



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA Y SATISFACCIÓN DEL PACIENTE CON INSUFICIENCIA CARDÍACA QUE ACUDE A UN CENTRO DE SALUD DE LIMA, 2024

TESIS

Para optar el título profesional de Licenciado en Enfermería

PRESENTADO POR:

Flores Silva, Janeth

Milla Tamara, Carolaine Sharon

ASESOR:

Mg. Jacqueline Paola Quispe Sipan

ORCID: 0000-0003-4368-2737

**LIMA - PERÚ
2024**

INFORME DE ORIGINALIDAD ANTIPLAGIO TURNITIN

Mediante la presente, Yo:

1. Milla Tamara Carolaine Sharon; identificada con DNI 72303054
2. Flores Silva Janeth; identificada con DNI 47454905

Somos egresados de la Escuela Profesional de Enfermería del año 2021 – II, y habiendo realizado la Tesis para optar el Título Profesional de Enfermería, se deja constancia que el trabajo de investigación fue sometido a la evaluación del Sistema Antiplagio Turnitin el 04 de noviembre de 2024, el cual ha generado el siguiente porcentaje de similitud de ¹:

21%

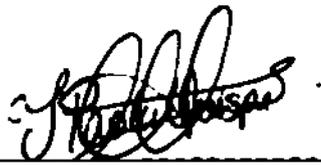
En señal de conformidad con lo declarado, firmo el presente documento a los 04 días del mes de noviembre del año 2024.



Carolaine Sharon Milla Tamara
DNI: 72303054



Janeth Flores Silva
DNI: 45551482



Mg. Jacqueline Paola Quispe Sipan
DNI.73064111

¹ Se emite la presente declaración en virtud de lo dispuesto en el artículo 8°, numeral 8.2, tercer párrafo, del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos conducentes a Grados y Títulos – RENATI, aprobado mediante Resolución de Consejo Directivo N° 033-2016-SUNEDU/CD, modificado por Resolución de Consejo Directivo N° 174-2019-SUNEDU/CD y Resolución de Consejo Directivo N° 084-2022-SUNEDU/CD.

e2

INFORME DE ORIGINALIDAD

21%

INDICE DE SIMILITUD

20%

FUENTES DE INTERNET

7%

PUBLICACIONES

11%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

hdl.handle.net

Fuente de Internet

3%

2

repositorio.uwiener.edu.pe

Fuente de Internet

3%

3

Submitted to Universidad Cesar Vallejo

Trabajo del estudiante

3%

4

repositorio.ucv.edu.pe

Fuente de Internet

2%

5

repositorio.untumbes.edu.pe

Fuente de Internet

1%

6

repositorio.ucss.edu.pe

Fuente de Internet

1%

7

repositorio.utea.edu.pe

Fuente de Internet

1%

8

latam.redilat.org

Fuente de Internet

<1%

9

ciencialatina.org

Fuente de Internet

<1%

Dedicatoria

Se dedica un trabajo a personas cercanas a quienes demuestra afecto y comparten lazos cercanos.

Agradecimientos

Se agradece a personas del ámbito académico o instituciones que facilitaron el trabajo de investigación.

Índice general

Dedicatoria.....	2
Agradecimientos	3
Índice general.....	4
Índice de tablas.....	5
Índice de figuras.....	6
Índice de anexos.....	7
Resumen.....	8
Abstract.....	9
I. INTRODUCCIÓN	10
II. MATERIALES Y MÉTODOS.....	26
2.1. Enfoque y diseño	26
2.2. Población, muestra y muestreo.....	26
2.3. Variable(s) de estudio	27
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	28
2.5. Procedimiento para recolección de datos	29
2.6. Análisis de datos	30
2.7. Aspectos éticos	30
III. RESULTADOS.....	32
IV. DISCUSIÓN.....	41
4.1. Discusión.....	41
4.2. Conclusiones.....	43
4.3. Recomendaciones	44
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	45
ANEXOS	56

Índice de tablas

Tabla 1 Nivel de variable 1: Calidad de cuidado de enfermería del paciente con insuficiencia cardíaca que acude a un centro de salud.....	32
Tabla 2 Nivel de Calidad de cuidado de enfermería según dimensiones en paciente con insuficiencia cardíaca que acude a un centro de salud.....	32
Tabla 3 Nivel de variable 2: Satisfacción del paciente con insuficiencia cardíaca que acude a un centro de salud.....	33
Tabla 4 Nivel de Satisfacción según dimensiones en paciente con insuficiencia cardíaca que acude a un centro de salud.....	33
Tabla 5 Tabla cruzada del objetivo general.....	34
Tabla 6 Tabla cruzada del objetivo específico 1.....	34
Tabla 7 Tabla cruzada del objetivo específico 2.....	35
Tabla 8 Tabla cruzada del objetivo específico 3.....	36
Tabla 9 Prueba de normalidad.....	36
Tabla 10 Interpretación de los coeficientes de correlación.....	37
Tabla 11 Prueba de hipótesis general.....	37
Tabla 12 Prueba de hipótesis específica 1.....	38
Tabla 13 Prueba de hipótesis específica 2.....	39
Tabla 14 Prueba de hipótesis específica 3.....	39

Índice de figuras

Figura 1 Nivel de variable 1: Calidad de cuidado de enfermería del paciente con insuficiencia cardíaca que acude a un centro de salud.....	70
Figura 2 Nivel de estimulación según dimensiones en estudiantes de inicial ...	70
Figura 3 Nivel de variable 2: Satisfacción del paciente con insuficiencia cardíaca que acude a un centro de salud	70
Figura 4. Nivel de habilidades cognitivas según dimensiones en estudiantes de inicial	71
Figura 5. Cruce objetivo general	71
Figura 6. Cruce objetivo específico 1	71
Figura 7. Cruce objetivo específico 2	72
Figura 8. Cruce objetivo específico 3	72

Índice de anexos

Anexo 1. Matriz de consistencia interna. (Anexo B).....	56
Anexo 2. Operacionalización de la variables o constructos. (Anexo C)	58
Anexo 3 Instrumentos de recolección de datos. (Anexo D)	61
Anexo 4 Base de datos	66

Resumen

Objetivo: Determinar la relación entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción del paciente con insuficiencia cardíaca que acude a un centro de salud de Lima, en el año 2024.

Materiales y método: El estudio es de tipo cuantitativo, con enfoque correlacional, diseño no experimental y corte transversal. Se empleó como técnica la encuesta y como instrumento el cuestionario, siendo aplicado a una muestra de 120 pacientes. Para medir la calidad del cuidado de enfermería se utilizó el cuestionario elaborado por Marcelo Mallqui Danny (2019), modificado y validado posteriormente por Luján Paredes, Margarita Mercedes (2022) mediante juicio de expertos e índice Kappa. Para evaluar la satisfacción del paciente, se aplicó el cuestionario Care Q, diseñado por Patricia Larson (1981) y adaptado al español por Gloria Sepúlveda Carrillo (2022), con una adaptación posterior en Perú por Luján Paredes el mismo año. Se respetaron los principios éticos de autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia.

Resultados: El 46.76% de los pacientes calificó la calidad de atención como regular, el 33.33% como mala y solo el 20% como alta. En cuanto a la satisfacción, el 47.50% reportó un nivel bajo, el 40.83% medio y apenas el 11.67% señaló estar altamente satisfecho.

Conclusiones: Se evidenció una relación significativa entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción del paciente con insuficiencia cardíaca. A mayor calidad en la atención, mayores niveles de satisfacción del paciente.

Palabras clave: Calidad de atención, satisfacción, atención técnica, atención humana, atención del entorno.

Abstract

Objective: To determine the relationship between the quality of nursing care and the satisfaction of patients with heart failure attending a health center in Lima in 2024.

Materials and Methods: This is a quantitative study with a correlational approach, a non-experimental design, and a cross-sectional approach. The technique used was a survey and an instrument, a questionnaire, and it was applied to a sample of 120 patients. To measure the quality of nursing care, the questionnaire developed by Marcelo Mallqui Danny (2019) was used, subsequently modified and validated by Luján Paredes and Margarita Mercedes (2022) through expert judgment and the Kappa index. To evaluate patient satisfaction, the Care Q questionnaire, designed by Patricia Larson (1981) and adapted into Spanish by Gloria Sepúlveda Carrillo (2022), was applied, with a subsequent adaptation in Peru by Luján Paredes the same year. The ethical principles of autonomy, beneficence, non-maleficence, and justice were respected.

Results: 46.76% of patients rated the quality of care as fair, 33.33% as poor, and only 20% as high. Regarding satisfaction, 47.50% reported a low level, 40.83% a medium level, and only 11.67% indicated being highly satisfied.

Conclusions: A significant relationship was found between the quality of nursing care and the satisfaction of patients with heart failure. The higher the quality of care, the greater the levels of patient satisfaction.

Keywords: Quality of care, satisfaction, technical care, human care, environmental care.

I. INTRODUCCIÓN

1.1. Magnitud del problema

En términos generales, el principal reto que enfrentan las organizaciones es la mejora de la calidad de sus servicios, estableciendo estrategias diseñadas para proporcionar un servicio de alta calidad que influya positivamente en la satisfacción del cliente (1). Especialmente en el sector de la salud, que es comparable a una empresa de servicios sanitarios, resulta esencial la implementación de controles de calidad. Estos son necesarios no solo para mantener la competitividad, sino también para poder efectuar con las demandas sociales y los estándares profesionales (2). En vista de lo expuesto, en 2018, la Organización Mundial de la Salud (OMS) reconoció la complacencia del paciente como un indicador clave para la tasación de la calidad y seguridad de los sistemas de salud, incluyéndolo en su lista renovada de 100 indicadores esenciales en el campo global de la salud (3).

En los últimos decenios, los sistemas de atención médica, eran adecuados para las necesidades poblacionales, pero el crecimiento y envejecimiento de la población han incrementado la demanda, causando congestión en emergencias, demoras en diagnósticos, errores humanos y mayor número de reclamaciones, lo que reduce la calidad asistencial y la satisfacción del usuario (4). De este modo, la preocupación principal para aquellos encargados de brindar servicios de salud es la calidad de atención, una necesidad fundamental para quienes dependen de estos servicios. La perspectiva del paciente adquiere gran relevancia, ya que la satisfacción de los pacientes aumenta la probabilidad de que sigan el tratamiento y utilicen continuamente los servicios de salud (5).

La perspectiva que tienen los beneficiarios en torno al cuidado médico percibido en los centros de salud, tanto públicos como privados, está ganando importancia en los sistemas de salud. La aptitud en los servicios otorgados por las entidades de sanitarias no puede alcanzarse sin asegurar la satisfacción del paciente (6). Esto se debe principalmente a la creciente conciencia sobre la salud y el fácil acceso a información sanitaria han permitido a los pacientes influir

activamente en sus decisiones médicas, promoviendo una atención más personalizada y una relación más colaborativa con los especialistas sanitarios (7). La efectividad en la supervisión en los hospitales es un tema ampliamente estudiado y debatido, especialmente en entidades de salud del sector público. Estas instituciones se esfuerzan continuamente por mejorar sus servicios y ofrecer una atención de calidad, logrando así una percepción positiva y satisfacción por parte de los usuarios (8). En la actualidad, la relevancia de la calidad del servicio ha aumentado significativamente en el ámbito organizacional, convirtiéndose en una de las responsabilidades más cruciales de llevar a cabo. Sin embargo, también se ha convertido en un proceso desafiante y complejo de implementar para las organizaciones dedicadas al servicio en general (9).

La enfermería gestiona el cuidado de forma autónoma en cada interacción con los integrantes del cuerpo médico, sin importar que los pacientes se encuentren enfermos o sanos, y en cualquier circunstancia donde pueda presentarse en el entorno hospitalario. En base a la Organización Mundial de la Salud (OMS), la asistencia sobre la atención sanitaria incluye la identificación de las necesidades de salud enfocándose en el impulso hacia la salud y al saneamiento (10). La calidad se mide según las percepciones de los pacientes atendidos e incluye todas las medidas adoptadas para su mejora (11). En este contexto, la interacción entre enfermeros y pacientes es crucial para mantener a los pacientes bien informados mediante un lenguaje claro y mostrar competencias efectivas de escucha (12).

Aunque analizar la calidad de los servicios médicos es una tarea desafiante, dada la abundancia de estudios existentes, hasta ahora no se ha alcanzado un consenso para medir y evaluar de manera uniforme dicha calidad. En este contexto, la medición de la calidad no puede limitarse a ciertos elementos o componentes, sino que debe abordarse de manera integral considerando la totalidad del sistema de salud (13). De este modo, la calidad de la atención no solo debe centrarse en el aspecto biológico y sintomático del paciente, sino también considerar las dimensiones subjetivas, emocionales, espirituales y culturales (14). De este modo, la introducción de enfoques centrados en el paciente puede generar efectos positivos tanto en el cuidado

adecuado como en el gozo del paciente. Estas prácticas abarcan el cuidado de las demandas y preocupaciones del paciente, la participación activa en la planificación y decisiones sobre su atención, y la creación de un entorno respetuoso y libre de discriminación (15).

La OMS atribuye anualmente un aproximado de casi 8,4 millones de fallecimientos atribuidos al déficit en la calidad de las asistencias médicas, especialmente en países con escasos o nulo de medios económicos, representando el 15% de las muertes. Esta mala atención causa pérdidas económicas de hasta 1,6 billones de dólares y en países con alta solvencia económica, daña a 1 de 10 pacientes y provoca infecciones en el 7% de los hospitalizados (16). Por ello, la disminución de la calidad de los servicios de salud afecta de manera directa a los países de bajos y medianos ingresos, especialmente en poblaciones en situación de pobreza y extrema pobreza (17). Además, si la satisfacción del paciente es considerablemente baja, es probable que las personas enfermas duden en buscar servicios de salud. Esta situación repercute en la capacidad de un país para informar sobre nuevos brotes de enfermedades u otros brotes que podrían ser monitoreados para detectar una posible propagación a niveles epidémicos y pandémicos (18).

La escala de conformidad de los afectados con la asistencia brindada a través de los auxiliares de enfermería varía significativamente a nivel mundial: en Italia es de 77,6%, en Turquía de 54,8%, y en la India alcanza el 91%. En Etiopía, los niveles son de 42,6% en los hospitales especializados de Addis Abeba, 48,4% en el estado regional de Amhara, 79,7% en la ciudad de Mekele y 77,0% en el hospital especializado de Jimma. Estas diferencias se atribuyen a factores como las características sociodemográficas de los pacientes, los elementos institucionales y la efectiva comunicación entre el paciente y el proveedor. Además, otros elementos que influyen en la conformidad de los pacientes incluyen el periodo de demora y la privacidad durante los servicios de atención sanitaria (19).

Los servicios de salud en América Latina han atravesado diversas etapas de crisis, caracterizadas por servicios deficientes, falta de higiene y control en las instalaciones, así como la deficiencia profesional por parte del cuerpo médico

y de enfermería (20). Las investigaciones realizadas en América Latina indican que los servicios de salud públicos son percibidos por los usuarios (20-30%) como de calidad media o baja. En Perú, el servicio y calidad del suministro de salud no han progresado de manera uniforme, y no siempre se han logrado o mantenido en el tiempo los objetivos de optimizar la calidad en la prestación de servicios; solo el 10-30% de la población percibe haber recibido una atención de buena calidad (21). Los principales obstáculos en la prestación de atención en salud mental abarcan tratamientos inapropiados y subutilización de pautas, disparidades en la atención médica según las regiones geográficas, estigmatización y discriminación, así como una baja al cumplimiento del cuidado por parte de los pacientes (22).

El Banco Mundial, en colaboración con la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE), está llevando a cabo acciones con el objeto de optimizar la calidad del servicio médico. Esto incluye la implementación de estrategias como capacitaciones, motivación y respaldo a los profesionales de la salud. Asimismo, se están destinando recursos financieros y estableciendo entornos propicios para contribuir a la provisión de servicios sanitarios de mayor calidad a los pacientes (23). De acuerdo con datos del Ministerio de Salud del Perú, únicamente el 14 % de los establecimientos de primer nivel tienen capacidades para la gestión, incluyendo planificación y dirección. En cuanto a otros aspectos, solo el 32 % cuenta con infraestructura adecuada, apenas el 25 % dispone de equipamiento suficiente, y únicamente el 29 % tiene personal capacitado (24).

En ese sendero, según el MINSA, la eficiencia de la atención sanitaria consiste en emplear las pericias científicas en sanidad y de forma simultánea con tecnología de la misma con el objeto que maximicen los beneficios para la salud evitando un aumento proporcional de los daños (25). Con la integración de tecnologías en el ámbito de la salud, se ha generado un aumento significativo en las expectativas de los pacientes respecto a la efectividad de la atención que desean recibir. Este cambio también ha facultado a los pacientes a participar activamente en su propio cuidado, una dinámica positiva que les permite actuar como promotores de hábitos saludables y autocuidado (26).

La adecuada administración de los recursos humanos en enfermería desempeña un papel crucial en el funcionamiento efectivo de cualquier unidad hospitalaria. Dado que se encarga del principal activo de dichas unidades, es innegable que el personal de enfermería contribuye significativamente al valor general del sistema médico (27). La percepción en la conformidad del paciente es subjetiva y puede variar en base a la experiencia individual que sostenga en cada consulta. Las instituciones de salud necesitan prestar atención detallada a cada interacción, puesto que las opiniones de los pacientes sobre la calidad de la atención que reciben pueden fluctuar en cualquier momento, dependiendo de si sus experiencias son satisfactorias o no (28).

El nexo entre la calidad de atención y la conformidad del paciente tienen que ser tratadas en todas las enfermedades, especialmente las coronarias, que son una temática frecuente en la vida diaria de la sociedad, ya que las funciones del corazón tienen un impacto significativo en el funcionamiento del cuerpo humano. Incluso, el ritmo cardíaco, un indicador fundamental, se manifiesta desde las etapas iniciales del desarrollo embrionario como un mecanismo diagnóstico (29). La insuficiencia cardíaca (IC) es una enfermedad que forma parte de un síndrome clínico, distinguido por diversos signos y síntomas. En términos generales, se estima que afecta a alrededor del 1-2% de la población adulta en países desarrollados. La prevalencia de esta afección aumenta con la edad, lo que lleva a un diagnóstico más frecuente en el ámbito geriátrico en la actualidad (30). Para 2019, alrededor de 6.5 millones de personas fueron diagnosticadas con IC en los Estados Unidos, siendo el 55.4% mujeres. A pesar de los avances en el tratamiento, las tasas de morbilidad y mortalidad asociadas con la IC siguen siendo elevadas. En América Latina, la incidencia de la IC es de 199 casos por cada 100,000 personas-año, convirtiéndose en la principal causa de hospitalización después de tres meses (31).

De este modo, existen diversas investigaciones enfocadas en la relación de estas variables. A nivel internacional, Rivas (32), en el año 2023, tuvo como propósito evaluar la conformidad respecto a los cuidados de las prácticas de enfermería en usuarios del Centro de salud N°3 procedente de Loja. Con base en lo previamente mencionado, se optó bajo un paradigma cuantitativo descriptivo, aplicando como herramienta un cuestionario de recopilación de

datos a 100 colaboradores. Los resultados indicaron un nivel moderado de conformidad entre los usuarios, siendo predominantemente mujeres 68,7%, de edades entre 20 y 64 años (88,6%), casadas (56,7%), con educación básica superior (26,9%) y sin seguro (65,7%). Las dimensiones mejor calificadas son "mantiene relación de confianza en un 40,3%" y "accesibilidad" 38,8%, mientras que las menos valoradas son "conforta" 19,45% y "se anticipa" 22,4%. Las conclusiones establecieron que las categorías mejor calificadas incluyen "mantiene relación de confianza", "accesibilidad", "explica y facilita", y "monitorea y hace seguimiento". En contraste, las menos calificadas son "conforta" y "se anticipa". Aunque la mayoría percibe un nivel de satisfacción medio, se destaca la relevancia sobre la identificación y corregir las falencias logrando una excelente atención.

Campos (33), en el año 2022, realizó una investigación, teniendo como objetivo la identificación del nivel de conformidad de los usuarios que recibieron la prestación en la consulta externa. Por consiguiente, se procedió con emplear un paradigma cuantitativo y con nivel descriptivo. Además, los mecanismos de recopilación de datos que se recurrió por medio de los cuestionarios, siendo aplicados a 384 participantes. Los hallazgos revelaron que el 63% de los participantes han dado su calificación de manera los diferentes aspectos del sondeo, reflejando un nivel de conformidad bueno, y un 22% otorgó una calificación excelente; el ítem destacado es la planificación al tratamiento sanitario, alcanzando un 40% de mejoría. Conclusiones señalaron que, al analizar las respuestas de los participantes en este estudio, se identifican como fortalezas de la Unidad Médica Familiar No. 47 la orientación proporcionada por el médico y sus conocimientos, que resultan satisfactorios para los usuarios. Como área de mejora se destaca la revisión del médico al paciente y el sistema mensual de citas, que obtuvieron calificaciones muy bajas en sus respectivos ítems.

García et al. (34), en año 2021, realizaron un estudio, teniendo como fin La evaluación del grado de conformidad de los usuarios con COVID-19 respecto el cuidado otorgado por el cuerpo de enfermería que recibieron en un centro médico de la zona metropolitana de Barranquilla. Para ello el método, aplicado en base al paradigma cuantitativo con nivel descriptivo, donde se empleó un

cuestionario a 17 colaboradores. Los hallazgos demostraron que, en cuanto a la atención de enfermería, el 58% calificó la atención recibida como excelente y el 23% como muy buena. Un 23% consideró que la atención podía mejorar. Los datos sobre la experiencia con el cuidado de enfermería mostraron percepciones mixtas, con algunos ítems reflejando percepciones neutras o negativas, pero la mayoría indicaba experiencias positivas, y altos porcentajes de respuestas positivas evidenciaron una buena experiencia general. Las conclusiones destacaron que la percepción de los pacientes con COVID-19 han valorado de forma positiva sobre el cuidado por el cuerpo de enfermería brindada en los servicios del Centro Hospitalario Universidad del Norte, respaldado por los resultados favorables obtenidos en las áreas de experiencia y satisfacción con el cuidado de otorgado.

De la misma manera, a nivel nacional, Vences (35), en el año 2023, realizó un estudio, el estudio tiene como objeto evaluar calificar calidad del cuidado y su relación con la conformidad de los usuarios en el centro de medico Zorritos – I4, Tumbes, en el periodo del 2021. A continuación, se procedió con adoptar un método cuantitativo de nivel correlacional y se empleó como herramienta un cuestionario para recabar información sobre 95 participantes. La información reveló que gran parte de los usuarios que percibieron la calidad del cuidado como "Regular" estaban "Satisfechos" en un 66,7%, mientras que aquellos que la consideraron "Buena" expresaron niveles variados de satisfacción, con un 50,8% "Satisfechos" y un 47,5% "Poco Satisfechos". Un porcentaje menor, el 1,7%, se sintió "Muy Satisfecho". Asimismo, el 62,1% de los usuarios evaluó la asistencia como "Buena" y el 56,8% manifestó estar "Satisfecho" con el servicio. Las conclusiones del estudio mostraron que la calidad de atención en el Centro de Salud Zorritos – I4 predominó en la categoría "Bueno", por lo que los usuarios destacaron la alta confiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y calidad de los materiales, considerándolos aspectos clave en la atención.

Martínez (36), en el año 2023, realizó un estudio, que tuvo como propósito la determinación de la percepción de atención de calidad sobre la conformidad del usuario externo del Puesto de Salud de Lucre - Cusco, 2020. En base a la metodología, se aplicó un paradigma cuantitativo y diseño no experimental. Del cual, se aplicaron 2 a 144 usuarios. La primera, la escala SERVPERF, incluye 5

dimensiones con 22 ítems, demostrando alta validez y confiabilidad Cronbach 0,880. La segunda, un cuestionario sobre la conformidad de los usuarios de consulta externa, abarcó atención médica y administrativa con 12 ítems, también mostrando buena fiabilidad Cronbach 0,871. Se concluyó que existe una fuerte correlación positiva entre la calidad de atención percibida y la satisfacción del usuario, evidenciando una relación significativa entre las dimensiones evaluadas.

Rodríguez (37), en 2023, se realizó un estudio en un hospital nacional de Lima para examinar el vínculo entre la atención efectiva por parte de la enfermería y la conformidad de los pacientes de la atención de emergencia. Se utilizó un enfoque cuantitativo con un nivel correlacional para llevar a cabo la investigación. Los hallazgos evidenciaron que el 53.3% de los pacientes evaluaron el cuidado percibido como alta, no obstante, el 46.7% lo consignaron como media. Respecto a la satisfacción general, el 86.7% los usuarios atendidos en el área crítica expresaron satisfacción y el 13.3% inconformidad. Clasificándose un vínculo relevante dentro de las áreas técnico/científica, humana y de entorno del cuidado de enfermería, con valores de p significativos. En conclusión, se estableció una correlación positiva, entre el excelente cuidado de enfermería y la conformidad de los pacientes, significando que los profesionales de enfermería se enfocan en atender las necesidades de las madres, aplicando principios éticos, humanísticos, técnicos y científicos.

1.2. Revisión de literatura

Calidad de atención de enfermería

En relación a las bases teóricas, desde la perspectiva etimológica, la palabra "calidad" tiene su origen en el latín "qualitatem", que denota un atributo o propiedad distintiva de personas o cosas (bienes y servicios). Asimismo, se argumenta que procede del griego "kalós" (cale-calos), que connota lo bien hecho, lo funcional, lo bueno, lo bello, lo apto, lo favorable, lo hermoso y lo noble (40). El concepto de calidad se entiende como un conjunto de acciones orientadas a alcanzar la excelencia en los servicios brindados, con la meta de garantizar la complacencia de las personas (41). Esta definición de calidad ha evolucionado en cinco etapas: desde la inspección postrevolución industrial hasta 1930, hacia el control hasta 1949 con la creación de la ISO, el avance al

control estadístico hasta 1979, la visión de calidad como ventaja competitiva en los 80, y finalmente, desde los 90, la adopción de la calidad total centrada en el cliente (43).

Cuando se aborda la calidad de los servicios, es esencial tener en cuenta tres elementos fundamentales: a) el beneficiario, que es aquel que se aprovecha de los procedimientos, servicios y productos de la empresa; b) el servicio, comprendido como el conjunto de acciones intangibles derivadas de las actitudes y la capacidad interpersonal del proveedor del servicio que deben cubrir las demandas, aspiraciones y perspectivas del usuario, y c) el proceso, que implica el conjunto de actividades que involucran recursos humanos, metodologías, materiales y equipos, con el objetivo de obtener el producto o servicio final (42). Asimismo, es necesario diferenciar entre la calidad anticipada atributos que los pacientes dan por sentados, no los piden y su ausencia genera descontento, la calidad solicitada y la calidad sorprendente (39).

La percepción de calidad sobre los cuidados de centros de sanidad se centra en mejorar gradualmente los beneficios del usuario, abordar y reducir errores, y colaborar en equipo para adaptarse a las nuevas necesidades del sistema (14). Asimismo, de acuerdo con la OMS, la eficiencia en la atención médica tiene como objetivo salvaguardar que cada paciente se le brinde los servicios apropiados para una atención sanitaria óptima y lograr el mayor grado de conformidad del paciente a lo largo del proceso (44). El estado del usuario es un aspecto de la evaluación de la calidad de la atención y refleja la confianza en el sistema sanitario. Por ejemplo, tiempos de espera más breves están relacionados con una mayor satisfacción, según estudios que destacan las influencias en la percepción del público (8). En ese sentido, la determinación de la calidad en la atención médica radica en la relación entre las expectativas y los hallazgos adquiridos. Priorizando el bienestar de los usuarios debe ser el enfoque central del establecimiento médico, garantizando seguridad y continuidad en sus controles (45). De este modo, la atención eficaz de la salud abarca dos categorías principales: calidad técnica, relacionada con la exactitud en la realización de intervenciones médicas, y calidad funcional, centrada en cómo se brinda la atención a los pacientes. La calificación de la calidad por parte de los usuarios se fundamenta en su experiencia sobre la asistencia, ya que rara

vez cuentan con el conocimiento necesario para juzgar la calidad técnica de los servicios (46).

Entre las principales herramientas de evaluación eficiencia del servicio, se encuentra la herramienta SERVQUAL, que conceptualiza la calidad de servicio como la disparidad (P - E) entre las percepciones (P) y expectativas (E) de los usuarios externos. Esta metodología se emplea para evaluar la satisfacción relacionada con la calidad del servicio proporcionado a los usuarios (25). La adaptación de este modelo al ámbito médico subraya la importancia sobre el cuidado enfocado en las necesidades del paciente y reconoce que la calidad del servicio es una faceta crítica que va más allá del simple acto médico, abarcando la totalidad de la experiencia del paciente (47).

Existen diversas teorías que explican la calidad de atención, tal es el caso del modelo de Donabedian, quien señala que la calidad de atención busca maximizarse de manera comprensible, priorizando exclusivamente la salud y comodidad del paciente. Esto implica que, las unidades de atención primaria por parte del sistema de sanidad pública, deben desarrollar modelos de atención centrándose en el usuario, primando la igualdad de trato sin importar su nivel socioeconómico, ideología religiosa, orientación política o sexual, entre otros aspectos (48). De este modo, la evaluación del grado de calidad implica valorar la atención otorgada, asegurando un balance favorable entre peligros y ventajas. Este enfoque conceptual abarca la estructura, los procesos y los resultados como tres componentes fundamentales para evaluar la atención médica (49). De manera general, este modelo señala que la evaluación del servicio esta dividido en dos áreas estrechamente vinculadas e interconectadas: la técnica y la interpersonal. La atención técnica pone su enfoque en el empleo eficaz de la ciencia y la tecnología médica con el objeto de optimizar las ventajas para la salud evitando el incremento de los riesgos. Por otro lado, la atención interpersonal evalúa en qué medida se sigue los principios, normas, perspectivas y anhelos de los pacientes (50). Otra teoría, explica que esta variable es la teoría de confirmación donde se enfoca en cómo el cliente percibe la satisfacción y la intención de fidelización. Asimismo, busca explicar la aprobación del cliente en base las prestaciones percibidas durante el tratamiento médico (51).

La percepción de los usuarios sobre la calidad de atención en los servicios de salud está fuertemente influida por la experiencia vivida durante la consulta médica, siendo aspectos como la empatía, la amabilidad del personal. Según el estudio de Palomino Navarro, los pacientes valoran positivamente la atención cuando sienten que el personal muestra interés por su bienestar, explican adecuadamente su diagnóstico y respetan su tiempo de espera. (38)

Satisfacción del paciente

En conexo a la variable satisfacción, el concepto se fundamenta en la discrepancia entre lo que el paciente desea y como percibe los servicios recibidos, representando una evaluación subjetiva ligada a experiencias pasadas, expectativas futuras, estilo de vida y valores individuales y sociales (52). En este contexto, la satisfacción se entiende como la conformidad que el usuario manifiesta respecto a sus expectativas sobre la atención recibida en todos los rasgos de la conformidad. En consecuencia, la conformidad del usuario sobre las prestaciones médicas se reconoce como un indicador clave del desempeño de las prestaciones médicas. Además, la utilización futura de dichas prestaciones y el seguimiento adecuado de las recomendaciones médicas por parte del paciente son significativamente influenciados por percepción (53).

La conformidad del paciente se basa en una efectiva comunicación, un trato personalizado y la calidad de los cuidados que aborden sus necesidades y expectativas. Este aspecto está influenciado por factores como el comportamiento del profesional de enfermería, el entorno de la actividad y lo percibido del usuario sobre el cuidado y su bienestar posterior (54). Elementos como la información proporcionada, la clarificación de dudas, la atención personalizada y la cantidad de tiempo dedicado durante la consulta pueden anticipar el nivel de conformidad de los pacientes. Las inquietudes, exigencias y preferencias de los pacientes son aspectos fundamentales de la calidad, por lo que es esencial evaluarlos para lograr una mejora constante en este aspecto (26). Por ende, a lo largo de su recorrido en el ámbito de la salud, la interpretación subjetiva de la asistencia por parte de los pacientes constituye una representación completa de su vivencia en el ámbito sanitario, siendo una prioridad máxima para los responsables y formuladores de políticas del cuidado médico (55). Además, la conformidad del usuario causa un impacto en los

resultados de salud, el seguimiento de las recomendaciones, la eficiencia en la utilización de recursos y la evaluación general de los servicios de salud proporcionados (56).

La conformidad del usuario es primordial para fomentar la lealtad hacia las prestaciones médicas, implicando que la eficiencia de atención debe cumplir o superar las expectativas. Los niveles de satisfacción varían desde la insatisfacción, cuando no se cumplen las expectativas, hasta la complacencia, cuando se superan dichas expectativas (57). Los individuos que experimentan satisfacción son más propensos a seguir utilizando los servicios de salud y a cumplir adecuadamente con los tratamientos o planes de atención médica (58). De este modo, un usuario satisfecho, al alinearse con sus expectativas, necesidades, emociones y percepciones, se convierte en un miembro activo. La participación activa del usuario satisfecho proporciona beneficios significativos a la institución (59).

En referencia a la variable satisfacción del paciente, se presenta la teoría de Jean Watson, quien sostiene que la atención al paciente se encuentra inherentemente ligado al proceso de curación. Además, advierte sobre el peligro de despersonalizar la atención al paciente debido a las amplias reestructuraciones administrativas en la mayoría de los sistemas de salud. Por lo tanto, es imperativo buscar la recuperación de los aspectos humanos, espirituales y transpersonales en la praxis médica de los especialistas de la medicina para asegurar la conformidad del usuario (51). Otra teoría establecida para medir esta variable es el modelo de atención centrado en el paciente, que enfatiza la relevancia de cómo los usuarios perciben la atención eficaz y su conformidad con ella. Se ha comprobado que este enfoque mejora la calidad del servicio, reduce el uso innecesario de recursos, optimiza los costos y mejora los resultados clínicos, lo que a su vez disminuye las complicaciones y aumenta la calidad y esperanza de vida de los pacientes (60).

Según la tesis de Becerra Ureta y Melgarejo Solano (2021), los usuarios relacionaron su experiencia positiva con la percepción de sentirse cuidados, escuchados y tratados con dignidad. Estos elementos fueron clave, ya que refleja una experiencia satisfactoria durante su estancia. Los hallazgos del estudio permiten destacar varios aspectos clave percibidos por los pacientes: confianza

y seguridad, comunicación efectiva, actitud del personal, tiempo de respuesta y disponibilidad, atención integral. (70)

En el Perú, los establecimientos de salud se organizan por niveles de atención y categorías, conforme a la Norma Técnica de Salud N.º 021-MINSA/DGSP-V.03, con el objetivo de mejorar la capacidad resolutive del sistema sanitario. Esta categorización permite clasificar los establecimientos en función de su nivel de complejidad, recursos tecnológicos y humanos, así como de las necesidades de salud de la población. En el primer nivel de atención, los establecimientos están clasificados en las categorías I-1, I-2, I-3 e I-4, donde se brindan principalmente servicios de promoción, prevención y atención ambulatoria. El segundo nivel de atención incluye las categorías II-1, II-2 y II-E, orientadas a una atención más especializada, mientras que el tercer nivel de atención, con las categorías III-1, III-2 y III-E, está destinado a resolver los casos de mayor complejidad médica, con énfasis en especialización, investigación y docencia médica.

Esta clasificación establece la estructura funcional del sistema de salud, delimitando qué tipo de atención se debe ofrecer en cada establecimiento según su categoría, así como las Unidades Productoras de Servicios de Salud (UPSS) mínimas requeridas, y define si cuentan con población asignada, lo cual influye en la planificación y prestación de los servicios (71)

El establecimiento de salud en análisis enfrenta una serie de desafíos que inciden en la calidad del servicio proporcionado a los pacientes con insuficiencia cardíaca, un grupo especialmente vulnerable. A pesar de los intentos por ofrecer una atención eficiente, se han detectado fallas en la ejecución de procedimientos médicos y en el manejo de los tratamientos, lo que repercute en la percepción del paciente sobre la efectividad del cuidado recibido. Asimismo, la interacción del personal de enfermería con los usuarios desempeña un papel fundamental en su experiencia, ya que la ausencia de empatía, una comunicación deficiente y la falta de atención individualizada pueden generar desconfianza y reducir los niveles de satisfacción. Además, el entorno en el que se desarrolla la atención tiene un impacto significativo en la comodidad y bienestar del paciente; espacios con condiciones inadecuadas o poco adaptados a sus necesidades pueden influir negativamente en la valoración del servicio. Ante este panorama, resulta

imperativo fortalecer la formación del personal, optimizar la infraestructura hospitalaria y establecer protocolos basados en evidencia científica que permitan garantizar un servicio más efectivo, seguro y centrado en el bienestar del paciente.

1.3. Hipótesis, objetivos y justificación

En caso de la hipótesis general se tiene.

H0: No existe relación entre la calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente con insuficiencia cardíaca que acude a un centro de salud de Lima, 2024

H1: Existe relación entre la calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente con insuficiencia cardíaca que acude a un centro de salud de Lima, 2024.

En caso de la hipótesis específica se tiene.

H0: No existe relación entre la dimensión técnica y la satisfacción del paciente con insuficiencia cardíaca que acude a un centro de salud de Lima, 2024.

H1: Existe relación entre la dimensión técnica y la satisfacción del paciente con insuficiencia cardíaca que acude a un centro de salud de Lima, 2024.

H0: No existe relación entre la dimensión humana y la satisfacción del paciente con insuficiencia cardíaca que acude a un centro de salud de Lima, 2024.

H1: Existe relación entre la dimensión humana y la satisfacción del paciente con insuficiencia cardíaca que acude a un centro de salud de Lima, 2024.

H0: No existe relación entre la dimensión del entorno y la satisfacción del paciente con insuficiencia cardíaca que acude a un centro de salud de Lima, 2024.

H1: Existe relación entre la dimensión del entorno y la satisfacción del paciente con insuficiencia cardíaca que acude a un centro de salud de Lima, 2024.

Por su parte, como objetivo se ha planteado:

- Determinar la relación entre la calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente con insuficiencia cardíaca que acude a un centro de salud.

En el caso de los objetivos específicos se señalan los siguientes:

- Determinar la relación entre la dimensión técnica y la satisfacción del paciente con insuficiencia cardíaca que acude a un centro de salud.
- Determinar la relación entre la dimensión humana y la satisfacción del paciente con insuficiencia cardíaca que acude a un centro de salud.
- Determinar la relación entre la dimensión del entorno y la satisfacción del paciente con insuficiencia cardíaca que acude a un centro de salud.

La relevancia de esta investigación radica en su aporte a la mejora de la calidad del cuidado de enfermería y su influencia en la satisfacción de los pacientes con insuficiencia cardíaca, un grupo vulnerable con alta incidencia de complicaciones de salud. Este estudio permite analizar cómo la eficiencia técnica, el trato humano y las condiciones del entorno afectan la percepción y bienestar del usuario, proporcionando información esencial para optimizar los servicios asistenciales. Desde un punto de vista teórico, esta investigación contribuye al entendimiento sobre la relación entre la calidad del servicio de enfermería y la percepción del paciente con insuficiencia cardíaca. La literatura en el ámbito de la salud ha resaltado la importancia del cuidado enfermero en el proceso de recuperación y bienestar de los pacientes; sin embargo, persisten vacíos en la comprensión de cómo los distintos componentes del servicio influyen en la satisfacción del usuario. Además, los resultados obtenidos pueden servir de referencia para futuras investigaciones, facilitando que otros estudiosos profundicen en los factores determinantes de la satisfacción del paciente y generen nuevos enfoques de atención basados en evidencia científica.

En términos prácticos, este estudio proporcionará información valiosa para mejorar la prestación del servicio de enfermería en los centros de salud. Los resultados ayudarán a identificar áreas de mejora en la atención de pacientes con insuficiencia cardíaca y a desarrollar estrategias para optimizar la calidad del cuidado. Asimismo, contribuirán a la elaboración de protocolos que

estandaricen las mejores prácticas en enfermería, aumentando la eficiencia y la confianza del paciente en el servicio. Desde una perspectiva social, la investigación adquiere relevancia por su potencial impacto en la calidad de vida de los pacientes con insuficiencia cardíaca, una población con alta prevalencia de problemas de salud y complicaciones médicas. Mejorar la calidad del cuidado de enfermería fomenta un ambiente de seguridad y bienestar para los pacientes, reduciendo la ansiedad y el estrés asociados a la hospitalización. Desde el punto de vista metodológico, esta investigación se basa en un enfoque riguroso que asegura la validez y confiabilidad de los resultados obtenidos. El estudio utiliza herramientas de medición validadas y adaptadas al contexto local para obtener datos precisos sobre la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y la percepción del paciente. Además, sigue un diseño estadístico riguroso que garantiza conclusiones basadas en evidencia empírica.

II. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1. Enfoque y diseño

El enfoque fue cuantitativo, pues se basa en la recolección y análisis de datos numéricos para identificar patrones, relaciones estadísticas, o probar hipótesis dentro de un marco de investigación predeterminado (61). El enfoque fue correlacional, debido a que se centra en determinar la relación o correlación entre dos o más variables cuantitativas sin manipularlas (62). Por último, el diseño fue no experimental, ya que no se manipulará de manera controlada las variables de interés, sino que se observarán los eventos tal como se presentan en su marco natural sin ninguna alteración (62). Y corte transversal, porque se utilizan para estimar la prevalencia de una condición o fenómeno en una población específica, siendo apropiados cuando se pretende caracterizar una realidad sin necesidad de seguimiento temporal. (63)

2.2. Población, muestra y muestreo

La población estuvo conformada por 120 pacientes que acuden a un centro de salud. Los criterios de inclusión y exclusión fueron los siguientes:

Criterios de inclusión

- Pacientes con insuficiencia cardíaca.
- Usuarios que acuden a un centro de salud específico en Lima.
- Pacientes mayores de 18 años

Criterios de exclusión

- Pacientes sin diagnóstico de insuficiencia cardíaca.
- Pacientes que no acuden al centro de salud mencionado.
- Pacientes menores de 18 años

La muestra se conformó por la totalidad de los pacientes que asisten a un establecimiento de salud ubicado en Lima. Por lo tanto, se considera una

muestra censal, porque es representativa si se elige de manera aleatoria, lo que asegura que cada miembro de la población objetivo tiene la misma oportunidad de ser parte de la muestra. La población accesible es el grupo de personas dentro de la población objetivo que está disponibles para participar en el estudio (72). En ese sentido, el muestreo se refiere al proceso o técnica utilizada para seleccionar la muestra de la población (60). En ese sentido, el muestreo que se utilizó fue censal, el cual se define como aquel muestreo que permite la integración del total de la población para que sean parte de la muestra, esto ocurre debido a lo reducida que resulta la población.

2.3. Variable(s) de estudio

Definición conceptual: Calidad de atención

La calidad de atención en las prestaciones sanitarias se centra en la mejora constante para garantizar la conformidad del usuario, abordar y reducir errores, y colaborar en equipo para adaptarse a las nuevas necesidades del sistema (14).

Definición conceptual: satisfacción del paciente

La satisfacción del paciente se basa en un intercambio de información efectiva, atención personalizada y la calidad de los cuidados que respondan a sus necesidades y expectativas. Aspectos como la disposición del personal de enfermería, el entorno en el que proporciona el servicio y la percepción del paciente en base a la calidad del cuidado recibido y su bienestar resultante son determinantes en este proceso (54).

Definición operacional: Calidad de atención

Será medida haciendo uso de un cuestionario, en las dimensiones técnica, humana y entorno.

Definición operacional: satisfacción del paciente

La satisfacción fue evaluada mediante el empleo de un instrumento, en las dimensiones de accesibilidad; explica y facilita; confort; Se anticipa; monitorea y realiza el seguimiento.

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica de recolección de datos

Se empleó como técnica la encuesta y como instrumento el cuestionario para la recolección de datos. La técnica se refiere al método específico utilizado para obtener datos de la muestra (61).

Instrumento de recolección de datos

El instrumento que se recolectó fue el cuestionario. El instrumento es la herramienta concreta utilizada para recolectar los datos (61). En relación a la variable calidad del servicio, se aplicó como instrumento el Cuestionario de calidad de cuidado de enfermería elaborado por el investigador Marcelo Mallqui Danny en Lima del año 2019, que fue modificado y mejorado para medir de manera más precisa los contenidos de la variable por Luján Paredes, Margarita Mercedes en Lima en el año 2022, presentando de manera óptima hacia la población determinada.

El cuestionario consto de 19 ítems distribuidos en tres dimensiones: técnico (ítems 1-5), Humano (ítems 6-12) y Entorno (ítems 13-19). Siendo su puntaje total de 42 – 54 Mala calidad de atención; 55 - 66 Regular de atención media y, 67 – 78 Alta calidad de atención (62).

Validez y confiabilidad del instrumento

Sobre la validez se constató que el instrumento en cuestión fue validado a través del criterio de especialistas, posteriormente se aplicó el índice de Kappa midiendo la concordancia, alcanzando un valor del 77.96%, indicativo de una buena concordancia. Además, se llevó a cabo una validación de contenido con cinco profesionales de enfermería, quienes expresaron una opinión positiva y consideraron el cuestionario aplicable (62).

Por su parte, la confiabilidad obtenida por Luján Paredes, Margarita Mercedes fue a través de un ensayo preliminar que se realizó con 15 pacientes, resultando en un parámetro de Alfa de Cronbach de 0,76, considerándose como una fiabilidad sostenible (62).

Por otro lado, para la variable satisfacción del paciente, se empleó el **Cuestionario Care Q**, que fue creado por Patricia Larson en 1981 en Estados Unidos, por ello sus siglas en inglés, fue adaptado al español por Sepúlveda Carrillo Gloria en el año 2022 en Colombia. En el caso de Perú se adaptó por Luján Paredes, Margarita Mercedes en el año 2022. Este cuestionario, destinado a pacientes, puede completarse en un tiempo máximo de 15-20 minutos. Incluye 46 ítems distribuidos en seis dimensiones: confort (9 ítems), explicación y facilitación (5 ítems), mantenimiento de la relación de confianza (10 ítems), anticipación (10 ítems), monitoreo y seguimiento (7 ítems), y accesibilidad (5 ítems). Los resultados se interpretan para reflejar la percepción de la satisfacción del paciente en tres niveles: alto (220 – 322), medio (117 – 219) y bajo (46 – 116) (66).

Validez y confiabilidad del instrumento

La validez fue obtenida por Luján Paredes, Margarita Mercedes quien llevó a cabo una validación de contenido con cinco jueces expertos, quienes proporcionarán una opinión positiva y confirmarán la aplicación (66).

Por otra parte, la confiabilidad fue obtenida por Luján Paredes, Margarita Mercedes quien empleo el ensayo preliminar a 15 pacientes donde se recopiló un valor de Alfa de Cronbach igual a 0.79 que se considera como una fiabilidad fuerte (66).

2.5. Procedimiento para recolección de datos

Referente a la recopilación de datos del estudio, se preparó inicialmente el protocolo de investigación, incluyendo los objetivos, hipótesis, metodología y las herramientas de recopilación de datos. Este protocolo fue sometido al comité de ética del centro de salud y/o a una junta de revisión institucional, donde se obtuvo la aprobación ética necesaria para garantizar la salvaguarda de los derechos y bienestar de los involucrados. Una vez asegurada la aprobación ética, se presentó el proyecto a la administración del centro de salud seleccionado, detallando los objetivos e importancia del estudio para obtener la autorización formal requerida. Se capacitó a un equipo encargado de recoger los datos en el

protocolo de investigación, el uso adecuado del instrumento de recolección y las normas éticas para interactuar con los pacientes.

Los participantes fueron seleccionados entre los pacientes con insuficiencia cardíaca que asisten a un centro sanitario, siguiendo los puntos de inclusión y exclusión previamente establecidos. O el consentimiento informado de cada paciente, explicando de manera clara Obteniendo el propósito del estudio, los procedimientos a seguir, los beneficios potenciales, los riesgos y la confidencialidad de la información proporcionada. Se utilizó el Cuestionario de calidad de cuidado de enfermería creado por el investigador Marcelo Mallqui Danny en Lima en 2019, el cual fue ajustado y perfeccionado para evaluar de forma más exacta los elementos de la variable por Luján Paredes, Margarita Mercedes en Lima en 2022, mostrando de forma adecuada a la población específica.

2.6. Análisis de datos

Para la ejecución de este estudio, se empleó el método descriptivo e inferencial. Sobre el **método descriptivo**, implica resumir y organizar los datos para que sean comprensibles. Esto incluyó la creación de tablas de frecuencias para cada dimensión de las variables calidad de la atención y la satisfacción del paciente. Asimismo, sobre el **método inferencial**, implica hacer predicciones o inferencias sobre una población basada en una muestra de datos. Esto incluyó la evaluación de normalidad para verificar el reparto de información y pruebas de hipótesis para explorar el vínculo entre las variables. En ese sentido, en primer lugar, se utilizó la prueba de normalidad Kolmogorov-Smirnov, con el objetivo de conocer el nivel de distribución de datos. Teniendo de referencia estos resultados, se aplicó la prueba de hipótesis, empleando la estadística establecida.

2.7. Aspectos éticos

En el presente estudio, se garantizaron los fundamentos éticos fundamentales para asegurar la integridad y el respeto hacia los participantes.

Principio de autonomía

Se respetó el principio de autonomía al obtener el consentimiento informado de cada paciente antes de su inclusión en la investigación, asegurando que estuvieran plenamente informados sobre el objetivo del trabajo, los procesos empleados, sus derechos a retirarse en cualquier momento sin ninguna consecuencia, y la confidencialidad de la información recabada (64)

Principio de beneficencia

Al planificar el estudio, se aplicó este principio con la meta de desarrollar conocimientos que contribuyan a mejorar la calidad de los cuidados de enfermería, lo que a su vez podría impactar positivamente en el bienestar de los pacientes con insuficiencia cardíaca. Se implementaron todas las acciones necesarias para optimizar los beneficios que se comparten por los participantes como para la sociedad médica en general (65)

Principio de no maleficencia

Siguiendo el principio de no maleficencia, se implementaron estrategias para minimizar cualquier riesgo o daño potencial a los participantes. Esto incluyó la selección cuidadosa de los métodos de recolección de datos para evitar cualquier incomodidad o estrés, así como la protección de la información personal para prevenir cualquier impacto negativo sobre su privacidad o bienestar (66)

Principio de justicia

Finalmente, el principio de justicia se cumplió al asegurar que todos los participantes elegibles tuvieran igualdad de oportunidades para ser incluidos en el estudio, independientemente de su condición socioeconómica, cultural o de salud. La selección de los sujetos de estudio se basó en criterios objetivos y justos para garantizar una representación equitativa y evitar cualquier forma de discriminación (64)

III. RESULTADOS

Tabla 1 . Nivel de Calidad de cuidado de enfermería del paciente con insuficiencia cardíaca que acude a un centro de salud

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Mala calidad de atención	40	33.33%
Regular de atención	56	46.67%
Alta calidad de atención	24	20.00%
Total	120	100.00%

Los resultados revelan que gran parte de los pacientes (46.67%) han percibido la calidad de atención como regular, seguido por un 33.33% que la considera de mala calidad y un 20.00% que la evalúa como alta. Sin embargo, se identifica un área de mejora en la calidad percibida, ya que un tercio de los pacientes manifiesta insatisfacción con el nivel de cuidado.

Tabla 2. Nivel de Calidad de cuidado de enfermería según dimensiones en paciente con insuficiencia cardíaca que acude a un centro de salud.

Niveles	Técnica		Humana		Entorno	
	N	%	N	%	N	%
Mala calidad de atención	62	51.67%	42	35.00%	33	27.50%
Regular de atención	34	28.33%	56	46.67%	67	55.83%
Alta calidad de atención	24	20.00%	22	18.33%	20	16.67%
Total	120	100.00%	120	100.00%	120	100.00%

En términos de técnica, el 51.67% de los pacientes perciben una mala calidad de atención, seguido del 28.33% que perciben una regular atención, mientras que el 20.00% experimenta una alta calidad.

En la dimensión humana, el 46.67% reporta una atención regular, el 35% una mala calidad de atención y el 18.33% experimenta una alta calidad.

En cuanto al entorno, el 55.83% de los pacientes percibe una atención regular, seguido del 27.50% una mala calidad de atención y solo el 16.67% experimenta una alta calidad. Estos hallazgos sugieren áreas específicas que podrían requerir mejoras para optimizar la calidad general de la atención.

Tabla 3. Satisfacción del paciente con insuficiencia cardíaca que acude a un centro de salud.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Baja satisfacción	57	47.50%
Media satisfacción	49	40.83%
Alta satisfacción	14	11.67%
Total	120	100.00%

La tabla presenta los resultados descriptivos de la satisfacción de pacientes con insuficiencia cardíaca en un centro de salud. El 47.50% de los pacientes manifiesta una baja satisfacción, mientras que el 40.83% reporta una satisfacción media y el 11.67% experimenta una alta satisfacción. Sin embargo, existe un espacio para mejorar la satisfacción de aquellos con experiencias menos positivas.

Tabla 4. Nivel de Satisfacción según dimensiones en paciente con insuficiencia cardíaca que acude a un centro de salud.

Niveles	Accesibilidad		Explica y facilita		Conforta		Se anticipa		Mantiene relación de confianza		Monitorea y hace seguimiento	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Mala	67	55.83%	71	59.17%	68	56.67%	63	52.50%	45	37.50%	66	55.00%
Regular	34	28.33%	27	22.50%	29	24.17%	53	44.17%	68	56.67%	41	34.17%
Alta	19	15.83%	22	18.33%	23	19.17%	4	3.33%	7	5.83%	13	10.83%
Total	120	100.00%	120	100.00%	120	100.00%	120	100.00%	120	100.00%	120	100.00%

El análisis de conformidad del paciente con insuficiencia cardíaca en un centro sanitario revela variaciones significativas en diversas dimensiones de atención. En cuanto a la accesibilidad, el 55.83% de los pacientes percibe una mala calidad, sugiriendo posibles desafíos en el acceso oportuno a servicios. En las dimensiones de explicación y facilitación, así como en el confort, se observa una proporción significativa de pacientes que clasifican la atención como regular, indicando áreas específicas que podrían mejorarse para elevar la calidad percibida. Por otro lado, aspectos como mantener una relación de confianza y monitorear el progreso reciben evaluaciones más favorables, con un elevado

porcentaje de pacientes quienes han experimentado una alta calidad de atención.

Tabla 5. Relación entre la calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente con insuficiencia cardíaca que asiste a un establecimiento de salud.

		Satisfacción del paciente						Total	
		Baja satisfacción		Media satisfacción		Alta satisfacción			
		f	%	f	%	f	%	f	%
Calidad de cuidado de enfermería	Mala calidad de atención	36	30.00%	4	3.33%	0	0.00%	40	33.33%
	Regular de atención	21	17.50%	35	29.17%	0	0.00%	56	46.67%
	Alta calidad de atención	0	0.00%	10	8.33%	14	11.67%	24	20.00%
Total		57	47.50%	49	40.83%	14	11.67%	120	100.00%

La tabla cruzada muestra el vínculo entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción del paciente con insuficiencia cardíaca en el establecimiento de salud. Se observa una asociación clara entre ambos factores. En los casos de mala calidad de atención de enfermería, el 30.00% de los pacientes experimenta baja satisfacción, mientras que solo el 3.33% muestra una satisfacción media y ninguno refleja alta satisfacción. Por otro lado, cuando la calidad de atención es regular, la satisfacción se distribuye más equitativamente, con el 29.17% de los pacientes reportando satisfacción media y el 17.50% baja satisfacción. La relación se fortalece aún más en casos de alta calidad de atención, donde el 11.67% de los pacientes manifiesta alta satisfacción.

Tabla 6. Relación entre la calidad de atención de enfermería en su dimensión técnica y la satisfacción del paciente con insuficiencia cardíaca que acude a un centro de salud.

		Satisfacción del paciente						Total	
		Baja satisfacción		Media satisfacción		Alta satisfacción			
		f	%	f	%	f	%	f	%
Técnica	Mala calidad de atención	46	38.33%	16	13.33%	0	0.00%	62	51.67%
	Regular de atención	11	9.17%	23	19.17%	0	0.00%	34	28.33%

	Satisfacción del paciente						Total	
	Baja satisfacción		Media satisfacción		Alta satisfacción			
Alta calidad de atención	0	0.00%	10	8.33%	14	11.67%	24	20.00%
Total	57	47.50%	49	40.83%	14	11.67%	120	100.00%

La tabla cruzada enfoca la relación entre la dimensión técnica de la calidad de atención de enfermería y la satisfacción del paciente con insuficiencia cardíaca en el centro de salud. Se verifica que la mayoría de pacientes que perciben una mala calidad técnica también manifiestan baja satisfacción (38.33%). En contraste, cuando la calidad técnica es regular, la distribución entre baja y media satisfacción es más equitativa (9.17% y 19.17%, respectivamente). En casos de alta calidad técnica, la mayoría de los pacientes experimenta una satisfacción media o alta (8.33% y 11.67%, respectivamente).

Tabla 7. Relación entre la calidad de atención de enfermería en su dimensión humana y la satisfacción del paciente con insuficiencia cardíaca que acude a un establecimiento de salud.

		Satisfacción del paciente						Total	
		Baja satisfacción		Media satisfacción		Alta satisfacción			
		f	%	f	%	f	%		
Humana	Mala calidad de atención	37	30.83%	5	4.17%	0	0.00%	42	35.00%
	Regular de atención	19	15.83%	35	29.17%	2	1.67%	56	46.67%
	Alta calidad de atención	1	0.83%	9	7.50%	12	10.00%	22	18.33%
Total		57	47.50%	49	40.83%	14	11.67%	120	100.00%

La tabla cruzada enfoca la relación entre la dimensión humana de la calidad de atención de enfermería y la satisfacción del paciente con insuficiencia cardíaca en el centro de salud. Se observa que, en casos de mala calidad humana, la mayoría de los pacientes reporta baja satisfacción (30.83%). En la dimensión regular, aunque la baja satisfacción es significativa (15.83%), un mayor porcentaje manifiesta satisfacción media y baja (29.17%). En el caso de alta calidad humana, la mayoría de los pacientes muestra satisfacción media o alta (7.50% y 10.00%, respectivamente).

Tabla 8. Relación entre la calidad de atención de enfermería en su dimensión del entorno y la satisfacción del paciente con insuficiencia cardíaca que acude a un centro de salud.

		Satisfacción del paciente						Total	
		Baja satisfacción		Media satisfacción		Alta satisfacción			
		f	%	f	%	f	%	f	%
Entorno	Mala calidad de atención	31	25.83%	2	1.67%	0	0.00%	33	27.50%
	Regular de atención	26	21.67%	40	33.33%	1	0.83%	67	55.83%
	Alta calidad de atención	0	0.00%	7	5.83%	13	10.83%	20	16.67%
Total		57	47.50%	49	40.83%	14	11.67%	120	100.00%

La tabla cruzada examina la relación entre la dimensión del entorno de la calidad de atención de enfermería y la satisfacción del paciente con insuficiencia cardíaca en el centro de salud. Se observa que, en casos de mala calidad del entorno, la mayoría de los pacientes reporta baja satisfacción (25.83%). En la dimensión regular, la distribución entre baja y media satisfacción es más equitativa (21.67% y 33.33%, respectivamente). En el caso de alta calidad del entorno, la mayoría de los pacientes muestra satisfacción media o alta (5.83% y 10.83%, respectivamente).

Análisis inferencial

Se aplicó Kolmogórov-Smirnov pues la muestra es mayor a 50.

Se llevó a cabo una prueba de normalidad para resolver la distribución de datos.

- La distribución de datos no es normal si la significancia es menor o igual a 0.05.
- La distribución de datos es normal si la significancia es superior a 0.05.
- La distribución no es normal si hay múltiples significancias.

Tabla 9. Prueba de normalidad mediante Kolmogorov - Smirnov

	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	Sig.
Calidad de cuidado de enfermería	0.071	120	,200*
Técnica	0.119	120	0.000
Humana	0.084	120	0.038
Entorno	0.072	120	0.199
Satisfacción del paciente	0.148	120	0.000

Los resultados indican que la distribución es no normal puesto que se identificó una coexistencia de significancias mayores y menores que 0.05; por lo cual se consideró como prueba estadística de correlación el Rho de Spearman por ser un ensayo ajustado a este tipo de distribución por ser una prueba no paramétrica.

Tabla 10. Interpretación de los coeficientes de correlación.

Coeficiente de correlación	Interpretación
$\pm 1,00$	Correlación perfecta (+) o (-)
De $\pm 0,90$ a $\pm 0,99$	Correlación muy alta (+) o (-)
De $\pm 0,70$ a $\pm 0,89$	Correlación alta (+) o (-)
De $\pm 0,40$ a $\pm 0,69$	Correlación moderada (+) o (-)
De $\pm 0,20$ a $\pm 0,39$	Correlación baja (+) o (-)
De $\pm 0,01$ a $\pm 0,19$	Correlación muy baja (+) o (-)
0	Correlación nula

Tabla 11. Prueba de hipótesis general

Ho: No existe relación entre la calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente con insuficiencia cardíaca que acude a un centro de salud de Lima, 2024

Ha: Existe relación entre la calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente con insuficiencia cardíaca que acude a un centro de salud de Lima, 2024.

		Calidad de cuidado de enfermería	Satisfacción del paciente
Rho de Spearman	Calidad de cuidado de enfermería	Coeficiente de correlación	1.000
		Sig. (bilateral)	,864**
	Satisfacción del paciente	Coeficiente de correlación	,864**
		Sig. (bilateral)	1.000
		N	120
		N	120

El coeficiente de correlación de Spearman es de 0.864, lo cual sugiere una correlación positiva y muy elevada entre la calidad de la atención de enfermería y el nivel de satisfacción del paciente. La significancia obtenida es de 0.000, inferior al umbral de significancia de 0.05, por lo que se rechaza la hipótesis nula. Estos resultados apoyan la hipótesis alternativa, evidenciando una relación

significativa y positiva entre la calidad de la atención de enfermería y la satisfacción de los pacientes con insuficiencia cardíaca. Esto implica que, al mejorar la calidad de la atención, la satisfacción del paciente también tiende a aumentar. Estos resultados son relevantes para la gestión de la calidad en el centro de salud y resaltan la importancia de fomentar la mejora continua en la atención de enfermería para optimizar la experiencia del paciente.

Tabla 12. Prueba de hipótesis específica 1

Ho: No existe relación entre la calidad de atención de enfermería en su dimensión técnica y la satisfacción del paciente con insuficiencia cardíaca que acude a un centro de salud de Lima, 2024.

Ha: Existe relación entre la calidad de atención de enfermería en su dimensión técnica y la satisfacción del paciente con insuficiencia cardíaca que acude a un centro de salud de Lima, 2024.

			Técnica	Satisfacción del paciente
Rho de Spearman	Técnica	Coeficiente de correlación	1.000	,759**
		Sig. (bilateral)		0.000
	N		120	120
	Satisfacción del paciente	Coeficiente de correlación	,759**	1.000
Sig. (bilateral)		0.000		
N		120	120	

La relación positiva y significativa de 0.759 entre la dimensión técnica de la calidad en la atención de enfermería y la satisfacción del paciente con insuficiencia cardíaca refleja una conexión sólida. Dado que el valor de significancia es inferior al nivel de 0.05, se descarta la hipótesis nula. Los resultados respaldan la hipótesis alternativa (Ha1), evidenciando una relación positiva y significativa entre la calidad técnica de la atención de enfermería y la satisfacción del paciente con insuficiencia cardíaca. Esto indica que, al mejorar la calidad técnica en el cuidado de enfermería, la satisfacción general del paciente también podría aumentar. Estos hallazgos son valiosos para la gestión de la calidad en el centro de salud, ya que resaltan la necesidad de enfocarse en mejorar específicamente esta dimensión.

Tabla 13. Prueba de hipótesis específica 2.

Ho: No existe relación entre la calidad de atención de enfermería en su dimensión humana y la satisfacción del paciente con insuficiencia cardíaca que acude a un centro de salud de Lima, 2024.

Ha: Existe relación entre la calidad de atención de enfermería en su dimensión humana y la satisfacción del paciente con insuficiencia cardíaca que acude a un centro de salud de Lima, 2024.

			Humana	Satisfacción del paciente
Rho de Spearman	Humana	Coefficiente de correlación	1.000	,826**
		Sig. (bilateral)		0.000
	Satisfacción del paciente	N	120	120
		Coefficiente de correlación	,826**	1.000
		Sig. (bilateral)	0.000	
		N	120	120

La relación positiva y significativa de 0.826 entre la dimensión humana de la calidad en la atención de enfermería y la satisfacción del paciente con insuficiencia cardíaca señala una conexión muy fuerte. Debido a que el valor de significancia es inferior a 0.05, se descarta la hipótesis nula. Los resultados apoyan la hipótesis alternativa (Ha2), lo cual indica que existe una relación positiva y significativa entre la calidad humana en la atención de enfermería y la satisfacción del paciente con insuficiencia cardíaca. Esto sugiere que, al mejorar aspectos como las interacciones humanas y la empatía en el cuidado de enfermería, la satisfacción general del paciente también podría aumentar. Estos resultados son relevantes para la gestión de calidad en el centro de salud, ya que enfatizan la necesidad de atender la dimensión humana para optimizar la experiencia del paciente.

Tabla 14. Prueba de hipótesis específica 3.

Ho: No existe relación entre la calidad de atención de enfermería en su dimensión del entorno y la satisfacción del paciente con insuficiencia cardíaca que acude a un centro de salud de Lima, 2024.

Ha: Existe relación entre la calidad de atención de enfermería en su dimensión del entorno y la satisfacción del paciente con insuficiencia cardíaca que acude a un centro de salud de Lima, 2024.

			Entorno	Satisfacción del paciente
Rho de Spearman	Entorno	Coefficiente de correlación	1.000	,861**
		Sig. (bilateral)		0.000
		N	120	120
	Satisfacción del paciente	Coefficiente de correlación	,861**	1.000
Sig. (bilateral)		0.000		
		N	120	120

La relación positiva y significativa de 0.861 entre la dimensión ambiental de la calidad en la atención de enfermería y la satisfacción de pacientes con insuficiencia cardíaca refleja una conexión muy fuerte. Dado que el valor de significancia es menor a 0.05, se rechaza la hipótesis nula. Los resultados apoyan la hipótesis alternativa (Ha), mostrando la existencia de una relación positiva y representativa entre la calidad del entorno en la atención de enfermería y la satisfacción del paciente con insuficiencia cardíaca. Esto sugiere que optimizar tanto el ambiente físico como el emocional en la atención de enfermería puede influir favorablemente en la satisfacción general del paciente. Estos aciertos son prácticos para la gestión de calidad en el centro de salud, al subrayar la importancia de atender específicamente la dimensión del entorno para mejorar la experiencia del paciente.

IV. DISCUSIÓN

4.1. Discusión

En referencia al objetivo general, se tuvo como valores $Rho=0.864$ y $p=0.000$. De esta manera, se comprueba que, a raíz que la calidad de atención de enfermería mejora, la aceptación del paciente también tiende a aumentar. Dichos resultados tienen vínculo con la investigación realizada por Vínces (335), cuyas conclusiones establecieron que el nexo entre la calidad de la atención y la satisfacción de los usuarios fue de -0.127 con una significancia de 0.221 , lo que sugiere un vínculo entre ambas variables en el Centro de Salud Zorritos – I4 en Tumbes, 2021. Asimismo, tuvo un vínculo con la investigación realizada por Martínez (36), cuyos resultados indicaron una fuerte correlación positiva ($r=0.810$) entre la calidad de atención percibida y la satisfacción del usuario, evidenciando una relación relevante entre las dimensiones evaluadas. De la misma manera, se tuvo una relación con la investigación ejecutada por Vílchez (67), quien concluye que hay un vínculo positiva y significativa entre la calidad de atención y la satisfacción del paciente en el establecimiento de salud I-3 Cura Morí durante la pandemia de COVID-19. Por último, en menor medida, se tuvo una conexión con el estudio llevado a cabo por Rodríguez (37), concluyendo que hay una interacción positiva baja (0.307) entre la calidad de la atención de enfermería y la satisfacción de los pacientes en un hospital nacional de Lima, con un valor de $p = 0.001$.

En referencia al objetivo específico 1, se tuvo como valores $Rho=0.759$ y $p=0.000$. De esta manera, se comprueba que mejorar la calidad técnica de la atención de enfermería puede tener un impacto positivo en la satisfacción global del paciente. Dichos resultados guardan relación con la investigación realizada por Campos (33), cuyas conclusiones señalaron, al analizar las respuestas de los participantes en este estudio, se identifican como fortalezas de la Unidad Médica Familiar No. 47 la orientación proporcionada por el médico y sus conocimientos, que resultan satisfactorios para los usuarios. Como área de mejora se destaca la revisión del médico al paciente y el sistema mensual de citas, que obtuvieron calificaciones muy bajas en sus respectivos ítems. Similarmente, se tuvo un vínculo con la investigación realizada por Tello (19),

cuyos resultados determinaron que satisfacción media predomina entre los pacientes sobre la calidad de atención de los enfermeros, destacando especialmente la dimensión técnica.

En referencia al objetivo específico 2, se tuvo como valores $Rho=0.826$ y $p=0.000$. De esta manera, se comprueba que mejorar las interacciones humanas y la empatía en la atención de enfermería puede tener un impacto positivo en la satisfacción general del paciente. Dichos resultados guardan relación con la investigación realizada por Rivas (32), cuyas conclusiones establecieron que las categorías mejor calificadas incluyen "mantiene relación de confianza", "accesibilidad", "explica y facilita", y "monitorea y hace seguimiento". En contraste, las menos calificadas son "conforta" y "se anticipa". Aunque la mayoría percibe un nivel de satisfacción medio, se destaca la necesidad de abordar deficiencias para mejorar la calidad de atención. De la misma manera, se guarda relación con el estudio realizado por García et al. (34), cuyas conclusiones señalaron que la percepción de los pacientes con COVID-19 sobre la atención de enfermería proporcionada en la percepción de las prestaciones médicas del hospital universidad del norte es favorable, según los resultados que se obtuvieron en las áreas de experiencia y satisfacción sobre el cuidado de enfermería.

En referencia al objetivo específico 3, se tuvo como valores $Rho=0.861$ y $p=0.000$. De esta manera, se comprueba que mejorar el entorno físico y emocional de la atención de enfermería puede tener un impacto positivo en la satisfacción general del paciente. Dichos resultados guardan relación con el estudio realizado por Aguirre (68), cuyas conclusiones establecieron el cumplimiento de los indicadores de calidad y la satisfacción del cliente en el servicio de Emergencias de la Clínica Gaer es crucial. De modo similar, se tuvo una relación con el estudio realizado por Gonzales (69), quienes señalaron que factores que ejercieron mayor influencia en la satisfacción incluyeron la información proporcionada por el médico, la cantidad de médicos disponibles y su accesibilidad. En consecuencia, se llegó a la conclusión de que los usuarios expresan satisfacción con la calidad de atención ofrecida por el hospital.

4.2. Conclusiones

En base al objetivo general, se ha evidenciado una relación significativa entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción del paciente con insuficiencia cardíaca, demostrando que a medida que la atención mejora, los niveles de satisfacción del paciente también aumentan. Este resultado pone en evidencia la necesidad de mejorar los servicios de enfermería, abarcando no solo el dominio técnico, sino también la dimensión humana y el entorno en el que se brinda el cuidado, con el propósito de enriquecer la experiencia del paciente. Asimismo, el análisis de los datos confirma que una atención eficiente impacta de manera directa en la aceptación y bienestar del usuario, lo que enfatiza la importancia de diseñar estrategias efectivas que promuevan un servicio asistencial integral y de alta calidad en los centros de salud.

En base al objetivo específico 1, se confirma que la calidad técnica en la atención de enfermería desempeña un papel fundamental en la satisfacción del paciente. Cuando los procedimientos clínicos se ejecutan con exactitud y siguiendo los protocolos establecidos, los pacientes experimentan un servicio más efectivo y seguro. Por el contrario, la ausencia de precisión en la aplicación de estas técnicas puede provocar una impresión desfavorable y una menor confianza en la atención recibida. Estos resultados resaltan la importancia de asegurar un alto estándar técnico en la práctica de enfermería, con el propósito de optimizar la experiencia del usuario y elevar la calidad asistencial en los establecimientos de salud.

En base al objetivo específico 2, se demuestra que La calidad de la interacción humana en la atención de enfermería influye directamente en la percepción y satisfacción del paciente. Brindar una atención basada en la empatía, el respeto y la cercanía no solo enriquece la experiencia del usuario, sino que también fortalece su confianza en la calidad del servicio proporcionado. La sensibilidad y el calor humano en la comunicación han sido reconocidos como aspectos fundamentales para ofrecer un cuidado completo, lo que subraya la relevancia de mejorar las competencias interpersonales del equipo de salud. En este contexto, potenciar el vínculo entre los profesionales de enfermería y los

pacientes favorece significativamente la calidad del servicio y el bienestar de quienes reciben atención médica.

En base al objetivo específico 3, se demuestra que el entorno en el que se desarrolla la atención de enfermería desempeña un papel fundamental en la percepción de satisfacción del paciente. Un entorno adecuado, con condiciones físicas óptimas y un ambiente emocional positivo, contribuye significativamente a fortalecer la confianza y el bienestar de quienes reciben el servicio. Tanto la infraestructura como la calidad del espacio en el que se proporciona la atención influyen directamente en la experiencia del usuario, lo que pone de manifiesto la importancia de mejorar los espacios hospitalarios y gestionar de manera eficiente los recursos disponibles en los establecimientos de salud para ofrecer un servicio más efectivo y centrado en el paciente.

4.3. Recomendaciones

Establecer iniciativas para mejorar la calidad de la atención de enfermería, basadas en los aciertos del estudio. Incluyendo programas de capacitación, actualización de protocolos o implementación de nuevas prácticas basadas en evidencia.

Los profesionales de enfermería adopten un enfoque más personal en la atención al paciente, reconociendo las necesidades individuales y adaptando los cuidados en consecuencia.

El establecimiento de un sistema de retroalimentación continua donde los pacientes puedan expresar sus opiniones sobre la calidad de la atención. Esto puede contribuir a detectar áreas específicas que requieran de una mejora.

El fomento de la colaboración entre profesionales de la salud, incluyendo médicos, enfermeros y otros miembros del equipo, para asegurar una atención integral y coordinada.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Concha C, Farfán J, Bernales M, Morales J, Farfán D. Calidad de atención y satisfacción de los usuarios en la municipalidad de Huarochirí, Perú. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar* [Internet]. 2022 [citado el 2 de febrero de 2024];6(5):1911–31. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/3218/4895>
2. Casallo S, Pérez G, Scarsi R. Calidad de atención en salud reproductiva y planificación familiar con enfoque de género e interculturalidad en los establecimientos de salud de Chupaca y Justicia, Paz y Vida – 2008. *Prospectiva Universitaria* [Internet]. 2022 [citado el 4 de febrero de 2024];6(1):21–7. Disponible en: <https://revistas.uncp.edu.pe/index.php/prospectiva/article/view/1175>
3. Aldossary M, Alahmary M, Almutawaa M, Alhajri SM, Almalki A, Alharbi KA, et al. Patient Satisfaction in Dental Healthcare Settings at Saudi Ministry of Health: A Descriptive Study. *Patient Prefer Adherence* [Internet]. 2023 [citado el 5 de febrero de 2024];Volume 17:2377–83. Disponible en: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.2147/PPA.S419978>
4. Castro D, Chamorro E, Rosado L, Miranda L. Calidad de atención en un servicio de emergencias de tercer nivel de atención. *Revista Criterios* [Internet]. 2021 [citado el 1 de febrero de 2024];28(1):196–218. Disponible en: <https://revistasumarianaeduco.biteca.online/index.php/Criterios/article/view/2597>
5. Mendoza F. Percepción del paciente acerca de la calidad de atención odontológica. *Revista Vive* [Internet]. el 1 de enero de 2020 [citado el 1 de febrero de 2024];3(7):35–43. Disponible en: <https://revistavive.org/index.php/revistavive/article/view/40>
6. Fonseca A, Ostos R, Vargas R, Barrutia I. Habilidades comunicacionales y la satisfacción del paciente en los servicios de consulta externa. *Revista de Salud Pública* [Internet]. [citado el 4 de febrero de 2024];24(1):73–82. Disponible en: <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/RSD/article/view/27378>
7. Olamuyiwa T, Adeniji F. Patient's Satisfaction With Quality of Care at a National Health Insurance Clinic at a Tertiary Center, South-South Nigeria. *J Patient Exp* [Internet]. [citado el 5 de febrero de 2024];8:237437352098147. Disponible en: <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/2374373520981471>

8. Arévalo R. Calidad de atención y satisfacción del usuario de consulta externa en un hospital público del Perú. *Gaceta Científica* [Internet]. 2022 [citado el 2 de febrero de 2024];8(4):201–6. Disponible en: <https://revistas.unheval.edu.pe/index.php/gacien/article/view/1709>
9. Tuesta J, Riva R, Pérez C, Pinchi A. Cultura organizacional y calidad de atención del servicio administrativo en una universidad peruana. *Revista Amazónica de Ciencias Económicas*. 2023 [citado el 2 de febrero de 2024];2(1):1–7. Disponible en: <https://revistas.unsm.edu.pe/index.php/race/article/view/451>
10. Rodríguez R, Arevalo R. Calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente en el servicio de emergencia de un hospital nacional de Lima-Perú. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar* [Internet]. 2023 [citado el 2 de febrero de 2024];7(1):5045–59. Disponible en: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i1.4815
11. Mero LC, Zambrano M, Bravo M. Satisfacción de los usuarios y la calidad de atención que se brinda en la Unidad de Salud Cuba Libre 24 horas. *Espacios* [Internet]. 2021 [citado el 4 de febrero de 2024];42(2):117–24. Disponible en: <https://revistaespacios.com/a21v42n02/a21v42n02p10.pdf>
12. Cuellar K. Calidad de atención en pacientes con insuficiencia renal crónica terminal con tratamiento sustitutivo con hemodiálisis. *CIENCIAMATRIA* [Internet]. 2021 [citado el 4 de febrero de 2024];7(2):927–41. Disponible en: <https://www.cienciamatriarevista.org.ve/index.php/cm/article/view/596/907>
13. Enriquez F. Calidad de atención de los servicios en salud en Latinoamérica y el Caribe. *Revista de Climatología* [Internet]. 2023 [citado el 2 de febrero de 2024];23:167–86. Disponible en: <https://rclimatol.eu/wp-content/uploads/2023/04/ArticuloCS231.pdf>
14. Torrres R, Aguilar J, Bolado P. Calidad percibida sobre la atención de enfermería en el servicio de Cardiología de la UMAE-Mérida. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc* [Internet]. 2020 [citado el 1 de febrero de 2024];28(1):5–14. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2020/eim201b.pdf>
15. López A. Implementación de Prácticas de Cuidado Centrado en el Paciente: Impacto en la Satisfacción del Paciente y la Calidad de Atención. *Revista Boaciencia Saúde e Meio Ambiente* [Internet]. 2023 [citado el 4 de febrero de 2024];3(1):19–36. Disponible en: <https://boaciencia.org/index.php/saludyambiente/article/view/91/125>

16. Fajardo G, Benalcázar C, Almache V, Román L. Percepción del usuario en la calidad de atención del personal de salud en un hospital. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar* [Internet]. 2023 [citado el 4 de febrero de 2024];7(4):3955–66. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/59518/Martinez_EADC-SD.pdf?sequence=8
17. Paredes C. Calidad de atención y satisfacción del usuario externo del centro de salud de zona rural peruana. *Recien* [Internet]. 2020 [citado el 2 de febrero de 2024];9(1):1–15. Disponible en: <http://revista.cep.org.pe/index.php/RECIEN/article/view/14/12>
18. Asres A, Hunegnaw W, Ferede A, Denekew H. Assessment of patient satisfaction and associated factors in an outpatient department at Dangila primary hospital, Awi zone, Northwest Ethiopia, 2018. *Global Security: Health, Science and Policy* [Internet]. el 1 de enero de 2020 [citado el 5 de febrero de 2024];5(1):57–64. Disponible en: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/23779497.2020.1813048>
19. Dinsa K, Gelana B, Beyene W. Comparison of Patients Satisfaction Levels Toward Nursing Care in Public and Private Hospitals, Jimma, Ethiopia. *Nursing: Research and Reviews* [Internet]. 2022 [citado el 5 de febrero de 2024];Volume 12:177–89. Disponible en: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.2147/NRR.S380630>
20. Trujillo M, Elías J, Cárdenas C. Reingeniería de las herramientas de gestión en los servicios y su incidencia con la calidad de atención de los usuarios del Hospital “Walter Cruz Vilca” Alto Moche, Trujillo. *SENDAS* [Internet]. 2021 [citado el 5 de febrero de 2024];2(4):1–18. Disponible en: <https://revistas.infoc.edu.pe/index.php/sendas/article/view/70>
21. Vasquez V, Barbarán H, Montoya E, Arévalo A. Revisión sistemática sobre implementación de indicadores de calidad de la atención. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar* [Internet]. 2022 [citado el 2 de febrero de 2024];5(6):14469–94. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/1411>
22. Fernandes S, Fond G, Zendjidian X, Baumstarck K, Lançon C, Berna F, et al. Measuring the Patient Experience of Mental Health Care: A Systematic and Critical Review of Patient-Reported Experience Measures. *Patient Prefer Adherence* [Internet]. 2020 [citado

- el 5 de febrero de 2024];Volume 14:2147–61. Disponible en:
<https://www.tandfonline.com/doi/full/10.2147/PPA.S255264>
23. Urbina P. Reducción de tiempos de espera y calidad de atención en pacientes de un hospital público. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar* [Internet]. 2022 [citado el 1 de febrero de 2024];6(5):3213–30. Disponible en:
<https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/3314>
 24. Cachique S, Barrios J, Arispe C, Rivera O. Calidad de atención y satisfacción del usuario de un hospital especializado nivel II-2 de Lima. *Revista de Investigación de la Universidad Norbert Wiener*. el 6 de diciembre de 2022 [citado el 1 de febrero de 2024];11(2):1–7. Disponible en:
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8754155>
 25. Cueva I, Guivin B, Soto V. Calidad de atención del control prenatal en un establecimiento de salud del distrito de Lambayeque, Perú, 2019 a 2020. *Revista Experiencia en Medicina del Hospital Regional Lambayeque* [Internet]. 2021 [citado el 4 de febrero de 2024];7(2):13–21. Disponible en:
<https://rem.hrlamb.gob.pe/index.php/REM/article/view/531/305>
 26. Huicho P, Gamboa J, Niño J. Cuidado humanizado de personal de enfermería y satisfacción del paciente hospitalizado por dengue con signos de alarma. *Bol Malariol Salud Ambient* [Internet]. 2022 [citado el 4 de febrero de 2024];62(6):1279–88. Disponible en: <http://iaes.edu.ve/iaespro/ojs/index.php/bmsa/article/view/630/852>
 27. Tumbaco K, Martínez J, Parrales K, Muentes S. Gestión del Recurso Humano en enfermería y la Calidad de Atención en Salud. *Revista Arbitrada Interdisciplinaria de Ciencias de la Salud Salud y Vida*. 2021 [citado el 1 de febrero de 2024];5(9):29. Disponible en:
https://www.researchgate.net/publication/349415997_Gestion_del_Recurso_Humano_en_enfermeria_y_la_Calidad_de_Atencion_en_Salud
 28. Huerto J. Blastos con invaginaciones nucleares en forma de copa en leucemia mieloide aguda. *Revista Peruana de Investigación en Salud* [Internet]. 2023 [citado el 2 de febrero de 2024];7(2):97–8. Disponible en:
<https://revistas.unheval.edu.pe/index.php/repis/article/view/1804/1691>

29. Basantes A, Carrillo V, Aguilar A, Fiallos J. Insuficiencia cardiaca, diagnóstico y tratamiento. RECIMUNDO [Internet]. 2022 [citado el 7 de febrero de 2024];6(1):34–50. Disponible en: <https://recimundo.com/index.php/es/article/view/1498/1931>
30. Piñar G, Cespedes D. Insuficiencia cardiaca en el adulto mayor. Revista Médica Sinergia [Internet]. 2020 [citado el 7 de febrero de 2024];5(9):e567. Disponible en: <https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/567/958>
31. Rota A, Rosales C, Delgado P. Insuficiencia cardiaca en la mujer. Cardiovascular and Metabolic Science [Internet]. 2022 [citado el 7 de febrero de 2024];33(S5):s471-473. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=108056>
32. Rivas L. Satisfacción de la atención de enfermería en usuarios del Centro de salud N°3 de la ciudad de Loja [Internet] [Tesis de licenciatura]. Loja: Universidad Nacional de Loja; 2023 [citado el 1 de febrero de 2024]. Disponible en: https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/27247/1/LuisAlberto_RivasAguilar.pdf
33. Campos L. Nivel de satisfacción del usuario en la atención recibida en la consulta externa de medicina familiar de la UMF No 47 del instituto mexicano del Seguro Social San Luis Potosí [Internet] [Tesis de licenciatura]. San Luis Potosí: Universidad Autónoma de San Luis Potosí; 2022 [citado el 5 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://repositorioinstitucional.uaslp.mx/xmlui/bitstream/handle/i/7600/Tesis.E.FM.2022.Nivel.Campos.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
34. García K, Hernández C, Pérez A, Villar S. Nivel de satisfacción de los pacientes con covid-19 acerca del cuidado de enfermería recibido en un hospital del área metropolitana de Barranquilla [Internet] [Tesis de licenciatura]. Barranquilla: Universidad del Norte; 2021 [citado el 5 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://manglar.uninorte.edu.co/bitstream/handle/10584/10159/000215083.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
35. Vines C. Calidad de la atención en relación con la satisfacción de los usuarios del centro de salud Zorritos – I4, Tumbes, 2021 [[Tesis de maestría]. Tumbes: Universidad Nacional de Tumbes; 2023 [citado el 2 de febrero de 2024]. Disponible en:

<https://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12874/64034/TESIS%20-%20VINCES%20ZARATE.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

36. Martínez A. Calidad de atención percibida y satisfacción del usuario externo que acude al Puesto De Salud Lucre - Cusco, 2020 [Tesis de maestría]. Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2021 [citado el 5 de febrero de 2024]. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UCVV_e796dcb3b6206d7e54b6f1d909865025
37. Rodríguez R. Calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente en el servicio de emergencia de un Hospital Nacional de Lima, 2023 [Internet] [Tesis de licenciatura]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2023 [citado el 5 de febrero de 2024]. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/8810/T061_27081244_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
38. Palomino Navarro A. Calidad de atención y satisfacción del usuario externo en el servicio de medicina del Hospital Nacional Dos de Mayo. Lima, 2019 [Tesis de licenciatura]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2019 [citado 24 de julio de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/6361>
39. George R, Gámez Y, Matos D, González I, Labori R. Aspectos fundamentales de la calidad en los servicios de salud. Infodir [Internet]. 2022 [citado el 4 de febrero de 2024];(37). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1996-35212022000100013
40. Szulik D. Reflexiones en torno a la calidad de la atención en salud. Ciencia, Docencia y Tecnología [Internet]. 2023 [citado el 2 de febrero de 2024];34(67):1–15. Disponible en: <https://pcient.uner.edu.ar/index.php/cdyt/article/view/1291/1674>
41. Muñoz R, Arevalo R, Morillo B, Molina J. Calidad de atención y nivel de satisfacción del usuario de la consulta externa del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno. Investigación E Innovación: Revista Científica De Enfermería [Internet]. 2022 [citado el 1 de febrero de 2024];2(3):88–95. Disponible en: <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/iirce/article/view/1640>
42. Valera S, Romero L, Mamani R. Bienestar espiritual y calidad de atención de los profesionales de enfermería en dos hospitales de Lima Metropolitana. Revista Muro de

- la Investigación [Internet]. 2020 [citado el 2 de febrero de 2024];5(1):17–27. Disponible en: <https://revistas.upeu.edu.pe/index.php/r-Muro-investigacion/article/view/1299/1641>
43. Pérez M, Arjona R, López A. Medidas de bioseguridad como factor determinante en la calidad de atención del paciente en la unidad de cuidados intensivos. *Saluta* [Internet]. 2022 [citado el 4 de febrero de 2024];(6):43–57. Disponible en: <https://revistas.umecit.edu.pa/index.php/saluta/article/view/740>
 44. Morales V, Gómez N. Calidad de atención durante el control prenatal en la unidad de salud Vicentina. *Anatomía Digital* [Internet]. el 5 de julio de 2022 [citado el 2 de febrero de 2024];5(3):19–33. Disponible en: <https://cienciadigital.org/revistacienciadigital2/index.php/AnatomiaDigital/article/view/2159>
 45. Nguyen N, Tran K, Nguyen T. Impact of Service Quality on In-Patients' Satisfaction, Perceived Value, and Customer Loyalty: A Mixed-Methods Study from a Developing Country. *Patient Prefer Adherence* [Internet]. 2021 [citado el 5 de febrero de 2024];15:2523–38. Disponible en: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.2147/PPA.S333586?src=recsys>
 46. Fariño J, Vera F, Alicia C, Velasco A, Llimaico M, Saldarriaga D. Satisfacción de usuarios y calidad de atención en unidades primarias de Salud de Milagro. *INSPIPILIP* [Internet]. 2021 [citado el 1 de febrero de 2024];2(2):1–25. Disponible en: <https://www.inspilip.gob.ec/index.php/inspi/article/view/97>
 47. Jaramillo C, Fabara G, Falcón R. Evaluación Calidad de Atención y Satisfacción del Usuario en Consulta Externa (Hospital General Docente Ambato). *593 Digital Publisher CEIT* [Internet]. 2020 [citado el 2 de febrero de 2024];5(6–1):4–23. Disponible en: https://www.593dp.com/index.php/593_Digital_Publisher/article/view/324
 48. Rahman M, Bhuiyan M, Zailani S. Healthcare Services: Patient Satisfaction and Loyalty Lessons from Islamic Friendly Hospitals. *Patient Prefer Adherence* [Internet]. 2021 [citado el 5 de febrero de 2024];15:2633–46. Disponible en: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.2147/PPA.S333595?src=recsys>
 49. Bravo, Lady, Palacio V, García K, Chancay A. Factores de riesgos asociados a la calidad de atención en pacientes sometidos a hemodiálisis. *Ciencia Latina Revista Científica*

- Multidisciplinar [Internet]. octubre de 2021 [citado el 2 de febrero de 2024];5(5):8036–50. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/888>
50. Condori M, Arispe C. Calidad de atención y satisfacción del usuario atendido por teleconsulta en un hospital especializado en salud mental. *Revista de Investigación de la Universidad Norbert Wiener* [Internet]. 2022 [citado el 4 de febrero de 2024];11(2):a0014. Disponible en: <https://revistadeinvestigacion.uwiener.edu.pe/index.php/revistauwiener/article/view/256>
51. Collantes D, Clavo V. Satisfacción del paciente hospitalizado frente al cuidado enfermero. *FACSALUD-UNEMI* [Internet]. 2020 [citado el 4 de febrero de 2024];4(7):11–22. Disponible en: <https://ojs.unemi.edu.ec/index.php/facsalud-unemi/article/view/1217>
52. Aldossary M, Ismail E, Almutawaa M, Alhajri S, Almuaddi A, El Dalatony M. Exploring Predictors of Patient Satisfaction in Dental Services: A Secondary Analysis Study. *Patient Prefer Adherence* [Internet]. 2023 [citado el 5 de febrero de 2024];17:3259–63. Disponible en: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.2147/PPA.S433352?src=recsys>
53. Domínguez R, Romero Z, Cuba M. Comunicación médico-paciente y satisfacción del usuario en un centro de primer nivel de atención de Lima Metropolitana, Perú. *Revista Medica Herediana* [Internet]. 2022 [citado el 4 de febrero de 2024];33(1):35–40. Disponible en: <https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RMH/article/view/4166/4714>
54. Delgado L, Calero M, Noriega S, Castillo C. Satisfacción del usuario y las dimensiones de la calidad de la atención del servicio de emergencia del Hospital Regional de Tumbes. *RECIMUNDO* [Internet]. 2023 [citado el 5 de febrero de 2024];7(1):786–95. Disponible en: <https://recimundo.com/index.php/es/article/view/1997>
55. Abate D, Aman M, Nasir B, Gebremariam G, Fentie A. Assessment of Quality of Care Using Information on Patient Satisfaction at Adult Oncology Center of Tikur Anbessa Specialized Hospital, Ethiopia: A Cross-Sectional Study. *Patient Prefer Adherence* [Internet]. 2020 [citado el 5 de febrero de 2024];14:847–58. Disponible en: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.2147/PPA.S253027>
56. Jota M, Hernández C, Orozco G, López T, Contreras E, Cisneros J, et al. Calidad de atención y nivel de satisfacción durante el control prenatal. *South Florida Journal of*

- Development [Internet]. 2022 [citado el 2 de febrero de 2024];3(2):2812–25. Disponible en: <https://ojs.southfloridapublishing.com/ojs/index.php/jdev/article/view/1397>
57. Tristán P, Doubova S, Saucedo A. Calidad de atención en pacientes con cáncer de próstata atendidos en México. *Rev Med Inst Mex Seguro Soc* [Internet]. 2022 [citado el 5 de febrero de 2024];60(3):275–82. Disponible en: <https://siid.insp.mx/documents/curriculum/articles/indicators/yqxyq7Fo6fjIVr0Zu7rNK64gjHgX8y0aE997K5wp.pdf>
58. Montes Y, Barros C, Castillo S. Metodología de investigación en emprendimiento: Una estrategia para la producción científica de docentes universitarios. *Rev Cienc Soc* [Internet]. 2022 [citado el 6 de febrero de 2024];28(2):381–91. Disponible en: <https://produccioncientificaluz.org/index.php/rscs/article/view/37945>
59. Romero H, Real J, Ordoñez J, Gavino Gloria, Saldarriaga G. Metodología de la investigación. *ACVENISPROH Académico* [Internet]. 2022 [citado el 6 de febrero de 2024];1–257. Disponible en: https://www.acvenisproh.com/libros/index.php/Libros_categoria_Academico/article/view/22/29
60. Ruiz C, Valenzuela A, Valenzuela M. Introducción Metodología de Investigación [Internet]. Fondo Editorial Professionals On Line; 2023 [citado el 6 de febrero de 2024]. 1–197 p. Disponible en: <https://editorialfondo.com/index.php/ProfessionalsOnLine/catalog/view/13/15/42>
61. Araujo I, Cevallos S, Navarrete M, Cadena C. Metodología de Investigación. CID-Centro de Investigación y Desarrollo; 2023 [citado el 6 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://biblioteca.ciencialatina.org/wp-content/uploads/2023/09/LIBRO-FORMATO.docx>
62. Salcedo M. Satisfacción del Paciente Hospitalizado a la Calidad de Atención del Profesional de Enfermería, Centro de Salud Lamud, Amazonas 2022 [Tesis de licenciatura]. Lima: Universidad César Vallejo; 2022 [citado el 6 de febrero de 2024]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/109305/Salcedo_AMP-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

63. Rodríguez M, Mendivelso F. Diseño de investigación de corte transversal. *Rev Med Sanitas* [Internet]. 2018 [citado el 6 de febrero de 2024];21(1):56–61. Disponible en: <https://revistas.unisanitas.edu.co/index.php/rms/article/download/368/289>
64. Solís Sánchez G, Alcalde Bezhold G, Alfonso Farnós I. Ética en investigación: de los principios a los aspectos prácticos. *An Pediatr (Engl Ed)* [Internet]. 2023 [citado el 25 de octubre de 2024];99(3):195–202. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1695403323001467>
65. López Vélez LE, Zuleta Salas GL. El principio de beneficencia como articulador entre la teología moral, la bioética y las prácticas biomédicas. *Franciscanum*. 2020 [citado el 25 de octubre de 2024];62(174):1–30. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-14682020000200007
66. Morales G, Ramadán R, Alvear D S, Sánchez-del-Hierro G. Conocimiento y aplicación de los principios bioéticos en alumnos de posgrado de Odontología. *Acta Bioeth*. octubre de 2021 [citado el 25 de octubre de 2024];27(2):285–94. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-569X2021000200285
67. Vílchez B. Calidad de atención y satisfacción del usuario en el establecimiento I-3 Cura Morí en tiempos de pandemia Covid-19, año 2021 [Internet] [Tesis de maestría]. Lima: Universidad César Vallejo; 2022 [citado el 1 de febrero de 2024]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/85807/Vilchez_SBM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
68. Aguirre V. Calidad y Satisfacción del usuario en la Atención del Servicio de Emergencias de la Clínica Gaer de la Ciudad de La Paz en el 2° trimestre de la Gestión 2021 [Internet] [Tesis de maestría]. La Paz: Universidad Mayor de San Andrés; 2021 [citado el 5 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/29471/TM-1980.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
69. González C. Nivel de satisfacción en usuarios internados en el servicio de clínica del Hospital General Isidro Ayora [Internet] [Tesis de licenciatura]. Loja: Universidad Nacional de Loja; 2020 [citado el 5 de febrero de 2024]. Disponible en:

https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/23632/1/CesarRamiro_GonzalezSanchez.pdf

70. Becerra Ureta N, Melgarejo Solano B. Calidad de atención de enfermería en usuarios hospitalizados del servicio de medicina del Hospital Nacional Sergio E. Bernales [Tesis de licenciatura]. Lima: Universidad de Ciencias y Humanidades; 2021 [citado 2025 jul 24]. Disponible en: https://repositorio.uch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12872/584/Becerra_NM_Melgarejo_BG_tesis_enfermeria_523_2021.pdf
71. Ministerio de Salud. Norma Técnica de Salud N.º 021-MINSA/DGSP-V.03: Categorías de Establecimientos del Sector Salud [Internet]. Lima: MINSA; 2011 [citado 2025 jul 24]. Disponible en: https://www.minsa.gob.pe/transparencia/dge_normas.asp
72. Pita-Fernández S, Pértega-Díaz S. Estudios transversales. *Int J Morphol*. 2017 [citado 2025 jul 24];35(1):316–20. Disponible en: <https://www.scielo.cl/pdf/ijmorphol/v35n1/art37.pdf>

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia interna. (Anexo B)

Problema	Objetivo	Hipótesis
Problema general:	Objetivo general	Hipótesis general
¿Cuál es la relación entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción del paciente con insuficiencia cardíaca que acude a un centro de salud de Lima, 2024?	Determinar la relación entre la calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente con insuficiencia cardíaca que acude a un centro de salud.	<p>H1: Existe relación entre la calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente con insuficiencia cardíaca que acude a un centro de salud de Lima, 2024.</p> <p>H0: No existe relación entre la calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente con insuficiencia cardíaca que acude a un centro de salud de Lima, 2024</p>
Problemas específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicas:
<ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Cuál es la relación entre la dimensión técnica y la satisfacción del paciente con insuficiencia cardíaca que acude a un centro de salud de Lima, 2024? 2. ¿Cuál es la relación entre la dimensión humana y la satisfacción del paciente con insuficiencia cardíaca que acude a un centro de salud de Lima, 2024? 3. ¿Cuál es la relación entre la dimensión del entorno y la satisfacción del paciente con insuficiencia cardíaca que acude a un centro de salud de Lima, 2024? 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Determinar la relación entre la dimensión técnica y la satisfacción del paciente con insuficiencia cardíaca que acude a un centro de salud. 2. Determinar la relación entre la dimensión humana y la satisfacción del paciente con insuficiencia cardíaca que acude a un centro de salud. 3. Determinar la relación entre la dimensión del entorno y la satisfacción del paciente con 	<p>H1: Existe relación entre la dimensión técnica y la satisfacción del paciente con insuficiencia cardíaca que acude a un centro de salud de Lima, 2024.</p> <p>H0: No existe relación entre la dimensión técnica y la satisfacción del paciente con insuficiencia cardíaca que acude a un centro de salud de Lima, 2024.</p> <p>H1: Existe relación entre la dimensión humana y la satisfacción del paciente con</p>

insuficiencia cardíaca que acude a un centro de salud.

insuficiencia cardíaca que acude a un centro de salud de Lima, 2024.

H0: No existe relación entre la dimensión humana y la satisfacción del paciente con insuficiencia cardíaca que acude a un centro de salud de Lima, 2024.

H1: Existe relación entre la dimensión del entorno y la satisfacción del paciente con insuficiencia cardíaca que acude a un centro de salud de Lima, 2024.

H0: No existe relación entre la dimensión del entorno y la satisfacción del paciente con insuficiencia cardíaca que acude a un centro de salud de Lima, 2024.

Anexo 2. Operacionalización de la variables o constructos. (Anexo C)

Variable	Dimensión	Indicador	Escala de medición
Calidad de atención	Dimensión técnica	Conocimientos eficientes. Competencia técnica. Accesibilidad y seguridad.	42 – 54 Mala calidad de atención
	Dimensión Humana	Cortesía e empatía. Comunicación. Seguridad.	55 - 66 Regular de atención media
	Dimensión Entorno	Organización del espacio. Libre de riesgos. Comodidad Continuidad.	67 – 78 Alta calidad de atención
Satisfacción del usuario	Accesibilidad	Alivio del dolor. procedimientos a tiempo. Frecuencia de atención. Respuesta rápida. Respuesta al llamado.	
	Explica y facilita	Grupos de control. información clara. Educación de la enfermera. Sugerencias de preguntas médicas. Honestidad.	Nivel alto (220 – 322), Medio (117 – 219) Bajo (46 – 116) (66).
	Confort	Descanso. Motivación. Amabilidad. Alegría. Conversaciones.	

Variable	Dimensión	Indicador	Escala de medición
		Contacto físico. Escucha activa. Diálogo amable. Participación familiar.	
	Se anticipa	Atención nocturna. Interrelación personal y familiar. Acuerdos sanitarios. Atención exclusiva. Interés constante. Establecimiento de metas. Oportunidad de comunicación. Conciliación.	
	Mantiene relación de confianza	Aclaración de dudas. Inclusión en el cuidado. Situación de Salud. Consideración en la atención. Respeto. Expresión de sentimientos. Acercamiento respetuoso. Identificación como persona. Presentación como profesional.	
	Monitorea y hace seguimiento	Identificación. Cumplimiento de atención. Organización de la atención. Seguridad de atención.	

Variable	Dimensión	Indicador	Escala de medición
		Calma en la atención. Educación a familiares. Identificación de emergencia.	

Anexo 3 Instrumentos de recolección de datos. (Anexo D)

Modelo de cuestionario para medir la variable calidad de atención

Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Indeciso	Desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
5	4	3	2	1

N°	Ítem	1	2	3	4	5
DIMENSIÓN 1: Técnica						
1	El conocimiento de la enfermera le transmitió confianza.					
2	Usted recibió una atención de calidad y calidez de la enfermera.					
3	La enfermera aplicó el lavado de manos antes y después de atenderlo.					
4	Se sintió seguro con los cuidados que le brindó la enfermera.					
5	La enfermera le explicó sobre los exámenes y procedimiento que se le iba a realizar.					
DIMENSIÓN 2: Humana						
6	La enfermera le saludó y trató por su nombre					
7	La enfermera se mostró comprensiva y lo escuchó					
8	La enfermera le brindó un trato amable					
9	La enfermera le brindó apoyo emocional					
10	La enfermera acudió oportunamente al llamado					
11	La enfermera le dio oportunidad para que usted expresara sus problemas durante su hospitalización					
12	La enfermera mantuvo su privacidad					
DIMENSIÓN 3: Entorno						
13	El profesional de enfermería mostró interés por la higiene y el orden.					
14	Su unidad donde estuvo hospitalizado se encuentra en buenas condiciones de limpieza.					
15	La enfermera le hizo participar en su autocuidado.					
16	La enfermera mostró a usted interés y preocupación por el confort y reposo.					
17	La enfermera le orientó a usted y familia sobre la importancia de su deambulacion					
18	La enfermera le orientó a usted y familia sobre los cuidados que debe tener en casa					
19	La enfermera le enseñó a usted y familiar como debe tomar su medicamento en casa					

Modelo de cuestionario para medir la variable satisfacción del paciente

Importantísimo	Muy importante	Algo importante	Ni importante – Ni sin importancia	Poco importante	Muy poco importante	Nada importante
7	6	5	4	3	2	1

Nº	Ítem	1	2	3	4	5	6	7
DIMENSIÓN 1: Accesibilidad								
1	La enfermera se aproxima a usted para ofrecerles medidas que alivien el dolor o para realizarle procedimiento							
2	La enfermera le da los medicamentos y realiza los procedimientos a tiempo.							
3	La enfermera lo visita en su habitación con frecuencia para verificar su estado de salud.							
4	La enfermera responde fácilmente a su llamado.							
5	La enfermera le pide que la llame si se siente mal.							
DIMENSIÓN 2: Explica y facilita								
6	La enfermera le informa sobre los grupos de ayuda para el control y seguimiento de su enfermedad.							
7	La enfermera le da información clara y precisa sobre su situación de salud.							
8	La enfermera le enseña cómo cuidarse a usted mismo.							
9	La enfermera le sugiere preguntas que usted puede formularle a su doctor cuando lo necesite							
10	La enfermera es honesta con usted en cuanto a su condición médica.							
DIMENSIÓN 3: Conforta								
11	La enfermera se esfuerza para que usted pueda descansar cómodamente.							
12	La enfermera lo motiva a identificar los elementos positivos de su Tratamiento							
13	La enfermera es amable con usted a pesar de tener situaciones difíciles.							
14	La enfermera es alegre.							
15	La enfermera se sienta con usted para entablar una conversación.							
16	La enfermera establece contacto físico cuando usted necesita consuelo.							
17	La enfermera lo escucha con atención.							
18	La enfermera habla con usted amablemente.							
19	La enfermera involucra a su familia en su cuidado.							
DIMENSIÓN 4: Se anticipa								
20	La enfermera le presta mayor atención a usted en las horas de la noche.							
21	La enfermera busca la oportunidad más adecuada para hablar con usted y su familia sobre su situación de salud.							
22	Cuando se siente agobiado por su enfermedad la enfermera acuerda con usted un nuevo plan de intervención.							
23	La enfermera está pendiente de sus necesidades para prevenir posibles alteraciones en su estado de salud.							

N°	Ítem	1	2	3	4	5	6	7
24	La enfermera comprende que esta experiencia es difícil para usted y le presta especial atención durante este tiempo.							
25	Cuando la enfermera está con usted realizándole algún procedimiento se concentra única y exclusivamente en usted.							
26	La enfermera continúa interesada en usted, aunque haya pasado por una crisis o fase crítica.							
27	La enfermera le ayuda a establecer metas razonables.							
28	La enfermera busca la mejor oportunidad para hablarle sobre los cambios en su situación de salud.							
29	La enfermera concilia con usted antes de iniciar un procedimiento o intervención.							
DIMENSIÓN 5: Mantiene relación de confianza								
30	La enfermera le ayuda a aclarar sus dudas en relación a su situación							
31	La enfermera acepta que es usted quien mejor se conoce, y lo incluye siempre que es posible en la planificación y manejo de su cuidado.							
32	La enfermera lo anima para que le formule preguntas de su médico relacionadas con su situación de salud.							
33	La enfermera lo pone a usted en primer lugar, sin importar qué pase a su alrededor.							
34	La enfermera es amistosa y agradable con sus familiares y allegados.							
35	La enfermera le permite expresar totalmente sus sentimientos sobre su enfermedad y tratamiento.							
36	La enfermera mantiene un acercamiento respetuoso con usted.							
37	La enfermera lo identifica y lo trata a usted como una persona individual.							
38	La enfermera se identifica y se presenta ante usted.							
DIMENSIÓN 6: Monitorea y hace seguimiento								
39	El uniforme y carné que porta la enfermera la caracteriza como tal.							
40	La enfermera se asegura de la hora establecida para los procedimientos especiales y verifica su cumplimiento.							
41	La enfermera es organizada en la realización de su trabajo.							
42	La enfermera realiza los procedimientos con seguridad.							
43	La enfermera es calmada.							
44	La enfermera le proporciona buen cuidado físico.							
45	La enfermera se asegura que sus familiares y allegados sepan cómo cuidarlo a usted.							
46	La enfermera identifica cuándo es necesario llamar al médico.							

Anexo 03. Fichas de confiabilidad

Estadísticas de fiabilidad variable 1: Calidad de cuidado de enfermería

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
0.956	0.956	19

El Alfa de Cronbach es una medida de la consistencia interna de un conjunto de ítems o preguntas que evalúan una variable. En este caso, para el presente estudio, la variable es la "Calidad de Cuidado de Enfermería". Un alfa de Cronbach de 0.956 indica una excelente consistencia interna entre los ítems, lo cual sugiere una alta confiabilidad en la medición de la calidad de cuidado de enfermería. Este valor está muy por encima del umbral típicamente considerado aceptable (generalmente 0.70), lo que refuerza la fiabilidad y consistencia de la escala utilizada para medir esta variable. En resumen, los resultados indican que la escala utilizada para evaluar la calidad de cuidado de enfermería en este estudio es altamente confiable, lo que fortalece la validez de las conclusiones y análisis basados en esta variable.

Estadísticas de fiabilidad variable 2: Satisfacción del paciente

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
0.984	0.984	46

El Alfa de Cronbach es una medida de la consistencia interna de un conjunto de ítems o preguntas que evalúan una variable. En este caso, la variable es la "Satisfacción del Paciente". Un alfa de Cronbach de 0.984 indica una excelente

consistencia interna entre los ítems, lo cual sugiere una altísima confiabilidad en la medición de la satisfacción del paciente. Este valor está muy por encima del umbral típicamente considerado aceptable (generalmente 0.70), lo que refuerza la fiabilidad y consistencia de la escala utilizada para medir esta variable. En resumen, los resultados indican que la escala utilizada para evaluar la satisfacción del paciente en este estudio es altamente confiable, lo que fortalece la validez de las conclusiones y análisis basados en esta variable. La alta consistencia interna sugiere que los elementos que componen la variable están midiendo de manera coherente y confiable el constructo de interés.

Anexo 4 Base de datos

Paciente	Sexo	Variable 1: Calidad de cuidado de enfermería																			V1	Técnica	Humana	Entorno
		Técnica					Humana							Entorno										
		p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	p13	p14	p15	p16	p17	p18	p19				
1	Femenino	5	5	4	5	5	4	5	3	5	4	5	5	5	3	4	5	5	3	5	85	24	31	30
2	Femenino	5	3	3	5	4	4	4	3	4	2	3	5	5	3	4	4	4	5	4	74	20	25	29
3	Femenino	5	5	5	5	4	5	4	3	3	5	5	5	5	3	4	4	5	5	5	85	24	30	31
4	Femenino	5	3	5	3	4	3	4	3	3	5	5	5	5	4	3	4	3	5	4	76	20	28	28
5	Masculino	4	1	4	1	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	3	4	2	65	14	27	24
6	Masculino	4	1	3	2	4	4	4	4	4	3	3	4	3	1	3	4	3	4	4	62	14	26	22
7	Masculino	2	2	3	3	2	3	3	2	3	3	3	2	3	4	3	3	2	4	4	54	12	19	23
8	Masculino	2	3	2	3	2	2	2	2	3	2	3	3	3	4	3	4	3	4	2	52	12	17	23
9	Masculino	2	1	1	2	2	3	3	3	2	3	3	3	2	4	1	4	4	4	2	49	8	20	21
10	Femenino	3	1	3	2	2	1	3	4	4	3	4	4	3	2	3	4	4	2	4	56	11	23	22
11	Masculino	1	1	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	1	4	4	4	4	2	2	62	14	24	24
12	Masculino	2	2	4	4	4	1	4	4	4	4	4	2	4	3	4	3	4	4	3	64	16	23	25
13	Masculino	2	4	2	3	4	4	1	3	4	2	4	4	2	4	4	2	3	4	3	59	15	22	22
14	Femenino	1	3	2	3	2	4	3	3	2	3	4	4	4	4	3	4	3	3	3	58	11	23	24
15	Femenino	2	4	4	2	2	4	3	2	3	2	3	4	2	3	4	3	4	4	2	57	14	21	22
16	Masculino	4	5	5	4	2	2	4	3	2	3	3	3	2	3	5	4	3	3	4	64	20	20	24
17	Femenino	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	24	7	9	8
18	Masculino	1	1	2	2	2	2	3	4	1	3	2	3	1	2	2	4	2	2	1	40	8	18	14
19	Masculino	4	3	3	3	3	3	5	3	4	3	3	3	3	2	2	3	3	3	4	60	16	24	20
20	Femenino	2	2	1	2	3	2	1	2	2	2	3	1	2	2	1	3	2	2	4	39	10	13	16
21	Masculino	1	1	2	1	2	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	2	2	2	2	28	7	9	12
22	Masculino	1	2	2	2	1	2	3	2	2	1	2	4	2	2	2	3	1	2	4	40	8	16	16
23	Masculino	1	2	1	3	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	4	1	2	2	4	37	9	12	16
24	Masculino	2	3	4	3	2	3	1	2	3	2	3	2	5	2	1	3	3	3	2	49	14	16	19
25	Femenino	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	1	2	3	2	2	2	1	34	9	12	13
26	Masculino	1	2	1	1	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	30	6	12	12
27	Femenino	1	2	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	3	2	1	1	1	3	2	28	6	9	13
28	Masculino	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	22	6	7	9
29	Masculino	4	3	3	2	3	2	3	3	3	2	3	3	5	4	3	2	3	3	4	58	15	19	24
30	Masculino	2	2	4	4	4	1	4	4	4	4	4	2	4	3	4	3	4	4	3	64	16	23	25
31	Masculino	2	4	2	3	4	4	1	3	4	2	4	4	2	4	4	2	3	4	3	59	15	22	22
32	Masculino	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	2	1	25	6	9	10
33	Femenino	4	5	4	3	4	5	3	5	5	4	5	4	5	3	5	4	5	5	4	82	20	31	31
34	Masculino	1	2	2	3	3	2	2	2	1	1	2	1	3	2	3	2	1	2	2	37	11	11	15
35	Masculino	2	1	2	1	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	33	8	12	13
36	Femenino	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	3	1	1	3	3	1	1	2	37	11	14	12
37	Masculino	2	2	1	2	2	2	2	3	3	2	2	3	2	4	1	2	2	5	1	43	9	17	17
38	Femenino	2	1	2	2	2	1	2	1	3	2	1	2	1	1	3	2	1	1	2	31	8	12	11
39	Masculino	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	2	2	1	26	7	8	11
40	Masculino	1	2	1	1	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	3	1	2	32	7	12	13
41	Masculino	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	21	6	8	7
42	Masculino	5	4	5	5	5	5	4	5	5	5	3	5	3	5	5	5	3	5	4	86	24	32	30
43	Masculino	2	2	3	3	2	3	3	2	3	3	3	2	3	4	3	3	2	4	4	54	12	19	23
44	Masculino	2	3	2	3	2	2	2	2	3	2	3	3	4	3	4	3	4	2	52	12	17	23	
45	Masculino	2	1	1	2	2	3	3	3	2	3	3	3	2	4	1	4	4	4	2	49	8	20	21
46	Femenino	1	2	1	2	2	2	2	2	3	3	2	2	3	4	4	4	3	4	2	48	8	16	24
47	Femenino	2	1	2	2	2	5	3	3	3	2	3	2	3	4	4	4	3	3	3	54	9	21	24
48	Femenino	2	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	2	4	1	4	4	4	2	37	8	8	21
49	Masculino	1	2	1	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	4	3	4	4	4	2	42	8	11	23
50	Masculino	1	2	2	3	3	2	2	2	1	1	2	1	3	2	3	2	1	2	2	37	11	11	15

Paciente	Sexo	Variable 1: Calidad de cuidado de enfermería																			V1	Técnica	Humana	Entorno
		Técnica					Humana					Entorno												
		p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	p13	p14	p15	p16	p17	p18	p19				
51	Masculino	2	1	2	1	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	33	8	12	13
52	Femenino	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1	25	7	9	9
53	Femenino	2	1	2	2	2	2	3	1	3	1	2	3	3	1	2	1	2	4	2	39	9	15	15
54	Femenino	2	2	3	3	2	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3	4	2	4	3	52	12	19	21
55	Femenino	2	3	2	2	2	4	3	2	2	2	2	2	1	2	4	4	4	3	4	50	11	17	22
56	Masculino	2	3	2	2	2	2	3	3	3	2	3	2	2	4	4	4	3	4	2	52	11	18	23
57	Femenino	2	2	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	2	3	4	3	3	3	3	53	13	19	21
58	Masculino	2	3	2	2	2	5	3	3	3	2	3	2	3	4	4	4	4	2	57	11	21	25	
59	Femenino	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	2	2	1	3	4	4	4	4	3	40	6	11	23
60	Masculino	1	2	1	1	1	2	2	2	2	3	2	1	1	3	4	4	4	2	3	41	6	14	21
61	Femenino	2	1	2	1	3	1	2	2	2	1	1	1	2	4	3	4	3	2	3	40	9	10	21
62	Masculino	2	3	3	4	4	5	5	2	3	5	5	2	2	4	4	4	3	4	3	70	16	30	24
63	Masculino	2	2	3	3	3	2	3	5	3	3	3	3	2	4	3	4	3	4	3	58	13	22	23
64	Femenino	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	5	3	5	3	87	23	35	29
65	Masculino	4	5	5	5	5	3	5	5	3	5	5	5	5	3	5	4	3	5	3	83	24	31	28
66	Masculino	4	4	5	4	3	5	4	3	3	5	4	4	3	3	2	3	4	3	3	69	20	28	21
67	Masculino	4	3	4	3	3	5	5	5	5	5	4	2	4	5	4	4	4	4	4	77	17	31	29
68	Femenino	3	3	4	3	4	5	5	5	5	5	4	2	4	3	3	4	4	5	4	75	17	31	27
69	Masculino	3	4	4	3	2	5	5	2	2	2	4	5	4	3	4	3	2	4	4	65	16	25	24
70	Masculino	5	4	4	3	3	5	5	5	5	3	5	5	4	5	4	5	5	3	5	83	19	33	31
71	Femenino	4	5	3	3	4	4	4	3	2	4	4	5	4	5	5	4	2	2	2	69	19	26	24
72	Femenino	4	5	3	5	4	4	4	3	4	3	3	5	5	3	4	4	4	5	4	76	21	26	29
73	Femenino	5	3	4	3	4	2	4	3	3	5	3	5	5	3	4	4	4	4	5	73	19	25	29
74	Femenino	5	3	5	3	4	3	4	3	3	5	3	5	5	4	3	4	3	3	4	72	20	26	26
75	Femenino	4	5	4	5	3	5	4	5	5	5	5	5	5	4	4	3	4	5	5	85	21	34	30
76	Masculino	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	92	23	35	34
77	Femenino	4	5	4	2	4	3	4	5	4	5	4	3	3	4	4	3	4	2	71	19	29	23	
78	Masculino	1	1	2	1	3	1	2	1	1	1	2	1	3	1	1	1	2	1	1	27	8	9	10
79	Femenino	1	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	3	1	2	1	26	6	10	10
80	Femenino	4	3	1	3	3	4	1	3	1	1	1	3	1	3	1	4	4	3	3	47	14	14	19
81	Femenino	3	2	2	2	1	1	3	2	3	3	1	2	2	4	3	1	2	3	3	43	10	15	18
82	Masculino	4	3	1	2	2	1	1	2	1	1	2	2	1	1	4	1	2	1	3	35	12	10	13
83	Femenino	3	4	3	2	3	3	2	3	3	2	3	2	3	3	4	4	3	2	3	55	15	18	22
84	Femenino	2	3	2	2	2	4	3	2	2	2	2	2	1	2	4	4	4	3	4	50	11	17	22
85	Masculino	3	1	2	2	3	1	2	2	1	1	2	4	2	3	1	2	2	1	3	38	11	13	14
86	Femenino	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	3	3	1	3	3	1	1	3	37	8	14	15	
87	Femenino	2	1	2	2	2	2	3	1	3	1	2	3	3	1	2	1	2	4	2	39	9	15	15
88	Femenino	1	2	2	2	2	3	2	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	32	9	12	11
89	Femenino	4	2	2	1	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2	1	3	2	1	35	11	12	12
90	Femenino	4	3	1	2	2	1	3	2	2	1	3	2	3	4	1	3	3	2	3	45	12	14	19
91	Masculino	4	4	5	4	4	5	3	5	5	4	3	5	5	4	5	5	3	5	4	82	21	30	31
92	Femenino	5	5	5	3	4	5	5	5	5	3	5	4	5	5	4	5	5	3	5	86	22	32	32
93	Masculino	4	3	4	3	3	5	5	5	5	5	5	4	5	5	4	4	5	4	5	83	17	34	32
94	Femenino	5	4	4	3	4	5	5	5	5	5	4	3	4	3	3	4	4	5	3	78	20	32	26
95	Femenino	5	3	5	3	4	3	4	3	3	5	3	5	5	4	5	5	5	4	4	78	20	26	32
96	Femenino	3	1	4	1	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	4	4	4	1	3	53	12	20	21
97	Femenino	1	2	3	2	1	2	2	2	1	1	1	1	2	3	2	1	3	2	3	35	9	10	16
98	Femenino	4	3	3	3	3	3	1	3	3	3	2	2	3	3	3	2	2	2	3	51	16	17	18
99	Femenino	4	4	3	4	3	5	5	3	3	3	2	2	3	2	3	2	2	3	2	58	18	23	17
100	Masculino	1	4	1	4	1	3	3	3	3	3	2	1	2	2	2	3	2	2	2	44	11	18	15
101	Femenino	2	4	3	4	3	3	3	3	3	3	2	2	3	4	3	1	1	4	4	55	16	19	20
102	Masculino	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3	2	2	2	3	4	2	4	3	2	44	9	15	20
103	Masculino	3	1	1	3	1	2	1	2	1	2	2	2	2	3	4	4	3	4	4	45	9	12	24
104	Femenino	1	3	3	4	2	4	5	2	3	2	2	3	3	2	2	3	3	2	3	52	13	21	18
105	Femenino	1	4	1	4	1	4	4	2	2	3	2	3	2	2	3	3	3	3	3	50	11	20	19
106	Femenino	3	3	3	4	1	3	3	3	3	2	3	2	3	3	2	3	3	3	3	53	14	19	20
107	Masculino	4	3	4	3	3	5	4	2	2	3	1	2	2	3	4	4	3	4	4	60	17	19	24
108	Femenino	4	4	4	4	2	4	5	2	2	2	2	1	2	2	1	1	2	2	2	48	18	18	12
109	Femenino	3	4	4	4	3	5	5	2	2	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	60	18	22	20
110	Masculino	4	4	1	4	4	5	5	2	3	2	2	3	3	3	3	2	3	3	2	58	17	22	19
111	Masculino	4	3	4	3	3	5	5	3	2	3	2	2	2	3	3	2	2	3	2	56	17	22	17
112	Masculino	3	4	3	3	3	5	5	2	3	2	2	3	3	2	3	2	3	3	3	57	16	22	19
113	Femenino	1	4	1	4	1	5	5	2	3	2	2	3	2	3	2	2	3	2	3	50	11	22	17
114	Masculino	2	4	1	4	2	3	5	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	2	54	13	21	20	
115	Femenino	1	3	3	4	2	4	5	2	3	2	2	3	3	2	2	3	3	2	3	52	13	21	18
116	Femenino	1	4	1	4	1	4	4	2	2	3	2	3	2	2	3	3	3	3	3	50	11	20	19
117	Femenino	3	3	3	4	1	3	3	3	3	2	3	2	3	3	2	3	3	3	3	53	14	19	20
118	Masculino	3	2	2	3	2	3	3	2	3	3	2	3	3	1	3	3	3	2	49	12	19	18	
119	Masculino	4	3	5	3	4	4	4	3	5	4	5	4	3	4	4	3	4	4	3	73	19	29	25
120	Femenino	5	5	5	4	5	4	3	5	4	5	4	3	4	4	5	4	4	5	5	83	24	28	31

Paciente	Sexo	Variable 2: Satisfacción del paciente																																														V2	Accesibilidad	Explica y facilita	Conforta	Se anticipa	Mantiene relación de confianza	Monitorea y hace seguimiento	Se anticipa	Mantiene relación de confianza	Monitorea y hace seguimiento				
		Accesibilidad				Explica y facilita				Conforta										Se anticipa										Mantiene relación de confianza										Monitorea y hace seguimiento																					
		q1	q2	q3	q4	q5	q6	q7	q8	q9	q10	q11	q12	q13	q14	q15	q16	q17	q18	q19	q20	q21	q22	q23	q24	q25	q26	q27	q28	q29	q30	q31	q32	q33	q34	q35	q36	q37	q38	q39	q40	q41	q42	q43	q44	q45	q46														
1	Femenino	6	6	7	6	6	6	7	3	6	6	7	5	6	5	7	6	6	7	6	7	6	7	5	5	5	6	6	7	6	7	5	5	5	6	6	7	6	7	5	7	5	3	5	7	4	6	2	7	7	7	6	5	7	271	31	28	55	60	50	47
2	Femenino	4	5	7	6	4	7	6	4	4	6	4	5	6	3	5	6	5	7	6	3	4	7	3	4	7	3	5	7	4	5	5	7	4	6	7	4	6	7	6	4	4	6	4	5	6	5	7	4	236	26	27	47	47	48	41					
3	Femenino	7	7	6	7	5	7	6	7	4	6	4	6	4	7	5	5	6	4	6	4	7	4	4	3	4	3	3	4	3	4	5	4	4	4	3	4	5	5	4	6	4	5	5	6	4	3	223	32	30	47	39	38	37							
4	Femenino	4	6	5	6	4	4	7	6	7	6	7	4	5	6	3	5	6	7	3	7	6	6	5	4	3	3	4	3	3	4	5	3	6	3	5	3	7	6	7	3	5	6	3	3	220	25	30	46	44	35	40									
5	Masculino	3	3	3	4	4	3	4	2	3	2	3	3	3	2	3	4	3	3	2	4	3	3	4	3	3	4	3	3	4	2	2	3	1	2	3	2	4	3	2	3	3	4	4	2	4	3	137	17	14	26	33	23	24							
6	Masculino	3	4	3	4	3	2	4	3	3	3	3	3	4	3	4	3	4	4	2	3	2	3	2	3	1	2	3	3	4	4	3	3	5	4	3	5	3	2	3	3	4	4	2	4	3	145	17	15	28	28	31	26								
7	Masculino	5	1	2	1	1	1	3	3	2	2	1	1	2	4	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	2	4	4	5	3	5	4	4	3	3	3	2	2	4	2	2	4	128	10	12	20	31	34	21							
8	Masculino	4	4	3	3	4	4	3	3	3	4	3	4	4	3	4	2	3	2	3	3	3	4	2	2	2	2	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	3	2	3	4	3	4	2	3	4	4	151	18	17	28	30	31	27							
9	Masculino	3	3	3	4	5	3	3	3	3	3	3	4	3	2	3	3	3	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	5	4	3	4	4	2	3	3	2	3	4	4	157	18	15	26	40	33	25						
10	Femenino	3	3	3	5	3	1	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	4	3	2	3	3	2	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	4	3	143	17	13	29	30	27	27								
11	Masculino	4	5	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	4	1	1	4	4	1	4	3	1	4	3	1	4	3	4	3	4	5	4	3	2	4	3	3	4	4	3	3	4	1	1	4	4	147	18	16	26	33	31	23							
12	Masculino	5	4	3	4	4	3	3	3	2	4	3	3	4	3	2	2	4	4	2	4	5	2	4	5	3	4	4	4	5	4	3	3	3	3	3	4	4	4	2	4	3	2	2	4	4	154	20	15	27	37	32	23								
13	Masculino	3	2	5	4	4	5	4	5	5	5	3	4	2	4	2	4	2	3	4	2	2	4	2	2	2	2	2	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	2	5	5	5	4	2	4	3	2	151	18	23	29	26	25	30						
14	Femenino	4	3	4	2	4	2	4	3	2	4	2	3	2	4	4	3	3	2	3	4	3	3	4	3	2	3	3	3	2	2	4	3	4	3	3	3	3	2	2	4	2	4	3	3	2	138	17	15	26	30	27	23								
15	Femenino	3	4	4	3	3	4	2	4	3	3	3	2	4	3	4	3	4	3	3	4	3	3	3	4	3	2	3	3	2	2	3	3	4	5	4	2	2	3	4	3	4	3	4	3	2	144	17	16	29	28	28	26								
16	Masculino	5	3	5	4	3	4	3	4	3	3	4	3	5	4	5	4	5	5	4	2	3	5	2	3	5	4	4	3	3	4	5	4	4	5	3	4	4	3	4	3	4	4	5	3	3	177	21	17	39	34	37	29								
17	Femenino	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	62	7	6	13	12	14	10									
18	Masculino	2	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	2	2	3	1	1	3	1	2	4	1	2	3	1	1	2	1	1	1	1	1	3	2	3	1	1	1	1	1	2	80	7	9	15	22	15	12								
19	Masculino	2	2	3	3	5	4	1	3	3	3	2	4	3	4	3	4	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	4	5	3	4	3	3	3	3	3	4	3	4	2	3	144	15	14	29	30	31	25										
20	Femenino	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	4	2	2	3	2	3	2	3	1	2	1	1	2	2	76	7	8	11	17	22	11										
21	Masculino	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	3	3	1	1	2	1	2	1	3	2	3	3	2	3	2	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	3	1	1	2	1	2	1	81	7	6	16	24	17	11									
22	Masculino	2	1	2	3	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	2	1	1	2	2	1	2	1	2	1	2	4	1	1	1	1	1	4	2	2	1	1	1	2	2	1	2	77	9	7	15	16	17	13									
23	Masculino	1	1	2	1	2	1	1	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	1	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	84	7	7	16	21	19	14									
24	Masculino	3	3	1	3	4	2	3	4	3	3	3	3	4	4	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	4	2	3	4	3	4	3	1	2	3	2	3	3	3	3	4	3	4	3	4	142	14	15	30	32	24	27									
25	Femenino	1	3	4	2	3	1	3	1	1	3	1	2	3	1	2	3	2	2	3	2	1	3	2	1	3	2	1	3	2	1	2	1	2	2	1	2	2	4	1	3	1	2	3	2	2	1	92	13	9	19	17	19	15							
26	Masculino	2	1	3	3	1	3	2	1	3	3	1	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	2	2	3	2	1	2	3	2	1	2	2	3	1	3	3	2	1	2	102	10	12	23	22	17	18							
27	Femenino	3	2	1	3	2	3	2	3	3	1	3	4	3	1	3	3	2	3	3	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	3	1	3	3	3	2	2	2	97	11	12	25	17	13	19						
28	Masculino	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	98	15	13	25	17	10	18									
29	Masculino	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	4	3	2	3	3	3	2	4	3	3	2	3	3	4	2	1	2	2	1	1	2	2	4	100	9	8	16	27	25	15											
30	Masculino	5	4	3	4	4	3	3	3	2	4	3	3	4	3	2	2	4	4	2	4	5	2	4	5	3	4	4	4	5	2	4	5	3	3	3	3	4	4	2	4	3	2	2	4	4	154	20	15	27	37	32	23								
31	Masculino	3	2	5	4	4	5	4	5	5	5	3	3	4	2	4	2	4	2	2	3	3	2	3	3	2	3	3	2	3	3	2	3	3	3	2	3	2	5	5	5	4	2	4	3	2	151	18	23	29	26	25	30								
32	Masculino	2	1	3	2	1	1	2	2	3	1	2	2	1	3	2	1	2	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	3	1	2	3	2	1	1	1	73	9	9	16	14	11	14						
33	Femenino	7	6	5	5	7	6	7	6	7	4	6	7	5	6	7	4	6	4	7	5	6	4	5	5	4	5	5	4	5	5	4	5	5	5	4	5	5	5	7	4	6	7	4	6	4	5	245	30	30	52	48	42	43							
34	Masculino	5	2	2	4	1	2	4	1	2	2	1	2	4	3	3	1	2	2	3	1	4	5	1	4	5	4	4	3	3	4	3	3	4	4	4	3	4	4	2	2	1	3	1	2	3	3	129	14	11	21	34	32	17							
35	Masculino	2	2	1	1	1	2	1	1	1	2	3	3	1	1	2																																													

ANEXO

Figura 1. Calidad de cuidado de enfermería del paciente con insuficiencia cardíaca

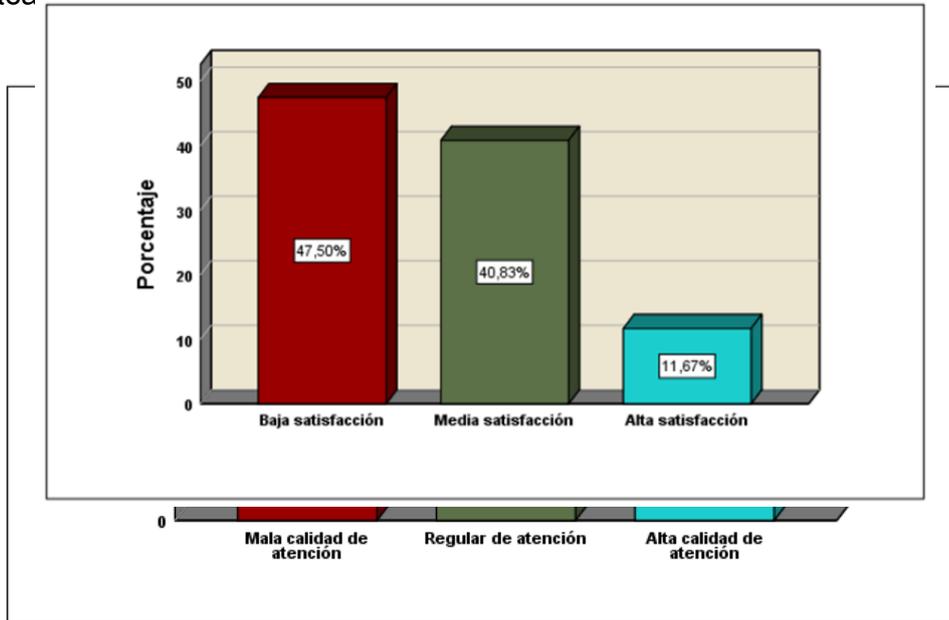


Figura 2. Nivel de estimulación según dimensiones en estudiantes de inicial

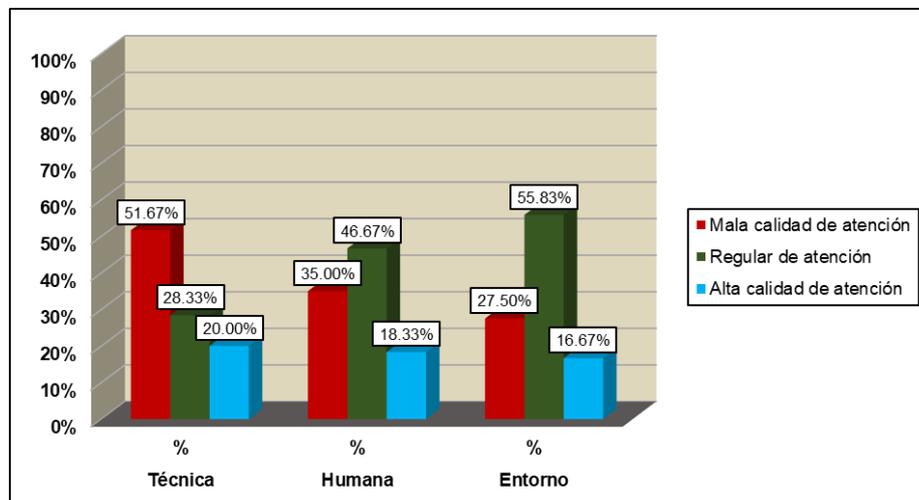


Figura 3. Satisfacción del paciente con insuficiencia cardíaca que acude a un centro de salud

Figura 4. Nivel de habilidades cognitivas según dimensiones en estudiantes de inicial

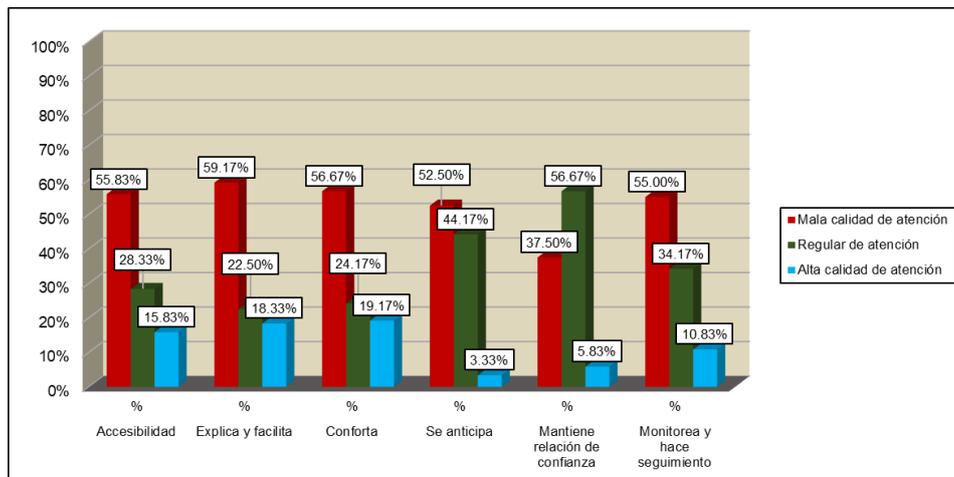


Figura 5. Cruce objetivo general

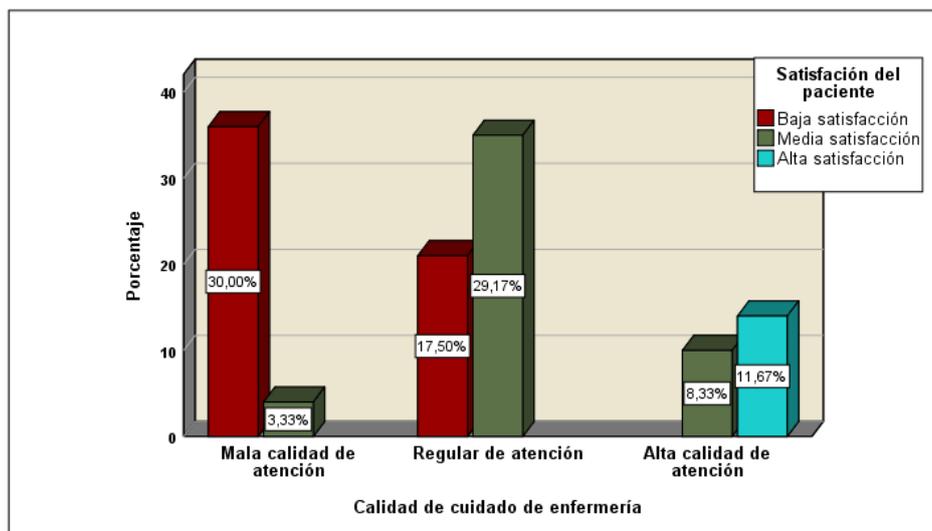


Figura 6. Cruce objetivo específico 1

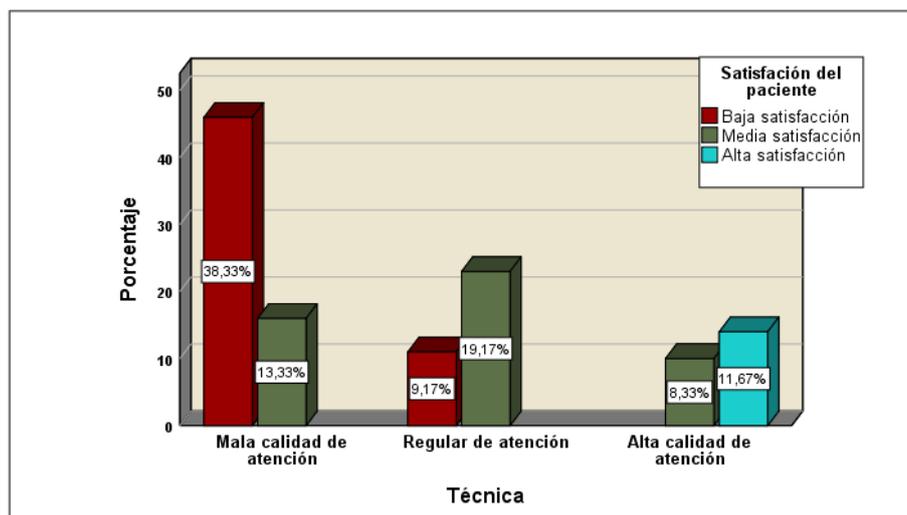


Figura 7. Cruce objetivo específico 2

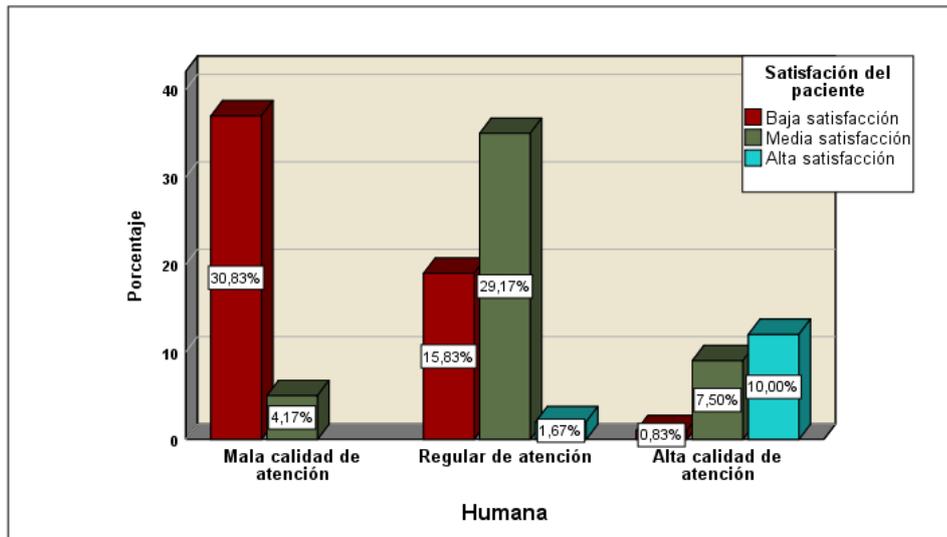
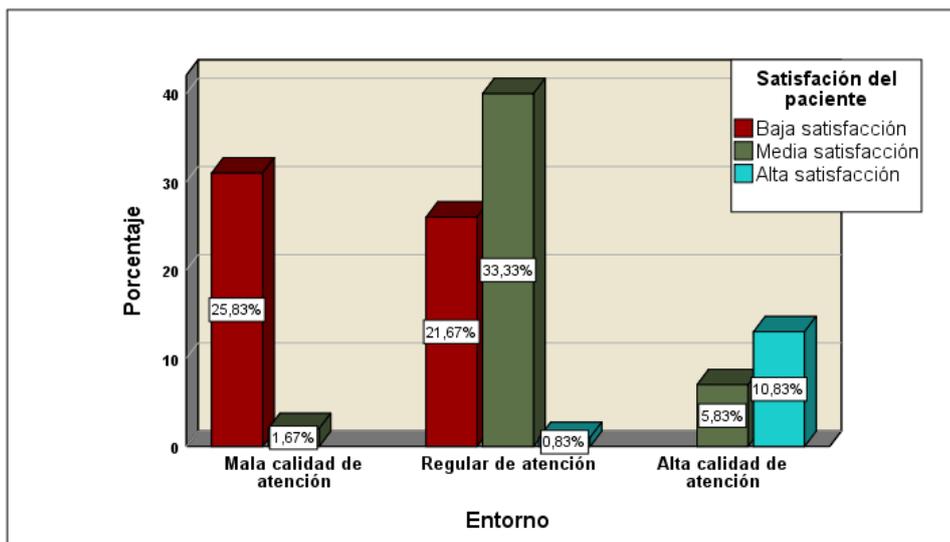


Figura 8. Cruce objetivo específico 3



Anexo D. Consentimiento informado.

PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN MÉDICA

A usted se le está invitando a participar en este estudio de investigación en salud. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

Título del proyecto: Calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente con insuficiencia cardíaca que acude a un centro de salud de Lima, 2024

Nombre de los investigadores principales:

Flores Silva, Janeth

Milla Tamara, Caroline Sharon

Propósito del estudio: determinar la relación entre la calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente con insuficiencia cardíaca que acude a un centro de salud de Lima, 2024

Beneficios por participar: Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que le puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

Inconvenientes y riesgos: Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

Costo por participar: Usted no hará gasto alguno durante el estudio.

Confidencialidad: La información que usted proporcione estará protegida, solo los investigadores la pueden conocer. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

Renuncia: Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

Consultas posteriores: Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse a las autoras de la investigación.

Contacto con el Comité de Ética: Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse al Presidente del Comité de Ética de la Universidad de Ciencias y Humanidades.

Participación voluntaria: Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

Anexo E. Acta del Comité de Ética



"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN

ACTA CEI N.º 015	15 de abril de 2024
------------------	---------------------

ACTA DE EVALUACIÓN ÉTICA

En el distrito de Los Olivos, el día 15 del mes de abril del año dos mil veinticuatro, el Comité de Ética en Investigación en seres humanos y animales ha evaluado el proyecto: **CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA Y SATISFACCIÓN DEL PACIENTE CON INSUFICIENCIA CARDÍACA QUE ACUDE A UN CENTRO DE SALUD DE LIMA, 2024** con Código-009-24, presentado por el(los) autor(es): FLORES SILVA JANETH Y MILLA TAMARA CAROLAINE SHARON.

Teniendo en cuenta que el mismo reúne las consideraciones éticas.

POR TANTO:

El Comité de ética en Investigación,

RESUELVE

APROBAR, el proyecto titulado **CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA Y SATISFACCIÓN DEL PACIENTE CON INSUFICIENCIA CARDÍACA QUE ACUDE A UN CENTRO DE SALUD DE LIMA, 2024**

Código-009-24

A circular official stamp of the 'COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN' is positioned to the left of a handwritten signature. Below the signature, the text reads: 'M.C. Rosalinda Barrón Milones Gómez, Presidenta del Comité de Ética en Investigación'.

SGMG /rac

Anexo F. Evidencias de trabajo de campo



"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

Los Olivos, 07 de agosto de 2024

SR. MARIO DELIO GARCIA SAMANIEGO
DIRECTOR MÉDICO DE LA CLÍNICA CLINICOR NORTE

Asunto: Autorización para recolección de información para trabajo de investigación

Es grato dirigirme usted para saludar cordialmente en nombre de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Ciencias y Humanidades y a su vez presentar a nuestras(os) egresadas(os) del Programa de Estudios de Enfermería:

FLORES SILVA JANETH

CÓDIGO N.º 16102027

MILLA TAMARA, CAROLAINE SHRON

CÓDIGO N.º 14102079

Estamos desarrollando un trabajo de investigación que lleva por título: "**CALIDAD DE ATENCIÓN Y SATISFACCIÓN DEL PACIENTE CON INSUFICIENCIA CARDIACA QUE ACUDE A UN CENTRO DE SALUD**", LIMA – 2024 a fin de solicitarle su autorización y brindar las facilidades correspondientes para que podamos ejecutar y recolectar la información en la institución que usted dignamente dirige por ser de suma importancia para la elaboración y desarrollo del trabajo de investigación. Sin otro particular hago propicia la ocasión para manifestarle mi estima personal.

Atentamente



FLORES SILVA JANETH
DNI: 47454905



MILLA TAMARA CAROLAINE
DNI: 72303054



M. MARIO DELIO GARCIA SAMANIEGO
CARDIÓLOGO VASCULAR
C.M.P.: 37006
R.M.P.: 19650

Anexo G. Informe de Originalidad (Turnitin)

Anexo H. Informe de Corrección de Estilo



MATRIZ DE SEGUIMIENTO DE ASESORÍA DE TESIS

Estudiantes:

1. CAROLINE SHARON MILLA TAMARA
2. JANETH FLORES SILVA

Resolución: N°363-2024

Fecha de resolución: 30 de mayo de 2024.

Título de Tesis: "CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA Y SATISFACCIÓN DEL PACIENTE CON INSUFICIENCIA CARDIACA QUE ACUDE A UN CENTRO DE SALUD DE LIMA, 2024"

Sesión	Fecha	Hora Inicio	Hora Fin	Actividades Realizadas	Firma Asesor	Firma Tesista
1	12/09/24	14:00	16:00	REVISIÓN DE INTRODUCCIÓN Y MATERIALES Y METODOS		
2	24/09/24	15:00	16:00	REVISIÓN DE RESULTADOS		
3	18/10/24	14:00	15:00	REVISIÓN DE DISCUSIONES Y CONCLUSIONES		

*Se pueden añadir filas hasta las 16 sesiones.

Mg. Jacqueline Paola Quispe Sipan
DNI.73064111

Caroline Sharon Milla Tamara
DNI.72303054

Janeth Flores Silva
DNI.47454905

Anexo I. Informe de Diagnóstico Ortográfico

Anexo J. Informe de Conformidad Para Sustentación.

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

INFORME DE CONFORMIDAD PARA SUSTENTACIÓN

INFORME N.º 007-2024

Por el presente documento suscrito, en su calidad de Asesor del Trabajo de Investigación titulado "CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA Y SATISFACCIÓN DEL PACIENTE CON INSUFICIENCIA CARDÍACA QUE ACUDEN A UN CENTRO DE SALUD DE LIMA, 2024" elaborado por:

- | | |
|----------------------------------|------------------|
| 1. MILLA TAMARA CAROLAINE SHARON | DNI N.º 72303054 |
| 2. FLORES SILVA JANETH | DNI N.º 45551482 |

Para obtener el Título Profesional de Licenciada (o) en Enfermería.

Manifiesto que he asesorado, revisado y calificado el trabajo de investigación encontrándolo:

APTO para ser sustentado, reuniendo los aspectos de gramática y redacción,
APTO en los aspectos de fondo (incluidas las conclusiones y recomendaciones del tema)
APTO los alumnos comprenden los conceptos utilizados en el diseño y la metodología de la investigación empleada.

Declarándolo **CONFORME** para ser sustentado ante el Jurado designado por la Universidad de Ciencias y Humanidades.

Los Olivos, 04 de noviembre de 2024



Mg. Quispe Sipan Jacqueline Paola

Asesor