



Universidad
Norbert Wiener

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA
SEGUNDA ESPECIALIDAD EN GESTIÓN DE SERVICIOS
DE SALUD Y ENFERMERÍA**

Trabajo Académico

Calidad de cuidado de enfermería y satisfacción del familiar del paciente
hospitalizado en la unidad de cuidados intensivos de un hospital nacional del
Callao, 2026

Para optar el Título de
Especialista en Gestión de Servicios de Salud y Enfermería

Presentado por:

Autora: Maturrano Ruiz, Linda Yoli

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-5656-3329>

Asesor: Mg. Montoro Valdivia, Marcos Antonio

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6982-7888>

Lima – Perú

2026

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Yo, **Maturrano Ruiz Linda Yoli**, egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela Académica Profesional de Enfermería, del programa **Segunda especialidad en Gestión de Servicios de Salud y Enfermería**, de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación **“Calidad de cuidado de Enfermería y satisfacción del familiar del paciente hospitalizado en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital nacional del Callao, 2026”** Asesorado por el docente: Mg. Marcos Antonio Montoro Valdivia DNI 09542548, ORCID N°: 0000-0002-6982-7888 tiene un índice de similitud de (16) (DIECISEIS) % con código **oid: 14912:604512883** verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

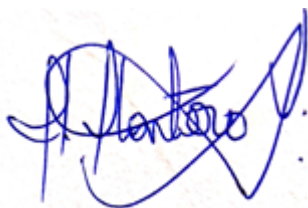
1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....
Firma de autor

Maturrano Ruiz Linda Yoli

DNI:44388680



.....
Firma

Marcos Antonio Montoro Valdivia

DNI: 09542548

Lima, 03/07/2026

DEDICATORIA

A Dios, por cuidar de mi cada día.

A mis padres y hermana, pilares inquebrantables de mi vida, por el cariño y apoyo incondicional.

A mi esposo e hijos, quienes son mi luz en la oscuridad y motivación para ser cada vez mejor persona y profesional.

AGRADECIMIENTO

Una vez finalizado este trabajo de Especialidad, quiero extender un agradecimiento a mis maestras en la carrera de Enfermería y a mi equipo de trabajo, quienes me enseñaron a guardar miedos y compartir coraje logrando impacto en el cuidado que brindamos como profesionales de Enfermería.

Asesor: Mg. Montoro Valdivia, Marcos Antonio
Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6982-7888>

JURADO

Presidente : Dr. Molina Torres, Jose Gregorio

Secretario : Mg. Pretell Aguilar, Rosa María

Vocal : Dr. Arevalo Marcos, Rodolfo Amado

ÍNDICE

	Pag
Dedicatoria	III
Agradecimiento	IV
Índice	V
Resumen	VIII
Abstract	IX
1. EL PROBLEMA	
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	5
1.2.1. Problema general	5
1.2.2. Problemas específicos	5
1.3. Objetivos de la investigación	6
1.3.1. Objetivo general	6
1.3.2. Objetivos específicos	6
1.4. Justificación de la investigación	6
1.4.1. Teórica	6
1.4.2. Metodológica	7
1.4.3. Práctica	7
1.5. Delimitación de la investigación	8
1.5.1. Temporal	8
1.5.2. Espacial	8

1.5.3. Población o unidad de análisis	8
2. MARCO TEÓRICO	
2.1. Antecedentes	9
2.1.1 Antecedentes Internacionales	9
2.1.2 Antecedentes Nacionales	12
2.2. Bases teóricas	15
2.3. Formulación de hipótesis	25
2.3.1. Hipótesis general	25
2.3.2. Hipótesis específicas	25
3. METODOLOGÍA	
3.1. Método de la investigación	27
3.2. Enfoque de la investigación	27
3.3. Tipo de investigación	28
3.4. Diseño de la investigación	28
3.5. Población, muestra y muestreo	29
3.6. Variables y operacionalización	32
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	34
3.7.1. Técnica	34
3.7.2. Descripción de instrumentos	34
3.7.3. Validación	35
3.7.4. Confiabilidad	36
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	37
3.9. Aspectos éticos	38

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades 39

4.2. Presupuesto 42

5. REFERENCIAS 44

ANEXOS 49

Anexo 1: Matriz de consistencia 50

Anexo 2: Instrumentos 52

Anexo 3: Consentimiento informado 57

Anexo 4: Informe de originalidad 60

Resumen

La UCI es un ambiente complejo donde se atienden a los pacientes críticos, recibiendo atención de profesionales altamente especializados las 24 horas del día en su condición delicada y frágil, siendo sometidos a diferentes procedimientos invasivos terapéuticos, este tipo de complejidades generan en los familiares sentimientos de incertidumbre, preocupación, ansiedad y angustia, es aquí donde las enfermeras deben brindar cuidados enfocados en el paciente y familia, para la recuperación del paciente y el alivio del dolor, angustia y preocupación del familiar. Es así el interés de plantear este estudio, con el objetivo de determinar la relación entre la calidad de cuidado de enfermería y la satisfacción del familiar del paciente hospitalizado en la UCI de un hospital nacional. Para este estudio se aplicará la metodología hipotética – deductiva, de enfoque cuantitativo, diseño no experimental, correlacional y de corte transversal, se considerará el total de familiares de los pacientes hospitalizados. Se le aplicará dos instrumentos para medir las respectivas variables. Luego, se trabajará la información recolectada la cual se expresará en tablas y gráficos. Posteriormente, para la constatación de la hipótesis se aplicará el coeficiente de correlación de Pearson y establecer relación entre las variables. Al final, se indicarán las conclusiones y recomendaciones del caso.

Palabras clave: Unidad de Cuidados Intensivos, calidad del cuidado de Enfermería y satisfacción del familiar del paciente en UCI.

Abstract

The Intensive Care Unit (ICU) is a complex environment where critically ill patients receive 24- hour care from highly specialized professionals in their delicate and fragile condition. They undergo various invasive therapeutic procedures, and these complexities generate feelings of uncertainty, worry, anxiety and distress in their families. It is here that nurses must provide care focused on both the patient and their family, promoting the patient's recovery and alleviating the family's pain, distress and worry. This is the impetus for this study, which aims to determine the relationship between the quality of nursing care and the satisfaction of family members of patients hospitalized in the ICU of a national hospital. This study will employ a hypothetical-deductive methodology with a quantitative approach, a non-experimental, correlational and cross-sectional design and will include all family members of hospitalized patients. Two instruments will be used to measures the respective variables. Next, the collected information will be processed and presented in tables and graphs. Subsequently, to test the hypothesis, Pearson's correlation coefficient will be applied to establish the relationship between the variables. Finally, the relevant conclusions and recommendations will be presented.

Keywords: Intensive Care Unit, quality of nursing care and satisfaction of the patient's family in the ICU.

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

Para comenzar esta parte, cabe resaltar lo señalado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) (1), que indica que la calidad de la atención se considera al grado en que los servicios de salud acrecientan la posibilidad de alcanzar los resultados de salud deseados para la población y se ajustan a conocimientos profesionales basados en datos probatorios, comprendiendo de esta manera la promoción, la prevención, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos, esto implica que la calidad puede medirse y mejorarse de forma perpetua mediante la prestación de servicios basados en evidencia, considerando las necesidades y preferencias de pacientes, familiares y su entorno.

Por otro lado, la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Consejo Internacional de Enfermeras (CIE) (2), en su informe sobre la situación de la enfermería en el mundo en el 2025 nos indican que a nivel mundial, el personal de enfermería ha pasado de 27,9 millones en el 2018 a 29.8 millones en el 2023, a la vez aluden, la existencia de grandes contrastes entre regiones y países en cuanto a la disponibilidad de enfermeras y enfermeros, dándose a conocer las brechas en la dotación de personal que se dan en el mundo dejan a gran parte de la población sin accesos a servicios de salud esenciales, lo que pone en peligro los avances hacia la cobertura sanitaria universal (CSU), la seguridad sanitaria mundial y los objetivos de desarrollo relacionados con la salud. Este informe resalta que alrededor de los tercios (62%) de los países informaron la existencia de

funciones especializadas en el ámbito de la enfermería, este tipo de personal de enfermería amplía el acceso a la atención de salud y mejora la calidad de la atención de los servicios hospitalarios.

Según Havve y colaboradores (3), en Noruega, en el año 2021, realizaron un estudio con el objetivo de describir cómo la familia evalúa su satisfacción con la estancia en UCI, participaron 57 familiares de dos UCI de Noruega, obteniendo como resultados la satisfacción con gran parte de la estancia en UCI, pero mostraron menor satisfacción con la información recibida y el proceso de toma de decisiones que con la atención de enfermería y los cuidados brindados durante la estancia en UCI, demostraron que la relación con el paciente en UCI y la evolución del mismo pueden influir significativamente en el grado de satisfacción.

En ese sentido, en relación a la calidad de atención de Enfermería el CIE (4), nos indica que el concepto de calidad, seguridad y responsabilidad es crítico para la seguridad, fundamenta el papel de la enfermería a la hora de garantizar la seguridad del paciente y prestar una atención de alta calidad. Las enfermeras deben tener practicas basadas en evidencia que resalten la seguridad del paciente, gestión de riesgos y seguridad critica, así se subraya el compromiso de la profesión de proteger a los pacientes y garantizar la integridad de los cuidados.

Por otro lado, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) (5), define la calidad de atención como la atención centrada en las personas, familias y las comunidades,

con estándares óptimos de seguridad, efectividad, oportunidad, eficiencia y acceso equitativo como atributos. El logro de estos atributos viene determinado por la disponibilidad de los servicios de salud y su adecuada organización y gestión.

En el ámbito Americano, en Venezuela en el año 2024, Venegas y col. (6), desarrollaron un estudio en con el objetivo de analizar la satisfacción de los pacientes y sus familiares con respecto a la atención recibida en la UCI del Hospital IESS Latacunga, obteniendo sólo un 40% de puntaje aprobatorio sobre la satisfacción con la atención recibida en la UCI, considerando fundamental la accesibilidad para comunicarse con el personal en un 40%, nivel de comunicación entre personal de enfermería y familia un 30% y la claridad al brindar información con 40% de aprobación.

Un estudio más reciente en Ecuador a cargo de Chipantiza (7), en el año 2023, realizó un estudio con el objetivo de evaluar la percepción que tienen los familiares de los pacientes ingresados a la Unidad de Cuidados Intensivos sobre la atención recibida, obteniendo como resultados que el 50% de los familiares de pacientes internados dicen que la orientación ha sido muy buena por parte de los profesionales, en tanto que el 50% restantes indica una mala orientación y también un desinterés de los profesionales por ayudar a los familiares con información sobre la evolución de los pacientes internados en UCI.

En el ámbito nacional, la Sociedad Peruana de Medicina Intensiva (SOPEMI) (8), en la propuesta norma técnica Cuidados Intensivos en el año 2025, considera en el ítem de

“Humanización” y así fomentar las buenas relaciones interpersonales entre el personal de UCI, el paciente, la familia y entre el mismo personal, con un ambiente físico que favorezca esta interacción, considerando la permanencia y acompañamiento del familiar con la ampliación del horario de visitas, comunicación asertiva con escucha activa, flexibilidad de la visita, incorporar al familiar en su cuidado y la implementación de mejoras para el bienestar ambiental.

Según el Colegio de Enfermeros del Perú (CEP) (9) en la publicación de “Normas de gestión de calidad del cuidado de enfermeros” en el año 2024, hacen referencia a la calidad de atención de Enfermería como aspectos que se pueden medir de manera cuantitativa y cualitativa. Asegurando que el cuidado de calidad debe ser seguro, unificado, supervisado, monitoreado y evaluado como parte de la gestión de Enfermería, y todo ello debe desarrollarse en un entorno seguro. Aquí nos definen el Cuidado enfermero como un grupo de funciones que despliega la enfermera en la atención y cuidado al usuario, cimentadas en la correlación interpersonal y en el dominio del método técnico-científico del Proceso de Atención de Enfermería (PAE) dirigido a comprender a la persona usuaria en el entorno en el que se desenvuelve, actuando terapéuticamente en la prevención, curación y rehabilitación de la persona en el proceso salud-enfermedad, nada de ello ajeno al trabajo pulcro que desempeña la enfermera en la UCI.

Un estudio peruano realizado por Mamani y col. (10), en Arequipa, el año 2020, con el objetivo de conocer el grado de satisfacción de los familiares por el cuidado recibido, así como toma de decisiones en el cuidado del paciente ingresado en la UCIE, obteniendo como resultados que el 68.12% de los familiares la catalogó como excelente o muy buena

preocupación por el paciente, otro ítem considerado fue el manejo del dolor con un 49.28%, la atención a familiares con 43.48% la consideró muy buena, siendo el apoyo emocional puntuado en un 46.83%, pero llamó la atención la evaluación de cuidado profesional, considerando habilidades y competencias de la enfermera considerado como buena con un 43.48%.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre la calidad de cuidado de Enfermería y la satisfacción del familiar del paciente de la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital nacional del Callao, 2026?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cuál es la relación entre la dimensión calidad técnica y la satisfacción del familiar del paciente de la UCI de un hospital nacional?
- ¿Cuál es la relación entre la dimensión calidad interpersonal y la satisfacción del familiar del paciente de la UCI de un hospital nacional?
- ¿Cuál es la relación entre la dimensión calidad confort y la satisfacción del familiar del paciente de la UCI de un hospital nacional?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación entre la calidad de cuidado de enfermería y la satisfacción del familiar del paciente hospitalizado en la UCI de un hospital nacional.

1.3.2. Objetivos específicos

- Determinar la relación entre la dimensión calidad técnica con la satisfacción del familiar del paciente hospitalizado en la UCI de un hospital nacional.
- Determinar la relación entre la dimensión calidad interpersonal con la satisfacción del familiar del paciente hospitalizado en la UCI de un hospital nacional.
- Determinar la relación entre la dimensión calidad confort con la satisfacción del familiar del paciente hospitalizado en la UCI de un hospital nacional.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

Este trabajo de investigación tiene una justificación teórica, ya que los resultados obtenidos van a favorecer al conocimiento existente sobre la satisfacción del familiar del paciente críticamente enfermo. Con ello ir direccionando pautas para mejorar algunos aspectos del cuidado Enfermero y ser un material de consulta para colegas y futuras

investigaciones desarrolladas en el Perú y el mundo, considerando la tendencia y necesidad de humanizar las Unidades de Cuidados Intensivos.

1.4.2. Metodológica

Este trabajo utiliza el método científico mediante con orientaciones metodológicas hipotético-deductivo, de enfoque cuantitativo, diseño descriptivo nivel correlacional y de corte transversal.

En concordancia con ello, para el desarrollo de esta investigación, se utilizarán dos instrumentos, los cuales fueron validados en su momento para cuantificar la calidad del cuidado de Enfermería y la satisfacción del familiar, esto beneficiará al campo científico ya que se trabajará con rigor científico requerido y la consecución de los objetivos planteados para esta investigación podrán ser usadas en otras investigaciones.

1.4.3. Práctica

Con los resultados de este trabajo de investigación se buscará la modificación de la práctica clínica actual hacia prácticas humanizadas centradas en el paciente y familia, a su vez, la institución desarrollará estrategias que consideren la disposición de los profesionales frente a los cambios centrados en el cuidado con participación familiar, desplegará protocolos de cuidado que incluyan habilidades blandas y comunicación asertiva en beneficio de la triada Paciente-Familia-Enfermero obteniendo así prestigio institucional.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

Este estudio de investigación se estará desplegando entre los meses de enero a junio del 2026, la intervención del mismo se llevará a cabo a fines de mayo y las primeras semanas de junio del 2026.

1.5.2. Espacial

La investigación se llevará a cabo en la UCI de un hospital nacional del Callao.

1.5.3. Población y unidad de análisis

La población objeto de análisis estará compuesta por la totalidad de familiares responsables del paciente hospitalizado en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital nacional del Callao en el mes de mayo del 2026.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1. Antecedentes Internacionales

Ardila y Salazar (11), en Colombia, en el año 2021, realizaron un estudio con el objetivo de “Describir la percepción sobre la frecuencia, pertinencia y viabilidad de actividades de cuidado de enfermería para la satisfacción de las necesidades familiares en UCI”. Estudio cuantitativo, descriptivo, transversal, su muestra fue de 75 participantes, todos enfermeros de la UCI, mediante muestreo probabilístico en 11 instituciones hospitalarias de nivel III y IV, aplicó un cuestionario ad hoc diseñado a partir de una revisión integrativa, validado con expertos y prueba piloto, obteniendo como resultados lo siguiente: De las 63 actividades propuestas son más relevantes para los familiares la seguridad con 86,25% e información con 78.58%. Concluyeron que, al estudiar la frecuencia, pertinencia y viabilidad de las actividades de cuidado de la familia, se encuentra las actividades que permiten suplir la seguridad de la familiar de pacientes críticamente enfermos, seguida por las actividades para suplir las necesidades de información y proximidad, terminando con las necesarias para favorecer el confort y apoyo.

Cerrudo et al. (12), en el año 2022, llevó a cabo un estudio en Islas Canarias – España, siendo el objetivo “Conocer el grado de satisfacción de familiares y/o allegados

de pacientes ingresados a la UCI, tras la implantación de un nuevo protocolo de visitas e información médica en la pandemia Covid 19”. Fue un estudio retrospectivo, se eligió una muestra aleatoria en la proporción de $\frac{1}{4}$, la recogida de datos fue mediante llamada telefónica con los pacientes de alta (2019,2020 y 2021), utilizando un cuestionario ad hoc de 12 items, siendo el resultado relevante: La frecuencia con que el familiar y/o allegado visitó al paciente, se observó que esta tendencia va en aumento para el año 2021 en un 8.92%. Concluyeron que la implementación de nuevas medidas en la UCI para brindar información y acompañamiento de familiares, consigue mayor impacto en la satisfacción de los usuarios, la creación de microsistemas incrementa la satisfacción de profesionales en el desempeño de sus funciones. Resaltan el trabajo arduo para que la información fluya dentro del hospital y que el personal se sienta capacitado para informar dentro de los límites de su competencia.

Sánchez y Soto (13), en Santo Domingo – Ecuador, en el año 2023, desarrolló un artículo con el objetivo “Describir el nivel de satisfacción en los familiares de los pacientes críticos atendidos en la unidad de cuidados Intensivos”, fue un estudio descriptivo, cualitativo, de corte transversal, aquí la recolección de datos fue en campo mediante una encuesta Family Satisfaction in the Intensive Care Unit, se tomó una muestra no probabilística por conveniencia, se obtuvieron los siguientes resultados: La satisfacción global obtenida fue 46,58%, los ítems con mayor satisfacción fueron de trato hacia el paciente 46,58% y trato a familiar con 47,95%, personal de enfermería 46,58%. Concluyeron que las familias de los pacientes en estado crítico están “Moderadamente satisfechas” con la atención y las muchas áreas de necesidad, concluyeron que estos niveles

de satisfacción podrían acrecentarse con una mejor preparación del personal y mejores enfoques para abordar las ansiedades que plantean las familias.

Trias et al. (14), en México, el año 2023 desarrollaron una investigación con el objetivo de “Determinar la satisfacción del familiar en la Unidad de Cuidados Intensivos en un hospital de tercer nivel de atención”, se realizó un estudio observacional, descriptivo, prospectivo, donde se aplicó un cuestionario de Satisfacción de los pacientes hospitalizados en terapia intensiva. Los autores mostraron una satisfacción del cuidado de un 80.34%, toma de decisiones 80.83% y una satisfacción global de 80.55%, llegando a la conclusión que, si el paciente no puede participar activamente en el proceso asistencial debemos acudir a sus familiares, y es responsabilidad del enfermero cuidar al paciente y familia.

Misganaw et al. (15), en Etiopía, en el año 2024, en realizaron un estudio con el objetivo de “Evaluar la satisfacción de las familias con la atención recibida por los pacientes ingresados en la Unidad de Cuidados Intensivos”, fue un estudio transversal con 400 participantes en varios hospitales de la región de Amhara, obteniendo como resultado que la satisfacción familiar con la atención brindada a los pacientes ingresados a la UCI fue de 58,6% con un IC del 95%, las familias de los pacientes están más satisfechas con la atención brindada al paciente (64,8%) y la atención profesional (67,4%) brindada al paciente. Sin embargo, no estaban satisfechas con la atención brindada a la familia (52,2%), el entorno de la UCI (56,8%) y la toma de decisiones involucrada durante su estadía en la UCI (55,8%). La atmosfera de la sala de espera de la UCI fue la menor satisfacción reportada por las familias durante su estadía en la UCI (43,4%). Concluyen que, para

mejorar la calidad del servicio y la satisfacción familiar, los profesionales deben priorizar una comunicación eficaz y regular con los familiares, considerando la condición y plan de tratamiento del paciente.

2.1.2. Antecedentes Nacionales

Tocas (16), en Chiclayo, en el año 2020, realizó un estudio con el objetivo de “Determinar la satisfacción del familiar respecto a la información brindada por la enfermera en la UCI, Hospital Las Mercedes” un estudio cuantitativo de tipo descriptivo y de corte transversal, con una población de para la recolección de datos se utilizó la encuesta y como instrumento el cuestionario obteniendo como resultado preocupante un 44,6% de los familiares se siente insatisfecho respecto a la información brindada por la enfermera en la UCI, sólo el 20,5% se sintió satisfecho. En la dimensión calidez humana la cifra de 83,1% insatisfecho, en la dimensión Capacidad técnica y científica brindada por el enfermero el 74,7% se mostró insatisfecho, en la dimensión Oportunidad de prestación de servicios un 67,5% de los familiares presentó insatisfacción y en la dimensión Imagen de la labor brindada por la enfermera un 65,1% indicó insatisfacción. Concluyeron que es necesario instaurar un plan de mejora continua en comunicación verbal y no verbal y flexibilizar los horarios de visita favoreciendo el contacto con los mismos.

Ramos y Vilchez (17), en Lima, en el año 2022, realizaron un estudio con el objetivo de “Determinar el grado de satisfacción familiar sobre los cuidados que brinda enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos en un hospital regional del Callao”,

estudio de enfoque cuantitativo, diseño no experimental, descriptivo y de corte transversal, como población 90 familiares de pacientes, mediante la encuesta y cuestionario dieron los siguientes resultados: Los familiares de los pacientes de UCI se encuentran satisfechos en un 76,7%, en la dimensión Información satisfechos en 56,7%, dimensión calidez humana y confort satisfechos 47,7%, dimensión capacidad técnica y científica satisfechos en 78.8%, en oportunidad de prestación de servicios satisfechos 78,8% y en imagen de la labor de enfermería satisfecho en un 51.1% siendo el valor más bajo del estudio sobre los cuidados que brinda la enfermera en UCI. Concluyeron que tomar acciones para brindar soporte, comprender la perspectiva de paciente grave y reconocer a la familia como eje central en las acciones asistenciales de enfermería favorece a mejorar la satisfacción de los familiares, quienes consideran el lenguaje verbal y no verbal para considerarse comprendidos, interesados y apoyados en esos difíciles momentos.

Peralta y Perez (18), en Huancayo, en el año 2023, desarrollaron un estudio con el objetivo de “Determinar la percepción del familiar respecto al cuidado humanizado que brinda la enfermera al paciente de UCI del Hospital Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión”, investigación descriptiva de corte transversal, se realizó un muestreo por conveniencia y se consideró a 30 familiares de los pacientes en la UCI de dicho hospital, quienes desarrollaron un cuestionario donde los resultados indican que el 50% de familiares perciben un cuidado favorable a su paciente, el 43.3% medianamente favorable y el 6-7% desfavorable, además se determinó que la percepción del familiar respecto al cuidado humanizado que brinda la enfermera en UCI demostró un valor P de significancia

bilateral <0.031 , lo que indica que existe una correlación positiva y evidencia que los miembros de la familia perciben positivamente la atención humana que brindas en la UCI.

Güere et al. (20), en Jauja, en el año 2024, desarrollaron una investigación con el objetivo de “Identificar la calidad de atención de enfermería y la satisfacción de familiares de los pacientes sobre la atención que reciben en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Domingo Olavegoya-Jauja 2023”, de enfoque cuantitativo, la muestra estuvo constituida por 60 familiares de los pacientes en la UCI del Hospital Domingo Olavegoya, realizó una entrevista y llenado de encuesta obteniendo los siguientes resultados: revelan una relación significativa entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción de los familiares de los pacientes en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Domingo Olavegoya. En términos específicos, de los 60 encuestados, un 96.7% indicó estar "Satisfecho", mientras que un 3.3% expresó sentirse "Insatisfecho". El análisis acumulado demuestra que el 96.7% de los casos se clasifica como "Satisfecho" en cuanto a la satisfacción de los familiares, representando el 100% de los casos evaluados. Concluyeron que considerar al recurso humano suficiente, la comunicación asertiva, la empatía y la innovación en conocimiento y en tendencias de atención de calidad favorecen a la satisfacción del paciente.

Yumpo (21), en Trujillo, en el año 2024, realizó un trabajo de investigación con el objetivo de “Determinar la relación entre la calidad d atención de enfermería y satisfacción del paciente en que existe entre el nivel de calidad de atención de enfermería y la satisfacción del familiar del paciente hospitalizado en la unidad de cuidados intensivos del

Hospital Regional Docente de Trujillo, 2023”, estudio de enfoque cuantitativo, diseño descriptivo, correlacional y de corte transversal, la muestra fue de 70 familiares de los pacientes hospitalizados en la UCI de dicha institución y se aplicó una entrevista y encuesta, Los resultados muestran un nivel de calidad de atención de enfermería; bueno con 51.4%, regular con 35.7%, malo con 10% y excelente con 2.9%, también se observa una satisfacción del familiar del paciente; adecuada con un 61.4% y el 38.6% inadecuada. Para determinar la relación entre las variables se utilizó la prueba de Tau C de Kendall (0.443) donde se evidenció una relación positiva altamente significativa ($p \leq 0.05$) entre las variables investigadas. Concluye que mejorar la relación entre familia y enfermeras involucra desarrollar de estrategias, programas y capacitaciones para el personal asistencial, a la vez considera flexibilización en horarios de visita y grupos focales de familiares para identificación de áreas de mejora.

2.2 Bases Teóricas

2.2.1 Variable 1: Calidad de cuidado de Enfermería

En el documento “Actualización de la definición de enfermería y enfermera – 2025 (4) se define a la enfermería como una profesión dedicada a defender el derecho de todas las personas a disfrutar del más alto nivel posible de salud, mediante un compromiso compartido de proporcionar cuidados y servicios colaborativos, culturalmente seguros y centrados en las personas. La enfermería actúa y aboga por el acceso equitativo de las personas a la salud y a los cuidados de salud, así como a entornos seguros y sostenibles.

La práctica de enfermería encarna la filosofía y los valores de la profesión al prestar cuidados profesionales en los aspectos más personales de la vida de las personas relacionadas con la salud. La enfermería promueve la salud, protege la seguridad y la continuidad de los cuidados, además de gestionar y dirigir organizaciones y sistemas de salud. La práctica de la enfermería se sustenta en una combinación única de conocimientos disciplinarios basados en la ciencia, capacidad técnica, normas éticas y relaciones terapéuticas. La enfermería está comprometida con la compasión, la justicia social y un futuro mejor para la humanidad.

Asimismo, considera que la enfermera es una profesional formada con los conocimientos científicos, habilidades y la filosofía de la enfermería, y regulada para ejercer la profesión basándose en normas de práctica y códigos éticos establecidos. Las enfermeras mejoran los conocimientos en salud, promueven la salud, previenen la enfermedad, protegen la seguridad del paciente, alivian el sufrimiento, facilitan la recuperación y la adaptación y defienden la dignidad a lo largo de la vida y al final de la misma. Trabajan de forma autónoma y colaborativa en diversos contextos para mejorar la salud, mediante su labor de abogacía, la toma de decisiones basada en evidencia y el establecimiento de relaciones terapéuticas culturalmente seguras. Prestan cuidados clínicos y sociales, centradas en las personas y compasivos, gestión servicios, mejoran los sistemas de salud, promueven la salud pública y de la población y fomentan entornos seguros y sostenibles. Las enfermeras lideran, educan, investigan, defienden, innovan y diseñan políticas para mejorar los resultados en salud. Además, las enfermeras desempeñan un papel único en la salud y los cuidados de poblaciones de todas las edades y en todos los

entornos, generando vínculos de confianza con personas, familias y comunidades y adquiriendo un conocimiento valioso sobre las experiencias de salud y enfermedad de las personas. Basándose en la prestación de cuidados personalizados directos y sociales, las enfermeras desarrollan sus capacidades mediante la formación continua, la investigación y la exploración de las mejores prácticas (4).

Según Donabedian (21) la calidad corresponde a una interpretación de los valores y objetivos de la atención, bajo esa premisa se entiende que la evaluación de la calidad tiene por misión determinar el éxito de un sistema de atención, vigilando el progreso e identificando las fortalezas y deficiencias que se puedan corregir. En el área de salud, se efectúa por medio de dos dimensiones: La aplicación del conocimiento técnico y médico, y el manejo de la relación personal con el paciente; considerándose hecho que impactan directamente en el acceso y el cuidado de la salud.

El Modelo Donabedian (22) es un marco para evaluar la calidad de los servicios de salud, desarrollado por médico e investigador Avedis Donabedian entre las décadas de 1960 y 1980. Este modelo categoriza la evaluación de la calidad en tres componentes:

- **Estructura**, se refiere a los atributos materiales y organizacionales, además de los recursos humanos y financieros disponibles del sistema asistencial, que son necesarios para proporcionar atención médica en el sitio en el que tiene lugar el proceso de la atención médica.
- **Proceso**, relacionado al tratamiento de los pacientes, es decir la capacidad de los proveedores, en este caso personal de salud, para con los pacientes,

evaluándose las actitudes, habilidades, destreza y técnica. Traducido en la idoneidad, integridad y redundancia de la información, incluyendo el diagnóstico, el tratamiento, rehabilitación, prevención y la educación del paciente.

- **Resultado**, miden los efectos de la atención médica en los pacientes, entendida como cambios deseables o indeseables, centrándose tanto en resultados a corto como a largo plazo, como las mejoras en la salud y la satisfacción del paciente.

Así mismo Avedis Donabedian, considerado el padre de la calidad, propone tres dimensiones para medir la calidad: los aspectos técnicos de la atención, las relaciones interpersonales que se establecen entre proveedor y usuario y el contexto o entorno de la atención.

- a) **Dimensión Técnico – Científica**, referida a los aspectos científico técnicos de la atención, cuyas características básicas son: Efectividad, referida al logro de cambios positivos (efectos) en el estado de salud de la población. Eficacia, referida al logro de los objetivos en la prestación del servicio de salud a través de aplicación correcta de las normas y técnicas administrativas. Eficiencia, uso adecuado de recursos estimados para obtener los resultados esperados. Continuidad, prestación ininterrumpida del servicio, sin paralizaciones o repeticiones innecesarias. Seguridad, la forma en que se prestan los servicios de salud determinada por la estructura y los procesos de atención que buscan

optimizar los beneficios y minimizar los riesgos para la salud del usuario. Integralidad, que el usuario reciba todas las atenciones de salud que su caso requiere y que se exprese un interés por su condición de salud del acompañante.

- b) **Dimensión interpersonal**, referida al aspecto interpersonal de la atención, y que a su vez tiene las siguientes características: Respeto a la dignidad, a los derechos, a la cultura y a las características individuales de la persona; Información, completa, veraz, oportuna y entendida por el usuario o por quien es responsable de él o ella. Interés, consideración manifiesta en la persona, en sus percepciones, necesidades y demandas, lo que es asimismo válido para el usuario interno. Amabilidad, trato cordial, cálido y empático en la atención. Ética, conducta basada en los valores aceptados por la sociedad y los principios ético deontológicos que orientan el comportamiento y los deberes de los profesionales y trabajadores de la salud.
- c) **Dimensión del confort**, referida a las facilidades que la institución dispone para la mejor prestación de los servicios y que generan valor agregado para el usuario a costos razonables y sostenibles: Implica un nivel básico de comodidad, ambientación, limpieza, orden, privacidad y el elemento de confianza que percibe el usuario por el servicio.

2.2.2 Variable 2: Satisfacción del familiar del paciente

La OMS (1) define familia como los miembros del hogar emparentados entre sí, hasta un grado determinado por sangre, adopción y matrimonio. Además, la define como conjunto de personas que conviven bajo el mismo techo, organizadas en roles fijos (padre, madre, hermanos, etc, con vínculos sanguíneos o no, con un modo de existencia económico y social comunes, con sentimientos afectivos que los unen y aglutinan.

Según Guadalupe (23) La satisfacción es una percepción subjetiva del usuario respecto a la atención recibida, basada en la comparación entre sus expectativas y la experiencia real del servicio, en el contexto hospitalario, la satisfacción con la atención se relaciona con la calidad de comunicación con el equipo de salud, el trato recibido, la infraestructura hospitalaria y la respuesta a sus inquietudes.

Tomando en cuenta el estudio de Matta (24) consideran que la función de enfermería es fundamental y debe incorporar el desarrollo de estrategias para que la comunicación se logre mantener de manera adecuada y armoniosa con la familia, por eso consideró desplegar las siguientes dimensiones para la evaluación de la satisfacción del familiar del paciente en UCI:

- Información, entendiéndose por el grupo de datos ordenados, que constituyen un mensaje, dando respuesta al individuo sobre las interrogantes que pueda tener, es necesario que la información sea clara, realista y oportuna.

- Calidez humana y confort, considera el cariño y afecto que las personas muestran hacia los demás sin interés alguno; por otro lado, el confort es el bienestar personal y está vinculado con la comodidad de tener una vida agradable y tranquila.
- Capacidad técnica y científica, a saber, del conjunto de recursos que tiene un individuo para desempeñar una tarea desde el punto de vista técnico o científico.
- Oportunidad de prestación de servicios, refiriéndose a la ejecución de labores basadas en la experiencia capacitación y formación que tiene el profesional de enfermería.
- Imagen de la labor de enfermería, discurre en la percepción que tiene el individuo acerca de la acción que realiza enfermería de manera rápida, oportuna y segura,

A nivel sectorial el Plan Estratégico Institucional del Ministerio de Salud (PEI 2025-2030). (25) concreta los objetivos sectoriales en acciones estratégicas institucionales, estableciendo como parte de la situación futura deseada la mejora sostenida de la calidad de los servicios de salud y la experiencia del usuario. El PEI incorpora indicadores vinculados a la satisfacción del usuario como: El acceso efectivo, la oportunidad de la atención y la implementación de protocolos clínicos, todos ellos elementos directamente relacionados con la seguridad del paciente. Por otro lado, una revisión del sistema de salud del Perú en el 2025 de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE) señala que los niveles de satisfacción reportados por los usuarios se sitúan por

debajo de los estándares deseables de calidad, el informe destaca que los niveles de satisfacción se encuentran estrechamente asociados a tiempos de espera prolongados, procesos asistenciales poco predecibles y limitada orientación al usuario, factores que contribuyen a la erosión de la confianza institucional y a una menor percepción de valor del servicio de salud.

2.2.3 Teoría de Enfermería

Marco de sistemas de interacción y teoría intermedia de la consecución de objetivos

- Imogene M. King (26)

Para el entendimiento de la teoría de Imogene King es necesario dar cuenta de los conceptos que dan significado a las percepciones sensoriales y permiten generalizaciones sobre todo lo que nos rodea.

a) Salud

Son las experiencias vitales dinámicas de todo ser humano, esto implica el ajuste constante de elementos del entorno (interior y exterior) haciendo uso óptimo de nuestros recursos y alcanzar la capacidad máxima día a día.

b) Enfermería

Es un proceso de ejecución, respuesta e interacción en donde enfermera - cliente comunican la información de sus percepciones.

c) Yo

Es una composición de inclinaciones y emociones que componen la conciencia de un ser humano, de su presencia individual, su juicio de quién y qué es. El yo de una persona incluye un sistema de ideas, actitudes, valores y compromisos, visto como entorno total subjetivo de una persona.

Un proceso de interacciones humanas que lleva a transacciones: Un modelo de transacción. (De Imogene King 1981)

King desarrollo ocho propuestas en su teoría de la consecución de objetivos, estas propuestas describen las relaciones entre los conceptos.

1. Si existe precisión perceptiva (PP) en las interacciones enfermera-cliente (I), habrá transacciones (T). $PP(I) \rightarrow T$. Es decir, que, si la enfermera intensivista es capaz de crear ese intercambio de percepciones, se puede instaurar el cuidado humanizado.
2. Si existen transacciones (T) entre la enfermera y el cliente, se conseguirán los objetivos (OC). $T \rightarrow OC$. Con un acuerdo, se logrará el objetivo fundamental, restablecer la salud del paciente.
3. Si se consiguen los objetivos (OC), habrá satisfacción (S). $OC \rightarrow S$. Siendo en el objetivo fundamental el restablecimiento de la salud, se alcanzará llegar a las alcanzando las expectativas del conjunto al ingresar en la UCI.
4. Si se consiguen los objetivos (OC), se dará una asistencia enfermera eficaz (AEe). $OC \rightarrow AEe$. La consecución de metas demuestra la eficacia de los

cuidados brindados, mediante indicadores planteados previamente desde la planificación de los cuidados enfermeros.

5. Si hay transacciones (T) en las interacciones enfermera-cliente (I), se promueven el crecimiento y el desarrollo (CD). $(I)T \rightarrow CD$. Es decir, que el cuidado brindado al paciente debe manifestarse de la satisfacción de necesidades físicas, y redirigirlos a lo emocional y espiritual, favoreciendo así el crecimiento y desarrollo.
6. Si la enfermera y el cliente perciben las expectativas acerca de la coherencia de los roles (CNR) de desempeño y actividad, habrá transacciones (T). $CNR \rightarrow T$. Es decir, teniendo clara las posibilidades en la adecuación de roles se logra los objetivos planteados.
7. Si la enfermera, el cliente o ambos tienen un conflicto de roles (CR), se producirá estrés (E) en las interacciones enfermera-cliente (I). $CR(I) \rightarrow E$.
8. Si las enfermeras con un conocimiento y capacidad específicos transmiten (CM) la información adecuada a sus clientes, se dará una propuesta de objetivos mutuos (T) y de consecución de objetivos (OC). $OM \rightarrow T \rightarrow OC$. Es decir, hay que plantearse los objetivos y tener metas claras en la ejecución de actividades para lograr lo planeado.

Considerando lo mencionado, es necesario resaltar que la teoría se fundamenta en las interacciones enfermera-paciente orientada al logro de objetivos. En esta relación el Enfermero instauro metas de manera vinculada, nivelando y alcanzando acuerdos acerca de los medios a emplearse para lograr las metas

propuestas, para este fin es necesario que la enfermera tome en cuenta la identificación de preocupaciones, situaciones y contrariedades que mencione la persona de su salud (26).

2.3 Formulación de la hipótesis

2.3.1 Hipótesis general

Hi. Existe relación significativa entre la calidad de cuidado de enfermería y la satisfacción del familiar del paciente hospitalizado en la UCI de un hospital nacional del Callao, 2026.

Ho. No existe relación significativa entre la calidad de cuidado de enfermería y la satisfacción del familiar del paciente hospitalizado en la UCI de un hospital nacional del Callao, 2026.

2.3.2 Hipótesis específicas

- H1. Existe relación significativa entre la dimensión calidad técnica y la satisfacción del familiar del paciente hospitalizado en la UCI de un hospital nacional.
- H2. Existe relación significativa entre la dimensión calidad interpersonal y la satisfacción del familiar del paciente hospitalizado en la UCI de un hospital nacional.

- H3 Existe relación significativa entre la dimensión confort y la satisfacción del familiar del paciente hospitalizado en la UCI de un hospital nacional.

3 METODOLOGÍA

3.1 Metodología de la investigación

Según Perez (27) menciona que el método hipotético-deductivo, es un método científico que combina la reflexión racional con el empirismo, al formular hipótesis y después comprobarlas o refutarlas con la experimentación. Esta metodología de investigación científica, es aplicable tanto a variable cuantitativas como a cualitativas, aunque es más común aplicarlo cuando al menos una de las variables es cuantitativa.

Por ello decimos que éste estudio será hipotético deductivo, porque damos inicio con la teoría, y de ella emanan expresiones lógicas denominadas “hipótesis” que se pondrán a prueba.

3.2 Enfoque investigativo

Para Hernández et al. (28) el enfoque cuantitativo, utiliza la recolección de datos para probar la hipótesis con base en la medición numérica y el análisis estadístico, con el fin de establecer pautas de comportamiento y probar teorías.

Por ello mencionamos que este estudio será de enfoque cuantitativo porque pretende confirmar y predecir el fenómeno investigado, buscando irregularidades y relaciones causales entre los elementos, siendo la meta principal la formulación y demostración de teorías.

3.3 Tipo de investigación

Según Medina (29) la investigación aplicada, es un tipo de estudio que se enfoca en resolver problemas prácticos específicos de la vida real, utilizando conocimientos teóricos existentes para crear soluciones, productos o innovaciones que beneficien directamente a individuos, grupos o la sociedad.

Bajo este concepto decimos que éste estudio será de tipo aplicado, porque se aboca a plasmar el conocimiento existente y su profundización para dar soluciones a problemas concretos, a través de metodologías, protocolos y tecnologías.

3.4 Diseño de la investigación

Para Torres (30) la investigación no experimental, son aquellos donde se realizan sin manipular deliberadamente las variables independientes. Se basa en eventos o sucesos, hechos que ya ocurrieron o se dieron en la realidad sin intervención directa del investigador.

Este estudio será no experimental, porque es metódica y empírica en la que las variables independientes no se maniobran porque ya han sucedido.

Se consideran transversales los estudios en los que los datos de cada sujeto representan esencialmente un momento del tiempo. Estos datos pueden corresponder a la presencia, ausencia o diferentes grados de una característica o enfermedad, o bien examinar la relación entre diferentes variables en una población definida en un momento de tiempo determinado. (31)

Por ello decimos que, éste estudio es de corte es transversal, porque recolecta datos como en toma de fotografía de la situación, en tiempo único.

Así mismo, la investigación correlacional también se enmarca dentro de la metodología no experimental, y su cometido es hallar explicaciones mediante el estudio de relaciones entre variables en marcos naturales, sin que exista la manipulación de dichas variables. (32)

Llegando a la conclusión que éste estudio será correlacional, porque pretende responder a preguntas asociando variables mediante un esquema predecible para un grupo o población.

3.5 Población, muestra y muestreo

Tarrillo et al (33) nos menciona que la población es el conjunto de elementos o individuos que comparten una característica común y son objeto de estudio. Representa el universo completo sobre el cual se quieren hacer inferencias.

La población estará constituida por la totalidad de pacientes y familiares ingresados en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital nacional del Callao en los meses de junio y diciembre del 2026.

Por otro lado, Arias (34) hace referencia a la muestra como un subgrupo considerado como una parte representativa de la población o el universo, los datos recolectados serán obtenidos de la muestra y la población se perfila desde la situación problemática de la investigación.

Según Velasquez (35) nos indica que el muestreo: probabilístico aleatorio simple. Es una técnica de muestreo en la que se seleccionan muestras de una población de manera aleatoria, de manera que cada elemento de la población tenga la misma probabilidad de ser seleccionado.

Determinación de la muestra

La población objeto de análisis estará compuesta por la totalidad de familiares responsables del paciente hospitalizado en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital nacional del Callao en el mes de mayo del 2026 que cumplan con los criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de selección

Según Ramos (36) nos dice que los criterios de selección son conocidos como los parámetros de elegibilidad de los artículos científicos o investigaciones. Es importante definir los criterios de inclusión y exclusión sean definidos al inicio para poder discriminar los participantes.

3.5.1 Criterios de inclusión:

- Pacientes orientados con un mínimo de 03 días de hospitalización.
- Familiares de pacientes con un mínimo de 03 días hospitalizados en UCI.
- Personas mayores de 18 años.

3.5.2 Criterios de exclusión:

- Personas menores de edad.
- Pacientes con sedados, con TET o con estado de conciencia alterados.
- Familiares de pacientes hospitalizados en UCI que no deseen participar del estudio.

3.6 Variables y operacionalización

Variable 1. Calidad del cuidado de enfermería

Variable 2. Satisfacción del familiar.

OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

Variabl e	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Calidad de cuidado de Enfermería.	Nivel deseable en que los servicios de enfermería proporcionados cumplen con los estándares aceptados de excelencia y satisfacen las necesidades y expectativas de los pacientes. (9)	Es el proceso de establecer un estándar de excelencia en las actividades de enfermería y de implementar estrategias que aseguren que los pacientes reciban el nivel de atención acordado.	Calidad técnica	La información accesible y oportuna de los procedimientos.	Categórica Ordinal Escala tipo Likert	• Excelente atención: 11-14 puntos. • Regular atención: 6-10 puntos. • Mala atención: 0-5 puntos
			Calidad interpersonal	La identificación y trato al paciente con respeto. Considera la comunicación verbal y la comunicación no verbal.		
			Calidad confort	Ambiente, comodidad y privacidad del paciente. Ambiente limpio.		
Satisfacción del familiar del paciente hospitalizado	La satisfacción es una percepción subjetiva del familiar respecto a la atención recibida, basada en la comparación entre sus expectativas y la experiencia real del servicio, en el	El grado en que los familiares perciben que se han cumplido sus expectativas durante la hospitalización de su paciente críticamente enfermo.	Calidad de la información	Información adecuada y clara de acuerdo a su competencia	Categórica Ordinal Escala tipo Likert	• Mínimo poco satisfecho (10-25). • Rango medio satisfecho (26-38). • Muy satisfecho (39-50)
			Calidez humana y confort	Cortesía y privacidad durante la atención.		
			Capacidad técnica y científica	Brinda sugerencias y recomendaciones sobre los cuidados.		
			Oportunidad en la prestación de servicios	Administración de tratamiento oportuno y profesional.		

	contexto hospitalario. (17)		Imagen de la labor de enfermería	Atención de necesidades según expectativas.		
--	-----------------------------	--	----------------------------------	---	--	--

3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1 Técnica

Medina (37) La encuesta como técnica, permite la recogida de los datos por medios de la interrogación que se realiza al encuestado con el propósito de que brinden la información requerida para la investigación.

La técnica para la recolección de datos en el trabajo de investigación será la encuesta; se utilizará la encuesta para responder dos cuestionarios con cada participante, quien responderá un formato que responden a indagar acerca de las variables de investigación.

3.7.2 Descripción de instrumentos

Según una publicación editada por la Universidad Tecnocientífica del Pacífico (38) nos dice que el instrumento es la herramienta que emplea el investigador para recolectar, registrar y procesar la información, lo básico de ellos es el grado de confiabilidad que deben poseer, es decir, que presenten consistencia, coherencia o estabilidad de datos. Además, que tengan validez, o sea, que el instrumento mida lo que tenga que medir, que sus datos sean ciertos y precisos, asimismo, que tengan cierto grado de sensibilidad y especificidad.

- **Instrumento de la variable 1: Calidad del cuidado de Enfermería**

Dirigido a familiares de pacientes que ingresan a UCI del hospital Nacional del Callao. Para evaluar la calidad de atención de Enfermería se utilizó un

instrumento tipo cuestionario elaborado por Victorio, et al 2018. Este cuestionario tiene 14 ítems, compuesto por preguntas cerradas (Si y No) agrupadas en tres dimensiones o componentes: Componente interpersonal de 06 preguntas, componente técnico de 04 preguntas y componente confort de 04 preguntas. Para la puntuación se considera: Excelente atención de 11 a 14 puntos, Regular atención de 6 a 10 puntos y Mala atención de 0 a 5 puntos (39).

- **Instrumento de la variable 2: Satisfacción del familiar del paciente**

El instrumento a usar fue elaborado por Ramos Rojas, Elvira Beronica y Vilchez Girón Katy Daysi en su estudio “Satisfacción familiar frente al cuidado que brinda la enfermera al paciente en la UCI de un hospital del Callao”

Este cuestionario tiene 10 ítems que se evalúan con una escala de medición tipo Likert, considerando 5 niveles: Muy satisfecho (5), Satisfecho (4), Medianamente satisfecho (3), Insatisfecho (2) y Muy insatisfecho (1). El puntaje máximo es de 50 y el mínimo 10. Categorizando los resultados de la siguiente manera: El mínimo poco satisfecho: 10-25 puntos, el rango medio satisfecho: 26-38 puntos, muy satisfecho: 39-50 puntos (17).

3.7.3 Validación del instrumento

Como nos menciona Suarez y col. (40) la validez es la característica técnica que indica si el instrumento está midiendo lo que se quiere medir. El procedimiento para determinar la validez dependerá del objeto de estudio, en primer lugar, si son

objetos físicos o si son actitudes, opiniones, emociones, sentimientos, motivación, expectativas, grados de satisfacción, entre otros.

- **Validación del Instrumento Calidad de la atención de Enfermería**

Se considera la validez interna de la correlación, la r de Pearson obtenido de 0.96% y su significancia $p= 0.000$. Fue validado por 05 experto de la Unidad de Cuidados Intensivos con un valor de $p<0.005$.

- **Validación del Instrumento Satisfacción del familiar del paciente,**

Instrumento validado por las autoras mediante juicio de expertos, la medida de adecuación de Kaiser-Meyer-Olkin y la prueba de esfericidad de Bartlett, la prueba de adecuación obtuvo un valor de $p=0,000$, siendo significativo.

3.7.4 Confiabilidad del instrumento

Según Sánchez y col. (41) nos dice que la confiabilidad implica las cualidades de estabilidad, consistencia, exactitud, tanto de los instrumentos como de los datos y las técnicas de investigación, la confiabilidad puede ser entendida en relación con el error, pues a mayor confiabilidad, menor error. Además, la confiabilidad se expresa en forma de correlaciones.

- **Confiabilidad del Instrumento Calidad del cuidado de Enfermería**

El instrumento tiene consistencia interna expresada “Muy alto coeficiente” siendo el valor estadístico $KR-20 = 0,88$, lo que considera un porcentaje adecuado de confiabilidad.

- **Confiabilidad del Instrumento Satisfacción del familiar del paciente**

La confiabilidad del instrumento fue definida por el coeficiente Alpha de Cronbach, el cual fue aplicado en la prueba piloto a 10 familiares de pacientes en la unidad crítica, con características parecidas a los sujetos de la muestra, teniendo como resultado 0.871 de Alpha de Cronbach, asegurando así su confiabilidad del instrumento.

3.8 Procesamiento y análisis de datos

Para la recogida de datos durante la fase de trabajo de campo se solicita permiso al Director del Hospital Nacional del Callao, se realizan las coordinaciones con Jefe de médicos intensivistas y jefa de enfermeras intensivistas del área a intervenir, una vez concedidos los permisos se empleará la modalidad de entrevista, aplicando los cuestionarios, donde los 73 participantes llenarán datos sociodemográficos y los dos cuestionarios: Calidad del cuidado de Enfermería y Satisfacción del familiar del paciente hospitalizado en la UCI, la información recopilada será organizada a una base de datos haciendo uso del software Microsoft Excel, se procesarán en el programa estadístico SPSS, versión 26.0 elaborando tablas, gráficos y porcentajes para describir, analizar e interpretar las variables propuestas.

Para la contrastación de la hipótesis planteada se aplicará el coeficiente de correlación de Pearson para escalas ordinales con el fin de establecer la relación entre las variables.

3.9 Aspectos éticos

Principio de autonomía. – Al abordar a los familiares del paciente, se respetará la decisión y libre participación en el estudio, se les hará de conocimiento de las fases del estudio y firmaran el consentimiento informado.

Principio de beneficencia. – A los familiares de los pacientes hospitalizados en la UCI se les manifestará los favores indirectos para el servicio las cuales se conseguirán al término de estudio con los resultados obtenidos.

Principio de no maleficencia. - Se explicará de manera personal a los voluntarios que su participación en este estudio no involucra inseguridades en su atención o desarrollo de las mismas en adelante.

Principio de justicia. - Todos los familiares serán tratados con respeto y espontaneidad, así mismo se trata a todos por igual sin distinciones ni predilecciones.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

2.2. Cronograma de actividades

	2026																							
	Enero				Febrero				Marzo				Abril				Mayo				Junio			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Identificación del problema.	X	X																						
Búsqueda de información.			X	X	X																			
Elaboración de la sección de introducción: Situación problemática, marco teórico referencial y antecedentes.						X	X																	
Elaboración de la sección de introducción: Importancia y justificación de la investigación.								X	X	X														
Elaboración de la sección de introducción: Objetivos de la investigación.											X	X												
Elaboración de la sección de material y													X	X										

métodos: Enfoque y diseño de la investigación.																								
Elaboración de la sección de material y métodos: Población, muestra y muestreo.														X										
Elaboración de la sección de material y métodos: Técnica e instrumentos de recolección de datos.															X									
Elaboración de la sección de material y métodos: Aspectos bioéticos.																X								
Elaboración de la sección de material y métodos: Método de análisis de información.																	X							
Elaboración de aspectos administrativos del estudio.																		X						
Elaboración de anexos.																		X						

Aplicación de los instrumentos																				X	X	X		
Aprobación de proyecto.																							X	X

4.2. Presupuesto

MATERIALES	2026						
	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Total
EQUIPOS							
1 laptop	1800.00						1800.00
1 USB	30.00						30.00
UTILES DE ESCRITORIO							
Lapiceros	20.00						20.00
Hojas bond	15.00						15.00
MATERIAL BIBLIOGRAFICO							
Libros		80.00					80.00
Fotocopias		90.00					90.00
Impresiones		110.00					110.00
OTROS							
Movilidad			50.00	50.00	50.00		150.00
Alimentos			100.00	100.00	100.00		300.00
Llamadas			50.00	50.00	50.00		150.00
RECURSOS HUMANOS							
Digitadora				500.00	500.00	500.00	1500.00
IMPREVISTOS							

EPP				100.00	100.00	100.00	300.00
TOTAL							
	1865.00	280.00	200.00	800.00	800.00	600.00	4545.00

5.- REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. [Internet]. Centro de prensa. Servicios de salud de calidad. Publicado el 19 de mayo del 2025. Consultado el 06 de diciembre del 2025. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>
2. Organización Mundial de la Salud. [Internet]. Centro de prensa. Informe sobre la situación de la enfermería en el mundo 2025. Publicado el 11 de mayo del 2025. Consultado el 08 de diciembre del 2025. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/12-05-2025-nursing-workforce-grows--but-inequities-threaten-global-health-goals>
3. Haave, RO, Bakke, HH y Schroder, A. Satisfacción familiar en la Unidad de cuidados intensivos: un estudio transversal en Noruega. BMC Emerg Med [Internet]. 2021. Volumen 21. Número 20. Noruega. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12873-021-00412-8>
4. White, J., Gunn, M., Chiarella, M., Catton, H., Stewart, D., Actualización de las definiciones de «enfermería» y «enfermera». Informe final del proyecto, junio de 2025. Consejo Internacional de Enfermeras. [Internet]. Jean-Marteau, 1201 Ginebra, Suiza. 2025. Consultado el 08 de Diciembre del 2025. Disponible en: https://www.icn.ch/sites/default/files/2025-06/ICN_Definition-Nursing_Report_SP_Web.pdf
5. Organización Mundial de la Salud. [Internet]. Mejorar la calidad de la atención en la prestación de servicios de salud. Publicado el 17 de setiembre del 2021. Consultado el 07 de Diciembre del 2025. Disponible en: <https://www.paho.org/es/eventos/mejorar-calidad-atencion-prestacion-servicios-salud>
6. Venegas Salazar Neyba Selena, Tingo Quispe Adriana Lizbeth, Pilataxi Salan Cristian Armando, Donoso Noroña Fabián. Satisfacción de familiares de los pacientes de cuidados intensivos. Revista Arbitrada Interdisciplinaria de Ciencias de la Salud. SALUD Y VIDA. [Internet]. 2024. Volumen 8. Número 1. Santa Ana de Coro, Venezuela. Disponible en: <https://doi.org/10.35381/s.v.v8i1.3772>
7. Delia Normita Quille Manobanda y Mayra Viviana Chipantiza Barrera. Percepción de los familiares de pacientes en unidades de cuidados intensivos sobre la atención recibida. Revista latinoamericana de ciencias sociales y humanidades. [Internet]. 2023. Volumen 4. Número 1. Paraguay. Disponible en: <https://doi.org/10.56712/latam.v4i1.220>
8. Sociedad Peruana de Medicina Intensiva (SOPEMI). Norma técnica de salud unidad productora de servicios de salud cuidados intensivos. [Internet]. 25 de noviembre del 2025. Consultado el 08 de Diciembre del 2025. Disponible en: <https://sopemi.org.pe/propuesta-norma-tecnica-cuidados-intensivos-2025/>
9. Colegio de enfermero del Perú. Normas de gestión de calidad del cuidado de enfermeros [Internet]. 2024. Consultado el 08 de Diciembre del 2025. Disponible en: <https://www.cep.org.pe/wp-content/uploads/2025/02/LIBRO PARTE FINAL 2025.pdf>
10. Mamani Ruelas angel, Quispe Medina Katherine, Butrón Vergas Claudia y Apaza Huaman Felipe. Satisfacción de los familiares de pacientes ingresados en la Unidad de Cuidados Intensivos de Emergencia. Revista Postgrado Scientarvm. [Internet]. 2020. Volumen 6.

Número 2. Consultado el 05 de abril del 2026. Disponible en: https://scientiarvm.org/cache/archivos/PDF_320684715.pdf

11. Edinson Fabian Ardila Suarez y Diego Alejandro Salazar Blandon. Percepción sobre las actividades de enfermería para satisfacción de necesidades familiares en cuidado intensivo adulto. Revista *Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo*. [Internet]. 2021. Volumen 23. Consultado el 04 de Diciembre de 2025, Disponible en: <https://doi.org/10.11144/Javeriana.ie23.paes>
12. Cerrudo-Hernández Ricardo, Arroyo-López María Carmen, Cedrés-Rodríguez Elda Beatriz, Barroso-Almenara Gladys, Afonso-Pérez Lily Coromoto, Mora-Quintero María Luisa. Nivel de satisfacción de los familiares de pacientes ingresados en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) del Complejo Hospitalario Universitario de Canarias con un nuevo protocolo de visitas e información. [Internet]. 2022 . Consultado 06 de diciembre del 2025. Disponible en: <http://www.ene-enfermeria.org/ojs/index.php/ENE/article/view/1335>
13. Karol Nicole Sanchez Tejero y Josselyn Vanessa Soto Jimenez. Satisfacción en los familiares de los pacientes críticos atendidos en la Unidad de Cuidados Intensivos. [Tesis para optar el título de Magister en Gestion del Cuidado con mención en Unidades de Emergencia y Unidades de Cuidados Intensivos] Santo Domingo- Ecuador: Pontificia Universidad Católica del Ecuador sede Santo Domingo; 2022. Disponible en: <https://repositorio.puce.edu.ec/server/api/core/bitstreams/b5dfc547-de7c-4dae-a2fe-422cabd4790d/content>
14. Idania Yael Trias Bonilla, Cíbeles Arrambí Díaz, Jesus Ariel Morales Barraza, Jesús Cleofas Ramirez Campaña, Isabel Guadalupe Valdez Gil. Satisfacción de la atención en la Unidad de Cuidados Intensivos al noreste del país. ¿Cómo lo estamos haciendo? Revista Medicina Critica. [Internet]. 2023. Volumen 37. Número 5. Paginas 405-410. Disponible en: DOI: 10.35366/113050
15. Temesgen Misganaw Liyew, Abraham Tarekegn Mersha, Belete Muluadam Admassie, Nurhusen Risky Arefayne. Satisfacción familiar con la atención brindada en la unidad de cuidados intensivos: Un estudio multicéntrico. Departamento de Anestesia, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Gondar, Gondar del Norte, Etiopía. [Internet]. 2024.Volumen 15, paginas 105-119. Disponible en: <https://doi.org/10.2147/PROM.S453246>
16. Tocas Ríos Marlene. Satisfacción del familiar respecto a la información brindada por la enfermera en la UCI, Hospital Las Mercedes. [Tesis para obtener el grado académico de Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud]. Chiclayo. Universidad Cesar Vallejo. 2020. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/48248/Tocas_RGM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
17. Ramos Rojas, Elvira Beronica y Vilchez Giron, Katy Daysi. Satisfacción familiar frente al cuidado que brinda enfermería al paciente en la unidad de cuidados intensivos de un hospital regional del Callao. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería]. Lima. Universidad Maria Auxiliadora. 2022. Disponible en:

<https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/1705/TESIS%20RAMOS-VILCHEZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

18. Peralta Ramos, Angélica Milagros y Perez Machuca, Fiorella Del Pilar. Percepcion del familiar respecto al cuidado humanizado que brinda la enfermera al paciente en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Regional Docente Clinico Quirurgico Daniel Alcides Carrion Huancayo – 2023”. [Tesis para optar el titulo de segunda especialidad profesional en Enfermeria Intensiva] Huancayo. Universidad Nacional de Callao. 2023. Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/e58166fd-ad94-4a18-997d-9d63f99a9298/content>
19. Güere Luna Shirley Stefanie y Sánchez Galvez Rosario Edith. Calidad de atención de enfermeria y la satisfacción de familiares de los pacientes en la unidad de cuidados intensivos del hospital Domingo Olavegoya. [Tesis para optar el titulo de segunda especialidad profesional en enfermeria en cuidados intensivos] Jauja. Universidad Nacional de Callao. 2024. Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/ee3eb71d-3411-4c02-bdb6-d5ef1b060a7b/content>
20. Yumpo Delgado, Pamela Danila. Calidad de atención de enfermería y satisfacción del familiar del paciente hospitalizado en una Unidad de Cuidados Intensivos. (Tesis para optar el titulo de segunda especialidad profesional en enfermería con mención: Cuidados Intensivos-Adulto] Trujillo- Universidad Nacional de Trujillo. 2025. Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/server/api/core/bitstreams/e6905907-0794-41fc-a662-f94c2006cd74/content>
21. Villa Velasquez, Jenifer, Ximena Araya, Alejandra, Reynaldos Grandon, Katiuska, Rivera Rojas, Flerida y Valencia Contrera, Miguel. Evaluación del modelo de calidad de Donabedian en base a los criterios de Chinn y Kramer. Revista Horizonte de Enfermería [Internet] 2023. Volumen 34. Número 2. Disponible en: <https://horizonteenfermeria.uc.cl/index.php/RHE/article/view/58145>
22. Alejo Pocoma Jimmy Leonardo y Arias Uriona Ana Maria. Modelos de medición de la calidad de atencion en salud. Revista Cientifica Memoria del Posgrado. [Internet] 2022. Volumen 3. Número 2. Disponible en: <https://posgradofment.umsa.bo/memoriadelposgrado/wp-content/uploads/2023/01/Alejo-Pocoma-Jimmy-Leonardo-Arias-Uriona-Ana-Maria-REVISION.pdf>
23. Guadalupe Grijalva María. Concepto y clasificación de la familia. División de estudios de Postgrado. Facultad de Medicina. Universidad Nacional. Disponible en: <https://medfam.fmposgrado.unam.mx/wp-content/uploads/2025/04/Concepto-de-Familia-EMF-I-2025.pdf>
24. Dalgleish T, Williams J, Golden A, Perkins N, Barrett L, Barnard P, et al. Enfermería Familiar y Social. Ciudad de La Habana: Ciencias Médicas; 2004.[citado el 12 de enero de 2025]. 528p. Disponible en: <https://www.ebah.com.br/content/ABAAABtQgAF/enfermeriafamiliar-y-social>
25. MINSA. Documento Técnico: Plan Nacional de Calidad en Salud y Seguridad del Paciente 2026-2030. [Internet] 2026. Disponible en: https://drive.google.com/file/d/1QBC_y4Yy08J_ILZ5DoxyhNLWoPFTtoik3/view?fbclid

[=IwY2xjawRCuG1leHRuA2FlbQIxMABicmlkETE2M0NDNEVKedJUSGhiSzRyc3J0YwZhcHBfaWQQMjlyMDM5MTc4ODIwMDg5MgABHrZIRjOoNKI6lTPCzzDYGLWfzUHHtTp79nGauuZLVrG0_sIJgQFwUBWrW50c_aem_8PmuUDcrKDEczEnHmr-UAQ](#)

26. Ann Marriner Tomey. Modelos y Teorías en Enfermería. [Internet]. 7° edición. Barcelona-España. Editorial Elsevier. 2011.
27. Perez, Alejandro. En qué consiste el método hipotético-deductivo. [Internet]. [Consultado el 09 de Diciembre del 2025]. Disponible en: <https://tesisdoctoralesonline.com/en-que-consiste-el-metodo-hipotetico-deductivo/>
28. Hernandez Sampieri Roberto, Fernandez Collado, Carlos y Baptista Lucio, Pilar. Metodología de la investigación. [Internet]. 6°edición. México. Editorial McGraw-Hill/Interamericana editores SA. 2014. Disponible en: <https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>
29. Medina Suárez, María Nuncia. La investigación aplicada a proyectos. [Internet]. 1era edición. España. Ediciones Antopos. 2014. Disponible en: <https://libreriatemis.com/product/investigacion-aplicada-a-proyectos-la-vol-i/?srsltid=AfmBOoryBrh04Tr9vE1SA2ZTR2GhonGj6Fnox2OnLPuqf87JTR7lj0wt>
30. Torres Armas, Elías. Métodos estadísticos para la investigación. [Internet]. 1° Lima- Perú. Editorial Compugraf S.R.L. 2013. Disponible en: https://www.academia.edu/16965455/M%C3%A9todos_Estad%C3%ADsticos_para_la_Investigaci%C3%B3n
31. National Autonomous University of Mexico de ClinicalKey. Elsevier 09 Julio 2020. Disponible en URL <https://dsp.facmed.unam.mx/wp-content/uploads/2022/02/Anexo-1A.-U-4.-Argimon-PJ-Clasificacion-de-los-tipos-de-estudio.pdf>
32. Garcia Sanz Maria Paz y Martinez Clares Pilar. Guía práctica para la realización de trabajos fin de grado y trabajos de master. España. 2012. Editores: Universidad de Murcia, Servicio de publicaciones. Disponible en URL: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=787917>
33. Tarrillo Saldaña Oscar, Mejia Huaman Jhonner, Davila Mego Jose, Pintado Castillo Cesar Augusto, Tapia Idrogo Carlos Evitt, Chilón Camacho William, Velez Escobar Sol Beatriz. Metodología de la investigación una mirada global ejemplos practicos. Editor CID- Centro de Investigación y Desarrollo. Disponible en URL. <https://biblioteca.ciencialatina.org/wp-content/uploads/2024/07/Metodologia-de-la-investigacion-una-mirada-global.pdf>
34. Arias Gonzales Jose Luis y Covinos Gallardo Mitsuo. Diseño y metodología de la investigación. Editado por Enfoques Consulting EIRL. Arequipa. 2021. Disponible en URL: https://gc.scalahed.com/recursos/files/r161r/w26022w/Arias_S2.pdf
35. Velasquez Eduardo. Guía básica de muestreo aleatorio simple. Blog Investigación de mercados. 08 de abril del 2023 Disponible en URL. <https://www.eduardovelazquez.com/guia-muestreo-aleatorio-simple/>

36. Ramos Galarza y Garcia Cruz. Guía para realizar estudios de revision sistemática cuantitativa. Enero- Junio 2024. Disponible en URL:
<https://doi.org/10.33210/ca.v13i1.444>
37. Medina Romero Miguel, Rojas León Romulo, Bustamante Hoces Wilder, Loaiza Carrasco Raquel, Martel Carranza Christian, Castillo Acobo Roxana. Metodologia de la investigacion. Técnicas e instrumentos de investigación. Editorial Instituto Universitario de Innovación, Ciencia y Tecnología. Puno Febrero del 2023. DOI:
<https://doi.org/10.35622/inudi.b.080>
38. Universidad Tecnocientífica del Pacifico S.C. Instrumentos de Investigación [Internet]. 1º edición digital. Mololoa - México. UTP Editorial. Marzo 2018. Disponible en
<https://tecnocientifica.com.mx/libros/Instrumentos-de-investigaci%C3%B3n-1.pdf>
39. Victorio Noreña Pilar, Ureta Chavez, Nacy, Ferrer Manzano, Verónica. Satisfacción del familiar en relación a la calidad de atención de enfermería en los pacientes hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Regional Hermimlio Valdizan Medrano de mayo a octubre Huanuco. Tesis para optar el titulo de segunda especialidad profesional en enfermería en Cuidados Intensivos Adulto. 2017. Huanuco – Perú. Disponible en:
<https://repositorio.unheval.edu.pe/item/441a4d0a-ae78-419b-b95b-1431eae4c19f>
- 40.
41. Suarez P. Isabel, Varguillas C. Carmen y Ronceros M. Cristhian. Tecnicas e instrumentos de investigación. Diseño y validación desde la perspectiva cuantitativa. [Internet]. 1º edición digitalizada. Barquisimeto, Estado Lara – Venezuela. FEDUPEL. Fondo Editorial UPEL. 2022. Disponible en: <https://doi.org/10.46498/upelipb.lib.0013>
42. Sanchez Carlessi Hugo, Reyes Romero Carlos y Mejía Sáenz Katia. Manual de términos en investigacion científica, tecnológica y humanística. [Internet]. 1º edición. Lima - Perú. Editorial Ricardo Palma. 2018. Disponible en:
<https://www.urp.edu.pe/pdf/id/13350/n/libro-manual-de-terminos-en-investigacion.pdf>

ANEXOS

ANEXO 1. MATRIZ DE CONSISTENCIA

Calidad de atención de Enfermería y satisfacción del familiar del paciente hospitalizado en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital de la región Callao, 2026				
Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
Problema general ¿Cuál es la relación entre la calidad de la atención de Enfermería y la satisfacción del familiar del paciente de la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital nacional del Callao, 2026? Problemas específicos ¿Cuál es la relación entre la dimensión calidad técnica y la satisfacción del familiar del paciente de la UCI de un hospital nacional? ¿Cuál es la relación entre la dimensión calidad interpersonal y la satisfacción del familiar del paciente de	Objetivo general Determinar la relación entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción del familiar del paciente hospitalizado en la UCI de un hospital nacional. Objetivos específicos Determinar la relación entre la dimensión calidad técnica con la satisfacción del familiar del paciente hospitalizado en la UCI de un hospital nacional. Determinar la relación entre la dimensión calidad interpersonal con la satisfacción del familiar del paciente hospitalizado en la UCI de un hospital nacional.	Hipótesis general Hi. Existe relación significativa entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción del familiar del paciente hospitalizado en la UCI de un hospital nacional del Callao, 2026. Ho. No existe relación significativa entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción del familiar del paciente hospitalizado en la UCI de un hospital nacional del Callao, 2026. Hipótesis específicas H1. Existe relación significativa entre la dimensión calidad técnica y la satisfacción del familiar del paciente hospitalizado en la UCI de un hospital nacional. H2. Existe relación significativa entre la dimensión calidad interpersonal y la satisfacción del familiar del paciente hospitalizado en la UCI de un hospital nacional. H3 Existe relación significativa entre la dimensión calidad confort y la satisfacción del familiar del paciente hospitalizado en la UCI de un hospital nacional.	Variable 1 Calidad del cuidado enfermero Dimensiones • Calidad técnica • Calidad interpersonal - Calidad del confort Variable 2 Satisfacción del familiar del paciente Dimensiones • Calidad de la información. • Calidez humana y confort. • Capacidad técnica y científica. • Oportunidad en la prestación de servicios • Imagen de la labor de enfermería.	Tipo de Investigación Cuantitativo Aplicado Método y diseño de la investigación Hipotético-Deductivo No experimental, de corte transversal - correlacional Población y muestra 73 pacientes y familiares de pacientes hospitalizados en la UCI del hospital nacional del Callao Instrumentos 1.- Cuestionario la calidad de la atención de Enfermería. 2.- Cuestionario Satisfacción del familiar del paciente.

la UCI de un hospital nacional? ¿Cuál es la relación entre la dimensión calidad confort y la satisfacción del familiar del paciente de la UCI de un hospital nacional?	Determinar la relación entre la dimensión calidad confort relacionada con la satisfacción del familiar del paciente hospitalizado en la UCI de un hospital nacional.		
--	---	--	--

ANEXO 2. INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS

Calidad de atención de Enfermería y satisfacción del familiar del paciente hospitalizado en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital nacional del Callao 2026

PRESENTACION

Sr(a) o Srta:

Buenos días, soy egresada de la Especialidad de Gestión de los Servicios de Salud y Enfermería de la Universidad Privada Norbert Wiener, estoy realizando un estudio, cuyo objetivo es determinar la relación que existe entre el nivel de calidad de atención de enfermería y la satisfacción del familiar del paciente hospitalizado en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital Nacional del Callao.

Pido su colaboración para que me facilite ciertos datos que me permitirán llegar al objetivo del estudio ya mencionado.

INSTRUCCIONES GENERALES

Este cuestionario no contiene preguntas correctas ni incorrectas. Por favor responda con total sinceridad, además mencionarle que sus datos serán tratados de forma anónima y confidencial.

Si usted tuviera alguna duda, no dude en consultar con el investigador.

Datos generales:

1. Edad

- ☐ Menor igual 19 años
- ☐ De 0 a 29 años
- ☐ DE 30 a 39 años

- De 40 a 49 años
- De 50 años a mas

2. Sexo

- Femenino
- Masculino

3. Grado de instrucción

- Sin instrucción.
- Nivel primario.
- Nivel secundario.
- Nivel técnico.
- Nivel superior.

4. Estado civil

- Soltero (a).
- Casado (a).
- Conviviente.

5. Parentesco con el paciente

- Padre/Madre
- Hermano (a)
- Hijo (a)
- Tio (a)
- Otro. ¿Cuál?_____

6. Ocupación

- Trabajo dependiente.

- Trabajo independiente.
- No trabaja.

7. Lugar de procedencia

- Lima.
- Provincia.

Cuestionario para medir la calidad de atención de enfermería

A continuación, encontrará una lista de preguntas que corresponden a una serie de comportamientos de la enfermera, que usted puede evidenciar diariamente. Lea con cuidado y detenimiento y conteste con sinceridad marcando con un aspa en el cuadro que corresponda de acuerdo a los siguientes criterios:

Dimensión	Items	SI	NO
Calidad técnica	¿La enfermera(o) que atiende a su paciente, lo identifica por su nombre?		
	¿Considera que durante la atención a su paciente la enfermera(o) lo trató la bien?		
	¿La enfermera(o) lo orienta con respecto a las necesidades de su paciente durante la visita?		
	¿La enfermera(o) lo orienta como hacer frente a los sentimientos de angustia con respecto a la salud de su paciente?		
	¿La enfermera(o) cuando usted le pregunta repetidas veces sobre el estado de salud de su paciente, le responde?		
	¿La enfermera(o) lo recibe con una expresión cordial?		
Calidad interpersonal	¿La enfermera(o) lo orienta cuando va a realizar algún procedimiento a su paciente?		
	¿Considera la enfermera (o) su opinión en las decisiones para realizar algún procedimiento con su paciente?		
	¿Opina usted que existe confianza con la enfermera(o) cuando usted conversa con ella?		
	¿Siente usted que la atención brindada por la enfermera (o) a su paciente es oportuna?		
Calidad Confort	¿Considera usted que el ambiente donde se encuentra su paciente hospitalizado, es adecuado?		
	¿El profesional de enfermería se preocupa por mantener la comodidad en el ambiente donde se encuentra hospitalizado su paciente?		
	¿Observa usted, que el ambiente donde está hospitalizado su paciente es adecuado para mantener su privacidad?		
	¿Las enfermeras(o) se preocupan porque el ambiente donde esta paciente, se encuentre limpio?		

Cuestionario para medir la satisfacción del familiar del paciente hospitalizado.

A continuación, encontrará una lista de preguntas que corresponden a una serie de comportamientos de la enfermera que usted puede evidenciar diariamente.

Lea con cuidado y detenimiento y conteste con sinceridad, marcando con un aspa en el cuadro correspondiente. De acuerdo con los siguientes criterios.

Las puntuaciones de cada Item son:

Muy satisfecho = 5

Insatisfecho = 2

Satisfecho = 4

Muy insatisfecho = 1

Medianamente satisfecho = 3

Dimensiones	Contenido / Aspectos a evaluar	1	2	3	4	5
Calidad de la información	El personal de enfermería me proporciona la información adecuada durante su estadía.					
	El personal de enfermería me ha respondido con claridad a mis preguntas sobre mi familiar cuando las respuestas son de su competencia					
Calidez humana y confort	El personal de enfermería me trata con amabilidad y cortesía.					
	A mi familiar se le ofrece comodidad y privacidad durante la atención de enfermería.					
	Cree usted que el personal de enfermería esta bien capacitado para realizar todos los procedimientos a mi familiar.					
Capacidad técnica y científica	El personal de enfermería me hizo sugerencias y recomendaciones sobre los cuidados que debo tener con mi familiar en la casa.					
Oportunidad en la prestación del servicio.	Mi familiar ha recibido su tratamiento a tiempo por parte de enfermería.					
	El profesional de enfermería me explico en forma clara los beneficios del medicamento.					
Imagen de labor de enfermería.	El personal de enfermería atiende mis necesidades oportunamente.					
	En general, la atención brindada por el personal de enfermería del servicio de Cuidados Intensivos ha cubierto la mayoría de mis expectativas.					

ANEXO 3. CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR DEL PROYECTO DE INVESTIGACION

Institución: Universidad Privada Norbert Wiener.

Investigadora: Lic. Linda Yoli Maturrano Ruiz.

Título: Calidad de atención de Enfermería y satisfacción del familiar del paciente hospitalizado en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital Nacional del Callao, 2026.

Propósito del estudio:

Lo invito a participar en el estudio llamado " Calidad de atención de Enfermería y satisfacción del familiar del paciente hospitalizado en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital Nacional del Callao, 2026". Este es un estudio desarrollado por la investigadora de la Universidad Privada Norbert Wiener, Lic. Linda Yoli Maturrano Ruiz, el objetivo de “Determinar la relación que existe entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción del familiar del paciente hospitalizado en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital nacional del Callao 2026”.

Procedimientos

Si usted decide participar en este estudio, se le realizará lo siguiente: Se le explicará el procedimiento a realizar para la toma del instrumento, se firmará el consentimiento informado y se procederá con el llenado de los cuestionarios.

La resolución de este cuestionario puede tomarle 40 minutos para los que se le pide concentración y sinceridad en sus respuestas, los resultados del instrumento se le

entregarán a usted de forma personal y se almacenarán respetando la confidencialidad y el anonimato.

Riesgos

Ninguno, solo se le pedirá sinceridad en la respuesta del cuestionario.

Beneficios

Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (De manera individual o grupal) que serán de utilidad para la evolución del servicio.

Costos e incentivos

Usted no hará gasto alguno durante el estudio. No recibirá ningún incentivo económico ni favoritismos por su participación.

Confidencialidad

La información que usted proporcione estará protegida solo la investigadora puede conocer dichos resultados. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

Derechos del participante

Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho como paciente y familiar de paciente hospitalizado en la UCI del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren.

Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse directamente a la investigadora Lic. Linda Yoli Maturrano Ruiz al teléfono 977176593 o al comité que, válido el presente estudio, Dra. Yenny M.

Bellido Fuentes, presidente del Comité de Ética para la investigación de la Universidad Privada Norbert Wiener, teléfono +51 924569790. E-mail: comité.etica@uwiener.edu.pe.

Consentimiento

Acepto voluntariamente participar en este estudio. Comprendo qué cosas pueden pasar si participo en el proyecto. También entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Participante:

Investigador:

Nombres:

Nombres: Lic. Linda Maturrano Ruiz

DNI:

DNI: 44388680

16% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado
- ▶ Texto mencionado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

- 14%  Fuentes de Internet
- 6%  Publicaciones
- 13%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Fuentes principales

- 14%

 Fuentes de Internet
- 6%

 Publicaciones
- 13%

 Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	3%
2	Trabajos entregados	uwiener on 2024-09-01	2%
3	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2024-09-28	1%
4	Internet	dspace.unitru.edu.pe	<1%
5	Internet	www.backup.cep.org.pe	<1%
6	Internet	repositorio.uma.edu.pe	<1%
7	Internet	repositorio.pucesd.edu.ec	<1%
8	Internet	repositorio.upch.edu.pe	<1%
9	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2026-05-30	<1%
10	Internet	repositorio.unac.edu.pe	<1%
11	Trabajos entregados	uwiener on 2024-11-24	<1%