

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE LOS ANDES

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



Tesis

Competencias laborales de enfermería y calidad de atención en usuarios del Centro Salud

Chicmo, Andahuaylas 2024

Asesor:

Mag. Pérez Ccasa, Maria Elena

Autores:

Vargas Alarcón, Rafael

Salazar Villano, Oliver

Para optar el Título Profesional de:

Licenciado en Enfermería

Andahuaylas - Apurímac – Perú

2025

Acta de sustentación



UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

Acta N°: 048

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TÍTULO PROFESIONAL

En la ciudad de Andahuaylas, a los 16 días del mes de diciembre del 2025, siendo las 14:00 pm horas, se reunieron los integrantes del Jurado designado por Resolución Sub Directoral N° 0231-2025-UTEA-FCS-EPE de la Escuela Profesional de Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud:

Presidente :	Mg. Palomino Buleje Bertha Milagros
Dictaminante :	Mg. Baldarrago Vega Nirmi
Replicante :	Mg. Cárdenas Solano Johel

Para evaluar la sustentación, en la modalidad de:

Tesis Trabajo de suficiencia profesional

Titulada:

Competencias laborales de enfermería y calidad de atención en usuarios del Centro Salud Chicmo, Andahuaylas 2024

Desarrollado por el (los) Bachiller (es):

Br.: Vargas Alarcon Rafael
(Apellidos y Nombres)
Br.: Salazar Villano Oliver
(Apellidos y Nombres)

Para optar el Título Profesional de:

Licenciado en Enfermería

(Denominación del Título)

Concluido el acto, el Jurado dictaminó que el (la) (los) mencionado(a) (s) bachiller (es) fue (ron) **APROBADO (S)**:

Por: Unanimidad
(Unanimidad o Mayoría) (*)

Emitiéndose el calificativo final de:

Bachiller (Apellidos y Nombres)	Calificación (**)
Br. Vargas Alarcon Rafael	Aprobado
Br. Salazar Villano Oliver	Aprobado

Siendo las 15:30 pm horas concluyó la sesión, firmando los integrantes del Jurado.

Presidente: Mg. Palomino Buleje Bertha Milagros
(Dr. Mg.). (Apellidos y Nombres)

(Firma)

Dictaminante: Mg. Baldarrago Vega Nirmi
(Dr. Mg.). (Apellidos y Nombres)

(Firma)

Replicante: Mg. Cárdenas Solano Johel
(Dr. Mg.). (Apellidos y Nombres)

(Firma)

(*): Mayoría: Dos integrantes del jurado aprueban o desaprueban; Unanimidad: Todos los integrantes del jurado aprueban o desaprueban, Art.18 RGGAT.
(**): 0 a 10: Desaprobado, 11 a 15: Aprobado, 16 a 18: Aprobado Notable, 19 y 20: Aprobado con Distinción, Art. 18 RGGAT.

Reporte de similitud



Página 2 de 114 - Descripción general de integridad

Identificador de la entrega trn:oid::3117586646668

23% Similitud general

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

Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 8 palabras)

Exclusiones

- ▶ N.º de fuente excluida

Fuentes principales

- 19% Fuentes de Internet
- 9% Publicaciones
- 20% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

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

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



Página 2 de 114 - Descripción general de integridad

Identificador de la entrega trn:oid::3117586646668

Metadatos

Datos del Autor		
Apellidos y nombres	:	Vargas Alarcón, Rafael
Tipo de Documento de Identidad	:	DNI
Número de Documento de Identidad	:	46049657
URL ORCID	:	
Apellidos y nombres	:	Salazar Villano, Oliver
Tipo de Documento de Identidad	:	DNI
Número de Documento de Identidad	:	74353334
URL ORCID	:	
Datos del Asesor		
Apellidos y nombres	:	Mag. Pérez Ccasa, Maria Elena
Tipo de Documento de Identidad	:	DNI
Número de Documento de Identidad	:	31024416
URL ORCID	:	https://orcid.org/0000-0002-6492-6182
Datos de la investigación		
Facultad	:	Ciencias de la Salud
Escuela Profesional	:	Enfermería
Línea de Investigación	:	Salud Pública
Rango de años en que se realizó la investigación	:	2024 al 2025
Fuente de financiamiento	:	Autofinanciado
Porcentaje de similitud	:	23%
URL de OCDE	:	https://purl.org/pe-repo/ocde/ford3.03.03

Dedicatoria

Dedico este presente trabajo a mis familiares que siempre dieron su apoyo en momentos de mi necesidad y enseñándome a valorar mis sacrificios con humildad.

Rafael

Dedico este trabajo a mis padres que me ayudaron seguir adelante así mismo dedico este trabajo a mi esposa por su apoyo emocionalmente y su amor que ha sido de mucha fortaleza a seguir adelante para mi formación profesional.

Oliver

Agradecimientos

Al Todopoderoso elevo mi gratitud más profunda, porque Él ha depositado en mí la sabiduría y el entendimiento que hicieron posible la culminación de esta tesis. Fue su luz. De igual modo, reconozco con estima a la Escuela Profesional de Enfermería, cuyo compromiso formativo sembró en mí los conocimientos que hoy vertebran este trabajo.

Rafael

Doy gracias a Dios por guiarme en este proceso que me ha permitido perseverar
Agradezco los esfuerzos de mis seres queridos, su tolerancia y su estímulo incesante a lo largo de mi recorrido formativo.

Oliver

Resumen

El objetivo del presente estudio fue determinar la relación entre las competencias laborales de enfermería y la calidad de atención en usuarios del Centro Salud Chicmo, Andahuaylas 2024. La metodología se desarrolló una investigación de tipo básica, nivel relacional, con diseño no experimental de corte transversal. La población estuvo conformada por 160 usuarios mensuales que recibieron atención en los servicios de enfermería, de los cuales se seleccionó una muestra de 113 usuarios mediante muestreo probabilístico aleatorio simple. Se utilizaron dos cuestionarios validados: Competencias Laborales de Enfermería con 18 ítems y Calidad de Atención con 25 ítems, ambos con escala Likert de tres opciones. Resultados. Los resultados evidenciaron que el 41.6% de usuarios percibieron competencias laborales excelentes y calidad de atención buena. Se encontró relación positiva moderada y estadísticamente significativa entre las competencias laborales de enfermería y la calidad de atención ($Rho = 0.589$, $p = 0.000$). Las competencias técnico-asistenciales ($Rho = 0.436$, $p = 0.000$) y comunicativas ($Rho = 0.255$, $p = 0.006$) mostraron asociación significativa con la calidad de atención, al igual que las competencias interpersonales que evidenciaron relación estadísticamente significativa ($Rho = 0.460$, $p = 0.000$). Conclusión. Se concluyó que las competencias laborales de enfermería se relacionan con la calidad de atención percibida por los usuarios.

Palabras clave: Competencias laborales, calidad de atención, enfermería, atención primaria, satisfacción del usuario.

Abstract

The objective of this study was to determine the relationship between nursing skills and the quality of care provided to users of the Chicmo Health Center, Andahuaylas 2024. The methodology a basic, relational, non-experimental cross-sectional study was conducted. The population consisted of 160 monthly users who received care in the nursing services, from which a sample of 113 users was selected using simple random probability sampling. Two validated questionnaires were used: Nursing Job Skills with 18 items and Quality of Care with 25 items, both with a three-option Likert scale. Results. The results showed that 41.6% of users perceived excellent nursing competencies and good quality of care. A moderate, statistically significant positive relationship was found between nursing competencies and quality of care ($Rho = 0.589, p = 0.000$). Technical-assistive competencies ($Rho = 0.436, p = 0.000$) and communicative competencies ($Rho = 0.255, p = 0.006$) demonstrated a significant association with quality of care, as did interpersonal competencies, which showed a statistically significant relationship ($Rho = 0.460, p = 0.000$). Conclusion. It was concluded that nursing competencies are related to the quality of care perceived by users.

Keywords: Work competencies, quality of care, nursing, primary care, user satisfaction.

Índice

Portada.....	i
Acta de sustentación.....	ii
Reporte de similitud.....	iii
Metadatos.....	iv
Dedicatoria.....	v
Agradecimientos.....	vi
Resumen.....	vii
Abstract.....	viii
Índice.....	ix
Índice de tablas.....	xii
Índice de figuras.....	xiv
I. Introducción.....	15
II. Planteamiento del problema.....	17
2.1 Descripción y formulación del problema.....	17
2.2 Objetivos.....	20
2.2.1 Objetivo General.....	20
2.2.2 Objetivos Específicos.....	20
2.3 Justificación e importancia.....	21
2.4 Hipótesis.....	23
2.5 Variables.....	24
III. Marco Teórico.....	26

3.1	Antecedentes.....	26
3.2	Bases teóricas	32
3.2.1	Teorías relacionadas al tema.....	32
3.2.2	Competencias laborales de enfermería	33
3.2.3	Calidad de atención	37
3.3	Definición de términos	41
IV.	Metodología	43
4.1	Tipo y nivel de investigación.....	43
4.2	Ámbito temporal y espacial.....	44
4.3	Población y muestra	44
4.4	Instrumentos	45
4.5	Procedimientos	46
4.6	Análisis de datos.....	47
4.7	Consideraciones éticas.....	47
V.	Resultados y discusión	48
VI.	Conclusiones	73
VII.	Recomendaciones.....	74
VIII.	Referencias.....	75
IX.	Anexos	82
	Anexo 1. Matriz de consistencia	83
	Anexo 2. Instrumentos.....	86
	Anexo 3. Consentimiento y asentimiento informado	88

Anexo 4. Validación de expertos	89
Anexo 5. Análisis de confiabilidad.....	92
Anexo 6. Solicitudes.....	94
Anexo 7. Fotografías	95
Anexo 8. Base de datos	98
Anexo 9. Baremos de las variables y dimensiones.....	104

Índice de tablas

Tabla 1. Matriz de operacionalización de variables	24
Tabla 2. Edad de los usuarios atendidos en el Centro de Salud Chicmo.....	48
Tabla 3. Género de los usuarios atendidos en el Centro de Salud Chicmo	49
Tabla 4. Estado civil de los usuarios atendidos en el Centro de Salud Chicmo.....	50
Tabla 5. Grado de instrucción de los usuarios atendidos en el Centro de Salud Chicmo ..	51
Tabla 6. Nivel de competencias laborales de los profesionales de enfermería	52
Tabla 7. Nivel de competencias técnico - asistencial de los profesionales de enfermería .	53
Tabla 8. Nivel de competencias comunicativas de los profesionales de enfermería.....	54
Tabla 9. Nivel de competencias interpersonales de los profesionales de enfermería.....	55
Tabla 10. Nivel de calidad de atención percibida por los usuarios	56
Tabla 11. Nivel de fiabilidad de la calidad de atención percibida por los usuarios	57
Tabla 12. Nivel de capacidad de respuesta de la calidad de atención percibida por los usuarios.....	58
Tabla 13. Nivel de seguridad de la calidad de atención percibida por los usuarios	59
Tabla 14. Nivel de empatía de la calidad de atención percibida por los usuarios	60
Tabla 15. Nivel de aspectos tangibles de la calidad de atención percibida por los usuarios	61
Tabla 16. Competencias laborales de enfermería y calidad de atención percibida por los usuarios atendidos en el Centro de Salud Chicmo	62
Tabla 17. Competencias técnico-asistenciales de enfermería y calidad de atención percibida por los usuarios atendidos en el Centro de Salud Chicmo	63
Tabla 18. Competencias comunicativas de enfermería y calidad de atención percibida por los usuarios atendidos en el Centro de Salud Chicmo.....	64

Tabla 19. Competencias interpersonales de enfermería y calidad de atención percibida por los usuarios atendidos en el Centro de Salud Chicmo.....	65
Tabla 20. Evaluación de la normalidad de Kolmogorov	66
Tabla 21. Correlación entre las competencias laborales de enfermería y calidad de atención	67
Tabla 22. Correlación entre las competencias técnico-asistenciales de enfermería y calidad de atención.....	67
Tabla 23. Correlación entre las competencias comunicativas de enfermería y calidad de atención.....	68
Tabla 24. Correlación entre las competencias interpersonales de enfermería y calidad de atención.....	69

Índice de figuras

Figura 1. Edad de los usuarios atendidos en el Centro de Salud Chicmo	48
Figura 2. Género de los usuarios atendidos en el Centro de Salud Chicmo.....	49
Figura 3. Estado civil de los usuarios atendidos en el Centro de Salud Chicmo	50
Figura 4. Grado de instrucción de los usuarios atendidos en el Centro de Salud Chicmo .	51
Figura 5. Nivel de competencias laborales de los profesionales de enfermería.....	52
Figura 6. Nivel de competencias técnico - asistencial de los profesionales de enfermería	53
Figura 7. Nivel de competencias comunicativas de los profesionales de enfermería	54
Figura 8. Nivel de competencias interpersonales de los profesionales de enfermería	55
Figura 9. Nivel de calidad de atención percibida por los usuarios.....	56
Figura 10. Nivel de fiabilidad de la calidad de atención percibida por los usuarios.....	57
Figura 11. Nivel de capacidad de respuesta de la calidad de atención percibida por los usuarios.....	58
Figura 12. Nivel de seguridad de la calidad de atención percibida por los usuarios.....	59
Figura 13. Nivel de empatía de la calidad de atención percibida por los usuarios.....	60
Figura 14. Nivel de aspectos tangibles de la calidad de atención percibida por los usuarios	61
Figura 15. Competencias laborales de enfermería y calidad de atención percibida por los usuarios atendidos en el Centro de Salud Chicmo	62
Figura 16. Competencias técnico-asistenciales de enfermería y calidad de atención percibida por los usuarios atendidos en el Centro de Salud Chicmo	63
Figura 17. Competencias comunicativas de enfermería y calidad de atención percibida por los usuarios atendidos en el Centro de Salud Chicmo.....	64
Figura 18. Competencias interpersonales de enfermería y calidad de atención percibida por los usuarios atendidos en el Centro de Salud Chicmo.....	65

I. Introducción

Las competencias laborales constituyen una combinación articulada de saber teórico, destrezas prácticas y valores éticos. Esta base permite a los profesionales desarrollar una asistencia metódica, con fundamento científico y un enfoque humanista. Dicha asistencia integra tanto aptitudes de tipo técnico-asistenciales como comunicativas e interpersonales, que son indispensables para ofrecer una atención integral y efectiva. En relación con la calidad de atención, esta se describe al nivel con el cual la atención sanitaria incrementa las posibilidades de alcanzar los objetivos clínicos esperados.

El problema específico que motivó esta investigación surgió de la observación de dificultades en el desempeño del personal de enfermería recién incorporado al Centro de Salud Chicmo, particularmente en el establecimiento de relaciones interpersonales efectivas, la consejería nutricional y la comunicación con usuarios de características socioculturales específicas. Las protestas de las progenitoras beneficiarias del programa de monitoreo del aumento y la maduración exteriorizaron dicho inconveniente, lo cual señala eventuales desniveles entre las capacidades profesionales del recurso humano y las demandas de buen trato.

Al finalizar la investigación, se lograron obtener datos acreditados que dieron pie a la determinación de las capacidades que más influyen en la valoración de la atención brindada. Este resultado es de gran apoyo para establecer planes de mejora en el cuidado en los centros sanitarios de salud primaria.

En términos prácticos, este estudio reconoció una brecha significativa en la comprensión de cómo las diferentes dimensiones de las competencias de la fuerza laboral impactan la percepción de la atención. Los resultados obtenidos contribuyeron con información valiosa para el diseño de un fortalecimiento de competencias más relevante y basado en la realidad, lo cual beneficia a las instituciones educativas en la actualización de

sus planes de estudio y a los centros de atención médica en la ejecución de maniobras orientadas al progreso continuo.

La investigación se organizó en nueve capítulos que se continúan de manera lógica en el desarrollo de cada etapa del proceso. En el primer capítulo se recopiló la introducción que enmarca el estudio. El segundo capítulo se ocupó del problema de investigación, de los objetivos, la justificación y la formulación de la hipótesis. En el tercero se expuso el marco teórico, antecedente y los fundamentos conceptuales. En el cuarto capítulo se expuso la metodología, y en el quinto, los resultados y la discusión correspondiente. En el orden consecutivo de los capítulos, el sexto y el séptimo integraron las conclusiones y las recomendaciones. En el capítulo ocho se expuso la bibliografía y en el nueve se integraron los anexos del estudio.

II. Planteamiento del problema

2.1 Descripción y formulación del problema

La Organización Mundial de la Salud considera que la/o enfermera/o es la/el profesional que sirve de puente entre las comunidades y los sistemas de salud. Este hecho supone la necesidad de la adquisición de destrezas asegurando atención de calidad, convirtiendo al profesional de enfermería en un agente transformador en el cuidado de la salud poblacional (1). La atención integral a la sociedad se confía a la enfermera o enfermero como el primer misionero. Las competencias profesionales en esta área están circunscritas a la intervención sobre todas las actividades y problemas que implica el contexto de la atención asistencial. Estas acciones son holísticas, de apoyo y se caracterizan por un compromiso ético que siempre apunta al *savoir del hacer*, el conocimiento y la comprensión del hacer, y de la teoría (2).

Los dominios de la teoría y práctica del cuidado de enfermería se conocen como competencias de enfermería, un constituyente de la integridad de un individuo, y el rol de la persona enfermera, que es primordial para funcionar. Estas competencias colocan al profesional en una posición para proporcionar un cuidado que es ordenado, intencionado y sistematizado (3). El profesional es capaz de llevar a cabo el asunto de atención que es sistemático, científico y humanista. Es el conocimiento, habilidades y actitudes del profesional lo que determina su sistema de valores. Estas, que son genéricas, la capacidad para resolver problemas, y otras que son específicas, como el juicio clínico, la autoevaluación, y la cultura de cuidado, la ética y la tecnología multifacética, están englobadas (4).

En los niveles de atención de los sistemas de salud, los profesionales de la disciplina tienen que relacionarse e interactuar con personas de diferentes formaciones, niveles educativos y más que la atención al paciente, son directores de

la elaboración y revisión de los informes, y de algunos informes de otros profesionales (5). Sin embargo, desde la actividad enfermera, abordando los diferentes niveles de atención, están en contacto con la medicación, el manejo del estrés, y otros aspectos relevantes del cuidado. Es esencial que el profesional se mantenga al tanto de las últimas prácticas y tecnologías en salud, y desarrolle habilidades comunicativas y colaborativas para trabajar en equipo y brindar un cuidado integral al paciente (6).

La calidad en la atención constituye uno de los cimientos esenciales de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, ya que promueve el acceso universal a servicios esenciales, garantiza la protección financiera de las personas y busca mantener altos estándares de excelencia en la prestación de la salud (7). La calidad de atención compone un cimiento primordial que integra soluciones innovadoras ante las crecientes necesidades de los pacientes, este concepto enfatiza la prestación oportuna, equitativa y eficiente de servicios médicos, garantizando el respeto a los derechos y valores del usuario (8).

A escala mundial, acorde a fuentes de la Organización Mundial de la Salud (OMS), la atención médica deficiente provoca de 5.7 a aproximadamente 8.4 millones de fallecimientos cada año en naciones de ingresos bajos y medios. Esta cifra equivale al 60% de las muertes por afecciones que podrían tratarse. Paralelamente, la infraestructura básica necesaria para una atención adecuada es insuficiente: uno de cada ocho centros carece de agua potable, uno de cada cinco no dispone de servicios sanitarios y en uno de cada seis faltan instalaciones para la higiene de manos en las áreas de atención (7).

En Perú, el sistema de salud público enfrenta desafíos significativos que impactan directamente en la atención, una de las principales problemáticas es la

insuficiente asignación de recursos a los establecimientos de salud públicos, lo que limita su capacidad a la hora de brindar los servicios que satisfagan con los estándares esperados de calidad (9). Una investigación desarrollada en Lima, Ica y Trujillo en las redes de salud analizó el desempeño profesional, los hallazgos manifestaron que el 60% de enfermeras presentaba competencias reducidas y solo el 3% un nivel óptimo (10).

Durante los últimos años, el Centro de Salud Chicmo ha tenido la incorporación de profesionales de enfermería recién egresados, quienes, si bien cuentan con sólidos conocimientos teóricos, se han identificado diversas dificultades en su desempeño diario. Se observan limitaciones en competencias técnico-asistenciales como ejecución de procedimientos básicos, toma de medidas antropométricas e identificación de signos de alarma en controles CRED. En competencias comunicativas enfrentan barreras con usuarios quechua hablantes, evidenciándose cuando las madres manifiestan que "el personal nuevo no tiene paciencia para explicar sobre la alimentación de nuestros niños".

Estas deficiencias impactan directamente cómo distinguen los usuarios la disposición en la atención. Los pacientes experimentan retrasos frecuentes en sus citas programadas y esperan largos periodos durante las campañas de vacunación, comprometiendo la fiabilidad del servicio. Cuando consultan sobre procedimientos o el estado de salud de sus niños, las respuestas tardan en llegar, lo que disminuye su confianza en el personal. La seguridad también se ve afectada cuando observan que las enfermeras necesitan varios intentos para completar procedimientos básicos como la venopunción en lactantes. Muchos usuarios, especialmente de comunidades tradicionales, sienten que el personal no comprende sus valores culturales, lo que deteriora el vínculo terapéutico esencial. Estas situaciones recurrentes en el Centro

de Salud Chicmo justifican investigar cómo se relacionan las competencias del personal de enfermería con la calidad asistencial que reciben los usuarios.

Problema General

¿Cuál es la relación entre las competencias laborales de enfermería y la calidad de atención en usuarios del Centro Salud Chicmo, Andahuaylas 2024?

Problemas Específicos

- ¿Cuál es la relación entre las competencias técnicos-asistenciales de enfermería y la calidad de atención en usuarios del Centro Salud Chicmo, Andahuaylas 2024?
- ¿Cuál es la relación entre las competencias comunicativas de enfermería y la calidad de atención en usuarios del Centro Salud Chicmo, Andahuaylas 2024?
- ¿Cuál es la relación entre las competencias interpersonales de enfermería y la calidad de atención en usuarios del Centro Salud Chicmo, Andahuaylas 2024?

2.2 Objetivos

2.2.1 Objetivo General

Determinar la relación entre las competencias laborales de enfermería y la calidad de atención en usuarios del Centro Salud Chicmo, Andahuaylas 2024

2.2.2 Objetivos Específicos

- Identificar la relación entre las competencias técnicos-asistenciales de enfermería y la calidad de atención en usuarios del Centro Salud Chicmo, Andahuaylas 2024
- Evaluar la relación entre las competencias comunicativas de enfermería y la calidad de atención en usuarios del Centro Salud Chicmo, Andahuaylas 2024
- Identificar la relación entre las competencias interpersonales de enfermería y la calidad de atención en usuarios del Centro Salud Chicmo, Andahuaylas 2024

2.3 **Justificación e importancia**

Dicha exploración enfrentó una falencia palpable en los servicios sanitarios de primer nivel: entender de qué forma repercuten las aptitudes del cuerpo de cuidadores en la impresión que recogen los pacientes. En el Centro de Salud Chicmo se observó que las habilidades profesionales del equipo sanitario marcaban diferencias notables en la atención recibida, situación que motivó explorar esta relación para identificar oportunidades de mejora que beneficien tanto a los usuarios como al sistema de salud local.

Relevancia social. La investigación produjo una repercusión comunitaria inmediata gracias a la detección de los elementos que inciden en la excelencia del servicio sobre un grupo de riesgo. Las conclusiones posibilitaron dilucidar de qué manera las capacidades del equipo clínico influyen en el grado de conformidad de los beneficiarios, particularmente en un contexto donde convergen necesidades de atención intercultural y limitaciones propias de las zonas rurales. La investigación ofreció evidencia concreta para implementar estrategias que fortalezcan la comunicación efectiva con los usuarios, mejoren la comprensión de las necesidades locales y desarrollen una atención más empática. Este conocimiento benefició no solamente a los 160 usuarios mensuales del establecimiento de salud, sino que estableció precedentes aplicables a otros centros de atención primaria que enfrentan desafíos similares en el ámbito rural andino.

Utilidad científica. Desde el ámbito científico, este estudio aportó conocimiento actualizado sobre la calidad de las competencias profesionales en el contexto contemporáneo de la atención sanitaria en el primer nivel. Los resultados obtenidos enriquecieron la comprensión teórica sobre cómo las distintas dimensiones de las habilidades laborales impactan en la calidad del servicio, generando evidencia

empírica que complementó los modelos teóricos existentes. La investigación contribuyó con datos cuantitativos que documentaron la relación entre competencias técnico-asistenciales, comunicativas e interpersonales con las dimensiones de calidad percibida por los usuarios. Este aporte resulta valioso para futuras indagaciones que busquen profundizar en la observación de las competencias profesionales como predictores de la calidad asistencial.

Factibilidad institucional. El desarrollo del estudio fue viable gracias al acceso autorizado al Centro de Salud Chicmo y la disposición de la Dirección de la Red de Salud Andahuaylas para facilitar el trabajo de campo. La institución mostró apertura para identificar áreas de mejora en sus servicios de enfermería, lo que permitió obtener información directa de los usuarios sin interferir con las actividades asistenciales cotidianas. Los recursos metodológicos empleados, que incluyeron cuestionarios estructurados y procedimientos estandarizados de recolección de datos, resultaron apropiados para el contexto institucional.

Justificación práctica. Los resultados obtenidos tienen aplicabilidad concreta en la mejora de los servicios de enfermería. Al definir las limitantes específicas en las competencias laborales del personal, particularmente entre profesionales recién egresados, el estudio proporcionó información valiosa para que las instituciones formadoras fortalezcan sus planes de estudio en áreas como competencias comunicativas, manejo intercultural y habilidades interpersonales. Los hallazgos evidenciaron que, aunque los profesionales recién incorporados poseen sólidos conocimientos teóricos, requieren mayor desarrollo en competencias esenciales para su desempeño efectivo en contextos rurales. Estos datos servirán a los gestores de salud diseñar programas de capacitación continua más pertinentes y basados en

necesidades reales, optimizando así la calidad de atención en establecimientos similares.

Justificación metodológica. El enfoque metodológico empleado permitió capturar datos precisos sobre la relación entre competencias laborales y calidad percibida sin manipular las variables estudiadas. Siguiendo los lineamientos de Hernández-Sampieri et al. (11), se adoptó un diseño no experimental que posibilitó la observación de las variables en su contexto natural, lo que garantizó la validez ecológica de los hallazgos. Los instrumentos validados empleados aseguraron mediciones confiables que reflejaron la realidad.

2.4 Hipótesis

Hipótesis General

Existe relación positiva entre las competencias laborales de enfermería y la calidad de atención en usuarios del Centro Salud Chicmo, Andahuaylas 2024

Hipótesis Específicas

- Existe relación positiva entre las competencias técnicos-asistenciales de enfermería y la calidad de atención en usuarios del Centro Salud Chicmo, Andahuaylas 2024
- Existe relación positiva entre las competencias comunicativas de enfermería y la calidad de atención en usuarios del Centro Salud Chicmo, Andahuaylas 2024
- Existe relación positiva entre las competencias interpersonales de enfermería y la calidad de atención en usuarios del Centro Salud Chicmo, Andahuaylas 2024

2.5 Variables

Tabla 1. Matriz de operacionalización de variables

Variable	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala
Competencias laborales	Dimensión 1. Competencias técnico-asistenciales	1.1 Identificación de problemas de salud	1-7	Ordinal
El compendio de destrezas, saberes y disposiciones que facultan al especialista en cuidados sanitarios para proveer una asistencia holística y de elevada excelencia hacia los beneficiarios del sistema asistencial (12).	Abarcan habilidades prácticas necesarias para atender a los pacientes de manera segura y efectiva en diversos entornos, incluyendo el manejo de emergencias, monitoreo y educación (13).	1.2 Realización de procedimientos	8-12	Nunca (1) A veces (2) Siempre (3)
		1.3 Registro de atención		
		1.4 Coordinación profesional		
	Dimensión 2. Competencias comunicativas	1.5 Educación al paciente		
	Trascienden la simple transmisión de información, representan un elemento vital que permite tejer lazos de confianza, fomentando un ambiente donde los pacientes se sienten comprendidos (14).	2.1 Comunicación en idioma local	13-18	
	Dimensión 3. Competencias interpersonales	2.2 Explicación comprensible		
		2.3 Escucha activa		
		2.4 Tiempo para consultas		
		2.5 Paciencia en explicaciones		
	Engloban un conjunto integrado de saberes, destrezas, conductas y principios éticos que el personal sanitario manifiesta holísticamente durante sus interacciones cotidianas con diversos actores (15).	3.1 Trato respetuoso		
Calidad de atención	Dimensión 1. Fiabilidad	3.2 Respeto cultural	1-5	Ordinal
		3.3 Interés por el paciente		
La medida en la cual las prestaciones sanitarias suministradas incrementan la verosimilitud de conseguir los	Representa la capacidad de brindar un servicio óptimo y confiable, caracterizado por la puntualidad, precisión y seguridad en la atención, donde se prioriza el valor humano (8).	3.4 Privacidad	6-10	Nunca (1) A veces (2) Siempre (3)
		3.5 Generación de confianza		
		3.6 Inclusión familiar		
		Dimensión 2. Capacidad de respuesta		
		Se fundamenta en la efectividad y rapidez del personal de enfermería para atender emergencias y necesidades		
		1.1 Respeto de horarios	1-5	Ordinal
		1.2 Tiempo de espera		
		1.3 Disponibilidad de historia clínica		
		1.4 Cumplimiento de programación		
		1.5 Disponibilidad de resultados		
		2.1 Tiempo de espera para citas	6-10	
		2.2 Facilidad de reprogramación		
		2.3 Simplicidad de trámites		

efectos anhelados y se alinean con los saberes vigentes de la profesión (7).	del paciente, integrando velocidad de respuesta efectiva y habilidad empática (8).	2.4 Atención de urgencias 2.5 Horarios adaptados	
	Dimensión 3. Seguridad Constituye un factor unificador en la práctica de enfermería que exige un método sistemático de evaluación y posicionamiento de cuidados, funcionando como proceso continuo de mejoras (8).	3.1 Privacidad en atención 3.2 Señalización 3.3 Ventilación 3.4 Estado de equipos 3.5 Botiquín de emergencia	11-15
	Dimensión 4. Empatía Representa una cualidad fundamental del profesional de enfermería que permite comprender y visualizar las necesidades del paciente desde una perspectiva actitudinal más profunda, facilitando cuidado humanizado (8).	4.1 Adaptación de horarios 4.2 Sistema de sugerencias 4.3 Consideración de distancia 4.4 Coordinación comunitaria 4.5 Atención a adultos mayores	16-20
	Dimensión 5. Aspectos tangibles Conforman el entorno físico donde se desarrolla el servicio de salud, incluyendo modernidad y mantenimiento de instalaciones, equipos, limpieza, iluminación adecuada y señalización clara (16).	5.1 Sala de espera 5.2 Servicios higiénicos 5.3 Señalización 5.4 Iluminación 5.5 Servicios básicos	21-25

III. Marco Teórico

3.1 Antecedentes

A nivel internacional

Jucinei y Balsanelli (17), realizaron su estudio en Brasil en el 2023. En su indagación titulado "Relación entre las competencias profesionales del enfermero de urgencias y el producto asistencial de enfermería". Objetivo: El propósito fue identificar la asociación entre las habilidades profesionales del personal de enfermería en servicios de urgencia y emergencia con los resultados del cuidado brindado. Metodología: Se ejecutó un estudio de corte horizontal. El conjunto muestral estuvo compuesto por 99 individuos, repartidos en 91 especialistas en cuidados básicos de salud, 3 enfermeros residentes, 4 coordinadores y 1 directivo. Resultados: La autoevaluación de competencias profesionales mostró valores notablemente más altos ($p < 0,001$). Del total de 1.410 evaluaciones realizadas sobre los productos del cuidado de enfermería, predominó la calificación "Bueno" con un 73,33%. Igualmente, se demostraron correlaciones entre los dominios del producto asistencial y diversos factores, destacando "Práctica profesional" ($r=0,52$), seguido de "Relaciones en el trabajo" ($r=0,54$) y "Desafío positivo" ($r=0,51$). Conclusiones: Concluyeron que se evidencia una relación significativa entre las competencias y los dominios relacionados con el producto de atención, subrayando la relevancia del crecimiento profesional continuo para garantizar la calidad en el cuidado asistencial.

Cedeño (18), realizó su estudio en Ecuador en el 2023. En su indagación titulado "Evaluación de competencias laborales en el personal de enfermería y satisfacción de usuarios en una clínica de Machala, Ecuador, 2023". Objetivo: El propósito fue establecer cómo influyen las habilidades laborales del personal de enfermería en el nivel de satisfacción de los pacientes. Metodología: La investigación

llevada a cabo de forma cuantitativa, de diseño de carácter no experimental y de naturaleza fundamental. Resultados: En relación a las competencias laborales, el 88% calificó como altas sus habilidades específicas, mientras que el 76% evaluó de manera similar sus competencias genéricas. Respecto a la satisfacción usuaria, se encontró 43,55% de los pacientes expresó sentirse globalmente satisfecho con el servicio recibido. Conclusiones: Los hallazgos permiten establecer que los usuarios expresan un grado de satisfacción más elevado con la atención que con las condiciones del entorno físico. Entre las dimensiones evaluadas, la calidez obtuvo los índices de aprobación más altos.

Halabi et al. (19), realizaron su estudio en Arabia Saudita en el 2021. En su investigación titulada "Competencia profesional de enfermeras registradas que trabajan en hospitales de Arabia Saudita y sus experiencias en materia de calidad de la atención de enfermería y seguridad del paciente". Objetivo: El propósito consistió en analizar las aptitudes ocupacionales declaradas por los trabajadores asistenciales e indagar en sus experiencias vinculadas a la excelencia del trato y a la protección de los enfermos. Metodología: Se ejecutó un estudio de corte transversal que incluyó la participación de 469 profesionales de enfermería provenientes de dos instituciones hospitalarias públicas ubicadas en distintas regiones del país. Resultados: Los hallazgos evidenciaron asociaciones significativas entre las competencias profesionales autorreportadas, la calidad del cuidado brindado, la seguridad del paciente, además de las características individuales del personal de enfermería y las particularidades de su entorno laboral. Conclusiones: Los investigadores determinaron que las aptitudes laborales están vinculadas tanto con los espacios asistenciales donde ejercen las profesionales sanitarias como con el nivel de implicación que dichas trabajadoras sostienen respecto a la atención del enfermo.

Yeshidinber (20), realizó su estudio en Etiopía en el 2020. En su investigación titulada "Competencia de enfermería y calidad de la atención de enfermería: experiencia de un país de bajos ingresos". Objetivo: El objetivo consistió en valorar y documentar las competencias del equipo de enfermería, mediante la observación directa de su desempeño. Metodología: se implementó una metodología de investigación con diseño descriptivo transversal mediante observación. La muestra incluyó 142 profesionales de enfermería cuyas actividades fueron observadas de manera imprevista. Resultados: La competencia general promedio alcanzó un 66,7% de acuerdo con los estándares nacionales e internacionales. Se destacó el desempeño en urgencia por orden médica con un 84,5%, mientras que la dedicación mostró el menor rendimiento con un 50,4%. Conclusiones: Concluyeron que las competencias de enfermería presentan niveles bajos en la mayoría de las escalas evaluadas, por lo que recomendaron que los administradores hospitalarios, el Ministerio de Salud y las asociaciones profesionales trabajen de manera colaborativa para fortificar las capacidades del personal de enfermería en Etiopía.

A nivel nacional

Quispe (21), realizó su estudio en Ayacucho en el 2024. En su investigación titulada "Competencias laborales y calidad de servicio en la Red de Salud Huamanga, 2023". Objetivo: El propósito fue establecer la asociación entre las competencias laborales y la calidad de servicio. Metodología: Se realizó un estudio de tipo numérico, con estructura no experimental y una modalidad transversal. El grupo muestral estuvo integrado por 94 empleados. Resultados: Los descubrimientos demostraron que un 24,73% se halló en el estrato sumamente deficiente de habilidades ocupacionales, en tanto que el 22,58% obtuvo un rango satisfactorio. Por otra parte, el 20,43% presentó un nivel deficiente y apenas el 12,90% consiguió la

categoría excelente. Conclusiones: Determinaron que se constata una relación robusta entre las capacidades profesionales y la excelencia en el trato ofrecido, lo que confirma una relación significativa entre ambas variables.

Aliaga et al. (10) realizaron su estudio en Lima en el año 2024, en su investigación titulada “Competencias de enfermeras/os peruanas/os de atención primaria en el control de crecimiento y desarrollo en población infantil”. El trabajo tuvo como propósito evaluar el nivel de preparación que poseen los profesionales de enfermería vinculados a la atención primaria en el Perú, en relación con el seguimiento del control de crecimiento y desarrollo en niños que no superan los cinco años de edad. El abordaje metodológico fue de naturaleza cuantitativa, con un corte transversal, orientación descriptiva y sin intervención sobre las variables analizadas. La muestra abarcó a cien trabajadores asistenciales que ejercían funciones en centros de salud básica ubicados en Lima, Ica y Trujillo, seleccionados mediante un criterio censal de carácter no aleatorio. Para obtener los datos se recurrió a la observación directa, utilizando una lista de verificación elaborada para calificar el desempeño clínico en aspectos relacionados con el avance físico, la maduración y la vacunación infantil. Los resultados pusieron de manifiesto que seis de cada diez trabajadores sanitarios presentaron falencias al momento de vigilar el avance físico y madurativo de los menores, en tanto que un 37% alcanzó un rendimiento regular y solo el 3% obtuvo una actuación destacada. El trabajo permitió concluir que la mayor parte de los profesionales de enfermería adscritos al primer escalón sanitario peruano carece de las aptitudes necesarias para supervisar adecuadamente el avance integral de los niños menores de cinco años.

Gavino (22), realizó su estudio en Huancayo en el 2023. En su investigación titulada "Competencias laborales y calidad de atención en el servicio de Hemoterapia

en un Hospital Regional de Huancayo 2021". Objetivo: El trabajo tuvo como fin examinar el vínculo existente entre las capacidades profesionales del personal y la calidad de la atención brindada en la unidad de Hemoterapia de un nosocomio regional. Metodología: El estudio se apoyó en el método científico, con una tipología básica y un alcance descriptivo-correlacional. Para reunir los datos se aplicó la encuesta como técnica principal, valiéndose de un cuestionario que fue administrado a un grupo de 306 personas que acudieron como donantes. Resultados: Los datos obtenidos mostraron que el 97% de los donantes percibió un alto grado de idoneidad en el desempeño del equipo asistencial. En lo que respecta a la calidad del servicio, el 98.4% de los participantes también la valoró en un rango elevado, mientras que el 1.6% restante la situó en un nivel intermedio. Conclusiones: El análisis final puso de manifiesto un vínculo fuerte entre las habilidades del personal y la satisfacción con el servicio recibido, confirmándose así que las destrezas evaluadas guardan una relación directa y positiva con la percepción expresada por los donantes.

Chura y Alarcon (23), realizaron su estudio en Moquegua en el 2023. En su investigación titulada "Habilidades blandas y calidad de atención en el Hospital Ilo, 2023". Objetivo: El trabajo tuvo como fin examinar el vínculo entre las aptitudes socioemocionales del personal sanitario y el grado de prestación asistencial en el nosocomio de Ilo. Metodología: El abordaje adoptado correspondió a una tipología fundamental, con un alcance orientado a medir correspondencias entre factores y sin intervención sobre las variables. Un total de 344 integrantes de la plantilla institucional. Resultados: Los datos pusieron de manifiesto que casi la mitad de los encuestados el 45% valoró sus capacidades relacionales e interpersonales en un rango apenas aceptable, lo cual evidencia la urgencia de impulsar acciones de mejora en ese ámbito para fortalecer el clima laboral y alcanzar las metas que la institución se

ha trazado. Al mismo tiempo, más de la mitad el 52% juzgó como inadecuado el trato brindado a los pacientes, lo que lleva a pensar que las iniciativas adoptadas hasta ahora no logran satisfacer las demandas ni las expectativas de quienes acuden al centro. Conclusiones El análisis permitió establecer que las aptitudes socioemocionales y el nivel del servicio prestado mantienen un vínculo directo.

Mendoza (24), realizó su estudio en Lima en el 2021. En su investigación titulada "Competencias profesionales de las enfermeras y la satisfacción del usuario del servicio de gastroenterología del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima 2019". Objetivo: El estudio se orientó a determinar si las capacidades técnicas y humanas del equipo de enfermería influyen en el grado de satisfacción que experimentan los pacientes atendidos en el área de gastroenterología. Metodología: Para alcanzar ese propósito se recurrió a un enfoque cuantitativo de carácter descriptivo, sin manipulación de variables y con recogida de datos en un único momento temporal. Del universo total de 1500 usuarios, se extrajo una muestra de 306 participantes con criterios de representatividad estadística. Resultados: La mayoría se pronunció favorablemente. Un 64,4% de los encuestados valoró como alto el nivel de idoneidad profesional del personal de enfermería; el 20,9% lo ubicó en un rango intermedio. Solo el 14,7% emitió una valoración negativa. Conclusiones: Los datos confirman lo que la práctica clínica suele sugerir: cuando el personal de enfermería demuestra sólidas competencias en su ejercicio, los usuarios lo perciben y lo valoran. La relación identificada resultó significativa, positiva y de magnitud muy elevada.

3.2 Bases teóricas

3.2.1 Teorías relacionadas al tema

3.2.1.1 De principiante a experta

La teoría de Patricia Benner es fundamental para entender el desarrollo profesional en enfermería. En su libro "From Novice to Expert" publicado en 1984, propone que las enfermeras pasan por cinco niveles de desarrollo: principiante, principiante avanzado, competente, eficiente y experto (25). Su enfoque es revolucionario porque reconoce que la experiencia práctica es esencial para alcanzar la experticia, alejándose de la idea de que solo el conocimiento teórico es suficiente (26).

El modelo de Benner describe algo maravilloso: cómo una enfermera no solo adquiere experiencia, sino que también madura dentro de la profesión. En la etapa de principiante, todo son reglas y procedimientos, lo cual es esperado. Con el tiempo, y especialmente con algo de reflexión, algo cambia. Se construye una especie de compás rudimentario. La enfermera experta no solo implementa un conjunto de instrucciones, sino que de alguna manera sabe lo que está sucediendo y actúa de manera informada y reflexiva.

Este enfoque tiene valor porque nos recuerda que lo que impacta la carrera de un profesional no es meramente el número de años pasados en un rol; más bien, el valor depende diferentemente de la experiencia obtenida de ello. Cada profesional requiere diferentes tipos de apoyo según la etapa específica de su carrera en la que se encuentren. Probablemente, el punto más importante es que la verdadera maestría se alcanza cuando el conocimiento teórico se empareja con ese 'saber hacer' práctico que se obtiene en un continuo. Esto ha cambiado completamente la forma en que

enseñamos y guiamos a las enfermeras, centrando la atención primaria en el desarrollo humano en lugar de meramente en el currículo (27).

3.2.2 Competencias laborales de enfermería

En el campo de la enfermería, las competencias se demuestran a través del uso del conocimiento, habilidades de planificación y organización. Estas habilidades son cruciales para reducir las inequidades, eliminar barreras de acceso y garantizar una atención segura y de calidad. Además, la formación de los enfermeros tiene un impacto crítico en la configuración y dinámica del recurso humano en el sector salud, potenciando su contribución al sistema de salud. Esto, junto con otros factores, convierte a la práctica de enfermería en un factor principal para mejorar el bienestar general de las personas (12).

El quehacer profesional de los enfermeros articula saberes, destrezas y disposiciones que abarcan desde la prevención y la atención directa hasta la gestión, la docencia y la investigación. Esa integración les permite desarrollar sus funciones con un margen considerable de autonomía, eficacia e impacto real en su entorno de trabajo. A esto se suma que dichas capacidades no son estáticas: se van perfilando a lo largo de la trayectoria laboral, y varían según el sector en que se desempeña el profesional y las condiciones contractuales bajo las que opera. Su expresión más visible, no obstante, tiende a concentrarse en la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y la atención en el primer nivel asistencial (28).

En enfermería, las competencias van más allá de un conjunto de entendimiento técnico; son una integración de práctica, teoría y humanidad en la profesión para poder enfrentar de manera efectiva los abrumadores desafíos de salud.

No se trata simplemente de lo que un enfermero sabe; se trata de resolver problemas sobre cómo se utiliza ese conocimiento al enfrentar desafíos, cómo se

toman decisiones bajo estrés, cómo un enfermero interactúa con los pacientes y cómo un enfermero interactúa con un equipo de trabajo. Estas son las características que permiten a los enfermeros operar en un entorno dinámico, responder empáticamente a las preocupaciones de las personas y esforzarse continuamente por mejorar la calidad de la atención brindada. Fundamentalmente, son la base de la cultura de atención que un enfermero, con compromiso, reflexión crítica y un enfoque en las personas, adopta (29).

Las habilidades del enfermero son los resultados tangibles de las competencias en la práctica de la enfermería. Son las acciones que caracterizan el conocimiento y la experiencia que el enfermero traduce en el trabajo rutinario de recolectar y enmarcar información clínica, realizar procedimientos definidos y formar y mantener relaciones terapéuticas con los pacientes. También son, sobre todo, los resultados más enfermeras que reflejan la capacidad de liderar, coordinar y dirigir un equipo de atención médica para lograr un objetivo de atención verdaderamente holística y compasiva (4).

3.2.2.1 Competencias Técnico-Asistenciales

En un entorno de atención médica, las competencias de enfermería son fundamentales y van más allá de la aplicación de la teoría. Estas competencias son el resultado de una mezcla adecuada de conocimiento, un conjunto de habilidades practicadas y, sobre todo, un nivel avanzado de compasión, todo lo cual permite extender un enfoque genuino y humanista en la atención del paciente. Cada uno de estos aspectos funciona bien e integra fácilmente, produciendo así una atención excelente centrada en el paciente (13).

Las competencias técnicas de enfermería incluyen el conocimiento, habilidades y actitudes del profesional para proporcionar atención segura, efectiva y

adecuada en diferentes entornos de práctica de enfermería. Estas incluyen la gestión de la atención de enfermería en una situación de emergencia, el monitoreo y registro de signos vitales, la educación del paciente, la aplicación de alta tecnología en enfermería y la práctica de procedimientos de enfermería seguros. Estas competencias se mejoran a través de una práctica clínica coherente, el aprendizaje continuo y la mentoría de profesionales experimentados, asegurando así que el enfermero mantenga los ideales de la práctica profesional y proporcione atención de calidad (30).

3.2.2.2 Competencias Comunicativas

En enfermería, la verdadera esencia de la comunicación no es simplemente el intercambio de información; se trata de establecer una conexión humana. Cuando un enfermero escucha activamente y se toma el tiempo para explicar la situación, ocurre algo notable: el paciente deja de verse a sí mismo como un caso clínico y comienza a sentir que está siendo apoyado. Esa conexión auténtica es lo que fomenta la confianza - y cambia radicalmente la experiencia de la atención. En última instancia, no se trata solo de aliviar la ansiedad. Este vínculo va mucho más allá. Es mucho más probable que una persona que se siente entendida se adhiera al régimen terapéutico, así como participe activamente en su recuperación. Por eso, ser capaz de comunicarse efectivamente no es una mera habilidad técnica. Es la esencia de la verdadera sanación y atención en la atención médica (14).

En el campo de la enfermería, las 'competencias de comunicación' implican una variedad de habilidades relacionadas con algunos aspectos críticos del fenómeno del cuidado humano. Estas dimensiones incluyen la capacidad de comunicarse, la escucha activa, la formulación de preguntas específicas y la entrega del mensaje de manera cortés y empática. La habilidad para comunicarse, combinada con un alto

sentido de responsabilidad, permite a los enfermeros forjar relaciones significativas (31).

3.2.2.3 Competencias Interpersonales

Desde sus inicios, la esencia de la enfermería siempre ha estado relacionada con el vínculo humano que va mucho más allá de las tecnicidades: es en el encuentro personal, en escuchar no solo el dolor, sino discernir quién lo padece, donde se construye realmente el cuidado. Cada elemento, desde la palabra desarmarte hasta los procedimientos más intrincados, se teje en ese vínculo singular que no solo alivia el sufrimiento, sino que cambia profundamente la vocación del enfermero, marcando de manera indeleble a ambos (15).

Las competencias interpersonales dentro de la enfermería tienen una multitud de significados. Las interacciones, con frecuencia, entabladas y expresadas con pacientes y otros profesionales de la salud, son percibidas como las unidades primarias de la práctica de atención médica. Estas interacciones, junto con la familia del paciente y la comunidad circundante, los colegas profesionales y otros especialistas en salud, forman el sistema interrelacionado e integral de la práctica de enfermería (32).

Un individuo adquiere una apreciación de diferentes perspectivas y aprende a ajustarse de manera flexible a las situaciones de los demás, lo que a su vez permite dominar el autocontrol emocional y, en la medida necesaria, el autocontrol social. Es esa capacidad para entender lo contraintuitivo y, a través de una colaboración genuina en equipo, comportarse de manera desinteresada y tomar decisiones guiadas por la ética en todo momento (32).

3.2.3 Calidad de atención

La atención de la salud, tanto a nivel personal como a nivel colectivo, resulta en optimización y su calidad es determinada por un conocimiento profesional empíricamente fundamentado, cuyo sustento proviene de los resultados derivados de la prestación. Esto abarca el concepto continuo de promoción, atención primaria y secundaria, atención rehabilitadora y terminal, y se basa en la noción de atención continúa evaluada y mejorable. Esta noción de atención propuesta es científica y centrada en el paciente, sintonizada con las necesidades, preferencias y prioridades individuales, familiares y sociales (7).

La prestación de atención de calidad consiste en brindar una respuesta eficaz y precisa a las necesidades en salud, de manera que se optimicen los recursos tanto humanos como materiales de acuerdo con los avances de la ciencia. En términos ideales, la calidad debería satisfacer las expectativas del usuario y del profesional de salud, en equilibrio armonioso, costo-efectividad, y producir satisfacción. La atención de calidad se define por los estándares de calidad y se basa, en la calidad, en los pilares de la calidad: efectividad, eficiencia y competencia técnica. En el área de la salud, y en particular en enfermería, la calidad se integra por acciones orientadas a la recuperación total del paciente, el empleo de protocolos de atención basados y evidencias y la continua progresiva del cuidado en salud (33).

Conocer de qué manera el paciente vive y valora la atención que recibe resulta fundamental para mejorar el ejercicio clínico de enfermería. Este acercamiento permite identificar qué aspectos del cuidado son más significativos para quien lo recibe, y esa información se convierte en insumo directo para revisar protocolos y procedimientos, con el fin de ofrecer una atención más cercana, eficaz y orientada a las necesidades reales de cada persona (6)

La evaluación continua de estos parámetros genera procesos de mejora continua que perfeccionan la organización y entrega de servicios, asegurando intervenciones seguras y centradas en el paciente (33).

En las últimas décadas, se ha alcanzado un consenso sobre los elementos esenciales que definen servicios de salud de calidad:

- **Eficaz:** Proporciona atención médica que se fundamenta en pruebas científicas, asegurándose de que los tratamientos y procedimientos estén alineados con la investigación actual y los resultados en evidencia para que los tratamientos sean realmente útiles para los pacientes.
- **Seguro:** Enfocándose en la prevención de daños, se implementan cuidados estrictos que incluyen la seguridad, la gestión de riesgos y las prácticas clínicas que protegen el bienestar de los pacientes en todas las fases de la atención.
- **Centrado:** Elabora planes de atención elaborados que empiezan con el reconocimiento de las necesidades, valores y preferencias de atención diseñando los servicios para que la entrega sea ordenada y contextual.
- **Oportuno:** Ajusta la atención para que los tiempos de atención sean cortos y las demoras sean razonables, comprendiendo que la rapidez en la atención que se brinda es un determinante importante de los resultados en salud en los pacientes y en los proveedores.
- **Equitativo:** Proporciona atención igual y de la misma calidad a todas las personas sin importar sus características sociodemográficas, culturales y/o económicas. En la atención y el servicio de salud, no importa la situación.
- **Integrado:** Proporciona continuidad de los servicios que abarcan todas las etapas de la vida y las necesidades de salud del paciente, asegurando la

cohesión que la atención y las especialidades diferentes nivel de servicios y capas de atención que se interrelacionan.

- **Eficiente:** Simplificando procesos para eliminar redundancias y desperdicios, asegurando que se entreguen beneficios de salud de alta calidad en relación con los recursos consumidos (7).

3.2.3.1 Fiabilidad

La fiabilidad concentra la capacidad de proporcionar un servicio eficaz, y, al mismo tiempo, autoriza a cada paciente el valor humano que merece, y, esto, a brindar siempre, de manera puntual, su servicio. Este atributo es reconocido como uno de los principales en su consideración asistencial, para garantizar la satisfacción del usuario (8).

La fiabilidad es uno de los aspectos más relevantes en la salud, puesto que, durante el servicio, contempla que cada prestadora de salud realice de manera adecuada el cumplimiento de todo lo que se espera durante la atención. Un centro de salud debe asegurar que los pacientes reciban la atención que les corresponde y que los tratamientos sean proporcionados desde el inicio hasta el final, cumpliendo con los estándares profesionales (16).

3.2.3.2 Capacidad de respuesta

La dimensión en foco aquí es la efectividad y prontitud del personal de enfermería para lidiar con emergencias y atender las necesidades de los pacientes. Consiste en tres componentes esenciales, que son la oportunidad de respuesta, la capacidad de diagnosticar con precisión las verdaderas necesidades del paciente y la habilidad para establecer lazos empáticos que garanticen una atención oportuna y efectiva (8).

La capacidad de respuesta es más que solo rapidez; es el principio fundamental de la disposición del equipo de atención médica para garantizar el bienestar del paciente. En un área donde cada minuto cuenta, esta competencia se observa en la adopción de una actitud proactiva donde se anticipan las necesidades de los pacientes y se lleva a cabo todo el proceso de manera sensible y cuidadosa (16).

3.2.3.3 Seguridad

Se constituye como un factor unificador en el campo de la enfermería que requiere un método sistemático de evaluación y posición de cuidado y funciona como un proceso continuo que toma medidas para implementar mejoras significativas en la atención ofrecida al paciente y se consolida como un núcleo esencial en el proceso de enfermería (8).

La seguridad o confianza constituye un elemento fundamental que se construye a través del conocimiento y profesionalismo demostrado por el personal de salud. Esta dimensión se refleja cuando los profesionales transmiten credibilidad y generan un ambiente de confianza, haciendo que los pacientes se sientan seguros bajo su cuidado (16).

3.2.3.4 Empatía

Se trata de una cualidad esencial en el profesional de enfermería que le permite reconocer y comprender las necesidades del paciente desde una mirada más humana y sensible, favoreciendo así un cuidado centrado en la persona y contribuyendo a elevar la calidad de la atención que se presta (8).

La empatía representa el lado más humano de la atención en salud. Va más allá del simple trato cordial - implica la capacidad del personal para ponerse verdaderamente en el lugar del paciente, entender sus preocupaciones y necesidades

particulares, y brindar una atención personalizada que haga sentir a cada persona como única e importante. Es ese momento en que el personal de salud no solo atiende los síntomas, sino que también comprende y responde a las emociones y circunstancias particulares de cada paciente (16).

3.2.3.5 Aspectos tangibles

Los elementos tangibles conforman el entorno físico donde se desarrolla el servicio de salud. Esto contiene desde la modernidad y el mantenimiento de las instalaciones y equipos, hasta detalles aparentemente menores pero cruciales como la limpieza, la iluminación adecuada, la señalización clara y la comodidad de las áreas de espera (16).

3.3 Definición de términos

- **Atención primaria.** Funciona como la puerta de entrada al sistema sanitario, ofreciendo prestaciones básicas, preventivas y terapéuticas al alcance de toda la población, con miras a favorecer el bienestar en sus distintas dimensiones (34).
- **Calidad de atención.** Alude al nivel en que los servicios de salud incrementan las posibilidades de obtener los desenlaces esperados, garantizando una asistencia oportuna, segura y ajustada a las particularidades de cada paciente (7).
- **Competencias laborales.** Comprenden el conjunto de saberes, capacidades y disposiciones que habilitan a los trabajadores para cumplir sus funciones con eficacia, respetando los estándares establecidos y respondiendo a los cambios propios del entorno profesional (28).
- **Comunicación asertiva.** Comunicación asertiva es expresar ideas necesidades y límites con claridad respeto y empatía defendiendo derechos propios sin agresión escuchando activamente y buscando acuerdos beneficiosos (35).

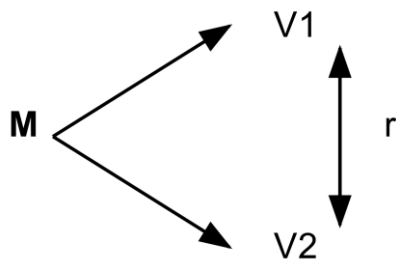
- **Cuidado humanizado.** El cuidado humanizado engloba acciones de enfermería centradas en la persona, reconociendo su dignidad y autonomía, estableciendo una relación empática que considera aspectos físicos, emocionales, culturales y espirituales (36).
- **Desempeño laboral.** Desempeño laboral es el nivel en que un individuo cumple objetivos con calidad y productividad demostrando competencias compromiso eficiencia colaboración iniciativa y resultados medibles (37).
- **Empatía.** Capacidad de percibir sentimientos y experiencias ajenas reconociendo emociones validándolas y respondiendo con sensibilidad respeto y acciones que alivien (38).
- **Satisfacción del usuario.** Evalúa el nivel de correspondencia entre lo que los usuarios anticipaban y su valoración final del servicio, tomando en cuenta los elementos técnicos, las relaciones interpersonales y el ambiente donde se brinda la atención (39).
- **Servicios de salud.** Son todas las prestaciones sanitarias orientados a fomentar, preservar o recuperar el bienestar de los individuos y sus comunidades (40).
- **Sistema de salud.** Se trata de la coordinación de individuos, instituciones y medios enfocada en optimizar el bienestar de la comunidad mediante intervenciones de promoción, prevención y atención terapéutica (41).

IV. Metodología

4.1 Tipo y nivel de investigación

Este estudio se desarrolló como investigación básica, también conocida como pura o fundamental, ya que busca ampliar el conocimiento teórico (42).

El trabajo alcanza un nivel relacional, pues examina la asociación entre dos variables (43), a través del análisis, el investigador logra comprender cómo estas variables se conectan en el entorno sanitario, lo que permite extraer conclusiones relevantes para el campo estudiado.



Donde:

M = Muestra de estudio

V1 = Competencias laborales

V2 = Calidad de atención

r = Relación entre las variables.

La investigación empleó un diseño no experimental basado en la observación de los fenómenos dentro de su ambiente clínico natural, sin intervenir deliberadamente en las variables y examinando la situación existente en el escenario sanitario. Al mismo tiempo, corresponde a un estudio transversal al recopilarse la información en un punto temporal específico, lo que genera una representación inmediata de las variables y sus interrelaciones en un periodo determinado (44).

4.2 **Ámbito temporal y espacial**

4.2.1 **Temporal**

Según Quincho-Apumayta et al. (42), la delimitación temporal fija el lapso concreto en que se lleva a cabo la investigación, señalando con claridad sus fechas de inicio y conclusión. En este caso, el estudio se ejecutó desde enero hasta junio del 2025.

4.2.2 **Espacial**

De acuerdo con Arias et al. (45), la delimitación espacial se refiere a la demarcación geográfica dentro de la cual tendrá lugar la investigación, especificando el lugar físico donde se realizará el estudio. El trabajo se llevó a cabo en el Centro de Salud Chicmo, establecimiento de categoría I-4 ubicado en el distrito de Santa María de Chicmo, perteneciente a la provincia de Andahuaylas, en la región Apurímac.

4.3 **Población y muestra**

Población. El estudio incluyó como población a los usuarios atendidos en enfermería del Centro de Salud Chicmo, con un promedio mensual de 160 pacientes. De acuerdo con Ruiz y Valenzuela (43), la población comprende todos los elementos incluidos en el estudio de investigación, aquellos sobre los que busca generalizarse los resultados, y representa la totalidad del fenómeno que abarca la investigación.

Muestra. Para determinar el número de participantes se aplicó la fórmula correspondiente a poblaciones con límites conocidos, con un nivel de confianza del 95% y un error admisible del 5%.

La fórmula empleada fue:

$$n = \frac{N * Z^2\alpha * p * q}{[e^2 * (N - 1) + Z^2\alpha * p * q]}$$

Donde:

- N = 160 (tamaño de la población)
- $Z\alpha = 1.96$ (nivel de confianza del 95%)
- $p = 0.5$ (proporción esperada)
- $q = 0.5$ ($1-p$) $e = 0.05$ (margen de error)

Aplicando la fórmula:

$$n = \frac{160 * (1.96)^2 * 0.5 * 0.5}{[(0.05)^2 * 159 + (1.96)^2 * 0.5 * 0.5]}$$

$$n = \frac{153.664}{1.3579}$$

$$n = 113.16$$

Muestreo. La selección de los participantes se realizó mediante un muestreo aleatorio simple, modalidad que garantiza a cada unidad de análisis igual posibilidad de formar parte del estudio (46).

4.4 Instrumentos

Técnica: Se utilizó un método de encuesta para recopilar los datos. Esta técnica ofreció la oportunidad de reunir información de primera mano de los usuarios. Como señalaron Arias et al, (45), los instrumentos de investigación son herramientas metodológicas que recopilan, miden y analizan información sobre las variables en estudio, obteniendo así datos que son fiables y válidos para responder a los objetivos planteados en la investigación.

Instrumento 1: Cuestionario de Competencias Laborales de Enfermería

Este instrumento estuvo diseñado para evaluar las competencias laborales del personal de enfermería desde la perspectiva de los usuarios. Consta de 18 ítems distribuidos en tres dimensiones: competencias técnico-asistenciales (7 ítems), competencias comunicativas (5 ítems) y competencias interpersonales (6 ítems).

Instrumento 2: Cuestionario de Calidad de Atención

El instrumento midió la percepción de los usuarios sobre la calidad del servicio de enfermería recibido. Consta de 25 preguntas distribuidas en cinco dimensiones: fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y elementos tangibles, con cinco reactivos asignados a cada una.

Validez y confiabilidad: Ambos instrumentos fueron validados por juicio de expertos. En total, participaron tres expertos: Fuentes Allcahuamán, I.; Bautista Huilca, W.; y Cardozo Tello, V., quienes evaluaron diez criterios establecidos para los instrumentos y concluyeron que ambos eran válidos para su aplicación, emitiendo como resultado: "Procede su aplicación: Sí". Según Rojas et al. (47), la validez es el grado en que un instrumento mide exactamente la variable que debe medir, garantizando que los resultados sean apropiados y útiles para el estudio.

Por otro lado, la confiabilidad se determinó mediante una prueba piloto aplicada al 10% de la muestra (16 participantes fuera de la muestra oficial). Se obtuvo un coeficiente alfa de Cronbach de 0.779 para el instrumento de competencias laborales y 0.814 para el instrumento de calidad de atención, valores que indican una buena consistencia interna. De acuerdo con Rojas et al. (47), la confiabilidad representa la capacidad de obtener resultados coherentes del instrumento al aplicarse repetidamente sobre la misma persona u objeto en condiciones comparables..

4.5 Procedimientos

Como paso inicial, se gestionó la autorización necesaria con el Centro de Salud Chicmo para realizar el trabajo de campo. Tras recibir la aprobación, se dio inicio a la fase de aplicar los cuestionarios a los pacientes que asistían al centro. La aplicación se realizó de manera individual, asegurando la confidencialidad de las respuestas y el consentimiento informado de cada participante. Los instrumentos se

aplicaron en un ambiente adecuado, permitiendo a los usuarios responder con comodidad, sin interferencias y en el tiempo estimado para cada uno.

4.6 Análisis de datos

El tratamiento estadístico de la información se llevó a cabo con el software SPSS versión 26.0. Allí se construyó una base de datos codificada que integró las dos variables del estudio. Los resultados se presentaron mediante tablas de frecuencia y gráficos que ilustran el comportamiento de cada variable y sus dimensiones; se añadieron, además, tablas de contingencia vinculadas a los objetivos planteados, todas ellas acompañadas de su correspondiente interpretación. La verificación de las hipótesis se sustentó en el coeficiente Rho de Spearman. Se fijó un nivel de significancia del 5% ($\alpha = 0.05$) como criterio de decisión estadística.

4.7 Consideraciones éticas

El estudio se desarrolló en estricto cumplimiento de los principios éticos contemplados en el Código de Ética para la Investigación con Seres Humanos de la Universidad Tecnológica de los Andes, marco que orientó la protección de la dignidad, la privacidad y la autonomía de quienes participaron.

Antes de recabar cualquier dato, se obtuvo el consentimiento informado de cada participante. A todos se les comunicó con claridad el propósito del trabajo, el carácter enteramente voluntario de su intervención y la reserva con que serían tratadas sus respuestas. Asimismo, se dejó constancia de que la información reunida tendría un uso exclusivamente académico y científico, velando en todo momento por el bienestar de las personas involucradas.

V. Resultados y discusión

5.1 Resultados

Tabla 2. Edad de los usuarios atendidos en el Centro de Salud Chicmo

		Frecuencia	Porcentaje
Edad	18 a 35 años	42	37.2
	36 a 55 años	51	45.1
	56 a 70 años	20	17.7
	Total	113	100.0

Nota: propia en base a los datos obtenidos

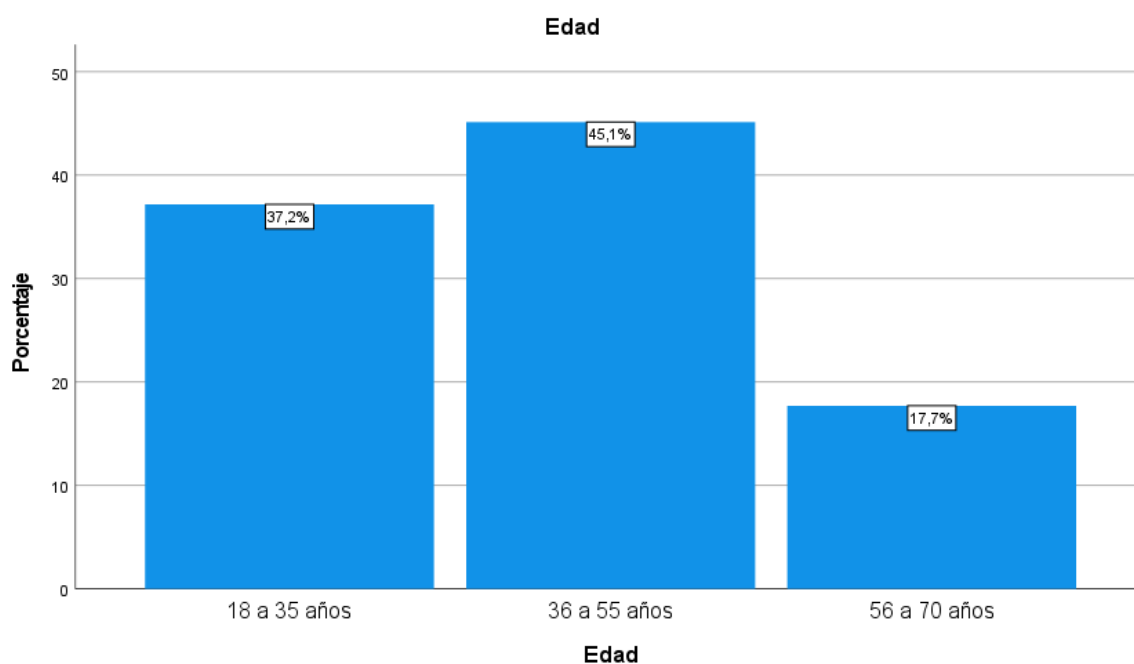


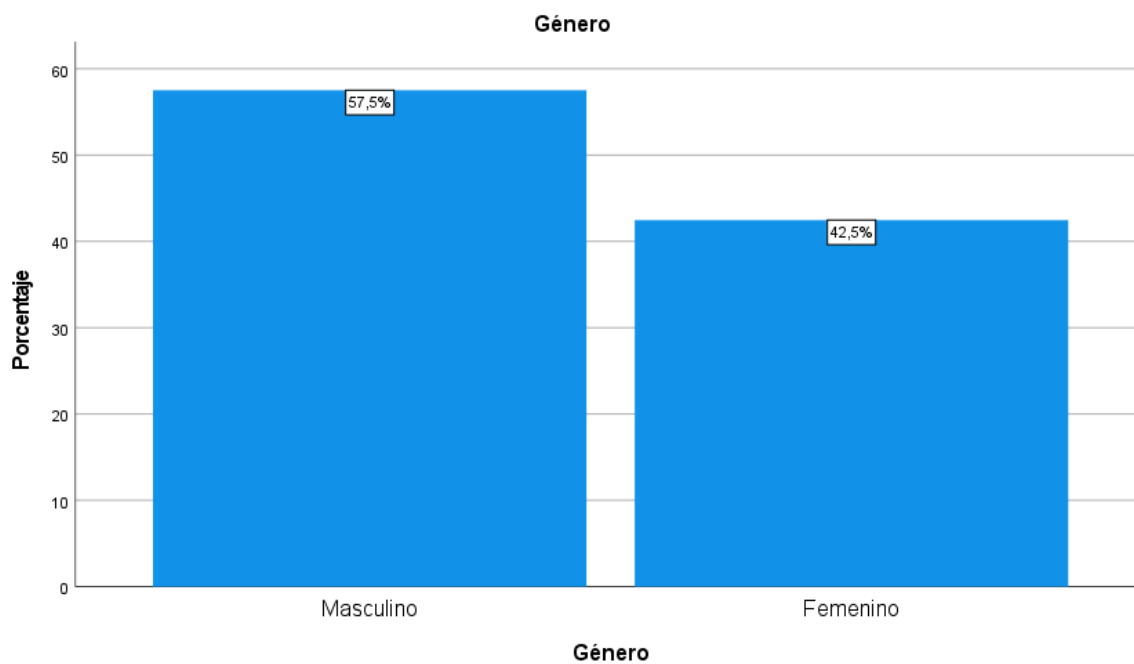
Figura 1. Edad de los usuarios atendidos en el Centro de Salud Chicmo

En la tabla 2 y figura 1 del total de 113 personas encuestadas, el 45.1% de personas pertenecían al grupo de 36 a 55 años, por otro lado, el 37.2% se encontraban en el rango de 18 a 35 años. Asimismo, el 17.7% tenían entre 56 a 70 años de edad.

Tabla 3. Género de los usuarios atendidos en el Centro de Salud Chicom

		Frecuencia	Porcentaje
Género	Masculino	65	57.5
	Femenino	48	42.5
	Total	113	100.0

Nota: propia en base a los datos obtenidos

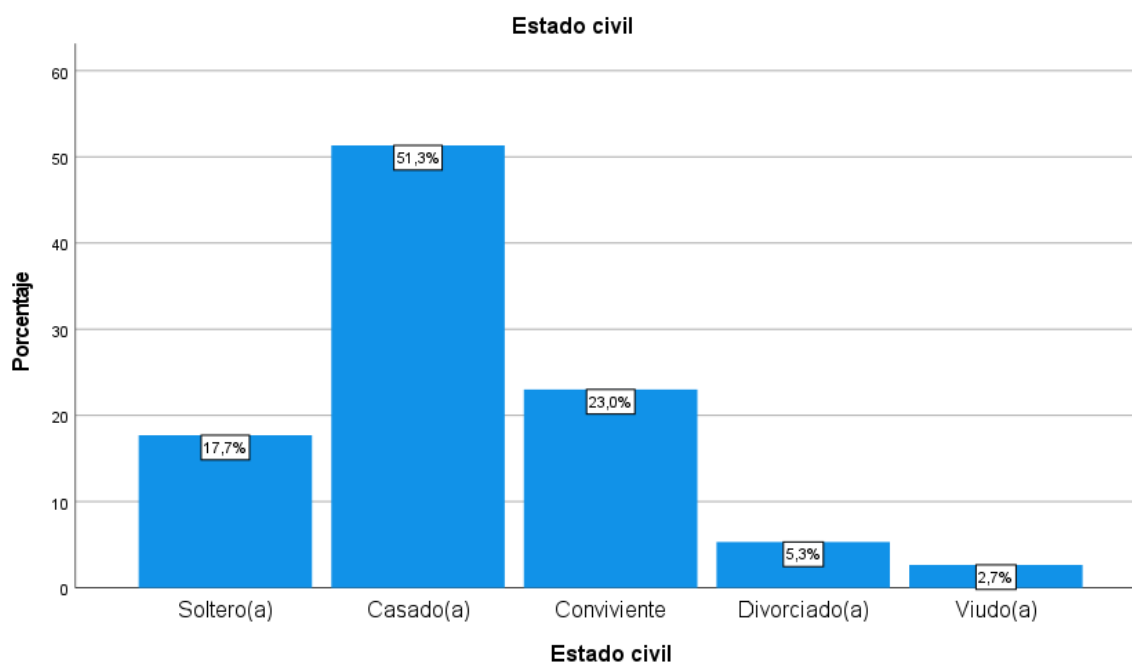
**Figura 2.** Género de los usuarios atendidos en el Centro de Salud Chicom

En la tabla 3 y figura 2 del total de 113 personas encuestadas, el 57.5% de personas pertenecían al género masculino, por otro lado, el 42.5% correspondían al género femenino.

Tabla 4. Estado civil de los usuarios atendidos en el Centro de Salud Chicmo

	Frecuencia	Porcentaje
Estado civil		
Soltero(a)	20	17.7
Casado(a)	58	51.3
Conviviente	26	23.0
Divorciado(a)	6	5.3
Viudo(a)	3	2.7
Total	113	100.0

Nota: propia en base a los datos obtenidos

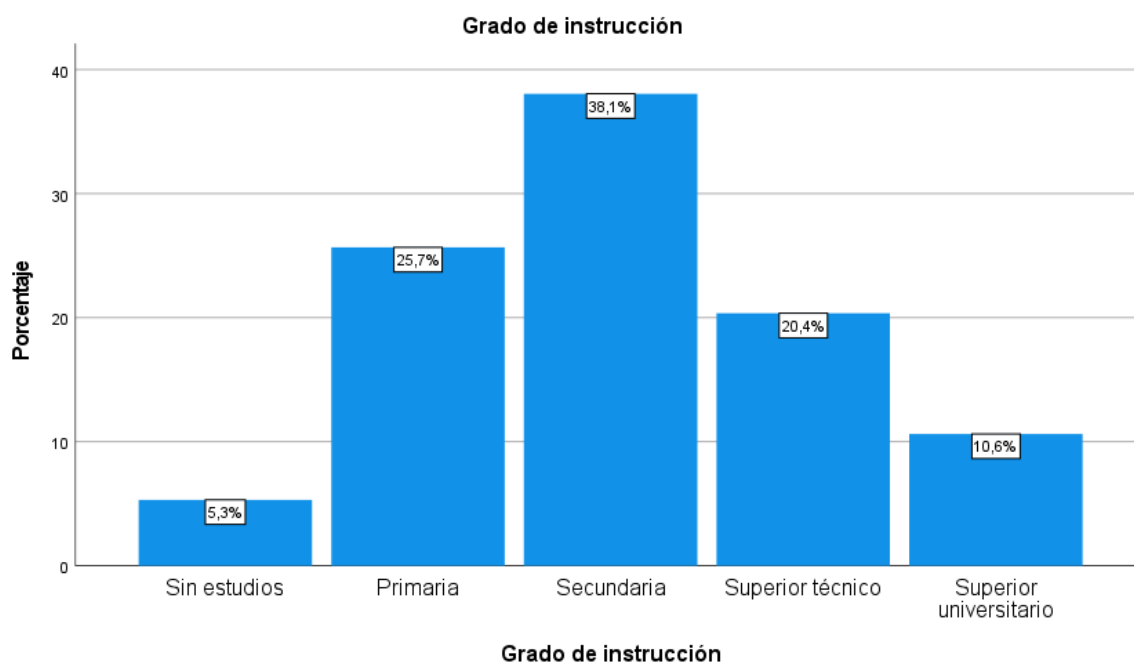
**Figura 3.** Estado civil de los usuarios atendidos en el Centro de Salud Chicmo

En la tabla 4 y figura 3 del total de 113 personas encuestadas, el 51.3% de personas se encontraban casados, por otro lado, el 23.0% eran convivientes. Asimismo, el 17.7% tenían estado civil soltero. Seguidamente, el 5.3% eran divorciados. En esa misma línea, el 2.7% se encontraban en condición de viudos.

Tabla 5. Grado de instrucción de los usuarios atendidos en el Centro de Salud Chicmo

		Frecuencia	Porcentaje
Grado de instrucción	Sin estudios	6	5.3
	Primaria	29	25.7
	Secundaria	43	38.1
	Superior técnico	23	20.4
	Superior universitario	12	10.6
	Total	113	100.0

Nota: propia en base a los datos obtenidos

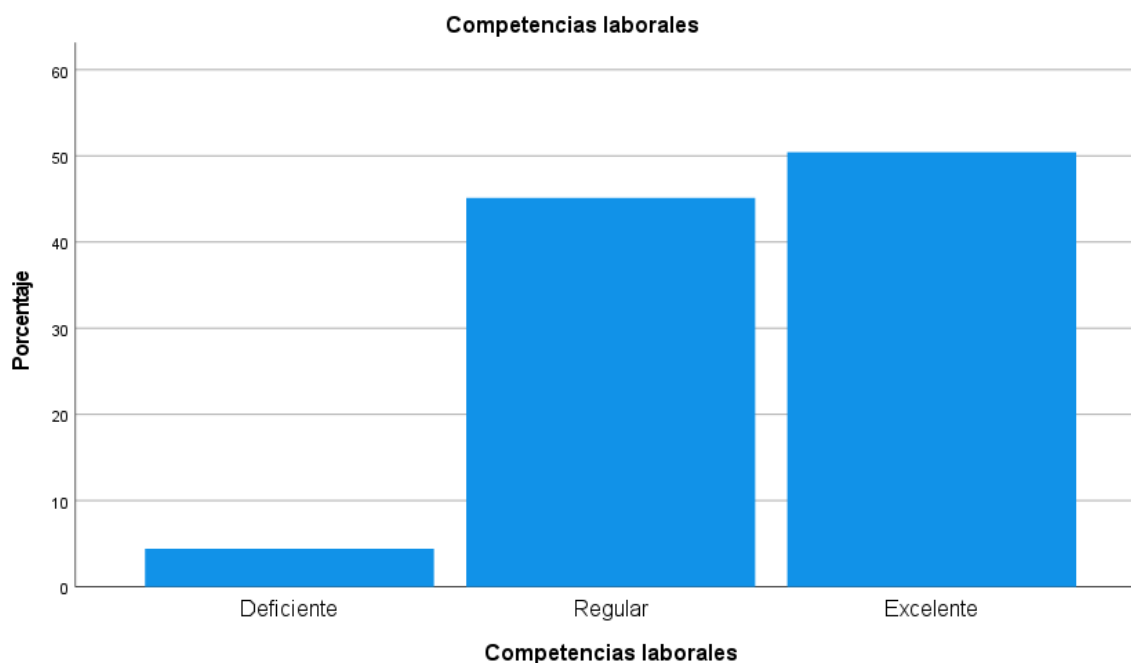
**Figura 4.** Grado de instrucción de los usuarios atendidos en el Centro de Salud Chicmo

En la tabla 5 y figura 4 del total de 113 personas encuestadas, el 38.1% de personas contaban con educación secundaria, por otro lado, el 25.7% tenían educación primaria. Asimismo, el 20.4% poseían educación superior técnica. Seguidamente, el 10.6% contaban con educación superior universitaria. En esa misma línea, el 5.3% se encontraban sin estudios.

Tabla 6. Nivel de competencias laborales de los profesionales de enfermería

		Frecuencia	Porcentaje
Nivel de competencias laborales	Deficiente	5	4.4
	Regular	51	45.1
	Excelente	57	50.4
	Total	113	100.0

Nota: propia en base a los datos obtenidos

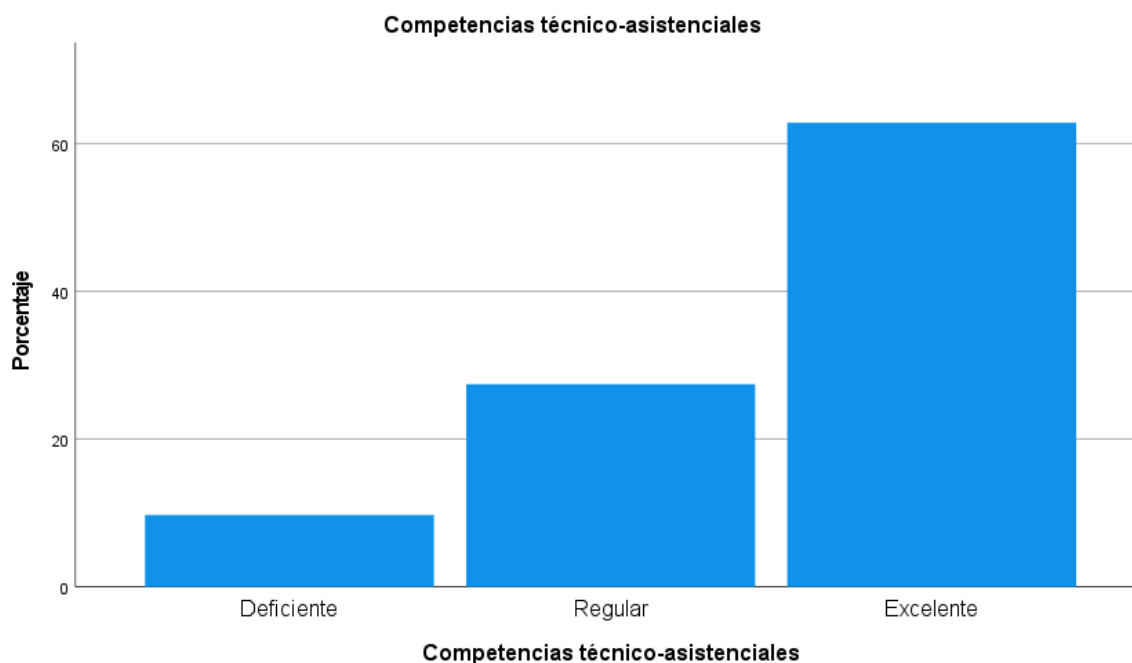
**Figura 5.** Nivel de competencias laborales de los profesionales de enfermería

En la tabla 6 y figura 5 del total de 113 personas encuestadas, el 50.4% de personas percibieron competencias laborales excelentes del personal de enfermería, por otro lado, el 45.1% consideraron que las competencias laborales del personal eran regulares. Asimismo, el 4.4% percibieron competencias laborales deficientes.

Tabla 7. Nivel de competencias técnico - asistencial de los profesionales de enfermería

		Frecuencia	Porcentaje
Competencias técnico - asistencial	Deficiente	11	9.7
	Regular	31	27.4
	Excelente	71	62.8
	Total	113	100.0

Nota: propia en base a los datos obtenidos

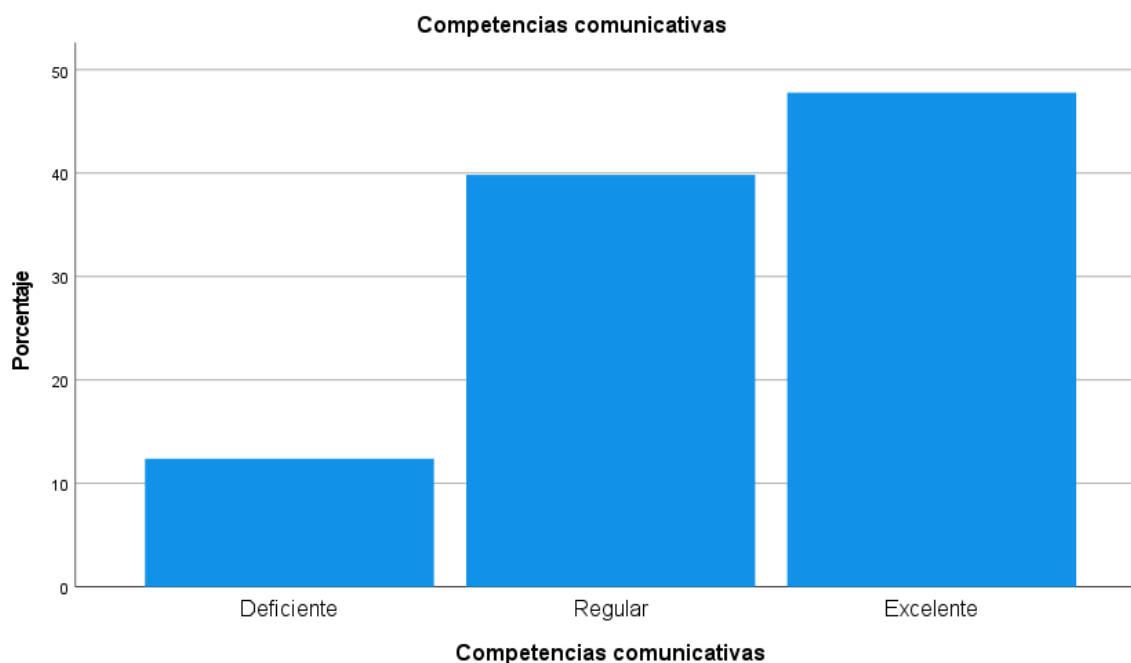
**Figura 6.** Nivel de competencias técnico - asistencial de los profesionales de enfermería

En la tabla 7 y figura 6 del total de 113 personas encuestadas, el 62.8% de personas percibieron competencias técnico-asistenciales excelentes del personal de enfermería, por otro lado, el 27.4% consideraron que estas competencias eran regulares. Asimismo, el 9.7% percibieron competencias técnico-asistenciales deficientes.

Tabla 8. Nivel de competencias comunicativas de los profesionales de enfermería

		Frecuencia	Porcentaje
Competencias comunicativas	Deficiente	14	12.4
	Regular	45	39.8
	Excelente	54	47.8
	Total	113	100.0

Nota: propia en base a los datos obtenidos

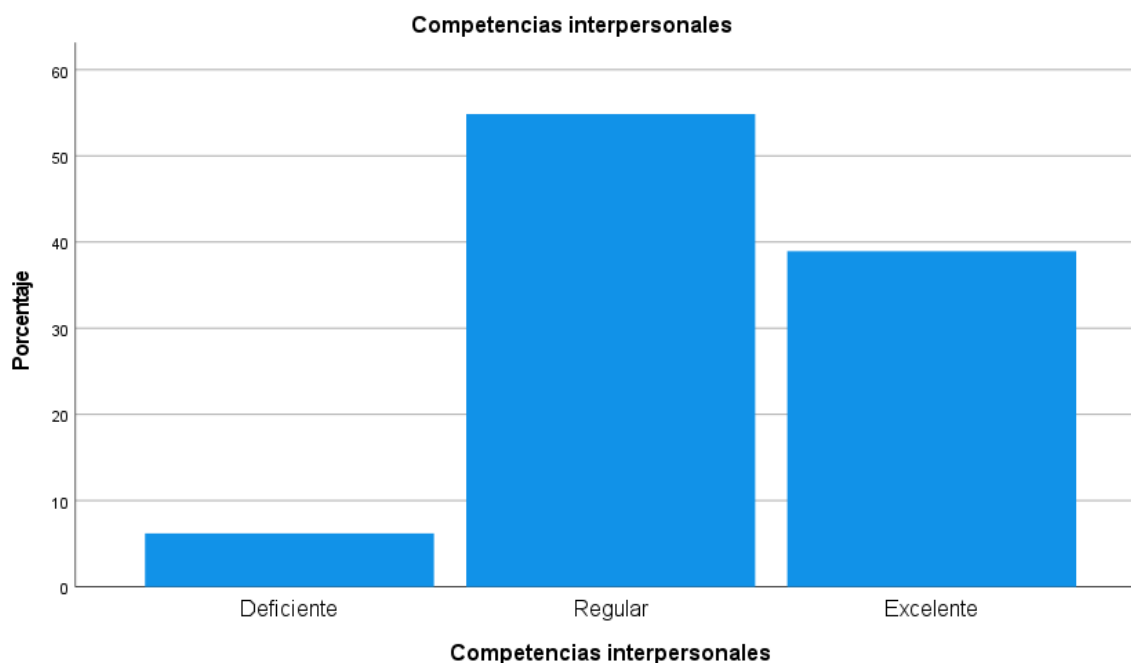
**Figura 7.** Nivel de competencias comunicativas de los profesionales de enfermería

En la tabla 8 y figura 7 del total de 113 personas encuestadas, el 47.8% de personas percibieron competencias comunicativas excelentes del personal de enfermería, por otro lado, el 39.8% consideraron que estas competencias eran regulares. Asimismo, el 12.4% percibieron competencias comunicativas deficientes.

Tabla 9. Nivel de competencias interpersonales de los profesionales de enfermería

		Frecuencia	Porcentaje
Competencias interpersonales	Deficiente	7	6.2
	Regular	62	54.9
	Excelente	44	38.9
	Total	113	100.0

Nota: propia en base a los datos obtenidos

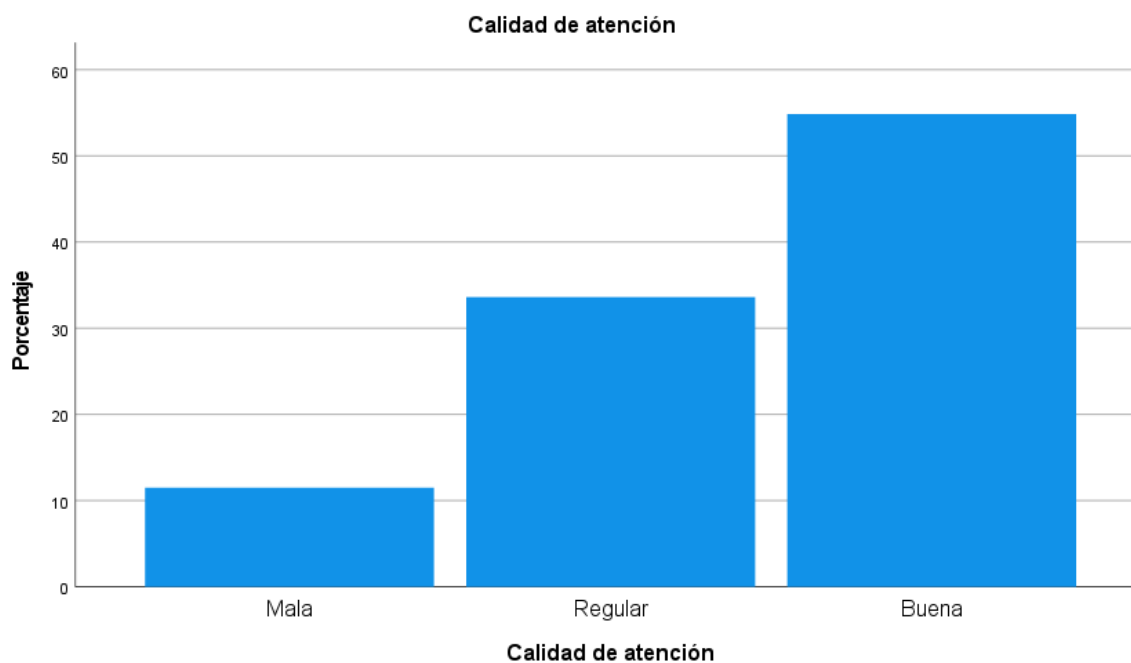
**Figura 8.** Nivel de competencias interpersonales de los profesionales de enfermería

En la tabla 9 y figura 8 del total de 113 personas encuestadas, el 38.9% de personas percibieron competencias interpersonales excelentes del personal de enfermería, por otro lado, el 54.9% consideraron que estas competencias eran regulares. Asimismo, el 6.2% percibieron competencias interpersonales deficientes.

Tabla 10. Nivel de calidad de atención percibida por los usuarios

		Frecuencia	Porcentaje
Calidad de atención	Mala	13	11.5
	Regular	38	33.6
	Buena	62	54.9
	Total	113	100.0

Nota: propia en base a los datos obtenidos

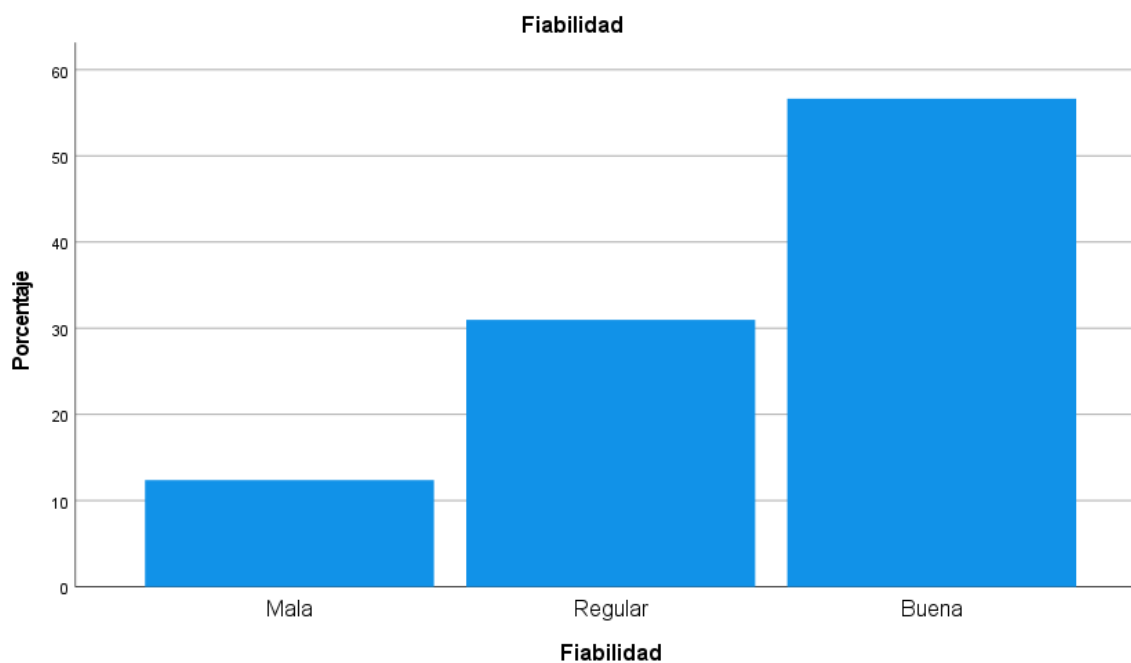
**Figura 9.** Nivel de calidad de atención percibida por los usuarios

En la tabla 10 y figura 9 del total de 113 personas encuestadas, el 54.9% de personas percibieron una calidad de atención buena, por otro lado, el 33.6% consideraron que la calidad de atención era regular. Asimismo, el 11.5% percibieron una calidad de atención mala.

Tabla 11. Nivel de fiabilidad de la calidad de atención percibida por los usuarios

		Frecuencia	Porcentaje
Fiabilidad	Mala	14	12.4
	Regular	35	31.0
	Buena	64	56.6
	Total	113	100.0

Nota: propia en base a los datos obtenidos

**Figura 10.** Nivel de fiabilidad de la calidad de atención percibida por los usuarios

En la tabla 11 y figura 10 del total de 113 personas encuestadas, el 56.6% de personas percibieron una fiabilidad buena en la calidad de atención, por otro lado, el 31.0% consideraron que la fiabilidad era regular. Asimismo, el 12.4% percibieron una fiabilidad mala.

Tabla 12. Nivel de capacidad de respuesta de la calidad de atención percibida por los usuarios

		Frecuencia	Porcentaje
Capacidad de respuesta	Mala	12	10.6
	Regular	63	55.8
	Buena	38	33.6
	Total	113	100.0

Nota: propia en base a los datos obtenidos

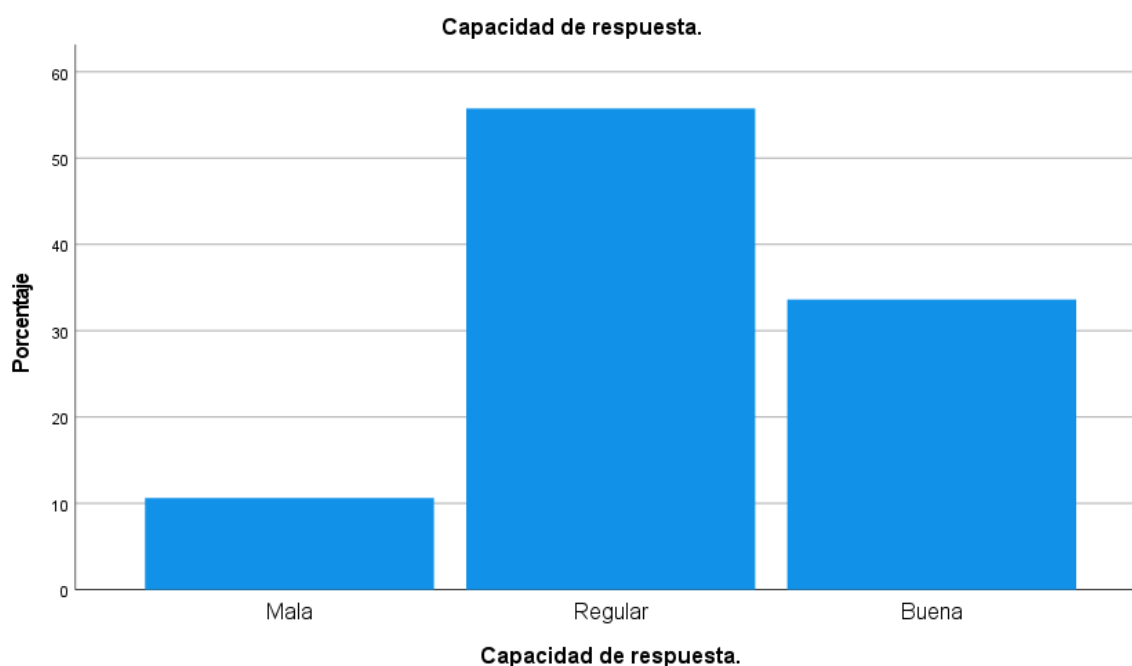


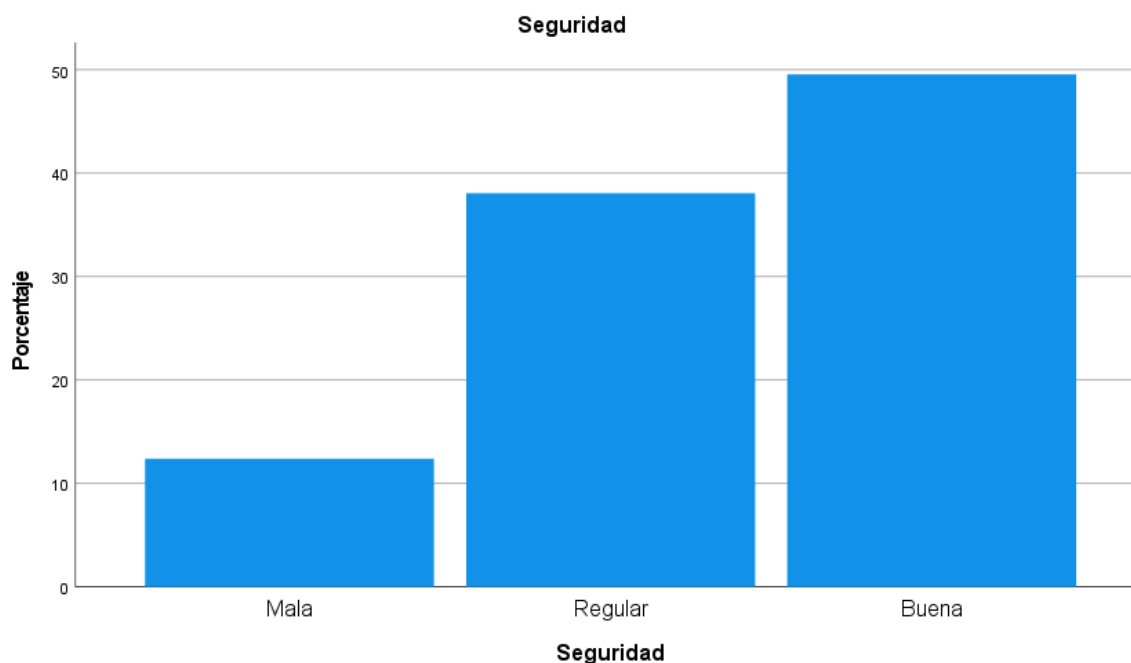
Figura 11. Nivel de capacidad de respuesta de la calidad de atención percibida por los usuarios

En la tabla 12 y figura 11 del total de 113 personas encuestadas, el 33.6% de personas percibieron una capacidad de respuesta buena en la calidad de atención, por otro lado, el 55.8% consideraron que la capacidad de respuesta era regular. Asimismo, el 10.6% percibieron una capacidad de respuesta mala.

Tabla 13. Nivel de seguridad de la calidad de atención percibida por los usuarios

		Frecuencia	Porcentaje
Seguridad	Mala	14	12.4
	Regular	43	38.1
	Buena	56	49.6
	Total	113	100.0

Nota: propia en base a los datos obtenidos

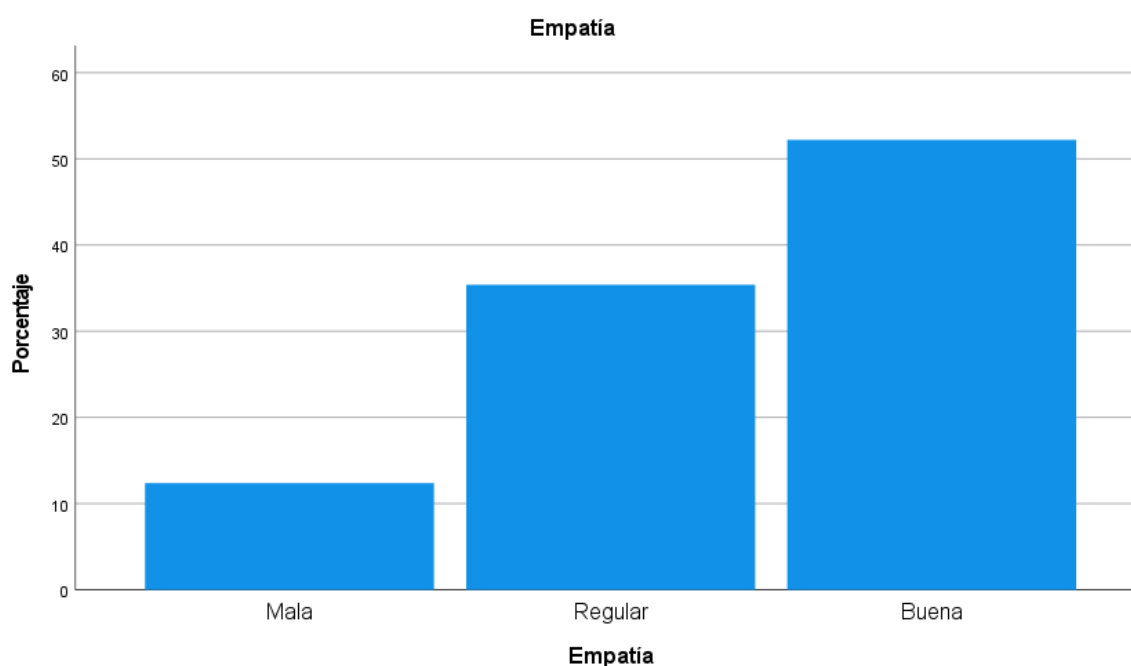
**Figura 12.** Nivel de seguridad de la calidad de atención percibida por los usuarios

En la tabla 13 y figura 12 del total de 113 personas encuestadas, el 49.6% de personas percibieron una seguridad buena en la calidad de atención, por otro lado, el 38.1% consideraron que la seguridad era regular. Asimismo, el 12.4% percibieron una seguridad mala.

Tabla 14. Nivel de empatía de la calidad de atención percibida por los usuarios

		Frecuencia	Porcentaje
Empatía	Mala	14	12.4
	Regular	40	35.4
	Buena	59	52.2
	Total	113	100.0

Nota: propia en base a los datos obtenidos

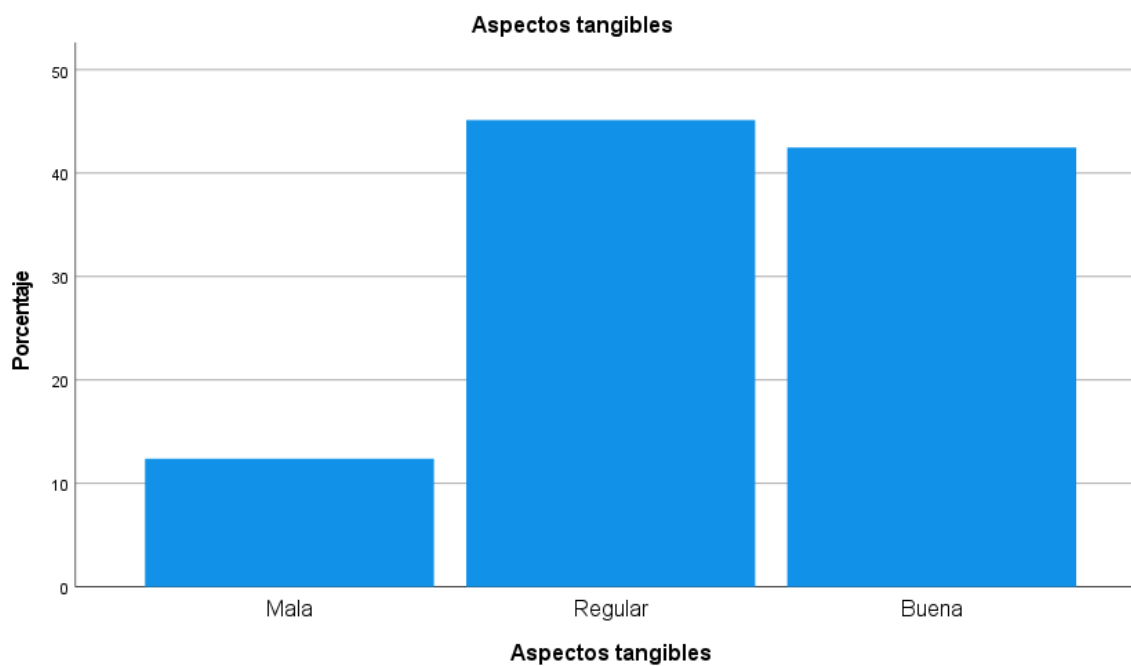
**Figura 13.** Nivel de empatía de la calidad de atención percibida por los usuarios

En la tabla 14 y figura 13 del total de 113 personas encuestadas, el 52.2% de personas percibieron una empatía buena en la calidad de atención, por otro lado, el 35.4% consideraron que la empatía era regular. Asimismo, el 12.4% percibieron una empatía mala.

Tabla 15. Nivel de aspectos tangibles de la calidad de atención percibida por los usuarios

		Frecuencia	Porcentaje
Aspectos tangibles	Mala	14	12.4
	Regular	51	45.1
	Buena	48	42.5
	Total	113	100.0

Nota: propia en base a los datos obtenidos

**Figura 14.** Nivel de aspectos tangibles de la calidad de atención percibida por los usuarios

En la tabla 15 y figura 14 del total de 113 personas encuestadas, el 42.5% de personas percibieron aspectos tangibles buenos en la calidad de atención, por otro lado, el 45.1% consideraron que los aspectos tangibles eran regulares. Asimismo, el 12.4% percibieron aspectos tangibles malos.

Tabla 16. Competencias laborales de enfermería y calidad de atención percibida por los usuarios atendidos en el Centro de Salud Chicom

			Calidad de atención			Total
			Mala	Regular	Buena	
Competencias laborales	Deficiente	n	5	0	0	5
		%	4.4%	0.0%	0.0%	4.4%
	Regular	n	6	30	15	51
		%	5.3%	26.5%	13.3%	45.1%
	Excelente	n	2	8	47	57
		%	1.8%	7.1%	41.6%	50.4%
Total	n	13	38	62	113	
	%	11.5%	33.6%	54.9%	100.0%	

Nota: propia en base a los datos obtenidos

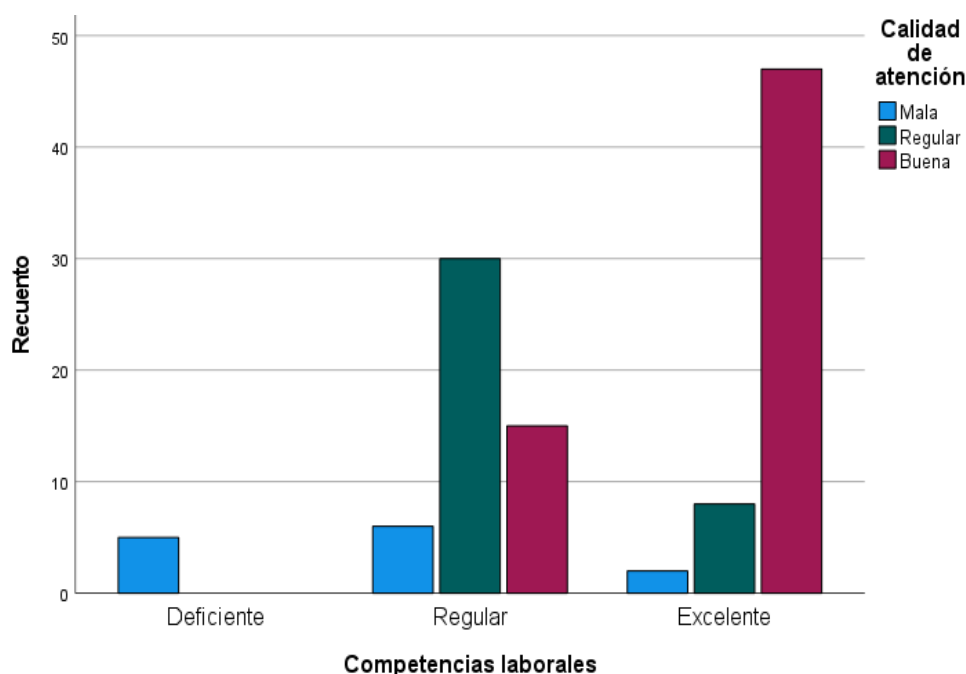


Figura 15. Competencias laborales de enfermería y calidad de atención percibida por los usuarios atendidos en el Centro de Salud Chicom

En la tabla 16 y figura 15 del total de 113 personas encuestadas, el 41.6% de personas percibieron competencias laborales excelentes del personal de enfermería y calidad de atención buena, por otro lado, el 7.1% percibieron competencias laborales excelentes, pero calidad de atención regular. Asimismo, el 1.8% consideraron competencias laborales excelentes, pero calidad de atención mala.

Tabla 17. Competencias técnico-asistenciales de enfermería y calidad de atención percibida por los usuarios atendidos en el Centro de Salud Chicmo

			Calidad de atención			Total
			Mala	Regular	Buena	
Competencias técnico-asistenciales	Deficiente	n	8	2	1	11
		%	7.1%	1.8%	0.9%	9.7%
	Regular	n	1	18	12	31
		%	0.9%	15.9%	10.6%	27.4%
	Excelente	n	4	18	49	71
		%	3.5%	15.9%	43.4%	62.8%
Total	n	13	38	62	113	
	%	11.5%	33.6%	54.9%	100.0%	

Nota: propia en base a los datos obtenidos

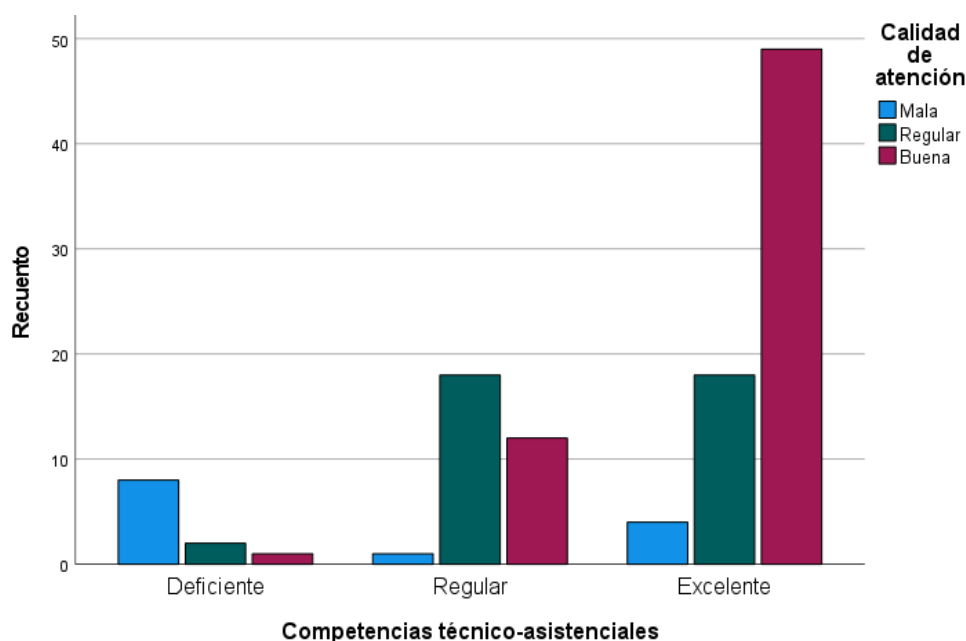


Figura 16. Competencias técnico-asistenciales de enfermería y calidad de atención percibida por los usuarios atendidos en el Centro de Salud Chicmo

En la tabla 17 y figura 16 del total de 113 personas encuestadas, el 31.9% de personas percibieron competencias técnico-asistenciales excelentes del personal de enfermería y calidad de atención buena, por otro lado, el 12.4% percibieron competencias técnico-asistenciales excelentes, pero calidad de atención regular. Asimismo, el 10.6% consideraron competencias técnico-asistenciales regulares y calidad de atención buena.

Tabla 18. Competencias comunicativas de enfermería y calidad de atención percibida por los usuarios atendidos en el Centro de Salud Chicmo

			Calidad de atención			Total
			Mala	Regular	Buena	
Competencias comunicativas	Deficiente	n	8	1	5	14
		%	7.1%	0.9%	4.4%	12.4%
	Regular	n	1	22	22	45
		%	0.9%	19.5%	19.5%	39.8%
	Excelente	n	4	15	35	54
		%	3.5%	13.3%	31.0%	47.8%
Total		n	13	38	62	113
		%	11.5%	33.6%	54.9%	100.0%

Nota: propia en base a los datos obtenidos

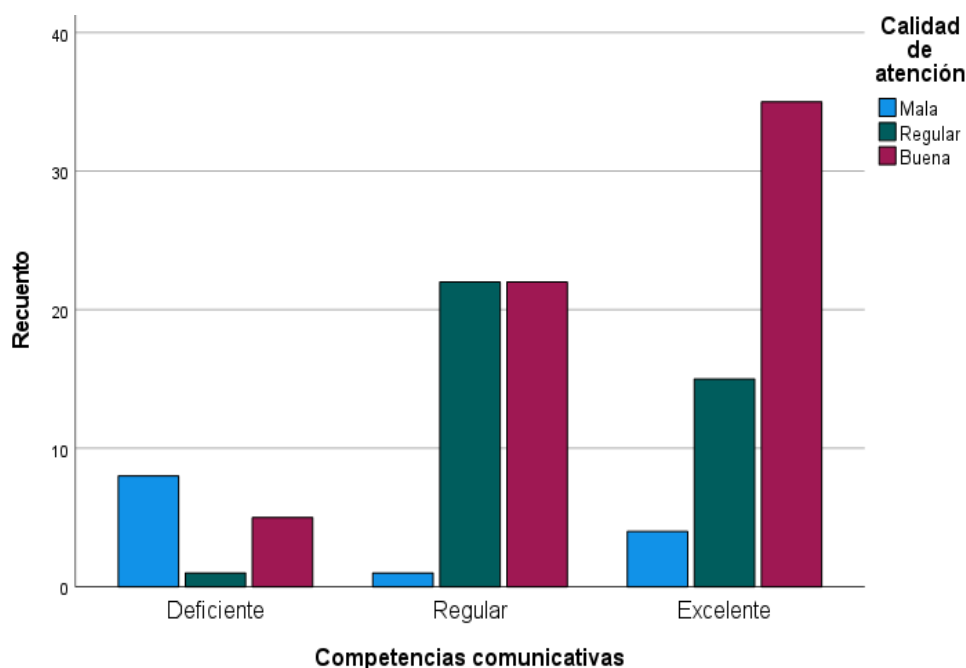


Figura 17. Competencias comunicativas de enfermería y calidad de atención percibida por los usuarios atendidos en el Centro de Salud Chicmo

En la tabla 18 y figura 17 del total de 113 personas encuestadas, el 31.0% de personas percibieron competencias comunicativas excelentes del personal de enfermería y calidad de atención buena, por otro lado, el 13.3% percibieron competencias comunicativas excelentes, pero calidad de atención regular. Asimismo, el 19.5% consideraron competencias comunicativas regulares y calidad de atención buena.

Tabla 19. Competencias interpersonales de enfermería y calidad de atención percibida por los usuarios atendidos en el Centro de Salud Chicmo

			Calidad de atención			Total
			Mala	Regular	Buena	
Competencias interpersonales	Deficiente	n	1	2	4	7
		%	0.9%	1.8%	3.5%	6.2%
	Regular	n	12	30	20	62
		%	10.6%	26.5%	17.7%	54.9%
	Excelente	n	0	6	38	44
		%	0.0%	5.3%	33.6%	38.9%
Total		n	13	38	62	113
		%	11.5%	33.6%	54.9%	100.0%

Nota: propia en base a los datos obtenidos

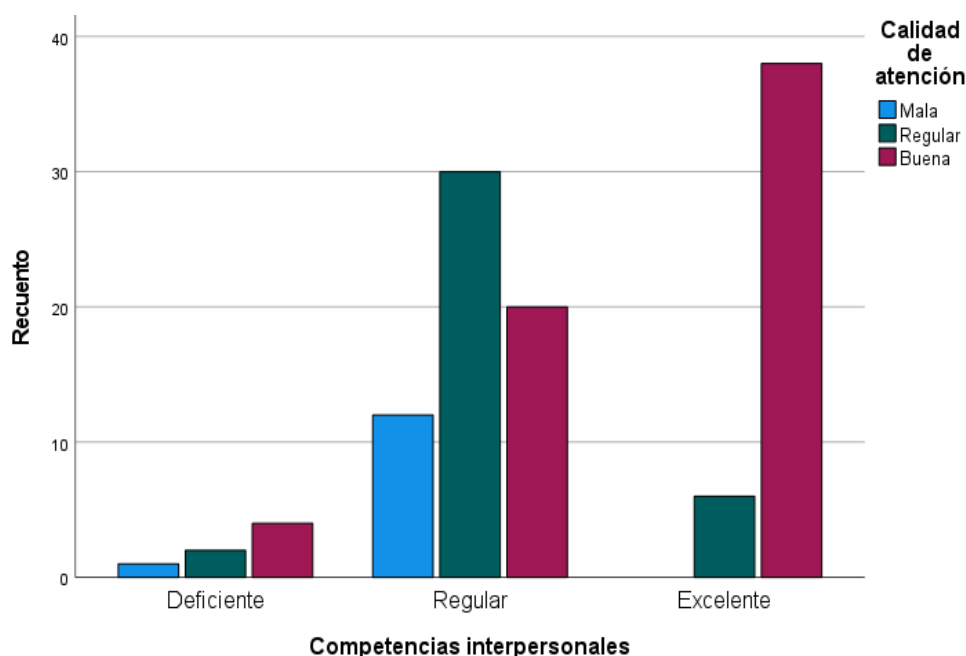


Figura 18. Competencias interpersonales de enfermería y calidad de atención percibida por los usuarios atendidos en el Centro de Salud Chicmo

En la tabla 19 y figura 18 del total de 113 personas encuestadas, el 28.3% de personas percibieron competencias interpersonales excelentes del personal de enfermería y calidad de atención buena, por otro lado, el 11.5% percibieron competencias interpersonales excelentes, pero calidad de atención regular. Asimismo, el 15.0% consideraron competencias interpersonales regulares y calidad de atención buena.

5.2 Prueba de hipótesis

Tabla 20. Evaluación de la normalidad de Kolmogorov

	Kolmogorov-Smirnov		
	Estadístico	gl	Sig.
Competencias laborales	0.327	113	0.000
Competencias técnico-asistenciales	0.387	113	0.000
Competencias comunicativas	0.302	113	0.000
Competencias interpersonales	0.321	113	0.000
Calidad de atención	0.342	113	0.000

Fuente: Propia, procesado en SPSS 26

Los resultados de la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov, presentados en la tabla, corresponden a las variables competencias laborales, competencias técnico-asistenciales, competencias comunicativas, competencias interpersonales y calidad de atención. En todos los casos, el nivel de significancia obtenido fue de 0.000, lo que indica que ninguna de las variables sigue una distribución normal. Ante este hallazgo, el análisis estadístico se llevará a cabo mediante el coeficiente Rho de Spearman, prueba no paramétrica que resulta la más apropiada dado, además, el carácter categórico ordinal de las variables examinadas.

Tabla 21. Correlación entre las competencias laborales de enfermería y calidad de atención

			Competencias laborales	Calidad de atención
Rho de Spearman	Competencias laborales	Coefficiente de correlación	1.000	,589**
		Sig. (bilateral)		0.000
		N	113	113
	Calidad de atención	Coefficiente de correlación	,589**	1.000
		Sig. (bilateral)	0.000	
		N	113	113

Nota. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Al desarrollo estadístico ejecutado, se partió de contrastar dos hipótesis: la nula, que sugería la ausencia de relación ($\rho = 0$), frente a la alterna, que postulaba la existencia de dicha relación ($\rho \neq 0$). Utilizando el valor exacto de significancia 0.05 y el coeficiente Spearman, el cual describió el valor de 0.589, en esa misma línea, se determinó un p-valor = 0.000. El resultado no alcanzó el umbral de significancia definido para el estudio. Eso bastó para desestimar la hipótesis nula. Por lo que, se llegó a determinar que las competencias laborales de enfermería se relacionan de forma positiva moderada con la calidad de atención.

Tabla 22. Correlación entre las competencias técnico-asistenciales de enfermería y calidad de atención

			Competencias técnico-asistenciales	Calidad de atención
Rho de Spearman	Competencias técnico-asistenciales	Coefficiente de correlación	1.000	,436**
		Sig. (bilateral)		0.000
		N	113	113
	Calidad de atención	Coefficiente de correlación	,436**	1.000
		Sig. (bilateral)	0.000	
		N	113	113

Nota. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Al desarrollo estadístico ejecutado, se partió de contrastar dos hipótesis: la nula, que sugería la ausencia de relación ($\rho = 0$), frente a la alterna, que postulaba la existencia de dicha relación ($\rho \neq 0$). Utilizando el valor exacto de significancia 0.05 y el coeficiente Spearman, el cual describió el valor de 0.436, en esa misma línea, se determinó un p-valor = 0.000. El resultado no alcanzó el umbral de significancia definido para el estudio. Eso bastó para desestimar la hipótesis nula. Por lo que, se llegó a determinar que las competencias técnico-asistenciales de enfermería se relacionan de forma positiva moderada con la calidad de atención.

Tabla 23. Correlación entre las competencias comunicativas de enfermería y calidad de atención

		Competencias comunicativas	Calidad de atención
Rho de Spearman	Competencias comunicativas	Coeficiente de correlación	1.000
		Sig. (bilateral)	,255**
		N	113
	Calidad de atención	Coeficiente de correlación	,255**
		Sig. (bilateral)	0.006
		N	113

Nota. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Al desarrollo estadístico ejecutado, se partió de contrastar dos hipótesis: la nula, que sugería la ausencia de relación ($\rho = 0$), frente a la alterna, que postulaba la existencia de dicha relación ($\rho \neq 0$). Utilizando el valor exacto de significancia 0.05 y el coeficiente Spearman, el cual describió el valor de 0.255, en esa misma línea, se determinó un p-valor = 0.006. El resultado no alcanzó el umbral de significancia definido para el estudio. Eso bastó para desestimar la hipótesis nula. Por lo que, se llegó a determinar que las competencias comunicativas de enfermería se relacionan de forma positiva débil con la calidad de atención.

Tabla 24. Correlación entre las competencias interpersonales de enfermería y calidad de atención

			Competencias interpersonales	Calidad de atención
Rho de Spearman	Competencias interpersonales	Coefficiente de correlación	1.000	,460**
		Sig. (bilateral)		0.000
		N	113	113
	Calidad de atención	Coefficiente de correlación	,460**	1.000
		Sig. (bilateral)	0.000	
		N	113	113

Nota. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Al desarrollo estadístico ejecutado, se partió de contrastar dos hipótesis: la nula, que sugería la ausencia de relación ($\rho = 0$), frente a la alterna, que postulaba la existencia de dicha relación ($\rho \neq 0$). Utilizando el valor exacto de significancia 0.05 y el coeficiente Spearman, el cual describió el valor de 0.460, en esa misma línea, se determinó un p-valor = 0.000. El resultado no alcanzó el umbral de significancia definido para el estudio. Eso bastó para desestimar la hipótesis nula. Por lo que, se llegó a determinar que las competencias interpersonales de enfermería se relacionan de forma positiva moderada con la calidad de atención.

5.3 Discusión

La discusión de competencias laborales en enfermería constituye un elemento fundamental para garantizar la calidad asistencial en los servicios de salud. Los resultados obtenidos son contrastados con investigaciones previas para validar los hallazgos encontrados.

El análisis estadístico reveló una asociación positiva y moderada entre las habilidades profesionales del equipo de enfermería y el nivel de atención percibido por los usuarios, con un coeficiente Rho de 0.589 y un valor p de 0.000 que confirma su significancia. Vale

destacar que el 41.6% de quienes reconocieron como sobresaliente el desempeño del personal también consideró que la atención recibida fue de buena calidad, lo que ilustra de manera concreta la dirección de esa relación. Resultados comparables fueron reportados por Cedeño (14) en el contexto ecuatoriano, donde el vínculo entre las capacidades del personal de enfermería y la satisfacción usuaria también resultó significativo. En ese estudio, tres de cada cuatro enfermeros calificaron sus competencias genéricas como altas.

En la misma línea, Quispe (17) encontró en el Perú una asociación más intensa entre ambas variables, sustentada en un coeficiente de Spearman de 0.775, valor que supera al obtenido en el presente trabajo. El hallazgo refuerza la consistencia del vínculo identificado, aunque con una magnitud mayor. Por su parte, Gavino (18) aportó evidencia igualmente contundente: casi la totalidad de los donantes encuestados el 97% percibió un alto nivel de idoneidad en el personal, y el 98.4% evaluó favorablemente la atención recibida. El coeficiente de correlación reportado en ese estudio fue de 0.780, cifra cercana a la de Quispe y también superior a la del presente análisis.

Estos hallazgos también son consistentes con los de Jucinei y Balsanelli (13), quienes en Brasil encontraron relaciones significativas entre los dominios del producto asistencial y factores como "Práctica profesional" ($r=0,52719$) y "Relaciones en el trabajo" ($r=0,54319$). De forma análoga, el investigador Mendoza (20) consignó dentro del territorio peruano una asociación favorable, estadísticamente relevante y de fuerza extremadamente alta entre las destrezas ocupacionales del colectivo asistencial y el grado de complacencia de los beneficiarios, obteniendo un índice de correlación de $r = 0.850$.

El conjunto de evidencias reunidas subraya el papel decisivo que tienen las capacidades profesionales del personal de enfermería en la valoración que los usuarios hacen de la atención recibida. A partir de ello, se hace patente la conveniencia de diseñar e

implementar programas orientados a fortalecer dichas competencias, como vía concreta para elevar la calidad asistencial en los centros de salud del primer nivel de atención.

En consonancia con lo anterior, el análisis vinculado al primer objetivo específico arrojó un vínculo directo, moderado y estadísticamente respaldado entre las habilidades técnicas y asistenciales del equipo de enfermería y el nivel de atención percibido por los usuarios ($Rho = 0.436$, $p = 0.000$). Un 31.9% de los encuestados que valoró como sobresaliente el desempeño técnico del personal también calificó favorablemente la asistencia recibida. Algo semejante fue documentado por Halabi et al. (15) en Arabia Saudita, donde los datos pusieron de manifiesto asociaciones significativas entre el nivel de idoneidad que las propias enfermeras reconocían en su ejercicio y las vivencias que reportaban en torno a la seguridad del paciente y al estándar del cuidado brindado.

Asimismo, estos resultados coinciden parcialmente con los de Yeshidinber (16), quien en Etiopía documentó que la competencia general promedio de las enfermeras fue del 66,7% según estándares nacionales e internacionales, destacándose en urgencia por orden médica (84,5%) pero con menor desempeño en dedicación (50,4%). Aunque su estudio mostró competencias más bajas, ambos confirman la importancia de las habilidades técnico-asistenciales en la calidad del cuidado.

Estos hallazgos dan respaldo a la teoría de Patricia Benner sobre el desarrollo profesional en enfermería, que enfatiza cómo la experiencia práctica y las competencias técnicas son esenciales para alcanzar la experticia profesional. Sirven para apoyar la idea de que las competencias técnico-asistenciales constituyen la base fundamental sobre la cual se construye una atención de calidad en los servicios de enfermería.

En cuanto al segundo objetivo específico, los datos revelaron una asociación directa entre las capacidades comunicativas del personal de enfermería y la calidad de atención, aunque de intensidad baja ($Rho = 0.255$, $p = 0.006$). El 31.0% de los usuarios que reconoció

como sobresalientes dichas capacidades también valoró positivamente la asistencia recibida. El vínculo existe, pero es tenue. En el ámbito nacional, Chura y Alarcon (19) identificaron una correspondencia mucho más robusta: al examinar las aptitudes interpersonales del personal sanitario dentro de las cuales se incluyen las destrezas comunicativas y su relación con el nivel de atención.

Estos resultados ponen de relieve el lugar central que ocupan las destrezas comunicativas en el ejercicio enfermero, pues constituyen el puente más directo entre el profesional y la persona que recibe el cuidado. A partir de ello, queda clara la necesidad de reforzar esas capacidades en el equipo asistencial, no como un complemento accesorio, sino como un componente esencial para mejorar la experiencia del usuario y construir vínculos terapéuticos genuinamente eficaces.

Para cerrar, el análisis vinculado al tercer objetivo específico evidenció un vínculo directo, moderado y estadísticamente sólido entre las aptitudes relacionales del equipo de enfermería y el nivel de asistencia percibido por los pacientes ($Rho = 0.460$, $p = 0.000$). Un 28.3% de quienes valoró como sobresaliente esa dimensión del desempeño también juzgó favorablemente la atención recibida. Los datos se alinean con lo documentado por Aliaga et al. (10), cuyo trabajo reveló que seis de cada diez profesionales sanitarios presentaron un desempeño insuficiente al momento de vigilar el avance físico y madurativo de los menores, en tanto que poco más de un tercio alcanzó un rendimiento aceptable y apenas el 3% llegó a un nivel sobresaliente.

El conjunto de evidencias apunta a que las habilidades interpersonales ocupan un lugar determinante en la manera en que los usuarios valoran la asistencia que reciben. Más aún, respaldan la convicción de que construir vínculos terapéuticos genuinos no es un ideal abstracto, sino una condición concreta para ofrecer un cuidado verdaderamente humano y ajustado a las necesidades de cada persona.

VI. Conclusiones

- Se determinó que existe una relación positiva moderada y estadísticamente significativa entre las competencias laborales de enfermería y la calidad de atención en usuarios del Centro Salud Chicmo, Andahuaylas 2024 ($Rho = 0.589$, $p = 0.000$). Esta asociación sugiere que cuando los usuarios perciben mayores competencias laborales en el personal de enfermería, también tienden a percibir una mejor calidad de atención.
- Se identificó que existe una relación positiva moderada y estadísticamente significativa entre las competencias técnico-asistenciales de enfermería y la calidad de atención en usuarios del Centro Salud Chicmo, Andahuaylas 2024 ($Rho = 0.436$, $p = 0.000$). Esta correlación indica que las habilidades prácticas y técnicas del personal de enfermería se asocian con la percepción de calidad de atención por parte de los usuarios.
- Se evaluó que existe una relación positiva débil pero estadísticamente significativa entre las competencias comunicativas de enfermería y la calidad de atención en usuarios del Centro Salud Chicmo, Andahuaylas 2024 ($Rho = 0.255$, $p = 0.006$). Esta asociación demuestra que las habilidades comunicativas del personal de enfermería se relacionan con la percepción de calidad de atención de los usuarios.
- Se identificó que existe una relación positiva moderada y estadísticamente significativa entre las competencias interpersonales de enfermería y la calidad de atención en usuarios del Centro Salud Chicmo, Andahuaylas 2024 ($Rho = 0.460$, $p = 0.000$). Este resultado describe que en este contexto particular las competencias interpersonales se asocian significativamente con la percepción de calidad de atención.

VII. Recomendaciones

- Se recomienda al director de la Micro Red de Salud Chicmo implementar talleres de desarrollo de habilidades blandas dirigidos al personal de enfermería, enfatizando aspectos fundamentales como la comunicación asertiva, la empatía en el trato al usuario y la toma de decisiones acertadas en situaciones clínicas complejas, considerando que estos elementos contribuyen significativamente a mejorar la percepción de calidad de atención en el establecimiento de salud y fortalecen la relación entre el profesional y el usuario.
- Se recomienda a la dirección del Centro de Salud Chicmo desarrollar talleres de sensibilización cultural para el personal de salud, considerando las características sociodemográficas de la población usuaria, e implementar espacios de reflexión sobre la atención humanizada y el trato empático hacia los usuarios.
- Se recomienda a la Universidad Tecnológica de los Andes, Facultad de Ciencias de la Salud fortalecer las prácticas preprofesionales mediante convenios con establecimientos rurales, incrementar las horas de simulación clínica, e incorporar metodologías de aprendizaje basado en casos reales de atención primaria de salud.
- Se recomienda al Centro de Salud Chicmo implementar un sistema de retroalimentación continua donde los usuarios puedan expresar sus sugerencias sobre la atención recibida.

Referencias

1. Organización Mundial de la Salud. Atención de enfermería y partería. Ginebra: OMS; 2018. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/nursing-and-midwifery>
2. Estrada M, López JA, Favela MA. Evaluación de competencias en profesionales de enfermería: Profesionales de enfermería de hospitales públicos y privados. Editorial Academica Espanola; 2020.
3. Jesus JA de, Balsanelli AP. Relación entre las competencias profesionales de los enfermeros en emergencias y el producto del cuidado de enfermería. Rev Lat Am Enfermagem. diciembre de 2023;31. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692023000100344&tlng=es
4. Sinisterra JAM, Garzón KMM, Pedreros DS, Gaitán-Gómez OL. Competencias y habilidades de la y el profesional de enfermería, para aplicar el proceso enfermero durante el cuidado: Revisión sistemática. Horiz Enfermería. 2022;33(1):109–25. Disponible en: <https://ojs.uc.cl/index.php/RHE/article/view/42455>
5. Castillo-Ayón LM, Delgado-Choez GS, Briones-Mera BM, Santana-Vera ME. La gestión de la calidad de cuidados en enfermería y la seguridad del paciente. Rev Arbitr Interdiscip Ciencias la Salud Salud y Vida. 2023;7(13):40–9. Disponible en: https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2610-80382023000100040
6. Torres-Buenfil RG, Aguilar-Erosa JA, Bolado-García PB. Calidad percibida sobre la atención de enfermería en el servicio de Cardiología de la UMAE-Mérida. Rev Enfermería del Inst Mex del Seguro Soc. 2020;28(1):5–14. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=94014>
7. World Health Organization (WHO). Quality health services. 2020. Disponible en:

- <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>
8. León Dionicio LY, Arévalo Marcos RA. Calidad de la atención del enfermero y satisfacción del paciente del área de emergencia en un hospital de Lima. *LATAM Rev Latinoam Ciencias Soc y Humanidades*. 16 de noviembre de 2023;4(5). Disponible en: <https://latam.redilat.org/index.php/lt/article/view/1343>
 9. Arce Huamani MA, Aliaga-Gastelumendi RA. Calidad de atención y satisfacción del usuario en un Servicio de Emergencia de un Hospital del Seguro Social. *ACTA MEDICA Peru*. 1 de marzo de 2024;40(4). Disponible en: <https://amp.cmp.org.pe/index.php/AMP/article/view/2722>
 10. Aliaga-Sánchez RA, Obando-Zegarra R, Ponce-Aliaga JR, Cernuda-Martínez JA, Arcos-González P. Competencias de enfermeras/os peruanas/os de atención primaria en el control de crecimiento y desarrollo en población infantil. *Rev Peru Ciencias la Salud*. 2 de enero de 2024;6(1):37–42. Disponible en: <https://revistas.udh.edu.pe/RPCS/article/view/541>
 11. Hernández Sampieri R, Mendoza C. *Metodología de la Investigación. Las Rutas Cuantitativas, Cualitativas y Mixtas*. 2ª Edición. Mexico. McGraw-Hill; 2024.
 12. Mazacón Gómez MN, Paliz Sánchez C del R, Caicedo Hinojosa LA. Las competencias profesionales de la enfermería y su efecto en la labor profesional. *Univ Cienc y Tecnol*. octubre de 2020;24(105):72–8.
 13. García Rodríguez J, Rodríguez Cumbreña E, Betancourt Rodríguez T, González Corría L. Competencias percibidas y necesidades de aprendizaje en enfermeros del Hospital Docente de Oncología “María Curie”. *Edumecentro*. 2022;14.
 14. Gómez AF, Urrea MNS, Navascués CA, García CG, Ganuza VPA, Sáez SP. Importancia de las habilidades comunicativas como enfermera para la comprensión de los pacientes. *Rev Sanit Investig*. 2023;4(3):170. Disponible en:

- <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8908647>
15. Juela NJ, Sánchez CAG. Relación interpersonal entre el profesional de enfermería y la persona con un proceso oncológico. *Horiz Enfermería*. 2023;34(2):418–28. Disponible en: <https://ojs.uc.cl/index.php/RHE/article/view/56971>
 16. Yépez Rodríguez LB, Gómez, MD. R, Martínez, MD. R. Calidad de atención percibida y grado de satisfacción de usuarios del Centro de Salud Nobol durante la pandemia de COVID-19 desde el mes de abril a junio del año 2020. *Ecuador J Med*. 2 de julio de 2021;2(2):12–22. Disponible en: <https://revistafecim.org/index.php/tejom/article/view/50>
 17. Jesus JA de, Balsanelli AP. Relationship between emergency nurses' professional competencies and the Nursing care product. *Rev Lat Am Enfermagem*. diciembre de 2023;31. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692023000100344&tlng=en
 18. Cedeño Valladares GL. Evaluación de competencias laborales en el personal de enfermería y satisfacción de usuarios en una clínica de Machala, Ecuador, 2023. Universidad César Vallejo; 2023. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/126702>
 19. Halabi JO, Nilsson J, Lepp M. Professional Competence Among Registered Nurses Working in Hospitals in Saudi Arabia and Their Experiences of Quality of Nursing Care and Patient Safety. *J Transcult Nurs*. 12 de julio de 2021;32(4):425–33. Disponible en: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/1043659621992845>
 20. Yeshidinber A. Nursing competence and quality of nursing care: Experience from a low income country. *Austin J Nurs Heal Care*. 2020;7(1):1054. Disponible en: <https://austinpublishinggroup.com/nursing/fulltext/nursing-v7-id1054.php>

21. Quispe Peña M. Competencias laborales y calidad de servicio en la Red de Salud Huamanga, 2023. Universidad Peruana de Ciencias e Informática; 2024. Disponible en: <https://repositorio.upci.edu.pe/handle/upci/1215>
22. Gavino Fernandez KP. Competencias laborales y calidad de atención en el servicio de hemoterapia en un Hospital Regional de Huancayo. Universidad Peruana Los Andes; 2023. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12848/5406>
23. Chura Alay GK, Alarcon Torres VR. Habilidades blandas y calidad de atención en el Hospital Ilo. Universidad José Carlos Mariátegui; 2023. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12819/2306>
24. Mendoza Sovero ME. Competencias profesionales de las enfermeras y la satisfacción del usuario del servicio de gastroenterología del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima. Universidad Cesar Vallejo; 2021. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/59546>
25. Thomas CM, Kellgren M. Benner's Novice to Expert Model: An Application for Simulation Facilitators. *Nurs Sci Q.* 21 de julio de 2017;30(3):227–34. Disponible en: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0894318417708410>
26. Gobet F, Chassy P. Towards an alternative to Benner's theory of expert intuition in nursing: A discussion paper. *Int J Nurs Stud.* enero de 2008;45(1):129–39. Disponible en: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0020748907000302>
27. Ozdemir NG. The development of nurses' individualized care perceptions and practices: Benner's novice to expert model perspective. *Int J Caring Sci.* 2019;12(2):1279–85. Disponible en: https://internationaljournalofcaringsciences.org/docs/81_ozdemir_special_12_2.pdf
28. González Caballero J. Estudio sobre las competencias profesionales de Enfermería del Trabajo en España. *Arch Prev Riesgos Labor.* 15 de enero de 2020;23(1):34–51.

- Disponible en: <http://archivosdeprevencion.eu/index.php/aprl/article/view/10>
29. Hernández-Pérez LM, Moreno-Monsiváis MG, Cheverría-Rivera S. Autoevaluación de competencias profesionales de enfermería, en un hospital público de tercer nivel en Guanajuato, México. *Horiz Sanit.* 8 de abril de 2022;21(2):240–9. Disponible en: <https://revistahorizonte.ujat.mx/index.php/horizonte/article/view/4681>
 30. Post University. Top Technical Skills in Nursing to Master. *Career Insights, Nursing.* 2024. Disponible en: <https://post.edu/blog/top-technical-skills-in-nursing-to-master/>
 31. Oviedo AD, Delgado IAV, Licona JFM. Habilidades sociales de comunicación en el cuidado humanizado de enfermería: Un diagnóstico para una intervención socioeducativa. *Esc Anna Nery.* 2020;24(2). Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452020000200210&tlng=es
 32. Rojas Reyes J, Rivera Álvarez LN. Concept Analysis of Interpersonal Skills in Nursing. *Aquichan.* 26 de enero de 2022;22(1):1–17. Disponible en: <https://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/15601>
 33. Sandivares F, Ibarra R, Vallejos C. Evaluación de la calidad de cuidados de enfermería en una institución privada en el periodo agosto/ septiembre de 2021. *Notas de Enfermería.* 1 de diciembre de 2022;23(40):47–56. Disponible en: <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/notasenf/article/view/39597>
 34. García Castellanos T de la C. Atención primaria de salud como eje fundamental en el cuidado de la salud de la población. *Investig e Innovación Rev Científica Enfermería.* 1 de mayo de 2023;3(1):2–3. Disponible en: <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/iirce/article/view/1719>
 35. Al-hawaiti MR, Sharif L, Elsayes H. Assertiveness in Nursing: A Systematic Review of Its Role and Impact in Healthcare Settings. *Nurs Reports.* 15 de marzo de

- 2025;15(3):102. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2039-4403/15/3/102>
36. Villa Solís LF, Chuquimarca Oña MJ, Egas Medina FP, Yazuma Robayo JE. Cuidado humanizado aplicado en enfermería: Una revisión sistemática. *LATAM Rev Latinoam Ciencias Soc y Humanidades*. 2023;4(2). Disponible en: <https://doi.org/10.56712/latam.v4i2.1012>
37. González Salinas JF, Rivera Pérez JG, Fang Huerta M de los Á, Torres Ávila SP, Garza Hernández R, Meléndez Méndez C. Evaluación del Desempeño Laboral de Enfermería en Áreas Críticas. *Cienc Lat Rev Científica Multidiscip*. 9 de noviembre de 2024;8(5):6898–912. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/14110>
38. Pontón YD, Narváez VPD, Andrade BM, Terán JJJ, Reyes-Reyes A, Calzadilla-Núñez A. La empatía de los enfermeros con los pacientes en los hospitales públicos. *Rev Lat Am Enfermagem*. diciembre de 2023;31. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692023000100351&tlng=es
39. Ramos García M de los Á, Macías Abraham C. Satisfacción de pacientes y prestadores de servicios en el Instituto de Hematología e Inmunología. *Rev Cuba Salud Pública*. 2022;48(4). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662022000400004
40. Organización Internacional del Trabajo (OIT). *Servicios de salud*. Ginebra, Suiza: Organización Internacional del Trabajo (ILO); 2024. Disponible en: <https://www.ilo.org/es/sectores-e-industrias/servicios-de-salud>
41. Rondón Sánchez E, Quiñones Rodríguez DM. Sistemas de salud y definición del concepto salud pública, un dilema en tiempos de pandemia. *Rev Cuba Med Gen Integr*. 3 de abril de 2021;37(0 SE-CARTAS AL EDITOR). Disponible en:

- <https://revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/2171>
42. Quincho-Apumayta R, Cárdenas J, Inga-Choque V, Bada W, Espinoza G, Carlos-Yangali H. Metodología de la investigación científica: El sentido crítico, ante todo con uno mismo. Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inudi Perú; 2022. Disponible en: <https://editorial.inudi.edu.pe/index.php/editorialinudi/catalog/book/47>
 43. Ruiz Huaraz CB, Valenzuela Ramos MR. Metodología de la investigación. Universidad Nacional Autónoma de Tayacaja Daniel Hernández Morillo (UNAT) - Fondo Editorial.; 2022. Disponible en: <https://fondoeditorial.unat.edu.pe/index.php/EdiUnat/catalog/book/4>
 44. Arias JL, Holgado J, Tafur T, Vasquez MJ. Metodología de la investigación. 2022. 1–106 p.
 45. Arias J, Holgado J, Tafur T, Vasquez M. Metodología de la investigación: El método ARIAS para desarrollar un proyecto de tesis. Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inudi Perú; 2022.
 46. Otzen T, Manterola C. Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio. Int J Morphol. marzo de 2017;35(1):227–32. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95022017000100037&lng=en&nrm=iso&tlng=en
 47. Rojas Apaza Z, Torres Ramos G, Garavito Chang EL. Construcción y validación de instrumentos de medición en el ámbito de la salud. Revisión de Literatura. Rev Odontol PEDIÁTRICA. 28 de julio de 2022;21(1):e206. Disponible en: <http://www.op.spo.com.pe/index.php/odontologiapediatrica/article/view/206>