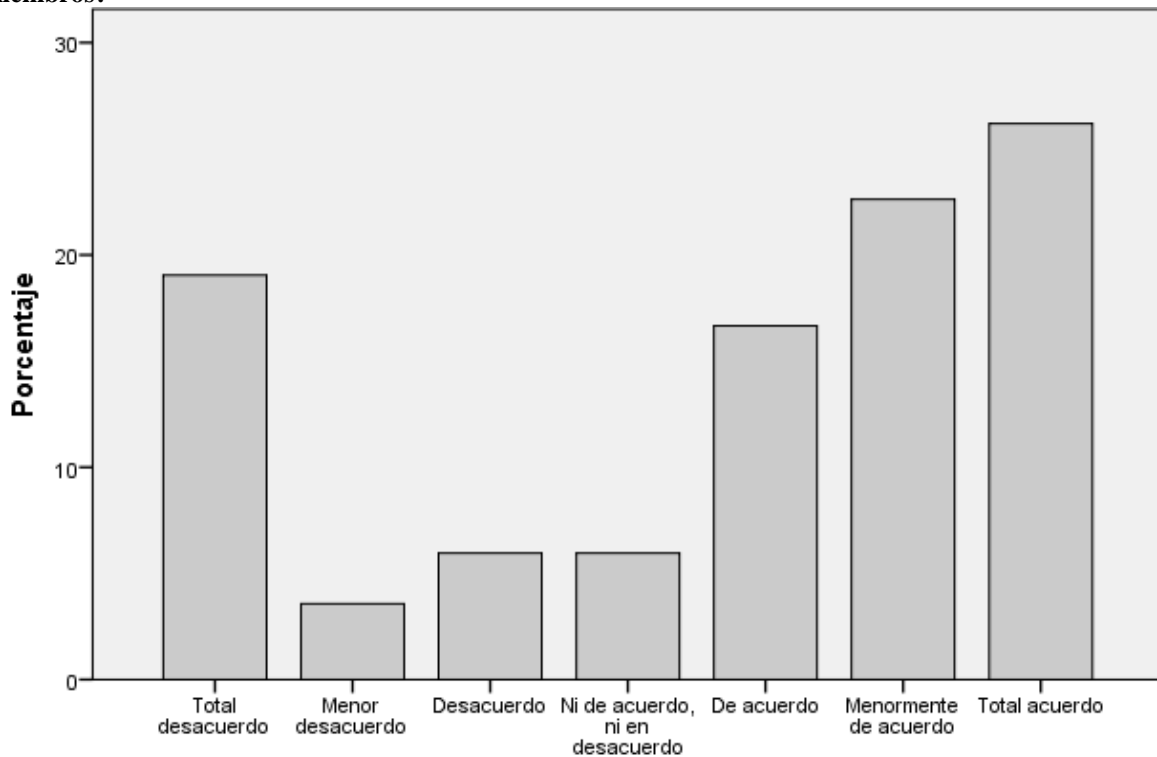
El 72,6% de los familiares encuestados responden positivamente de acuerdo con la pregunta, evidenciando que las familias que tienen pacientes con una enfermedad renal crónica procuran pasar algún tiempo libre disfrutando entre ellos, un aporte importante para el tratamiento de cualquier enfermedad. El 16,7% asegura que no tiene ese tiempo para disfrutar juntos, por lo que seguramente los pacientes necesitan espacios que les permitan disipar su mente, las razones de esta escasez de tiempo es el trabajo y la lucha contra la enfermedad.

Tabla 15. ¿Su familia cuenta con ayuda externa para atender las necesidades especiales de todos los miembros?

Ítem	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Total desacuerdo	16	19,0	19,0
Menor desacuerdo	3	3,6	22,6
Desacuerdo	5	6,0	28,6
Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	5	6,0	34,5
De acuerdo	14	16,7	51,2
Menormente de acuerdo	19	22,6	73,8
Total acuerdo	22	26,2	100,0
Total	84	100,0	

FUENTE: ENCUESTA REALIZADA A FAMILIARES DE LOS PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL

Figura 15. ¿Su familia cuenta con ayuda externa para atender las necesidades especiales de todos los miembros?



FUENTE: ENCUESTA REALIZADA A FAMILIARES DE LOS PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL

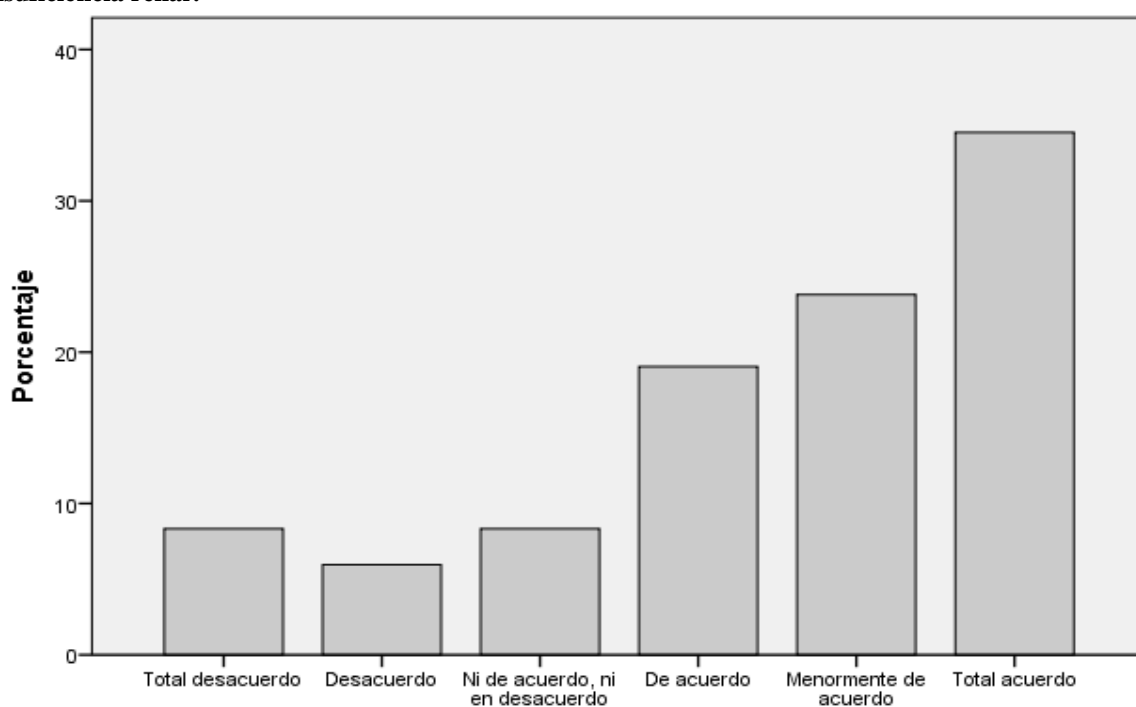
El 65,5% de los familiares encuestados responden positivamente de acuerdo con la pregunta, evidenciando que las familias en su mayoría cuentan con la ayuda externa necesaria para atender las necesidades especiales de sus miembros, lo que facilita el tratamiento para los pacientes.

Tabla 16. ¿Su familia dispone de tiempo suficiente para ocuparse de la persona que vive con insuficiencia renal?

Ítem	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Total desacuerdo	7	8,3	8,3
Desacuerdo	5	6,0	14,3
Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	7	8,3	22,6
De acuerdo	16	19,0	41,7
Menormente de acuerdo	20	23,8	65,5
Total acuerdo	29	34,5	100,0
Total	84	100,0	

FUENTE: ENCUESTA REALIZADA A FAMILIARES DE LOS PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL

Figura 16. ¿Su familia dispone de tiempo suficiente para ocuparse de la persona que vive con insuficiencia renal?



FUENTE: ENCUESTA REALIZADA A FAMILIARES DE LOS PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL

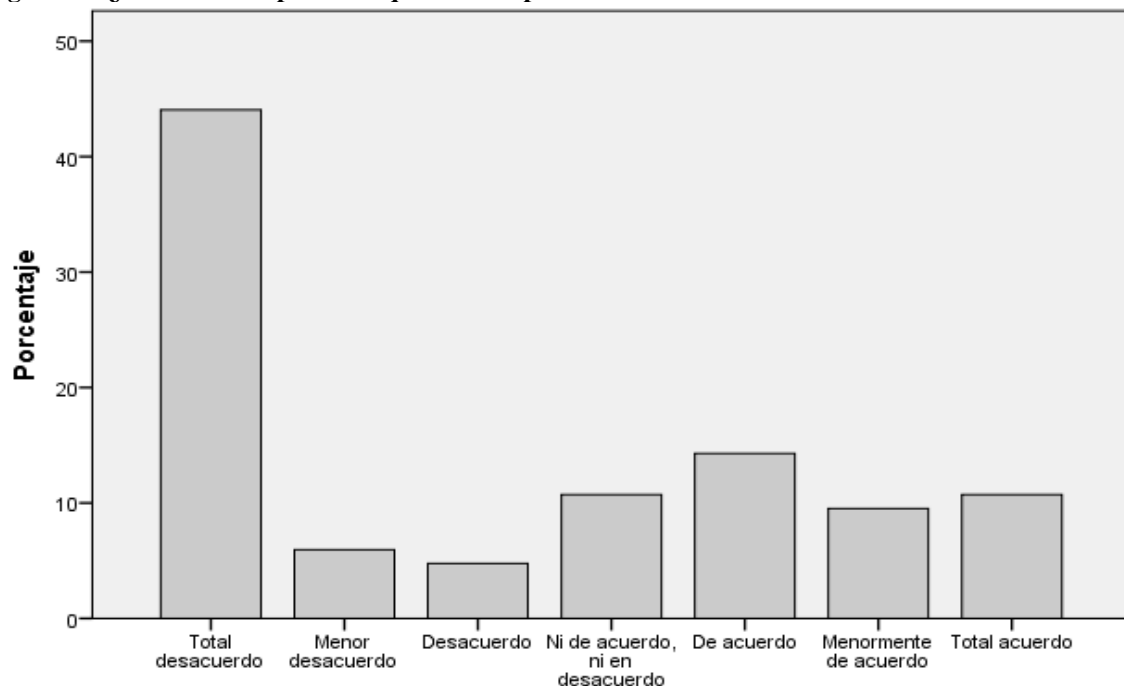
El 77,3% de los familiares encuestados responden positivamente de acuerdo con la pregunta, evidenciando que las familias en su mayoría cuentan tiempo suficiente para ocuparse de la persona que vive con insuficiencia renal, sin embargo lo óptimo sería que el resultado sea igual a un 100%, es decir que los 22,6% de las personas que viven con insuficiencia renal no cuentan siempre con una persona dentro de su hogar que le ayude cuando tiene algún requerimiento, esto pone en riesgo la seguridad del paciente y la estabilidad emocional de la familia en casos de sufrir alguna complicación.

Tabla 17. ¿Conoce otras personas que forman parte de la vida de su familiar con insuficiencia renal?

Ítem	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Total desacuerdo	37	44,0	44,0
Menor desacuerdo	5	6,0	50,0
Desacuerdo	4	4,8	54,8
Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	9	10,7	65,5
De acuerdo	12	14,3	79,8
Menormente de acuerdo	8	9,5	89,3
Total acuerdo	9	10,7	100,0
Total	84	100,0	

FUENTE: ENCUESTA REALIZADA A FAMILIARES DE LOS PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL

Figura 17. ¿Conoce otras personas que forman parte de la vida de su familiar con insuficiencia renal?



FUENTE: ENCUESTA REALIZADA A FAMILIARES DE LOS PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL

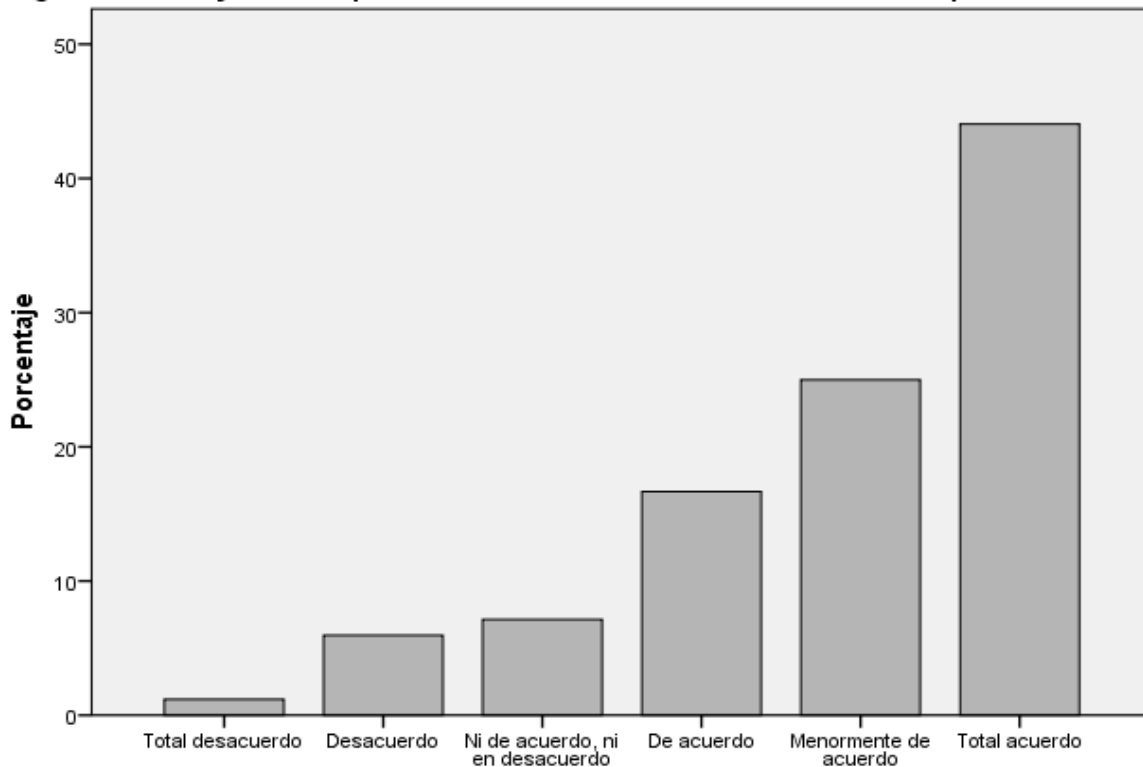
El 54,8% de los familiares encuestados responden negativamente de acuerdo con la pregunta, evidenciando los pacientes que sufre de insuficiencia renal no tienen un entorno social adecuado, ya sea producto de la misma enfermedad que les impide hacer amigos por la situación médica vivida o producto de depresiones que sufren estos pacientes. Sólo el 34,5% de ellos tienen otras personas que forman parte de su vida que son conocidos por sus familiares. Situación que amerita ser mejorada.

Tabla 18. ¿Su familia ayuda a la persona con insuficiencia renal a ser independiente?

Ítem	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Total desacuerdo	1	1,2	1,2
Desacuerdo	5	6,0	7,1
Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	6	7,1	14,3
De acuerdo	14	16,7	31,0
Menormente de acuerdo	21	25,0	56,0
Total acuerdo	37	44,0	100,0
Total	84	100,0	

FUENTE: ENCUESTA REALIZADA A FAMILIARES DE LOS PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL

Figura 18. ¿Su familia ayuda a la persona con insuficiencia renal a ser independiente?



FUENTE: ENCUESTA REALIZADA A FAMILIARES DE LOS PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL

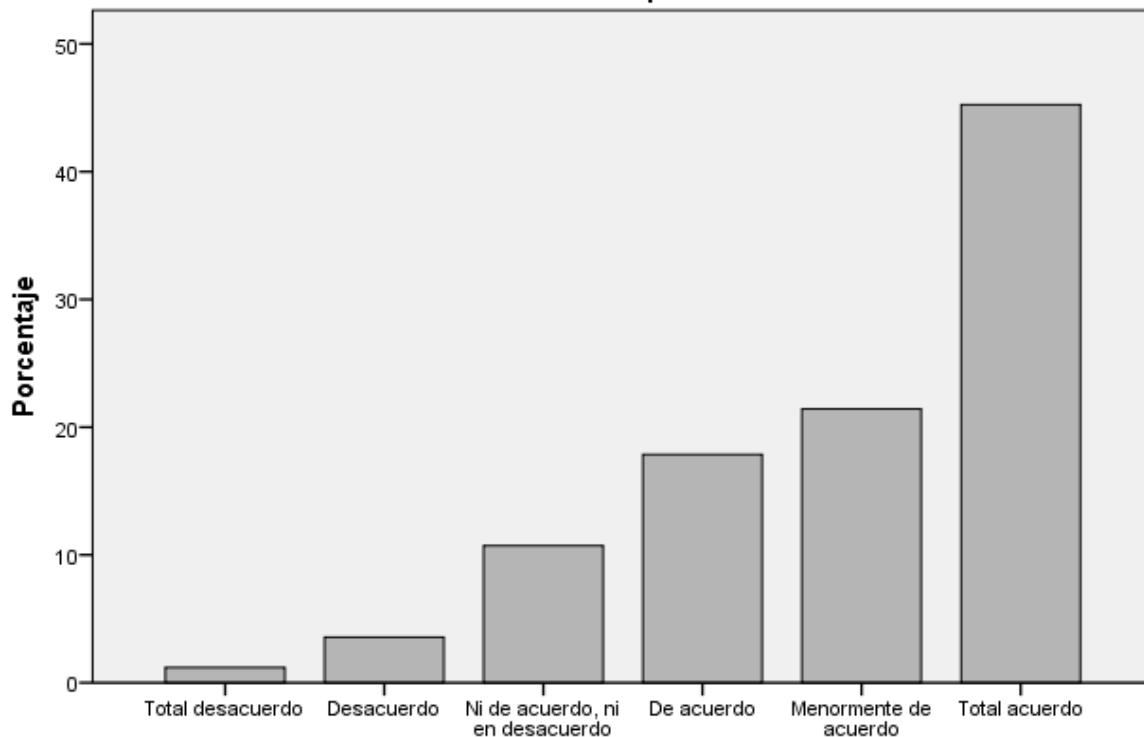
El 85,7% de los familiares encuestados responden positivamente de acuerdo con la pregunta, evidenciando la familia ayuda a los pacientes con insuficiencia renal a ser independientes, lo que contribuye en gran medida a mejorar su estado de ánimo repercutiendo de manera positiva en el tratamiento de la enfermedad.

Tabla 19. ¿Su familia ayuda a la persona con insuficiencia renal a mantener buenas relaciones con otras personas?

Ítem	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Total desacuerdo	1	1,2	1,2
Desacuerdo	3	3,6	4,8
Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	9	10,7	15,5
De acuerdo	15	17,9	33,3
Menormente de acuerdo	18	21,4	54,8
Total acuerdo	38	45,2	100,0
Total	84	100,0	

FUENTE: ENCUESTA REALIZADA A FAMILIARES DE LOS PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL

Figura 19. ¿Su familia ayuda a la persona con insuficiencia renal a mantener buenas relaciones con otras personas?



FUENTE: ENCUESTA REALIZADA A FAMILIARES DE LOS PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL

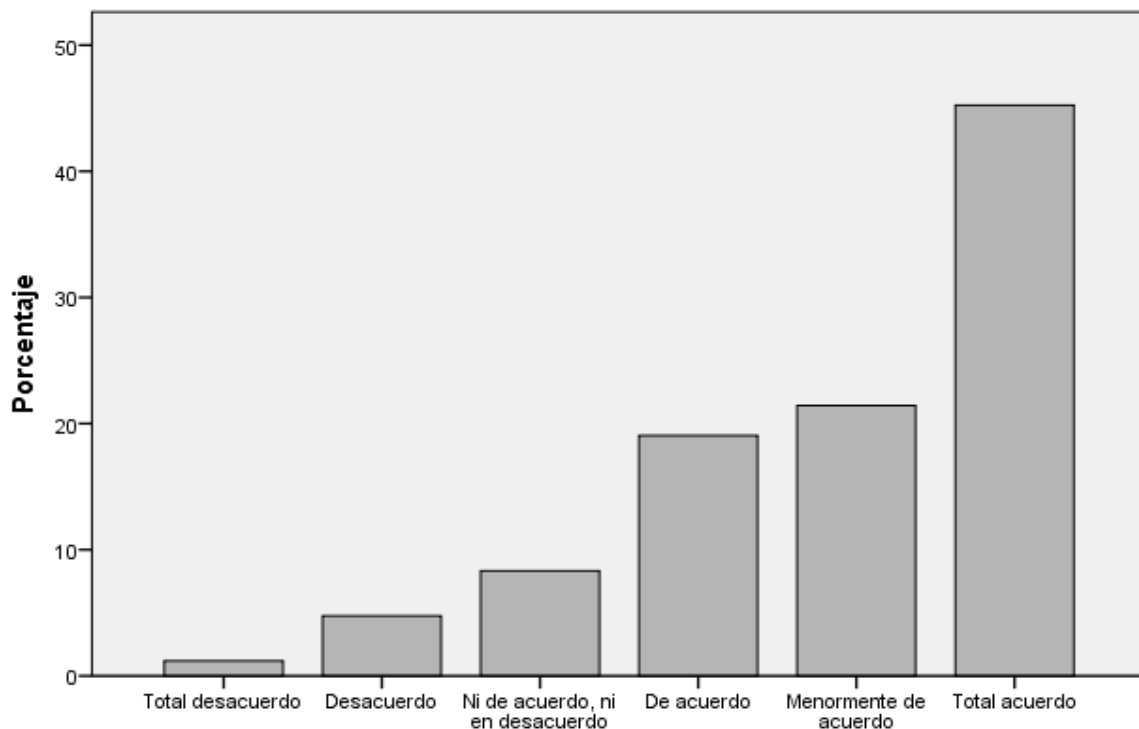
El 84,5% de los familiares encuestados responden positivamente de acuerdo con la pregunta, afirmando que la familia ayuda a los pacientes con insuficiencia renal a mantener buenas relaciones con otras personas, la mayoría de estos se relaciona con el equipo de salud y demás personal que le permite sobrellevar la enfermedad.

Tabla 20. ¿Su familia ayuda a la persona con insuficiencia renal a realizar sus actividades diarias?

Ítem	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Total desacuerdo	1	1,2	1,2
Desacuerdo	4	4,8	6,0
Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	7	8,3	14,3
De acuerdo	16	19,0	33,3
Menormente de acuerdo	18	21,4	54,8
Total acuerdo	38	45,2	100,0
Total	84	100,0	

FUENTE: ENCUESTA REALIZADA A FAMILIARES DE LOS PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL

Figura 20. ¿Su familia ayuda a la persona con insuficiencia renal a realizar sus actividades diarias?



FUENTE: ENCUESTA REALIZADA A FAMILIARES DE LOS PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL

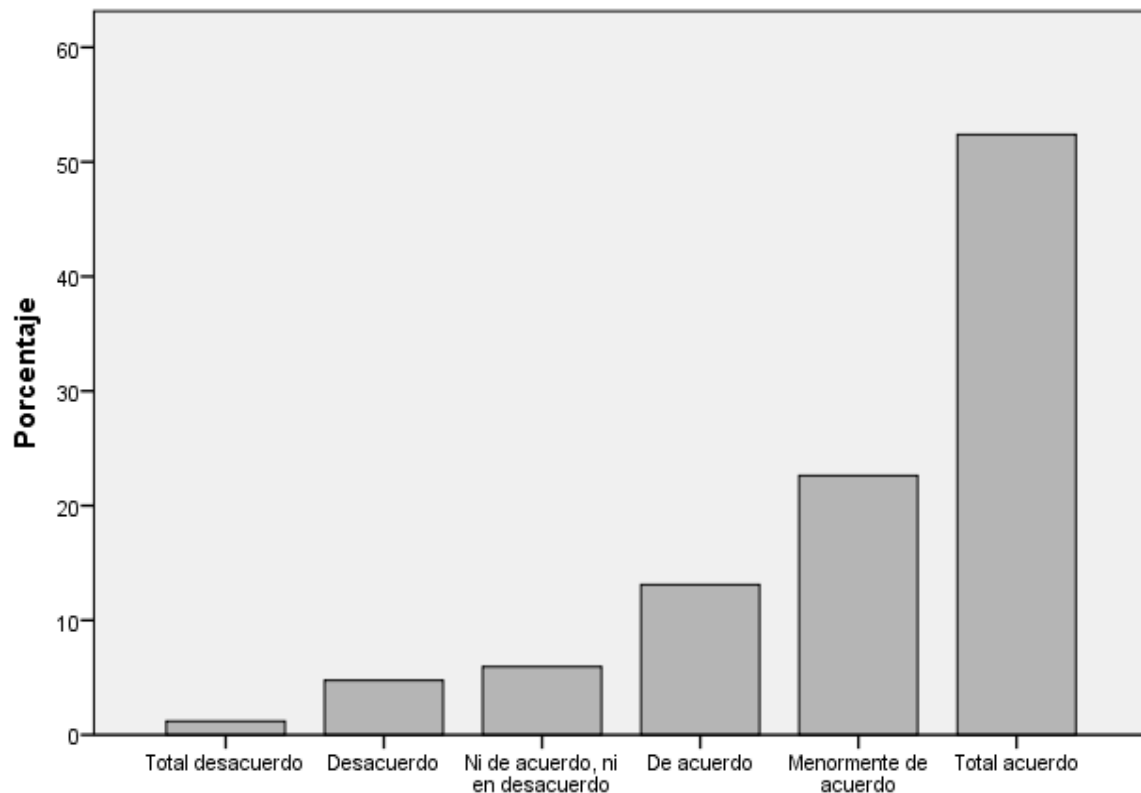
El 85,6% de los familiares encuestados responden positivamente de acuerdo con la pregunta, afirmando que la familia ayuda a los pacientes con insuficiencia renal a realizar las actividades diarias, es decir que los hábitos que tenían se intentan mantener, en muchos casos para realizar estas actividades necesitan de ayuda o asistencia de otra personas, porque las condiciones de salud no se los permite, en esto casos, las personas más idóneas son los familiares cercanos que habitan en el mismo domicilio.

Tabla 21. ¿Su familia ayuda a las personas con insuficiencia renal a tomar buenas decisiones?

Ítem	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Total desacuerdo	1	1,2	1,2
Desacuerdo	4	4,8	6,0
Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	5	6,0	11,9
De acuerdo	11	13,1	25,0
Menormente de acuerdo	19	22,6	47,6
Total acuerdo	44	52,4	100,0
Total	84	100,0	

FUENTE: ENCUESTA REALIZADA A FAMILIARES DE LOS PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL

Figura 21. ¿Su familia ayuda a las personas con insuficiencia renal a tomar buenas decisiones?



FUENTE: ENCUESTA REALIZADA A FAMILIARES DE LOS PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL

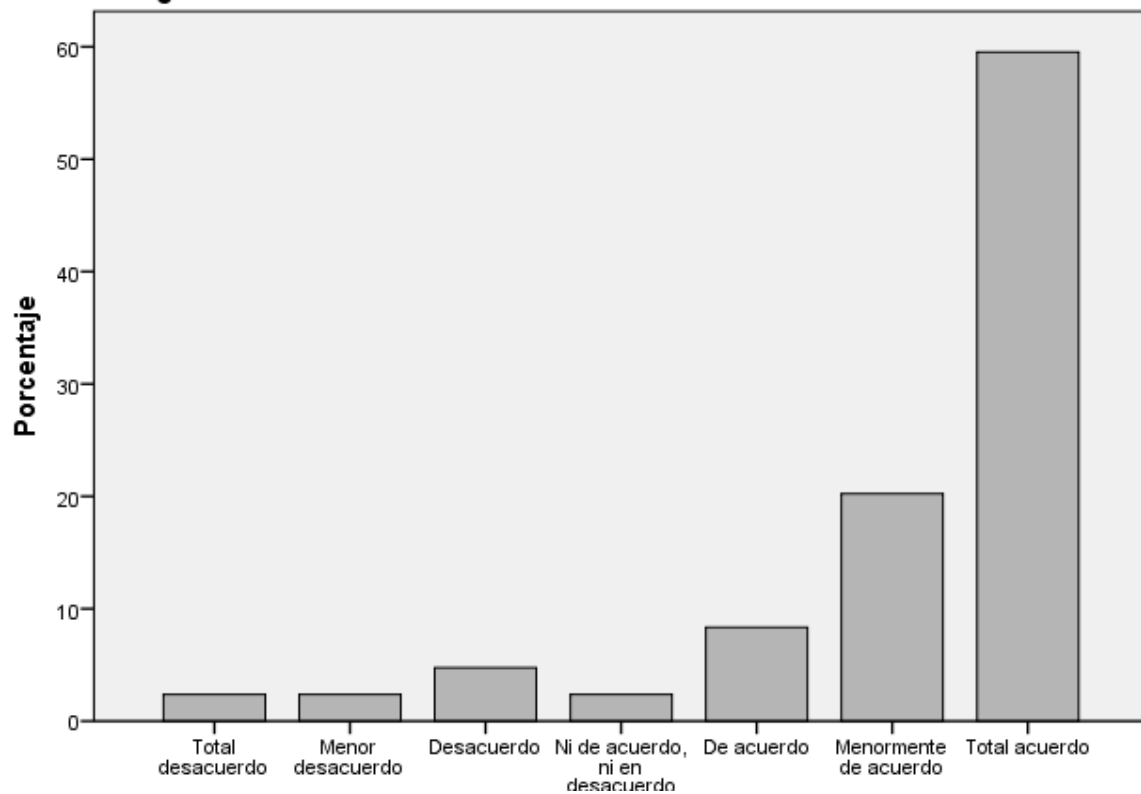
El 88,1% de los familiares encuestados responden positivamente de acuerdo con la pregunta, afirmando que la familia ayuda a los pacientes con insuficiencia renal a tomar buenas decisiones, actitud familiar en casos de depresiones del paciente contribuyen en mucho a su tratamiento.

Tabla 22. ¿Su familia recibe asistencia sanitaria cuando lo necesita?

Ítem	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Total desacuerdo	2	2,4	2,4
Menor desacuerdo	2	2,4	4,8
Desacuerdo	4	4,8	9,5
Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	2	2,4	11,9
De acuerdo	7	8,3	20,2
Menormente de acuerdo	17	20,2	40,5
Total acuerdo	50	59,5	100,0
Total	84	100,0	

FUENTE: ENCUESTA REALIZADA A FAMILIARES DE LOS PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL

Figura 22. ¿Su familia recibe asistencia sanitaria cuando lo necesita?



FUENTE: ENCUESTA REALIZADA A FAMILIARES DE LOS PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL

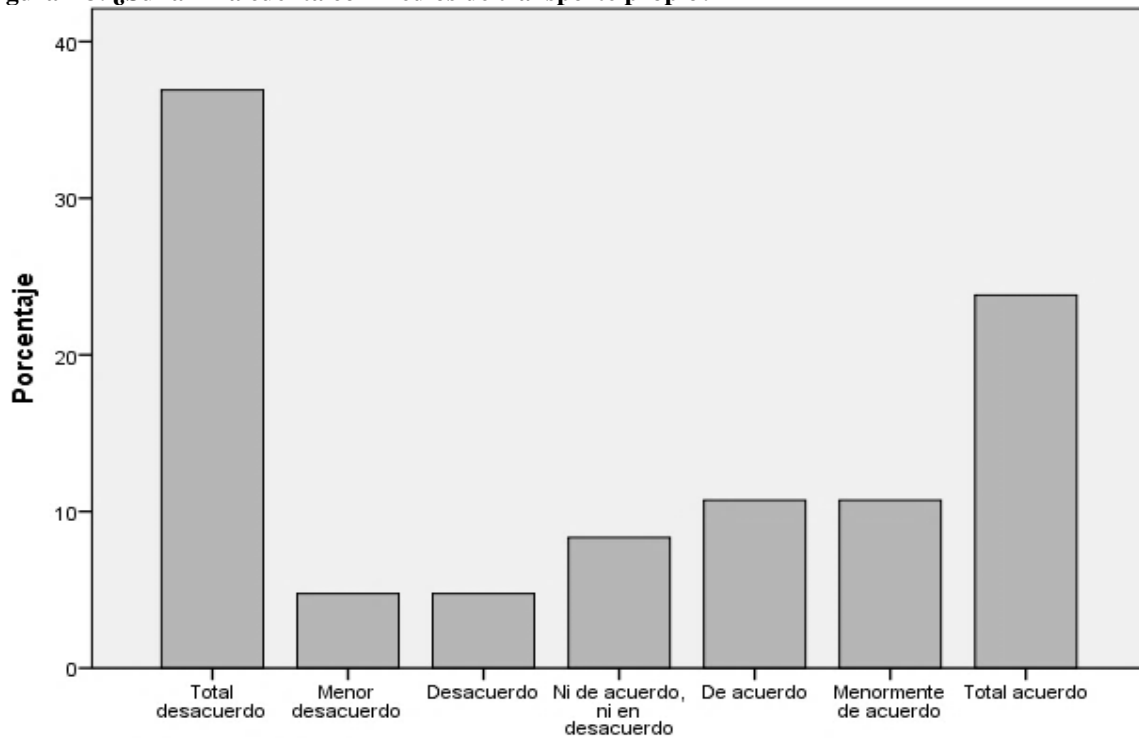
El 88% de los familiares encuestados responden positivamente de acuerdo con la pregunta, afirmando que la familia recibe asistencia sanitaria siempre que lo necesita, lo que permite mantener procesos de prevención de enfermedades en el núcleo familiar.

Tabla 23. ¿Su familia cuenta con medios de transporte propio?

Ítem	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Total desacuerdo	31	36,9	36,9
Menor desacuerdo	4	4,8	41,7
Desacuerdo	4	4,8	46,4
Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	7	8,3	54,8
De acuerdo	9	10,7	65,5
Menormente de acuerdo	9	10,7	76,2
Total acuerdo	20	23,8	100,0
Total	84	100,0	

FUENTE: ENCUESTA REALIZADA A FAMILIARES DE LOS PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL

Figura 23. ¿Su familia cuenta con medios de transporte propio?



FUENTE: ENCUESTA REALIZADA A FAMILIARES DE LOS PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL

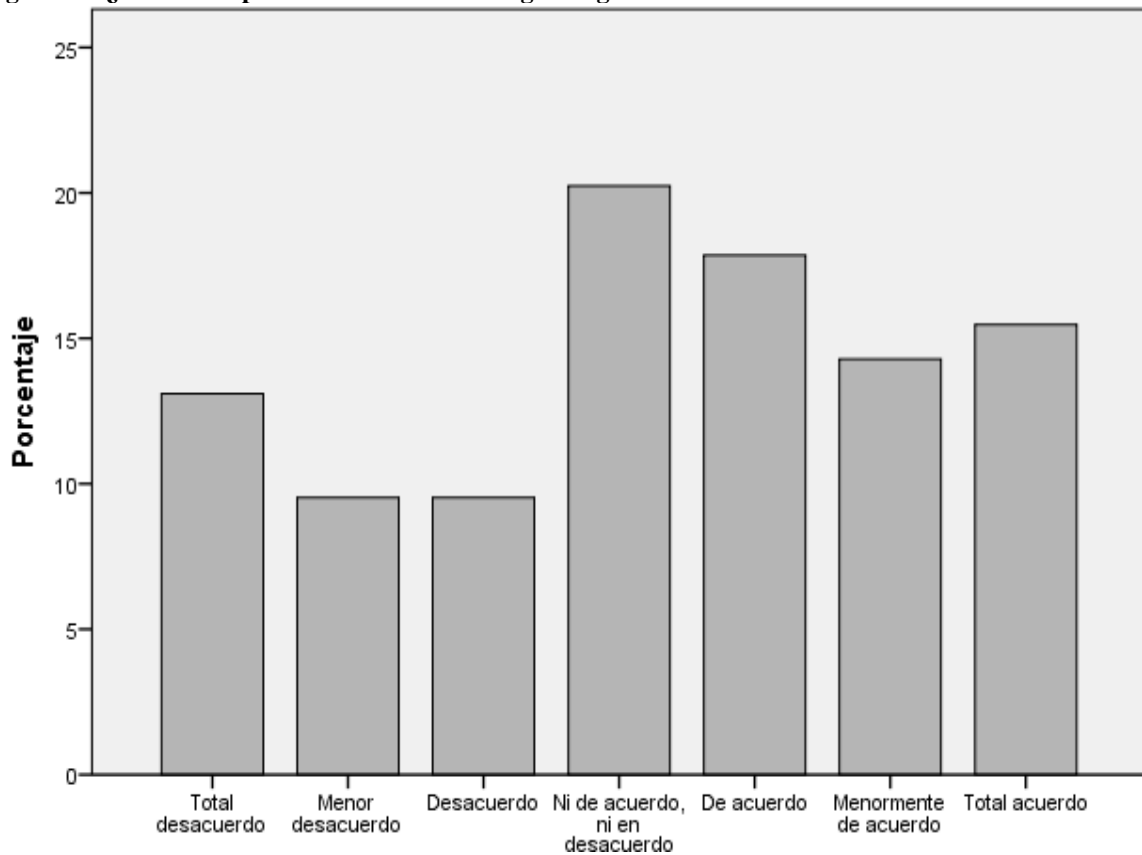
El 45,2% de los familiares encuestados responden positivamente de acuerdo con la pregunta, por lo tanto se estima que tienen transporte propio, el 46,5% responden negativamente, es decir no cuentan con medio de transporte propia, lo cual en casos de emergencias especialmente en horas de la madrugada, esto resulta de gran ayuda para el traslado y la atención oportuna de los pacientes.

Tabla 24. ¿Su familia puede hacer frente a los gastos generales?

Ítem	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Total desacuerdo	11	13,1	13,1
Menor desacuerdo	8	9,5	22,6
Desacuerdo	8	9,5	32,1
Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	17	20,2	52,4
De acuerdo	15	17,9	70,2
Menormente de acuerdo	12	14,3	84,5
Total acuerdo	13	15,5	100,0
Total	84	100,0	

FUENTE: ENCUESTA REALIZADA A FAMILIARES DE LOS PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL

Figura 24. ¿Su familia puede hacer frente a los gastos generales?



FUENTE: ENCUESTA REALIZADA A FAMILIARES DE LOS PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL

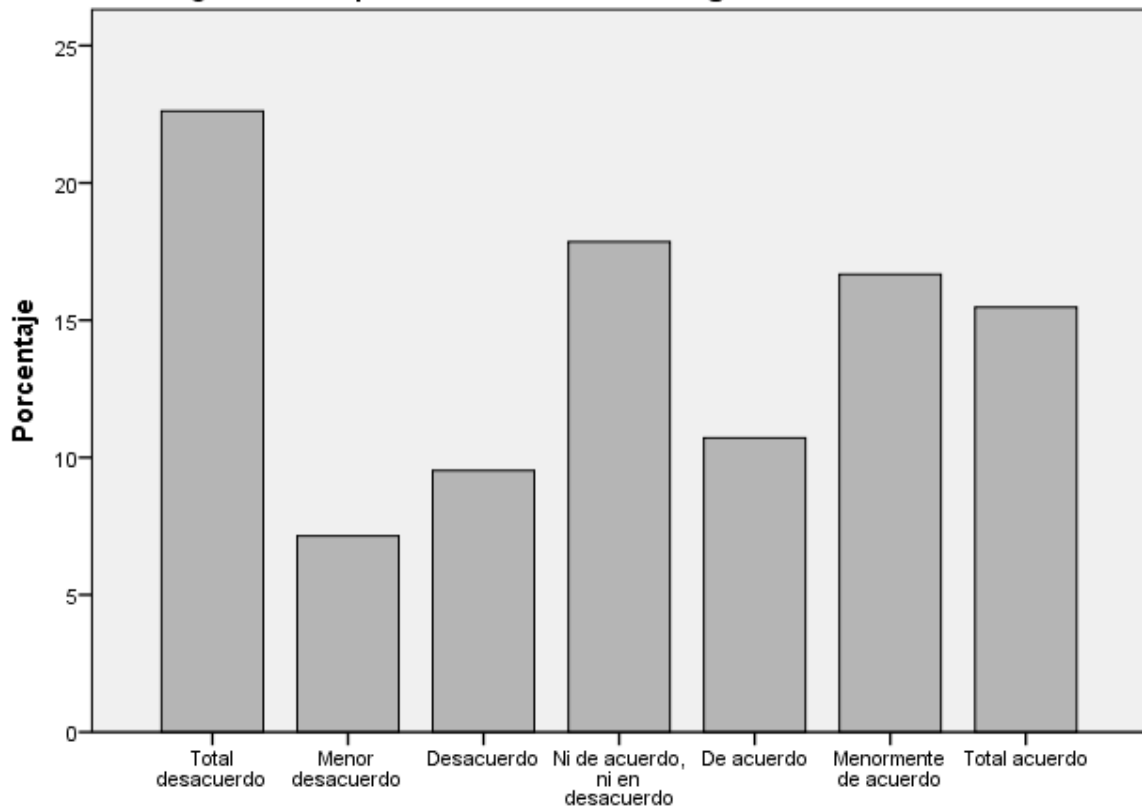
El 47,7% de los familiares encuestados responden positivamente de acuerdo con la pregunta, por lo que se estima que los familiares tienen posibilidades económicas suficientes para hacerle frente a los gastos que represente la insuficiencia renal crónica. Sin embargo un 32,1% de las familias no cuentan con los recursos económicos necesarios, lo que en algún momento podría poner el riesgo la calidad de vida del paciente.

Tabla 25. ¿Su familia puede hacer frente a los gastos médicos?

Ítem	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Total desacuerdo	19	22,6	22,6
Menor desacuerdo	6	7,1	29,8
Desacuerdo	8	9,5	39,3
Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	15	17,9	57,1
De acuerdo	9	10,7	67,9
Menormente de acuerdo	14	16,7	84,5
Total acuerdo	13	15,5	100,0
Total	84	100,0	

FUENTE: ENCUESTA REALIZADA A FAMILIARES DE LOS PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL

Figura 25. ¿Su familia puede hacer frente a los gastos médicos?



FUENTE: ENCUESTA REALIZADA A FAMILIARES DE LOS PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL

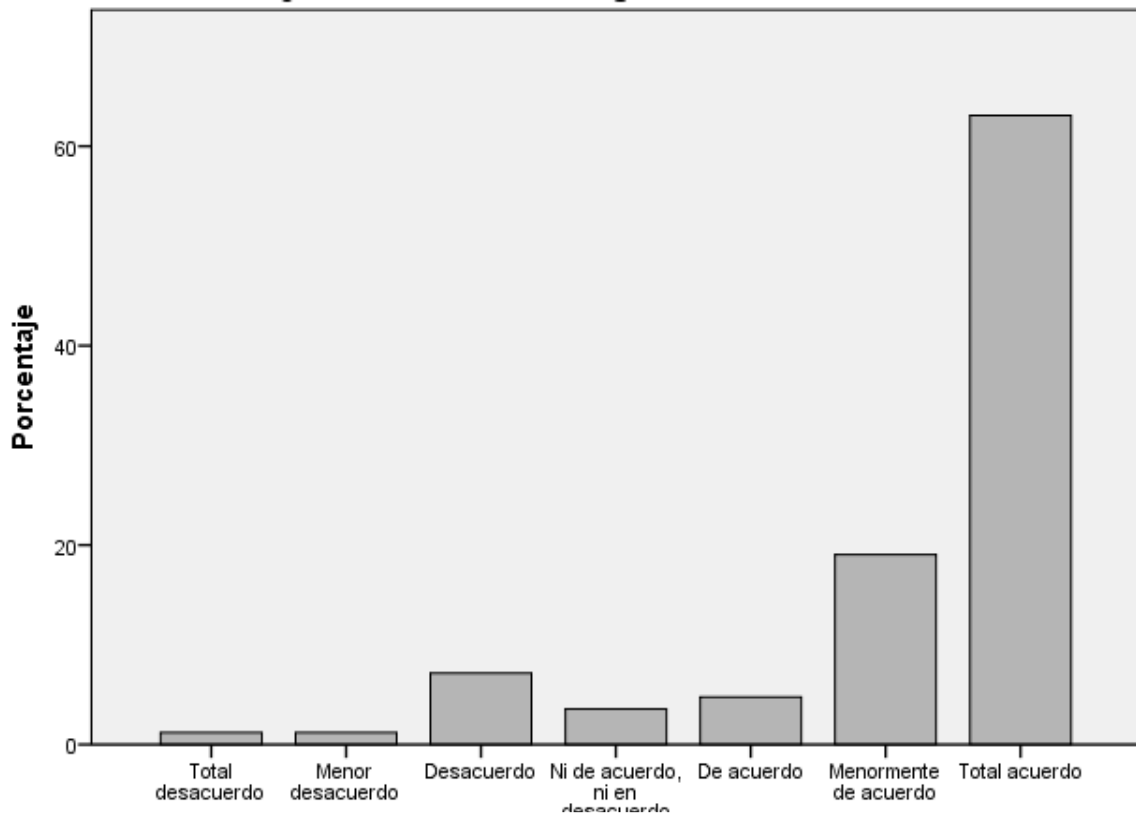
El 42,9% de los familiares encuestados responden positivamente de acuerdo con la pregunta, por lo que se estima que los familiares tienen posibilidades económicas suficientes para hacerle frente a los gastos médicos que conllevan la insuficiencia renal. Sin embargo un 39,2% de las familias no cuentan con los recursos económicos necesarios, lo que en algún momento podría poner el riesgo la vida del paciente.

Tabla 26. ¿Su familia se siente segura en su casa?

Ítem	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Total desacuerdo	1	1,2	1,2
Menor desacuerdo	1	1,2	2,4
Desacuerdo	6	7,1	9,5
Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	3	3,6	13,1
De acuerdo	4	4,8	17,9
Menormente de acuerdo	16	19,0	36,9
Total acuerdo	53	63,1	100,0
Total	84	100,0	

FUENTE: ENCUESTA REALIZADA A FAMILIARES DE LOS PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL

Figura 26. ¿Su familia se siente segura en su casa?



FUENTE: ENCUESTA REALIZADA A FAMILIARES DE LOS PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL

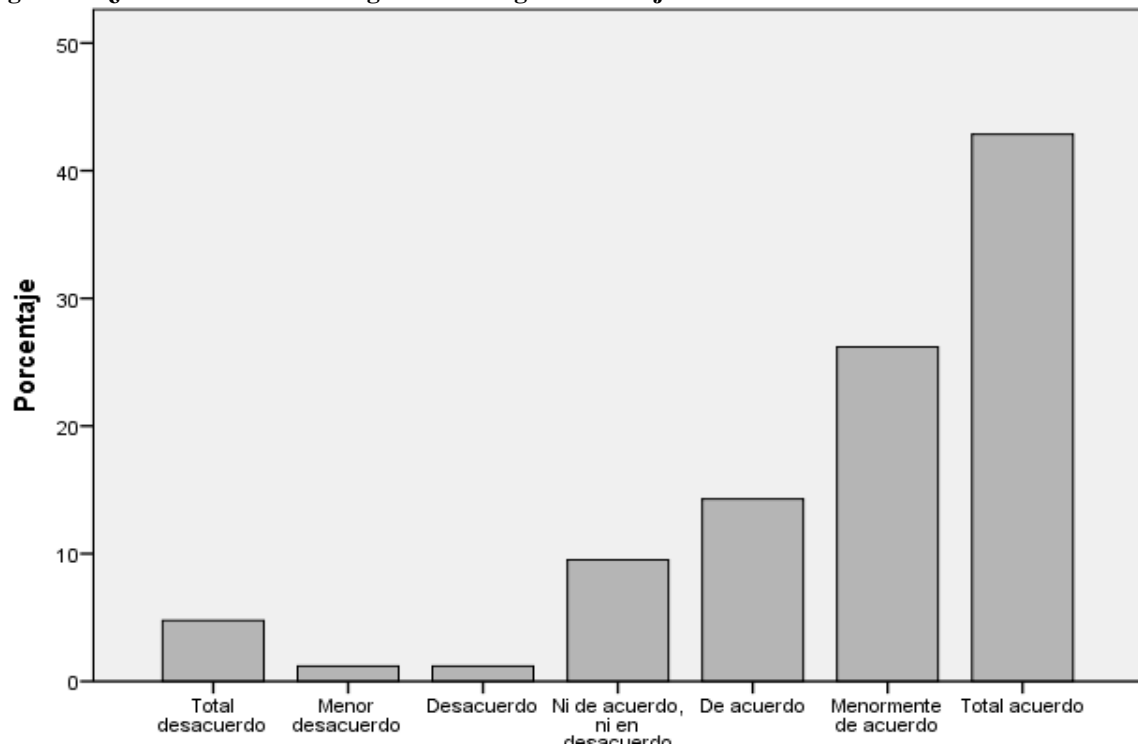
El 86,9% de los familiares encuestados responden positivamente de acuerdo con la pregunta, por lo que se estima que los familiares tienen hogares que guardan niveles de seguridad adecuados, lo que se traduce en un ambiente familiar tranquilo.

Tabla 27. ¿Su familia se siente segura en su lugar de trabajo?

Ítem	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Total desacuerdo	4	4,8	4,8
Menor desacuerdo	1	1,2	6,0
Desacuerdo	1	1,2	7,1
Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	8	9,5	16,7
De acuerdo	12	14,3	31,0
Menormente de acuerdo	22	26,2	57,1
Total acuerdo	36	42,9	100,0
Total	84	100,0	

FUENTE: ENCUESTA REALIZADA A FAMILIARES DE LOS PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL

Figura 27. ¿Su familia se siente segura en su lugar de trabajo?



FUENTE: ENCUESTA REALIZADA A FAMILIARES DE LOS PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL

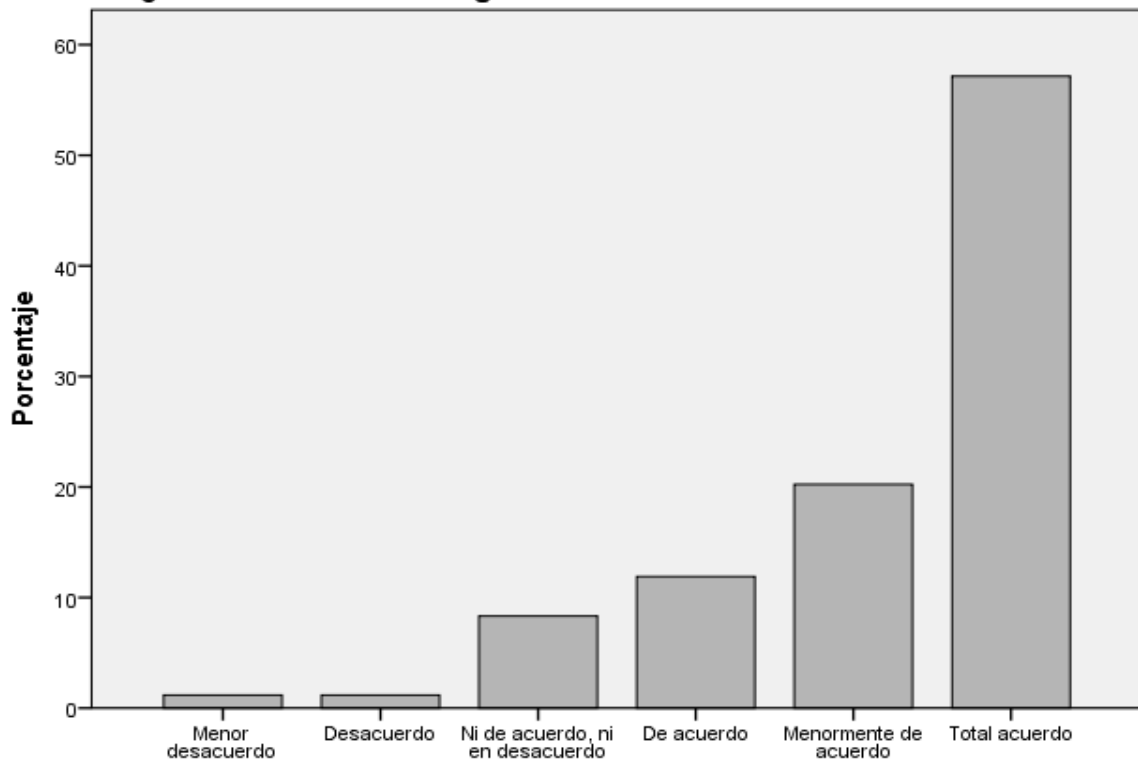
El 83,4% de los familiares encuestados responden positivamente de acuerdo con la pregunta, por lo que se estima que los familiares sienten seguridad laboral, lo que permite un manejo más fruido de los recursos económicos.

Tabla 28. ¿Su familia se siente segura en su vecindario o comunidad?

Ítem	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Menor desacuerdo	1	1,2	1,2
Desacuerdo	1	1,2	2,4
Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	7	8,3	10,7
De acuerdo	10	11,9	22,6
Menormente de acuerdo	17	20,2	42,9
Total acuerdo	48	57,1	100,0
Total	84	100,0	

FUENTE: ENCUESTA REALIZADA A FAMILIARES DE LOS PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL

Figura 28. ¿Su familia se siente segura en su vecindario o comunidad?



FUENTE: ENCUESTA REALIZADA A FAMILIARES DE LOS PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL

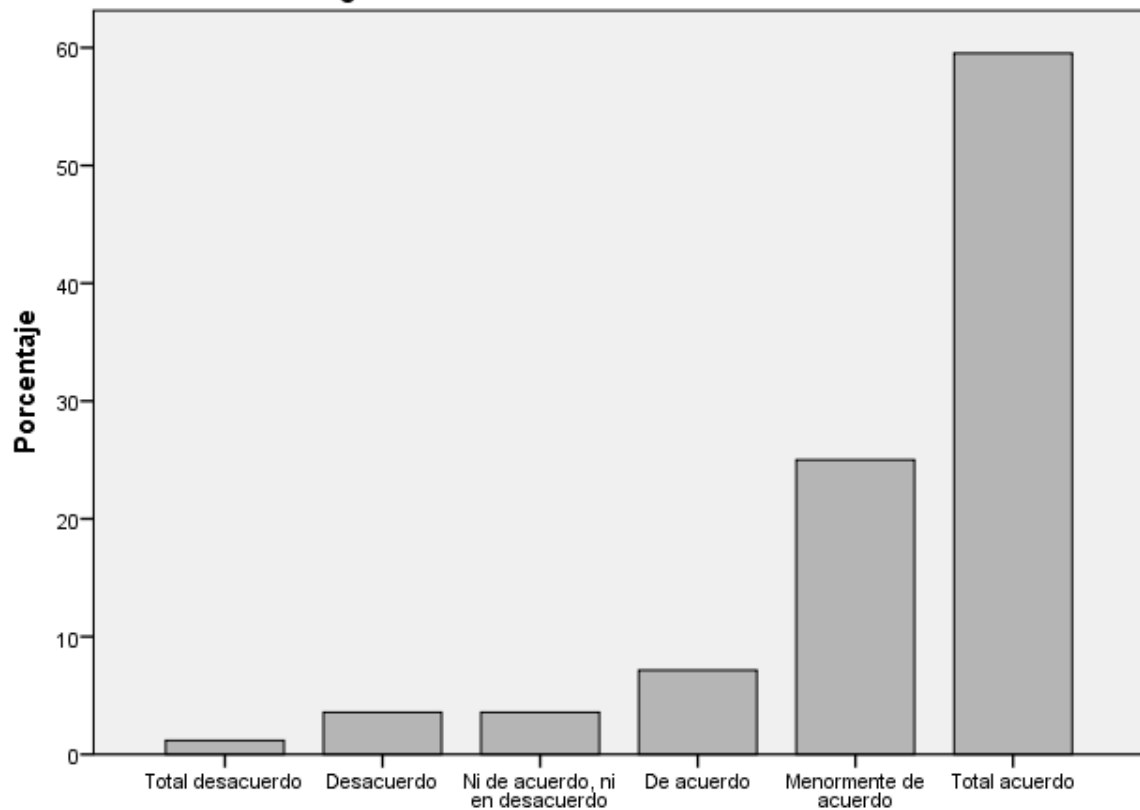
El 89,2% de los familiares encuestados responden positivamente de acuerdo con la pregunta, por lo que se estima que los familiares viven en vecindarios o comunidades tranquilos, lo que contribuye a un ambiente adecuado y tranquilo.

Tabla 29. ¿Su familia se siente informada?

Ítem	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Total desacuerdo	1	1,2	1,2
Desacuerdo	3	3,6	4,8
Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	3	3,6	8,3
De acuerdo	6	7,1	15,5
Menormente de acuerdo	21	25,0	40,5
Total acuerdo	50	59,5	100,0
Total	84	100,0	

FUENTE: ENCUESTA REALIZADA A FAMILIARES DE LOS PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL

Figura 29. ¿Su familia se siente informada?



FUENTE: ENCUESTA REALIZADA A FAMILIARES DE LOS PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL

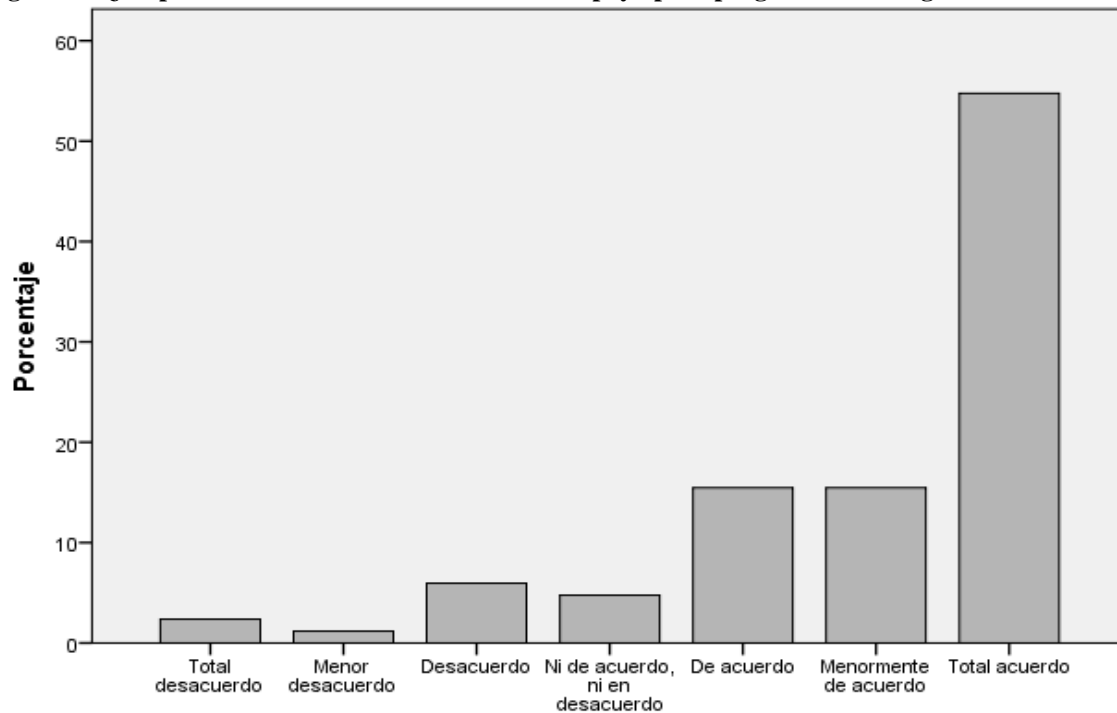
El 91,6% de los familiares encuestados responden positivamente de acuerdo con la pregunta, por lo que se estima que los familiares cuentan con fuentes de información permanentes, que les permite conocer lo que sucede en su entorno inmediato.

Tabla 30. ¿La persona con insuficiencia renal tiene apoyo para progresar en el hogar?

Ítem	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Total desacuerdo	2	2,4	2,4
Menor desacuerdo	1	1,2	3,6
Desacuerdo	5	6,0	9,5
Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	4	4,8	14,3
De acuerdo	13	15,5	29,8
Menormente de acuerdo	13	15,5	45,2
Total acuerdo	46	54,8	100,0
Total	84	100,0	

FUENTE: ENCUESTA REALIZADA A FAMILIARES DE LOS PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL

Figura 30. ¿La persona con insuficiencia renal tiene apoyo para progresar en el hogar?



FUENTE: ENCUESTA REALIZADA A FAMILIARES DE LOS PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL

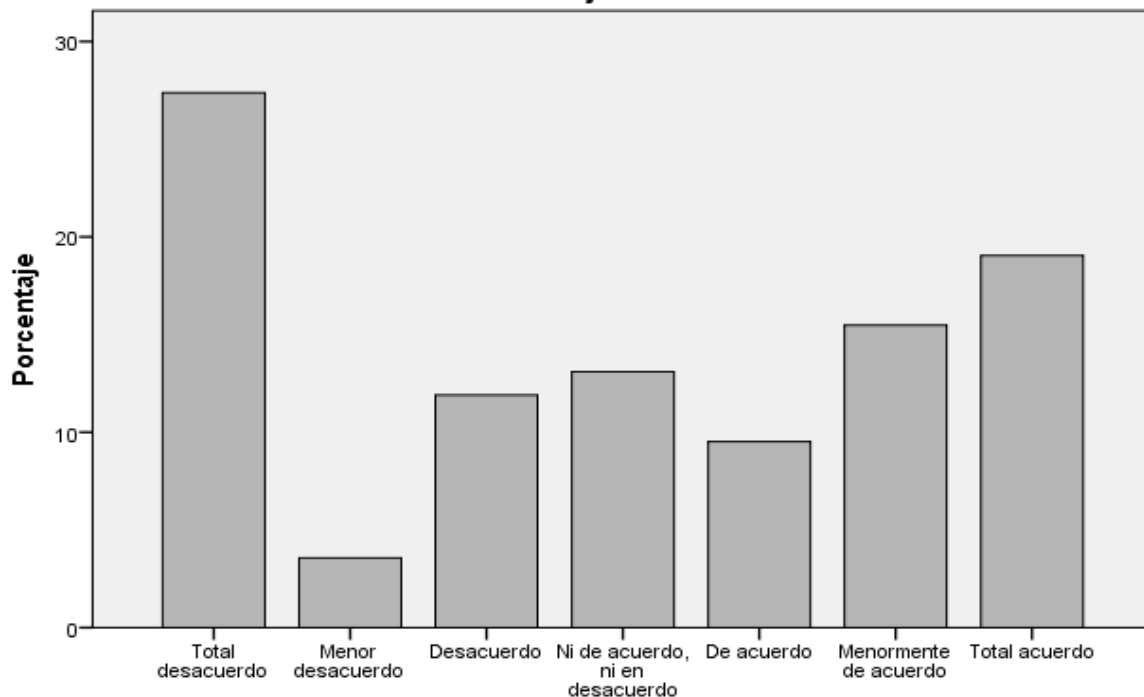
El 85,8% de los familiares encuestados responden positivamente de acuerdo con la pregunta, por lo que se estima que los pacientes con insuficiencia renal cuentan con apoyo familiar para progresar en el día a día dentro del hogar, lo que sin duda repercute progresivamente al desarrollo personal del paciente.

Tabla 31. ¿La persona con insuficiencia renal tiene apoyo para progresar en estudios o trabajo?

Ítem	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Total desacuerdo	23	27,4	27,4
Menor desacuerdo	3	3,6	31,0
Desacuerdo	10	11,9	42,9
Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	11	13,1	56,0
De acuerdo	8	9,5	65,5
Menormente de acuerdo	13	15,5	81,0
Total acuerdo	16	19,0	100,0
Total	84	100,0	

FUENTE: ENCUESTA REALIZADA A FAMILIARES DE LOS PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL

Figura 31. ¿La persona con insuficiencia renal tiene apoyo para progresar en estudios o trabajo?



FUENTE: ENCUESTA REALIZADA A FAMILIARES DE LOS PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL

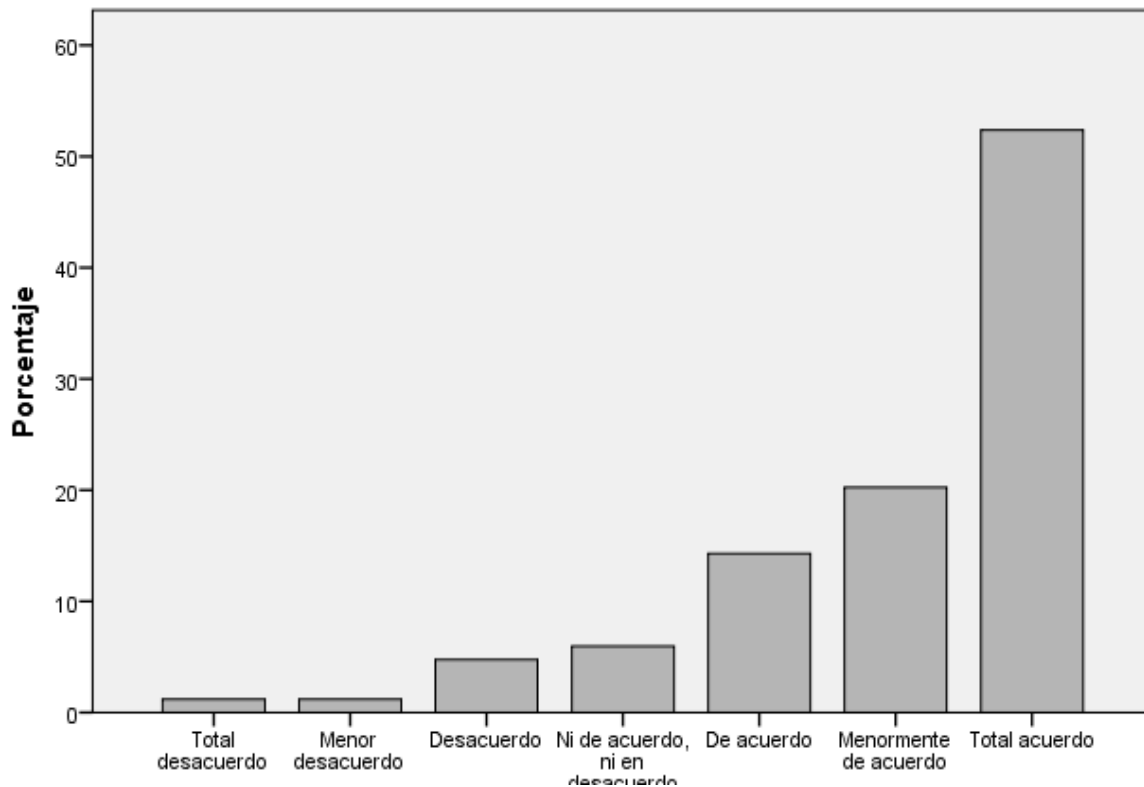
El 44% de los familiares encuestados responden positivamente y un 42,9% responde negativamente de acuerdo con la pregunta, por lo que se estima que los pacientes con insuficiencia renal tienen un apoyo limitado para progresar en estudios o trabajo, lo que repercute en el desarrollo personal del paciente.

Tabla 32. ¿La persona con insuficiencia renal tiene apoyo para entablar nuevas amistades?

Ítem	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Total desacuerdo	1	1,2	1,2
Menor desacuerdo	1	1,2	2,4
Desacuerdo	4	4,8	7,1
Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	5	6,0	13,1
De acuerdo	12	14,3	27,4
Menormente de acuerdo	17	20,2	47,6
Total acuerdo	44	52,4	100,0
Total	84	100,0	

FUENTE: ENCUESTA REALIZADA A FAMILIARES DE LOS PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL

Figura 32. ¿La persona con insuficiencia renal tiene apoyo para entablar nuevas amistades?



FUENTE: ENCUESTA REALIZADA A FAMILIARES DE LOS PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL

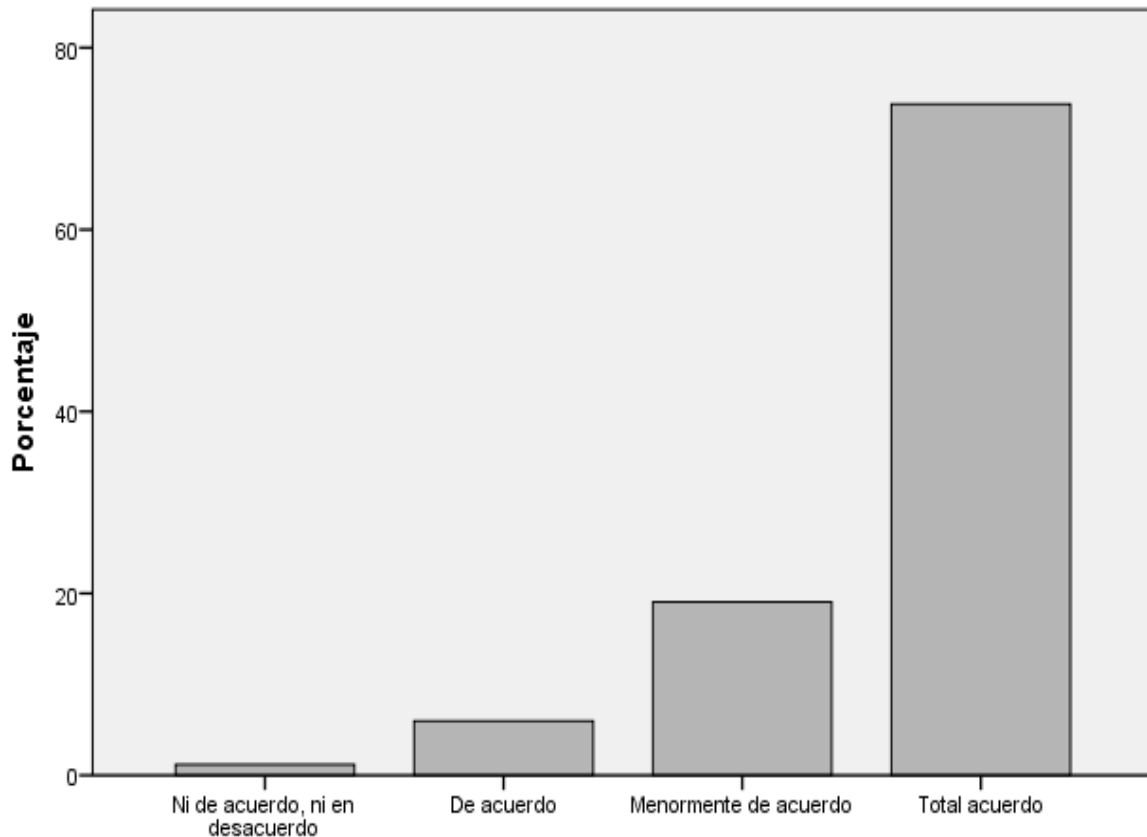
El 86,9% de los familiares encuestados responden positivamente de acuerdo con la pregunta, por lo que se estima que los pacientes con insuficiencia renal tienen apoyo para entablar nuevas amistades, lo que ayuda significativamente en el estado anémico del paciente.

Tabla 33. ¿Su familia mantiene buenas relaciones con los proveedores de servicios de salud de la persona con insuficiencia renal?

Ítem	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	1	1,2	1,2
De acuerdo	5	6,0	7,1
Menormente de acuerdo	16	19,0	26,2
Total acuerdo	62	73,8	100,0
Total	84	100,0	

FUENTE: ENCUESTA REALIZADA A FAMILIARES DE LOS PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL

Figura 33. ¿Su familia mantiene buenas relaciones con los proveedores de servicios de salud de la persona con insuficiencia renal?



FUENTE: ENCUESTA REALIZADA A FAMILIARES DE LOS PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL

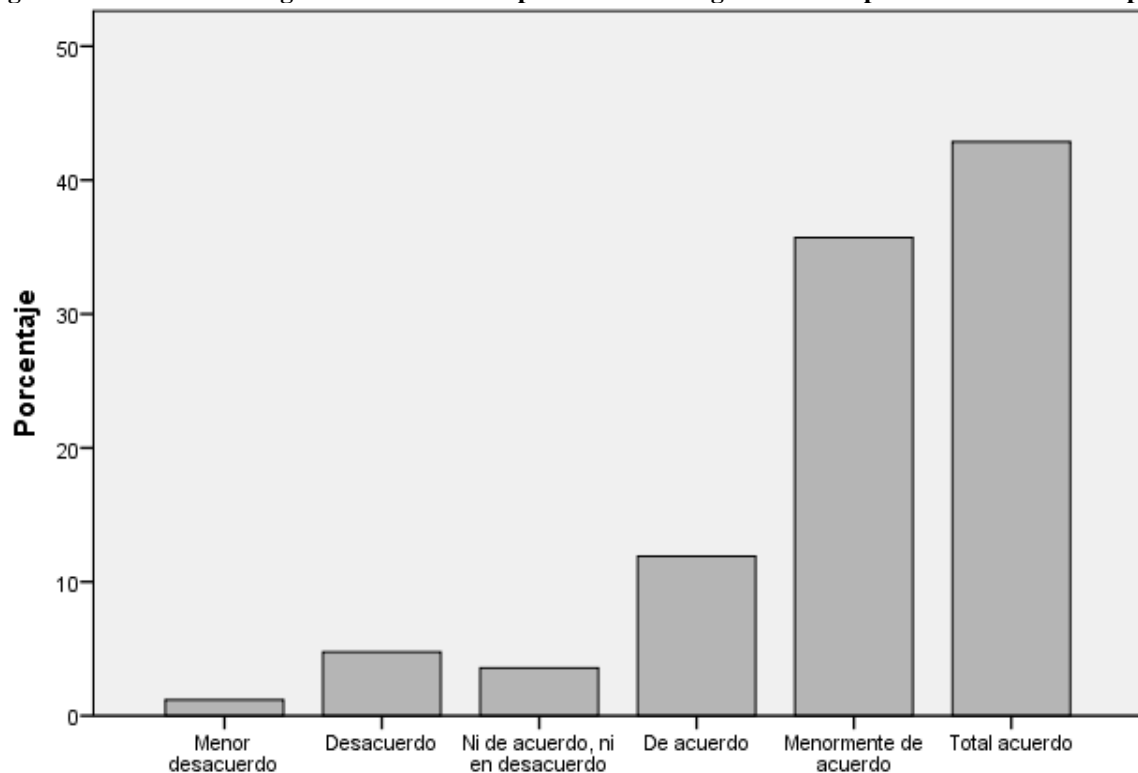
El 98,8% de los familiares encuestados responden positivamente de acuerdo con la pregunta, por lo que se estima que la familia de los pacientes con insuficiencia renal mantiene buenas relaciones con los proveedores de servicios de salud, lo que ayuda a tener una comunicación fluida y conocer el estado y la situación real del paciente.

Tabla 34. Cuando una organización excelente promete hacer algo en un tiempo determinado lo cumple

Ítem	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Total desacuerdo	1	1,2	1,2
Desacuerdo	4	4,8	6,0
Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	3	3,6	9,5
De acuerdo	10	11,9	21,4
Menormente de acuerdo	30	35,7	57,1
Total acuerdo	36	42,9	100,0
Total	84	100,0	

FUENTE: ENCUESTA REALIZADA A FAMILIARES DE LOS PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL

Figura 34. Cuando una organización excelente promete hacer algo en un tiempo determinado lo cumple



FUENTE: ENCUESTA REALIZADA A FAMILIARES DE LOS PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL

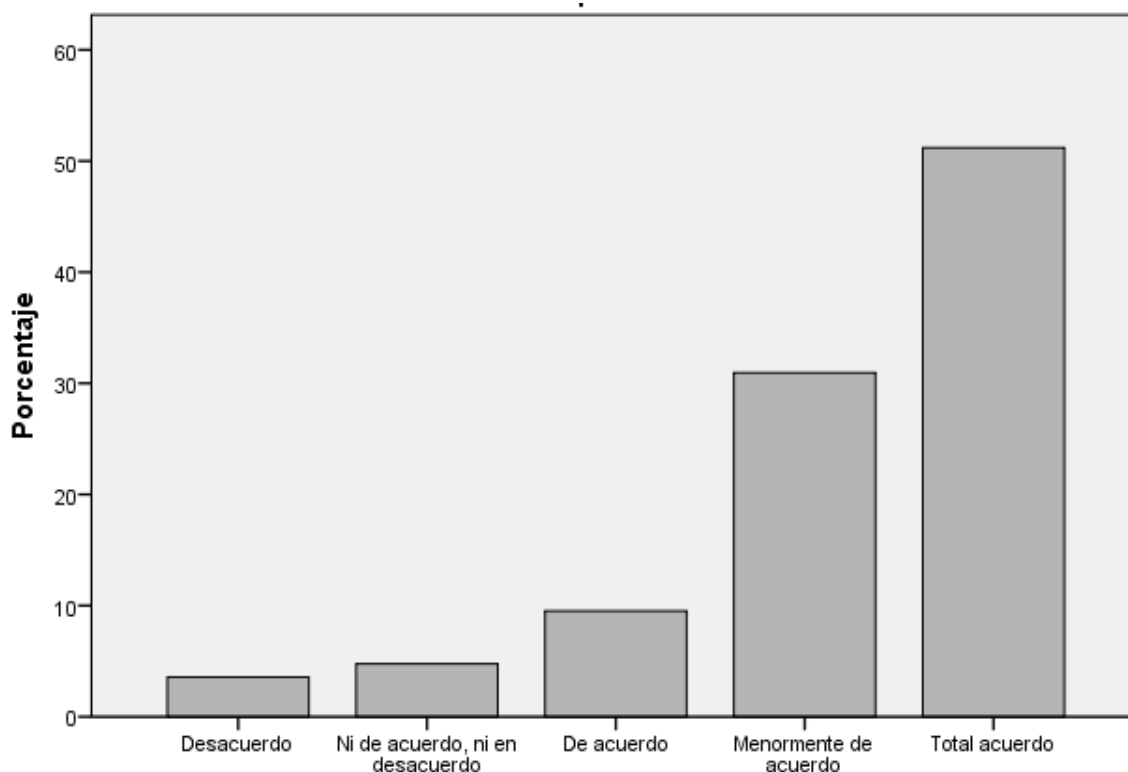
El 90,5% de los familiares encuestados responden positivamente de acuerdo con la pregunta, por lo que se estima que cuando una organización excelente promete hacer algo en un tiempo determinado lo cumplen, lo que ayuda a tener una certeza en el desarrollo y evolución del paciente.

Tabla 35. Cuando un cliente tiene un problema una organización excelente muestra sincero interés por resolverlo

Ítem	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Desacuerdo	3	3,6	3,6
Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	4	4,8	8,3
De acuerdo	8	9,5	17,9
Menormente de acuerdo	26	31,0	48,8
Total acuerdo	43	51,2	100,0
Total	84	100,0	

FUENTE: ENCUESTA REALIZADA A FAMILIARES DE LOS PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL

Figura 35. Cuando un cliente tiene un problema una organización excelente muestra sincero interés por resolverlo



FUENTE: ENCUESTA REALIZADA A FAMILIARES DE LOS PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL

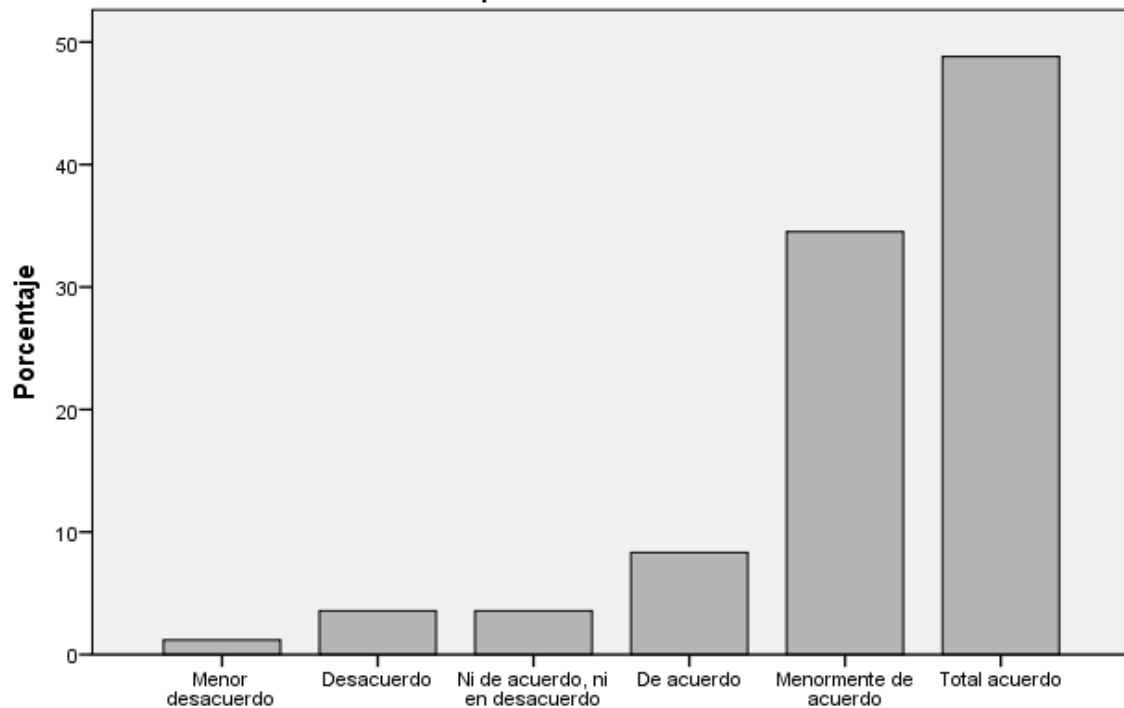
El 91,7% de los familiares encuestados responden positivamente de acuerdo con la pregunta, por lo que se estima que cuando un cliente tiene un problema una organización excelente muestra sincero interés en resolverlo, lo que ayuda mucho para encontrar una salida y de esta forma aportar en el desarrollo y evolución del paciente.

Tabla 36. Una organización excelente desempeña el servicio de manera correcta a la primera vez

Ítem	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Menor desacuerdo	1	1,2	1,2
Desacuerdo	3	3,6	4,8
Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	3	3,6	8,3
De acuerdo	7	8,3	16,7
Menormente de acuerdo	29	34,5	51,2
Total acuerdo	41	48,8	100,0
Total	84	100,0	

FUENTE: ENCUESTA REALIZADA A FAMILIARES DE LOS PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL

Figura 36. Una organización excelente desempeña el servicio de manera correcta a la primera vez



FUENTE: ENCUESTA REALIZADA A FAMILIARES DE LOS PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL

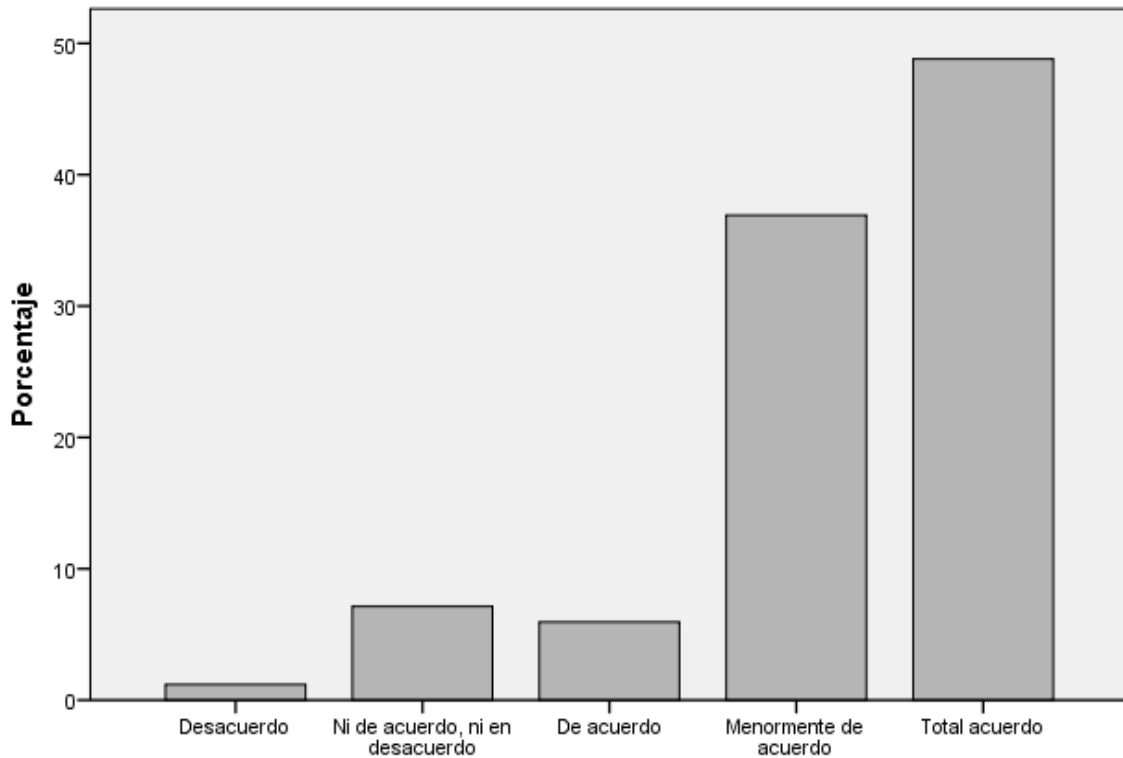
El 91,6% de los familiares encuestados responden positivamente de acuerdo con la pregunta, por lo que se estima que una organización desempeña el servicio de manera correcta a la primera vez, lo que ayuda mucho para garantizar la calidad del servicio, generando esto confianza en los familiares y en el paciente, aportando significativamente al desarrollo y evolución del paciente.

Tabla 37. Una organización excelente proporciona sus servicios en la oportunidad en que promete hacerlo.

Ítem	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Desacuerdo	1	1,2	1,2
Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	6	7,1	8,3
De acuerdo	5	6,0	14,3
Menormente de acuerdo	31	36,9	51,2
Total acuerdo	41	48,8	100,0
Total	84	100,0	

FUENTE: ENCUESTA REALIZADA A FAMILIARES DE LOS PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL

Figura 37. Una organización excelente proporciona sus servicios en la oportunidad en que promete hacerlo.



FUENTE: ENCUESTA REALIZADA A FAMILIARES DE LOS PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL

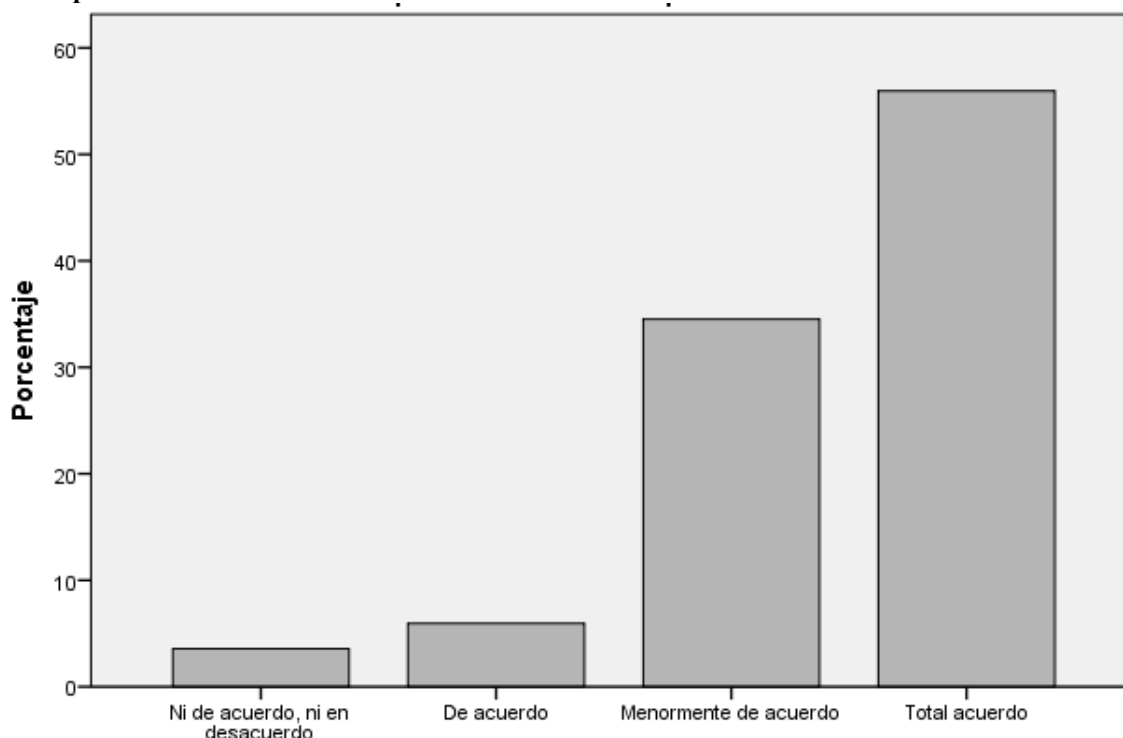
El 91,7% de los familiares encuestados responden positivamente de acuerdo con la pregunta, por lo que se estima que una organización excelente proporciona sus servicios en la oportunidad en que promete hacerlo, generando con esto un clima de confianza en los familiares y en el paciente, garantizando la calidad del servicio y aportando significativamente al desarrollo del paciente.

Tabla 38. Una organización excelente mantiene informados a los clientes sobre el momento en que se van a desempeñar los servicios

Ítem	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	3	3,6	3,6
De acuerdo	5	6,0	9,5
Menormente de acuerdo	29	34,5	44,0
Total acuerdo	47	56,0	100,0
Total	84	100,0	

FUENTE: ENCUESTA REALIZADA A FAMILIARES DE LOS PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL

Figura 38. Una organización excelente mantiene informados a los clientes sobre el momento en que se van a desempeñar los servicios



FUENTE: ENCUESTA REALIZADA A FAMILIARES DE LOS PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL

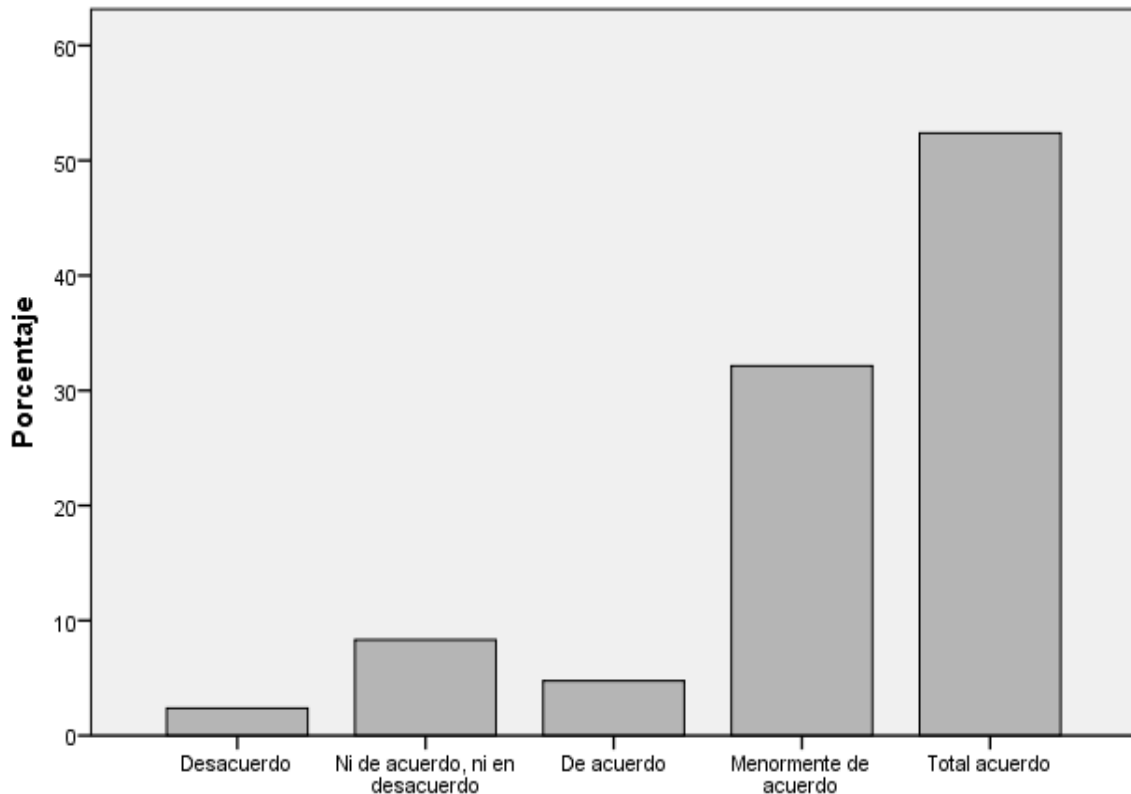
El 96,5% de los familiares encuestados responden positivamente de acuerdo con la pregunta, por lo que se estima que una organización excelente mantiene informados a los clientes sobre el momento en que se van a desempeñar los servicios, evidenciando con esto una planificación del tratamiento del paciente y permitiendo que los familiares puedan prever con tiempo todo los recursos e insumos necesarios para el desarrollo y evolución del paciente.

Tabla 39. Los empleados de una organización excelente brindan el servicio con prontitud a los clientes

Ítem	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Desacuerdo	2	2,4	2,4
Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	7	8,3	10,7
De acuerdo	4	4,8	15,5
Menormente de acuerdo	27	32,1	47,6
Total acuerdo	44	52,4	100,0
Total	84	100,0	

FUENTE: ENCUESTA REALIZADA A FAMILIARES DE LOS PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL

Figura 39. Los empleados de una organización excelente brindan el servicio con prontitud a los clientes



FUENTE: ENCUESTA REALIZADA A FAMILIARES DE LOS PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL

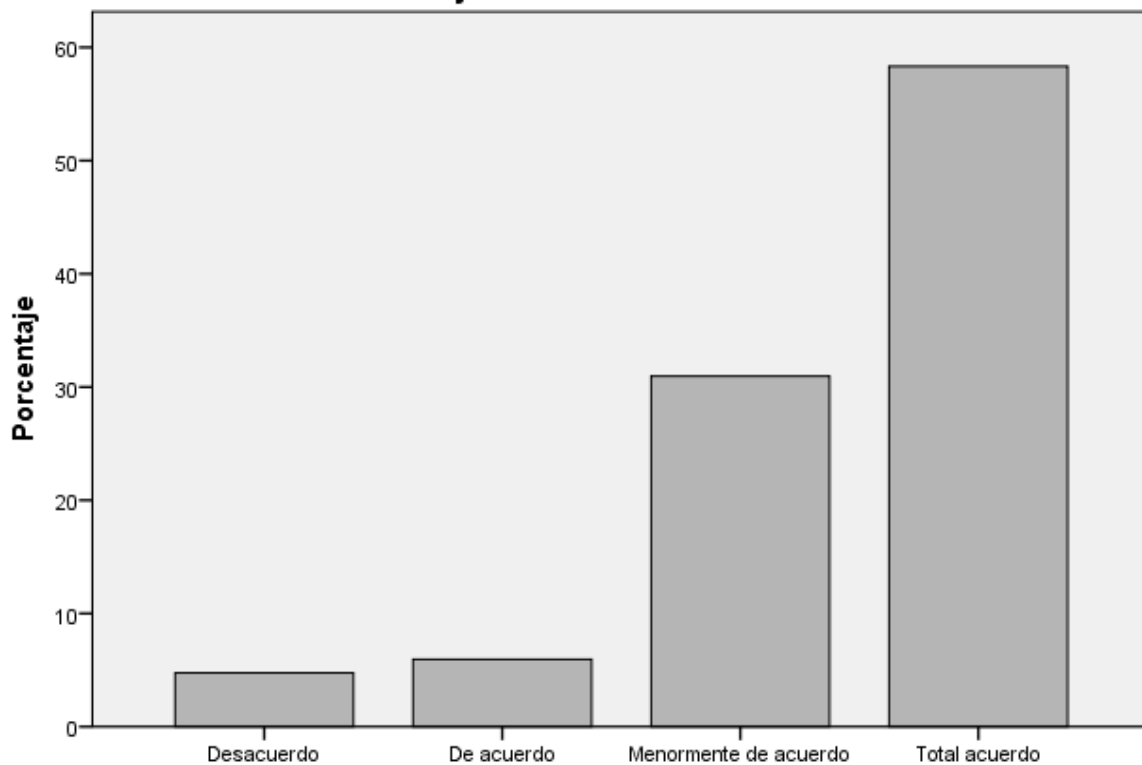
El 89,3% de los familiares encuestados responden positivamente de acuerdo con la pregunta, por lo que se estima que los empleados de una organización excelente brindan el servicio con prontitud a los clientes, garantizando calidad del servicio y aportando significativamente al desarrollo y evolución del paciente.

Tabla 40. Los empleados de una organización excelente siempre se muestran dispuestos a ayudar a los clientes

Ítem	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Desacuerdo	4	4,8	4,8
De acuerdo	5	6,0	10,7
Menormente de acuerdo	26	31,0	41,7
Total acuerdo	49	58,3	100,0
Total	84	100,0	

FUENTE: ENCUESTA REALIZADA A FAMILIARES DE LOS PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL

Figura 40. Los empleados de una organización excelente siempre se muestran dispuestos a ayudar a los clientes



FUENTE: ENCUESTA REALIZADA A FAMILIARES DE LOS PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL

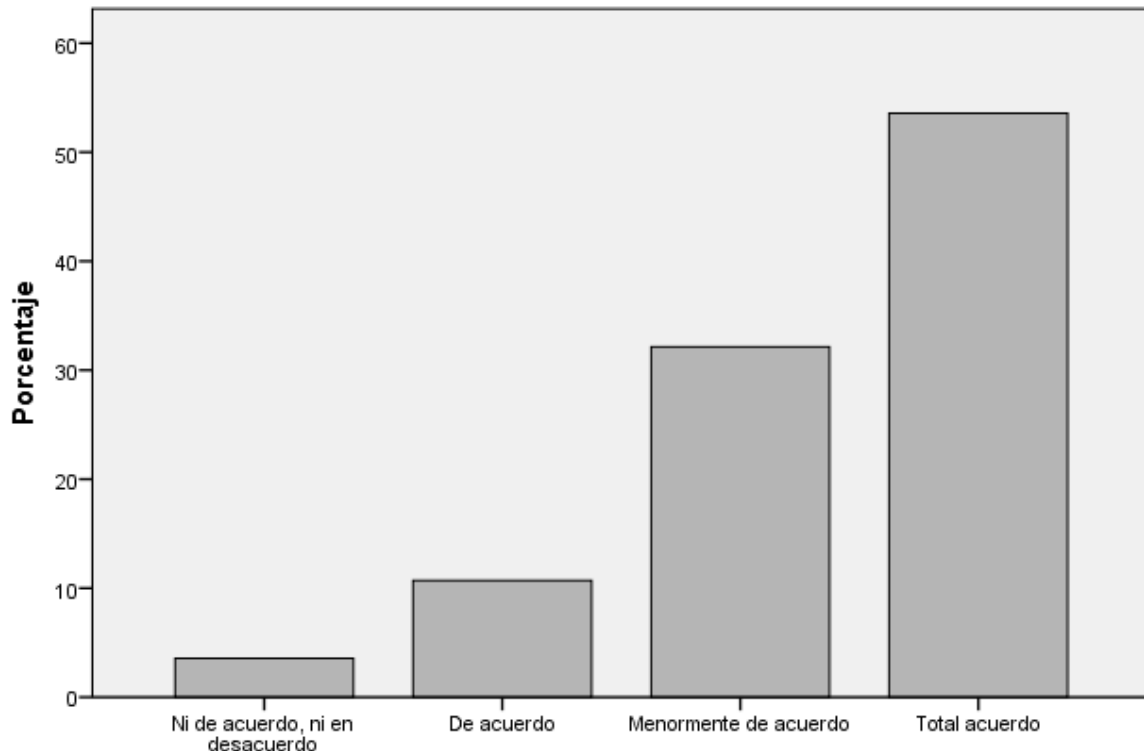
El 95,3% de los familiares encuestados responden positivamente de acuerdo con la pregunta, por lo que se estima que los empleados de una organización excelente siempre se muestran dispuestos a ayudar a los clientes, generando con esto comunicación fluida, resolviendo dudas y garantizando un clima de confianza en los familiares y en el paciente, que ayuda significativamente en el desarrollo del paciente.

Tabla 41. Los empleados de una organización excelente nunca están demasiado ocupados como para no poder atender a un cliente

Ítem	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	3	3,6	3,6
De acuerdo	9	10,7	14,3
Menormente de acuerdo	27	32,1	46,4
Total acuerdo	45	53,6	100,0
Total	84	100,0	

FUENTE: ENCUESTA REALIZADA A FAMILIARES DE LOS PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL

Figura 41. Los empleados de una organización excelente nunca están demasiado ocupados como para no poder atender a un cliente



FUENTE: ENCUESTA REALIZADA A FAMILIARES DE LOS PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL

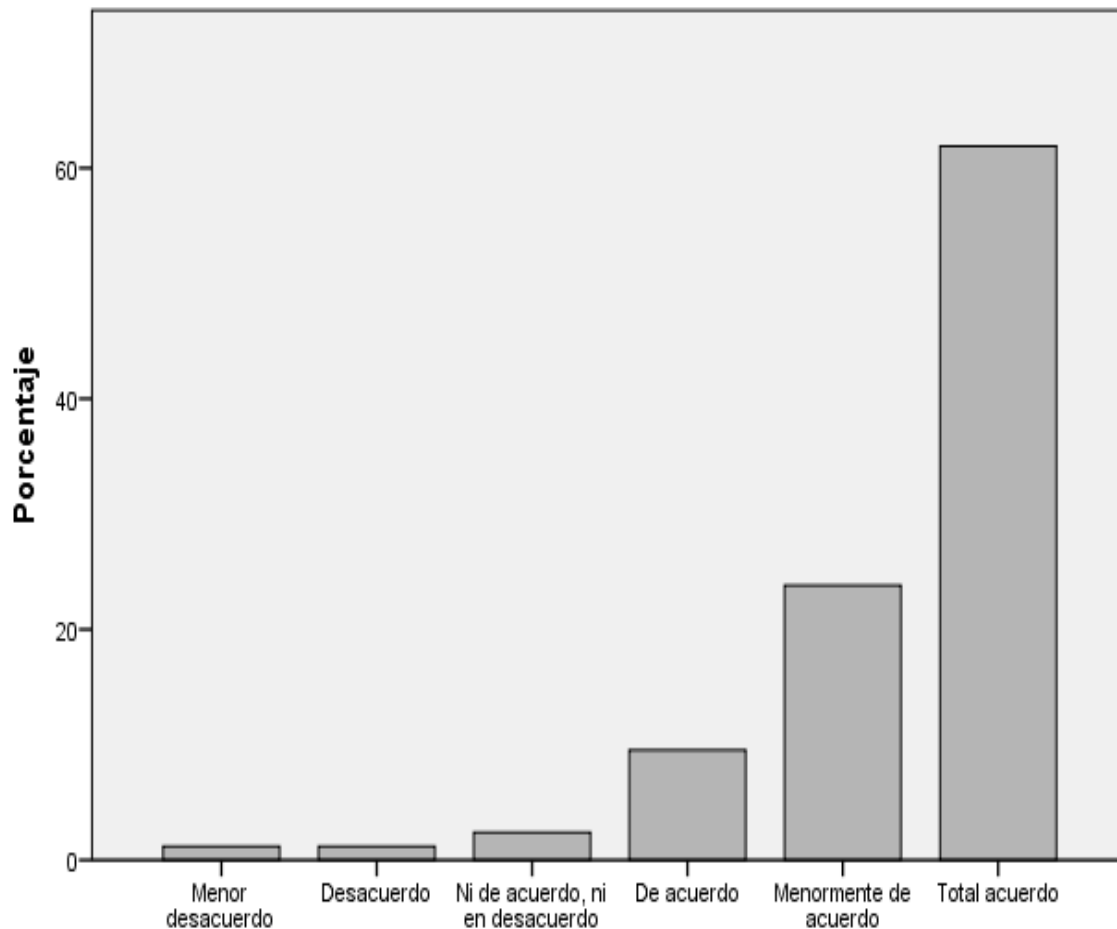
El 96,4% de los familiares encuestados responden positivamente de acuerdo con la pregunta, por lo que se estima que los empleados de una organización excelente nunca están demasiados ocupados como para no poder atender a un cliente, generando con esto comunicación fluida, resolviendo dudas y garantizando un clima de confianza en los familiares y en el paciente, que ayuda significativamente en el desarrollo del paciente.

Tabla 42. El cumplimiento de los empleados de una organización excelente le inspira confianza

Ítem	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Menor desacuerdo	1	1,2	1,2
Desacuerdo	1	1,2	2,4
Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	2	2,4	4,8
De acuerdo	8	9,5	14,3
Menormente de acuerdo	20	23,8	38,1
Total acuerdo	52	61,9	100,0
Total	84	100,0	

FUENTE: ENCUESTA REALIZADA A FAMILIARES DE LOS PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL

Figura 42. El cumplimiento de los empleados de una organización excelente le inspira confianza



FUENTE: ENCUESTA REALIZADA A FAMILIARES DE LOS PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL

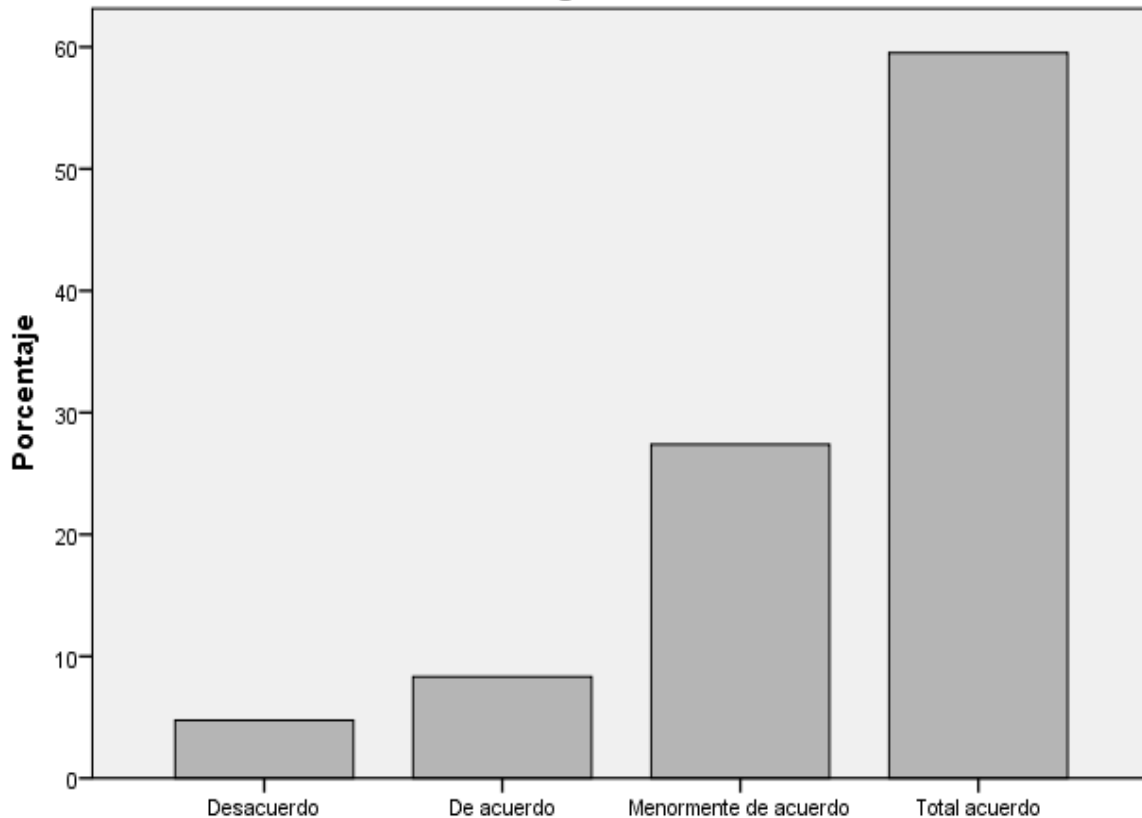
El 95,2% de los familiares encuestados responden positivamente de acuerdo con la pregunta, por lo que se estima que el cumplimiento de los empleados de una organización excelente inspira confianza, generando con esto un clima de confianza en los familiares y en el paciente, que ayuda significativamente en el desarrollo y evolución del paciente.

Tabla 43. Al realizar transacciones con una organización excelente el cliente se debe sentir seguro

Ítem	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Desacuerdo	4	4,8	4,8
De acuerdo	7	8,3	13,1
Menormente de acuerdo	23	27,4	40,5
Total acuerdo	50	59,5	100,0
Total	84	100,0	

FUENTE: ENCUESTA REALIZADA A FAMILIARES DE LOS PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL

Figura 43. Al realizar transacciones con una organización excelente el cliente se debe sentir seguro



FUENTE: ENCUESTA REALIZADA A FAMILIARES DE LOS PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL

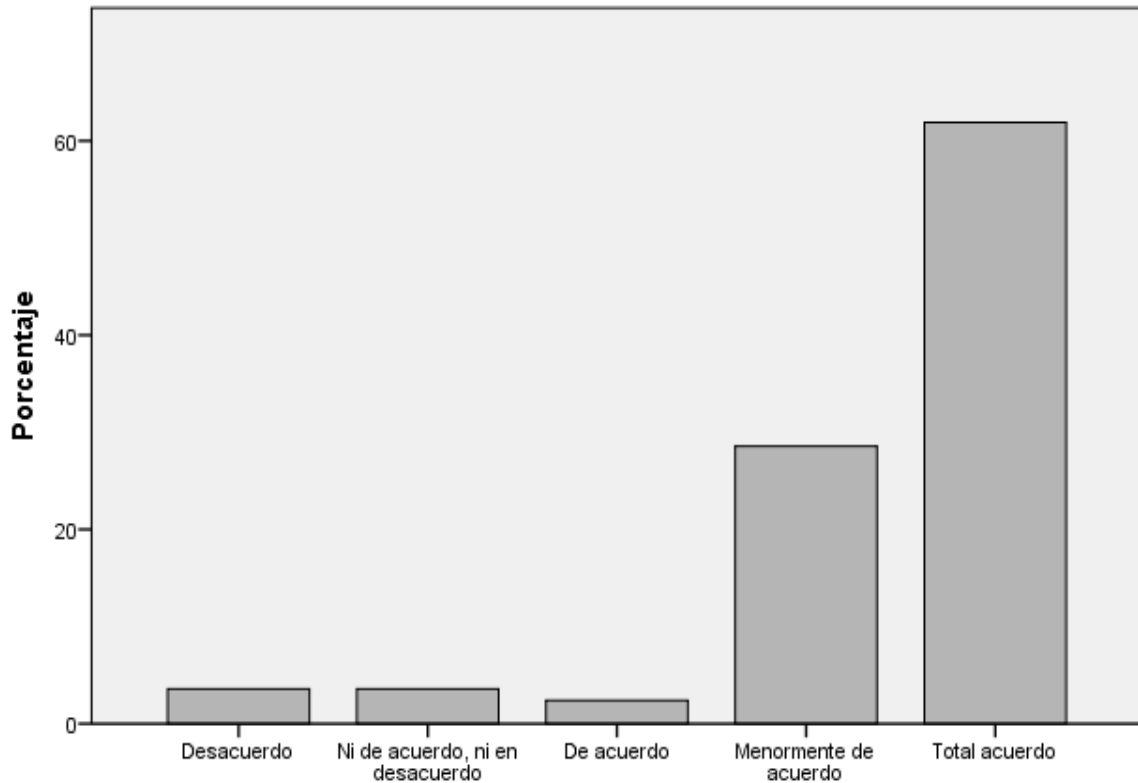
El 95,2% de los familiares encuestados responden positivamente de acuerdo con la pregunta, por lo que se estima que al realizar transacciones con una organización excelente el cliente se debe sentir seguro, esto garantiza que los familiares del paciente perciban que los recursos invertidos en el desarrollo y evolución del paciente están en buenas manos.

Tabla 44. Los empleados de una organización excelente tratan a los clientes siempre con cortesía

Ítem	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Desacuerdo	3	3,6	3,6
Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	3	3,6	7,1
De acuerdo	2	2,4	9,5
Menormente de acuerdo	24	28,6	38,1
Total acuerdo	52	61,9	100,0
Total	84	100,0	

FUENTE: ENCUESTA REALIZADA A FAMILIARES DE LOS PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL

Figura 44. Los empleados de una organización excelente tratan a los clientes siempre con cortesía



FUENTE: ENCUESTA REALIZADA A FAMILIARES DE LOS PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL

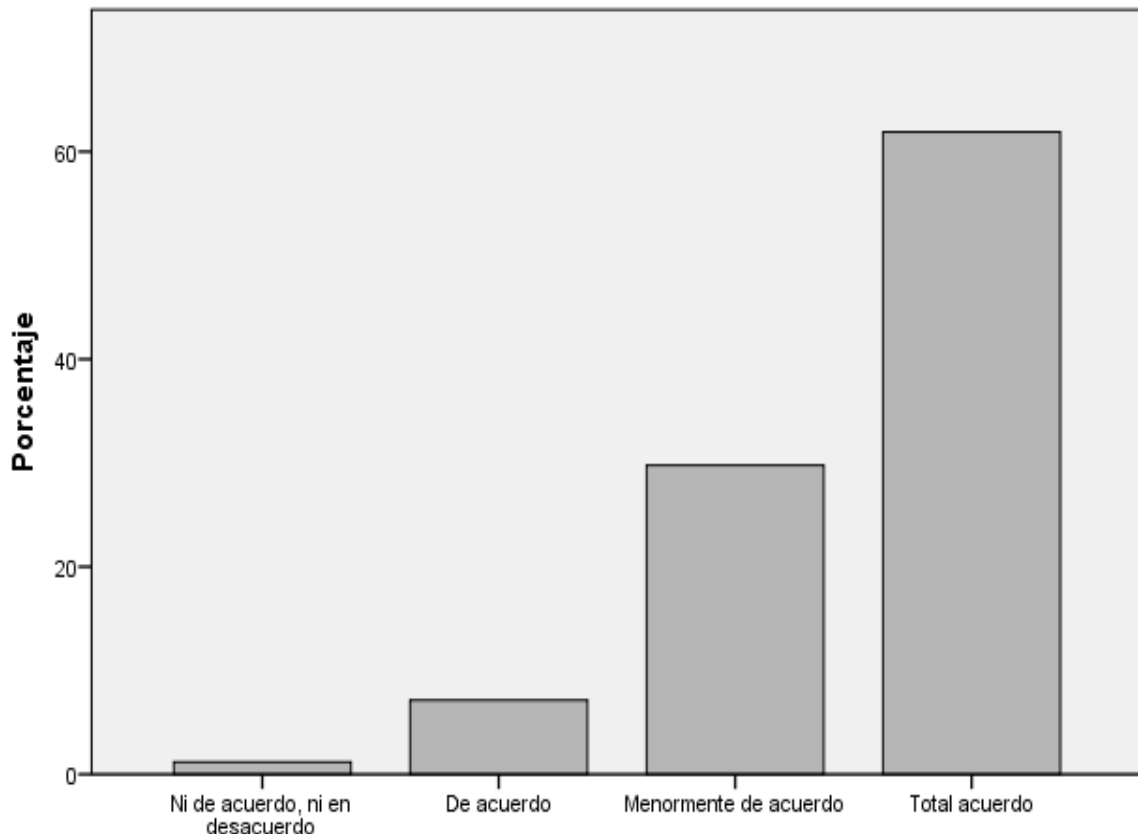
El 92,9% de los familiares encuestados responden positivamente de acuerdo con la pregunta, por lo que se estima que los empleados de una organización excelente el cliente tratan a los clientes siempre con cortesía, esto garantiza un clima de confianza y respeto entre los familiares del paciente y los empleados de la organización, aportando todo esto en el desarrollo del paciente.

Tabla 45. Los empleados de una organización excelente cuentan con el conocimiento para responder las consultas de los clientes

Ítem	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	1	1,2	1,2
De acuerdo	6	7,1	8,3
Menormente de acuerdo	25	29,8	38,1
Total acuerdo	52	61,9	100,0
Total	84	100,0	

FUENTE: ENCUESTA REALIZADA A FAMILIARES DE LOS PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL

Figura 45. Los empleados de una organización excelente cuentan con el conocimiento para responder las consultas de los clientes



FUENTE: ENCUESTA REALIZADA A FAMILIARES DE LOS PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL

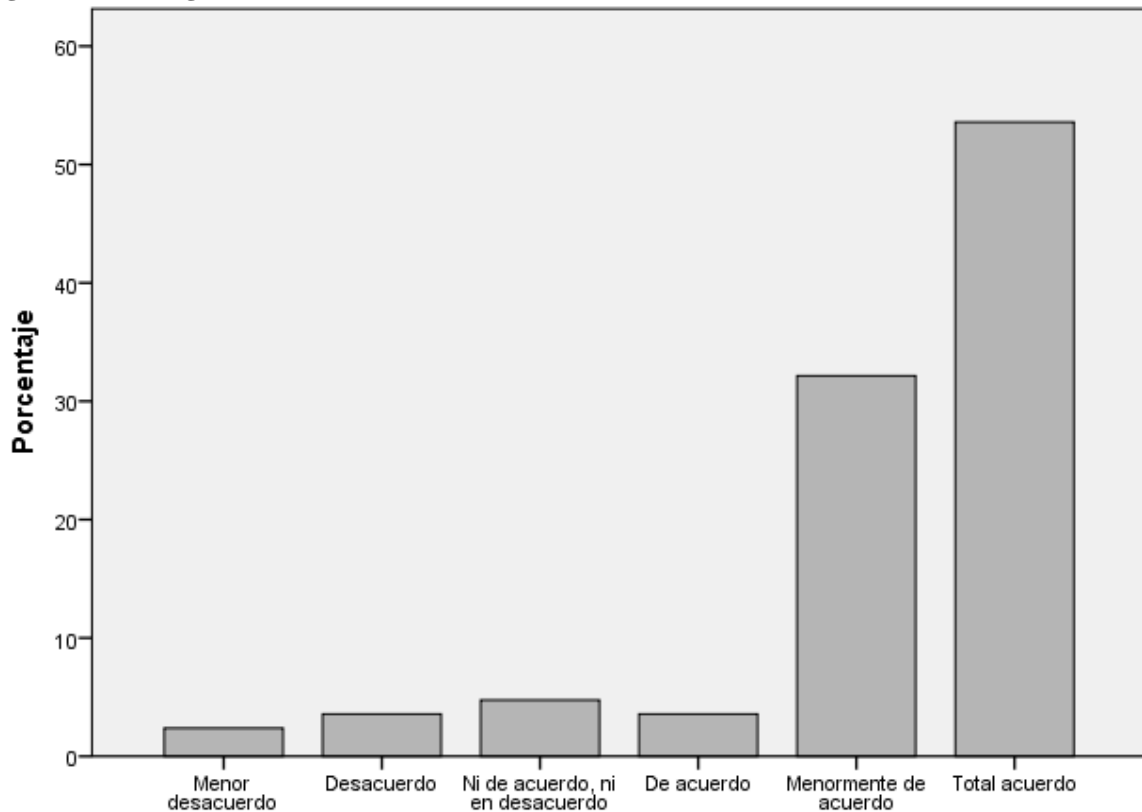
El 98,8% de los familiares encuestados responden positivamente de acuerdo con la pregunta, por lo que se estima que los empleados de una organización excelente cuentan con el conocimiento para responder a las consultas de los clientes, generando con esto confianza y calidad en el servicio.

Tabla 46. Una organización excelente le brinda atención individual

Ítem	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Menor desacuerdo	2	2,4	2,4
Desacuerdo	3	3,6	6,0
Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	4	4,8	10,7
De acuerdo	3	3,6	14,3
Menormente de acuerdo	27	32,1	46,4
Total acuerdo	45	53,6	100,0
Total	84	100,0	

FUENTE: ENCUESTA REALIZADA A FAMILIARES DE LOS PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL

Figura 46. Una organización excelente le brinda atención individual



FUENTE: ENCUESTA REALIZADA A FAMILIARES DE LOS PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL

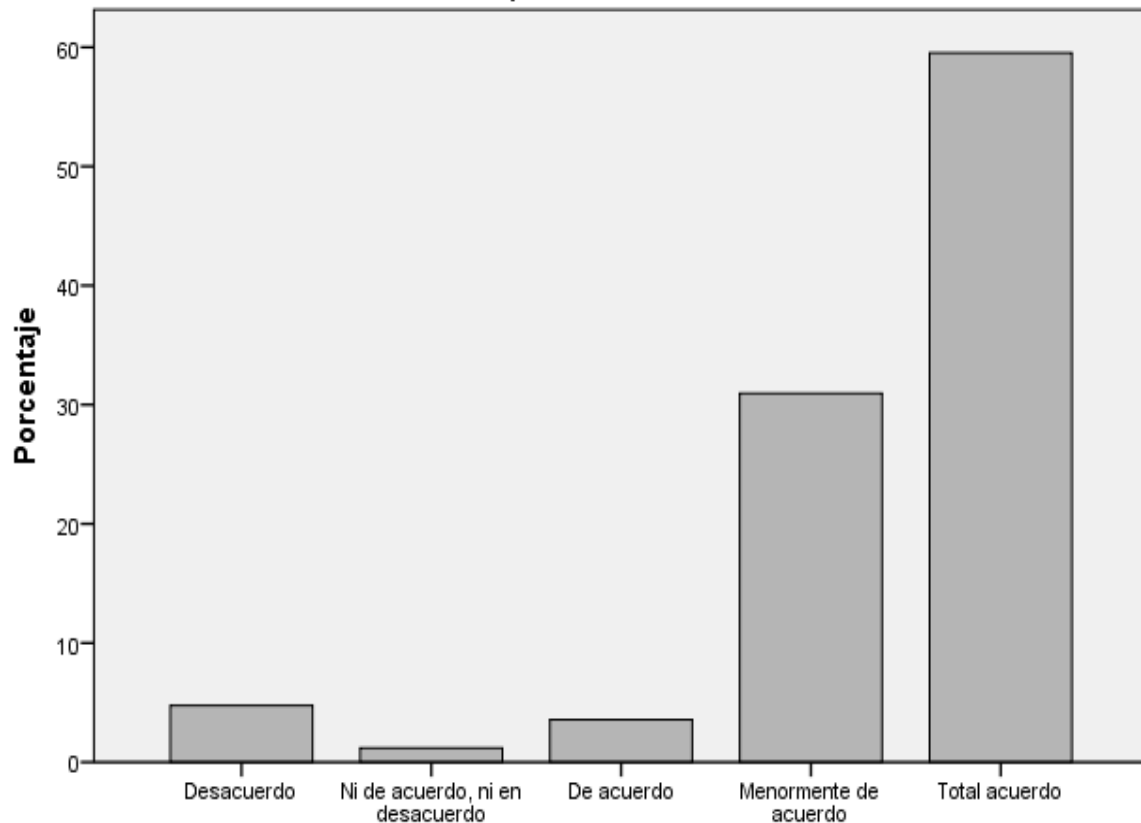
El 89,3% de los familiares encuestados responden positivamente de acuerdo con la pregunta, por lo que se estima que una organización excelente brinda atención individual, esto garantiza que los familiares del paciente perciban un tratamiento personalizado del paciente, lo que garantiza calidad del servicio y el desarrollo y evolución del paciente.

Tabla 47. Una organización excelente cuenta con empleados que le brindan atención personal

Ítem	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Desacuerdo	4	4,8	4,8
Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	5	6,0	6,0
De acuerdo	12	14,3	9,5
Menormente de acuerdo	17	20,2	40,5
Total acuerdo	44	52,4	100,0
Total	84	100,0	

FUENTE: ENCUESTA REALIZADA A FAMILIARES DE LOS PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL

Figura 47. Una organización excelente cuenta con empleados que le brindan atención personal



FUENTE: ENCUESTA REALIZADA A FAMILIARES DE LOS PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL

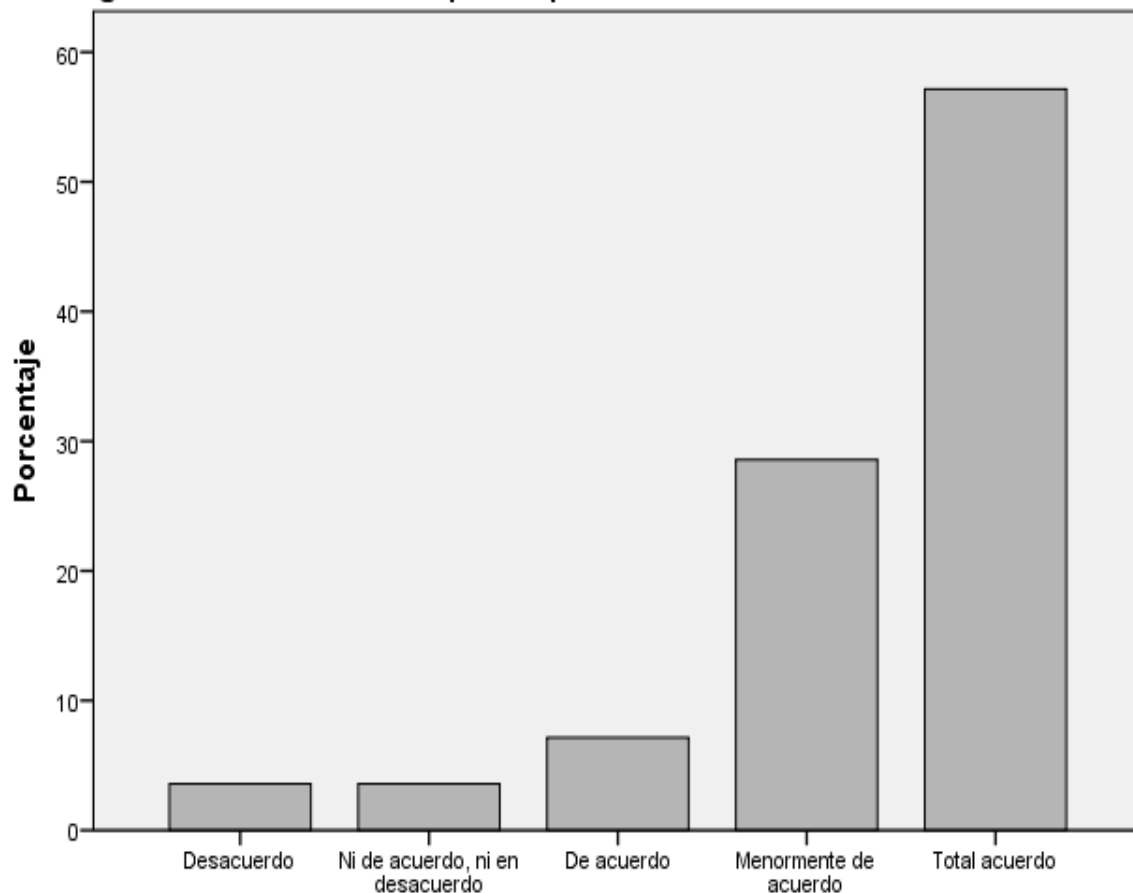
El 86,9% de los familiares encuestados responden positivamente de acuerdo con la pregunta, por lo que se estima que una organización excelente cuenta con empleados que le brindan atención personal, esto garantiza que los familiares del paciente perciban un tratamiento personalizado del paciente y sientan que se está dando prioridad a su paciente, lo que garantiza calidad del servicio y el desarrollo y evolución del paciente.

Tabla 48. Una organización excelente se preocupa de cuidar los intereses de sus clientes

Ítem	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Desacuerdo	3	3,6	3,6
Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	3	3,6	7,1
De acuerdo	6	7,1	14,3
Menormente de acuerdo	24	28,6	42,9
Total acuerdo	48	57,1	100,0
Total	84	100,0	

FUENTE: ENCUESTA REALIZADA A FAMILIARES DE LOS PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL

Figura 48. Una organización excelente se preocupa de cuidar los intereses de sus clientes



FUENTE: ENCUESTA REALIZADA A FAMILIARES DE LOS PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL

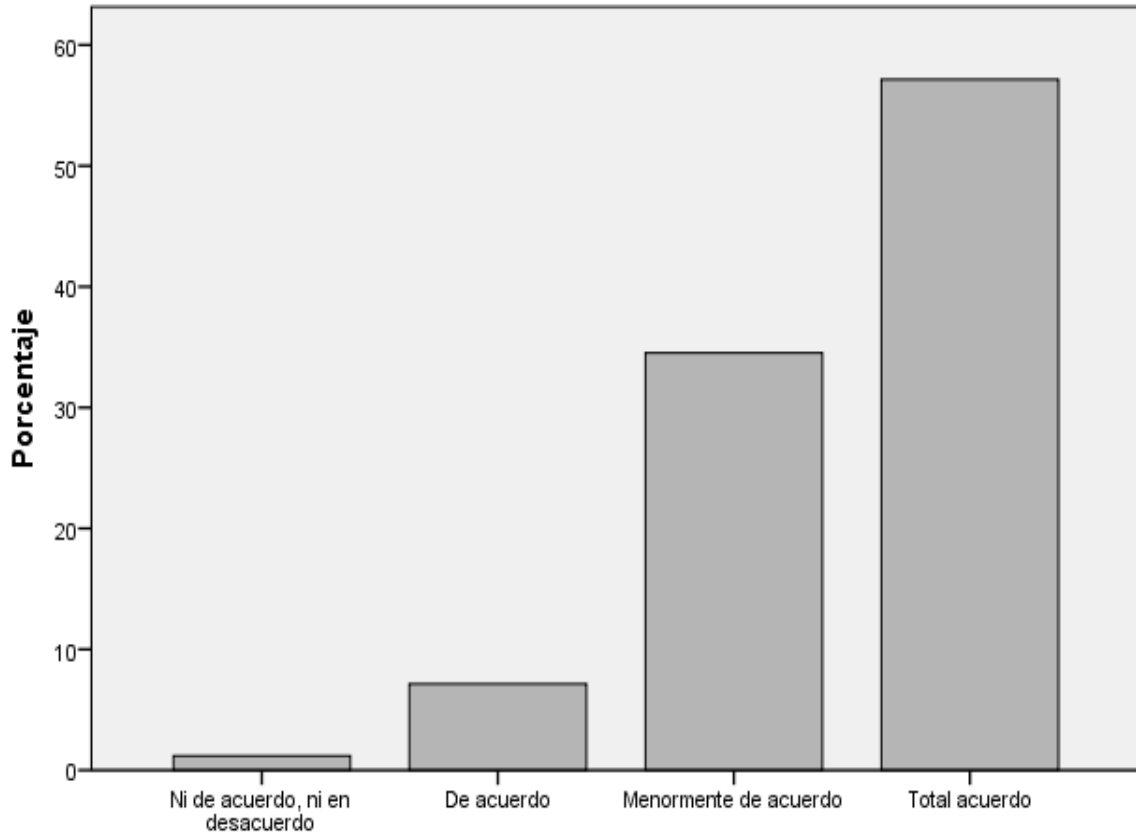
El 92,8% de los familiares encuestados responden positivamente de acuerdo con la pregunta, por lo que se estima que una organización excelente se preocupa de cuidar los intereses de sus clientes, esto garantiza calidad del servicio y el desarrollo y evolución del paciente.

Tabla 49. Los empleados de una organización excelente entienden sus necesidades específicas

Ítem	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	1	1,2	1,2
De acuerdo	6	7,1	8,3
Menormente de acuerdo	29	34,5	42,9
Total acuerdo	48	57,1	100,0
Total	84	100,0	

FUENTE: ENCUESTA REALIZADA A FAMILIARES DE LOS PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL

Figura 49. Los empleados de una organización excelente entienden sus necesidades específicas



FUENTE: ENCUESTA REALIZADA A FAMILIARES DE LOS PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL

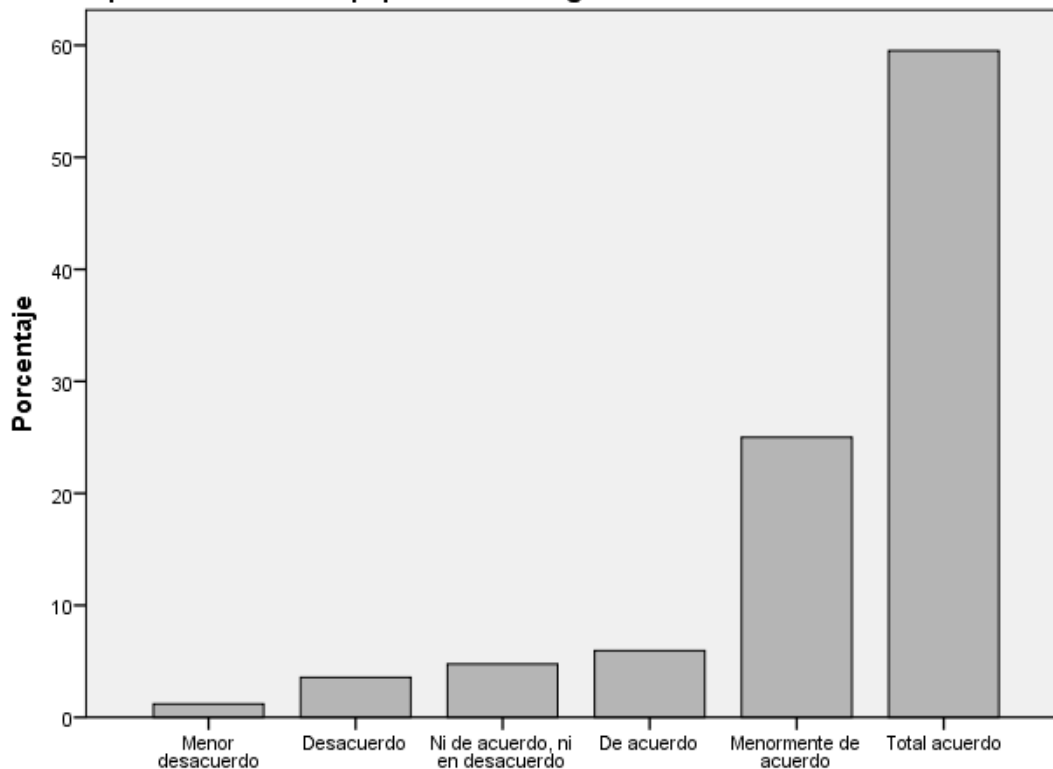
El 98,7% de los familiares encuestados responden positivamente de acuerdo con la pregunta, por lo que se estima que una organización excelente entienden sus necesidades específicas, esto garantiza que los familiares del paciente perciban que sus necesidades específicas en relación a la salud de su paciente son entendidas y por ende serán respondidas en el menor tiempo posible, todo esto garantiza calidad del servicio y el desarrollo del paciente.

Tabla 50. La apariencia de los equipos de una organización excelente es moderna

Ítem	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Menor desacuerdo	1	1,2	1,2
Desacuerdo	3	3,6	4,8
Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	4	4,8	9,5
De acuerdo	5	6,0	15,5
Menormente de acuerdo	21	25,0	40,5
Total acuerdo	50	59,5	100,0
Total	84	100,0	

FUENTE: ENCUESTA REALIZADA A FAMILIARES DE LOS PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL

Figura 50. La apariencia de los equipos de una organización excelente es moderna



FUENTE: ENCUESTA REALIZADA A FAMILIARES DE LOS PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL

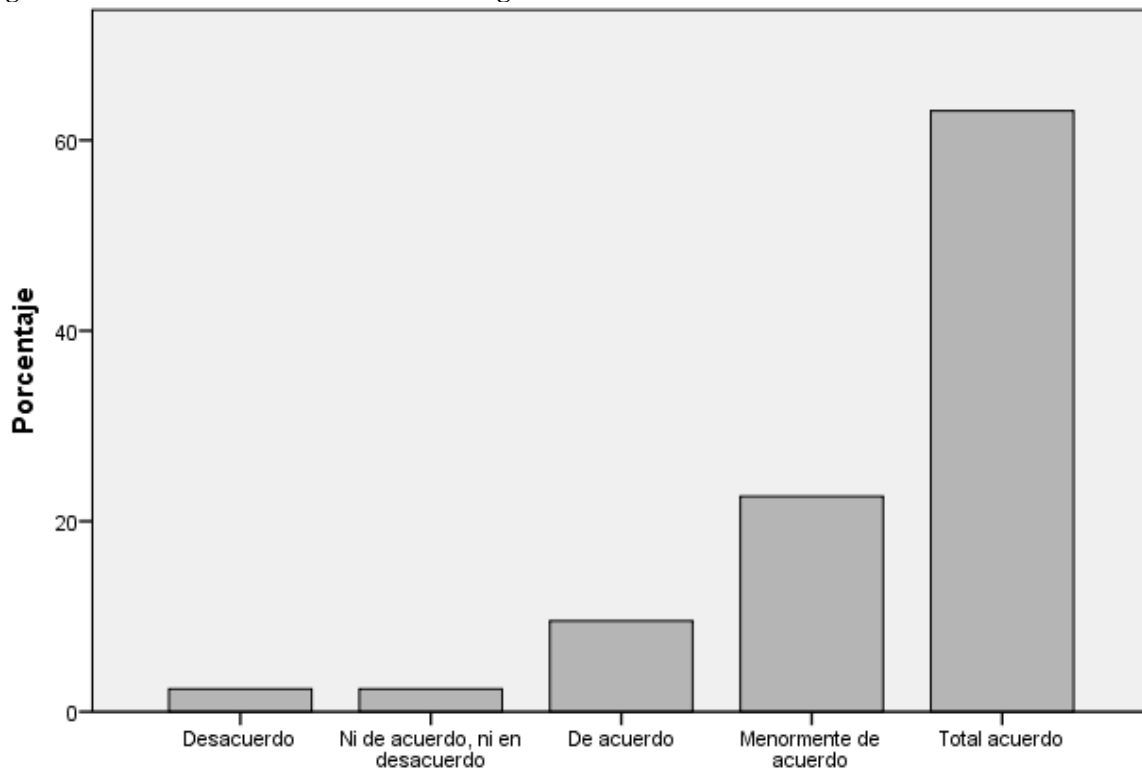
El 90,5% de los familiares encuestados responden positivamente de acuerdo con la pregunta, por lo que se estima que la apariencia de los equipos de una organización excelente es moderna, esto garantiza que los familiares del paciente perciban que su paciente está siendo atendido con los mejores equipo y tecnología disponible, lo que garantiza calidad del servicio y el desarrollo del paciente.

Tabla 51. Las instalaciones físicas de una organización excelente son visualmente atractivas

Ítem	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Desacuerdo	2	2,4	2,4
Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	2	2,4	4,8
De acuerdo	8	9,5	14,3
Menormente de acuerdo	19	22,6	36,9
Total acuerdo	53	63,1	100,0
Total	84	100,0	

FUENTE: ENCUESTA REALIZADA A FAMILIARES DE LOS PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL

Figura 51. Las instalaciones físicas de una organización excelente son visualmente atractivas



FUENTE: ENCUESTA REALIZADA A FAMILIARES DE LOS PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL

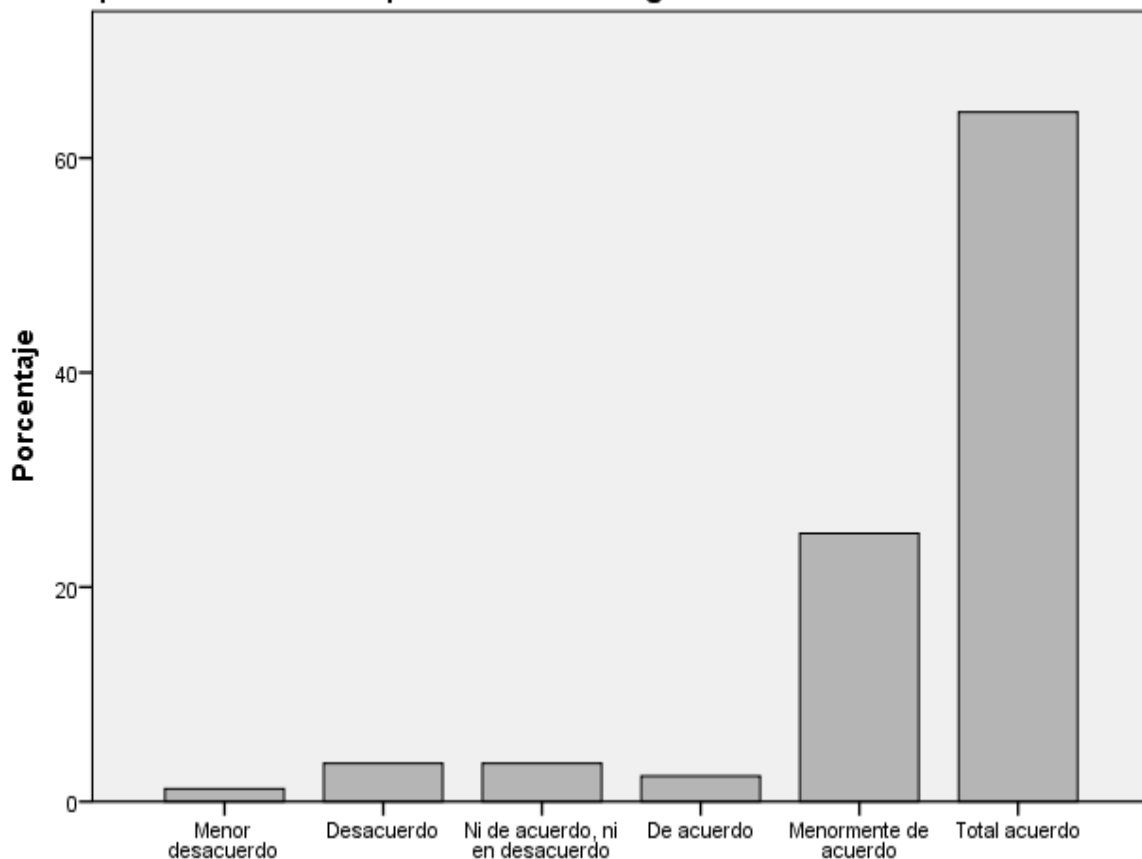
El 95,2% de los familiares encuestados responden positivamente de acuerdo con la pregunta, por lo que se estima que las instalaciones físicas de una organización excelente son visualmente atractivas, esto garantiza que los familiares del paciente perciban que su paciente está siendo atendido en una institución de calidad y que le garantizara el desarrollo y evolución del paciente

Tabla 52. La presencia de los empleados de una organización excelente es buena

Ítem	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Menor desacuerdo	1	1,2	1,2
Desacuerdo	4	4,8	4,8
Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	5	6,0	8,3
De acuerdo	12	14,3	10,7
Menormente de acuerdo	17	20,2	35,7
Total acuerdo	44	52,4	100,0
Total	84	100,0	

FUENTE: ENCUESTA REALIZADA A FAMILIARES DE LOS PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL

Figura 52. La presencia de los empleados de una organización excelente es buena



FUENTE: ENCUESTA REALIZADA A FAMILIARES DE LOS PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL

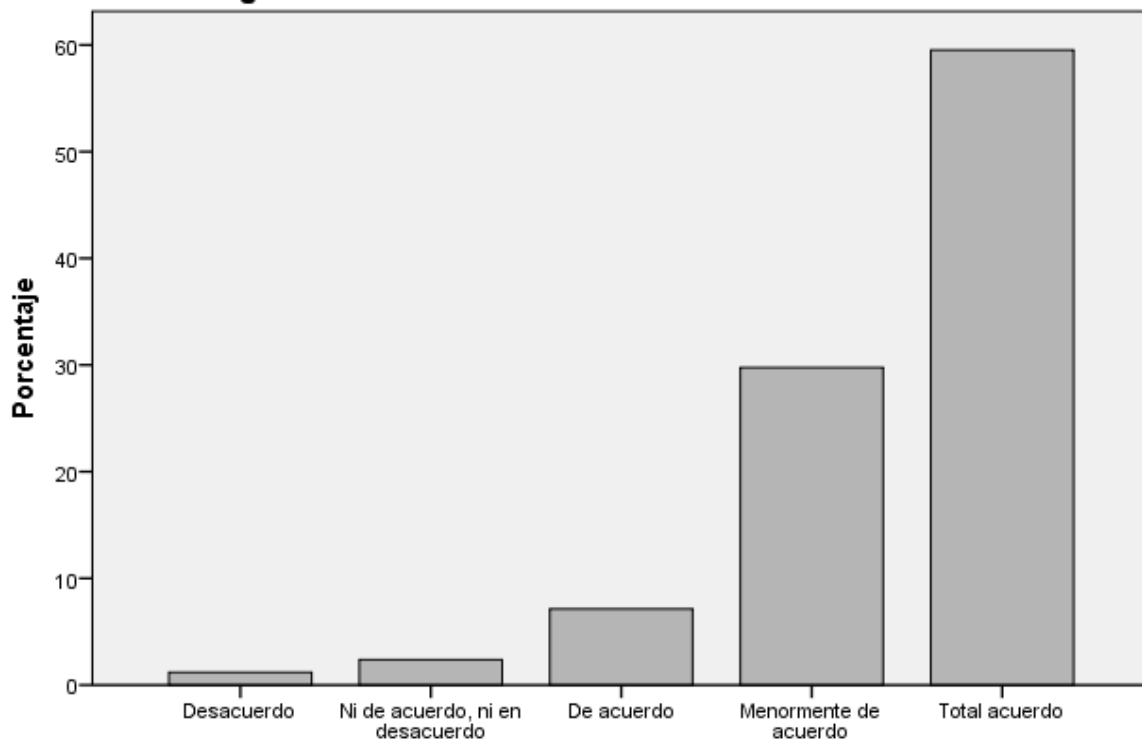
El 86,9% de los familiares encuestados responden positivamente de acuerdo con la pregunta, por lo que se estima que la presencia de los empleados de una organización excelente es buena, esto garantiza que los familiares del paciente perciban que su paciente está siendo atendido con dedicación y responsabilidad lo que garantiza el desarrollo y evolución del paciente.

Tabla 53. Los materiales asociados con el servicio (como folletos o catálogos) de una organización excelente son visualmente atractivos

Ítem	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Desacuerdo	1	1,2	1,2
Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	2	2,4	3,6
De acuerdo	6	7,1	10,7
Menormente de acuerdo	25	29,8	40,5
Total acuerdo	50	59,5	100,0
Total	84	100,0	

FUENTE: ENCUESTA REALIZADA A FAMILIARES DE LOS PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL

Figura 53. Los materiales asociados con el servicio (como folletos o catálogos) de una organización excelente son visualmente atractivos



FUENTE: ENCUESTA REALIZADA A FAMILIARES DE LOS PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL

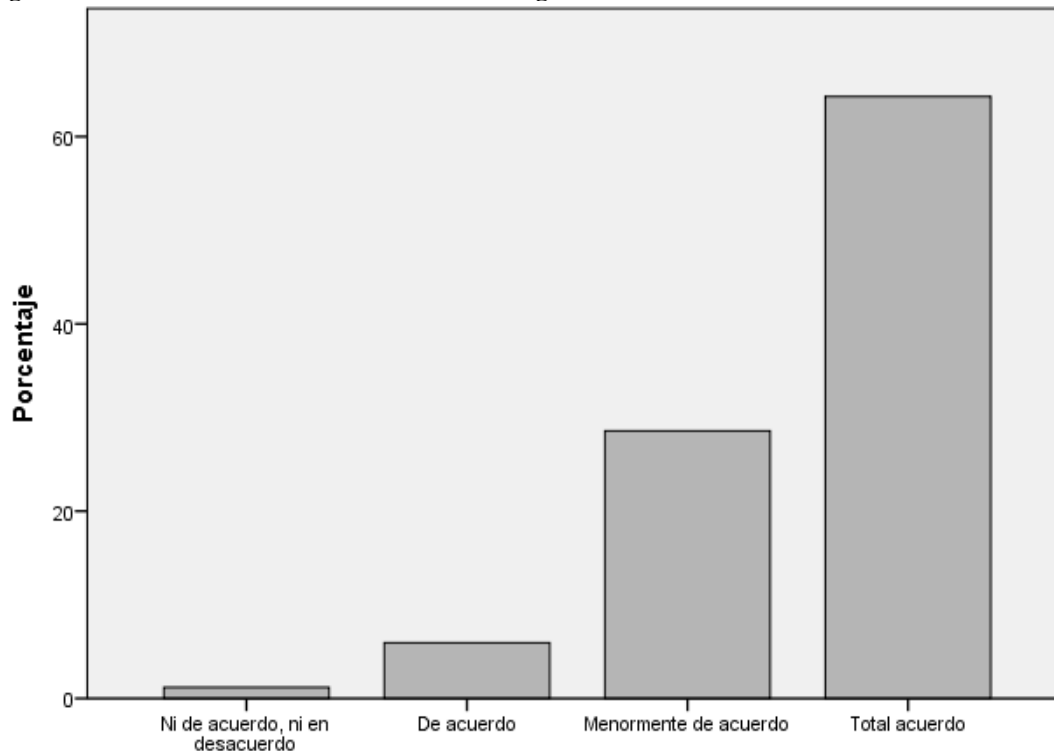
El 96,4% de los familiares encuestados responden positivamente de acuerdo con la pregunta, por lo que se estima que los materiales asociados con el servicio (folletos o catálogos) de una organización excelente son visualmente atractivos, esto garantiza que los familiares del paciente perciban la institución difunde lo que hace y esto es elemento de calidad del servicio de la institución.

Tabla 54. Los horarios de actividades de una organización excelente son convenientes

Ítem	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	1	1,2	1,2
De acuerdo	5	6,0	7,1
Menormente de acuerdo	24	28,6	35,7
Total acuerdo	54	64,3	100,0
Total	84	100,0	

FUENTE: ENCUESTA REALIZADA A FAMILIARES DE LOS PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL

Figura 54. Los horarios de actividades de una organización excelente son convenientes



FUENTE: ENCUESTA REALIZADA A FAMILIARES DE LOS PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL

El 98,9% de los familiares encuestados responden positivamente de acuerdo con la pregunta, por lo que se estima que los horarios de actividades de una organización excelente son convenientes, esto garantiza que los familiares del paciente puedan organizarse para acompañar a su paciente, esto garantiza calidad y calidez del servicio.

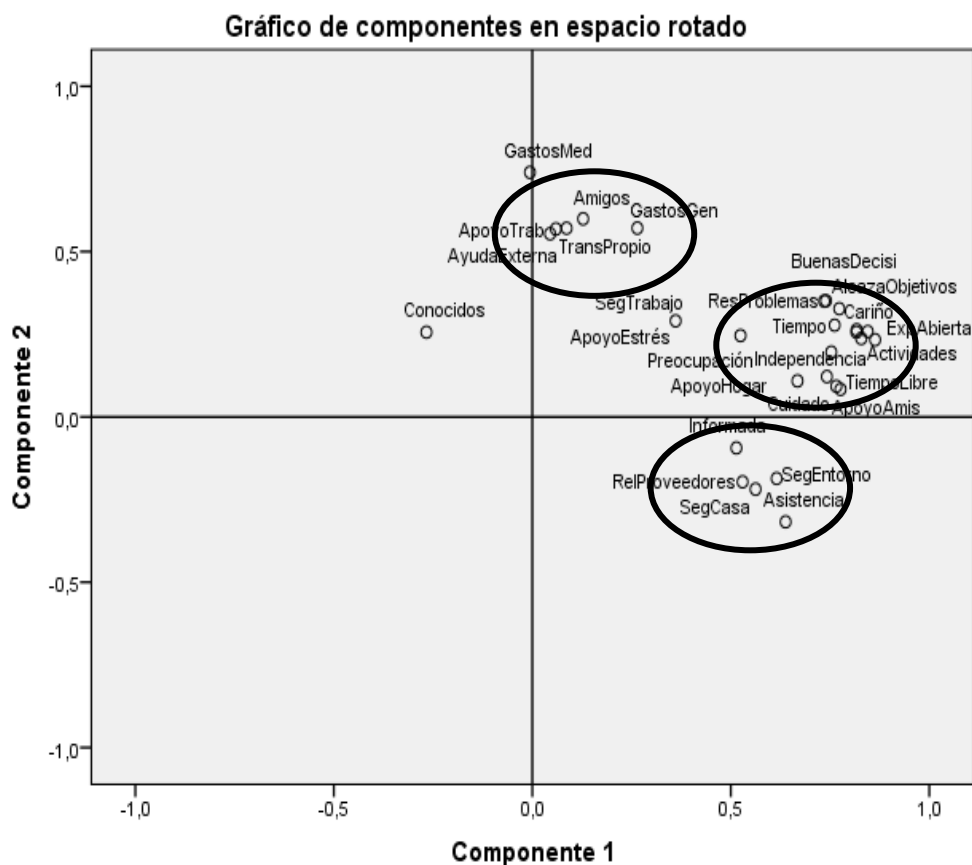
Análisis factorial

Con la finalidad de generar resultados inferenciales del presente estudio se utilizó la técnica multivariada de análisis factorial la cual permite maximizar el uso de las variables que se utilizaron.

Habiendo determinado las rotaciones de los factores, es decir los puntos factoriales (por variable), se procede a graficar los resultados del modelo factorial en un plano cartesiano que contiene dos componentes, los cuales representan mejor la variabilidad de los datos, y permite apreciar con más claridad el agrupamiento de las variables para cada herramienta, pudiendo establecer la interacción existente entre los factores calidad de vida y percepción calidad de atención.

Análisis factorial de variables del modelo Calidad de Vida

Se realizó el análisis factorial de los datos obtenidos del modelo calidad de vida para poder observar la variabilidad que aportan los mismos para cada factor utilizando el método de Varimax esta herramienta del modelo nos indica que se puede reducir el número de variables que tengan cargas altas en un factor.



En el Figura de las componentes rotadas para el modelo calidad de vida, se identifican tres agrupaciones importantes con respecto a las variables de estudio:

Grupo 1:	
Amigos	¿Su familia cuenta con amigos u otras personas que les brinden apoyo?
AyudaExterna	¿Su familia cuenta con ayuda externa para atender las necesidades especiales de todos los miembros?
Transporte Propio	¿Su familia cuenta con medios de transporte propio?
Gastos Generales	¿Su familia puede hacer frente a los gastos generales?
Apoyo Trabajo	¿La persona con insuficiencia renal tiene apoyo para progresar en estudios o trabajo?
Grupo 2:	
Tiempo	¿Su familia disfruta de tiempo junto?
Expresión Abierta	¿Su familia se expresa abiertamente unos con otros?
Resolución de Problemas	¿Su familia resuelve los problemas unidos?
Alcance de Objetivos	¿Su familia se apoya unos a otros para alcanzar objetivos?
Cariño	¿Su familia se demuestra cariño entre sus miembros?
Preocupación	¿Su familia se demuestra preocupación entre sus miembros?
Tiempo Libre	¿Su familia dispone de algún tiempo libre para disfrutar juntos?
Cuidado	¿Su familia dispone de tiempo suficiente para ocuparse de la persona que vive con insuficiencia renal?
Independencia	¿Su familia ayuda a la persona con insuficiencia renal a ser independiente?
Actividades	¿Su familia ayuda a la persona con insuficiencia renal a realizar sus actividades diarias?
Buenas Decisiones	¿Su familia ayuda a la persona con insuficiencia renal a tomar buenas decisiones?
Apoyo Hogar	¿La persona con insuficiencia renal tiene apoyo para progresar en el hogar?
Apoyo Amistades	¿La persona con insuficiencia renal tiene apoyo para entablar nuevas amistades?
Grupo 3:	
Asistencia	¿Su familia recibe asistencia sanitaria cuando lo necesita?
Seguridad en Casa	¿Su familia se siente segura en su casa?
Seguridad en el Entorno	¿Su familia se siente segura en su vecindario o comunidad?
Informada	¿Su familia se siente informada?
Relaciones con Proveedores	¿Su familia mantiene buenas relaciones con los proveedores de servicios de salud de la persona con insuficiencia renal?

Luego de realizar un análisis correlacional se redefine el agrupamiento de las variables del modelo Calidad de vida según las características que denotan sus variables en los grupos arriba descritos.

El agrupamiento resultante es el siguiente:

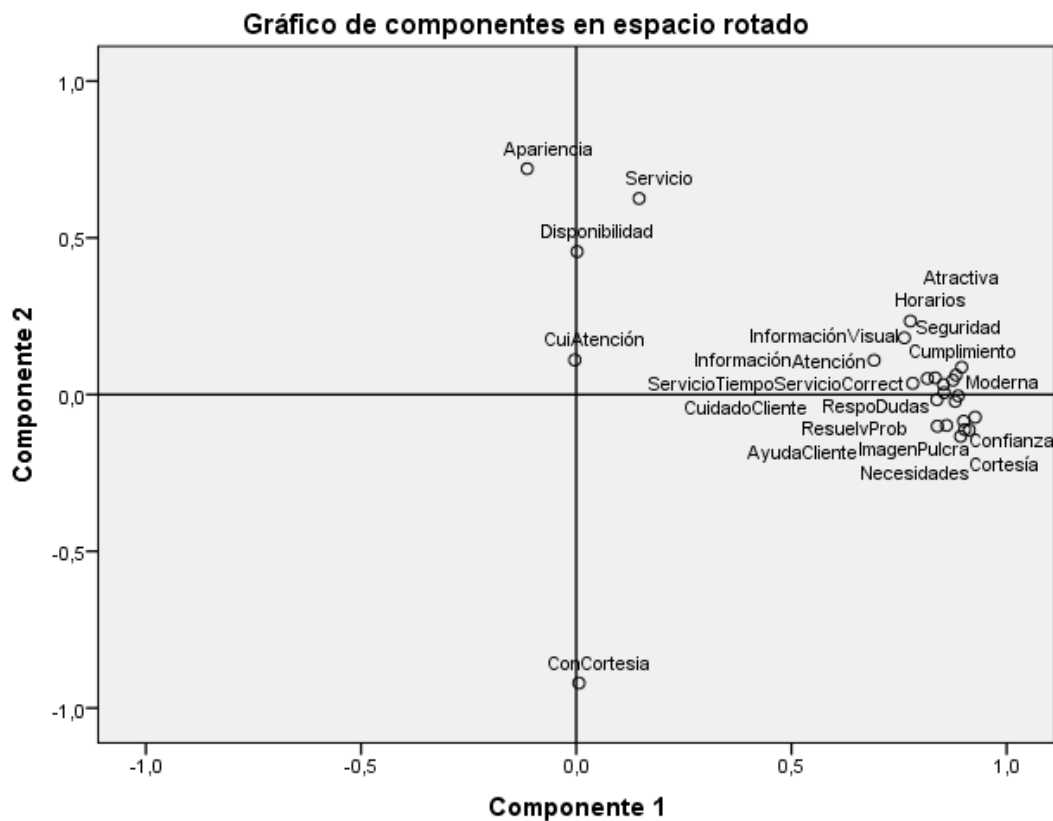
Grupo 1: Apoyo de agentes externos

Grupo 2: Correspondencia Familiar

Grupo 3: Seguridad y confianza.

Análisis factorial de variables del Modelo Percepción de la Calidad de Atención

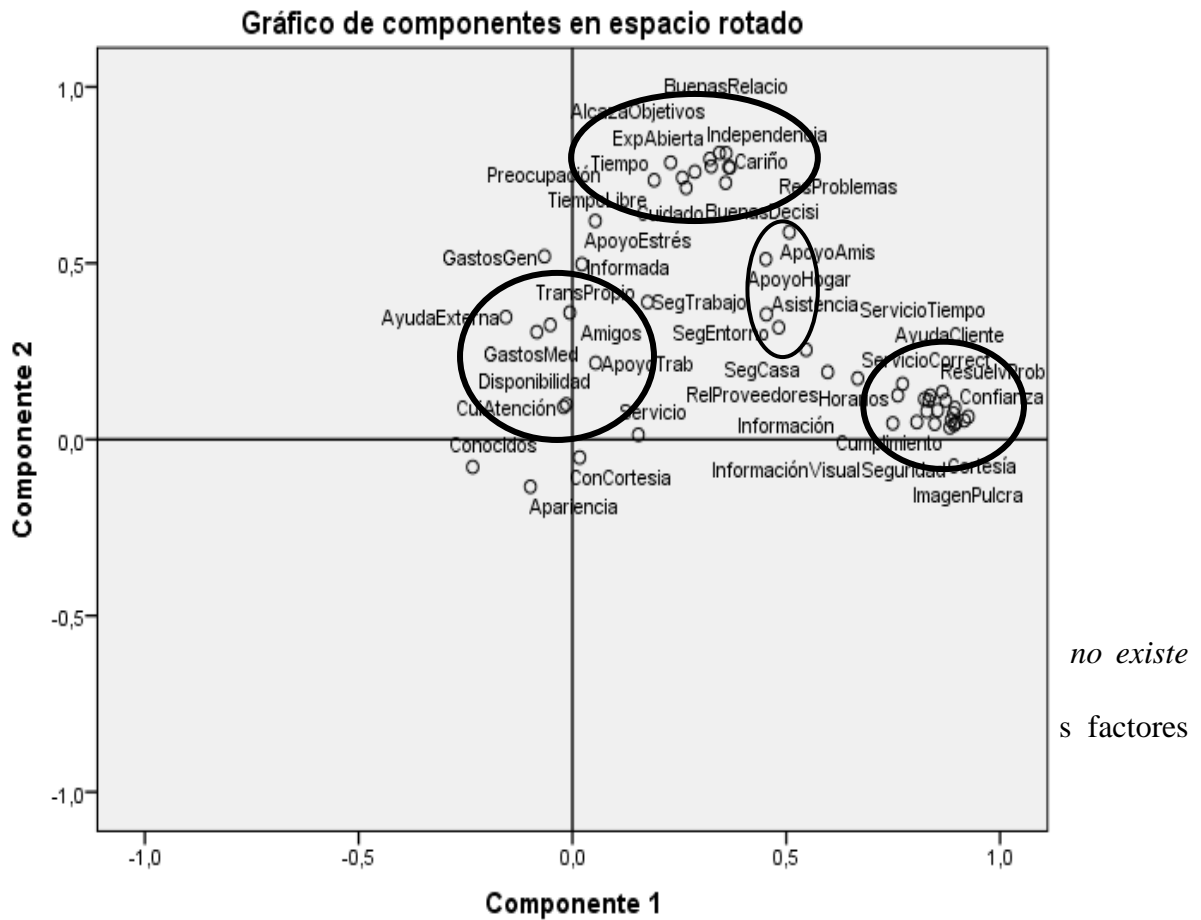
Se graficaron las variables del modelo utilizado para medir la Percepción de la Calidad de Atención, mediante el modelo multivariante factorial.



Del Figura se puede apreciar que existieron variables las cuales no aportaron significativamente al modelo por ende para un futuro estudio no deberían ser consideradas.

Análisis factorial de las variables de ambos modelos

Realizando el análisis factorial para todas las variables de ambos modelos se obtiene el siguiente Figura.



CAPÍTULO V

Propuesta de intervención

La propuesta de intervención se realizó considerando los resultados obtenidos en las encuestas tomadas a los familiares de los pacientes atendidos en el Centro de Diálisis Peritoneal donde muestra una preocupación de los familiares hacia los pacientes que sufren deficiencia renal crónica, sin embargo en el análisis factorial de variables se demuestra que no existe una relación directa entre la percepción de calidad de atención y la calidad de vida de los pacientes, por lo que no existe una incidencia directa, ambas variables actúan de manera independiente.

Por lo cual se sugiere que se realice una red de apoyo y acompañamiento a los familiares de los pacientes con el fin de garantizar un mejor tratamiento ambulatorio, propuesta que por una parte provee elementos que garantizan una mejora calidad de vida del paciente y por otro lado genera un valor agregado en los procesos de calidad de atención.

Título de la propuesta

Creación de una Red de apoyo y acompañamiento a familiares de pacientes con Insuficiencia Renal.

Antecedentes .

Los familiares con pacientes con insuficiencia renal viven situaciones complejas en relación al cuidado del paciente que padece esta enfermedad, pues al ser una enfermedad degenerativa demanda de muchos cuidados y dedicación pues los pacientes que inician acuden una vez a la semana a realizar las diálisis, pero cuando la enfermedad se agudiza tienen que llevarlo 3 o 4 veces a la semana, lo cual requiere un gasto familiar, de movilización y tiempo de cuidado y acompañamiento del paciente.

En este proceso los familiares sufren y padecen de muchos sentimientos y de desinformación sobre la enfermedad que a veces no saben cómo tratar a sus familiares que viven con esta enfermedad.

Otras veces los familiares de los pacientes con insuficiencia renal no saben a quién preguntar sobre las interrogantes que le generan esta enfermedad, lo que hacen que se guarden muchas cosas, sufran en silencio y no sepan cómo actuar en diversas situaciones de complicación de esta enfermedad.

De ahí que pensando en una alternativa viable, poco costosa y rápida de implementar se ha pensado en la Construcción de una Red de Apoyo y Acompañamiento a familiares de pacientes con Insuficiencia Renal

Objetivo.

El objetivo de esta propuesta es:

“Constituir una red de apoyo y acompañamiento a familiares de pacientes con insuficiencia renal”.

Justificación.

La constitución de la Red de Apoyo y Acompañamiento a los familiares de los pacientes con insuficiencia renal es una respuesta efectiva y colectiva que permite ayudar a los familiares a encontrar respuestas a las diversas interrogantes que les nace a partir de la evolución de la enfermedad en sus pacientes.

Esta Red de Apoyo y Acompañamiento a los familiares de los pacientes con insuficiencia renal genera sinergias, permite sumar esfuerzos y voluntades, pero sobre todo genera un clima favorable para los familiares de los pacientes con insuficiencia renal que les ayuda a poder llevar con amor, fe, y confianza el tratamiento de sus pacientes.

La Red también permite conocer mejor la enfermedad, lo cual ayudará que los familiares cuiden al paciente con una actitud más positiva. Otro aspecto es que la propuesta relaciona el

sistema de prestadores de servicios los familiares de los pacientes, es decir, vincula el personal médico y enfermeras que día a día atienden en sus respectivas especialidades, con la vida familiar de sus pacientes, tratando al paciente, no a la enfermedad.

Metodología.

El método y técnicas que se van a utilizar para que la Red de Apoyo y Acompañamiento a los familiares de pacientes, opera fluidamente, implica interrelacionar diversas opciones que a continuación se detallan:

Se van a establecer jornadas de encuentro de una hora o dos horas semanales con los familiares de los pacientes con insuficiencia renal donde se pueda aprender de sobre la enfermedad, Se optará por invitar diversos especialistas para que colaboren en estas jornadas, de modo que les permita avanzar y ya no basten las vivencias de los familiares, sino que se pueda crecer y aprender a partir de la experiencia y conocimiento científico en torno al tema tratado.

Para mejorar la comunicación se establecerán mecanismos de tipo horizontal, lo más importante será aprender a tratar a las personas con su respectivo nombre, para lo cual se creará una base de datos y una red telefónica.

- Se creará un blog para poner información sobre los pacientes con insuficiencia renal.
- Se creará un día de integración de los familiares de pacientes con insuficiencia renal dentro del centro de diálisis.

Recursos.

Se prevé la generación de un espacio para las reuniones a realizar con los familiares y pacientes. Este puede ser obtenido en los mismos centros de salud del MSP o IESS.

En términos humanos, se requiere del apoyo de personal de salud, enfermeros y doctores para dar las charlas.

Además de la disponibilidad de folletos comunicacionales sobre la enfermedad que nos los proporcionarán los directivos de los centros de salud.

Para las jornadas de integración se buscará el apoyo de la empresa privada y de los directivos de los centros de salud pública.

Resultados Esperados:

- Mejorar las condiciones de los pacientes con insuficiencia renal.
- Mejora la motivación y condiciones emocionales de los familiares de los pacientes con insuficiencia renal.
- Personal de salud (doctores, enfermeras) involucrados en el proceso de mejora de los pacientes con insuficiencia renal.
- Mejora la actitud de los familiares de los pacientes con insuficiencia renal.
- Construcción de sinergias, red de apoyo entre familiares de los pacientes con insuficiencia renal.

Actividades

Al respecto se estima necesario:

- La realización de reunión con grupo de familiares de pacientes con insuficiencia renal.
- Acercamiento a Directores de los Centros y Subcentros de Salud donde se realizan las diálisis los pacientes con insuficiencia renal.
- Socialización de la propuesta de constitución de red de apoyo y acompañamiento a familiares de pacientes con insuficiencia renal.
- Constitución de la red de apoyo y acompañamiento a familiares de pacientes con insuficiencia renal.
- Reuniones semanales con familiares de pacientes con insuficiencia renal.
- Gestión de recursos para jornada de integración con familiares de pacientes con insuficiencia renal.

- Gestionar reunión con Presidente de la República o Ministra de Salud para plantear la necesidad de elevar la Red de Apoyo y Acompañamiento familiar a pacientes con insuficiencia renal a política pública

Tabla 55. Cronograma de actividades

Actividades	Mes 1	Mes 2	Mes 3
Reunión con grupo de familiares de pacientes con insuficiencia renal	X		
Acercamiento a Directores de los Centros y Subcentros de Salud donde se realizan las diálisis los pacientes con insuficiencia renal	X		
Socialización de la propuesta de constitución de red de apoyo y acompañamiento a familiares de pacientes con insuficiencia renal		X	
Constitución de la red de apoyo y acompañamiento a familiares de pacientes con insuficiencia renal		X	
Reuniones semanales con familiares de pacientes con insuficiencia renal		X	X
Gestión de recursos para jornada de integración con familiares de pacientes con insuficiencia renal			X
Gestionar reunión con Presidente de la República o Ministra de Salud para plantear la necesidad de elevar la Red de Apoyo y Acompañamiento familiar a pacientes con insuficiencia renal a política pública			X

CONCLUSIONES

Respecto del objetivo de “Analizar el marco conceptual para el establecimiento de una ruta en el proceso de investigación que se realiza” se puede concluir lo siguiente:

Existen modelos que permiten medir la calidad de vida y la calidad de atención y que además se pueden utilizar de forma oportuna los instrumentos: Escala de Calidad de Vida Familiar y el cuestionario SERVQUAL que mide la percepción de calidad de atención.

Con relación al objetivo “Establecer resultados que permitan ver la relación existente entre la calidad de vida de los familiares de los pacientes y la percepción de la atención que reciben en el Centro de Diálisis Peritoneal”.

Se concluye, mediante el análisis factorial realizado para todas las variables e incluyendo ambos modelos, que en su agrupamiento, *no existe interrelación entre las variables de los distintos factores*, concluyendo que los factores actúan de manera independiente.

Respecto del objetivo “Elaborar una propuesta que permita mejorar la calidad de atención en el Centro de Diálisis Peritoneal”.

Se concluye por una parte, que las mayores dificultades que tienen los familiares, de acuerdo al análisis descriptivo de las encuestas, se relacionan con el tiempo para dedicarse a su familiar con insuficiencia renal, por otra parte, que las relaciones sociales o de amistad del paciente son escasas para afrontar los gastos generales de la familia, en consecuencia, se plantea la propuesta de implementación de una Red de apoyo y acompañamiento familiar de paciente con insuficiencia renal para que puedan estar más informados sobre las opciones que tienen para mejorar los problemas familiares que se presenten.

Finalmente, con relación al objetivo general de “Determinar si la percepción de la atención recibida del centro de diálisis peritoneal incide en la calidad de vida de los familiares de los pacientes con insuficiencia renal”, se concluye que, luego de realizar el análisis factorial a todas las variables y considerando ambos modelos, se logró evidenciar que *no existe*

interrelación entre las variables de los distintos factores, concluyendo que los factores actúan de manera independiente.

En detalle se derivan las siguientes observaciones que describen los respectivos constructos:

- Las variables del primer método de medición, calidad de vida, denotan tres grupos importantes las cuales describen las puntuaciones de cada variables, estos valores se denotan en el apéndice 4.
- Respecto de la calidad de los servicios, se observó un grupo importante con respecto al método anterior.
- Luego del agrupamiento de las variables de ambos métodos de medición se confirma la no iteración entre dichos métodos, observando que actúan independientemente y se mantiene el mismo patrón al hacer el análisis individual.
- El análisis factorial reveló las variables que tienen una mejor incidencia por cada cuestionario para el objeto de este estudio, reduciendo el número de preguntas por método y tener una mejor comprensión de los datos del estudio.

RECOMENDACIONES

Se recomienda tener a los pacientes y a sus familiares siempre informados sobre las condiciones reales de su enfermedad, procurando dar información suficiente para sobrellevar la misma.

Se recomienda crear grupos de apoyo familiar para las personas que cuidan de los pacientes en casa, de esta manera dar herramientas para que mejoren su acción con el paciente y disminuyan la ansiedad y estrés.

Se recomienda motivar a los pacientes a salir y crear espacios de distracción, esto mejorara el estado emocional de ellos y de sus familias.

Recomendación mediante los resultados del análisis factorial se observó la reducción de las preguntas de los diferentes métodos esto nos indica que se puede minimizar el número de preguntas para la evaluación del cuestionario y así maximizar la información proporcionada por el paciente para un próximo estudio.

REFERENCIAS

- ADMINMEDIC S.A. (2017). Oferta de Servicios. Guayaquil: Unidad Solidaria de Diálisis Peritoneal.
- Aldás, J. (2014). *Análisis Factorial*. Valencia: Universidad de Valencia.
<http://www.fuenterrebollo.com/Economicas/ECONOMETRIA/MULTIVARIANTE/FACTORIAL/analisis-factorial.pdf>.
- Anderson, T. (2010). *An Introduction to multivariate Statistical Analysis*. 3ª edición.
- Castillo, E. (2005). Escala multidimensional SERVQUAL. *Universidad Bio Bio de Chile*, 1-10.
- Consultores Alteco. (2016). El Modelo SERVQUAL de Calidad de Servicio. *Cosultores ALTECO*, <https://www.aiteco.com/modelo-servqual-de-calidad-de-servicio/>.
- Constitución de la República del Ecuador, Reg. Oficial 449 (Asamblea Constituyente 20 de Octubre de 2008).
- De Alba, C. (2015). *Saguimiento del proceso de inserción sociolaboral de personas con discapacidad*. España: Paraninfo.
- De la Fuente, S. (2011). *Análisis Factorial*. Madrid: Universidad Autónoma de Madrid.
<http://www.fuenterrebollo.com/Economicas/ECONOMETRIA/MULTIVARIANTE/FACTORIAL/analisis-factorial.pdf>.
- Dep. de estadísticas Adminmedic. (2016). *Número de pacientes*. Guayaquil.
- Duque Oliva, E., & Gómez, J. (2014). Evolución conceptual de los modelos de medición de la percepción de calidad del servicio: una mirada desde la educación superior. *Suma de Negocios*, 5, 180-191.
- Fundación Renal "Iñigo Alvarez de Toledo". (2017). *Qué es la IRC*. Recuperado el 23 de 04 de 2018, de <https://www.friat.es/la-enfermedad-renal/insuficiencia-renal-cronica/que-es-la-irc/>: <https://www.friat.es>

- García, E. (2000). *Análisis Factorial*. Edición Español: La Muralla.
- Gómez, M. (2004). *Evaluación de la calidad de vida de alumnos de Educación Secundaria con Necesidades Educativas Especiales y sin ellas*. Salamanca: Universidad de Salamanca. Ediciones Víctor.
- Johnson, R., & Wichern, D. (2014). *Applied Multivariate Statistical Analysis*. EE.UU.: 6ª edición.
- Kachingan, K. (2010). *Multivariate Statistical Analysis: A Conceptual Introduction*. Sam.
- Ley Orgánica de Salud. (2012). *Reg. Oficial 625*. Quito.
- Malheiro O., P., & Arruda S., D. (2012). Percepciones de las personas con insuficiencia renal crónica sobre la calidad de vida. *Enfermería global (Scielo)*, 11(28), 257-275.
- Miranda, I. (2015). *Calidad de Vida de los pacientes con Insuficiencia Renal Crónica y sus familias atendidos en el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social y Hospital Nacional de Chiquimula. Guatemala 2014. Tesis de Posgrado*. Guatemala: Universidad Rafael Landívar.
- MSP. (2015). *Programa Nacional de Salud Renal*. Quito: Ministerio de Salud Pública del Ecuador.
- OIT. (2017). *Servicios de Salud*. Recuperado el 23 de 04 de 2018, de <http://www.ilo.org/global/industries-and-sectors/health-services/lang--es/index.htm>: <http://www.ilo.org>
- Park, J., Turnbull, A., & Turnbull, R. (2002). *Impact of prverty on quality of life in families with children with disabilities*. USA: Exceptional children.
- Pérez, G., & De-Juanas, Á. (2013). *Calidad de vida en personas adultas y mayores*. Madrid: Universidad Nacional de Educación a Distancia.
- Rodríguez V., M., Castro S., M., & Merino E., J. (2005). Calidad de vida en pacientes renalies Hemodializados (Scielo). *Ciencia y enfermería*, 47-57.

- Schalock, R. (2009). La nueva definición de discapacidad intelectual, apoyos individuales y resultados personales. *Revista Española sobre discapacidad intelectual*, 4(229), 28.
- SPSS. (2013). *Componentes principales. Análisis factorial*. United States: Published by Createspace.
- Suárez, M. (2011). coeficiente de correlación de Karl Pearson. *Repositorio digital UTN*, <http://repositorio.utn.edu.ec/>.
- Tapia, L. (2002). *Calidad de vida en cuatro zonas del municipio de Potosí*. La Paz: ISALP.
- Urzúa, A., & Caqueo-Urizar, A. (2012). Calidad de vida: Una visión teórica del concepto. *Terapia Psicológica*, 61-81.
- Valverde, E., & Carrasco, C. (2009). *Análisis Factorial*. Guayaquil: ESPOL. <http://www.dspace.espol.edu.ec/handle/123456789/7228>.
- Varo, J. (2005). *Gestión estratégica de la calidad en servicios sanitarios*. Madrid: Diaz de Santos.
- Verdugo, M., Rodríguez, A., & Sainz, F. (2012). *Escala de calidad de vida. Manual de aplicación*. Salamanca: INICO.
- Zurita Garza, B. (2014). Calidad de la atención de la salud. *In Anales de la Facultad de Medicina*, 58(1), 9-13.

APÉNDICE

Apéndice A. Cuestionario de medición de la calidad de vida

FACTOR 1. INTERACCIÓN FAMILIA

INTERACCIÓN FAMILIAR

	Total desacuerdo			Total acuerdo			
	1	2	3	4	5	6	7
¿Su familia disfruta de tiempo juntos?							
¿Su familia se expresa abiertamente unos con otros?							
¿Su familia resuelve los problemas unidos?							
¿Su familia se apoya unos a otros para alcanzar objetivos?							
¿Su familia se demuestra cariño entre sus miembros?							
¿Su familia se demuestra preocupación entre sus miembros?							

FACTOR 2. RECURSOS GENERALES DE LA FAMILIA Y BIENESTAR EMOCIONAL

RECURSOS Y BIENESTAR

	Total desacuerdo			Total acuerdo			
	1	2	3	4	5	6	7
¿Su familia cuenta con apoyo necesario para aliviar el estrés?							
¿Su familia cuenta con amigos u otras personas que les brindan apoyo?							
¿Su familia dispone de algún tiempo libre para disfrutar juntos?							
¿Su familia cuenta con ayuda externa para atender las necesidades especiales de todos los miembros?							

FACTOR 3. ROL PARENTAL

ROL PARENTAL

	Total desacuerdo			Total acuerdo			
	1	2	3	4	5	6	7
¿Su familia dispone de tiempo suficiente para ocuparse de la persona que vive con insuficiencia renal?							
¿Conoce otras personas que forman parte de la vida de su familiar con insuficiencia renal?							
¿Su familia ayuda a la persona con insuficiencia renal a ser independiente?							
¿Su familia ayuda a la persona con insuficiencia renal a realizar sus actividades diarias?							
¿Su familia ayuda a la persona con insuficiencia renal a mantener buenas relaciones con otras personas?							
¿Su familia ayuda a la persona con insuficiencia renal a tomar buenas decisiones?							

FACTOR 4. SALUD Y SEGURIDAD**SALUD Y SEGURIDAD**

	Total desacuerdo			Total acuerdo			
	1	2	3	4	5	6	7
¿Su familia recibe asistencia sanitaria cuando lo necesita?							
¿Su familia cuenta con medios de transporte propio?							
¿Su familia puede hacer frente a los gastos generales?							
¿Su familia puede hacer frente a los gastos médicos?							
¿Su familia se siente segura en su casa?							
¿Su familia se siente segura en su lugar de trabajo?							
¿Su familia se siente segura en su vecindario o comunidad?							
¿Su familia se siente informada?							

FACTOR 5. APOYO A LA PERSONA CON DEFICIENCIA RENAL**APOYO A LA PERSONA CON DEFICIENCIA RENAL**

	Total desacuerdo			Total acuerdo			
	1	2	3	4	5	6	7
¿La persona con insuficiencia renal tiene apoyo para progresar en estudios o trabajo?							
¿La persona con insuficiencia renal tiene apoyo para progresar en el hogar?							
¿La persona con insuficiencia renal tiene apoyo para entablar nuevas amistades?							
¿Su familia mantiene buenas relaciones con los proveedores de servicios de salud de la personas con insuficiencia renal?							

Apéndice B. Cuestionario sobre expectativas de calidad de servicios

Declaración sobre expectativas de la dimensión de confiabilidad								
Nº	Expectativa	Total desacuerdo			Total acuerdo			
		1	2	3	4	5	6	7
1	Cuando una organización excelente promete hacer algo en un tiempo determinado, lo cumple.							
2	Cuando un cliente tiene un problema, una organización excelente muestra sincero interés por resolverlo.							
3	Una organización excelente desempeña el servicio de manera correcta a la primera vez.							
4	Una organización excelente proporciona sus servicios en la oportunidad en que promete hacerlo.							
5	Una organización excelente mantiene informados a los clientes sobre el momento en que se van a desempeñar los servicios.							
Declaraciones sobre expectativas de las dimensiones de responsabilidad								
Nº	Expectativas de responsabilidad	1	2	3	4	5	6	7
1	Los empleados de una organización excelente brindan el servicio con prontitud a los clientes.							
2	Los empleados de una organización excelente siempre se muestran dispuestos a ayudar a los clientes.							
3	Los empleados de una organización excelente nunca están demasiado ocupados como para no poder atender a un cliente.							
Declaraciones sobre expectativas de la dimensión de seguridad								
Nº	Expectativas de seguridad	1	2	3	4	5	6	7
1	El cumplimiento de los empleados de una organización excelente le inspira confianza.							
2	Al realizar transacciones con una organización excelente el cliente se debe sentir seguro.							
3	Los empleados de una organización excelente tratan a los clientes siempre con cortesía.							
4	Los empleados de una organización excelente cuentan con el conocimiento para responder las consultas de los clientes.							
Declaraciones sobre expectativas de la dimensión de empatía								
Nº	Expectativas de empatía	1	2	3	4	5	6	7
1	Una organización excelente le brinda atención individual.							
2	Una organización excelente cuenta con empleados que le brindan atención personal.							
3	Una organización excelente se preocupa de cuidar los intereses de sus clientes.							
4	Los empleados de una organización excelente entienden sus necesidades específicas.							
Declaraciones sobre expectativas de la dimensión de bienes tangibles								
Nº	Expectativas de bienes tangibles	1	2	3	4	5	6	7
1	La apariencia de los equipos de una organización excelente es moderna.							
2	Las instalaciones físicas de una organización excelente son visualmente atractivas.							

-
- 3 La presencia de los empleados de una organización excelente es buena.
 - 4 Los materiales asociados con el servicio (como folletos o catálogos) de una organización excelente son visualmente atractivos.
 - 5 Los horarios de actividades de una organización excelente son convenientes.
-

FUENTE: (CASTILLO, 2005)

Evaluación de la preponderancia de las dimensiones de calidad de servicio

1. Instrucciones

A continuación se listan cinco características de las empresas que ofrecen servicios. Deseamos conocer que tan importante es cada una de esas características si usted está evaluando a una organización excelente.

Por favor, distribuya un total de 100 puntos entre las cinco características de acuerdo con la importancia que tenga para usted cada una de esas características si usted está evaluando a una organización excelente.

Por favor, distribuya un total de 100 puntos entre las cinco características de acuerdo a la importancia que para usted tenga cada una de ellas: entre más importante sea una característica, más puntos se le asignaran. No olvide asegurarse que la suma de todos los puntos debe dar 100.

Nº	Concepto	Puntaje
1	La apariencia de las instalaciones, equipos, personal y material de comunicación.	
2	La habilidad de la empresa para desempeñar el servicio prometido confiable y correctamente.	
3	La disponibilidad de la compañía para ayudar a los clientes y proveer un pronto servicio.	
4	El conocimiento y cortesía de los empleados y su habilidad para inspirar confianza.	
5	El cuidado y la atención personalizada que la compañía brinda a sus clientes	
Total		100 puntos

FUENTE: (CASTILLO, 2005)

Apéndice C. Validación de cuestionarios

Estadísticas de fiabilidad		
Alfa	de	N de elementos
Cronbach		
,944		49

Análisis descriptivo

	Media	Desviación estándar	N de análisis
¿Su familia disfruta de tiempo juntos?	5,69	1,489	84
¿Su familia se expresa abiertamente unos con otros?	5,63	1,378	84
¿Su familia resuelve los problemas unidos?	5,76	1,478	84
¿Su familia se apoya unos a otros para alcanzar objetivos?	5,73	1,426	84
¿Su familia se demuestra cariño entre sus miembros?	5,95	1,279	84
¿Su familia se demuestra preocupación entre sus miembros?	5,92	1,390	84
¿Su familia cuenta con apoyo necesario para aliviar el estrés?	4,17	1,849	84
¿Su familia cuenta con amigos u otras personas que les brinden apoyo?	4,32	1,971	84
¿Su familia dispone de algún tiempo libre para disfrutar juntos?	5,33	1,681	84
¿Su familia cuenta con ayuda externa para atender las necesidades especiales de todos los miembros?	4,70	2,216	84
¿Su familia dispone de tiempo suficiente para ocuparse de la persona que vive con insuficiencia renal?	5,39	1,777	84
¿Conoce otras personas que forman parte de la vida de su familiar con insuficiencia renal?	3,17	2,259	84
¿Su familia ayuda a la persona con insuficiencia renal a ser independiente?	5,89	1,317	84
¿Su familia ayuda a la persona con insuficiencia renal a realizar sus actividades diarias?	5,89	1,308	84
¿Su familia ayuda a la persona con insuficiencia renal a mantener buenas relaciones con otras personas?	5,89	1,299	84
¿Su familia ayuda a la persona con insuficiencia renal a tomar buenas decisiones?	6,07	1,278	84
¿Su familia recibe asistencia sanitaria cuando lo necesita?	6,11	1,481	84
¿Su familia cuenta con medios de transporte propio?	3,79	2,503	84
¿Su familia puede hacer frente a los gastos generales?	4,25	1,944	84
¿Su familia puede hacer frente a los gastos médicos?	3,99	2,154	84
¿Su familia se siente segura en su casa?	6,19	1,393	84
¿Su familia se siente segura en su lugar de trabajo?	5,77	1,555	84
¿Su familia se siente segura en su vecindario o comunidad?	6,20	1,138	84
¿Su familia se siente informada?	6,29	1,168	84
¿La persona con insuficiencia renal tiene apoyo para progresar en estudios o trabajo?	3,96	2,284	84
¿La persona con insuficiencia renal tiene apoyo para progresar en el hogar?	5,95	1,496	84
¿La persona con insuficiencia renal tiene apoyo para entablar nuevas amistades?	6,01	1,358	84
¿Su familia mantiene buenas relaciones con los proveedores de servicios de salud de la persona con insuficiencia renal?	6,65	,649	84
Cuando una organización excelente promete hacer algo en un tiempo determinado lo cumple	6,05	1,150	84
Cuando un cliente tiene un problema una organización excelente muestra sincero interés por resolverlo	6,21	1,042	84

Una organización excelente desempeña el servicio de manera correcta a la primera vez	6,18	1,099	84
Una organización excelente proporciona sus servicios en la oportunidad en que promete hacerlo	6,25	,943	84
Una organización excelente mantiene informados a los clientes sobre el momento en que se van a desempeñar los servicios	6,43	,765	84
Los empleados de una organización excelente brindan el servicio con prontitud a los clientes	6,24	1,037	84
Los empleados de una organización excelente siempre se muestran dispuestos a ayudar a los clientes	6,38	,968	84
Los empleados de una organización excelente nunca están demasiado ocupados como para no poder atender a un cliente	6,36	,816	84
El cumplimiento de los empleados de una organización excelente le inspira confianza	6,39	,982	84
Al realizar transacciones con una organización excelente el cliente se debe sentir seguro	6,37	,991	84
Los empleados de una organización excelente tratan a los clientes siempre con cortesía	6,42	,972	84
Los empleados de una organización excelente cuentan con el conocimiento para responder las consultas de los clientes	6,52	,685	84
Una organización excelente le brinda atención individual	6,20	1,200	84
Una organización excelente cuenta con empleados que le brindan atención personal	6,39	,982	84
Una organización excelente se preocupa de cuidar los intereses de sus clientes	6,32	1,008	84
Los empleados de una organización excelente entienden sus necesidades específicas	6,48	,685	84
La apariencia de los equipos de una organización excelente es moderna	6,29	1,136	84
Las instalaciones físicas de una organización excelente son visualmente atractivas	6,42	,934	84
La presencia de los empleados de una organización excelente es buena	6,39	1,087	84
Los materiales asociados con el servicio (como folletos o catálogos) de una organización excelente son visualmente atractivos	6,44	,827	84
Los horarios de actividades de una organización excelente son convenientes	6,56	,665	84

Prueba de KMO y Bartlett

Medida Kaiser-Meyer-Olkin de adecuación de muestreo		,782
Prueba de esfericidad de Bartlett	Aprox. Chi-cuadrado	5094,554
	gl	1176
	Sig.	,000

Matriz de componente^a

a. 9 componentes extraídos.

Análisis factorial

Matriz de componente rotado^a

	Componente								
	1	2	3	4	5	6	7	8	9
¿Su familia disfruta de tiempo juntos?	,121	,815	,012	,030	,292	-	-	,102	-
¿Su familia se expresa abiertamente unos con otros?	,220	,841	,084	,102	,017	,087	,127	,023	,104

¿Su familia resuelve los problemas unidos?	,269	,797	-	,153	,041	-	-	,160	,034
¿Su familia se apoyan unos a otros para alcanzar objetivos?	,216	,817	,002	,047	,175	,198	,228	,154	,004
¿Su familia se demuestra cariño entre sus miembros?	,246	,795	,145	,141	,110	,002	,122	,152	,118
¿Su familia se demuestra preocupación entre sus miembros?	,138	,774	-	-	-	,319	-	,004	,057
¿Su familia cuenta con apoyo necesario para aliviar el estrés?	,036	,589	,025	,160	,039	,075	-	,135	,067
¿Su familia cuenta con amigos u otras personas que les brinden apoyo?	,021	,214	,302	-	-	,255	-	-	,187
¿Su familia dispone de algún tiempo libre para disfrutar juntos?	,021	,214	,710	,123	,021	,034	,157	,076	-
¿Su familia cuenta con ayuda externa para atender las necesidades especiales de todos los miembros?	,187	,729	,201	-	,096	,242	,061	,033	,249
¿Su familia dispone de tiempo suficiente para ocuparse de la persona que vive con insuficiencia renal?	-	,283	,411	,035	,249	-	-	,113	,268
¿Conoce otras personas que forman parte de la vida de su familiar con insuficiencia renal?	,157	,786	-	-	,066	,320	,325	,038	,103
¿Su familia ayuda a la persona con insuficiencia renal a ser independiente?	,186	,786	,200	,038	,021	,165	-	,245	,131
¿Su familia ayuda a la persona con insuficiencia renal a realizar sus actividades diarias?	-	-	-	-	-	-	-	,100	-
¿Su familia ayuda a la persona con insuficiencia renal a mantener buenas relaciones con otras personas?	,178	,055	,011	,019	,076	,170	,049	,821	,072
¿Su familia ayuda a la persona con insuficiencia renal a tomar buenas decisiones?	,229	,836	,136	,013	,095	-	,202	-	,072
¿Su familia recibe asistencia sanitaria cuando lo necesita?	,250	,813	,068	,024	,018	,037	,013	,046	-
¿Su familia cuenta con medios de transporte propio?	,229	,840	,099	,052	,064	,018	,285	,009	,080
¿Su familia puede hacer frente a los gastos generales?	,180	,739	,281	,059	,038	,023	,359	,000	-
¿Su familia puede hacer frente a los gastos médicos?	,399	,345	-	-	,392	,326	,232	,078	,080
¿Su familia se siente segura en su casa?	-	,161	,166	,216	-	-	-	,780	-
¿Su familia se siente segura en su lugar de trabajo?	,023	,286	,644	,007	,127	,039	,015	,067	,337
¿Su familia se siente segura en su vecindario o comunidad?	,034	,055	,790	,067	-	-	,080	,325	,133
	,049	,220	,118	,161	,637	,308	,017	-	-
	,439	,220	,118	,161	,637	,308	,017	-	-
	,074	,247	,104	,148	,433	-	,198	,561	,049
	,319	,331	-	,046	,654	,043	,039	-	,109
			,016					,025	,288

¿Su familia se siente informada?	-	,425	,027	,170	,128	,721	-	,126	,163
	,076						,030		
¿La persona con insuficiencia renal tiene apoyo para progresar en estudios o trabajo?	,064	,172	,237	,037	-	-	,037	,288	-
					,048	,584			,135
¿La persona con insuficiencia renal tiene apoyo para progresar en el hogar?	,331	,540	,068	,111	,042	-	,503	-	,010
						,076		,004	
¿La persona con insuficiencia renal tiene apoyo para entablar nuevas amistades?	,357	,629	-	,162	,074	-	,455	,101	,156
			,047			,125			
¿Su familia mantiene buenas relaciones con los proveedores de servicios de salud de la persona con insuficiencia renal?	,477	,202	-	,172	,212	-	,440	,173	,214
			,134			,025			
Cuando una organización excelente promete hacer algo en un tiempo determinado lo cumple	,740	,133	,007	,522	,086	-	,110	,063	,071
						,012			
Cuando un cliente tiene un problema una organización excelente muestra sincero interés por resolverlo	,738	,166	-	,473	,086	-	,129	,179	,131
			,080			,033			
Una organización excelente desempeña el servicio de manera correcta a la primera vez	,769	,192	,079	,387	,071	-	,081	-	,105
						,043		,055	
Una organización excelente proporciona sus servicios en la oportunidad en que promete hacerlo	,660	,185	,063	,518	,276	,049	,065	,005	,025
Una organización excelente mantiene informados a los clientes sobre el momento en que se van a desempeñar los servicios	,582	,181	,115	,561	,078	,164	,073	,083	-
									,127
Los empleados de una organización excelente brindan el servicio con prontitud a los clientes	,891	,177	-	,136	,108	-	,029	,017	,116
			,071			,096			
Los empleados de una organización excelente siempre se muestran dispuestos a ayudar a los clientes	,821	,215	,004	-	,181	-	-	-	,027
				,014		,052	,142	,003	
Los empleados de una organización excelente nunca están demasiado ocupados como para no poder atender a un cliente	,797	,136	-	,199	-	-	-	,150	,045
			,044		,025	,041	,059		
El cumplimiento de los empleados de una organización excelente le inspira confianza	,888	,201	,011	-	,152	-	,007	-	,069
				,060		,023		,093	
Al realizar transacciones con una organización excelente el cliente se debe sentir seguro	,859	,131	,002	,097	,025	,073	,202	-	-
								,053	,036
Los empleados de una organización excelente tratan a los clientes siempre con cortesía	,900	,167	-	-	,097	-	-	-	,179
			,038	,045		,098	,057	,028	
Los empleados de una organización excelente cuentan con el conocimiento para responder las consultas de los clientes	,815	,136	-	,279	-	,030	,028	,100	,069
			,062		,035				
Una organización excelente le brinda atención individual	,905	,181	-	-	,140	-	,085	-	-
			,096	,079		,057		,011	,006
Una organización excelente cuenta con empleados que le brindan atención personal	,889	,161	-	-	,171	-	-	,038	,081
			,044	,032		,074	,127		
Una organización excelente se preocupa de cuidar los intereses de sus clientes	,870	,147	-	-	,110	-	,186	,044	,030
			,084	,026		,059			
Los empleados de una organización excelente entienden sus necesidades específicas	,832	,160	-	,077	,265	,015	-	,121	-
			,064				,120	,020	
La apariencia de los equipos de una organización excelente es moderna	,880	,224	,035	-	-	,003	,185	-	,033
				,083	,082			,044	

Las instalaciones físicas de una organización excelente son visualmente atractivas	,893	,171	,048	-	-	,101	,182	-	-
La presencia de los empleados de una organización excelente es buena	,863	,228	,034	-	,031	,094	,064	,110	,050
Los materiales asociados con el servicio (como folletos o catálogos) de una organización excelente son visualmente atractivos	,779	,107	,215	-	,001	-	,142	,052	,032
Los horarios de actividades de una organización excelente son convenientes	,754	,185	,079	,004	,097	-	,175	,208	,122
						,117			,084
									,087

Método de extracción: análisis de componentes principales.

Método de rotación: Varimax con normalización Kaiser.

a. La rotación ha convergido en 10 iteraciones.

Componente	Varianza total explicada		
	Sumas de rotación de cargas al cuadrado		
	Total	% de varianza	% acumulado
1	15,638	31,913	31,913
2	10,160	20,735	52,648
3	2,343	4,782	57,430
4	1,868	3,812	61,242
5	1,786	3,644	64,886
6	1,757	3,585	68,471
7	1,698	3,465	71,937
8	1,624	3,315	75,252
9	1,410	2,878	78,129

Método de extracción: análisis de componentes principales.

Componente	Matriz de transformación de componente								
	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	,811	,522	,047	,138	,160	,032	,121	,062	,061
2	-,537	,787	,250	-,043	,039	,046	,004	,154	,025
3	,063	-,158	,606	,280	-,181	-,549	,015	,370	-,233
4	,081	-,210	,584	-,132	,153	,475	-,335	,124	,462
5	-,192	-,138	-,168	,687	,509	,170	,229	,297	,123
6	,027	,100	-,290	,117	,189	-,274	-,873	,140	-,011
7	,040	-,076	-,245	-,546	,143	-,111	,185	,745	,113
8	,025	-,059	,183	-,221	,509	,239	-,058	-,040	-,770
9	,061	,031	-,146	,223	-,585	,545	-,146	,395	-,327

Método de extracción: análisis de componentes principales.

Método de rotación: Varimax con normalización Kaiser.

Apéndice D. Validación de cuestionario Calidad de vida

Estadísticas de fiabilidad		
Alfa	de	N de elementos
Cronbach		
,908		28

Análisis descriptivo

	Estadísticos descriptivos		
	Media	Desviación estándar	N de análisis
¿Su familia disfruta de tiempo juntos?	5,69	1,489	84
¿Su familia se expresa abiertamente unos con otros?	5,63	1,378	84
¿Su familia resuelve los problemas unidos?	5,76	1,478	84
¿Su familia se apoya unos a otros para alcanzar objetivos?	5,73	1,426	84
¿Su familia se demuestra cariño entre sus miembros?	5,95	1,279	84
¿Su familia se demuestra preocupación entre sus miembros?	5,92	1,390	84
¿Su familia cuenta con apoyo necesario para aliviar el estrés?	4,17	1,849	84
¿Su familia cuenta con amigos u otras personas que les brinden apoyo?	4,32	1,971	84
¿Su familia dispone de algún tiempo libre para disfrutar juntos?	5,33	1,681	84
¿Su familia cuenta con ayuda externa para atender las necesidades especiales de todos los miembros?	4,70	2,216	84
¿Su familia dispone de tiempo suficiente para ocuparse de la persona que vive con insuficiencia renal?	5,39	1,777	84
¿Conoce otras personas que forman parte de la vida de su familiar con insuficiencia renal?	3,17	2,259	84
¿Su familia ayuda a la persona con insuficiencia renal a ser independiente?	5,89	1,317	84
¿Su familia ayuda a la persona con insuficiencia renal a realizar sus actividades diarias?	5,89	1,308	84
¿Su familia ayuda a la persona con insuficiencia renal a mantener buenas relaciones con otras personas?	5,89	1,299	84
¿Su familia ayuda a la persona con insuficiencia renal a tomar buenas decisiones?	6,07	1,278	84
¿Su familia recibe asistencia sanitaria cuando lo necesita?	6,11	1,481	84
¿Su familia cuenta con medios de transporte propio?	3,79	2,503	84
¿Su familia puede hacer frente a los gastos generales?	4,25	1,944	84
¿Su familia puede hacer frente a los gastos médicos?	3,99	2,154	84
¿Su familia se siente segura en su casa?	6,19	1,393	84
¿Su familia se siente segura en su lugar de trabajo?	5,77	1,555	84
¿Su familia se siente segura en su vecindario o comunidad?	6,20	1,138	84
¿Su familia se siente informada?	6,29	1,168	84
¿La persona con insuficiencia renal tiene apoyo para progresar en estudios o trabajo?	3,96	2,284	84
¿La persona con insuficiencia renal tiene apoyo para progresar en el hogar?	5,95	1,496	84
¿La persona con insuficiencia renal tiene apoyo para entablar nuevas amistades?	6,01	1,358	84
¿Su familia mantiene buenas relaciones con los proveedores de servicios de salud de la persona con insuficiencia renal?	6,65	,649	84

Prueba de KMO y Bartlett

Medida Kaiser-Meyer-Olkin de adecuación de muestreo		,840
Prueba de esfericidad de Bartlett	Aprox. Chi-cuadrado	1848,027
	gl	378
	Sig.	,000

Matriz de componente^a
a. 6 componentes extraídos.

Análisis factorial

Matriz de componente rotado^a

	Componente					
	1	2	3	4	5	6
¿Su familia disfruta de tiempo juntos?	,541	,255	,181	,624	,012	,167
¿Su familia se expresa abiertamente unos con otros?	,715	,336	,094	,364	,074	,048
¿Su familia resuelve los problemas unidos?	,597	,161	,105	,620	,045	,185
¿Su familia se apoyan unos a otros para alcanzar objetivos?	,587	,193	,171	,654	,045	,172
¿Su familia se demuestra cariño entre sus miembros?	,790	,214	,142	,254	,128	,058
¿Su familia se demuestra preocupación entre sus miembros?	,552	,651	-,007	,189	-,057	,102
¿Su familia cuenta con apoyo necesario para aliviar el estrés?	,357	,573	,032	,156	,292	-,131
¿Su familia cuenta con amigos u otras personas que les brinden apoyo?	,241	-,035	-,049	,102	,680	-,026
¿Su familia dispone de algún tiempo libre para disfrutar juntos?	,494	,609	,215	,237	,207	-,025
¿Su familia cuenta con ayuda externa para atender las necesidades especiales de todos los miembros?	-,006	-,026	-,057	,562	,506	-,049
¿Su familia dispone de tiempo suficiente para ocuparse de la persona que vive con insuficiencia renal?	,478	,561	,092	,426	-,194	,226
¿Conoce otras personas que forman parte de la vida de su familiar con insuficiencia renal?	,020	-,346	-,513	,157	-,107	,191
¿Su familia ayuda a la persona con insuficiencia renal a ser independiente?	,792	,271	,159	,255	,144	,032
¿Su familia ayuda a la persona con insuficiencia renal a realizar sus actividades diarias?	,886	,195	,058	,132	,060	,101
¿Su familia ayuda a la persona con insuficiencia renal a mantener buenas relaciones con otras personas?	,855	,252	,145	,173	,121	,041
¿Su familia ayuda a la persona con insuficiencia renal a tomar buenas decisiones?	,804	,151	,087	,123	,255	,077
¿Su familia recibe asistencia sanitaria cuando lo necesita?	,435	,282	,477	-,131	-,253	,116
¿Su familia cuenta con medios de transporte propio?	,089	,143	-,192	,021	,251	,772
¿Su familia puede hacer frente a los gastos generales?	,061	,511	,113	-,011	,655	,346
¿Su familia puede hacer frente a los gastos médicos?	,044	,029	-,006	-,036	,819	,320
¿Su familia se siente segura en su casa?	,200	,124	,766	,194	-,009	-,005
¿Su familia se siente segura en su lugar de trabajo?	,228	-,067	,309	,184	,083	,669
¿Su familia se siente segura en su vecindario o comunidad?	,261	,150	,740	,202	-,016	,037
¿Su familia se siente informada?	,141	,719	,261	,033	-,037	,080
¿La persona con insuficiencia renal tiene apoyo para progresar en estudios o trabajo?	,240	-,384	-,146	,274	,310	,323
¿La persona con insuficiencia renal tiene apoyo para progresar en el hogar?	,757	-,044	,226	-,008	,047	,110
¿La persona con insuficiencia renal tiene apoyo para entablar nuevas amistades?	,823	,007	,290	,020	,013	,130
¿Su familia mantiene buenas relaciones con los proveedores de servicios de salud de la persona con insuficiencia renal?	,486	-,138	,551	-,160	-,107	,183

Método de extracción: análisis de componentes principales.

Método de rotación: Varimax con normalización Kaiser.

a. La rotación ha convergido en 12 iteraciones.

Componente	Varianza total explicada		
	Sumas de rotación de cargas al cuadrado		
	Total	% de varianza	% acumulado
1	7,807	27,883	27,883
2	3,134	11,191	39,074

3	2,520	9,000	48,074
4	2,408	8,602	56,675
5	2,376	8,487	65,163
6	1,689	6,033	71,195

Método de extracción: análisis de componentes principales.

Matriz de transformación de componente						
Componente	1	2	3	4	5	6
1	,796	,365	,275	,328	,144	,171
2	-,070	-,147	-,489	,235	,751	,339
3	,414	-,849	-,093	,064	-,273	,143
4	-,114	-,217	,697	-,424	,364	,377
5	-,392	,042	,190	,602	-,350	,569
6	,154	,275	-,393	-,539	-,294	,608

Método de extracción: análisis de componentes principales.
Método de rotación: Varimax con normalización Kaiser.



Ap

índice E. Validación de cuestionario Percepción de la calidad de los servicios

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,980	21

Análisis descriptivo

Estadísticos descriptivos

Estadísticos descriptivos	Media	Desviación estándar	N de análisis
Cuando una organización excelente promete hacer algo en un tiempo determinado lo cumple	6,05	1,150	84
Cuando un cliente tiene un problema una organización excelente muestra sincero interés por resolverlo	6,21	1,042	84
Una organización excelente desempeña el servicio de manera correcta a la primera vez	6,18	1,099	84
Una organización excelente proporciona sus servicios en la oportunidad en que promete hacerlo	6,25	,943	84
Una organización excelente mantiene informados a los clientes sobre el momento en que se van a desempeñar los servicios	6,43	,765	84
Los empleados de una organización excelente brindan el servicio con prontitud a los clientes	6,24	1,037	84
Los empleados de una organización excelente siempre se muestran dispuestos a ayudar a los clientes	6,38	,968	84
Los empleados de una organización excelente nunca están demasiado ocupados como para no poder atender a un cliente	6,36	,816	84
El cumplimiento de los empleados de una organización excelente le inspira confianza	6,39	,982	84
Al realizar transacciones con una organización excelente el cliente se debe sentir seguro	6,37	,991	84
Los empleados de una organización excelente tratan a los clientes siempre con cortesía	6,42	,972	84
Los empleados de una organización excelente cuentan con el conocimiento para responder las consultas de los clientes	6,52	,685	84
Una organización excelente le brinda atención individual	6,20	1,200	84
Una organización excelente cuenta con empleados que le brindan atención personal	6,39	,982	84
Una organización excelente se preocupa de cuidar los intereses de sus clientes	6,32	1,008	84
Los empleados de una organización excelente entienden sus necesidades específicas	6,48	,685	84
La apariencia de los equipos de una organización excelente es moderna	6,29	1,136	84
Las instalaciones físicas de una organización excelente son visualmente atractivas	6,42	,934	84
La presencia de los empleados de una organización excelente es buena	6,39	1,087	84
Los materiales asociados con el servicio (como folletos o catálogos) de una organización excelente son visualmente atractivos	6,44	,827	84
Los horarios de actividades de una organización excelente son convenientes	6,56	,665	84

Prueba de KMO y Bartlett

Medida Kaiser-Meyer-Olkin de adecuación de muestreo		,866
Prueba de esfericidad de Bartlett	Aprox. Chi-cuadrado	2765,317
	gl	210
	Sig.	,000

Matriz de componente^a

a. 2 componentes extraídos.

Análisis factorial

Matriz de componente rotado^a

	Componente	
	1	2
Cuando una organización excelente promete hacer algo en un tiempo determinado lo cumple	,425	,815
Cuando un cliente tiene un problema una organización excelente muestra sincero interés por resolverlo	,422	,826
Una organización excelente desempeña el servicio de manera correcta a la primera vez	,515	,730
Una organización excelente proporciona sus servicios en la oportunidad en que promete hacerlo	,335	,847
Una organización excelente mantiene informados a los clientes sobre el momento en que se van a desempeñar los servicios	,249	,811
Los empleados de una organización excelente brindan el servicio con prontitud a los clientes	,738	,561
Los empleados de una organización excelente siempre se muestran dispuestos a ayudar a los clientes	,717	,444
Los empleados de una organización excelente nunca están demasiado ocupados como para no poder atender a un cliente	,602	,556
El cumplimiento de los empleados de una organización excelente le inspira confianza	,819	,411
Al realizar transacciones con una organización excelente el cliente se debe sentir seguro	,729	,497
Los empleados de una organización excelente tratan a los clientes siempre con cortesía	,806	,432
Los empleados de una organización excelente cuentan con el conocimiento para responder las consultas de los clientes	,582	,645
Una organización excelente le brinda atención individual	,854	,387
Una organización excelente cuenta con empleados que le brindan atención personal	,796	,429
Una organización excelente se preocupa de cuidar los intereses de sus clientes	,799	,417
Los empleados de una organización excelente entienden sus necesidades específicas	,674	,535
La apariencia de los equipos de una organización excelente es moderna	,871	,315
Las instalaciones físicas de una organización excelente son visualmente atractivas	,854	,359
La presencia de los empleados de una organización excelente es buena	,852	,328
Los materiales asociados con el servicio (como folletos o catálogos) de una organización excelente son visualmente atractivos	,734	,299
Los horarios de actividades de una organización excelente son convenientes	,666	,409
Método de extracción: análisis de componentes principales.		
Método de rotación: Varimax con normalización Kaiser.		
a. La rotación ha convergido en 3 iteraciones.		

Componente	Varianza total explicada		
	Sumas de rotación de cargas al cuadrado		
	Total	% de varianza	% acumulado
1	10,061	47,909	47,909
2	6,478	30,848	78,757
Método de extracción: análisis de componentes principales.			

Matriz de transformación de componente		
Componente	1	2
1	,792	,610
2	-,610	,792
Método de extracción: análisis de componentes principales.		
Método de rotación: Varimax con normalización Kaiser.		



DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, Parra Ortega Janet Alexandra, con C.C: 0911924256 autora del trabajo de titulación: **Calidad de vida de los familiares de los pacientes con insuficiencia renal en relación con la percepción de la atención recibida de un Centro de diálisis peritoneal**, previo a la obtención del grado de MAGISTER EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de graduación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de graduación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, 13 de junio de 2018

f. _____

Nombre: Parra Ortega Janet Alexandra

C.C: 0911924256



REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE GRADUACIÓN

TÍTULO Y SUBTÍTULO:	Calidad de vida de los familiares de los pacientes con insuficiencia renal en relación con la percepción de la atención recibida de un Centro de diálisis peritoneal.		
AUTOR(ES) (apellidos/nombres):	Parra Ortega Janet Alexandra		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES) (apellidos/nombres):	Nadia Acosta Ramírez, Miguel Bustamante Ubilla		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
UNIDAD/FACULTAD:	Sistema de Posgrado		
MAESTRÍA/ESPECIALIDAD:	Maestría en Gerencia en Servicios de la Salud		
GRADO OBTENIDO:	Magister en Gerencia en Servicios de la Salud		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	13 junio de 2018	No. DE PÁGINAS:	107
ÁREAS TEMÁTICAS:	Calidad de atención		
PALABRAS CLAVES/KEYWORDS:	Calidad de vida, calidad de atención, servicios de salud, deficiencia renal.		
RESUMEN/ABSTRACT (150-250 palabras):			
<p>La presente investigación es de tipo correlacional, analiza algunas variables que caracterizan e identifican la relación para determinar si la percepción de la atención recibida del centro de diálisis peritoneal incide en la calidad de vida de los familiares de los pacientes con insuficiencia renal. Se evalúa la <i>Calidad de Atención en los Servicios de Diálisis Peritoneal</i>, para determinar cómo <i>incide esta percepción en la calidad de vida de los familiares de los pacientes con insuficiencia renal crónica</i>. Para ello se utilizaron métodos de análisis cuantitativo mediante la aplicación de un cuestionario estructurado y el análisis factorial de variables para establecer la relación entre las mismas. Los resultados determinan que la atención recibida no incide en la calidad de vida de los familiares de los pacientes, puesto que al realizar el análisis factorial multivariado se observa que las variables son independientes. El estado de ánimo de la familia es causado por el estrés que surge producto de tener un paciente con una enfermedad crónica degenerativa. Finalmente, se concluye que, para mejorar estas condiciones se precisa de la <i>Creación de una Red de apoyo y acompañamiento a familiares de pacientes con Insuficiencia Renal</i>.</p>			
ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> NO	
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono:+593-99 771 0748	E-mail: jparrao@hotmail.com	
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN:	Nombre: Lapo Maza, María del Carmen		
	Teléfono: +593-4-3804600 / 0999617854		
	E-mail: maria.lapo@cu.ucsg.edu.ec		
SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA			
Nº. DE REGISTRO (en base a datos):			
Nº. DE CLASIFICACIÓN:			
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):			