

**UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN**

**ESCUELA DE POSGRADO**

Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud



**Apoyo familiar y percepción de la calidad del cuidado de enfermería a  
pacientes del servicio de neurocirugía de un hospital público de Arequipa,  
2024**

Trabajo Académico

Presentado para obtener el Título de Segunda Especialidad profesional de enfermería:  
Neurología y Neurocirugía

**Autores**

Lucero Castillo Quispe  
Cinthia Cidalia Vásquez Angulo

**Asesora:**

Mg. Blanca Quispe Cristóbal

Lima, 28 de noviembre de 2025

## DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO ACADÉMICO

Yo, Blanca Quispe Cristóbal, docente de la Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud, Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que la presente investigación titulada: **“APOYO FAMILIAR Y PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA A PACIENTES DEL SERVICIO DE NEUROCIRUGÍA DE UN HOSPITAL PÚBLICO DE AREQUIPA, 2024”** de las autoras Lucero Castillo Quispe y Cinthia Cidalia Vásquez Angulo tiene un índice de similitud de 20% verificable en el informe del programa Turnitin, y fue realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponde ante cualquier falsedad u omisión de los documentos como de la información aportada, firmo la presente declaración en la ciudad de Lima, a los 28 días del mes de noviembre del año 2025.

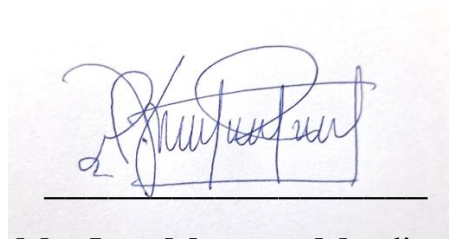


Mg. Blanca Quispe Cristóbal

**Apoyo familiar y percepción de la calidad del cuidado de enfermería  
a pacientes del servicio de neurocirugía de un hospital público de  
Arequipa, 2024**

Trabajo Académico

Presentado para obtener el Título de Segunda Especialidad profesional  
de enfermería: Neurología y Neurocirugía

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Juan Munayco Mendieta', is written over a horizontal line. The signature is stylized and cursive.

Mg. Juan Munayco Mendieta

Dictaminador

Lima, 28 de noviembre de 2025

## Tabla de Contenido

Resumen.....	1
Abstract.....	2
Planteamiento del Problema .....	3
Formulación del Problema .....	6
Objetivos de la Investigación .....	6
Justificación.....	6
Presuposición Filosófica .....	8
Desarrollo de las Perspectivas Teóricas.....	9
Antecedentes de la Investigación .....	9
Marco Conceptual .....	16
Bases Teóricas.....	23
Definición de Términos.....	24
Metodología .....	25
Descripción del Lugar de Ejecución .....	25
Población y Muestra.....	25
Tipo y Diseño de Investigación .....	26
Técnica e Instrumentos de Recolección de Datos.....	31
Proceso de Recolección de Datos .....	32
Procesamiento y Análisis de Datos .....	32
Consideraciones Éticas.....	33
Administración del Proyecto.....	34
Referencias Bibliográficas .....	36
Apéndices.....	43

## **Resumen**

El paciente neuroquirúrgico y neurológico en su totalidad son diferentes a otros pacientes quirúrgicos, ya que el cerebro es el órgano principal del sistema nervioso central que es responsable de controlar y coordinar las funciones de todo el cuerpo humano. El apoyo familiar y el cuidado de enfermería favorece a la mejora del paciente en su largo proceso de recuperación, el objetivo será determinar la relación entre el apoyo familiar y la percepción de la calidad del cuidado de enfermería en pacientes del servicio de neurocirugía de un Hospital público de Arequipa, 2024. El estudio será de enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo correlacional, diseño no experimental, participarán 60 pacientes, donde los datos se recolectarán por medio de dos cuestionarios uno por cada variable, el apoyo familiar y calidad del cuidado.

Palabras claves: Apoyo Familiar, Cuidado de enfermería, Calidad de atención.

### **Abstract**

Neurosurgical and neurological patients as a whole are different from other surgical patients, as the brain is the main organ of the central nervous system, responsible for controlling and coordinating the functions of the entire human body. Family support and nursing care favor patient improvement throughout their long recovery process. The objective will be to determine the relationship between family support and the perception of the quality of nursing care in patients in the neurosurgery service of a public hospital in Arequipa, 2024. The study will be quantitative, descriptive, correlational, and with a non-experimental design. 60 patients will participate, and data will be collected using two questionnaires, one for each variable: family support and quality of care.

**Keywords:** Family Support, Nursing Care, Quality of care.

## **Planteamiento del Problema**

### **Identificación del Problema**

Según la Organización Mundial de la Salud (2019) la calidad y seguridad de la atención son hoy una prioridad a nivel mundial, abarcando todos los niveles de atención, empezando en los puestos de salud como atención primaria como también en los Hospitales teniendo el fin de asegurar que la atención brindada a los usuarios cumpla con los estándares internacionales de calidad y los proteja de los riesgos inherentes al sistema de salud es un desafío que requiere del compromiso de todos los actores de la salud.

Una atención precaria se considera parte de las diez causas primordiales de decesos y discapacidad en el mundo. Cada año se producen 134 millones de eventos adversos relacionados con la atención hospitalaria deficiente, sobre todo en los países con bajos recursos provocando 2.6 millones de muertes (Organización Mundial de la Salud, 2023).

La calidad de la atención imperfecta no solo contribuye a la carga mundial de morbilidad y necesidades de salud disconforme, sino que a su vez ejerce un impacto económico considerable. Este fenómeno se agrava en países en desarrollo, donde los recursos son limitados y la capacidad de respuesta del sistema de salud es menor, lo que incrementa la probabilidad de eventos adversos y efectos negativos en los pacientes (Torres et al., 2024).

Aproximadamente el 15% del desembolso hospitalario en los países de ingresos altos es utilizado para corregir complicaciones de la mala atención y daño al paciente (Quispe Sipan, 2020).

En el contexto de América Latina, la Organización Panamericana de la Salud (2023) estima que existe 28 millones de profesionales de enfermería en la región y aun así no cubren con la demanda de pacientes que tienen a su cargo. Los sistemas de salud de la región enfrentan

múltiples desafíos relacionado con la calidad y seguridad del cuidado, por lo que requiere que en todas las instituciones de salud se cuente con programas permanentes de educación continua, que mantengan al personal actualizado en los procesos de atención con apego estricto a los estándares internacionales de calidad y seguridad.

Al realizar una evaluación sobre la calidad del cuidado de enfermería, permite hacer una apreciación desde la opinión del usuario, de sus familias y de las instituciones que lleve a la unificación de las acciones del cuidado acordes con las impresiones de los pacientes y que se sustente dentro de los criterios técnico-científicos establecidos para el manejo, en la búsqueda del mejoramiento de la calidad del cuidado (Ruiz et al., 2020).

En el ámbito nacional, el Ministerio de Salud, refiere que la baja calidad de atención en el sector salud es uno de los mayores obstáculos para enfrentar los problemas sanitarios con éxito en el país por eso es importante plantear soluciones orientadas a los problemas que se presentan en cada establecimiento de salud (Espinoza et al., 2020).

En línea con los de Desarrollo Sostenible (ODS) establecidos por las Naciones Unidas, para el 2030 los análisis de mortalidad y morbilidad en el país están directamente relacionados a la calidad de cuidado sanitario que se brinda en cada etapa de la vida. La tasa de mortalidad infantil en el Perú disminuyó de 57 por cada 1,000 nacidos vivos en los años 90 y hasta el año 2016 la tasa de mortalidad mejoro en 12 por cada 1,000 nacidos vivos comparando con el promedio mundial (31 por cada 1,000). La calidad del cuidado sanitario en cada etapa de la vida es un factor determinante en estos indicadores, y es fundamental continuar fortaleciendo el sistema de salud para mejorar la atención y reducir las disparidades existentes (Naciones Unidas, 2022).

En cuanto a la percepción de los pacientes, Fuentes et al. (2020) refieren que la familia está implicada en la planificación de la dieta y en la ingesta del tratamiento médico, los integrantes de la familia suelen ser los primeros en evidenciar nuevos síntomas y la mayoría de los problemas de salud emergentes, cuando los pacientes acuden a sus controles posteriores son acompañados por la familia, los pacientes tienen una mejor apreciación sobre la enfermedad y mejores resultados cuando tienen un mayor apoyo de la familia. Este apoyo es principal para garantizar una atención integral y de calidad.

El cuidado de enfermería abarca diversas atenciones que uno debe dedicar a su paciente, así mismo aquellas acciones y tareas que conllevan a un mayor esfuerzo de intervención pues, cuidar es una actividad humana que se define como una relación y un proceso cuyo objetivo va más allá de la enfermedad, requiere de la aplicación de su formación humanista como un acto de vida, lo que implica una serie de actitudes y actividades dirigidas a conservar y mantener la vida (Yáñez et al., 2021).

A nivel local, en un Hospital público en Arequipa, se ha observado una alta demanda de pacientes en el servicio de neurocirugía. Dado que se trata de un hospital nacional, se ha identificado que la participación de la familia es crucial para lograr una buena calidad de cuidado al paciente y una óptima mejora, teniendo en cuenta que la atención debe ser holístico, ejercido con conocimientos, y de manera íntegra.

Sin embargo, se han escuchado comentarios diversos de los usuarios respecto a la calidad del cuidado que reciben. Mientras algunos perciben una baja calidad de atención, otros consideran que es adecuada. Uno de los problemas más frecuentes señalados por los usuarios es la falta de información suficiente sobre los tratamientos y procedimientos terapéuticos realizados por el personal de enfermería. Por ello, surge la siguiente interrogante:

## **Formulación del Problema**

¿Existe relación entre el apoyo familiar y la percepción de la calidad del cuidado de enfermería en los pacientes del servicio de neurocirugía en un Hospital público de Arequipa, 2024?

## **Objetivos de la Investigación**

### ***Objetivo General***

Determinar la relación entre apoyo familiar y percepción de la calidad del cuidado de enfermería por parte de los pacientes del servicio de neurocirugía en un Hospital público de Arequipa, 2024.

### ***Objetivos Específicos***

Determinar el apoyo familiar en los pacientes del servicio de neurocirugía en un Hospital público de Arequipa, 2024.

Determinar la calidad del cuidado de enfermería por parte de los pacientes del servicio de neurocirugía en un Hospital público de Arequipa, 2024.

## **Justificación**

### ***Justificación Teórica***

Esta investigación se tendrá realce en cuidado de enfermería con el enfoque holístico y humanista integrando aspectos físicos, emocionales, espirituales y sociales, esenciales para comprender y mejorar la calidad del cuidado de enfermería. Desde el enfoque teórico se permitirá la conexión auténtica entre el enfermero, el paciente y su entorno familiar, enfatizando que el cuidado va más allá de lo técnico para atender las necesidades integrales de los pacientes. En contexto este estudio contribuirá a la literatura y futuras investigaciones sobre el apoyo familiar y la percepción del cuidado de enfermería. Haciendo uso de la teoría del cuidado

transpersonal de Jean Watson nos proporcionará un marco teórico adecuado para analizar cómo este apoyo influye en la percepción de la calidad del cuidado recibido, orientando la investigación hacia prácticas que promuevan un cuidado empático, integral y centrado en el paciente.

### ***Justificación Metodológica***

La relevancia metodológica de este estudio radica en el uso de un instrumento validado y confiable para medir las variables de apoyo familiar y percepción de la calidad del cuidado de enfermería. El instrumento seleccionado fue sometido a un proceso riguroso de validación de contenido, asegurando que las preguntas y escalas empleadas reflejan adecuadamente los constructos teóricos que se desean medir. Además, se comprobó su confiabilidad mediante el cálculo del coeficiente de Alfa de Cronbach, obteniendo un valor que garantiza la consistencia interna de las escalas.

### ***Justificación Práctica y Social***

Los primeros beneficiarios de este estudio serán los profesionales de enfermería permitiendo concientizar sobre la importancia como el trabajador da la calidad del cuidado a pacientes que tengan algún grado de dificultad para cuidar de sí mismo, favoreciendo la pronta recuperación fomentando además la interacción brindando atención de calidad y eficaz para los pacientes. A su vez garantiza al profesional de enfermería sentido de pertenencia, autonomía, liderazgo, trabajo en equipo y percepción de empoderamiento.

Por otro lado, permitirá que la familia del paciente neuroquirúrgico se comprometa más con el cuidado, vigilancia y calidad de atención como familia ya que ellos son los primeros en la evaluación del progreso de la enfermedad del paciente.

## **Presuposición Filosófica**

En la Santa Biblia se encuentran versículos donde Jesús, el gran ejemplo de cuidado, muestra su amor a las personas y promete ayudarlos:

En Mateo 11:28-30 menciona “Vengan a mí todos los que estáis trabajados y cargados, y yo os haré descansar”. “Llevad mi yugo sobre vosotros, y aprended de mí, que soy manso y humilde de corazón; y hallaréis descanso para vuestras almas; “porque mi yugo es fácil, y ligera mi carga”.

Y en Romanos 8:28-29 se sostiene: “Y sabemos que a los que aman a Dios, todas las cosas les ayudan a bien, esto es, a los que conforme a su propósito son llamados. Porque a los que antes conoció, también los predestinó para que fuesen hechos conformes a la imagen de su Hijo, para que él sea el primogénito entre muchos hermanos”.

## **Desarrollo de las Perspectivas Teóricas**

### **Antecedentes de la Investigación**

#### *Antecedentes Internacionales*

En el ámbito internacional, Royo et al. (2024) realizaron un estudio de revisión sobre “La calidad de cuidados de enfermería en España en comparación con otros países Europeos”, tuvieron como objetivo comparar la calidad de los cuidados y evaluar el impacto de las políticas de salud en la calidad de los cuidados de enfermería. El estudio utilizó una metodología de búsqueda sistemática desde los años 2010 al 2023. Los resultados obtenidos fueron de que España aun confronta desafíos en la formación continua de los profesionales de enfermería. Los autores concluyeron que España puede beneficiarse de políticas más dirigidas hacia la calidad y eficiencia en los cuidados de enfermería para optimizar los resultados en los pacientes y la satisfacción de los usuarios del sistema de salud.

Vélez et al. (2023) realizaron un estudio titulado “Apoyo familiar como factor protector de embarazo adolescente en Colombia”, tuvieron como objetivo determinar la relación del apoyo familiar y otros factores sociodemográficos con el estado de embarazo en mujeres adolescentes de 13 y 19 años. El estudio fue observacional de corte transversal. Utilizaron como recolección de datos la encuesta Nacional de Demografía y Salud 2015. como resultados obtuvieron que el 86.2% eran adolescentes que no estaban embarazadas, el 26 % fueron adolescentes menores de 15 años, el 26% cuenta con apoyo familiar. Concluyeron que la relación del apoyo familiar tiene relación directa con los factores sociodemográficos con la autonomía y madurez del adolescente.

Peréz et al. (2021) realizaron un estudio “Estrés, ansiedad, depresión y apoyo familiar en universitarios mexicanos durante la pandemia de COVID-19” en la Universidad Veracruzana, tuvieron como objetivo identificar los niveles de estrés, ansiedad y depresión presentes en los

universitarios durante la pandemia en relación con el apoyo que brinda la familia. El estudio fue de diseño descriptivo de tipo cuantitativo, correlacional y de corte transversal. Contaron con una muestra de 105 estudiantes Utilizaron un instrumento digital (Google Forms). Los resultados evidenciaron que no existe una asociación entre las variables estudiadas; si existe depresión con un 85.8%, ansiedad 84% y estrés 77.4% en los estudiantes y presentan una forma leve y nivel medio bajo de apoyo familiar. Concluyeron que por ansiedad, estrés y depresión afectan gradualmente la actuación personal de los estudiantes.

Carreto et al. (2021) realizaron el estudio “Percepción del cuidado humanizado del profesional de enfermería a través de los días de estancia hospitalaria México”, tuvo como objetivo determinar si existen cambios significativos en las percepciones cuidado humano por profesionales de enfermería en pacientes hospitalizados a traes de los días de estancia hospitalaria. El estudio fue longitudinal y comparativo con una muestra total de 166 pacientes hospitalizados en diferentes servicios haciendo uso de instrumento como el cuestionario, el resultado fue que 51.8% de los pacientes hospitalizados fueron del sexo masculino, con una edad media de 38.8 años. En la percepción del cuidado humano de enfermería hubo un incremento del 13.3% en la categoría de siempre al quinto día de la estancia hospitalaria en comparación del primer día de estancia hospitalaria se concluye que los pacientes perciben mejor cuidado al transcurrir los días al contrario de los días previos.

Burgueño et al. (2021) realizaron la investigación “Percepción de la calidad de cuidados de enfermería en pacientes oncológicos del austro ecuatoriano” con el objetivo de determinar la percepción de la calidad de los cuidados de enfermería en pacientes oncológicos del Austro Ecuatoriano, 2018. El método utilizado fue cuantitativo de corte transversal con una muestra de 216 usuarios que acuden al tratamiento oncológico utilizando el cuestionario como instrumento

de percepción de la calidad de cuidados de enfermería, el resultado fue que más del 50% tiene una percepción positiva de la calidad de cuidados de enfermería y también se encontró correlación con significancia estadística con la variable edad y nivel de instrucción, se concluyó que la percepción de la calidad del cuidado de enfermería en los pacientes encuestados es predominante la satisfacción positiva y confianza que el profesional proyecta.

Ruiz et al. (2020) realizaron la investigación titulada “Percepción de la calidad del cuidado de Enfermería desde la perspectiva de personas hospitalizadas en una institución pública” cuyo objetivo principal fue identificar la percepción de la calidad del cuidado de enfermería desde la perspectiva de personas hospitalizadas en una institución pública, el método utilizado es un estudio de tipo descriptivo, transversal, la muestra fue compuesta por 90 pacientes mayores de 18 años identificados a través de un muestreo por conveniencia se aplicó el instrumento SERVQHOS-E, Alpha de Cronbach de .87, como resultado se obtuvo que la mayoría de los pacientes indicaron estar satisfechos con el cuidado de enfermería seguida de muy satisfechos finalmente se concluyó que más de la mitad de los sujetos que participaron en este estudio de manera general percibieron buena calidad del cuidado de enfermería.

Mijangos et al. (2020) realizaron el estudio “Calidad del cuidado de enfermería desde el enfoque de donabedian en pacientes hospitalizados con dolor, México” cuyo objetivo principal fue evaluar la calidad del cuidado de enfermería desde el enfoque de Donabedian en pacientes hospitalizados con dolor. El método que utilizaron para dicha investigación fue descriptivo transversal, con una muestra de 73 enfermeros aplicaron como instrumento un cuestionario. Los resultados que obtuvieron mostraron diferencias estadísticamente significativas entre la calidad del cuidado de enfermería de acuerdo con el nivel académico y la edad del personal. Los autores

concluyeron que el personal de enfermería requiere un desarrollo profesional continuo para mejorar la calidad del cuidado en los pacientes hospitalizados.

Jiménez y Fuentes (2018) en su estudio “Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en pacientes diabéticos hospitalizados en el servicio de medicina interna del Hospital Regional de Sogamoso-Colombia, 2018” tuvo como objetivo principal era describir la percepción de la calidad del cuidado de enfermería en los pacientes con diabetes mellitus tipo 2. El estudio fue de enfoque cuantitativo, descriptivo de corte transversal, la muestra fue de un total de 216 pacientes del servicio de medicina interna de dicho hospital que mediante el cuestionario de satisfacción del cuidado (Care-Q) se obtuvo los resultados; nivel alto de satisfacción sobre: “accesibilidad” y “monitores y hace seguimiento”, que viene a ser la categoría que evalúa la habilidad técnica del profesional de enfermería. Con un nivel bajo fue: “explica y facilita”, “conforta” y “se anticipa”, que determina los cuidados de enfermería. Y, mediante la correlación de Pearson se demostró asociación estadística significativa entre la dimensión de accesibilidad y la variable de género ( $p= 0,023$ ). Como conclusión el estudio determino el nivel de percepción de los pacientes frente a la calidad de cuidado que otorga el personal de enfermería.

### ***Antecedentes Nacionales***

Salvador y Vílchez (2023) realizó una investigación titulada “Calidad del cuidado de enfermería en adultos del área hospitalaria de la clínica AUNA Miraflores, Piura, 2023”, teniendo como objetivo determinar la calidad del cuidado de enfermería en adultos del área hospitalaria de la Clínica Auna Miraflores-Piura , 2023. Utilizó el método cuantitativo, descriptivo de diseño no experimental con una muestra de 80 pacientes adultos, la técnica utilizada fue entrevista y observación con el instrumento el cuestionario. Se tiene como resultado que más del 50% de los pacientes refieren que el cuidado de enfermería es regular, concluyendo

la calidad de atención al adulto mayor es buena y ayudara a mejorar posterior la calidad de atención dentro del nosocomio.

Alor y Minaya (2021) realizaron el estudio “Apoyo familiar y calidad de vida del autocuidado mayor ante la situación de pandemia COVID-19, Asentamiento Humano José Olaya Balandra. Distrito de Vegueta, 2021” con el objetivo determinar la relación ente el apoyo familiar y calidad de vida del adulto mayor ante la situación de pandemia COVID-19, Asentamiento Humano José Olaya Balandra. Distrito de Vegueta. 2021”. La metodología fue cuantitativa, tipo aplicada, de diseño no experimental y corte correlacional, con una población de 40 adultos mayores de Asentamiento Humano José Olaya Balandra, la técnica empleada fue la entrevista con el instrumento el cuestionario. Como resultados obtuvieron que existe una correlación directa entre las variables apoyo familiar y calidad de vida, con el grado de relación ( $r=0.739$ ) es de nivel alto, concluyen la importancia de evaluar las necesidades y la vulnerabilidad de los adultos mayores con respecto a la salud y calidad de vida.

Igualmente, Mendoza y Torres (2021) realizaron una investigación en el Centro Médico Naval, Callao. El objetivo del dicho estudio fue determinar la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción de los familiares de pacientes hospitalizados en la UCI. El estudio que empleó un diseño cuantitativo, no experimental y correlacional, con una muestra de 35 familiares. Utilizaron un cuestionario validado para medir ambas variables. Los resultados que obtuvieron fue que el 65% de los familiares percibieron la calidad del cuidado de enfermería como "buena", el 25% como "regular" y el 10% como "mala". Además, se encontró una correlación positiva significativa entre la calidad del cuidado y la satisfacción familiar ( $p < 0.05$ ), lo que sugiere que una mejor calidad de atención se asocia con mayores niveles de satisfacción.

Así mismo, Flores y Larrea (2020) en su estudio titulado “Apoyo familiar y calidad de vida del paciente en hemodiálisis en la clínica: Instituto Nefrourológico de Norte de Chiclayo, 2020” tuvieron el objetivo fue determinar la relación entre apoyo familiar y la calidad de vida del paciente en hemodiálisis Instituto Nefrourológico del Norte- Chiclayo 2020, utilizaron el método cuantitativo correlacional transversal, con una muestra de 90 pacientes haciendo uso del instrumento el cuestionario, obteniendo como resultado que más del 90% reciben apoyo de su familia por ende sí existe una relación altamente significativa entre el apoyo familiar y la calidad de vida en los pacientes hemodializados concluyéndose que existe relación altamente significativa entre el apoyo familiar y la calidad de vida en los pacientes hemodializados.

Álvarez (2020) realizó el estudio “Percepción del familiar sobre comunicación asertiva y apoyo emocional que brinda el profesional de Enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital pediátrico de Lima, 2020” con el objetivo de determinar la relación que existe entre la comunicación asertiva y, el apoyo emocional que brinda el profesional de Enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital pediátrico de Lima, 2020. Dicho estudio fue descriptivo correlacional, de enfoque cuantitativo, de diseño no experimental y de corte transversal, a una población de 50 familiares de los pacientes pediátricos en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital pediátrico 2020, con el instrumento que es el cuestionario creado por Franco (2004), como resultado obtuvo de 1 y la confiabilidad, y con la prueba del coeficiente Alfa de Cronbach el resultado fue:0,887.

Angulo y Zamalloa (2021) realizaron el estudio “Apoyo familiar y su relación con la adherencia al tratamiento en pacientes con tuberculosis pulmonar del centro de salud Infantas-Lima-Perú” con el objetivo de determinar la relación entre el apoyo familiar y la adherencia al tratamiento en paciente con tuberculosis pulmonar. El estudio fue de enfoque cuantitativo, tipo

descriptivo, de corte transversal y correlacional con una población de 64 pacientes diagnosticados con tuberculosis pulmonar. La técnica utilizada para apoyo familiar fue la encuesta; y el instrumento, un cuestionario aplicado virtualmente en Google Forms. Para la adherencia al tratamiento, se empleó la ficha de registro de tuberculosis, y se recolectó datos mediante la técnica de la observación. Se obtuvo como resultado en el apoyo familiar durante la primera (100%) y la segunda fase (84.6%), se obtuvo un nivel bueno.

En cuanto a las dimensiones. El apoyo afectivo en la primera (100 %) y segunda fase (76.9%), presentó buen nivel. El apoyo emocional en la primera (100%) y segunda fase (79.5%), presentó buen nivel. El apoyo instrumental en la primera (100%) y segunda fase (84.6%), presentó buen nivel. Sobre el cumplimiento al tratamiento farmacológico durante la primera fase (100%) y la segunda fase (74.4%), se halló con adherencia al tratamiento.

López et al. (2021) realizaron la investigación “Cuidado humanizado y satisfactorio de los pacientes en el servicio de medicina en el Hospital III Goyeneche, Arequipa”. Tuvieron el objetivo de evaluar la percepción de la calidad del cuidado de enfermería y su relación con la satisfacción del paciente en los servicios de medicina interna y cirugía. Este estudio fue de enfoque cuantitativo, descriptivo y transversal incluyó una muestra de 100 pacientes hospitalizados. Los autores utilizaron un cuestionario validado para medir la calidad del cuidado y la satisfacción. Los resultados indicaron que el 70% de los pacientes percibieron la calidad del cuidado como "alta", mientras que el 20% la consideraron "media" y el 10% "baja". En cuanto a la satisfacción, el 68% de los pacientes reportaron un nivel de satisfacción "alto", el 25% "medio" y el 7% "bajo". Estos hallazgos resaltaron la importancia de mejorar la calidad del cuidado para incrementar la satisfacción del paciente en el contexto arequipeño.

## **Marco Conceptual**

### ***Familia***

Vizcaino et al. (2019) menciona que un enfoque centrado en la familia busca aumentar su participación en los cuidados de salud, con el fin de mejorar los resultados en salud de la población. Este enfoque se vuelve especialmente relevante para los pacientes neuroquirúrgicos, cuya recuperación depende no solo del tratamiento médico, sino también del apoyo familiar durante el proceso postoperatorio. La intervención y acompañamiento familiar facilitan la adaptación del paciente, reducen el estrés emocional y favorecen una recuperación más rápida y efectiva.

Igualmente, las Naciones Unidas (2022) considera que la familia es la unidad básica de la sociedad, un espacio donde se establecen los primeros comportamientos, decisiones sobre salud y normas sociales que influyen en el bienestar de sus miembros. En este entorno, se pueden llevar a cabo intervenciones preventivas, terapéuticas y de promoción de la salud. De igual manera, la Organización Mundial de la Salud (2009) reafirma que la familia no solo es una unidad fundamental dentro de la organización social, sino también la más accesible para implementar intervenciones preventivas y terapéuticas. En el caso del cuidado de pacientes sometidos a neurocirugía, el papel de la familia es crucial, ya que el apoyo emocional y la asistencia práctica que brindan puede influir directamente en la recuperación y bienestar del paciente.

### ***Apoyo Familiar***

Reyes et al. (2021) sostienen que el apoyo familiar se refiere a las características que posee la familia en relación con la percepción que tiene cada uno de los integrantes sobre el rol de recibir afecto, estima o ayuda, y cómo esto influye en la movilización de recursos de

afrontamiento en situaciones difíciles o estresantes. Este apoyo se convierte en un recurso crucial durante la enfermedad, ya que la familia no solo proporciona un respaldo emocional, sino que también juega un papel activo en el tratamiento y la recuperación del paciente. La intervención de la familia en momentos críticos de salud es vital, ya que su involucramiento directo impacta positivamente en el cumplimiento del tratamiento y en la adecuación de este, incluso ante los retos que puedan presentar el entorno social.

El apoyo familiar adquiere aún más relevancia en el contexto de pacientes con condiciones neurológicas o aquellos que enfrentan hospitalizaciones prolongadas. En estos casos, el rol de la familia es indispensable para el bienestar emocional y físico del paciente, ya que brinda un entorno de estabilidad y cuidado continuo. La presencia de la familia ayuda a reducir el estrés emocional, facilita la adaptación del paciente a su situación y mejora su respuesta al tratamiento médico, lo que puede ser determinante en la evolución favorable de condiciones complejas y en la recuperación postoperatoria (Knutsson & Bergbom, 2016).

### **Dimensiones.**

***Apoyo Emocional.*** El apoyo emocional es el arte del deseo auténtico de ayudar, respetar con actitud abierta a comprender al enfermo como persona viviendo un proceso que trasciende lo orgánico; un proceso vital que afecta sus emociones, sus relaciones, sus actividades y aun sus posiciones existenciales y espirituales, el personal de enfermería debe brindar un apoyo emocional efectivo que contribuya a mejorar la calidad del cuidado ofertado; unificando criterios al respecto, permitiendo a la profesional mayor sensibilidad al brindar el cuidado: aspecto que fortalecerá la imagen personal, profesional e institucional (Álvarez, 2020).

El apoyo emocional debe ser brindado por todos los profesionales de salud, convirtiéndose en una obligación moral, puesto que el impacto emocional en el familiar durante

el proceso de crisis situacional es de gran magnitud, generando secuelas a nivel físico y mental. Es oportuna tener conocimiento sobre las emociones que experimentan los familiares con respecto a la salud de sus pacientes, por lo tanto, el paciente tiene que ser tratados con empatía; además, las enfermeras pueden resolver las dudas y problemas que les surjan a estos últimos, con la intención de poder evitarles alteraciones emocionales (Asmat et al., 2018).

**Apoyo Afectivo.** Es la capacidad de reacción que presenta el familiar con manifestaciones de sentimientos; en un marco interactivo, es decir, dar afecto al paciente con tuberculosis pulmonar, ayudándole siempre con motivación, preocupación, tranquilidad, dándole aliento y ánimo (Pinargote et al., 2019).

Apoyo afectivo son expresiones como respeto, apoyo y empatía entre los integrantes de la familia. Consiste en brindar el soporte emocional para que sus miembros se sientan seguros y protegidos (Asmat et al., 2018).

**Apoyo Instrumental.** Alonso (2021) refiere que es el mecanismo individual que realizan las personas y consiste en recibir, interpretar y comprender las señales que provienen desde el exterior, codificándolas a partir de la actividad sensitiva. Son estímulos que frecuentemente son captados por el cuerpo humano en el que se proyecta un significado posterior a un proceso cognitivo que también es parte de la Propia Percepción.

Morales (2019) considera que este tipo de apoyo está relacionado con el grado de facilitación de estrategias, consejos, noticias, el recibir cualquier tipo de información por parte de sus familiares, así mismo se puede relacionar también con el recibir cierto apoyo económico, de alimentación, de vestimenta o de recreación, que resulta tan importante para ellos.

### ***Calidad***

Según la Organización Mundial de la Salud (2019) la calidad es una cualidad de atención sanitaria, que es esencial para el fortalecimiento y poder llegar a los logros de los objetivos dentro de los aspectos de salud, la optimización de una atención es fruto sostenible para un sistema de atención.

La calidad es ser eficiente, es tener competencia, tener como eje principal al paciente y familia; calidad es “Hacer lo correcto”, en forma correcta, precisa y a la brevedad posible; la calidad es practicar la limpieza, es ser puntual, es mejorar siempre, preocuparnos por la innovación, es tener una comunicación asertiva, para que los pacientes se sientan en confianza en el ambiente donde se encuentre (Torres et al., 2024).

### ***Cuidado***

El cuidado es la esencia de su disciplina y el principio básico en el que se sustenta su desarrollo como una actividad profesional primordial en la sociedad. Como consecuencia a este cambio en la percepción del cuidado, la profesión enfermera se ha visto afectada a su vez especialmente en los últimos años, en cuestiones como su modo de actuación, sus competencias profesionales, su nivel de formación y su reconocimiento profesional (Escobar & Cid, 2018).

Según Lino et al. (2023) menciona que el cuidado abarca las actuaciones de ayuda, apoyo y mediación dirigidas a otra persona o grupo que tiene necesidades evidentes, permitió proporcionar cuidados culturalmente coherentes que nos permitan conocer, explicar, interpretar y predecir los fenómenos asistenciales de la enfermería para orientar nuestra práctica, relacionando los principales diagnósticos, criterios de resultados e intervenciones para evitar complicaciones tardías y aumentar la calidad de vida del paciente.

***Calidad del Cuidado de Enfermería.*** Según Organización Mundial de la Salud (2019) define como brindar salud asegurada a cada paciente y puede recibir ciertos servicios que requiera para un excelente diagnóstico, tratamiento y terapias más adecuadas, logrando así una atención optima, respetando las creencias y diversos factores de cada paciente y familia.

Castillo et al. (2023) mencionan que los servicios de enfermería otorgados al paciente en bien de la recuperación de su salud y el uso adecuado de los recursos.

Para Febré et al. (2018) refiere que es la atención brindada a la persona, familia y comunidad de manera oportuna, humanizada, personalizada, eficiente y continua, acorde a los estándares establecidos para una práctica responsable y competente, sustentada en estándares y valores sociales, técnico-científicos, éticos y humanos.

***Dimensiones de Calidad.*** La calidad de la atención médica se evalúa a través de tres dimensiones clave: los aspectos técnicos de la atención, las relaciones interpersonales entre el proveedor de salud y el paciente, y el contexto o entorno en el que se brinda la atención. Estas dimensiones son fundamentales para garantizar una atención integral, ya que los aspectos técnicos aseguran la correcta ejecución de procedimientos médicos, las relaciones interpersonales influyen en la satisfacción del paciente y en su adherencia al tratamiento, y el contexto en el que se ofrece la atención impacta en la comodidad y bienestar del paciente. La propuesta de Donabedian es esencial para evaluar y mejorar la calidad de la atención sanitaria, destacando que no solo la habilidad técnica del profesional, sino también la interacción con el paciente y las condiciones del entorno, son factores determinantes para una atención de calidad (López et al., 2021).

***Dimensión Técnico-Científica.*** Sáenz (2018), en esta dimensión se toma en cuenta el aspecto técnico- científico que se plasma en la atención siendo necesario considerar algunos puntos:

Seguridad, refiere al escenario en el cual se brinda la atención, este se debe caracterizar por dar prioridad a los beneficios de los pacientes que son atendidos buscando minimizar los riesgos.

Eficiencia, está referido a alcanzar los objetivos de la atención.

Continuidad, está referido al seguimiento, la permanencia de la atención.

Efectividad, la atención genera una respuesta esta puede ser positiva o negativa, esta mide como se va pasando de lo negativo a lo positivo.

Integralidad, la visión holística, total que se da al paciente.

Eficacia, está referido al logro de los objetivos, para tal cometido emplea diferentes procedimientos

***Dimensión Humana-Espiritual.*** Ramírez et al. (2016) refiere que Watson menciona que “uno de los componentes fundamentales y universales de la enfermería es cuidar del bienestar biopsicosocial y espiritual del cliente” y justamente Swanson hace hincapié en que el objetivo de la enfermería es promover el bienestar de otros y define el cuidado como una forma educativa de relacionarse con un ser apreciado, hacia el que se siente un compromiso y una responsabilidad personal dentro de esta dimensión, se describe las siguientes características:

Respeto a los derechos, a la cultura y a las características individuales de la persona.

Información completa, veraz, oportuna y entendida por el usuario o por quien es responsable de él o ella

Interés manifiesto en la persona, en sus percepciones, necesidades demandas, lo que es asimismo válido para el usuario interno.

Amabilidad, trato cordial, cálido y empático en la atención

Ética, de acuerdo con los valores aceptados por la sociedad y los principios ético-deontológicos que orientan la conducta y los deberes de los profesionales y trabajadores de la salud.

**Dimensión Entorno.** Hace alusión a los aspectos tanto físicos como organizativos que influyen en la calidad del servicio, tales como el confort, la limpieza, el orden, la confidencialidad y la seguridad. Estos elementos son fundamentales para asegurar que el entorno donde se ofrece la atención sea apropiado, lo cual contribuye positivamente a la experiencia del paciente. Un entorno seguro, limpio y bien organizado contribuye al bienestar general del paciente y puede influir en la percepción de la calidad del servicio recibido. Además, un entorno adecuado ayuda a optimizar los costos del servicio, ofreciendo beneficios razonables para los pacientes, lo que se traduce en una atención de calidad y eficiencia (George et al., 2021).

Se describe de la siguiente manera:

**Comodidad.** Se refiere a la facilidad con la que el paciente puede desenvolverse en el entorno hospitalario, asegurando su bienestar físico. Esto abarca la facilidad de acceso a los servicios, la comodidad del entorno físico, una temperatura ambiental adecuada y el diseño ergonómico del mobiliario, como camas y sillas, elementos que favorecen una experiencia más confortable para el paciente (Organización Mundial de la Salud, 2019).

**Ambientación.** La ambientación incluye los aspectos visuales y emocionales del entorno, como la iluminación, los colores, la decoración y la disposición de los espacios. Un ambiente

agradable y relajante tiene un impacto positivo en la salud mental y emocional del paciente, ayudando a reducir el estrés y la ansiedad durante su tratamiento (Guerra et al., 2024).

**Limpieza.** La limpieza es crucial para garantizar la seguridad y salud del paciente, evitando la transmisión de infecciones y promoviendo un ambiente saludable. Un entorno limpio no solo es importante para la higiene, sino que también transmite al paciente que está siendo cuidado en un lugar que prioriza su bienestar (Ministerio de Salud, 2020).

**Orden.** El orden se refiere a la organización del espacio hospitalario y la disposición adecuada de los materiales y equipos. Un entorno ordenado facilita el acceso rápido y eficiente a los recursos necesarios para la atención, reduce el riesgo de errores y mejora la percepción general de la calidad del servicio brindado (Figueroa & Hernández, 2021).

**Privacidad.** La privacidad es un aspecto fundamental para el bienestar del paciente, ya que les permite sentirse seguros y cómodos al recibir atención. Garantizar que el paciente tenga un espacio adecuado para la confidencialidad de su tratamiento, tanto en la consulta como en el descanso, es esencial para respetar su dignidad y confort emocional (Salles & Castelo, 2023).

### **Bases Teóricas**

Esta investigación se enmarca en la teoría del cuidado transpersonal de Jean Watson, la cual plantea que el cuidado de enfermería debe extenderse más allá del paciente e incluir su entorno, en particular a la familia. Esta propuesta teórica resalta la relevancia de la conexión humana y del enfoque holístico del cuidado, lo que la convierte en una base apropiada para analizar la relación entre el apoyo familiar y la percepción de la calidad del cuidado de enfermería. De acuerdo con Watson, el cuidado se estructura en cuatro dimensiones: fenomenológica, de interacción, científica y centrada en las necesidades humanas. Estas dimensiones permiten explorar cómo el respaldo familiar influye en la percepción de la calidad

del cuidado, especialmente en situaciones de hospitalización prolongada o enfermedades graves, donde el acompañamiento emocional y físico es esencial para el bienestar del paciente. Al centrarse en la atención integral del ser humano, la teoría de Watson proporciona un marco sólido para examinar cómo las relaciones familiares pueden enriquecer la experiencia del cuidado y contribuir a una percepción positiva de su calidad (Ramírez et al., 2016).

### **Definición de Términos**

**Apoyo familiar:** Es la presencia de la unidad familiar durante el proceso de enfermedad, discapacidad y asistencia de uno de sus miembros.

**Cuidado de enfermería:** Es un acto individual de quien da el cuidado y de reciprocidad con quien requiere ayuda, para asumir sus necesidades vitales a lo largo del proceso de desarrollo humano estableciendo lazos de confianza no solo con el paciente que padece la enfermedad sino también con la familia quien es considerado un apoyo permanente fuera del centro de salud.

**Calidad:** Son conjunto de procesos sistemáticos para el mejoramiento continuo.

**Calidad del cuidado de enfermería:** Es la atención oportuna, humanizada, personalizada, etc., que brinda la enfermera de acuerdo a los estándares.

El papel del personal de enfermería en la atención integral de pacientes con enfermedades neurológicas es fundamental.

## **Metodología**

### **Descripción del Lugar de Ejecución**

La investigación se llevará a cabo en un hospital de público en Arequipa, que atiende al 38% de la población de la Macro Región Sur. Este hospital cuenta con más de 14 servicios especializados como neurocirugía entre otros servicios como, medicina, cirugía, pediatría, ginecología y obstetricia, odontología, diagnóstico por imágenes, anatomía patológica, medicina física y rehabilitación, nutrición y dietética, servicio social y farmacia.

La misión del hospital es: “Prevenir y proteger de los riesgos y daños, recuperar la salud y rehabilitar las capacidades de la población, en condiciones de equidad y plena accesibilidad”

El Departamento de enfermería es clave para el funcionamiento del hospital, proporcionando cuidados a los pacientes de manera continua. El estudio se realizará específicamente en los servicios de neurocirugía, que ofrecen atención tanto hospitalaria como ambulatoria en diversas especialidades, atendiendo a pacientes con condiciones neurológicas complejas. El servicio de neurocirugía y neurología cuenta con 24 camas hospitalarias, cuenta con 10 médicos especialistas así mismo cuenta con 19 licenciadas especialistas en neurología y neurocirugía. Dicho estudio se ejecutará en los meses de diciembre 2024 a febrero del 2025.

### **Población y Muestra**

La población en estudio estará adecuada por 60 pacientes hospitalizados en el servicio de neurocirugía. Este número representara la totalidad de pacientes disponibles en el servicio durante el periodo de estudio, lo que facilitara trabajar con la población completa.

La muestra incluirá a los 60 pacientes hospitalizados en el servicio de neurocirugía de un hospital público en Arequipa, seleccionados por conveniencia debido a su disponibilidad durante el periodo del estudio, garantizando representatividad de los datos.

## **Criterios de Inclusión y Exclusión.**

### ***Criterios de Inclusión.***

- ✓ Pacientes hospitalizados que tengan un estado mínimo de conciencia ECG (13-15) en el servicio de neurocirugía de un hospital público de Arequipa.
- ✓ Paciente con evidencia de conocimiento de uno mismo y del entorno.
- ✓ Pacientes con tiempo de estadía hospitalaria progresiva y mayor de 10 días de recuperación post cirugía.
- ✓ Participantes mayores de 18 años, con capacidad de interactuar y responder las preguntas.
- ✓ Participantes que autoricen por medio del familiar con el consentimiento informado para dicho estudio.

### ***Criterios de Exclusión.***

- ✓ Pacientes que estén en un estado crítico de conciencia de acuerdo a la escala de Glasgow.
- ✓ Se excluirán del estudio a los participantes que presenten dificultades cognitivas o alguna afección auditiva-visual, que dificultarán la comprensión de las preguntas.
- ✓ Aquellos en estado crítico o inconscientes, y quienes no estuvieron disponibles durante el periodo de recolección de datos.
- ✓ Pacientes con terapéutica ambulatoria y corto periodo de estadía.

## **Tipo y Diseño de Investigación**

En cuanto al enunciado del problema y planteamiento de los objetivos, el presente trabajo corresponde a una investigación de enfoque cuantitativo. Coelho (2018) refiere que este enfoque es empleado en el área de las ciencias fácticas o naturales, y su metodología se basa en

resultados de datos medibles, utilizando herramientas estadísticas para su análisis. La elección de este enfoque se justificará del porque permite cuantificar y analizar de manera objetiva la relación entre las variables en estudio.

Este estudio será de tipo descriptivo-correlacional. En este tipo de investigación, los investigadores miden dos variables y establecen una relación entre ellas, sin incluir variables externas. Este enfoque es ideal para el estudio porque busca describir y analizar cómo el apoyo familiar se relaciona con la percepción de la calidad del cuidado de enfermería, sin manipular ni alterar las condiciones en que ocurren estos fenómenos (Mejía, 2017).

El diseño será no experimental. Este diseño se desarrollará sin manipular deliberadamente las variables, basándose en la observación de los fenómenos tal como se presentan en su contexto natural. Además, se empleará un corte transversal, en el que se recolectan datos en un único momento para describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un tiempo específico. Este diseño es adecuado porque permite observar y analizar la relación entre las variables de interés en un contexto real y en un periodo definido, sin necesidad de intervenciones experimentales (Huamani, 2019).

## **Hipótesis de la Investigación**

### ***Hipótesis General***

Ha: Existe relación entre el apoyo familiar en su dimensión afectiva y la percepción de la calidad del cuidado de enfermería en pacientes del servicio de neurocirugía

Ho: No existe relación entre el apoyo familiar en su dimensión apoyo afectivo y la percepción de la calidad del cuidado de enfermería a pacientes del servicio de neurocirugía

## **Identificación de Variables**

Variable independiente: Apoyo familiar

Variable dependiente.: Percepción de la calidad del cuidado enfermería.

## Operacionalización de Variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Apoyo Familiar	Se refiere a la importancia de la comunicación, convivencia, unión, soporte y confianza que existe entre los miembros de la familia. Este concepto engloba la capacidad de la familia para brindar respaldo emocional, afectivo e instrumental durante situaciones de enfermedad o dificultad (Jiménez et al., 2016).	El apoyo familiar será evaluado mediante el <b>Cuestionario de Apoyo Familiar</b> diseñado por Guillén Aguirre y Osorio Cruz (2010), el cual consta de 13 ítems distribuidos en tres dimensiones: apoyo afectivo, apoyo emocional y apoyo instrumental. La escala de respuesta es tipo Likert con tres opciones: "Nunca" (1), "A veces" (2) y "Siempre" (3). La puntuación total se clasifica en tres categorías: <b>Malo:</b> 13 - 21 puntos <b>Regular:</b> 22 - 35 puntos <b>Bueno:</b> 36 - 39 puntos	Apoyo afectivo Ítems: 1,2,3,4,5  Apoyo emocional. Ítems: 6,7,8,9,10  Apoyo instrumental. Ítems: 11,12,13	-Expresión verbal de afecto familiar - Motivación familiar para continuar el tratamiento - Mi familia se preocupa en no dejarme solo(a) y pasar más tiempo conmigo. - Mi familia evita situaciones que me molestan - Mi familia me anima a comer  -Mi familia me anima a expresar mis sentimientos. -Cuando tengo enojo, tristeza, miedo a causa de mi enfermedad mi familia se muestra tolerante -Mi familia me da apoyo espiritual hablándome de Dios -Hay alguien de mi familia que me cuenta chistes o me hace pasar un rato agradable -Mi familia me toma en cuenta en la toma de decisiones  -Con qué frecuencia mi familia me acompaña a las consultas médicas. -Mis familiares se informan acerca del tratamiento y evolución de mi enfermedad. -Mi familia me da los cuidados personales que requiero.	<b>Ordinal</b>
Percepción de la Calidad del cuidado de enfermería	Percepción se maneja claramente como la persona recibe, interpreta y comprende las señales que proviene del exterior (Alonso, 2021). Es una cualidad esencial de la atención sanitaria que busca garantizar el logro de los objetivos	La percepción de la calidad del cuidado de enfermería será evaluada mediante el <b>Cuestionario de Calidad del Cuidado de Enfermería</b> diseñado por Rosales Ponte (2017), el cual consta de 20 ítems distribuidos en tres dimensiones: técnico-científica, humana-espiritual y entorno (confort-aceptabilidad). La escala de respuesta es tipo	Técnico Científica Ítems: 1,2,3,4,5,6,7  Humana – espiritual Ítems: 8,9,10,11,12	-¿Existe en el Servicio Guías y Protocolos de Atención al paciente? -¿La enfermera utiliza guantes para la atención del paciente? -¿La enfermera realiza el lavado de manos según lo establecido? -¿La enfermera elimina desechos hospitalarios según norma? -¿La enfermera utiliza mascarilla en la atención del paciente? -¿La enfermera utiliza biombos cuando realiza procedimientos que lo amerita? -¿La enfermera administra tratamiento al paciente en horario establecido? -¿La enfermera se presenta y saluda cordialmente al paciente? -¿La enfermera llama por su nombre a los pacientes cuando lo atiende? -¿El tono de voz de la enfermera durante la atención al paciente es adecuado?	<b>Ordinal</b>

nacionales en salud, mejorar el bienestar de la población y asegurar la sostenibilidad de los sistemas de atención. Implica brindar una atención oportuna, humanizada, personalizada y basada en estándares técnico-científicos (OMS, 2020).

Likert con cinco opciones: "Totalmente en desacuerdo" (1) a "Totalmente de acuerdo" (5). La puntuación total se clasifica en tres categorías:  
**Bajo:** 20 - 47 puntos  
**Moderado:** 48 - 75 puntos  
**Alto:** 76 - 100 puntos

Entorno  
 ítems:  
 13,14,15,16

-¿La enfermera lo escucha y atiende sus preocupaciones e inquietudes?

-¿La enfermera comunica al paciente y/o familiar presente; sobre los cuidados de enfermera a brindar en base a las necesidades y/o problemas priorizados?

-¿Existe en el servicio un aviso en lugar visible sobre el horario de visita y las normas hospitalarias?

-¿La enfermera solicita consentimiento al paciente para los procedimientos a realizarse?

-¿La enfermera se preocupa para que el área de hospitalización este limpio, ordenado, ventilado e iluminado?

-¿La enfermera brinda un ambiente agradable y tranquilo (fuera de ruidos molestos) para el buen descanso del paciente?

## **Técnica e Instrumentos de Recolección de Datos**

La técnica en el estudio serán dos encuestas aplicadas a pacientes hospitalizados en el servicio de neurología.

### ***Cuestionario Apoyo Familiar***

El instrumento a utilizar es denominado Cuestionario de apoyo familiar, elaborado por Guillen Aguirre-Osorio Cruz (2010).

El instrumento a utilizar en la investigación cuenta con 13 ítems distribuidos en las dimensiones de apoyo afectivo, apoyo emocional y apoyo instrumental, que son los aspectos principales evaluados por la encuesta. La estructura del cuestionario permite captar las percepciones y experiencias de los participantes sobre el apoyo familiar recibido en contextos relacionados con su salud.

En cuanto a la calificación, la encuesta tiene una puntuación mínima de 13 y una máxima de 39. Los ítems se evalúan mediante una escala que asigna valores de 1 para "Nunca", 2 para "A veces" y 3 para "Siempre". Con base en la suma de las respuestas, los resultados se clasifican en tres niveles o rangos: "Malo" para puntajes entre 13 y 21, "Regular" para puntajes entre 22 y 35, y "Bueno" para puntajes entre 36 y 39. Esta clasificación permite interpretar de manera clara y sistemática el nivel de apoyo familiar percibido por los pacientes.

**Confiabilidad.** El instrumento tiene un Alpha de Cronbach de 0.87, lo cual asegura la validez y confiabilidad.

### ***Cuestionario Calidad Cuidado***

El instrumento denominado Calidad del cuidado de enfermería, diseñado y validado por Rosales Ponte Gloria en Lima, Perú, en el año 2017, consta de 20 ítems y está diseñado para ser completado en aproximadamente 10 minutos. La encuesta evalúa tres dimensiones principales

relacionadas con la calidad del cuidado: técnico-científico, humano y entorno, proporcionando una visión integral sobre el servicio de enfermería.

La calificación se basa en una escala tipo Likert con cinco opciones de respuesta que van desde 1 ("Totalmente en desacuerdo") hasta 5 ("Totalmente de acuerdo"). La puntuación mínima que puede obtenerse es de 20, mientras que la máxima es de 100. Según los resultados, los niveles de calidad se clasifican en tres rangos: "Bajo" para puntajes entre 20 y 47, "Moderado" para puntajes entre 48 y 75, y "Alta" para puntajes entre 76 y 100. Este sistema permite analizar de manera detallada la percepción de los pacientes sobre la calidad del cuidado brindado por el personal de enfermería.

**Confiabilidad.** El instrumento tiene un Alfa de Cronbach de 0,885 Así mismo con la prueba de correlación no paramétrica Rho de Spearman

### **Proceso de Recolección de Datos**

Para acceder a los datos, se realizará coordinaciones respectivas con la licenciada en enfermería jefa de enfermeras del servicio de Neurocirugía, posteriormente se presentará una carta por mesa de partes a jefatura de enfermería de un Hospital público de Arequipa a fin de obtener la autorización respectiva para la recolección de datos en la cual se utilizará el cuestionario con una duración de 10 minutos aproximadamente, antes habiendo firmado y autorizado por medio del familiar el consentimiento informado.

### **Procesamiento y Análisis de Datos**

Después de recolectado los datos, se procesará en forma manual utilizando el programa Excel y seguidamente son tabulados para poder dar resultados a los objetivos planteados.

El análisis es de tipo descriptivo-cuantitativo, correlacional, utilizando el modelo estadístico Pearson para determinar la relación entre apoyo familiar y percepción de la calidad

del cuidado. Se presento en tablas de acuerdo a los resultados obtenidos mediante el software SPSS v.21.

### **Consideraciones Éticas**

Se garantizará que los participantes comprendan el propósito, procedimientos, beneficios y riesgos del estudio mediante un documento de consentimiento informado que detalla la naturaleza de la investigación, derechos de los participantes y confidencialidad de los datos. La participación será facultativa, respetando su autonomía, y podrán retirarse en cualquier momento sin consecuencias. Este proceso asegura transparencia, confianza e integridad en el desarrollo del estudio.

Principio de beneficencia: se buscará el beneficio del bienestar con el entorno para los familiares, paciente y personal de enfermería mediante un análisis descriptivo con relación a las dimensiones realizando concientización a favor de las personas que participen de dicha investigación, tomando acciones que permitan reducir el problema estudiado.

Principio de no maleficencia: el objetivo principal de esta investigación no es perjudicar a los participantes ya que gracias a ellos se estudiará el problema para recomendar potenciales propuestas de mejora.

Principio de autonomía: Los participantes serán incorporados en el estudio bajo voluntad propia respetando así la participación coherente de los mismos, evitando malos entendidos y que se sientan obligados.

Principio de justicia: Se tratará a todos los participantes con respeto e igualdad sin discriminación alguna, evitando compartir información privada; se brindará las mismas condiciones para cada una de las personas que participen en el estudio con el único objetivo a desarrollar.



**Presupuesto**

<b>Remuneraciones</b>		
<b>Personal</b>	Asesor metodológico	200
	Asesor estadístico	200
	Revisor lingüista	200
	Revisor APA	200
	<b>SUB TOTAL</b>	<b>800</b>
<b>Bienes</b>	Formato de solicitud	20
	CD, USB	50
	Impresión y anillado de ejemplares de la investigación	100
	Empastado	100
	<b>SUB TOTAL</b>	<b>270</b>
<b>Servicios</b>	Servicio de transporte y refrigerio	450
	Servicio de computadora e internet	200
	Derecho de sustentación, documentos y derecho de graduación	1000
	<b>SUB TOTAL</b>	<b>1350</b>
	<b>TOTAL</b>	<b>5140</b>

### Referencias Bibliográficas

- Alonso, D. (2021). *Percepción*. <https://repository.uaeh.edu.mx/bitstream/items/6473e4d1-8e1b-4690-a268-c53b09d6328e>
- Álvarez Maita, R. A. (2020). *Percepción del familiar sobre comunicación asertiva y apoyo emocional que brinda el profesional de Enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital pediátrico de Lima, 2020* [Universidad Peruana Unión].  
<https://repositorio.upeu.edu.pe/server/api/core/bitstreams/b45e3390-2caa-417c-9ab1-b632ad2a032f/content>
- Angulo Garcia, V.; & Zmalloa Quispe, A. (2023) *Apoyo familiar y su relación con la adherencia al tratamiento en paciente con tuberculosis pulmonar del centro de salud “INFANTAS”, San Marin de Porres-Lima*.  
[https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/13956/Apoyo\\_AnguloGarcia\\_Vanessa.pdf?sequence=6](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/13956/Apoyo_AnguloGarcia_Vanessa.pdf?sequence=6)
- Asmat, N., Mallea, Y., & Rodriguez, F. (2018). *Comunicación y apoyo emocional de enfermería según el familiar del paciente crítico en un hospital de Lima metropolitana, Setiembre – Diciembre 2018*. [Trabajo académico para optar el Título de Especialista en Enfermería en Cuidados Intensivos, Universidad Peruana Cayetano Heredia].  
[https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/3970/Comunicacion\\_Asmat\\_Ortiz\\_Nataly.pdf](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/3970/Comunicacion_Asmat_Ortiz_Nataly.pdf)
- Burgueño, F., Sánchez, D. A. R., Carrión, C. J. C., Montero, C. C. O., & Brito, G. M. (2021). Perception of the quality of nursing care in oncological patients from the Ecuadorian austro. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 40(7), 704-710.  
<https://doi.org/10.5281/zenodo.5752240>

- Carreto, B., De León, M. S., Torres, A., Morales, F. A., Tenahua, I., De Avila, M. L., Morales, F. L., & Soto, A. A. (2021). Percepción del cuidado humano del profesional de enfermería a través de los días de estancia hospitalaria. *Journal Health NPEPS*, 6(1), 218-231.  
<https://doi.org/10.30681/252610105199>
- Castillo, M. L., Delgado, S., Briones, M., & Enrique Santana-Vera, M. (2023). La gestión de la calidad de cuidados en enfermería y la seguridad del paciente. *Revista Arbitrada Interdisciplinaria de Ciencias de la Salud*, 7. <https://doi.org/10.35381/s.v.v7i13.2417>
- Escobar, B., & Cid, P. (2018). El cuidado de enfermería y la ética derivados del avance tecnológico en salud. *Acta Bioethica*, 24(1), 39-46.  
<https://www.scielo.cl/pdf/abioeth/v24n1/1726-569X-abioeth-24-01-00039.pdf>
- Espinoza, E., Gil, W., & Agurto, E. (2020). Principales problemas en la gestión de establecimientos de salud en el Perú. *Revista Cubana de Salud Pública*, 46, 1-16.  
<https://www.scielosp.org/pdf/rcsp/2020.v46n4/e2146/es>
- Febré, K., Méndez, P., Badilla, V., Soto, P., Ivanovic, P., Reynaldos, K., & Canales, M. (2018). Calidad en enfermería: Su gestión, implementación y medición. *Rev. Med. Clin. Condes*, 29(3), 278-287.  
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864018300567?via%3Dihub>
- Figueroa, A. F., Hernández, J., & Hernández, J. (2021). Hospital security. A vision of multidimensional security. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 21(1), 154-163.  
<https://doi.org/10.25176/RFMH.v21i1.3490>
- Flores Gurreonero, S., & Larrea Gonzales, K. L. (2020). *Apoyo familiar y calidad de vida del paciente en hemodiálisis en la clínica: Instituto Nefrourológico del Norte Chiclayo.2020*

[Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo].

<https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/8920>

Fuentes, J., Herrero, G., Montes, A, M., & Jáuregui, I. (2020). Alimentación familiar: influencia en el desarrollo y mantenimiento de los trastornos de la conducta alimentaria. *JONNPR*, 5(10), 1221-1244. <https://doi.org/10.19230/jonnpr.3955>

George, R. S., Gámez, Y., Matos, D., González, I., & Labori, R. (2021). Aspectos fundamentales de la calidad en los servicios de salud. *Revista De Información Científica para la Dirección en Salud.*, 37. <https://revinfodir.sld.cu/index.php/infodir/article/view/1112/1588>

Guerra, C., Stefani, J., De, E., Superior, E., Lautrec, T., Guevara, F., Ángel, S., Carrasco, M., Adriana, D., Miranda, M., Anahí, K., Robles, S., & Abel, B. (2024). El diseño del espacio interior y su influencia en las emociones de las personas. *Bitácora Journal*, 2024(2), 63-88. <https://www.google.com/url?sa=i&url=https%3A%2F%2Frevistastls.com%2Findex.php%2Ftls%2Farticle%2Fdownload%2F73%2F97&psig=AOvVaw2ZehwGd6UQzEwANeXKmHMW&ust=1750975659014000&source=images&cd=vfe&opi=89978449&ved=0CAcQr5oMahcKEwiQ-pHVyo2OAxUAAAAAHQAAAAAQBA>

Jiménez Reyes, M. O., & Fuentes-González, N. (2018). Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en pacientes diabéticos hospitalizados. *Revista Investigación en Salud Universidad de Boyacá*, 5(2), 219-245. <https://doi.org/10.24267/23897325.319>

Knutsson, S., & Bergbom, I. (2016). Children's thoughts and feelings related to visiting critically ill relatives in an adult ICU: A qualitative study. *Intensive and Critical Care Nursing*, 32, 33-41. <https://doi.org/10.1016/J.ICCN.2015.07.007>

- Lino, M. S., Berrezueta, G. E., Delvalle, R. E., & Chong, N. A. (2023). Enfermería transcultural como método para la gestión del cuidado. *Revista Arbitrada Interdisciplinaria de Ciencias de la Salud. Salud y Vida*, 7(14), 69-79. <https://doi.org/10.35381/s.v.v7i14.2563>
- López, E., Sifuentes, Ma. C., Lucero, R., Aguilar, S. L., & Perea, G. P. (2021). Evaluación de la calidad del servicio en las clínicas de la Licenciatura en Estomatología de la BUAP: metodologías SERVPERF y Donabedian. *Entreciencias: Diálogos en la Sociedad del Conocimiento*, 9(23). <https://doi.org/10.22201/enesl.20078064e.2021.23.77710>
- Mijangos, A. D. S., Zúñiga, E. A. J., Fonseca, M. P., & Martínez, A. H. (2020). Quality of nursing care from the donabedian approach in hospitalized patients with pain. *Ciencia y Enfermería*, 26, 1-14. <https://doi.org/10.29393/CE26-19CCAS40019>
- Ministerio de Salud. (2020). *Limpieza y desinfección de ambientes de EESS y SMA*.  
[http://www.digesa.minsa.gob.pe/Orientacion/LIMPIEZA\\_DESINFECCION\\_ESTABLECI MIENTOS\\_SALUD\\_SERVICIOS\\_MEDICOS\\_APOYO.pdf](http://www.digesa.minsa.gob.pe/Orientacion/LIMPIEZA_DESINFECCION_ESTABLECI MIENTOS_SALUD_SERVICIOS_MEDICOS_APOYO.pdf)
- Morales, P. (2019). *Grado de apoyo familiar en adultos mayores con diabetes tipo II, consulta externa ambulatoria en el Hospital Regional Docente las Mercedes Chiclayo - 2018*.  
[https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/2381/1/TL\\_MoralesAdrianzenPamela.pdf](https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/2381/1/TL_MoralesAdrianzenPamela.pdf)
- Naciones Unidas. (2022). *Objetivos de Desarrollo Sostenible*. ONU.  
<https://www.un.org/es/impacto-acad%C3%A9mico/page/objetivos-de-desarrollo-sostenible>
- Organización Mundial de la Salud. (2009). *Salud familiar y comunitaria*. OPS.  
<http://www.paho.org/english/AD/THS/PrimaryHealthCare.pdf>
- Organización Mundial de la Salud. (2019). *Calidad de la atención*. OMS.  
[https://www.who.int/es/health-topics/quality-of-care#tab=tab\\_1](https://www.who.int/es/health-topics/quality-of-care#tab=tab_1)

Organización Mundial de la Salud. (2023, septiembre 11). *Seguridad del paciente*. OMS.

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/patient-safety>

Organización Panamericana de la Salud. (2023). *Enfermería y partería Introducción*. OPS.

<https://www.paho.org/es/temas/enfermeria-parteria>

Peréz, M., Fernández, H., Enríquez, C. B., López, G., Ortiz, I., & Gómez, T. J. (2021). Stress, Anxiety, Depression, and Family Support in Mexican University Students during the Pandemic, COVID-19. *Salud Uninorte*, 37(3), 533-568.

<https://doi.org/10.14482/sun.37.3.616.98>

Pinargote, R. del R., Castillo, Y., Figueroa, B. R., & Cedeño, G. B. (2019). Aspectos socio-demográficos del paciente con tuberculosis (TB). *Revista Arbitrada Interdisciplinaria de Ciencias de la Salud. Salud y Vida*, 3(6), 929. <https://doi.org/10.35381/s.v.v3i6.484>

Quispe Sipan, J. (2020). *Calidad del cuidado de enfermería percibida en pacientes internos del Hospital Sergio E. Bernales, Comas-2019* [TESIS Para optar el título profesional de Licenciado en Enfermería, Universidad de Ciencias y Humanidades].

[https://repositorio.uch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12872/530/Quispe\\_JP\\_tesis\\_enfermeria\\_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=econ%C3%B3mico%20sustancial%20para%20la%20red%20de%20salud,mala%20calidad%20es%20desproporcionado%20en%20los%20grupos](https://repositorio.uch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12872/530/Quispe_JP_tesis_enfermeria_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=econ%C3%B3mico%20sustancial%20para%20la%20red%20de%20salud,mala%20calidad%20es%20desproporcionado%20en%20los%20grupos)

Ramírez, C. A., Rodríguez, M. E., & Perdomo, A. Y. (2016). El consuelo de María: una enseñanza de cuidado desde la teoría de Watson. *Index de Enfermería*, 25(1-2), 27-32.

[https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962016000100007&lng=es&nrm=iso&tlng=es)

[12962016000100007&lng=es&nrm=iso&tlng=es](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962016000100007&lng=es&nrm=iso&tlng=es)

- Reyes, M., Mieles, M. D., & Hernandez, B. A. (2021). Afrontamiento familiar y su relación con el bienestar infantil y familiar: estudio sobre familias en condición de vulnerabilidad. *Revista Colombiana de Ciencias Sociales*, 12(1), 50.  
<https://doi.org/10.21501/22161201.3335>
- Royo, B., Castillejo, V., Campillo, B., Fraca, M., Quilez, P., & Muñoz, Á. (2024). Calidad en los cuidados de enfermería en España frente a Europa: un estudio de revisión. *Revista sanitaria de investigación*, 5. <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/calidad-en-los-cuidados-de-enfermeria-en-espana-frente-a-europa-un-estudio-de-revision/>
- Ruiz, J. M., Tamariz, M. M., Méndez, L. A., Torres, L., & Duran, T. (2020). Percepción de la calidad del cuidado de Enfermería desde la perspectiva de personas hospitalizadas en una institución pública. *Sanus*, 14, 1-9. <https://doi.org/10.36789/sanus.vi14.174>
- Sáenz, O. L. M. (2018). The patient safety in the primary health care. An activity that could be overlooked. *Revista Gerencia y Políticas de Salud*, 17(34).  
<https://doi.org/10.11144/Javeriana.rgps17-34.spap>
- Salles, A. A., & Castelo, L. (2023). Privacidad y confidencialidad en los procesos terapéuticos: presencia de fundamentos bioéticos. *Revista Bioética*, 31. <https://doi.org/10.1590/1983-803420233340es>
- Salvador Montalbán, M., & Vilchez Reyes, M. (2023). *Calidad de cuidado de enfermería en adultos del área hospitalaria de la clínica AUNA Miraflores-Piura, 2023* [Tesis para optar el título profesional de licenciada en Enfermería, Universidad Católica los Ángeles Chimbote].  
[https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/32932/CUIDADO\\_ENFERMERIA\\_SALVADOR\\_MONTALBAN\\_MARIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/32932/CUIDADO_ENFERMERIA_SALVADOR_MONTALBAN_MARIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

- Torres, D. Y., Solano, B. S., & Landeta, D. J. (2024). Percepción de la Calidad de Atención en Servicios de Salud del Área de Materno Infantil. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 8(1), 5678-5696. [https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v8i1.9921](https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i1.9921)
- Valladares, M., Joel, C., Ruiz Ruiz, M., & Teresa, M. (s. f.). *FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA*.
- Vélez, M. A., Restrepo, N. A., & Quirós, O. I. (2023). Apoyo familiar como factor protector de embarazo adolescente en Colombia. *Revista CES Salud Pública y Epidemiología*, 1(2), 86-98. <https://doi.org/10.21615/cesspe.7269>
- Vizcaino, H. D., Bedoya, M. A., Delgado, D. A., Calderón, E. E., & Saltos, P. E. (2019). Ciencias de la salud Artículo de investigación. *Dominio de las ciencias*, 5(2), 275-297. <https://doi.org/10.23857/dom.cien.pocaip.2019.vol.5.n.2.275-297>
- Yáñez, K., Rivas, E., & Campillay, M. (2021). Ética del cuidado y cuidado de enfermería. *Enfermería: Cuidados Humanizados*, 10(1), 03-17. <https://doi.org/10.22235/ech.v10i1.2124>

## Apéndices

### Apéndice A: Instrumentos de recolección de datos

Buenos días, somos enfermeras de la Universidad Peruana Unión; estamos realizando un estudio de investigación titulado “**APOYO FAMILIAR Y PERCEPCION DE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERIA A PACIENTES DEL SERVICIO DE NEUROCIRUGIA EN UN HOSPITAL PUBLICO DE AREQUIPA, 2024**”, por lo cual instamos su participación para un excelente desarrollo de dicho estudio. Al momento de brindar información respondiendo oportunamente al cuestionario será confidencial y anónima; cabe recalcar que los anexos solo serán para el propósito del estudio. A continuación, se presenta una serie de ítems, para lo cual se le pide que marque la opción que mejor refleje sus pensamientos al respecto.

#### Anexo 1

#### Instrumento N°01” Apoyo Familiar”

<b>APOYO AFECTIVO</b>	<b>NUNCA</b>	<b>A VECES</b>	<b>SIEMPRE</b>
1. Con que frecuencia mi familia me dice que me quiere			
2. Mi familia me motiva para seguir con mi tratamiento			
3. Mi familia se preocupa en no dejarme solo(a) y pasar más tiempo conmigo.			
4. Mi familia evita situaciones que me molestan			
5. Mi familia me anima a comer			
<b>APOYO EMOCIONAL</b>	<b>NUNCA</b>	<b>A VECES</b>	<b>SIEMPRE</b>
6. Mi familia me anima a expresar mis sentimientos			
7. Cuando tengo enojo, tristeza, miedo a causa de mi enfermedad mi familia se muestra tolerante			
8. Mi familia me da apoyo espiritual hablándome de Dios			
9. Hay alguien de mi familia que me cuenta chistes o me hace pasar un rato agradable			
10. Mi familia me toma en cuenta en la toma de decisiones			

<b>APOYO INSTRUMENTAL</b>	<b>NUNCA</b>	<b>A VECES</b>	<b>SIEMPRE</b>
11. Con que frecuencia mi familia me acompaña a las consultas medicas			
12. Mis familiares se informan acerca del tratamiento y evolución de mi enfermedad			
13. Mi familia me da los cuidados personales que requiero			

<b>MALO</b>	<b>REGULAR</b>	<b>BUENO</b>
13-21	22-35	36-39

\*Cuestionario De Apoyo Familiar (2010) De Guillen Aguirre, Nallely-Osorio Cruz, Esperanza

(2010)

Alpha De Cronbach (0.83)

**Instrumento N°02 “Calidad del Cuidado Enfermero”**

<b>DIMENSION CIENTIFICO-TECNICO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>
1. ¿Existe en el Servicio Guías y Protocolos de Atención al paciente?		
2. ¿La enfermera utiliza guantes para la atención del paciente?		
3. ¿La enfermera realiza el lavado de manos según lo establecido?		
4. ¿La enfermera elimina desechos hospitalarios según norma?		
5. ¿La enfermera utiliza mascarilla en la atención del paciente?		
6. ¿La enfermera utiliza biombos cuando realiza procedimientos que lo amerita?		
7. ¿La enfermera administra tratamiento al paciente en horario establecido?		
<b>DIMENSION HUMANO-ESPIRITUAL</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>
8. ¿La enfermera se presenta y saluda cordialmente al paciente?		
9. ¿La enfermera llama por su nombre a los pacientes cuando lo atiende?		
10. ¿El tono de voz de la enfermera durante la atención al paciente es adecuado?		
11. ¿La enfermera lo escucha y atiende sus preocupaciones e inquietudes?		
12. ¿La enfermera comunica al paciente y/o familiar presente; sobre los cuidados de enfermera a brindar en base a las necesidades y/o problemas priorizados?		
<b>DIMENSIONES CONFORT-ACEPTABILIDAD</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>
13. ¿Existe en el servicio un aviso en lugar visible sobre el horario de visita y las normas hospitalarias?		
14. ¿La enfermera solicita consentimiento al paciente para los procedimientos a realizarse?		
15. ¿La enfermera se preocupa para que el área de hospitalización este limpio, ordenado, ventilado e iluminado?		
16. ¿La enfermera brinda un ambiente agradable y tranquilo (fuera de ruidos molestos) para el buen descanso del paciente?		

\*Diseñado por Rosales Ponte Gloria en Lima, Perú, en el año 2017

Alfa de Cronbach de 0,885

**Cuestionario sobre calidad del cuidado**

Se clasifica mediante la siguiente categoría

SI =2 PUNTOS

NO = 1 PUNTOS

Puntaje máximo del instrumento = 32 puntos

Puntaje mínimo del instrumento = 16 puntos

Para la variable calidad del cuidado enfermero de determinan de la siguiente manera:

Nivel de calidad del cuidado alta: 27-32 puntos

Nivel de calidad del cuidado media: 22-26 puntos

Nivel de calidad del cuidado baja: 16- 21 puntos

## Apéndice C: Confiabilidad de los instrumentos

### Fiabilidad de Apoyo Familiar

Estadísticas de fiabilidad		
Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
,351	,317	12

Interpretación: según la tabla se puede observar que el instrumento para medir el Apoyo Familiar tiene un valor de Alfa de Cronbach de **0.317**; determinando el instrumento es confiable estadísticamente.

### Matriz de datos - Apoyo Familiar

APOYO _FAMIL IAR1	APOYO _FAMIL IAR2	APOYO _FAMIL IAR3	APOYO _FAMIL IAR4	APOYO _FAMIL IAR5	APOYO _FAMIL IAR6	APOYO _FAMIL IAR7	APOYO _FAMIL IAR8	APOYO _FAMIL IAR9	APOYO _FAMIL IAR10	APOYO _FAMIL IAR11	APOYO _FAMIL IAR12	APOYO _FAMIL IAR13
3	2	2	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2
3	2	2	3	2	2	2	3	2	3	2	2	3
3	3	2	3	2	2	2	3	2	3	2	2	2
3	2	3	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2
2	3	3	3	2	3	2	3	2	2	2	2	2
2	3	2	3	1	2	2	3	3	2	3	2	3
3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	2	2	2
3	2	2	3	2	2	2	3	2	2	3	3	2
3	2	2	3	2	3	2	3	3	3	2	2	2
3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	3	3	2
3	2	2	3	2	3	3	2	3	3	2	3	3
3	3	3	2	2	3	3	2	2	3	2	3	2
3	2	2	3	3	3	2	3	3	3	2	2	2
3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	2	2	3
3	2	2	3	2	2	2	3	3	3	2	2	2
2	2	2	2	3	2	2	2	3	2	3	2	3
2	2	2	3	2	3	2	3	2	2	2	2	3
2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	3	2	3
3	2	3	3	3	2	3	3	3	2	2	2	2
2	2	3	3	2	3	3	3	2	2	1	1	2
3	3	2	3	2	2	3	3	2	3	2	2	2
2	3	2	3	3	3	2	3	2	2	3	2	2
3	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	2	2
2	3	2	2	3	3	3	3	2	2	3	2	2
3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	2	2	3
2	3	2	3	2	3	3	2	3	3	3	2	2
3	2	2	3	3	3	2	3	3	2	2	2	3

3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2
3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3
3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2

### Calidad del Cuidado de Enfermería

Estadísticas de fiabilidad		
Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
-,047	,004	16

a. El valor es negativo debido a una covarianza promedio negativa entre elementos. Esto viola los supuestos del modelo de fiabilidad. Podría desea comprobar las codificaciones de elemento.

Interpretación: según la tabla se puede observar que el instrumento para medir la Calidad del Cuidado de Enfermería tiene un valor de Alfa de Cronbach de **0.004**; determinando el instrumento es confiable estadísticamente.

### Matriz de datos - Calidad del Cuidado de Enfermería

CALI DAD 1	CALI DAD 2	CALI DAD 3	CALI DAD 4	CALI DAD 5	CALI DAD 6	CALI DAD 7	CALI DAD 8	CALI DAD 9	CALID AD10	CALID AD11	CALID AD12	CALID AD13	CALID AD14	CALID AD15	CALID AD16
1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1
1	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1	2	2	2	1	2
1	1	2	1	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	1
1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
2	2	2	1	2	2	1	2	1	1	2	2	2	2	1	1
1	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1	1
2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	2	2	2	1	2
1	1	1	1	2	1	1	2	1	2	2	1	2	1	1	2
2	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	2	2	1	2
1	1	1	1	2	1	2	1	2	2	2	1	2	1	1	2
2	1	2	1	2	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1
1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	2	2	2	1	1
1	1	1	1	2	1	2	1	1	2	2	1	1	1	2	1
1	1	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2
2	1	2	1	2	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1
1	1	2	1	2	1	2	1	1	2	2	1	2	1	1	2
2	2	1	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	1	2
1	1	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2
1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1

2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1
1	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1
2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	2	1	2	1	2
2	1	2	2	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2
1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1
1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	2	2	2	1
1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2
1	1	2	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1
1	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1	1	2	2	1	2

---

## Apéndice D: Consentimiento informado



### ANEXO N° 3 UNIVERSIDAD PERUANA UNION CONSENTIMIENTO INFORMADO



Yo.....identificado(a) con DNI N°..... He recibido información suficiente sobre la investigación “APOYO FAMILIAR Y PERCEPCION DE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERIA A PACIENTES DEL SERVICIO DE NEUROCIRUGIA DE UN HOSPITAL PUBLICO DE AREQUIPA, 2024” para lo cual se pide mi participación, he tenido oportunidad de hacer preguntas pertinentes sobre algunas dudas que tenía, las cuales fueron absueltas satisfactoriamente. Así mismo comprendo que mi participación en esta investigación es voluntaria y que puedo retirarme del estudio si lo ceo por conveniente; también comprendo que la información que yo brinde en el curso de esta investigación será estrictamente confidencial y no será usada sin mi consentimiento.

Por lo antes mencionado, acepto voluntariamente participar en la investigación mencionada, por lo cual procedo a firmar este documento.

Arequipa.....de.....del 2024

\_\_\_\_\_  
Firma de la participante

DNI:

\_\_\_\_\_  
Firma del investigador 1

DNI:

\_\_\_\_\_  
Firma del investigador 2

DNI

## Apéndice E: Matriz de consistencia

<b>Problema</b>	<b>Objetivos</b>	<b>VARIABLES</b>	<b>Hipótesis</b>	<b>Metodología</b>
<b>Problema general</b>	<b>Objetivo general</b>	<b>Variable 1</b>	<b>Hipótesis general</b>	<b>Enfoque:</b> cuantitativo <b>Diseño:</b> no experimental <b>Tipo:</b> descriptivo <b>Corte:</b> transversal <b>Población:</b> 60 <b>Muestra:</b> 60 <b>Técnica:</b> cuestionario <b>Instrumento:</b> - <b>Ints 1: Apoyo Familiar</b> - <b>Ints 2: Calidad del Cuidado de Enfermería</b>
¿Existe relación entre apoyo familiar y percepción de la calidad del cuidado de enfermería a pacientes del servicio de neurocirugía del hospital público Arequipa, 2024	Determinar la relación entre apoyo familiar y percepción de la calidad del cuidado de enfermería a pacientes del servicio de neurocirugía del hospital público Arequipa 2024	Apoyo familiar	Ha: existe relación entre apoyo familiar y percepción de la calidad del cuidado de enfermería a pacientes del servicio de neurocirugía del hospital público Arequipa, 2024  Ho: no existe relación entre apoyo familiar y percepción de la calidad del cuidado de enfermería a pacientes del servicio de neurocirugía del hospital público Arequipa, 2024	
	<b>Objetivos específicos</b>	<b>Variable 2</b>		
	Determinar la relación entre el apoyo familiar en su dimensión apoyo afectivo y la percepción de la calidad del cuidado de enfermería a pacientes del servicio de neurocirugía  Determinar la relación entre el apoyo familiar en su dimensión apoyo emocional y la percepción de la calidad del cuidado de enfermería a pacientes del servicio de neurocirugía  Determinar la relación entre el apoyo familiar en su dimensión apoyo instrumental y la percepción de la calidad del cuidado de enfermería a pacientes del servicio de neurocirugía	Calidad del cuidado de enfermería		

## Apéndice F: Autorización de la institución

### CARTA DE AUTORIZACIÓN

A quien corresponda:

Por medio de la presente, yo, Vásquez Angulo, Cinthia Cidalia, en representación de los investigadores Castillo Quispe, Lucero y Vásquez Angulo, Cinthia Cidalia, estudiantes de la **Escuela de Posgrado de Ciencias de la Salud** de la **Universidad Peruana Unión**, solicito amablemente la autorización para realizar el proyecto de investigación titulado:

**"APOYO FAMILIAR Y PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA A PACIENTES DEL SERVICIO DE NEUROCIRUGÍA EN UN HOSPITAL PUBLICO DE AREQUIPA, 2024"**.

El objetivo principal de este estudio es determinar la relación entre el apoyo familiar y la percepción de la calidad del cuidado de enfermería en pacientes del servicio de neurocirugía.

Para ello, se requiere la participación de pacientes hospitalizados en dicho servicio, quienes serán encuestados de manera voluntaria y confidencial.

Agradeceríamos su apoyo y autorización para llevar a cabo esta investigación, la cual contribuirá al conocimiento científico y a la mejora de la calidad de atención en el ámbito de la salud.

Quedamos a su disposición para cualquier consulta o información adicional que requieran.

Atentamente,

Castillo Quispe, Lucero

Vásquez Angulo, Cinthia Cidalia