



Universidad  
**Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA**

**Tesis**

La calidad del cuidado de enfermería en la satisfacción de familiares del  
servicio de hospitalización de un hospital del seguro social de Yanahuara,

Arequipa – 2024

**Para optar el Título Profesional de  
Licenciado en Enfermería**

**Presentado por:**

**Autor:** Zambrano Sumina, Luis Rolando


**Código ORCID:** <https://orcid.org/0009-0000-4687-8060>

**Asesor:** Mg. Fernández Rengifo, Werther Fernando

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0001-7485-9641>

**Lima – Perú**

**2025**

 Universidad Norbert Wiener	<b>DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN</b>	
	<b>CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033</b>	<b>VERSIÓN: 01</b> REVISIÓN: 01

Yo, **Luis Rolando Zambrano Sumina**; bachiller de la facultad de ciencia salud y Escuela Académica PROFESIONAL DE ENFERMERIA de la universidad privada Norbert Wiener, declaro que el trabajo académico titulado: **“La calidad del cuidado de enfermería en la satisfacción de familiares del servicio de hospitalización de un hospital del seguro social de Yanahuara, Arequipa – 2024”**, Asesorado por el docente: **DR. Fernández Rengifo, Werther Fernando** DNI 05618139 ORCID 0000-0001-7485-9641 tiene un índice de similitud de 18 (dieciocho) % con **oid:14912:426480456** 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  
 LUIS ZAMBRANO SUMINA  
 DNI: 74557312



.....  
 Firma  
 DR. Fernández Rengifo, Werther Fernando DNI:  
 DNI: 05618139

Lima, 21 de Junio del 2024

### **Dedicatoria**

Dedico este trabajo a mis padres y familiares con un profundo amor por el estímulo permanente y el apoyo incondicional en cada momento de mi vida, por la formación en valores, recibida en el hogar, y por creer en mi persona.

### **Agradecimiento**

Mi agradecimiento infinito a toda la plana de docentes de la Universidad Norbert Wiener, Institución Educativa que me abrió las puertas para estudiar la Carrera Profesional de Enfermería y me permitió optimizar el perfil profesional y ampliar las fronteras del saber con sus enseñanzas.

### **Índice**

Título .....	ii
--------------	----

Dedicatoria .....	iii
Agradecimiento .....	iv
Índice .....	iv
Resumen .....	vii
Abstract .....	viii
Introducción .....	ix
CAPITULO I: EL PROBLEMA .....	1
1.1. Planteamiento del problema .....	1
1.2. Formulación del problema .....	3
1.2.1 Problema general .....	3
1.2.2 Problemas específicos .....	3
1.3. Objetivos de la investigación .....	4
1.3.1 Objetivo general .....	4
1.3.2 Objetivos específicos.....	4
1.4. Justificación de la investigación.....	4
1.4.1 Teórica .....	4
1.4.2 Metodológica.....	5
1.4.3 Práctica .....	6
1.5. Limitaciones de la investigación .....	6
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO .....	8
2.1. Antecedentes.....	8
2.2. Bases teóricas .....	11

2.3. Hipótesis de la investigación.....	18
2.3.1 Hipótesis general .....	18
2.3.2 Hipótesis específicas .....	18
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA .....	20
3.1. Método de investigación .....	20
3.2. Enfoque investigativo.....	20
3.3. Tipo de investigación .....	20
3.4. Diseño de la investigación.....	20
3.5. Población, muestra y muestreo.....	21
3.6. Variables y operacionalización.....	22
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	24
3.7.1 Técnica .....	24
3.7.2 Descripción.....	24
3.7.3 Validación.....	25
3.7.4 Confiabilidad.....	27
3.8. Procesamiento y análisis de datos .....	27
3.9. Aspectos éticos .....	29
CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	29
4.1. Resultados .....	30
4.1.1 Análisis descriptivo de resultados .....	30
4.1.2 Prueba de hipótesis.....	37
4.2. Discusión de resultados.....	46

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	49
5.1. Conclusiones .....	49
5.2. Recomendaciones.....	50
REFERENCIAS .....	51
ANEXOS.....	60

## Resumen

**Introducción:** La calidad del cuidado de enfermería es un tema de emergente notabilidad en todo el orbe, ya que impacta directamente en la satisfacción y el bienestar tanto los pacientes como de sus familias, elevando la percepción favorable de los magullados servicios de salud.

**Objetivo:** “Determinar cómo la calidad del cuidado de enfermería se relaciona con la satisfacción del familiar en el servicio de hospitalización de un hospital del seguro social de

Yanahuara, Arequipa – 2024”. **Metodología:** Estudio cuantitativo de alcance correlacional transversal no experimental en una muestra por conveniencia de 80 familiares de pacientes hospitalizados a quienes se les aplicó una encuesta con 2 instrumentos válidos y confiables. **Resultados:** Los datos mostraron una correlación positiva moderada entre la calidad global del cuidado de enfermería y la satisfacción del familiar (Rho de Spearman = 0.551,  $p < 0.01$ ). Al analizar cada dimensión por separado, se encontró que tanto la dimensión técnica administrativa (Rho de Spearman = 0.418,  $p < 0.01$ ) como la dimensión humana (Rho de Spearman = 0.534,  $p < 0.01$ ) y la dimensión contexto (Rho de Spearman = 0.529,  $p < 0.01$ ) tienen una correlación positiva moderada con la satisfacción del familiar. **Conclusión:** el estudio proporciona evidencia de la relación positiva significativa e importante de la calidad del cuidado de enfermería en la satisfacción del familiar del paciente hospitalizado en un hospital público de Arequipa.

**Palabras clave:** Cuidado enfermero, satisfacción familiar, paciente hospitalizado, servicios de salud.

### Abstract

**Introduction:** The quality of nursing care is an issue of emerging notoriety throughout the world, as it directly impacts the satisfaction and well-being of both patients and their families, raising the favorable perception of the battered health services. **Objective:** "Determining how the quality of nursing care is related to family member satisfaction in the hospitalization service of a social security hospital in Yanahuara, Arequipa - 2024". **Methodology:** Quantitative study

of non-experimental cross-sectional correlational scope in a convenience sample of 80 family members of hospitalized patients to whom a survey was applied with 2 valid and reliable instruments. **Results:** The data showed a moderate positive correlation between the overall quality of nursing care and family member satisfaction (Spearman's Rho = 0.551,  $p < 0.01$ ). When analyzing each dimension separately, it was found that both the technical administrative dimension (Spearman's rho = 0.418,  $p < 0.01$ ) and the human dimension (Spearman's rho = 0.534,  $p < 0.01$ ) and the context dimension (Spearman's rho = 0.529,  $p < 0.01$ ) have a moderate positive correlation with family member satisfaction. **Conclusion:** The study provides evidence of the significant and important positive relationship of the quality of nursing care on the satisfaction of the family member of a hospitalized patient in a public hospital in Arequipa.

**Keywords:** Nursing care, family satisfaction, hospitalized patient, health services.

## Introducción

La calidad del cuidado de enfermería es un pilar fundamental en la atención hospitalaria, lo cual impacta directamente en la recuperación y el bienestar del paciente. En este contexto, la satisfacción del familiar con ese cuidado brindado se convierte en un indicador crucial de la calidad percibida por este usuario en los servicios de salud.

El presente estudio tiene como objetivo analizar la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del familiar del paciente hospitalizado en un hospital público de Arequipa. Se exploran las dimensiones técnicas administrativa, humana y de contexto del cuidado de enfermería, y se examinará cómo estas influyen en la satisfacción del familiar.

Los resultados de esta investigación proporcionarán información valiosa para identificar áreas de mejora y diseñar estrategias que fortalezcan la calidad del cuidado de enfermería, contribuyendo así a una experiencia hospitalaria más positiva para los pacientes y sus familias.

El trabajo se divide en 5 capítulos en donde se despliegan cada uno de los componentes de la guía de elaboración de la tesis según la normativa de la universidad, detallando en cada paso los subcapítulos y apartados que corresponden.

Lo invitamos a leer en detalle este importante trabajo que aporta evidencia científica respecto a estos fenómenos que se vive día a día en los servicios de salud de nuestro sistema sanitario peruano.

El autor.

## CAPITULO I: EL PROBLEMA

### 1.1. Planteamiento del problema

#### A nivel internacional

La calidad del cuidado de enfermería es un tema de gran relevancia a nivel mundial, ya que impacta directamente en la satisfacción y bienestar de los pacientes y sus familias. En el contexto actual, la investigación sobre este fenómeno se encuentra en constante evolución, abordando diversas problemáticas y desafíos como la escasez de enfermeras, desigualdades en el acceso a servicios de salud, limitaciones en infraestructura y equipamiento, entre otros (1).

Cada vez más instituciones de salud reconocen el rol crucial de la familia en el cuidado del paciente y buscan involucrarla activamente en el proceso. Se están implementando estrategias para mejorar la comunicación entre enfermeras/os y familiares, brindando información clara y oportuna sobre el estado del paciente, el tratamiento, los cuidados y se valora cada vez más el trato humano, empático y respetuoso del enfermero al familiar (2).

Tanto la Organización Mundial de la Salud (OMS) como la Organización Panamericana de la Salud (OPS) reconocen la importancia de la satisfacción familiar con el cuidado de enfermería como un indicador clave de la calidad de la atención en salud. Aunque no existen datos específicos sobre la satisfacción familiar a nivel global, ambas organizaciones han publicado documentos y directrices que abordan este tema de manera indirecta (3).

Se ha inferido que una carga de trabajo elevada de enfermería se asocia con un mayor riesgo de errores de medicación, infecciones, caídas de pacientes y menor satisfacción del paciente. Por ejemplo, los errores de medicación son un problema común en los hospitales, con una tasa estimada de 1 error por cada 100 admisiones hospitalarias, lo cual, sin duda, deteriora la calidad e incide en la satisfacción (4).

La falta de enfermeras/os suficientes y su distribución desigual entre los servicios hospitalarios es un problema que lleva a una sobrecarga de trabajo, agotamiento y dificultades para brindar un cuidado individualizado, que sumado a la falta de oportunidades de formación continua limita la capacidad de las enfermeras/os para brindar ese cuidado de calidad (5).

La falta de involucramiento del usuario y su familia en la toma de decisiones sobre su cuidado puede generar insatisfacción y una percepción de falta de control sobre su salud. A esto se suma las barreras culturales y lingüísticas entre el personal de enfermería y los usuarios pueden dificultar la comunicación, la comprensión y la confianza, afectando la calidad de la atención y el cuidado humanizado de enfermería, la insatisfacción con el servicio y por ende la satisfacción de los usuarios en los diferentes servicios (6).

Un estudio el 2021 evaluó la calidad de la atención de enfermería y la satisfacción del usuario en un hospital de tercer nivel, en donde, el 53.3% de los pacientes lo percibió un nivel alto (7).

Aunque se encontraron aspectos positivos en la atención técnica, se identificaron áreas de mejora en la comunicación y la información brindada a los pacientes, sugiriendo la necesidad de fortalecer estos aspectos para mejorar la satisfacción del usuario (8).

Asimismo, un estudio el 2023 analizó la relación entre la calidad de la atención de enfermería y la satisfacción del paciente en un hospital universitario y se encontró una correlación positiva significativa ( $r = 0.68$ ,  $p < 0.01$ ) entre estas variables. Estos hallazgos mostraron que la empatía y la competencia técnica del personal de enfermería son factores clave para la satisfacción del paciente, destacando la importancia de la dimensión humana en la atención (9).

La satisfacción familiar puede estar influenciada por factores culturales, pero pocos estudios exploran cómo la cultura afecta la percepción de la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción familiar en contextos específicos como Yanahuara que tiene particularidades étnicas y de interculturalidad cuyas barreras culturales y lingüísticas podrían afectar la calidad del cuidado de enfermería (10).

En ese sentido, abordar este vacío del conocimiento es fundamental para comprender mejor las relaciones de calidad de los cuidados enfermeros con satisfacciones familiares, y para diseñar intervenciones efectivas que mejoren la experiencia de los familiares de pacientes hospitalizados desde una visión descentralizada.

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1 Problema general**

¿Cómo la calidad del cuidado de enfermería se relaciona con la satisfacción del familiar en el servicio de hospitalización de un hospital del seguro social de Yanahuara, Arequipa – 2024?

### **1.2.2 Problemas específicos**

a. ¿Cómo la dimensión “técnica administrativa de la calidad del cuidado de enfermería” se relaciona con la satisfacción del familiar en el servicio de hospitalización?

b. ¿Cómo la dimensión “humana de la calidad del cuidado de enfermería” se relaciona con la satisfacción del familiar en el servicio de hospitalización?

c. ¿Cómo la dimensión “contexto de la calidad del cuidado de enfermería” se relaciona con la satisfacción del familiar en el servicio de hospitalización?

### **1.3. Objetivos de la investigación**

#### **1.3.1 Objetivo general**

Determinar cómo la calidad del cuidado de enfermería se relaciona con la satisfacción del familiar en el servicio de hospitalización de un hospital del seguro social de Yanahuara, Arequipa – 2024.

#### **1.3.2 Objetivos específicos**

a. Identificar cómo la dimensión técnica administrativa de la calidad del cuidado de enfermería se relaciona con la satisfacción del familiar en el servicio de hospitalización.

b. Identificar cómo la dimensión humana de la calidad del cuidado de enfermería se relaciona con la satisfacción del familiar en el servicio de hospitalización.

c. Identificar cómo la dimensión contexto de la calidad del cuidado de enfermería se relaciona con la satisfacción del familiar en el servicio de hospitalización.

### **1.4. Justificación de la investigación**

#### **1.4.1 Teórica**

A pesar de la creciente evidencia sobre la importancia de la calidad del cuidado de enfermería en la satisfacción del familiar del paciente hospitalizado, aún existen vacíos de conocimiento que requieren mayor investigación como los escasos estudios en contextos y poblaciones específicas como Yanahuara. Asimismo, la mayoría de los estudios se centran en la perspectiva del paciente, pero es importante comprender las necesidades y expectativas específicas de los familiares para diseñar intervenciones que mejoren su satisfacción. En ese sentido, se necesita más investigación sobre los mecanismos a través de los cuales la calidad del cuidado de enfermería influye en la satisfacción familiar. ¿Es la comunicación el factor más

importante? ¿O son otros aspectos, como la empatía, la competencia técnica o la participación familiar? Para sustentar esta investigación se ha considerado dos teorías y teóricos que aportan perspectivas relevantes sobre esta problemática teórica. Es así como, recurrimos a la Teoría del Cuidado Humano de Jean Watson que enfatiza la importancia de la relación enfermera-paciente y la creación de un entorno de cuidado que promueva la salud y el bienestar. Los conceptos clave de esta teoría, como la presencia auténtica, la escucha activa y la compasión, son relevantes para entender cómo la calidad del cuidado de enfermería puede influir en la satisfacción del familiar. Por otro lado, tenemos a Hildegard Peplau y su teoría de las relaciones interpersonales que enfatiza la importancia de la relación terapéutica enfermera-paciente y cómo esta puede influir en la salud y el bienestar del paciente. Del mismo modo, recurrimos a Madeleine Leininger y su teoría de la diversidad y universalidad del cuidado cultural que destaca la importancia de considerar la cultura del paciente y su familia en la planificación y prestación del cuidado de enfermería.

#### **1.4.2 Metodológica**

En este estudio se empleó la ruta del enfoque cuantitativo, utilizando el método científico para investigar e interpretar el fenómeno desde una perspectiva específica a una general. El método hipotético deductivo sirvió como herramienta de investigación. Para recopilar datos sobre ambos fenómenos se utilizaron dos instrumentos validados y confiables, uno basado en el modelo SERVQUAL y el otro en CARE-Q de. Además, se analizó información y documentos de antecedentes para recopilar datos relevantes, que se correlacionaron en un momento específico para obtener una comprensión integral del fenómeno en cuestión.

### **1.4.3 Práctica**

Esta investigación permite identificar las fortalezas y debilidades en la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción familiar en un hospital público al interior del país. Esto facilitará la toma de decisiones basadas en evidencia para mejorar los servicios y procesos de atención. Los resultados de este estudio pueden servir de base para diseñar e implementar intervenciones dirigidas a mejorar la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción familiar, como programas de capacitación para el personal, estrategias de comunicación y participación familiar, y mejora de los recursos y condiciones laborales. Por último, va a mejorar la reputación del hospital, ya que demuestra su compromiso con la calidad de la atención y la satisfacción de los pacientes y sus familias, esto sin duda va a contribuir a optimar su notoriedad y atraer a más usuarios. En resumen, esta investigación tiene el potencial de generar un impacto positivo en la calidad de la atención de enfermería, la satisfacción familiar y la salud pública en Arequipa. Al identificar áreas de mejora y proponer soluciones basadas en evidencia, va a contribuir a mejorar la experiencia de los pacientes y sus familias en este hospital público y a fortalecer el sistema de salud en general.

### **1.5. Limitaciones de la investigación**

Al ser un estudio observacional, no se puede establecer relaciones causales entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción familiar, sino solo asociaciones. Por lo que, abre una ventana para futuros estudios longitudinales. Asimismo, la muestra de familiares es limitada debido a restricciones de tiempo, recursos o acceso a los participantes, lo que podría afectar la generalización de los resultados por los sesgos en la cantidad de muestra. Además, los resultados de este estudio pueden estar influenciados por las características específicas de este hospital público donde se realizó la investigación, como su tamaño, tipo de servicios, recursos disponibles y cultura organizacional, dado que es un establecimiento en dónde casi

todos nos conocemos. En ese sentido, la satisfacción familiar puede estar influenciada por factores externos al hospital, como la situación socioeconómica de la familia, el apoyo social y la experiencia previa con el sistema de salud.

## CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

### 2.1. Antecedentes

#### Antecedentes internacionales

En un estudio realizado por Zepeda (11) en España en 2021, el objetivo fue “Evaluar la correlación entre la satisfacción de los familiares con la calidad de la atención de enfermería a pacientes de alto riesgo en una unidad de cuidados neonatales de un hospital comunitario de Madrid”. Se trató de un estudio descriptivo correlacional, no experimental, con diseño cuantitativo y transversal. El estudio involucró a una población de 24 tutores a quienes se les aplicó la Escala de Satisfacción de Enfermería en Cuidados Críticos (NICSS) compuesta por 49 ítems, así como el instrumento CARE-Q. Los hallazgos revelaron que, en comparación con los instrumentos de la NICSS, hubo una discrepancia del 5,67% en la continuidad de su insatisfacción, reportándose niveles buenos de satisfacción del 89% y 85% para la dimensión de calidad de la atención según la variable NICSS. Los resultados del estudio indican que los padres expresaron un alto nivel de satisfacción con la atención brindada por el personal de enfermería. Por lo tanto, se puede concluir que efectivamente existe una relación significativa en el nivel  $p= 0.000$  entre las variables examinadas en este estudio.

En un estudio realizado en España el 2020, Tizón et al. (12) tuvieron como objetivo “Determinar las correlaciones entre los niveles de satisfacción de los familiares respecto a la calidad de la atención de enfermería en una unidad de hospitalización de un hospital municipal de Valencia”. Este estudio fue cuantitativo descriptivo, observacional, transversal y relacional que incluyó una población de 65 padres de pacientes pediátricos. Los investigadores administraron el cuestionario Monica-Oberst Patient Satisfaction Scale (LOPSS12) para recopilar datos. Los resultados revelaron que la atención recibida obtuvo un índice de

satisfacción de 9,30 sobre 10 y de 8,50 sobre 10 de la calidad, lo que indica que los usuarios del hospital en general están contentos con la atención médica de enfermería que recibieron durante su estancia hospitalaria. El estudio concluye que la calidad de la atención brindada se correlaciona satisfactoriamente con la satisfacción del familiar; por ello, es crucial mostrar empatía hacia los pacientes y sus familias e involucrarlos activamente en la formulación del plan de cuidados.

En un estudio reciente realizado por Guerra-Martin et al. (13) en España el 2021, el objetivo fue “evaluar los niveles de satisfacción de los familiares de pacientes ingresados en unidades de cuidados intensivos de adultos con relación a los cuidados de enfermería”. El estudio utilizó un enfoque cuantitativo, de diseño correlacional y transversal, mediante el uso de instrumentos cuestionarios validados. Los resultados revelaron que la satisfacción está influenciada por varios factores clave como la comunicación efectiva con los profesionales de la salud ( $r = 0,5$ ), la prestación de atención de alta calidad ( $r = 0,4$ ), la limpieza y el ambiente general de la unidad ( $r = 0,29$ ); estos se identificaron como contribuyentes importantes a la satisfacción. Por el contrario, la insatisfacción se debió a cuestiones como una infraestructura inadecuada en las salas de espera ( $r = 0,5$ ), una comunicación deficiente ( $r = 0,4$ ) y una participación limitada de los familiares y pacientes en los procesos de toma de decisiones ( $r = 0,4$ ). El estudio confirmó que la relación entre calidad del cuidado y satisfacción del familiar es directamente proporcional y estadísticamente significativa en el nivel  $p=0.05$ . El estudio sugiere una mayor inclusión de los familiares durante todo el proceso de atención

### **Antecedentes nacionales**

Bautista (14) el 2021, la investigación tuvo como objetivo “determinar la relación entre la calidad del cuidado de Enfermería y la satisfacción del familiar del paciente hospitalizado en el área de medicina de un hospital estatal de Lima”. La investigación involucró una muestra de

60 individuos. Se administraron dos encuestas, una centrada en la calidad de la atención de enfermería y otra en la satisfacción del familiar con la atención brindada por los profesionales de enfermería. Los hallazgos revelaron que el 55% de los familiares de pacientes consideraba que la calidad de la atención de enfermería era buena, el 45% la consideraba normal y ninguno reportó mala calidad. Después de examinar la correlación entre la calidad de la atención de enfermería y la satisfacción, se afirma la hipótesis alternativa, lo que lleva a la conclusión de que existe una conexión entre las dos variables. En conclusión, la mayoría de los participantes en este estudio expresan que el nivel de atención de enfermería es loable, y, además, la mayoría indica satisfacción con la calidad de la atención brindada por los profesionales de enfermería. Así, se puede establecer que efectivamente existe una relación entre la calidad de la atención de enfermería y la satisfacción del familiar.

En el 2020 en Trujillo, Cielo (15) ejecutó un estudio cuyo objetivo fue “Establecer la correlación entre la atención de enfermería humanizada y el nivel de satisfacción de las madres en la unidad de atención pediátrica de un hospital nacional”. Este estudio utilizó un enfoque cuantitativo, descriptivo y relacional, con una población compuesta por 40 madres. Para la recolección de datos se desarrollaron dos instrumentos: una escala de satisfacción materna y una escala de atención humanizada. Los resultados revelaron que el 52,5% de las madres tuvo una percepción positiva sobre el cuidado humanizado de enfermería, mientras que el 32,5% tuvo una percepción neutra y el 15,0% tuvo una percepción negativa. Estos hallazgos indican una clara relación entre la atención de enfermería humanizada y el nivel de satisfacción materna, como lo demuestra un coeficiente de correlación de  $R= 0,893$  y un valor  $p$  altamente significativo de 0,00. En cuanto a los niveles de satisfacción, el 55,0% de las madres reportó un nivel de satisfacción bajo, el 32,5% reportó un nivel medio y el 12,5% reportó un nivel alto. Se concluye que la calidad de la atención de enfermería incide en la satisfacción del familiar.

En un estudio realizado por La Madrid (16) el 2020 en Lima, cuyo objetivo fue “Establecer la relación entre la calidad de la comunicación terapéutica de enfermería y la satisfacción de los familiares de los lactantes ingresados en la unidad de atención pediátrica de un hospital estatal de Lima”. El estudio tuvo un enfoque cuantitativo con un diseño no experimental, descriptivo, correlacional y transversal. Se utilizó una muestra de 50 padres de niños hospitalizados y se aplicó como método el Modelo SERVQUAL. Los hallazgos revelaron que la mayoría de los encuestados, específicamente el 54,4%, expresaron satisfacción con el nivel de consideración por el bienestar emocional de los pacientes demostrado por las enfermeras. Además, un mayor porcentaje de encuestados, concretamente el 63,1%, cree que estos profesionales poseen capacidades competentes para la resolución de problemas. Estos resultados indican una correlación estadísticamente significativa entre la prestación de cuidado humano por parte de las enfermeras y la satisfacción del familiar del paciente. Se realizó la prueba de chi cuadrado con un nivel de significancia de  $p < 0,016$ , confirmando la presencia de una asociación sustancial entre las variables, es decir que, a mejor cuidado mejor satisfacción.

## **2.2. Bases teóricas**

### **2.2.1 Variable 1: Calidad del cuidado de enfermería**

#### **Conceptualización de la variable**

La calidad de atención de enfermería se refiere al grado en que los servicios de enfermería brindados a los pacientes y sus familias cumplen con estándares profesionales establecidos y satisfacen sus necesidades y expectativas. Implica un cuidado seguro, efectivo, oportuno, eficiente, equitativo y centrado en la persona (17).

La calidad del cuidado enfermero es un componente esencial de la calidad de la atención en salud en general. Un cuidado de enfermería de calidad puede mejorar los resultados de salud

de los pacientes, reducir las complicaciones, acortar la estancia hospitalaria, disminuir los reingresos y aumentar la satisfacción del paciente y su familia (18).

### **Enfoque teórico de la variable**

Avedis Donabedian, un referente en el estudio de la calidad de la atención en salud, propone un modelo para evaluar la calidad del cuidado de enfermería basado en tres dimensiones interrelacionadas que son de estructura, proceso y resultados. Este modelo permite evaluar la calidad del cuidado de enfermería de manera integral, considerando tanto los recursos y condiciones disponibles (estructura), como las acciones realizadas por las enfermeras/os (proceso) y los efectos en la salud del paciente (resultados) (19).

El modelo de Donabedian, si bien es fundamental para evaluar la calidad del cuidado de enfermería, puede complementarse con otros enfoques teóricos para obtener una perspectiva más completa y enriquecedora, como la teoría del Cuidado Humano de Jean Watson, esta teoría complementa el modelo de Donabedian al destacar la dimensión humana del cuidado y la necesidad de considerar las necesidades emocionales y espirituales del paciente, además de las físicas y clínicas (20).

### **Implicancias de la variable**

Un cuidado de enfermería de calidad se asocia con una disminución de complicaciones, infecciones nosocomiales, errores de medicación y caídas, lo que se traduce en una recuperación más rápida y efectiva del paciente. Estudios han demostrado que una atención de enfermería de calidad puede reducir la mortalidad y la morbilidad en pacientes hospitalizados, especialmente en aquellos con enfermedades crónicas o complejas. Los pacientes que reciben un cuidado de enfermería de calidad se sienten más satisfechos con su experiencia hospitalaria, lo que puede tener un impacto positivo en su recuperación y bienestar emocional (21).

## **Teorías que sustentan la variable**

### **Teoría del Cuidado Humano de Jean Watson:**

La teoría de Watson se basa en una filosofía humanística y fenomenológica que valora la persona en su totalidad: mente, cuerpo y espíritu. Considera que el cuidado es un proceso transpersonal que ocurre en un contexto de relación interpersonal entre la enfermera y el paciente. El cuidado trasciende lo meramente físico y técnico, abarcando aspectos emocionales, espirituales y existenciales (22).

La teoría de Watson ha sido ampliamente aplicada en la práctica de enfermería, inspirando un enfoque de cuidado centrado en la persona y la relación terapéutica. Ha sido utilizada para desarrollar intervenciones de enfermería que promueven la salud, el bienestar y la calidad de vida de los pacientes, así como para mejorar la satisfacción del paciente y su familia con el cuidado recibido (23).

### **Teoría de las relaciones interpersonales de Hildegard Peplau:**

Se centra en la relación terapéutica entre el enfermero y el paciente como el núcleo fundamental de la práctica enfermera. Peplau postulaba que la enfermería es un proceso interpersonal significativo y terapéutico que funciona en cooperación con otros procesos humanos para hacer posible la salud en las comunidades. Se vincula directamente con la calidad del cuidado al promover una relación enfermero-paciente centrada en la persona, terapéutica y basada en la comunicación efectiva, la confianza, el respeto mutuo y la colaboración. Al aplicar los principios de esta teoría, las enfermeras pueden mejorar significativamente la calidad de la atención que brindan, impactando positivamente en los resultados de salud y la experiencia del paciente (24).

### **Teoría de la Enfermería Transcultural de Madeleine Leininger:**

Propone que la esencia de la enfermería es el cuidado culturalmente competente. Es decir, un cuidado que sea sensible a los valores, creencias, prácticas y estilos de vida de las diferentes culturas y personas. Se vincula directamente con la calidad del cuidado al promover un cuidado culturalmente competente, respetuoso y sensible a las necesidades de cada individuo. Esto mejora la satisfacción, la seguridad, la equidad y los resultados de salud, pilares fundamentales de la calidad en enfermería (25).

### **Dimensiones de la calidad del cuidado de enfermería**

#### **1. Técnica administrativa**

La dimensión técnica administrativa de la calidad del cuidado de enfermería se refiere a la capacidad del personal de enfermería para aplicar conocimientos, habilidades y destrezas técnicas, así como gestionar de manera eficiente los recursos y procesos involucrados en la atención al paciente. Esta dimensión es un componente clave y fundamental para garantizar la seguridad, eficacia y eficiencia del cuidado de enfermería. Un personal de enfermería competente en esta dimensión puede marcar la diferencia en la experiencia del paciente y en los resultados de salud (26).

#### **2. Humana**

La dimensión humana de la calidad del cuidado de enfermería se refiere al aspecto relacional y emocional del cuidado, centrado en el trato digno, respetuoso y compasivo hacia el paciente y su familia. Esta dimensión trasciende los aspectos técnicos y administrativos, enfocándose en la persona como un ser integral con necesidades físicas, emocionales, sociales y espirituales. Un cuidado de enfermería humanizado, que se centre en la persona y su familia, puede marcar la diferencia en la atención (27).

### **3. Contexto**

La dimensión contexto de la calidad del cuidado de enfermería se refiere al entorno en el que se brinda el cuidado, incluyendo factores tanto internos como externos a la institución de salud que pueden influir en la manera en que se proporciona y se percibe la atención. Esta dimensión es crucial para comprender cómo el entorno afecta la calidad del cuidado y la satisfacción del paciente y su familia (28).

#### **Instrumentos de medición**

Para medir la calidad del cuidado de enfermería, se pueden utilizar diversos instrumentos documentales, cuestionarios o escalas, tanto a nivel internacional como adaptados o desarrollados específicamente para el contexto peruano. Algunos de los más utilizados son el CARE-Q (Caring Assessment Instrument), el SERVQUAL, el Newcastle Satisfaction with Nursing Scales (NSNS) a nivel internacional y el Cuestionario de medición de calidad del cuidado de enfermería (CUCACE), junto con la Escala de evaluación de la calidad del cuidado de enfermería (EECCCE) a nivel nacional (29).

#### **2.2.2. Variable 2: Satisfacción del familiar**

##### **Conceptualización de la variable**

La satisfacción del familiar con el cuidado de enfermería se conceptualiza como un estado emocional positivo que resulta de la evaluación subjetiva que realiza el familiar sobre la calidad de la atención recibida por su ser querido hospitalizado. Esta evaluación se basa en la comparación entre las expectativas del familiar y su percepción de la atención brindada por el personal de enfermería (30).

La satisfacción del familiar con el cuidado de enfermería es un concepto complejo y multidimensional que refleja la percepción del familiar sobre la calidad de la atención recibida por su ser querido. Es un indicador importante de la calidad de la atención en salud y puede influir en la recuperación del paciente, la adherencia al tratamiento y la confianza en el sistema de salud (31).

### **Enfoque teórico: Teoría de las Transiciones de Afaf Meleis**

Se centra en comprender las experiencias de las personas, incluidos sus familiares, al atravesar transiciones en la salud, el bienestar y la vida. Estas transiciones pueden ser de desarrollo, situacionales, de salud/enfermedad u organizacionales. Esta teoría se centra en los procesos de cambio y transición que experimentan las familias en situaciones de salud y enfermedad. Se vincula con la satisfacción del familiar al promover un cuidado centrado en la familia, que reconoce sus necesidades, facilita su adaptación a las transiciones de salud y mejora la comunicación. Cuando los familiares se sienten escuchados, apoyados y empoderados, su satisfacción con el cuidado de enfermería aumenta significativamente (32).

### **Dimensiones de la satisfacción del familiar**

#### **1) Atención técnica**

La dimensión atención técnica de la satisfacción familiar se refiere a la percepción del familiar sobre la competencia y el conocimiento técnico del personal de enfermería en el cuidado del paciente. Esta dimensión evalúa la capacidad del equipo de enfermería para realizar procedimientos, administrar medicamentos, utilizar equipos médicos y tomar decisiones clínicas basadas en evidencia. Al medir y mejorar esta dimensión, se puede aumentar la confianza del familiar en el equipo de salud, lo que contribuye a su bienestar emocional y a una mejor experiencia en el hospital (33).

## **2) Relación interpersonal**

La dimensión relación interpersonal de la satisfacción familiar se refiere a la percepción del familiar sobre la calidad de la interacción y el vínculo establecido con el personal de enfermería durante el cuidado del paciente. Esta dimensión evalúa aspectos como la comunicación, la empatía, el respeto, la confianza y el apoyo emocional brindado por las enfermeras y enfermeros. Al medir y mejorar esta dimensión, se puede fortalecer la relación entre el personal de enfermería y las familias, lo que contribuye a una mejor experiencia en el hospital y a una mayor participación del familiar en el cuidado del paciente (34).

## **3) Accesibilidad**

La dimensión accesibilidad de la satisfacción familiar se refiere a la percepción del familiar sobre la facilidad y disponibilidad con la que puede interactuar y obtener información del personal de enfermería, así como la capacidad de participar en el cuidado del paciente. Esta dimensión evalúa aspectos como la disponibilidad del personal, la facilidad para comunicarse con ellos, la claridad de la información proporcionada y la participación en la toma de decisiones (35).

## **4) Ambiente de atención**

La dimensión ambiente de atención de la satisfacción familiar se refiere a la percepción del familiar sobre el entorno físico y emocional en el que se brinda el cuidado de enfermería al paciente hospitalizado. Esta dimensión evalúa aspectos como la limpieza, comodidad, privacidad, seguridad, ruido, iluminación y temperatura de las instalaciones (36).

## **Instrumentos de medición**

Para medir la satisfacción del familiar con el cuidado de enfermería, se pueden utilizar diversos instrumentos documentales, como cuestionarios y escalas, que evalúan diferentes dimensiones de la experiencia del familiar durante la hospitalización de su ser querido. Algunos de los instrumentos más utilizados son el Critical Care Family Needs Inventory (CCFNI), el Family Satisfaction in the Intensive Care Unit (FS-ICU) y el Family Satisfaction with End-of-Life Care (FAMCARE) a nivel internacional y en el Perú tenemos al Cuestionario de Satisfacción Familiar con el Cuidado de Enfermería (CSFCE) y la Escala de Satisfacción Familiar en la Unidad de Cuidados Intensivos (ESF-UCI) (37).

### **2.3. Hipótesis de la investigación**

#### **2.3.1 Hipótesis general**

**Hi:** Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del familiar en el servicio de hospitalización de un hospital del seguro social de Yanahuara, Arequipa – 2024.

**Ho:** No existe relación estadísticamente significativa entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del familiar en el servicio de hospitalización de un hospital del seguro social de Yanahuara, Arequipa – 2024.

#### **2.3.2 Hipótesis específicas**

**Hi1:** Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión técnica administrativa de la calidad del cuidado de enfermería con la satisfacción del familiar en el servicio de hospitalización.

**Hi2:** Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión humana de la calidad del cuidado de enfermería con la satisfacción del familiar en el servicio de hospitalización.

**Hi3:** Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión contexto de la calidad del cuidado de enfermería con la satisfacción del familiar en el servicio de hospitalización.

## **CAPÍTULO III: METODOLOGÍA**

### **3.1. Método de investigación**

El método que se aplicó fue el hipotético deductivo, el cual se basa en plantear una hipótesis que debe explicar el tema que se está estudiando. Asimismo, este deberá ser sometido a un experimento, con el objetivo de buscar solución a la problemática previamente planteada. Además, este método de investigación está compuesto por teorías y/o conceptos básicos, que ayudan reunir información deductiva sobre consecuencias experimentales de dicho estudio (38).

### **3.2. Enfoque investigativo**

El presente estudio abarcó un enfoque cuantitativo, debido a que son fenómenos que pueden ser cuantificables, es decir, se puede medir o se le puede asignar un número. Con mayor frecuencia se utiliza en el campo de la biología, química, física, psicología, ciencias naturales, etc. Asimismo, utilizará las diferentes técnicas de estadística para el análisis y recogida de datos, lo que permitirá describir, explicar, predecir y realizar conclusiones (39).

### **3.3. Tipo de investigación**

La presente pesquisa fue de tipo aplicada, puesto que permitirá obtener un nuevo o reciente conocimiento, el cual tendrá como objetivo principal la solución de problemas en determinados contextos de la vida cotidiana (40).

### **3.4. Diseño de la investigación**

El diseño fue no experimental, el cual se basa en rangos, conceptos, variables y hechos en un entorno natural y se llevó a cabo sin que el investigador intervenga o altere el objetivo de la investigación. Además, el nivel de esta investigación fue correlacional transversal, puesto

que permitió estudiar la relación que existe entre las dos variables en un determinado momento o circunstancia dada (41).

### **3.5. Población, muestra y muestreo**

La población estuvo constituida por los familiares de pacientes hospitalizados en el servicio de medicina de un hospital del seguro social de Yanahuara que estuvieron ingresados entre los meses de abril a mayo de 2024, haciendo un número aproximado de 250 familiares durante ese periodo. Sin embargo, se optó por una muestra por conveniencia de 80 familiares, decisión justificada debido a que este es un método de muestreo sencillo, económico y rápido de implementar, ya que los participantes son seleccionados por su disponibilidad y accesibilidad. Además, los familiares cumplieron con los siguientes criterios de selección

#### **Criterios de inclusión:**

- Ser familiar directo del paciente que incluyo padres, hijos, hermanos, cónyuges o parejas del paciente hospitalizado.
- Ser mayor de 18 años, para asegurar la capacidad de comprender y responder a los instrumentos de medición.
- Haber estado presente durante la hospitalización del paciente, que garantizó que el familiar haya tenido la oportunidad de observar el cuidado de enfermería.
- Familiar que dio su consentimiento informado para participar en la investigación y responder a los cuestionarios.
- Paciente hospitalizado en el servicio de medicina interna y cirugía.

- Paciente con una estancia hospitalaria mínima de hospitalización que aseguró que el familiar haya tenido suficiente contacto con el personal de enfermería.

**Criterios de exclusión:**

- Familiares de pacientes en estado crítico o terminal.
- Familiares de pacientes con enfermedades mentales graves.
- Familiares con limitaciones cognitivas o de comunicación.
- Familiares que no hablaban español.
- Familiares que trabajaban en el hospital.
- Familiares que no aceptaron firmar el consentimiento informado.
- Familiar menor de edad.

**3.6. Variables y operacionalización**

**Tabla a. Operacionalización de variables**

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
<b>V1.</b> Calidad del cuidado de enfermería	Es un concepto multidimensional que se define como el grado en que los servicios de enfermería brindados a los pacientes y sus familias cumplen con estándares profesionales establecidos y satisfacen sus necesidades y expectativas, maximizando su bienestar y resultados de salud (42).	Es la percepción que tiene el familiar respecto al cuidado de enfermería que fue medido con una escala psicométrica tipo SERVQUAL de 3 dimensiones en escala de Likert, las cuales son: técnica administrativa, humana y contexto y cuyos valores finales son bueno, regular, malo.	Técnica administrativa  Humana  Contexto	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Oportunidad</li> <li>- Continuidad</li> <li>- Seguridad</li> <li>- Empatía</li> <li>- Cortesía</li> <li>- Conducta</li> <li>- Información</li> <li>- Comodidad</li> <li>- Inocuidad</li> <li>- Reserva</li> </ul>	Cualitativa Ordinal	Malo (28-55 puntos)  Regular (56-83 puntos)  Bueno (84-112 puntos)
Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
<b>V2.</b> Satisfacción del familiar	La satisfacción del familiar con el cuidado de enfermería se define como la evaluación subjetiva y emocional que realiza el familiar del paciente hospitalizado sobre la calidad de la atención recibida por su ser querido, en relación con sus expectativas y necesidades (43).	La medición de la satisfacción del familiar se realiza a través de un cuestionario en escala Likert basado en el CareQ, tiene 4 dimensiones estandarizadas y su escala valorativa están en 3 niveles: bajo, medio y alto	Atención técnica  Relación interpersonal  Accesibilidad  Ambiente de atención	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Atención rápida y oportuna.</li> <li>- Administración de medicamentos.</li> <li>- Capacidad en los procedimientos.</li> <li>- Hablar claro y con respeto</li> <li>- Llamar por su nombre al paciente.</li> <li>- Trato amable y cordial</li> <li>- Interactuar con el paciente.</li> <li>- Satisfacción de necesidades oportunas.</li> <li>- Disposición en el tiempo de atención.</li> <li>- Comodidad y privacidad</li> <li>- Atención individualizada</li> <li>- Tolerancia</li> </ul>	Cualitativa Ordinal	Bajo (40 – 93 puntos)  Medio (94 – 147 puntos)  Alto (148 – 200 puntos)

### 3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

#### 3.7.1 Técnica

La técnica que se utilizó fue la encuesta, que es como una forma de procedimiento sistemático que permite obtener datos por medio de respuestas a cuestionarios realizados a una comunidad, a fin de especificar las diferentes características de dicha población.

#### 3.7.2 Descripción

##### **Instrumento 1. Cuestionario de Calidad del cuidado de enfermería (32)**

Ficha técnica: Percepción de la calidad del cuidado enfermero	
Población	80 familiares
Tiempo	20 minutos
Momento	Durante la permanencia de los pacientes hospitalizados
Lugar	Servicio de medicina y cirugía
Validez	Por juicio de expertos con V de Aiken= 0,85.
Fiabilidad	Coficiente alfa de Cronbach= 0,76
Numero de ítems	28
Dimensiones y ítems	Técnica Administrativa (1,2,3,4,5,6,7)
	Humana (8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21)
	Contexto (22, 23, 24, 25, 26, 27, 28)
Alternativa de respuesta	1=Nunca, 2=A veces, 3=Casi siempre y 4=Siempre
Baremos (niveles, grado) de la variable	Bueno= 84 -112
	Regular=56-83
	Malo=28-55

## **Instrumento 2. Cuestionario de satisfacción familiar (32)**

Ficha técnica: Satisfacción del familiar con el cuidado de enfermería al paciente	
Población	80 familiares
Tiempo	20 minutos
Momento	Durante la permanencia de los pacientes hospitalizados
Lugar	Servicio de medicina y cirugía
Validez	Mediante jueces expertos con una V de Aiken= 0,80.
Fiabilidad	Valor de alfa de Cronbach: 0,76
Numero de ítems	40 ítems
Dimensiones y ítems	Atención Técnica (1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10). Relación
	Interpersonal (11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20).
	Accesibilidad (21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30).
Alternativa de respuesta	Ambiente de atención (31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40)
	(5) Muy satisfecho, (4) Satisfecho, (3) Medianamente satisfecho, (4) Poco satisfecho y (5) No satisfecho.
Escala valorativa, niveles o rangos	Alto= 148-200
	Medio= 94-147
	Bajo= 40-93

### **3.7.3 Validación**

Para la validación de las herramientas se tomó como referencia el trabajo de Ylas Reyes (32) que realizaron un juicio de expertos usando la prueba de validez V de Aiken, en ellas se obtuvieron coeficientes de 0,85 para el cuestionario de calidad de atención de enfermería y de 0,80 para el cuestionario de satisfacción del familiar (32).

#### **Análisis de validez**

##### **Instrumento 1.**

Realizamos la prueba de validez al cuestionario 1 de calidad del cuidado de enfermería usando el análisis factorial exploratorio (AFE) de la prueba de adecuación muestral Kaiser

Meyer Olkin con Prueba de esfericidad de Barlett, obteniendo un KMO= 0.673, lo cual demostró que el instrumento es válido:

### Prueba de KMO y Bartlett

Medida Kaiser-Meyer-Olkin de adecuación de muestreo		,673
Prueba de esfericidad de	Aprox. Chi-cuadrado	284,717
Bartlett	gl	3
	Sig.	,000

### Instrumento 2.

Asimismo, realizamos la prueba de validez al cuestionario 1 de calidad del cuidado de enfermería usando el análisis factorial exploratorio (AFE) de la prueba de adecuación muestral Kaiser Meyer Olkin con Prueba de esfericidad de Barlett, obteniendo un KMO= 0.835, lo cual demostró que el instrumento es válido:

### Prueba de KMO y Bartlett

Medida Kaiser-Meyer-Olkin de adecuación de muestreo		,835
Prueba de esfericidad de	Aprox. Chi-cuadrado	355,159
Bartlett	gl	6
	Sig.	,000

### 3.7.4 Confiabilidad

Para la fiabilidad de las herramientas se tomó como referencia el trabajo de Ylas Reyes (32) que obtuvo un Alfa de Cronbach, de 0,76 del cuestionario de la calidad del cuidado del enfermero y un Alfa de Cronbach, de 0,751 para el cuestionario satisfacción de familiares (32).

#### Análisis de confiabilidad

##### Instrumento 1.

Realizamos la prueba de fiabilidad al cuestionario 1 de calidad del cuidado de enfermería, lo cual demostró que tiene una muy buena confiabilidad:

Alfa de Cronbach	N de elementos
,981	28

##### Instrumento 2.

Del mismo modo, al cuestionario 2 de satisfacción del familiar con el cuidado de enfermería que arrojó una muy buena confiabilidad:

Alfa de Cronbach	N de elementos
,989	40

### 3.8. Procesamiento y análisis de datos

Después de recolectados los datos se procedió a realizar el procesamiento a través de la confección de una matriz o base de datos en el programa Excel donde se clasificaron los datos según su naturaleza, los datos cualitativos fueron codificados y la matriz se organizó de acuerdo con las dimensiones de las variables, fue una matriz de doble entrada por las fila estuvieron la muestra y por las columnas los ítems del instrumento con sus respectivas respuestas. Después

de la transcripción se hizo el análisis estadístico utilizando el programa SPSS primero se hizo un análisis descriptivo de cada variable y luego se realizó el análisis inferencial para la comprobación de las hipótesis utilizando la prueba de correlación de Spearman; finalmente los resultados se presentaron en tablas de doble entrada para darle una mejor visión a los objetivos y a las variables con sus dimensiones y la respuesta de cada hipótesis planteada.

Además, se ejecutó las pruebas de normalidad que se muestran a continuación en la Tabla b, los cuales arrojaron que los datos no siguen una distribución normal. Por lo que, se optó por usar la prueba no paramétrica, coeficiente de correlación de Rho de Spearman, para el análisis de correlación y pruebas de hipótesis.

### Prueba de Normalidad de los datos

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Técnica administrativa	,342	80	,000	,733	80	,000
Humana	,456	80	,000	,562	80	,000
Contexto	,406	80	,000	,651	80	,000
V1. Calidad del cuidado de enfermería	,463	80	,000	,547	80	,000
Atención técnica	,456	80	,000	,562	80	,000
Relación interpersonal	,445	80	,000	,583	80	,000
Accesibilidad	,442	80	,000	,588	80	,000
Ambiente - atención	,419	80	,000	,630	80	,000
V2. Satisfacción del familiar	,462	80	,000	,549	80	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

### 3.9. Aspectos éticos

La investigadora mantuvo una conducta ética apropiada y apegada a los principios éticos respetando la **autonomía** y autodeterminación a través del consentimiento informado, el trabajo no perjudica a la persona (**no maleficencia**), solo trae beneficios a la muestra y a la institución a través de sus resultados (**beneficencia**), los participantes no corrieron ningún riesgo de tipo social, emocional o físico, fueron tratados de manera respetuosas y justa independientemente de su raza, genero, credo religioso o político (**justicia**) (44).

Por otra parte se aseguró la confidencialidad de los datos y estos fueron utilizados solo con fines de investigación; los resultados fueron informados a la institución objeto de estudio y serán publicados para que otros puedan tomar en cuenta y utilizar la investigación como antecedente o referente metodológico; asimismo se respetó el derecho a la propiedad intelectual ya que todos los autores consultados se encuentran debidamente citados asimismo se utilizó el detector de similitud que en este caso es el programa Turnitin (45).

## CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

### 4.1. Resultados

#### 4.1.1 Análisis descriptivo de resultados

##### a. Tablas descriptivas generales

**Tabla 1.** Datos generales de la población de estudio (n= 80 familiares)

Característica y atributo numérico	Estadísticos descriptivos cuantitativos						
	<i>f</i>	%	$\mu$	Me	Mo	DS	Va
Genero del participante							
Femenino (1)	51	63,7	1,12	1,00	1	0,326	0,106
Masculino (2)	29	36,3					
Rango de edades (en años)							
De 20 a 30 (1)	32	40	2,03	2,00	1	0,986	0,762
De 31 a 40 (2)	18	22,5					
De 41 a 50 (3)	25	31,3					
De 51 a 60 (4)	5	6,3					
Parentesco del familiar							
Hija (1)	4	5	6,10	5	10	3,36	2,392
Hermana (2)	10	12,5					
Esposa (3)	11	13,8					
Esposo (4)	10	12,5					
Nieta (5)	6	7,5					
Sobrino (6)	2	2,5					
Padre (7)	6	7,5					
Tío (8)	1	1,3					
Tía (9)	5	6,3					
Madre (10)	21	26,3					
Hermano (11)	4	5					

Interpretación. - Los datos muestran una predominancia del género femenino con un 63.7% entre los familiares del paciente, el 40% de ellos tenía una edad de entre 20 a 30 años y un 33.8% de esos familiares fueron los padres de los pacientes.

**Tabla 2.** Distribución de frecuencias de la percepción de la calidad del cuidado de enfermería y sus dimensiones en el familiar del paciente hospitalizado

Dimensiones	Niveles o rangos					
	Malo		Regular		Bueno	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Técnica administrativa	11	13,8	25	31,3	44	55,0
Humana	12	15,0	8	10,0	60	75,0
Contexto	12	15,0	15	18,8	53	66,3
Calidad del cuidado de enfermería	12	15,0	7	8,8	61	76,3

Interpretación. - La tabla 2 muestra que la mayoría de los familiares perciben la calidad del cuidado de enfermería como "Buena" (76.3%), seguida de "Regular" (8.8%) y "Mala" (15%). En cuanto a las dimensiones específicas, en la técnica administrativa la mayoría de los familiares la califica como "Buena" (55%), aunque un porcentaje considerable (31.3%) la considera "Regular". En la humana, la dimensión mejor valorada, con un 75% de familiares que la califican como "Buena". En el contexto la mayoría de los familiares la califica como "Buena" (66.3%), pero un porcentaje significativo (18.8%) la considera "Regular".

**Tabla 3.** Distribución de la percepción de satisfacción del familiar y sus dimensiones con el cuidado enfermero al paciente hospitalizado

Dimensiones	Niveles o rangos					
	Bajo		Medio		Alto	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Atención técnica	12	15,0	8	10,0	60	75,0
Relación interpersonal	15	18,8	7	8,8	58	72,5
Accesibilidad	13	16,3	9	11,3	58	72,5
Ambiente de atención	11	13,8	14	17,5	55	68,8
Satisfacción del familiar	11	13,8	8	10,0	61	76,3

Interpretación. - La Tabla 3 muestra que la mayoría de los familiares se encuentran satisfechos con el cuidado enfermero en general (76.3%), así como en las dimensiones de atención técnica (75%), relación interpersonal (72.5%) y accesibilidad (72.5%). La dimensión ambiente de atención presenta un porcentaje ligeramente menor de satisfacción alta (68.8%). En general, la percepción de satisfacción del familiar con el cuidado enfermero es positiva en todas las dimensiones evaluadas.

## b. Tablas de contingencias

### Objetivo general

**Tabla 4.** Tabla cruzada entre la percepción de la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del familiar del paciente hospitalizado

		Satisfacción del familiar			Total	
		Bajo	Medio	Alto		
Calidad del cuidado de enfermería	Malo	Recuento	9	1	2	12
		% del total	11,3%	1,3%	2,5%	15,0%
	Regular	Recuento	1	0	6	7
		% del total	1,3%	0,0%	7,5%	8,8%
	Bueno	Recuento	1	7	53	61
		% del total	1,3%	8,8%	66,3%	76,3%
	Total	Recuento	11	8	61	80
		% del total	13,8%	10,0%	76,3%	100,0%

Interpretación. - La mayoría de los familiares que percibieron una calidad de cuidado mala (11.3%) también reportaron una baja satisfacción. Un pequeño porcentaje (2.5%) reportó una alta satisfacción, lo que podría indicar la presencia de otros factores influyentes en su percepción. La mayoría de los familiares que percibieron una calidad de cuidado regular (7.5%) reportaron una alta satisfacción, sugiriendo que, aunque el cuidado no se consideró excelente, fue suficiente para generar una experiencia positiva. La gran mayoría de los familiares que percibieron una calidad de cuidado buena (66.3%) también reportaron una alta satisfacción. Un pequeño porcentaje (8.8%) reportó una satisfacción media, lo que podría indicar que, aunque el cuidado fue bueno en general, algunos aspectos específicos no cumplieron sus expectativas.

## Objetivos específicos

**Tabla 4.1.** Tabla cruzada entre la dimensión técnica administrativa de la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del familiar del paciente hospitalizado

		Satisfacción del familiar			Total	
		Bajo	Medio	Alto		
Técnica administrativa	Malo	Recuento	9	0	2	11
		% del total	11,3%	0,0%	2,5%	13,8%
	Regular	Recuento	0	4	21	25
		% del total	0,0%	5,0%	26,3%	31,3%
	Bueno	Recuento	2	4	38	44
		% del total	2,5%	5,0%	47,5%	55,0%
Total	Recuento	11	8	61	80	
	% del total	13,8%	10,0%	76,3%	100,0%	

Interpretación. - La mayoría de los familiares que percibieron una baja calidad técnica administrativa (9 de 11) también reportaron una baja satisfacción. La mayoría de los familiares que percibieron una calidad técnica administrativa regular (21 de 25) reportaron una alta satisfacción. La mayoría de los familiares que percibieron una buena calidad técnica administrativa (38 de 44) también reportaron una alta satisfacción. Un porcentaje menor (6 de 44) reportó una satisfacción media, indicando que, aunque la calidad técnica fue buena en general, algunos aspectos específicos podrían no haber cumplido sus expectativas.

**Tabla 4.2.** Tabla cruzada entre la dimensión humana de la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del familiar del paciente hospitalizado

		Satisfacción del familiar			Total	
		Bajo	Medio	Alto		
Humana	Malo	Recuento	9	1	2	12
		% del total	11,3%	1,3%	2,5%	15,0%
	Regular	Recuento	1	0	7	8
		% del total	1,3%	0,0%	8,8%	10,0%
	Bueno	Recuento	1	7	52	60
		% del total	1,3%	8,8%	65,0%	75,0%
Total	Recuento	11	8	61	80	
	% del total	13,8%	10,0%	76,3%	100,0%	

Interpretación. - La mayoría de los familiares que percibieron una baja calidad humana en el cuidado de enfermería (9 de 12) también reportaron una baja satisfacción. La mayoría de los familiares que percibieron una calidad humana regular (7 de 8) reportaron una alta satisfacción. La gran mayoría de los familiares que percibieron una buena calidad humana (52 de 60) también reportaron una alta satisfacción. Un porcentaje menor (7 de 60) reportó una satisfacción media, indicando que, aunque la calidad humana fue buena en general, algunos aspectos específicos podrían no haber cumplido sus expectativas.

**Tabla 4.3.** Tabla cruzada entre la dimensión contexto de la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del familiar del paciente hospitalizado

		Satisfacción del familiar			Total	
		Bajo	Medio	Alto		
Contexto	Malo	Recuento	9	1	2	12
		% del total	11,3%	1,3%	2,5%	15,0%
	Regular	Recuento	1	2	12	15
		% del total	1,3%	2,5%	15,0%	18,8%
	Bueno	Recuento	1	5	47	53
		% del total	1,3%	6,3%	58,8%	66,3%
Total		Recuento	11	8	61	80
		% del total	13,8%	10,0%	76,3%	100,0%

Interpretación. - De los 12 familiares que percibieron un contexto de atención malo, 9 reportaron baja satisfacción. De los 15 familiares que percibieron un contexto de atención regular, 1 reportó baja satisfacción, 2 reportaron satisfacción media y 12 reportaron satisfacción alta. De los 53 familiares que percibieron un buen contexto de atención, 1 reportó baja satisfacción, 5 reportaron satisfacción media y 47 reportaron satisfacción alta. Un contexto de atención deficiente se asocia con una mayor insatisfacción, mientras que un contexto de atención bueno se asocia con una mayor satisfacción.

#### 4.1.2 Prueba de hipótesis

“Consideraciones previas y pasos que se usaron para analizar las correlaciones”:

##### 1°. Identificar la prueba de hipótesis estadística

**Ha:** existe relación significativa entre dos variables de estudio.

**Ho:** no existe una relación significativa entre dos variables de estudio.

##### 2°. Nivel de significancia

El nivel de significancia teórica es de  $\alpha = 0,05$ , que corresponde a un nivel de confiabilidad de 95%.

##### 3°. Función de prueba

La prueba de hipótesis se ejecuta con el coeficiente de correlación Rho de Spearman de acuerdo con la prueba de normalidad realizada, a fin de determinar si se rechaza la Ho en función al valor de la significancia obtenida (*p-valor*) de la prueba.

##### 4°. Regla de decisión

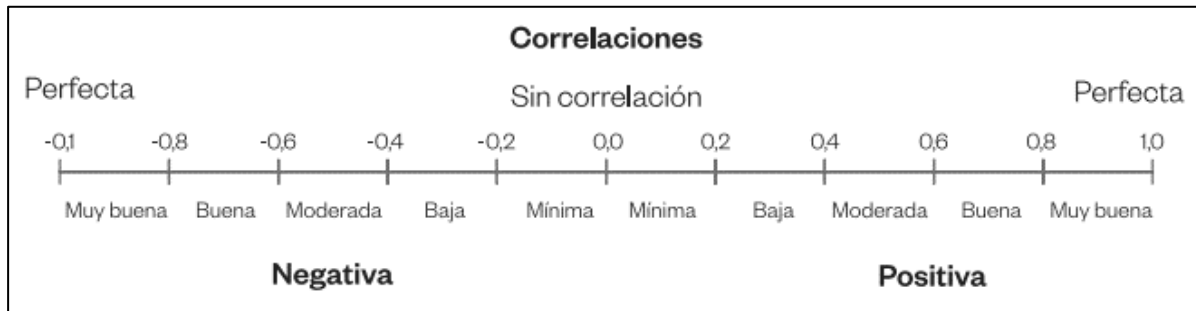
Sig. Valor *p* del coeficiente de correlación  $< \alpha$  Se rechaza la Ho.

Sig. Valor *p* del coeficiente de correlación  $\geq \alpha$  No se rechaza la Ho.

##### 5°. Interpretación de los coeficientes de correlación

Se identifica si las dos variables de indagación se correlacionan significativamente, luego se verificó qué tan fuerte era la relación entre éstas. “Cuanto más cerca es de -1 y 1 es óptimo. Lo contrario ocurre con el 0, ya que más cerca representa que la fuerza de asociación es nula”.

Para ello, se toma en cuenta la siguiente regla:



## 6°. Se ejecutan los análisis y se interpretan sus resultados

Para cada una de las hipótesis, tanto general como específicas se realizan los mismos procedimientos.

### a. Hipótesis general / Objetivo general

**Hi:** Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del familiar en el servicio de hospitalización de un hospital del seguro social de Yanahuara, Arequipa – 2024.

**Ho:** No existe relación estadísticamente significativa entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del familiar en el servicio de hospitalización de un hospital del seguro social de Yanahuara, Arequipa – 2024.

**Tabla 5.** Análisis de correlación y prueba de hipótesis entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del familiar en el servicio de hospitalización

		Correlaciones	
		Calidad del cuidado de enfermería	Satisfacción del familiar
Rho de Spearman	Calidad del cuidado de enfermería	Coeficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,551**
		N	80
Spearman	Satisfacción del familiar	Coeficiente de correlación	,551**
		Sig. (bilateral)	1,000
		N	80

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

### Grado de relación entre las variables

El valor de 0.551 indica una correlación positiva moderada entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del familiar. Esto significa que a medida que aumenta la percepción de la calidad del cuidado de enfermería, también tiende a aumentar la satisfacción del familiar.

### Decisión estadística

Dado que el valor p es menor que el nivel de significancia ( $0.000 < 0.05$ ), se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa. Esto significa que existe evidencia estadística suficiente

para concluir que hay una correlación positiva entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del familiar del paciente hospitalizado.

### **Interpretación**

Los resultados de este análisis de correlación sugieren que la calidad del cuidado de enfermería es un factor importante en la satisfacción del familiar. Esto implica que mejorar la calidad del cuidado de enfermería podría ser una estrategia efectiva para aumentar la satisfacción de los familiares de los pacientes hospitalizados.

### **b. Hipótesis específicas / Objetivos específicos**

#### **Hipótesis específica 1:**

**Hi:** Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión técnica administrativa de la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del familiar en el servicio de hospitalización.

**Ho:** No existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión técnica administrativa de la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del familiar en el servicio de hospitalización.

**Tabla 6.** Análisis de correlación y prueba de hipótesis entre la dimensión técnica administrativa de la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del familiar en el servicio de hospitalización

		Correlaciones	
		Técnica administrativa	Satisfacción del familiar
Rho de Spearman	Técnica administrativa	Coeficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,418**
		N	80
Spearman	Satisfacción del familiar	Coeficiente de correlación	,418**
		Sig. (bilateral)	1,000
		N	80

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

### Grado de relación entre las variables

El valor de 0.418 indica una correlación positiva moderada entre la dimensión técnica administrativa de la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del familiar. Esto significa que a medida que aumenta la percepción de la calidad técnica administrativa del cuidado de enfermería, también tiende a aumentar la satisfacción del familiar.

### Decisión estadística

Dado que el valor p es menor que el nivel de significancia ( $0.000 < 0.01$ ), se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa. Esto significa que existe evidencia estadística suficiente

para concluir que hay una correlación positiva entre la dimensión técnica administrativa de la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del familiar del paciente hospitalizado.

### **Interpretación**

Los resultados de este análisis de correlación sugieren que la dimensión técnica administrativa de la calidad del cuidado de enfermería es un factor importante en la satisfacción del familiar. Esto implica que mejorar la calidad técnica administrativa del cuidado de enfermería podría ser una estrategia efectiva para aumentar la satisfacción de los familiares de los pacientes hospitalizados.

### **Hipótesis específica 2:**

**Hi:** Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión humana de la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del familiar en el servicio de hospitalización.

**Ho:** No existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión humana de la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del familiar en el servicio de hospitalización.

**Tabla 7.** Análisis de correlación y prueba de hipótesis entre la dimensión humana de la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del familiar en el servicio de hospitalización

		Correlaciones	
		Humana	Satisfacción del familiar
Humana	Coeficiente de correlación	1,000	,534**
	Sig. (bilateral)	.	,000
	N	80	80
Satisfacción del familiar	Coeficiente de correlación	,534**	1,000
	Sig. (bilateral)	,000	.
	N	80	80

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

### Grado de relación entre variables

El valor de 0.534 indica una correlación positiva moderada entre la dimensión humana de la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del familiar. Esto significa que a medida que aumenta la percepción de la calidad humana del cuidado de enfermería, también tiende a aumentar la satisfacción del familiar.

### Decisión estadística

Dado que el valor p es menor que el nivel de significancia ( $0.000 < 0.01$ ), se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa. Esto significa que existe evidencia estadística suficiente

para concluir que hay una correlación positiva entre la dimensión humana de la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del familiar del paciente hospitalizado.

### **Interpretación**

Los resultados de este análisis de correlación sugieren que la dimensión humana de la calidad del cuidado de enfermería es un factor importante en la satisfacción del familiar. Esto implica que mejorar la calidad humana del cuidado de enfermería, como la empatía, la comunicación y el apoyo emocional, podría ser una estrategia efectiva para aumentar la satisfacción de los familiares de los pacientes hospitalizados.

### **Hipótesis específica 3:**

**Hi:** Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión contexto de la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del familiar en el servicio de hospitalización.

**Ho:** No existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión contexto de la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del familiar en el servicio de hospitalización.

**Tabla 8.** Análisis de correlación y prueba de hipótesis entre la dimensión contexto de la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del familiar en el servicio de hospitalización

		Correlaciones	
		Contexto	Satisfacción del familiar
Contexto	Coefficiente de correlación	1,000	,529**
	Sig. (bilateral)	.	,000
	N	80	80
Satisfacción del familiar	Coefficiente de correlación	,529**	1,000
	Sig. (bilateral)	,000	.
	N	80	80

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

### Grado de relación entre variables

El valor de 0.529 indica una correlación positiva moderada entre la dimensión contexto de la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del familiar. Esto significa que a medida que aumenta la percepción de la calidad del contexto de atención (ambiente físico y organizacional del hospital), también tiende a aumentar la satisfacción del familiar.

### Decisión estadística

Dado que el valor p es menor que el nivel de significancia ( $0.000 < 0.01$ ), se rechaza la hipótesis nula ( $H_0$ ) y se acepta la hipótesis alternativa ( $H_1$ ). Esto proporciona evidencia estadística

suficiente para concluir que hay una correlación positiva entre la dimensión contexto de la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del familiar del paciente hospitalizado.

### **Interpretación**

Los resultados de este análisis de correlación sugieren que el contexto de atención, incluyendo el ambiente físico y organizacional del hospital, es un factor importante en la satisfacción del familiar. Esto implica que mejorar el contexto de atención podría ser una estrategia efectiva para aumentar la satisfacción de los familiares de los pacientes hospitalizados.

### **4.2. Discusión de resultados**

En cuanto a la percepción de la calidad del cuidado de enfermería en general esta es positiva, especialmente en la dimensión humana. Sin embargo, existen áreas de mejora, particularmente en las dimensiones técnica administrativa y contexto, donde un porcentaje considerable de familiares considera la calidad como regular. Estos resultados sugieren que se pueden implementar estrategias para mejorar la comunicación, la gestión de recursos y el entorno físico del hospital, con el fin de aumentar la satisfacción familiar en estas áreas.

Asimismo, la percepción de satisfacción del familiar con el cuidado enfermero en general es positiva en todas las dimensiones evaluadas. Sin embargo, es importante destacar que la dimensión ambiente de atención presenta un porcentaje ligeramente menor de satisfacción alta en comparación con las otras dimensiones. Esto sugiere que, aunque la mayoría de los familiares están satisfechos con el cuidado recibido, existen oportunidades de mejora en aspectos relacionados con el entorno físico y emocional del hospital. Estos resultados pueden ser útiles para identificar áreas de intervención y desarrollar estrategias para mejorar la calidad del cuidado enfermero y la satisfacción familiar en el hospital público.

En cuanto a los resultados de las pruebas de hipótesis estos nos revelan una correlación positiva y estadísticamente significativa entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del familiar del paciente hospitalizado. Esta relación se observa tanto en la evaluación global de la calidad del cuidado como en cada una de sus dimensiones: técnica administrativa, humana y contexto.

Estos hallazgos son consistentes con la literatura existente sobre el tema. Diversos estudios a nivel internacional y latinoamericano han demostrado que la calidad del cuidado de enfermería es un predictor importante de la satisfacción del familiar. Por ejemplo, un estudio realizado en España por Zepeda (17) el 2021 encontró una correlación positiva entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción del usuario en un hospital de tercer nivel. Otro estudio en España el 2020 de Tizón et al. (18) también reportó una correlación positiva significativa entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción del paciente hospitalizado, destacando la importancia de la empatía y la competencia técnica del personal de enfermería.

En el contexto peruano, un estudio realizado en Lima por Bautista (20) el 2021 encontró una fuerte correlación positiva entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente en un servicio de emergencias. Estos resultados coinciden con nuestros hallazgos, reforzando la idea de que la calidad del cuidado de enfermería es un factor clave para la satisfacción del familiar en el contexto peruano.

En cuanto a las dimensiones específicas de la calidad del cuidado, nuestros resultados muestran que tanto la dimensión técnica administrativa como la dimensión humana tienen una correlación positiva moderada con la satisfacción del familiar. Esto sugiere que ambas dimensiones son importantes para la satisfacción del familiar, y que mejorar la competencia técnica del personal de enfermería, así como su capacidad de comunicación, empatía y apoyo emocional, puede contribuir a aumentar la satisfacción del familiar.

La dimensión contexto también muestra una correlación positiva moderada con la satisfacción del familiar. Esto indica que el entorno físico y organizacional del hospital, incluyendo aspectos como la limpieza, la comodidad, la privacidad y la seguridad, también influyen en la percepción del familiar sobre la calidad del cuidado.

Comparando nuestros resultados con otros estudios, encontramos que la importancia de la dimensión humana es un hallazgo consistente en la literatura. Varios estudios han destacado la relevancia de la comunicación, la empatía y el apoyo emocional en la satisfacción del familiar. Sin embargo, nuestro estudio también resalta la importancia de la dimensión técnica administrativa y del contexto, lo que sugiere que la satisfacción del familiar es un fenómeno multidimensional que requiere un abordaje integral.

Nuestros hallazgos tienen importantes implicaciones prácticas para la mejora de la calidad del cuidado de enfermería en el hospital público de Perú. Los resultados sugieren que invertir en la formación y capacitación del personal de enfermería, mejorar la comunicación y el apoyo emocional, y optimizar el entorno de atención pueden ser estrategias efectivas para aumentar la satisfacción del familiar. Además, es importante considerar la satisfacción del familiar como un indicador clave de la calidad del cuidado y utilizar esta información para evaluar y mejorar continuamente los servicios de enfermería.

Es importante reconocer que nuestro estudio tiene algunas limitaciones. En primer lugar, se trata de un estudio transversal, lo que impide establecer relaciones causales entre las variables. En segundo lugar, la muestra por conveniencia puede no ser representativa de la población total de familiares de pacientes hospitalizados en Perú. Por lo tanto, se recomienda realizar estudios longitudinales con muestras probabilísticas para confirmar nuestros resultados y explorar en profundidad los mecanismos que subyacen a la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del familiar.

## CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### 5.1. Conclusiones

**Primera.** – Se determina que, si existe una relación positiva moderada ( $Rho= 0,551$ ) y estadísticamente significativa ( $p= 0,010$ ) entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del familiar en el servicio de hospitalización de un hospital del seguro social de Yanahuara, Arequipa – 2024. Esto significa que a medida que aumenta la percepción de la calidad del cuidado de enfermería, también tiende a aumentar la satisfacción del familiar.

**Segunda.** – Se identifica que, existe una relación positiva moderada ( $Rho= 0,418$ ) y estadísticamente significativa ( $p= 0,000$ ) entre la dimensión técnica administrativa de la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del familiar en el servicio de hospitalización. Esto significa que a medida que aumenta la percepción de la calidad técnica administrativa del cuidado de enfermería, también tiende a aumentar la satisfacción del familiar.

**Tercera.** – Se identifica que, existe una relación positiva moderada ( $Rho= 0,534$ ) y estadísticamente significativa ( $p= 0,000$ ) entre la dimensión humana de la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del familiar en el servicio de hospitalización. Esto significa que a medida que aumenta la percepción de la calidad humana del cuidado de enfermería, también tiende a aumentar la satisfacción del familiar.

**Cuarta.** – Se identifica que, existe una relación positiva moderada ( $Rho= 0,529$ ) y estadísticamente significativa ( $p= 0,000$ ) entre la dimensión contexto de la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del familiar en el servicio de hospitalización. Esto significa que a medida que aumenta la percepción de la calidad del contexto de atención (ambiente físico y organizacional del hospital), también tiende a aumentar la satisfacción del familiar.

## 5.2. Recomendaciones

1. - Priorizar la mejora continua de la calidad del cuidado de enfermería; dado que la calidad del cuidado influye directamente en la satisfacción del familiar, es fundamental establecer un plan de mejora continua que abarque las tres dimensiones evaluadas: técnica administrativa, humana y contexto.

2. - Fortalecer la formación y capacitación del personal de enfermería, esto implica invertir en programas de formación continua que actualicen los conocimientos y habilidades del personal de enfermería en aspectos técnicos, de comunicación, empatía y manejo de situaciones emocionales.

3. - Fomentar una cultura organizacional centrada en el paciente y su familia y promover un ambiente de trabajo que valore la calidad del cuidado, la comunicación abierta, el trabajo en equipo y el respeto hacia el paciente y su familia.

4. - Mejorar la comunicación y el involucramiento del familiar mediante la implementación de estrategias para mejorar la comunicación entre el personal de enfermería y los familiares, brindando información clara, oportuna y comprensible sobre el estado de salud del paciente, el tratamiento y los cuidados.

5. - Fomentar la participación del familiar en la toma de decisiones y en el cuidado del paciente, según sus deseos y capacidades.

6. - Optimizar el entorno de atención y realizar mejoras en las instalaciones del hospital, garantizando la limpieza, comodidad, privacidad y seguridad. Reducir el ruido, mejorar la iluminación y la temperatura, y crear un ambiente emocional positivo y acogedor.

**REFERENCIAS**

1. Berrocal C. Satisfacción de la familia frente al cuidado que brinda la enfermera al paciente en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, Callao, 2021. Lima: Universidad privada Norbert Wiener; 2021. Disponible en: [https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/4808/T061\\_43623027\\_S.pdf?sequence=3&isAllowed=y](https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/4808/T061_43623027_S.pdf?sequence=3&isAllowed=y)
2. Ramírez A. Satisfacción del familiar del paciente en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional Dos de Mayo, 2020. Lima: Scielo. Vol.80 no.2. Junio de 2019. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-55832019000200007](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832019000200007)
3. Santiago A. Calidad del cuidado de enfermería desde el enfoque de Donabedian en pacientes hospitalizados con dolor. México: Scielo. Vol.26. Diciembre de 2020. Disponible desde: [https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-95532020000100219&script=sci\\_arttext](https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-95532020000100219&script=sci_arttext)
4. Syed S. Mejorar la calidad de la atención médica en todo el sistema de salud. Editorial. 2020: 96- 799. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.2471/BLT.18.226266>
5. Ortega G. Nivel de satisfacción de los pacientes sobre el cuidado de enfermería en un servicio de emergencia de un hospital nacional. [Trabajo Académico para optar el Título de Especialista en Enfermería en Emergencias y Desastres] Lima: Universidad Cayetano Heredia; 2019. Disponible en: [https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/6367/Nivel\\_OrtegaLoza\\_Guissel.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/6367/Nivel_OrtegaLoza_Guissel.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

6. Ramírez J. Calidad de atención y satisfacción del usuario sobre la atención médica recibida en el centro de atención primaria San Fernando durante la pandemia covid-19. Lima: Universidad Cayetano Heredia; 2021. Disponible en: [https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/11235/Calidad\\_Ramirez\\_Flores\\_Jorge.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/11235/Calidad_Ramirez_Flores_Jorge.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
7. Retamozo R. Calidad de cuidado de enfermería en personas del servicio de hospitalización de un establecimiento sanitario de nivel III-1 en Lima, Perú. 2022. [Tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería]Lima: Universidad María Auxiliadora; 2022. Disponible: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/902/TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
8. Rivera W. Satisfacción del cuidador familiar de pacientes atendidos en servicio de emergencia acerca del cuidado enfermero, Lima, 2021. [Trabajo académico para optar por el título de especialista en enfermería en emergencias y desastres]Lima: Universidad Cayetano Heredia; 2021. Disponible en: [https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/10340/Satisfaccion\\_RiveraMedrano\\_Wilson.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/10340/Satisfaccion_RiveraMedrano_Wilson.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
9. Palacios M. Percepción del familiar respecto al cuidado humanizado que brinda la enfermera al paciente en la unidad de cuidados intensivos- cuidados intermedios del hospital Fuerza Armada Peruana. Lima, 2019. Lima: Universidad Cayetano Heredia; 2021. Disponible en: [https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/6571/Percepcion\\_YaringanoPalacios\\_Miriam.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/6571/Percepcion_YaringanoPalacios_Miriam.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

10. Rosalino L., Vera M. Percepción del familiar sobre el cuidado enfermero en el servicio de UCI – UCIM Essalud, Arequipa, 2019. [Para optar el Título de Segunda Especialidad en Enfermería, con mención en: Cuidados Intensivos]Universidad nacional de san Agustín de Arequipa facultad de enfermería; 2020. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12773/11761/SEcorolk%26vellme.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
11. Joven Z., Guáqueta S. Percepción del paciente crítico sobre los comportamientos de cuidado humanizado de enfermería. Scielo. 2020; 37(1):65–74. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/aven/v37n1/0121-4500-aven-37-01-65.pdf>
12. Oztepe K. Evaluación de la Satisfacción de los Cuidados de Enfermería de Pacientes Intervenidos de Cirugía a Corazón Abierto. NIH. 2021; 29(3): 285-293. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35110168/>
13. Ferreira J., Bandeira G., Sagica T., Conceição C., Souza O., Costa L. Satisfacción con los cuidados de enfermería en pacientes oncológicos que utilizan fármacos antineoplásicos en régimen ambulatorio. Cogitare Enferm [Internet]. 2023;28. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1590/ce.v28i0.91563>
14. Becerra N., Melgarejo B. Calidad de atención de enfermería en usuarios hospitalizados del servicio de medicina del Hospital Nacional Sergio E. Bernales [Para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería]. Lima: Universidad de Ciencias y Humanidades; 2022. Disponible en: <https://repositorio.uch.edu.pe/handle/20.500.12872/584>
15. Acosta B. Cuidado humanizado de la enfermera y su relación con la satisfacción del paciente del centro quirúrgico de la clínica San Judas Tadeo, Lima, 2021. Lima: Universidad Particular Norbert Wiener; 2021. Disponible en:

[https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/5975/T061\\_44623427\\_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/5975/T061_44623427_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

16. Naveen P. Comunicación terapéutica. [Internet]. StatPearls Publishing LLC. 2023. [Consultado el 15 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33620852/>
17. Zepeda K. “Nivel de satisfacción materna – paterna en relación a los cuidados de enfermería al recién nacido de riesgo en una unidad de cuidados intensivos neonatales” [tesis para obtener el grado académico de: maestra universitaria en enfermería de urgencias y cuidados críticos]. Oviedo - España: Universidad de Oviedo. Salud [citado 11 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://digibuo.uniovi.es/dspace/handle/10651/60277>
18. Tizón E., Camiña M., Lopez M., Gonzales A., Piñeiro N., Tenreiro I. “Satisfacción de los pacientes y familiares con los cuidados enfermeros en una unidad de hospitalización - 2019” [tesis para obtener el grado académico de: Magister en gerencia de servicios de salud]. Príncipe de Asturias - España: Universidad de Ferrol. Salud [citado 11 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://oa.mg/work/3012153364>
19. Guerra D., González P. Satisfacción de pacientes y cuidadores familiares en unidades de cuidados intensivos de adultos: revisión de la literatura. *Enferm Intensiva* [Internet]. 2021;32(4):207–19. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.enfi.2020.07.002>
20. Bautista M. Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente hospitalizado en el área de medicina general de un hospital estatal de lima, 2021. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Lima: Universidad interamericana para el desarrollo facultad de ciencias de la salud carrera profesional de enfermería; 2021.

- Disponible en:  
[http://repositorio.unid.edu.pe/bitstream/handle/unid/233/T117\\_46398439\\_T%20T117\\_43044601\\_T%20%281%29.pdf?sequence=3&isAllowed=y](http://repositorio.unid.edu.pe/bitstream/handle/unid/233/T117_46398439_T%20T117_43044601_T%20%281%29.pdf?sequence=3&isAllowed=y)
21. Cielo M. “Cuidado humanizado de enfermería y satisfacción materna del niño hospitalizado en la unidad de cuidados intensivos pediátricos” [título profesional de licenciada en enfermería]. Trujillo - Perú: Universidad Nacional de Trujillo. Salud. [citado 11 de octubre de 2023]. disponible en:  
[https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNIT\\_1927faa5bdc05c136498115bb2865618](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNIT_1927faa5bdc05c136498115bb2865618)
  22. La Madrid K. “Comunicación terapéutica de enfermería y satisfacción de los padres de niños hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos de un hospital de Lima, 2019” [tesis para obtener el grado académico de: Especialista en pediatría] Lima – Perú: Universidad Peruana Unión. Salud [citado 11 de octubre de 2023]. disponible en:  
[https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/3032/Kathia\\_Trabajo\\_Especialidad\\_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/3032/Kathia_Trabajo_Especialidad_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  23. Real Academia Española. Calidad. [Internet]. Diccionario de la lengua española. [Consultado el 15 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://dle.rae.es/calidad>
  24. Servicios Sanitarios de Calidad. Organización Mundial de la Salud. [Internet]. 11 de agosto de 2020. [Consultado el 15 de octubre de 2023]. Disponible en:  
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>
  25. Santiago A., Jiménez E. Calidad del cuidado de enfermería desde el enfoque de Donabedian en pacientes hospitalizados con dolor. Ciencia Enfermería. Veracruz, México.

- [internet]. Disponible en: [https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-95532020000100219&script=sci\\_arttext](https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-95532020000100219&script=sci_arttext)
26. Huaman S. Gestión del cuidado y calidad de atención de enfermería en el Servicio De Adulto Mayor del Centro de Salud La Libertad, Huancayo 2022. [Tesis para optar el grado académico de licenciada enfermería]. Huancayo: Universidad Continental; 2022. Disponible en: [https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/13349/1/IV\\_FCS\\_504\\_TE\\_Huaman\\_Untiveros\\_2023.pdf](https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/13349/1/IV_FCS_504_TE_Huaman_Untiveros_2023.pdf)
27. Zulueta M. La calidad del cuidado enfermero en el ámbito paliativo [Internet]. Madrid: Cultura de los cuidados; 2018. [Consultado el 15 de octubre de 2023]. Disponible en: [https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/85320/1/CultCuid\\_52-195-204.pdf](https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/85320/1/CultCuid_52-195-204.pdf)
28. Contrera M., Rodríguez A. Reflexión de la humanización de la atención: teoría de Jean Watson y propuesta de su aplicación. Beness Rev Enferm [Internet]. 2022 [citado el 23 de diciembre de 2024];6(1). Disponible en: <https://revistas.uv.cl/index.php/Benessere/article/view/3037>
29. Moraes L., Lopes M., Braga V. Componentes funcionais da teoria de Peplau e sua confluência com o referencial de grupo. Acta Paul Enferm [Internet]. 2006;19(2):228–33. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1590/s0103-21002006000200016>
30. Seima M., Michel T., Méier M., Wall M., Lenardt M. A produção científica da enfermagem e a utilização da teoria de Madeleine Leininger: revisão integrativa 1985 - 2011. Esc Anna Nery [Internet]. 2011;15(4):851–7. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1590/s1414-81452011000400027>

31. Vásquez P. Calidad del cuidado de enfermería en pacientes adultos del servicio de medicina. Hospital Víctor Ramos Guardia-Huaraz, 2023. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Huaraz: Universidad de Chimbote; 2023. Disponible en: [https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/33315/ADULTOS\\_CALIDAD\\_VASQUEZ\\_%20BAUTISTA\\_%20PROSPERO\\_%20RAUL.pdf?sequence=3&isAllowed=y](https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/33315/ADULTOS_CALIDAD_VASQUEZ_%20BAUTISTA_%20PROSPERO_%20RAUL.pdf?sequence=3&isAllowed=y)
32. Ylas K. Calidad del cuidado enfermero y satisfacción de los familiares de pacientes hospitalizados con Sars-Cov-2, en el servicio de emergencia del hospital Carlos Lanfranco la Hoz, Lima – 2022. [Trabajo académico para optar el título de especialista en Cuidado Enfermero en Emergencias y Desastres]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2022. Disponible en: [https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/8279/T061\\_46220844\\_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/8279/T061_46220844_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
33. Monje V., Miranda C., Oyarzún J., Seguel F., Flores G. Percepción de cuidado humanizado de enfermería desde la perspectiva de usuarios hospitalizados. Cienc Enferm (Impresa) [Internet]. 2018;24. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/s0717-95532018000100205>
34. Rivera N., Triana Á. Proceso de construcción y validación del instrumento Percepción de Comportamientos de Cuidado Humanizado de Enfermería (PCHE-III). Index Enferm [Internet]. 2023;e14246. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.58807/indexenferm20235659>
35. Tello W. Nivel de satisfacción del usuario sobre la calidad de atención brindada por enfermeros en un centro de salud. Lima, Perú. Lima: Universidad Nacional Mayor de San

- Marcos. [internet]. Disponible en:  
[https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/16944/Tello\\_mw.pdf?sequence=2&isAllowed=y](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/16944/Tello_mw.pdf?sequence=2&isAllowed=y)
36. Piedra M. Calidad de atención de enfermería y satisfacción de los familiares en el cuidado de pacientes del servicio de emergencia de un hospital de Piura, 2020. [Tesis desarrollada para optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería]. Lima: Universidad Autónoma de Ica; 2020. Disponible en:  
<http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/bitstream/autonmadeica/1529/3/Martin%20Alonzo%20Piedra%20Urdiales.pdf>
37. Cuzco C., Delgado P., Marin R., Núñez A., Romero M., Martínez A. Teoría de las transiciones y empoderamiento: un marco para las intervenciones enfermeras durante la transición del paciente de la unidad de cuidados intensivos. *Enferm Intensiva* [Internet]. 2023;34(3):138–47. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.enfi.2022.10.003>
38. Arteta L., Palacio K. Dimensiones para medición de la satisfacción del paciente en centros de urgencia. *Rev Salud Publica (Bogota)* [Internet]. 2018 [citado el 4 de octubre de 2024];20(5):629–36. Disponible en:  
<https://www.scielosp.org/article/rsap/2018.v20n5/629-636/>
39. Vázquez E., Sotomayor J., González A., Montiel A., Gutiérrez I., Romero M. Satisfacción del paciente en el primer nivel de atención médica. *Rev Salud Publica (Bogota)* [Internet]. 2018;20(2):254–7. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.15446/rsap.v20n2.61652>
40. Pérez B., García P. Grado de satisfacción de la población con los servicios de enfermería en un área de salud. *Rev Cubana Enferm* [Internet]. 2005 [citado el 4 de octubre de

- 2024];21(2):1-1. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-03192005000200003&script=sci\\_arttext](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-03192005000200003&script=sci_arttext)
41. Peña I. Nivel de satisfacción de la población de un consultorio médico de familia con los servicios de enfermería. Rev Cubana Enferm [Internet]. 2016 [citado el 4 de octubre de 2024];32(4):0-0. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-03192016000400003&script=sci\\_arttext](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-03192016000400003&script=sci_arttext)
42. Numpaque A., Rocha A. Modelos SERVQUAL y SERVQHOS para la evaluación de calidad de los servicios de salud. Rev Fac Med Univ Nac Colomb [Internet]. 2016;64(4):715. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.15446/revfacmed.v64n4.54839>
43. Arias J. Proyecto de Tesis Guía para la elaboración. Primera edición digital, setiembre 2020. Arequipa-Perú. [Internet]. Disponible en: [https://repositorio.concytec.gob.pe/bitstream/20.500.12390/2236/1/AriasGonzales\\_ProyectoDeTesis\\_libro.pdf](https://repositorio.concytec.gob.pe/bitstream/20.500.12390/2236/1/AriasGonzales_ProyectoDeTesis_libro.pdf)
44. Gillon R. La autonomía y el principio de respeto a la autonomía. [Internet]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1415948/>
45. Aldana M., Tovar B. Formación bioética en enfermería desde la perspectiva de los docentes. Bogotá, Colombia. 2020. [Internet]. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1657-47022020000200121#:~:text=El%20Principio%20de%20beneficencia%20se,paciente%20como%20a%20s%C3%AD%20mismo](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-47022020000200121#:~:text=El%20Principio%20de%20beneficencia%20se,paciente%20como%20a%20s%C3%AD%20mismo) .

**ANEXOS**

## Anexo 1. Matriz de consistencia

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p><b>Problema general</b></p> <p>¿Cómo la calidad del cuidado de enfermería se relaciona con la satisfacción del familiar en el servicio de hospitalización de un hospital del seguro social de Yanahuara, Arequipa – 2024?</p>	<p><b>Objetivo general</b></p> <p>Determinar cómo la calidad del cuidado de enfermería se relaciona con la satisfacción del familiar en el servicio de hospitalización de un hospital del seguro social de Yanahuara, Arequipa – 2024.</p>	<p><b>Hipótesis general</b></p> <p>Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del familiar en el servicio de hospitalización de un hospital del seguro social de Yanahuara, Arequipa – 2024.</p>	<p><b>V1. Calidad del cuidado de enfermería</b></p> <p>Dimensiones:</p> <p>Técnica administrativa Humana Contexto</p>	<p>Tipo de investigación: Aplicada</p> <p>Método y diseño de la investigación: Método hipotético deductivo, de diseño no experimental, de nivel o alcance correlacional y de corte transversal en una muestra por conveniencia de 80 familiares de pacientes hospitalizados a quienes se les aplicó una encuesta con 2 instrumentos válidos y confiables.</p>
<p><b>Problemas específicos</b></p> <p>a. ¿Cómo la dimensión “técnica administrativa de la calidad del cuidado de enfermería” se relaciona con la satisfacción del familiar en el servicio de hospitalización?</p> <p>b. ¿Cómo la dimensión “humana de la calidad del cuidado de enfermería” se relaciona con la satisfacción del familiar en el servicio de hospitalización?</p> <p>c. ¿Cómo la dimensión “contexto de la calidad del cuidado de enfermería” se relaciona con la satisfacción del familiar en el servicio de hospitalización?</p>	<p><b>Objetivos específicos</b></p> <p>a. Identificar cómo la dimensión técnica administrativa de la calidad del cuidado de enfermería se relaciona con la satisfacción del familiar en el servicio de hospitalización.</p> <p>b. Identificar cómo la dimensión humana de la calidad del cuidado de enfermería se relaciona con la satisfacción del familiar en el servicio de hospitalización.</p> <p>c. Identificar cómo la dimensión humana de la calidad del cuidado de enfermería se relaciona con la satisfacción del familiar en el servicio de hospitalización.</p>	<p><b>Hipótesis específicas</b></p> <p>Hi1: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión técnica administrativa de la calidad del cuidado de enfermería con la satisfacción del familiar en el servicio de hospitalización.</p> <p>Hi2: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión humana de la calidad del cuidado de enfermería con la satisfacción del familiar en el servicio de hospitalización.</p> <p>Hi3: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión humana de la calidad del cuidado de enfermería con la satisfacción del familiar en el servicio de hospitalización.</p>	<p><b>V2. Satisfacción del familiar</b></p> <p>Dimensiones:</p> <p>Atención técnica Relación interpersonal Accesibilidad Ambiente de atención</p>	

## Anexo 2. Instrumentos

### I. Datos generales:

- Edad:

25 – 30 ( )      31 – 40 ( )      41 – 50 ( )      51 a más ( )

- Sexo:

Femenino ( )      Masculino ( )

- Estado Civil:

Soltero ( ) Casado ( ) Divorciado ( ) Conviviente ( ) Viudo ( )

- Rol del familiar:

Padre ( )      Esposo ( )      Hijo ( )

- Tiempo en hospitalización:

a) <5 días    b) 6 a 10    c) 11 a 15    d) 16 a 20    e) 21 a más días.

- Grado de instrucción:

a) Superior    b) Secundaria    c) Primaria    d) Ninguna

- Procedencia:

a) Costa    b) Sierra    c) Selva    d) Extranjero

- Religión:

a) Católica    b) Evangélica    c) Adventista    d) Otro

- Tipo de enfermedad del familiar:

.....

Nº	DIMENSION TECNICA ADMINISTRATIVA	Siempre	Casi siempre	A veces	Nunca
1	Las enfermeras(os) le administran su tratamiento a la hora indicada y/o cuando hay dolor a su familiar.				
2	Observa que las enfermeras(os) demuestran habilidad y seguridad cuando le realizan el procedimiento a su familiar.				
3	Las enfermeras(os) le informan cada examen o procedimientos que se va a realizar a su familiar, cuidando su privacidad.				
4	Las enfermeras(os) le explican que medicamentos le administran, para qué sirven y cuáles son sus reacciones a su familiar.				
5	Las enfermeras(os) le brindan educación acerca de su enfermedad y operación realizada con términos sencillos que pueda entender su familiar.				
6	Las enfermeras(os) le informan acerca de las actividades que puede y no puede realizar de acuerdo con la condición de su familiar.				
7	La atención que recibió su familiar cubre sus expectativas.				
DIMENSION HUMANA					
8	Las enfermeras(os) lo llaman por su nombre a su familiar.				
9	Las enfermeras(os) lo saludan con amabilidad a su familiar.				
10	La enfermera (o) se presentó a su familiar diciendo su nombre.				
11	Las enfermeras(os) tienen un buen trato cuando atiende a su familiar.				
12	La enfermera(o) está siempre dispuesto a escuchar y brindar aliento o fortaleza en algún momento del día a su familiar.				
13	Cuando las enfermeras(os) lo atienden tienen en cuenta su malestar o dolor a su familiar.				
14	Las enfermeras(os) usan un lenguaje claro y fácil de entender para usted, al momento de atenderlo a su familiar.				
15	Las enfermeras(os) le brindan confianza para expresar sus dudas al momento de atender a su familiar.				
16	Las enfermeras(os) acuden a su llamado cuando su familiar necesita ayuda.				
17	Considera que la enfermera(o) se preocupa por a su familiar, durante su hospitalización.				
18	Cree Ud. que la enfermera(o) que lo atiende conoce				

	sobre el estado de salud a su familiar				
19	Las enfermeras(os) le preguntan si tiene alguna molestia, durante su hospitalización a su familiar.				
20	Las enfermeras(os) le ofrecen ayuda, en algún momento de su turno a su familiar.				
21	Se siente satisfecho con los cuidados que la enfermera(o) le brinda a su familiar.				
DIMENSION CONTEXTO					
22	Cuando sus familiares lo visitan, las enfermeras(os) tienen un trato cordial hacia ellos y les brindan información.				
23	Las enfermeras(os) se preocupan porque el ambiente donde su familiar, está hospitalizado se encuentre limpio y ordenado				
24	El ambiente donde su familiar, se encuentra hospitalizado tiene buena iluminación.				
25	Observa Ud., que las enfermeras(os) se preocupan porque el ambiente donde está hospitalizado su familiar tenga buena ventilación.				
26	Observa Ud., que el ambiente donde está hospitalizado su familiar es adecuado para mantener su privacidad.				
27	Si hay mucho ruido en el ambiente, las enfermeras(os) se preocupan por disminuir el ruido y facilitar su descanso, durante su sueño o de noche a su familiar.				
28	Si su familiar volviera a necesitar hospitalizarse lo haría en este Hospital.				

## II. Cuestionario 1. Percepción del cuidado de enfermería en el familiar

### III. Cuestionario 2: Satisfacción del familiar

Nº	Preguntas	Muy satisfecho	Satisfecho	Medianamente satisfecho	Poco satisfecho	No satisfecho
<b>DIMENSION ATENCION TECNICA</b>						
1	¿Cómo se sintió Ud. con el profesional enfermero por los cuidados y procedimientos que realizaba al paciente?					
2	¿Cómo se sintió Ud. con el profesional enfermero sobre sus habilidades y competencias para realizar el tratamiento al paciente?					
3	¿Cómo se sintió Ud. con el profesional enfermero que brindo una atención al paciente?					
4	¿Cómo se sintió Ud. cuando el profesional enfermero utilizo procedimientos adecuados que le hacían sentir seguro al paciente de no contagiarse de alguna enfermedad?					
5	¿Cómo se sintió Ud. cuando el profesional enfermero soluciono problemas que dio lugar a su visita al paciente?					
6	¿Cómo se siente con la calidad de información del tratamiento?					
7	¿Cómo se siente Ud. cuando observo si el tratamiento, causo algunas secuelas y complicaciones en el paciente?					
8	¿Cómo se siente Ud. cuando la organización y orden en el servicio de cuidados intensivos cumplió con los protocolos adecuados?					
9	¿Cómo se siente Ud. como el Hospital cuenta con equipos modernos, sofisticados que funcionan adecuadamente para el tratamiento?					
10	¿Cómo se siente Ud. cuando el Hospital cumple con el aforo de acuerdo con los estándares de salud pública?					
<b>DIMENSION RELACION INTERPERSONAL</b>						
11	¿Cómo se sintió cuando conoció el nombre del profesional enfermero que atendió a su familiar?					
12	¿Cómo se sintió cuando el profesional enfermero se comunicó con su familiar para recordarle la cita?					

13	¿Cómo se sintió cuando el profesional enfermero brindo un trato cordial y amable y lo saludo por su nombre a su familiar?					
14	¿Cómo se sintió cuando el profesional enfermero mostró interés en el problema de salud a su familiar?					
15	¿Cómo se sintió cuando el profesional enfermero lo escucho cuidadosamente y respondió las preguntas con seguridad a su familiar?					
16	¿Cómo se sintió cuando el profesional enfermero usó palabras de Ud. al momento de atender a su familiar?					
17	¿Cómo se sintió cuando el profesional enfermero tuvo paciencia al momento de atender a su familiar?					
18	¿Cómo se sintió Ud. cuando el profesional enfermero le atendió con prontitud y le brindo información del estado de salud de su familiar?					
19	¿Cómo se sintió cuando el profesional enfermero mostro interés y actitud positiva durante el tratamiento a su familiar?					
20	¿Cómo se sintió cuando el profesional enfermero le explicó claramente las recomendaciones de cómo llevar el tratamiento?					
<b>DIMENSION ACCESIBILIDAD</b>						
21	¿Cómo se sintió Ud. al momento de gestionar para obtener la próxima cita en la fecha adecuada para su familiar?					
22	¿Cómo se sintió Ud. por el tiempo que espero al profesional enfermero para que su familiar fuese atendido?					
23	¿Cómo se sintió Ud. por el tiempo que paso su familiar con el profesional enfermero durante su atención?					
24	¿Cómo se sintió Ud. al momento de localizar o contactar al profesional enfermero para que su familiar fuera atendido en el servicio?					
25	¿Cómo se sintió Ud. con la disponibilidad del profesional enfermero cuando fuese necesario al visitar a su familiar?					
26	¿Cómo se sintió Ud. cuando fue recibido para la atención en el día que estuvo programada su cita con su familiar?					

27	¿Se sintió Ud. satisfecho con la ubicación o localización del Hospital?					
28	¿Cómo se siente Ud. respecto al horario y días de trabajo del Hospital?					
29	¿Cómo se siente Ud. con la accesibilidad, señalización y desplazamiento en el servicio de cuidados intensivos del Hospital?					
30	¿Se sintió satisfecho con el costo del tratamiento y medicinas?					
DIMENSION AMBIENTE DE ATENCION						
31	¿Se sintió satisfecho con la limpieza y pulcritud del Hospital?					
32	¿Se sintió satisfecho con la amplitud e iluminación del Hospital?					
33	¿Se sintió satisfecho con la ventilación y temperatura durante la Hospitalización de su familiar?					
34	¿Se sintió satisfecho con los protocolos de seguridad que brinda el Hospital para los usuarios?					
35	¿Se sintió satisfecho con la ausencia de ruidos y olores desagradables en el Hospital?					
36	¿Se sintió satisfecho en los Servicio Higiénicos y cumple con los protocolos de bioseguridad?					
37	¿Se sintió satisfecho con las condiciones de los mobiliarios cumpliendo con el distanciamiento social en los ambientes del Hospital?					
38	¿Se sintió satisfecho con la comodidad y lo agradable del Hospital?					
39	¿Se sintió satisfecho con el vestuario e implemento de bioseguridad del personal de Enfermería en el Hospital?					
40	¿Se sintió satisfecho con la higiene personal del Enfermero en el Hospital?					

### **Anexo 3. Consentimiento informado**

#### **Consentimiento Informado para Participación en Estudio**

**Título del estudio:**

La calidad del cuidado de enfermería en la satisfacción de familiares del servicio de hospitalización de un hospital del seguro social de Yanahuara, Arequipa – 2024.

**Investigador principal:**

Luis Rolando Zambrano Sumina.

**Institución:**

Escuela Académico Profesional de Enfermería, Universidad Norbert Wiener, Lima, Perú

**Introducción:**

Usted está siendo invitada a participar en un estudio de investigación que busca comprender la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del familiar. Su participación es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento sin consecuencias.

**Propósito del estudio:**

Este estudio tiene como objetivo determinar cómo la calidad del cuidado de enfermería se relaciona con la satisfacción del familiar en el servicio de hospitalización de un hospital del seguro social de Yanahuara, Arequipa – 2024.

**Procedimientos:**

Si decide participar, se le pedirá que complete un cuestionario sobre sus percepciones de la calidad de atención de la enfermería y su satisfacción. La información será recolectada de forma anónima y confidencial.

**Riesgos y Beneficios:**

No existen riesgos físicos directos asociados con su participación en este estudio. Sin embargo, es posible que reflexionar sobre la calidad de atención de enfermería y su satisfacción con ella pueda generar alguna incomodidad emocional temporal.

Los beneficios potenciales incluyen contribuir a un mejor entendimiento de la calidad del cuidado de enfermería y sus posibles impactos en satisfacción, lo que podría informar futuras intervenciones para mejorar el bienestar y la calidad de atención.

**Confidencialidad:**

Toda la información proporcionada se mantendrá confidencial. Los datos se presentarán de forma agregada y no se divulgará ninguna información que pueda identificarla personalmente.

**Participación Voluntaria:**

Su participación en este estudio es completamente voluntaria. Puede negarse a responder cualquier pregunta o retirarse del estudio en cualquier momento sin que esto afecte su relación con el hospital o la investigadora.

**Contacto:**

Si tiene alguna pregunta sobre el estudio o sus derechos como participante, puede comunicarse con el investigador principal, Luis Zambrano Sumina, al [correo electrónico] o al [número de teléfono].

### **Consentimiento:**

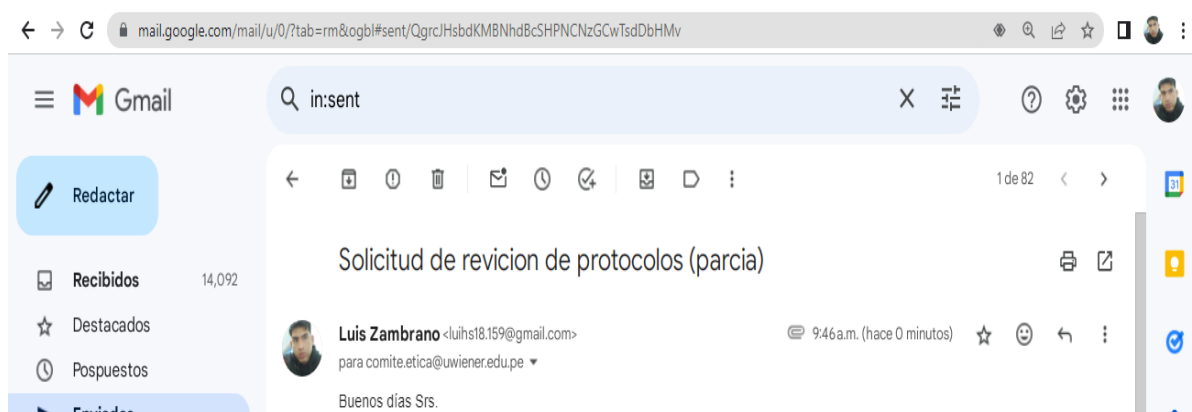
He leído y comprendido la información proporcionada en este documento. He tenido la oportunidad de hacer preguntas y todas mis dudas han sido resueltas. Acepto voluntariamente participar en este estudio.

### **Firma del Participante**

### **Fecha**

### **Nombre y DNI del participante**

## **Anexo 4. Trámite ante el Comité de Ética**



## Anexo 5. Declaración jurada de compromiso de buenas prácticas éticas.



### DECLARACIÓN JURADA DE COMPROMISO CON LAS BUENAS PRÁCTICAS ÉTICAS

Yo, **LUIS ROLANDO ZAMBRANO SUMINA**, identificada con DNI No 74557312, con domicilio en **Upps. Rafael Belaunde Díaz, Canseco Zn B Ma, R Lt 9 Cayma**, desde nuestra calidad como Estudiantes, contando con la asesoría del Dr. **FERNÁNDEZ RENGIFO, WERTHER FERNANDO**, identificado con DNI N° 05618139, con domicilio en Jr. Río de Janeiro 145 – Dpto. 304, Jesús María - Lima; declaramos bajo juramento que durante el desarrollo de la investigación científica titulada: **“La calidad del cuidado de enfermería en la capacitación de familiares del servicio de hospitalización de un hospital del seguro social de Yachhuara, Arequipa – 2024.”** cumpliremos las normas del Código de Ética de la Universidad Norbert Wiener y los siguientes principios establecidos en el Código Nacional de Integridad Científica del CONCYTEC:

- Integridad en las actividades de investigación científica y gestión.
- Honestidad intelectual en todos los aspectos de la investigación científica. **Resultado del Trabajo.**
- Objetividad e imparcialidad en las relaciones laborales y profesionales.
- Veracidad, justicia y responsabilidad en la ejecución y difusión de los resultados de la investigación científica.
- Transparencia, actuando sin conflicto de interés, declarando y manejando el conflicto, sea este económico o de otra índole.

Por el contrario, de no cumplirlas nos someteremos a las sanciones señaladas en el Código de Ética para la Investigación de la universidad Norbert Wiener y en el Código Nacional de Integridad Científica del CONCYTEC:

## Anexo 6. Autorización de la institución



Arequipa 03 de Junio del 2024

**CARTA N° 023 DPTO-ENF-HOSP III YANAHUARA-ESSALUD-2024**

Señor (a):

Luis Rolando Zambrano Sumina

Bachiller en Enfermería

Universidad Privada Norbert Wiener

**Presente. –**

De mi consideración:

Sirva la presente para **autorizar** el proceso de recolección de datos del proyecto de tesis titulado:

**“La calidad del cuidado de enfermería en la satisfacción de familiares del servicio de hospitalización de un hospital del seguro social de Yanahuara, Arequipa – 2024.”**, que

corresponde a un estudio de investigación aplicada de diseño no experimental, transversal, correlacional presentado por la bachiller **Luis Rolando Zambrano Sumina** de la Escuela

Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Privada Norbert Wiener, cuyo objetivo

general es **“Determinar cómo la calidad del cuidado de enfermería se relaciona con la satisfacción del familiar en el servicio de hospitalización de un hospital del seguro social de Yanahuara, Arequipa – 2024”**.

**Anexo 7. Informe del Turnitin**

## Reporte de similitud

NOMBRE DEL TRABAJO

Tesis\_Luis Zambrano Sumina\_Final.docx

AUTOR

Luis Zambrano Sumina

RECUENTO DE PALABRAS

**15080 Words**

RECUENTO DE CARACTERES

**86418 Characters**

RECUENTO DE PÁGINAS

**85 Pages**

TAMAÑO DEL ARCHIVO

**1.1MB**

FECHA DE ENTREGA

**Dec 3, 2024 8:53 PM GMT-5**

FECHA DEL INFORME

**Dec 3, 2024 8:54 PM GMT-5**

- **20% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 13% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 18% Base de datos de trabajos entregados
- 3% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

- **Excluir del Reporte de Similitud**

- Material bibliográfico
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 12 palabras)

Anexo 8. Panel fotográfico



## ● 18% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 13% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 16% Base de datos de trabajos entregados
- 4% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

### FUENTES PRINCIPALES

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

1	<b>uwiener on 2024-04-29</b> Submitted works	2%
2	<b>uwiener on 2024-03-31</b> Submitted works	2%
3	<b>repositorio.uwiener.edu.pe</b> Internet	1%
4	<b>hdl.handle.net</b> Internet	1%
5	<b>uwiener on 2023-03-05</b> Submitted works	1%
6	<b>Universidad Wiener on 2024-10-26</b> Submitted works	<1%
7	<b>uwiener on 2023-10-02</b> Submitted works	<1%
8	<b>uwiener on 2024-08-14</b> Submitted works	<1%