UNIVERSIDAD DE HUANUCO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERIA

TESIS

“Satisfacción del cuidado de enfermería en seguimiento clínico COVID-19 en asegurados Centro de Salud La Unión, Huánuco-2022”

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTORA: Alvarado Lorenzo, Greydy Belisa

ASESORA: Zegovia Santos, Luz Nelida

HUÁNUCO – PERÚ

2025

TIPO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN:

- Tesis (X)
- Trabajo de Suficiencia Profesional( )
- Trabajo de Investigación ( )
- Trabajo Académico ( )

LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN: Salud publica

AÑO DE LA LÍNEA DE INVESTIGACIÓN (2020)

CAMPO DE CONOCIMIENTO OCDE:

Área: Ciencias médicas, Ciencias de la salud

Sub área: Ciencias de la salud

Disciplina: Enfermería

DATOS DEL PROGRAMA:

Nombre del Grado/Título a recibir: Título Profesional de Licenciada en Enfermería

Código del Programa: P03

Tipo de Financiamiento:

- Propio (X)
- UDH ( )
- Fondos Concursables ( )

DATOS DEL AUTOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 72125408

DATOS DEL ASESOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 73325821

Grado/Título: Maestra en ciencias de la salud con mención en salud pública y docencia universitaria salud pública y docencia universitaria

Código ORCID: 0000-0003-0953-3148

DATOS DE LOS JURADOS:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	GRADO	DNI	Código ORCID
1	Ruiz Aquino, Mely Meleni	Maestro en salud pública y gestión sanitaria	42382901	0000-0002-8340-7898
2	Bravo Jesus De Llamosa, Maria Elena	Maestro en administración y gerencia en salud	22489482	0000-0003-4000-5132
3	Espinoza Torres, Wilmer Teofanes	Segunda especialidad en enfermería: salud familiar y comunitaria	22513741	0000-0002-9104-7722

UNIVERSIDAD DE HUANUCO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad de Huánuco, siendo las 15:00 horas del día 19 del mes de mayo del año dos mil veinticinco, en Auditorio de la Facultad de Ciencias de la Salud en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad de Huánuco, se reunió el Jurado Calificador integrado por los docentes:

- **MG. MELY MELENI RUIZ AQUINO** **(PRESIDENTA)**
- **MG. MARIA ELENA BRAVO JESUS DE LLAMOSA** **(SECRETARIA)**
- **LIC. ENF WILMER TEOFANES ESPINOZA TORRES** **(VOCAL)**
- **MG. EMMA AIDA FLORES QUIÑONEZ** **ACCESITARIA)**
- **MG. LUZ NELIDA ZEGOVIA SANTOS** **(ASESORA)**

Nombrados mediante Resolución N° **1442-2025-D-FCS-UDH**, para evaluar la Tesis intitulado: **"SATISFACCIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN SEGUIMIENTO CLÍNICO COVID 19 EN ASEGURADOS CENTRO DE SALUD LA UNIÓN, HUÁNUCO-2022":** presentado por el Bachiller en Enfermería **Bachiller. ALVARADO LORENZO, GREYDY BELISA,** se desarrolló en dos etapas: exposición y absolución de preguntas, procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros del Jurado.

Habiendo absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias, procedieron a deliberar y calificar, declarándolo (a) Aprobado Por Unanimidad con el calificativo cuantitativo de ....17.... y cualitativo de ....Muy Bueno

Siendo las, 16:20 horas del día 19 del mes de Mayo del año 2025, los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.

PRESIDENTE
MG. MELY MELENI RUIZ AQUINO
Cod. 0000-0002-8340-7898
DNI: 42382901

SECRETARIA
MG. MARIA ELENA BRAVO JESUS DE LLAMOSA
Cod. 0000-0003-4000-5132
DNI: 22489482

VOCAL
LIC. ENF WILMER TEOFANES ESPINOZA TORRES
Cod. 0000-0002-9104-7722
DNI: 22513741

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El comité de integridad científica, realizó la revisión del trabajo de investigación del estudiante: GREYDY BELISA ALVARADO LORENZO, de la investigación titulada "Satisfacción del cuidado de enfermería en seguimiento clínico COVID 19 en asegurados Centro de Salud La Unión, Huánuco- 2022", con asesor(a) LUZ NÉLIDA ZEGOVIA SANTOS, designado(a) mediante documento: RESOLUCIÓN N° 836-2024-D-FCS-UDH del P. A. de ENFERMERÍA.

Puede constar que la misma tiene un índice de similitud del 16 % verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el Software Turnitin.

Por lo que concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con todas las normas de la Universidad de Huánuco.

Se expide la presente, a solicitud del interesado para los fines que estime conveniente.

Huánuco, 11 de febrero de 2025

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
RESPONSABLE DE INVESTIGACIÓN
HUÁNUCO - PERÚ

RICHARD J. SOLIS TOLEDO
D.N.I.: 47074047
cod. ORCID: 0000-0002-7629-6421

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
RESPONSABLE DE INVESTIGACIÓN
HUÁNUCO - PERÚ

FERNANDO F. SILVERIO BRAVO
D.N.I.: 40618286
cod. ORCID: 0009-0008-6777-3370

30. GREYDY BELISA ALVARADO LORENZO.docx

INFORME DE ORIGINALIDAD

16%	15%	4%	4%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.udh.edu.pe Fuente de Internet	3%
2	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	2%
3	hdl.handle.net Fuente de Internet	2%
4	distancia.udh.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	repositorio.uss.edu.pe Fuente de Internet	1%

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
RESPONSABLE DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA
HUÁNUCO - PERÚ

RICHARD J. SOLIS TOLEDO
D.N.I.: 47074047
cod. ORCID: 0000-0002-7629-6421

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
RESPONSABLE DE TUTORÍA
HUÁNUCO - PERÚ

FERNANDO F. SILVERIO BRAVO
D.N.I.: 40618286
cod. ORCID: 0009-0008-6777-3370

DEDICATORIA

Este trabajo de investigación dedico en primer lugar a Dios por darme la vida, sabiduría y fortaleza día a día, a mis padres Jhovana y Diomedes por dirigirme por el sendero de la superación, a mi querido esposo Roberto Velasquez e hijas Luana y Ailany por darme todo su apoyo y a la Mtra. Luz Nélida Zegovia Santos por su paciencia y voluntad de guiarme en este proceso. en cada paso de este camino.

AGRADECIMIENTOS

A Dios, por guiarme siempre y darme la fortaleza en cada paso que doy en el desarrollo de mi vida personal y profesional.

A mis padres Jhovana y Diomedes que son mi motivo más grande para seguir luchando cada día y por darme la fortaleza y apoyo.

A mi esposo Roberto Velasquez e hijas Luana y Ailany por brindarme apoyo moral y ceder en las dificultades para conseguir mis sueños

A mi hermano Yelvy, hermana Berenice y familiares porque me han animado en la lucha constante de mi sueño.

A la Mtra. Luz Zegovia Santos por las recomendaciones brindadas y apoyo continúo en la presentación de esta tesis de investigación.

ÍNDICE

DEDICATORIA II

AGRADECIMIENTOS III

ÍNDICE IV

ÍNDICE DE TABLAS VII

ÍNDICE DE ANEXOS IX

RESUMEN X

ABSTRACT XI

INTRODUCCIÓN XII

CAPÍTULO I 14

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN 14

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA 14

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA 17

1.2.1. PROBLEMA GENERAL 17

1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS 17

1.3. OBJETIVOS 18

2.1. 1. OBEJETIVO GENERAL 18

1.2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS 18

1.4. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO 19

1.4.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA 19

1.4.2. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA 19

1.4.3. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA 19

1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN 20

1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN 20

CAPÍTULO II 21

MARCO METODOLÓGICO 21
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN 21
2.1.1.ANTECEDENTES INTERNACIONALES 22
2.1.2.ANTECEDENTES NACIONALES.....22
2.1.3.ANTECEDENTES LOCALES 24
2.2. BASES TEÓRICAS.....24
2.2.1. NORMA TÉCNICA N° 178-MINSA-DGIESP-2021 PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA COVID-19 EN EL PERÚ 24
2.2.2. TEORÍA DE LA ADMINISTRACIÓN CLÁSICA DE FAYOL.....25
2.2.3. TEORÍA DEL CUIDADO HUMANIZADO 26
2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES.....26
2.3.1. SATISFACCIÓN.....26
2.3.2. CUIDADOS DE ENFERMERÍA (CE).....27
2.3.3. TÉCNICO – CIENTÍFICO.....27
2.3.4. RELACIÓN INTERPERSONAL.....28
2.3.5. ENTORNO FÍSICO 28
2.3.6. SEGUIMIENTO CLÍNICO EN COVID-19 29
2.4. HIPÓTESIS.....30
2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL.....30
2.4.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS.....30
2.5. VARIABLES.....32
2.5.1. VARIABLE DE INTERÉS 32
2.5.2. VARIABLE DE COMPARACIÓN.....32
2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES 33

CAPÍTULO III 35
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN 35
3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN 35
3.1.1. ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN 35
3.1.2. NIVEL DE INVESTIGACIÓN 35
3.1.3. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN 35
3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA 36
3.2.1. POBLACIÓN 36
3.2.2. MUESTRA 37
3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS 37
3.4. TÉCNICAS PARA EL PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN. 39
CAPÍTULO IV 43
RESULTADOS 43
4.1. ANÁLISIS DESCRIPTIVO 43
4.2. ANÁLISIS INFERENCIAL 51
CAPÍTULO V 60
DISCUSIÓN DE RESULTADOS 60
CONCLUSIONES 63
RECOMENDACIONES 65
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS 67
ANEXOS 75

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Características socio demográficas en asegurados con seguimiento clínico COVID-19. 43
Tabla 2. Características sociales en asegurados con seguimiento clínico COVID-19. 44
Tabla 3. Características cínicas en asegurados con seguimiento clínico COVID – 19. 45
Tabla 4. Descripción de la dimensión cuidado de enfermería en seguimiento clínico COVID-19 en asegurados. 46
Tabla 5. Descripción de la dimensión técnica científica del cuidado de enfermería en seguimiento clínico COVID-19 en asegurados. 47
Tabla 6. Descripción de la dimensión relaciones interpersonales del cuidado de enfermería en seguimiento clínico COVID-19 en asegurados. 48
Tabla 7. Descripción de la dimensión entorno físico del cuidado de enfermería en seguimiento clínico COVID-19 en asegurados. 49
Tabla 8. Dimensiones de la satisfacción del cuidado de enfermería en seguimiento clínico COVID-19 en asegurados. 50
Tabla 9. Dimensiones de la satisfacción del cuidado de enfermería en seguimiento clínico COVID-19 en asegurados. 51
Tabla 10. Satisfacción del cuidado de enfermería en seguimiento clínico COVID 19 en asegurados según edad. 52
Tabla 11. satisfacción del cuidado de enfermería en seguimiento clínico COVID-19 en asegurados según género. 53
Tabla 12. satisfacción del cuidado de enfermería en seguimiento clínico COVID-19 en asegurados según grado de instrucción. 54
Tabla 13. satisfacción del cuidado de enfermería en seguimiento clínico COVID-19 en asegurados según religión. 55
Tabla 14. satisfacción del cuidado de enfermería en seguimiento clínico COVID-19 en asegurados según estado civil. 56
Tabla 15. Satisfacción del cuidado de enfermería en seguimiento clínico COVID-19 en asegurados según tiempo de enfermedad. 57
Tabla 16. Satisfacción del cuidado de enfermería en seguimiento clínico COVID 19 en asegurados según tratamiento recibido frente al COVID-19. ..58

Tabla 17. Satisfacción del cuidado de enfermería en seguimiento clínico COVID-19 en asegurados según días de seguimiento. 59

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO 1. MATRIZ DE CONSISTENCIA 76
ANEXO 2. CONCENTIMIENTO INFORMADO 83
ANEXO 3. INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS 86
ANEXO 4. CONSTANCIA DE VALIDACIÓN.....91
ANEXO 5. DOCUMENTOS DE PERMISO DE LA EJECUCIÓN DEL ESTUDIO 96
ANEXO 6. BASE DE DATOS 98
ANEXO 7. REPORTE DE TURNITIN.....99

RESUMEN

Objetivo. Identificar la satisfacción del cuidado de enfermería en seguimiento clínico COVID-19 en asegurados Centro de Salud de La unión, Huánuco – 2022. **Métodos:** estudio tipo observacional, transversal, prospectivo y descriptivo de enfoque cuantitativo perteneciendo al nivel descriptivo. La población fue de 100 pacientes con COVID 19 en seguimiento clínico en el Centro de Salud de La unión I-4 -Dos de Mayo-Huánuco; utilizando como técnica la encuesta y los instrumentos el cuestionario de características generales y satisfacción del cuidado de enfermería. **Resultados:** La población se muestra satisfecho 68% en la dimensión cuidado, 72% satisfecho en la dimensión técnica científica, 78% satisfecho en la dimensión relaciones interpersonales y el 73% satisfecho por el entorno físico; evidenciando una satisfacción en más del 50% por los cuidados de enfermería en seguimiento clínico. Realizado el análisis inferencial se demuestra que no hay diferencias con la edad, grado de instrucción, religión y estado civil con una significancia > a 0,05. Contrario al sexo que si hay diferencias significativas. **Conclusión:** se halló que los asegurados se muestran satisfechos con el trabajo del personal de enfermería mostrando significancia con un p-valor < 0,05 (0,000).

Palabras claves: Seguimiento remoto de pacientes, satisfacción del paciente, coronavirus, COVID-19, cuidados de enfermería (DECS-BIXEME).

ABSTRACT

Objective: To identify satisfaction with nursing care in COVID-19 clinical follow-up in insured patients at the La Unión Health Centre, Huánuco - 2022. **Method:** observational, cross-sectional, prospective and descriptive study with a quantitative approach belonging to the descriptive level. The population consisted of 100 patients with COVID 19 under clinical follow-up at the Centro de Salud de La Unión I-4 -Dos de Mayo- Huánuco; using the survey technique and the questionnaire of general characteristics and satisfaction with nursing care as instruments. **Results:** The population was 68% satisfied in the care dimension, 72% satisfied in the technical-scientific dimension, 78% satisfied in the interpersonal relations dimension and 73% satisfied with the physical environment, showing more than 50% satisfaction with nursing care in clinical follow-up. Inferential analysis showed that there were no differences with age, level of education, religion and marital status with a significance > 0.05. Contrary to sex, there were significant differences. **Conclusion:** It was found that the insured were satisfied with the work of the nursing staff, with a p-value < 0.05 (0.000).

Keywords: Remote patient follow-up, patient satisfaction, coronavirus, COVID-19,nursing care (DECS-BIXEME).

INTRODUCCIÓN

La satisfacción del cuidado (SC) de enfermería en el contexto del seguimiento clínico de pacientes con COVID-19 se ha convertido en un aspecto fundamental para asegurar una atención integral y humanizada. El papel del personal de enfermería es clave no solo en la atención directa, sino también en el acompañamiento emocional y educativo de los pacientes, lo que cobra especial relevancia durante una pandemia. En el Centro de Salud La Unión, ubicado en Huánuco, los asegurados que reciben seguimiento clínico han enfrentado desafíos complejos relacionados con la crisis sanitaria. Evaluar la satisfacción de estos pacientes con el cuidado de enfermería resulta crucial para identificar fortalezas y áreas de mejora en el servicio, garantizando así un modelo de atención centrado en el paciente. (1)

La atención de enfermería durante el seguimiento clínico de pacientes con COVID-19 incluye el monitoreo de signos vitales, la educación sobre medidas preventivas, el apoyo psicológico y la coordinación de intervenciones en caso de complicaciones. Este cuidado constante y adaptado a las circunstancias de cada paciente puede influir de manera significativa en la percepción de calidad del servicio. Además, la satisfacción del paciente no solo está relacionada con la efectividad clínica, sino también con factores como la comunicación, la empatía y el tiempo de respuesta de los profesionales de salud. (2)

En este contexto, el estudio de la SC de enfermería en el seguimiento de pacientes con COVID-19 en el Centro de Salud La Unión no solo permitió valorar la calidad de los servicios, sino también establecer estrategias para mejorar la experiencia del paciente y, en última instancia, contribuir a mejores resultados de salud.

El estudio se estructuró en 5 capítulos:

El primero abarca la formulación del problema, los objetivos, la justificación, así como las limitaciones y la factibilidad del estudio.

En el segundo capítulo se expone el marco teórico, que integra los antecedentes del problema de investigación, los fundamentos teóricos que sustentan el tema, las definiciones conceptuales, la hipótesis, las variables y su operacionalización.

El tercer capítulo detalla la metodología de investigación, describiendo el tipo y método de estudio, la población y muestra, además de las técnicas utilizadas.

En el cuarto capítulo se presentan los resultados obtenidos en la investigación junto con la comprobación de las hipótesis planteadas. Finalmente, el quinto capítulo contiene el análisis de los resultados, las conclusiones y recomendaciones, e incluye también las referencias.

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

La satisfacción del usuario representa un indicador clave de la calidad en la atención de los servicios de salud, ya que permite identificar áreas de mejora y consolidar los aspectos positivos, con el objetivo de construir un sistema de salud que ofrezca una atención de excelencia [(3)].

El cuidado de enfermería se concibe desde una perspectiva holística del ser humano, entendiendo a la persona como una totalidad integrada por diversas dimensiones: física, psicológica, social y espiritual. [(4)], este cuidado requiere de conocimientos que lo distinguen como un acto tanto humano como profesional, constituyendo el pilar sobre el cual se estructura. [(5)]

En la actualidad, la sociedad exige un nivel más alto de calidad en la atención sanitaria que recibe, la cual se define como un servicio oportuno, personalizado, humano, continuo y eficaz, proporcionado por un equipo asistencial capacitado y responsable. [(6)] . La creciente conciencia sobre el derecho a una atención sanitaria de calidad está cobrando mayor relevancia en distintos ámbitos, con el propósito de lograr la satisfacción del usuario (5).

De acuerdo a Pérez (5), La pandemia provocó múltiples cambios en distintos países, cada uno de los cuales adoptó sus propias medidas para gestionar la COVID-19. Estas acciones representan un desafío tanto económico como social y, en especial, para los sistemas de salud. En este contexto, diversos representantes a nivel global consideran la implementación de la salud digital como una alternativa.

Los servicios de salud han soportado la mayor carga en la lucha contra la pandemia, con los profesionales sanitarios trabajando en conjunto con diversos sectores y la comunidad para educar, prevenir, tratar y rehabilitar, utilizando las mejores prácticas disponibles frente a una enfermedad emergente y sin precedentes, caracterizada por su rápida y fácil propagación, como la COVID-19. [(7)].

Actualmente, los profesionales de enfermería están comprometidos con una práctica cercana a las personas, familias y comunidades, asumiendo la

responsabilidad de brindar cuidados adaptados específicos a las necesidades que surgen en diversos. [8]. Asumiendo la responsabilidad de proporcionar cuidados continuos y de monitorear los signos vitales, así como de seguir cerca la evolución de la enfermedad. [8].

La OMS propuso explorar el uso de plataformas alternativas para que se sigan a los pacientes con nivel COVID-19. El monitoreo a distancia permite mantener continuidad en la atención médica y salvaguardar la vida y salud del personal que labora en el ámbito del sector salud [9].

En Latinoamérica, se ha señalado que existe un nivel disminuido de satisfacción del usuario, especialmente en vínculo entre médico y paciente. Mejorar la calidad de la atención en salud es clave para reducir la brecha significativa en el continente. Países como Colombia y México ya están implementando y llevando a cabo políticas de gestión en salud para abordar esta problemática. [10,11].

No obstante, a nivel internacional, en 2021 se reportó que el 27% de los usuarios del aspecto del hospital expresaron insatisfacción con el servicio de salud, mientras que solo el 15% afirmó haber recibido una atención adecuada por parte de médicos y enfermeras. Además, se registró que el 26,8% de los casos de satisfacción de los pacientes se atribuían al cuidado proporcionado por los profesionales [12].

Según Huamán y Urbina [14], En su estudio realizado en Lima, se demostró que se cumple de manera óptima con la atención, logrando satisfacer a los pacientes a través de una buena atención en telecomunicaciones. La satisfacción de los pacientes en la época de la pandemia fue comparable a la observada en sistemas de telemonitoreo de aquellos países desarrollados.

En Perú, las instituciones públicas del sector salud enfrentan múltiples cuestionamientos debido a su infraestructura, la falta de profesionales y especialistas, la escasez de medicamentos y la calidad de la atención brindada. Esto genera reclamos, rechazo, críticas y, en muchos casos, desincentiva a la población a acudir a hospitales, centros o puestos de salud del sector público. Esto sugiere que la calidad de atención puede medirse y mejorarse de manera continua, valorándose de forma probatoria según las necesidades del cliente/paciente, familiares y la población [15].

Los usuarios se muestran insatisfechos, siendo que la atención no es lo adecuado o esperado por el usuario, sin considerar lo muy buena que pueda ser la calidad según perspectiva clínica de los profesionales de salud [16], El enfermero juega un papel clave en la satisfacción del paciente, ya que está en contacto constante con él, cumpliendo con las funciones de cuidado a lo largo de todo el proceso de hospitalización. Esto incluye la evaluación de los signos vitales y la monitorización de cualquier cambio que pueda ocurrir en el paciente durante el periodo de su atención [17].

Casi 2 millones de personas se han visto afectadas por la devastadora enfermedad COVID-19, causada por el poco conocido virus SARS-CoV-2, que ha ocasionado aproximadamente 126,604 muertes, incluidas entre ellas personas jóvenes. Sin embargo, la incidencia es mayor en personas de la tercera edad y en aquellas con factores de riesgo, como la hipertensión arterial y la diabetes mellitus, que los hacen más vulnerables. La OMS indica que el SARS-CoV-2 no desaparecerá, lo que significa que la humanidad deberá prepararse para enfrentar esta realidad de manera continua, complicando aún más la situación epidemiológica de los distintos países [18].

En Perú, esta opción no fue descartada, y el gobierno instauró la Directiva Sanitaria para monitorear a los pacientes afectados por el COVID-19. Las tareas se centraron en desentrañar la trayectoria clínica del caso, detectar a tiempo indicios de alarma, detectar síntomas respiratorios en otros integrantes de la familia y detectar individuos con potenciales complicaciones por el COVID-19. Este monitoreo pudo llevarse a cabo de forma presencial [18].

Los elementos que afectan la satisfacción de los usuarios del servicio de seguimiento clínico de COVID-19 incluyen la edad, el sexo, el optimismo, el tiempo de espera percibido hasta la consulta médica y el control del dolor. Sin embargo, la satisfacción de los usuarios está principalmente relacionada con los cuidados proporcionados por el personal de enfermería [19].

Las actividades más frecuentes del personal de salud incluyen el seguimiento clínico a través de visitas domiciliarias, especialmente en casos leves con factores de riesgo que se encuentran en aislamiento domiciliario. [19] [20].

El Ministerio de Salud (MINSA), también propuso nuevos protocolos de seguimiento clínico en COVID-19 haciendo un cerco epidemiológico en un lugar, y haciendo visitas y llamadas telefónicas a pacientes con COVID- 19 en seguimiento clínico [21].

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. PROBLEMA GENERAL

¿Cuál es la satisfacción del cuidado de enfermería en seguimiento clínico COVID-19 en asegurados Centro de Salud de La unión, Huánuco - 2022?

1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS

1. ¿Cuál es la satisfacción del cuidado de enfermería en seguimiento clínico COVID-19 en asegurados según edad Centro de Salud de La unión, Huánuco - 2022?
2. ¿Cuál es la satisfacción del cuidado de enfermería en seguimiento clínico COVID-19 en asegurados según género Centro de Salud de La unión, Huánuco - 2022?
3. ¿Cuál es la satisfacción del cuidado de enfermería en seguimiento clínico COVID-19 en asegurados según grado de instrucción Centro de Salud de La unión, Huánuco - 2022?
4. ¿Cuál es la satisfacción del cuidado de enfermería en seguimiento clínico COVID-19 en asegurados según religión Centro de Salud de La unión, Huánuco - 2022?
5. ¿Cuál es la satisfacción del cuidado de enfermería en seguimiento clínico COVID-19 en asegurados según estado civil Centro de Salud de La unión, Huánuco - 2022?
6. ¿Cuál es la satisfacción del cuidado de enfermería en seguimiento clínico COVID-19 en asegurados según tiempo de enfermedad Centro de Salud de La unión, Huánuco - 2022?
7. ¿Cuál es la satisfacción del cuidado de enfermería en seguimiento clínico COVID-19 en asegurados según tratamiento recibido Centro de Salud de La unión, Huánuco - 2022?

8. ¿Cuál es la satisfacción del cuidado de enfermería en seguimiento clínico COVID-19 en asegurados según días de seguimiento Centro de Salud de La unión, Huánuco - 2022?

1.3. OBJETIVOS

1.3.1. OBJETIVO GENERAL

Identificar la satisfacción del cuidado de enfermería en seguimiento clínico COVID-19 en asegurados Centro de Salud de La unión, Huánuco - 2022.

1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Analizar la satisfacción del cuidado de enfermería en seguimiento clínico COVID-19 en asegurados según edad Centro de Salud de La unión, Huánuco - 2022.
2. Identificar la satisfacción del cuidado de enfermería en seguimiento clínico COVID-19 en asegurados según género Centro de Salud de La unión, Huánuco - 2022.
3. Evaluar la satisfacción del cuidado de enfermería en seguimiento clínico COVID-19 en asegurados según grado de instrucción Centro de Salud de La unión, Huánuco - 2022.
4. Conocer la satisfacción del cuidado de enfermería en seguimiento clínico COVID-19 en asegurados según religión Centro de Salud de La unión, Huánuco - 2022.
5. Analizar la satisfacción del cuidado de enfermería en seguimiento clínico COVID-19 en asegurados según estado civil Centro de Salud de La unión, Huánuco - 2022.
6. Identificar la satisfacción del cuidado de enfermería en seguimiento clínico COVID-19 en asegurados según tiempo de enfermedad Centro de Salud de La unión, Huánuco – 2022.
7. Analizar la satisfacción del cuidado de enfermería en seguimiento clínico COVID-19 en asegurados según tratamiento recibido Centro de Salud de La unión, Huánuco – 2022.

8. Estudiar la satisfacción del cuidado de enfermería en seguimiento clínico COVID-19 en asegurados según días de seguimiento Centro de Salud de La unión, Huánuco – 2022.

1.4. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

1.4.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA

Es de suma relevancia, ya que el seguimiento clínico fue utilizado durante la pandemia en los pacientes con estado clínico leve que fueron dados de alta, donde la enfermera realizó cuidados de enfermería concretos y eficaces que permitieron una recuperación rápida. Asimismo, está asociado a la teoría de la administración clásica de Fayol, donde menciona que para lograr la satisfacción del usuario se depende de la atención brindada, la teoría de Hildegart Peplau, quien menciona que la relación enfermera paciente es recíproca, siendo que el profesional está formado adecuadamente para reconocer sus necesidades e intervenir terapéuticamente.

1.4.2. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA

El estudio pertenece a la línea de investigación de salud pública, lo cual permite obtener datos objetivos de la satisfacción del cuidado de enfermería en seguimiento clínico COVID-19, con el fin de revertir roles y tomar acciones adecuadas para mejor la atención y consecuentemente mejorar el nivel de satisfacción del paciente y/o usuario. De esta manera, ayuda a optimizar la calidad de esta modalidad de atención, la cual busca consolidarse de forma permanente.

1.4.3. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA

El estudio utilizó instrumentos validados los cuales fueron adaptados al ámbito de investigación, permitiendo evaluar la satisfacción en el Centro de Salud La Unión. Asimismo, dicho estudio sirvió como antecedente para futuros estudios.

1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

Durante el estudio se evidenció diferentes dificultades y obstáculos, sobre todo en la situación que se venía afrontando como es la pandemia del COVID-19, lo que no permite realizar un trabajo con exactitud, mucho más cercano con los pacientes y/o usuarios que tuvieron COVID-19, como en la aplicación de los instrumentos. Así mismo, el acceso a las fuentes bibliográficas en el ámbito local o regional es bastante pobre, por lo que es necesario recurrir a los estudios realizados en otros ámbitos y en el extranjero.

1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

El presente estudio se considera viable, la muestra fue representativa, siendo que contó con recursos humanos y económicos por el autofinanciamiento para el desarrollo de la investigación.

CAPÍTULO II

MARCO METODOLÓGICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES

En España, en el 2022, Martínez y Martín. [18] llevaron a cabo una evaluación de la usabilidad y el deleite de un sistema que facilita la toma de decisiones clínicas mediante la monitorización remota de pacientes con COVID-19 en confinamiento domiciliario. Los resultados mostraron una tasa de respuesta del 80% en las encuestas telefónicas (n=198, 89 casos, 109 controles). La muestra presentó una distribución homogénea con características similares en términos de edad, sexo, prueba diagnóstica utilizada y comorbilidades, tanto en la agrupación experimental con el de control. El 48% de los encuestados tenía estudios universitarios. La usabilidad fue valorada positivamente, aunque se observó que los pacientes con solo estudios primarios indicaron la necesidad de recibir más información y apoyo de personal experto para usar el sistema adecuadamente. Además, se evidencia que el sistema empleado por el grupo activo evidenció menos contradicciones y resultó menos pesado de manejar en comparación con el del grupo control. En conclusión, aunque los pacientes del grupo experimental enfrentaron más dificultades para participar en el estudio, reportaron sentirse más controlados debido al seguimiento proporcionado en comparación con el realizado convencionalmente (llamadas telefónicas).

En Portugal en el 2021 Gomes et al [19], se llevó a cabo un análisis sobre la felicidad de los pacientes de la Unidad de Salud Familiar Vitrius con la consulta remota durante la crisis del COVID-19. Los hallazgos evidenciaron que las consultas sobre diabetes ocuparon un 34,4% del total. En términos generales, la satisfacción y el entusiasmo por seguir a través de telemedicina fueron notables, aunque los pacientes diabéticos y de mayor edad mostraron menos

entusiasmo por esta modalidad de monitoreo. El grado de satisfacción varía notablemente según la edad, el género y la existencia o ausencia de diabetes. El 70,6% de los pacientes en buen estado optó por comunicarse por correo electrónico en vez de llamar. Se examinaron las consultas presenciales durante los meses de enero-febrero y abril-mayo de 2020, revelando una notable disminución en las consultas de diabetes (-50,1%) y hipertensión (-94,1%). En términos generales, las consultas presenciales se desplomaron un 72,6%, mientras que las no presenciales crecieron un 61,9%. La elección de la muestra no fue casual, y la alta frecuencia de consultas por diabetes y la falta de ajuste por factores de confusión podrían haber influido en los hallazgos. En resumen, el estudio subraya la relevancia crucial de la telemedicina en la atención primaria, particularmente en tiempos de pandemia. En términos generales, los participantes se mostraron complacidos con la telemedicina y valoraron su importancia para acceder a los servicios de salud.

En Chile en el 2020 Fuenzalida et al[20] desarrollaron una investigación conocida como evaluación de un modelo virtual para monitorear a mujeres embarazadas y puérperas afectadas por SARS-CoV-2, obteniendo una respuesta del 94,5% en las encuestas realizadas. Los hallazgos revelaron que un 86% de las pacientes valoró el monitoreo en línea como excelente o excepcional, mientras que un 91% no mencionó problemas técnicos. En cuanto al método de monitoreo predilecto, un 14% optó por el monitoreo digital, un 26% por el presencial y un 60% optó por un enfoque híbrido. Asimismo, el 80% de las participantes afirmó que el control digital cumplió plenamente con sus expectativas. A partir de estos descubrimientos, se concluyó que, en medio de la pandemia por SARS-CoV-2, el monitoreo remoto ha sido apreciado favorablemente, logrando niveles de aceptación excelentes entre las pacientes.

2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES

En Lima en el 2023 Moreno[21], Se realizó una investigación sobre la felicidad del paciente y la excelencia del cuidado en el

monitoreo remoto de pacientes con COVID-19 en el Puesto de Salud Metropolitano. Los hallazgos revelaron que la muestra examinada exhibía una satisfacción excepcional en tres de las cinco métricas analizadas de la variable calidad. No obstante, los usuarios mostraron una satisfacción moderada con las áreas de Aspectos Tangibles y Fiabilidad. La empatía se alzó con un impresionante 81,5% de satisfacción. El análisis reveló una conexión notable entre la excelencia del servicio y la felicidad del cliente, concluyendo que ambas variables están íntimamente vinculadas. Además, la empatía fue la piedra angular de la percepción de excelencia.

En Puno en el 2022 Mamani[22], llevó a cabo una investigación sobre la excelencia en la atención de enfermería y la felicidad del paciente. Los hallazgos revelaron que, en el ámbito de la excelencia de la atención de enfermería, un 57.7% de los pacientes experimentó un trato cálido, un 60% destacó que el personal facilita la atención, un 57.5% expresó confort, un 57% subrayó que se anticipa al tratamiento, un 50% afirmó que se mantiene la confianza, un 52% destacó un monitoreo y seguimiento constante, y solo un 37% reportó apoyo físico constante. El 80% de los pacientes elogió el servicio recibido, un 70% destacó la amabilidad del personal, un 90% subrayó las condiciones ambientales y sociales, y un 92% destacó la mejora física experimentada. Se determinó que la excelencia en la atención de enfermería y la felicidad del paciente están intrínsecamente entrelazados. En el área COVID-19 del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón, la excelencia en la atención de enfermería se entrelaza con una mayor felicidad del paciente, facilitando así una recuperación exitosa.

En Lima en el 2022 Ardiles[23], Se realizó una investigación denominada Monitoreo telefónico y felicidad del equipo del Hospital Nacional Dos de Mayo frente al COVID-19, 2021. Los hallazgos revelaron que la mayoría de las entrevistadas eran mujeres (64,6%), mayoritariamente de entre 31 y 40 años. Se reveló una conexión favorable y notable entre el monitoreo telefónico y la felicidad del equipo, con una correlación de Spearman de 0.811 (P-valor < 0.05).

El 71,3% de los encuestados valoró positivamente el monitoreo telefónico, mientras que un 23,8% lo calificó como insuficiente. Además, un 77,3% expresó su complacencia con la atención recibida, un 73,5% destacó la eficacia del monitoreo y un 19,9% la consideró deficiente. Desde la óptica del paciente, un 64,1% valoró el seguimiento como favorable, mientras que un 26,5% lo calificó como adverso. En cuanto a la protección, un 63,0% la apreció favorablemente, mientras que un 23,2% la vio con desdén. Se determinó que el monitoreo telefónico ha demostrado ser una herramienta eficiente, eficaz y segura para brindar atención al equipo afectado por el COVID-19. Los encuestados subrayan la relevancia de robustecer y perfeccionar este tipo de atención para elevar la vivencia del cliente.

2.1.3. ANTECEDENTES LOCALES

No hubo estudios relacionados a la investigación a nivel local.

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. NORMA TÉCNICA N° 178-MINSA-DGIESP-2021 PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA COVID-19 EN EL PERÚ

La norma tiene como objetivo disminuir el impacto sanitario, social y económico de la COVID-19 a nivel nacional, mediante la implementación de acciones orientadas a la prevención y control de la enfermedad en el Perú. (24)

Es obligatorio que todos los centros de salud lleven a cabo la implementación servicios de atención remota, de preferencia dándole la responsabilidad a personal que se encuentra en trabajo remoto debido a sus factores de riesgo. (24)

El seguimiento clínico consiste en un conjunto de actividades destinadas a monitorear la evolución del caso, detectar de manera temprana posibles Indicadores de alerta, detectar síntomas respiratorios en otros integrantes de la familia y reconocer a personas con factores de riesgo que podrían aumentar la probabilidad de desarrollar complicaciones por COVID-19. (24)

2.2.2. TEORÍA DE LA ADMINISTRACIÓN CLÁSICA DE FAYOL

Esta teoría se caracteriza por su enfoque en la estructura y las funciones esenciales que debe cumplir toda organización para alcanzar la eficiencia. Según Fayol, el individuo es un componente integral de la organización, y su responsabilidad radica en aportar con su trabajo al logro de la eficiencia, respetando los principios establecidos de autoridad, jerarquía, unidad de mando y unidad de dirección. [28].

Fayol(29) consideraba que las prácticas administrativas eran fundamentales para garantizar la previsibilidad y la eficiencia en las organizaciones. Su teoría administrativa reconoce la comunicación como un elemento esencial para una gestión eficaz. Muchas de las prácticas propuestas por Fayol siguen vigentes en el entorno laboral actual.

Los rápidos cambios en la sociedad del presente milenio, impulsados por el avance de la ciencia, la tecnología, la economía y las tecnologías de la información y comunicación, entre otros factores, han generado un entorno altamente dinámico, impredecible, complejo y exigente para las empresas y organizaciones. Esta realidad las obliga a tomar decisiones estratégicas basadas en nuevas teorías administrativas, con el objetivo de desarrollar ventajas competitivas innovadoras que les permitan obtener resultados óptimos mediante la oferta de bienes y servicios que satisfagan las necesidades de los clientes e, incluso, superen sus expectativas. [30].

Esta teoría está relacionada con el estudio, siendo que cuando inició la pandemia el seguimiento clínico se volvió una actividad nueva para el profesional de la salud constituyéndose un reto para las jefaturas por la organización y optimización de los recursos para brindar un cuidado de calidad y lograr la satisfacción en la población.

2.2.3. TEORÍA DEL CUIDADO HUMANIZADO

Esta Desentrañar los cimientos del cuidado y sus raíces teóricas otorga a la enfermería una identidad lógica y firme como disciplina humana. En este contexto, la teoría de Jean Watson resulta especialmente útil, ya que proporciona una filosofía del cuidado, un lenguaje teórico propio y una interrelación entre teoría y práctica que permite recuperar y fortalecer aspectos de la enfermería que, en algunos casos, han sido olvidados o pasados por alto. [28]

Watson afirma que el cuidado es la piedra angular de la humanidad, siendo el acto más ancestral que lleva a una persona a ser completa. Este ser se caracteriza frente a otro, y es este llamado desde el otro, totalmente diferente, lo que sostiene la esencia del cuidado en su totalidad y, en particular, el cuidado profesional en enfermería. Este cuidado especializado está meticulosamente organizado para acatar las demandas humanas, aspirando a fomentar, conservar o revitalizar su bienestar. [29]

Los cuidados en nuestra sociedad y en la era contemporánea demandan una profunda reflexión sobre la humanización de la salud, colocando los cuidados tanto en un escenario moral como en un ámbito profesional. No obstante, estos desafían las narrativas predominantes, como la tecnología, la dolencia y la práctica fundamentada en la evidencia. En este panorama, la enfermería y sus expertos aún no han descifrado con precisión qué camino seguir o cómo lidiar con estas visiones divergentes. [28].

2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES

2.3.1. SATISFACCIÓN

Según la OMS [32], se refiere a la satisfacción del usuario, que depende de si el servicio recibido cumple con sus expectativas, y a la satisfacción del trabajador de salud, que está relacionada con las condiciones en las que presta dicho servicio.

Asimismo, según MINSA [33], es el nivel de satisfacción alcanzado

por la organización de salud en relación con el cumplimiento de las expectativas y percepciones del usuario respecto a los servicios que esta le proporciona.

La satisfacción de quien se atiende es uno de los frutos humanísticos, y Donabedian la percibe como el veredicto de la excelencia de la atención, revelando la habilidad del proveedor para atender las demandas de pacientes y usuarios. En este escenario, los pacientes felices continuarán usando los servicios de salud, cultivarán vínculos persistentes con los proveedores, seguirán los protocolos de atención y colaborarán brindando la información esencial para los profesionales de la salud. [34].

2.3.2. CUIDADOS DE ENFERMERÍA (CE)

Los Según Baez-Hernandez[35], Cuidar es una tarea humana que se describe como una conexión y un procedimiento cuyo propósito va más allá de la dolencia. Esta tarea se forja mediante elementos, repercusiones, aportes, usos, convicciones y posturas que surgen al interactuar con el individuo. Es crucial que la enfermería entienda que el arte de cuidar implica y comparte la vivencia humana a través de una conexión íntima fundamentada en el respeto. Estos saberes serán esenciales para que la enfermería refine los métodos de atención en cualquier circunstancia de salud que la persona viva.

En el ámbito de la enfermería, el cuidado se percibe como el alma de la profesión, abarcando tanto al destinatario como a la enfermera, quien se convierte en la portadora del cuidado. De acuerdo con Watson, el cuidado se manifiesta en la interacción humana, con el propósito de fomentar la salud y el desarrollo del individuo, asegurando así su plenitud holística. [34]

2.3.3. TÉCNICO – CIENTÍFICO

Las exigencias tecnológicas y científicas son pilares esenciales de la arquitectura y procesos que se implementan por quienes proveen servicios de salud deben alcanzar en su atención. Estos elementos se consideran tanto adecuados como imprescindibles para mitigar los principales peligros que acechan la vida o la salud de los

pacientes en el ámbito de la atención sanitaria [2].

2.3.4. RELACIÓN INTERPERSONAL

Según Sánchez [35], la profesión de enfermería refleja una visión del cuidado desde una perspectiva compasiva, incorporando valores profesionales que son, a su vez, virtudes. Aunque ha evolucionado a lo largo del tiempo, al igual que la sociedad y la ciencia, su esencia no ha cambiado, ya que siempre ha tenido claro que su principal aportación a la sociedad es el cuidado. El acto de cuidar constituye una unión, una relación entre dos seres humanos, donde ambos pueden descubrir el sentido del proceso de enfermedad y, de este modo, trascender. Así, la relación intrapersonal se convierte en el motor de la calidad del cuidado. Es en este contexto donde la enfermería desplegará su conocimiento, a través de atributos disciplinares y humanos.

2.3.5. ENTORNO FÍSICO

El entorno abarca cada condición que puede influir en el cliente y la institución donde se brinda el cuidado sanitario. Por otro lado, ambiente, según la RAE, hace referencia a todo lo que rodea a un ser o a un lugar determinado. Ambos términos están estrechamente relacionados, ya que el entorno incluye los aspectos físicos, sociales y emocionales que afectan tanto al paciente como al proceso de atención en el ámbito de la salud. [36] .

La salud se concibe como un concepto positivo que impacta a la persona de manera integral, considerando su totalidad y su relación con el entorno. Se entiende como una vivencia que abarca la entidad inseparable entre el ser humano y su entorno. Por ello, es fundamental tener en cuenta esta visión holística en todo momento para garantizar un enfoque adecuado en el cuidado de la salud. [39].

Al igual que los demás elementos del metaparadigma de enfermería, el concepto de entorno ha experimentado transformaciones a lo largo del tiempo. Durante el paradigma de la categorización, el entorno se concebía principalmente en términos de aspectos físicos, como la luz, el aire, el calor y la limpieza, los cuales

facilitaban que la persona enferma pudiera dirigir sus energías hacia la curación y la prevención de enfermedades. Con la llegada del paradigma de la integración, el entorno adquirió una perspectiva más amplia, incluyendo contextos históricos, sociales y políticos en los que la persona vive. En este marco, la relación entre la persona y su entorno se considera cíclica, de manera que un entorno positivo puede generar entornos favorables en el futuro. Finalmente, en la visión de la transformación, el concepto de entorno se expande hasta abarcar el universo, entendiendo que, aunque es distinto de la persona, ambos coexisten en un proceso de cambio continuo, mutuo y simultáneo. [37]

2.3.6. SEGUIMIENTO CLÍNICO EN COVID-19

Se trata de un conjunto de actividades orientadas a monitorear la evolución clínica del caso, detectar de manera temprana posibles signos de alarma, identificar la presencia de síntomas respiratorios en otros miembros de la familia y reconocer a personas con factores de riesgo que podrían desarrollar complicaciones asociadas a la COVID-19 [38].

El seguimiento clínico presencial por visitas domiciliarias en casos de factores leves en pacientes sospechosos del COVID-19 y confirmados hospitalizados que fueron dados de alta. El MINSA también propone nuevos protocolos de seguimiento clínico en COVID -19 haciendo un cerco epidemiológico en un lugar y haciendo visitas, llamadas telefónicas a pacientes o usuarios con COVID-19 en seguimiento clínico [42].

De las funciones del equipo de seguimiento clínico:

- Atención y seguimiento de pacientes sospechosos y confirmados de COVID-19, sensibilización de pacientes y contactos, y persuasión de cambio de conducta.
- Evaluación de los casos confirmados y sospechosos, detección de signos de alarma y determinar las medidas de control del caso.
- Registrar la información del seguimiento clínico en cada oportunidad que se realiza. [17].

2.4. HIPÓTESIS

2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL

Ho. Los asegurados frente al seguimiento clínico de COVID-19 en el Centro de Salud de La unión I-4, Dos de Mayo están insatisfechos.

Hi. Los asegurados frente al seguimiento clínico de COVID-19 en el Centro de Salud de La unión I-4, Dos de Mayo están satisfechos.

2.4.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS

Ho1. No existe diferencia significativa de la satisfacción del cuidado de enfermería en seguimiento clínico COVID-19 en asegurados según edad Centro de Salud de La unión, Huánuco - 2022.

Hi1. Sí existe diferencia significativa de la satisfacción del cuidado de enfermería en seguimiento clínico COVID-19 en asegurados según edad Centro de Salud de La unión, Huánuco - 2022.

Ho2. No existe diferencia significativa de la satisfacción del cuidado de enfermería en seguimiento clínico COVID-19 en asegurados según género Centro de Salud de La unión, Huánuco - 2022.

Hi2. Sí existe diferencia significativa de la satisfacción del cuidado de enfermería en seguimiento clínico COVID-19 en asegurados según género Centro de Salud de La unión, Huánuco - 2022.

Ho3. No existe diferencia significativa de la satisfacción del cuidado de enfermería en seguimiento clínico COVID-19 en asegurados según grado de instrucción Centro de Salud de La unión, Huánuco - 2022.

Hi3. Sí existe diferencia significativa de la satisfacción del cuidado de enfermería en seguimiento clínico COVID-19 en asegurados según grado de instrucción Centro de Salud de La unión, Huánuco - 2022.

Ho4. No existe diferencia significativa de la satisfacción del cuidado de enfermería en seguimiento clínico COVID-19 en asegurados según religión Centro de Salud de La unión, Huánuco - 2022.

Hi4. Sí existe diferencia significativa de la satisfacción del cuidado de enfermería en seguimiento clínico COVID-19 en asegurados según religión Centro de Salud de La unión, Huánuco - 2022.

Ho5. No existe diferencia significativa de la satisfacción del cuidado de enfermería en seguimiento clínico COVID-19 en asegurados según estado civil Centro de Salud de La unión, Huánuco - 2022**.**

Hi5. Sí existe diferencia significativa de la satisfacción del cuidado de enfermería en seguimiento clínico COVID-19 en asegurados según estado civil Centro de Salud de La unión, Huánuco - 2022.

Hi6. No existe diferencia significativa de la satisfacción del cuidado de enfermería en seguimiento clínico COVID-19 en asegurados según tiempo de enfermedad Centro de Salud de La unión, Huánuco - 2022.

Hi6. Sí existe diferencia significativa de la satisfacción del cuidado de enfermería en seguimiento clínico COVID-19 en asegurados según tiempo de enfermedad Centro de Salud de La unión, Huánuco - 2022.

Ho7. No existe diferencia significativa de la satisfacción del cuidado de enfermería en seguimiento clínico COVID-19 en asegurados según tratamiento recibido Centro de Salud de La unión, Huánuco - 2022.

Hi7. Sí existe diferencia significativa de la satisfacción del cuidado de enfermería en seguimiento clínico COVID-19 en asegurados según tratamiento recibido Centro de Salud de La unión, Huánuco - 2022.

Ho8. No existe diferencia significativa de la satisfacción del cuidado de enfermería en seguimiento clínico COVID-19 en

asegurados según días de seguimiento Centro de Salud de La unión, Huánuco - 2022.

Hi8. Sí existe diferencia significativa de la satisfacción del cuidado de enfermería en seguimiento clínico COVID-19 en asegurados según días de seguimiento Centro de Salud de La unión, Huánuco - 2022.

2.5. VARIABLES

2.5.1. VARIABLE DE INTERÉS

Satisfacción del cuidado de enfermería en seguimiento clínico COVID-19.

2.5.2. VARIABLE DE COMPARACIÓN

- **VARIABLE DE CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICOS**
  - Edad
  - Sexo
  - Grado de instrucción
  - Religión
  - Estado civil
- **VARIABLE DE CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS**
  - Tiempo de enfermedad
  - Tratamiento recibido
  - Días de seguimiento19

2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	TIPO DE VARIABLE	VALORES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	INSTRUMENTOS
			VARIABLE PRINCIPAL				
Satisfacción del cuidado de enfermería en seguimiento clínico	Son las expectativas de los pacientes y su percepción de la experiencia esencial de cómo se sienten los asegurados con COVID 19 frente a los cuidados de enfermería considerando el cuidado humano, técnicos –científicos, relación intrapersonal y entorno físico	Cuidado humanizado	Cualitativa	*Satisfecho *Insatisfecho	*** Satisfecho.** 8 a 15 puntos *** Insatisfecho**. 0 a 7 puntos	ordinal politómica	Cuestionario de satisfacción del cuidado de enfermería en seguimiento clínico
		Técnico - científico	Cualitativa	*Satisfecho *Insatisfecho	*** Satisfecho.** 7 a 12 puntos *** Insatisfecho**. 0 a 6 puntos	ordinal politómica	
		Relación intrapersonal	Cualitativa	*Satisfecho *Insatisfecho	*** Satisfecho.** 8 a 15 puntos *** Insatisfecho**. 0 a 7 puntos	ordinal politómica	
		Entorno físico	Cualitativa	*Satisfecho *Insatisfecho	*** Satisfecho.** 5 a 9 puntos *** Insatisfecho**. 0 a 4 puntos	ordinal politómica	
			VARIABLE COMPARATIVO				
Características sociodemográficas	Características demográficas de asegurados como edad, sexo, grado de instrucción, religión, estado civil.	Edad	Cualitativa	Edad en años	Joven, Adulto, Adulto mayor	Ordinal	Guía de entrevista de características sociodemográficas
		Sexo	Cualitativa	Identificación de sexo	Masculino Femenino	Nominal	
		Grado de instrucción	Cualitativa	Identificar el grado de instrucción	Primaria Secundaria Superior Superior Universitaria Ninguna	Ordinal	

		Religión	Cualitativa	Identificar la religión	Católico Evangélico Testigo de Jehová otros	Nominal
		Estado civil	Cualitativa	Identificar el estado civil	Casado Viudo Divorciado Conviviente Soltero(a)	Nominal
Características clínicas	Características clínicas de los asegurados con COVID 19 del Centro de Salud La Unión.	Tiempo enfermedad:	Numérica	Identificar cuánto tiempo tiene la enfermedad	----	De razón
		Tratamiento recibiendo	Cualitativas	Identifica si recibe tratamiento	Si no	Nominal Dicotómica

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

Fue observacional, dado que no hubo participación por parte de quien investiga.

El estudio se considera transversal, ya que la variable de estudio se midió en un único momento mediante la aplicación de los instrumentos correspondientes.

Asimismo, el tiempo que realizó la investigación fue prospectivo ya que se aplicó en la actualidad.

De acuerdo con el número de variables estudiadas fue descriptiva, dado que evaluó analíticamente una sola variable.

3.1.1. ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN

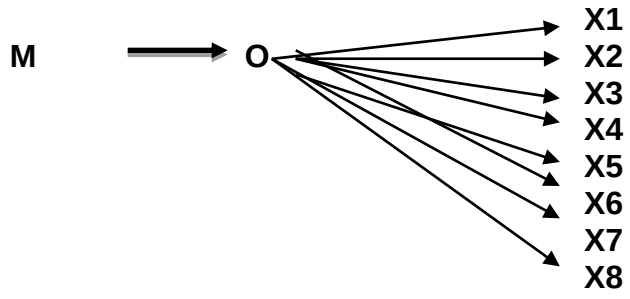
Es cuantitativo, ya que se basa en medir la satisfacción de los Cuidados de enfermería en el seguimiento clínico en relación con el COVID-19 en el Centro de Salud La Unión I-4, Dos de Mayo, Huánuco. Este enfoque se sustenta en la recopilación de datos y en el empleo de análisis estadísticos e inferenciales para evaluar las hipótesis formuladas en el estudio.

3.1.2. NIVEL DE INVESTIGACIÓN

La investigación fue de nivel descriptivo, puesto que su finalidad fue determinar satisfacción de los cuidados de enfermería en seguimiento clínico frente al COVID-19.

3.1.3. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El diseño fue de tipo descriptivo comparativo, como se presenta a continuación:



1.6.1. Donde:

M = Muestra

O1 = Satisfacción de los cuidados

X1, X2, X3, X4, X5, X6, X7, X8: Variable de comparación (socio demográficas y clínicas).

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.2.1. POBLACIÓN

Compuesta por 100 pacientes con COVID-19(confirmados y sospechosos) en seguimiento clínico del Centro de Salud de La unión I-4 -Dos de Mayo- Huánuco 2022.

A) CRITERIOS DE INCLUSIÓN:

- Pacientes con COVID-19(confirmados y sospechosos) en seguimiento clínico del Centro de Salud de La unión I-4.
- Pacientes que están asegurados al sistema integrado de salud (SIS) en el Centro de Salud de La unión I-4.
- Pacientes con COVID-19 en seguimiento clínico del Centro de Salud de La unión I-4 que aceptaron participar.

B) CRITERIOS DE EXCLUSIÓN:

- Pacientes con COVID-19 hospitalizados por complicación.
- Pacientes con otros diagnósticos médicos.
- Pacientes de otras instituciones prestadoras de salud de nivel I-1, I-2 y I-3
- Pacientes con COVID-19 en seguimiento clínico que no aceptaron participar.

C) UBICACIÓN EN EL ESPACIO:

Esta investigación se realizó en el Centro de Salud de La unión I-4 que se encuentra en el Jr. Dos de Mayo S/N, en el distrito de La unión provincia de Dos de Mayo departamento de Huánuco.

D) UBICACIÓN EN EL TIEMPO:

La presente investigación se desarrolló en el mes de agosto del 2022.

3.2.2. MUESTRA

Para el tamaño de la muestra se trabajó con una población muestral.

- **UNIDAD DE ANÁLISIS:** Paciente con COVID-19 en seguimiento clínico.
- **UNIDAD MUESTRAL:** Estuvo conformado por pacientes COVID-19 en seguimiento clínico, cumpliendo los criterios de selección.
- **MARCO MUESTRAL:** Registro de historias clínicas de pacientes con COVID-19 en seguimiento clínico.

3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.3.1. PARA RECOLECCIÓN DE DATOS

a) Técnicas

Se realizó a través de la técnica de la encuesta donde se obtuvo datos de interés, es un medio con el cual se recogió la información específica para el desarrollo de la investigación.

b) Instrumentos

FICHA TÉCNICA DEL INSTRUMENTO Nº 1	
Nombre	Cuestionario de características generales
Autor	Greydy Belisa Alvarado Lorenzo
Descripción del instrumento	Permitió que se identifique las características sociodemográficas y clínicas de los pacientes.
Estructura del instrumento	Conformada por 10 ítems en clasificación en 3 dimensiones: Características sociodemográficas (5 ítems). Características clínicas (3 ítems)
Técnica	Encuesta
Momento de aplicación	Durante la visita domiciliaria del seguimiento clínico.
Tiempo de aplicación	Aprox. 5 minutos

FICHA TÉCNICA DEL INSTRUMENTO Nº 2	
Nombre	Cuestionario de satisfacción del CE en seguimiento clínico
Autor	Greydy Belisa Alvarado Lorenzo
Descripción del instrumento	Permitió conocer la SC de enfermería
Estructura del instrumento	El instrumento consta de 17 ítems clasificado en 3 dimensiones: Dimensión cuidado humano (5 ítems) Dimensión técnico-científico (4 ítems) Dimensión relaciones interpersonales (5 ítems) Dimensión entorno físico (3 ítems)
Técnica	Encuesta
Baremación	Satisfecho de 25 a 51 puntos Insatisfecho de 0 a 24 puntos
Momento de aplicación	Durante la visita domiciliaria del seguimiento clínico y de manera virtual.
Tiempo de aplicación	Aprox. 5 minutos

Validez y confiabilidad de instrumento de medición

La validez del contenido se realizó a través del análisis meticuloso de 5 jueces expertos, quienes examinaron minuciosamente cada ítem del instrumento bajo los parámetros de claridad, congruencia, estructura, suficiencia y relevancia. Los expertos otorgaron calificaciones a cada ítem según su visión y, además, ofrecieron sugerencias metodológicas para perfeccionar la evaluación de la variable analizada en esta investigación.

Validez por juicio de expertos

Nº	Experto (a)	Cuest. características generales	uestionario de SC de enfermería en seguimiento clínico
1	**Mg.** James Morales Clemente	Aplicable	Aplicable
2	**Mg.** Alex Denis Alvarado Garay	Aplicable	Aplicable
3	**Mg.** Percy Rodríguez Retis	Aplicable	Aplicable
4	**Mg.** Edith Cristina Jara Claudio	Aplicable	Aplicable
5	**Lic.** Enf. Magali Loyola Arteta	Aplicable	Aplicable

Fuente. Constancias de validación (ANEXO 5)

Confiabilidad de instrumentos

Se aplicó una prueba piloto a 10 personas con COVID-19 en seguimiento clínico del Centro de Salud Jesús, estimando la confiabilidad por medio de la prueba alfa de Crombach obteniendo como valor de 0,81 la cual indica una confiabilidad muy buena para la aplicación del instrumento.

3.4. TÉCNICAS PARA EL PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN.

1.6.2. Técnicas para el procesamiento de la información

Luego Para la recolección de datos se realizaron los siguientes procesos:

a) Autorización. - Se remitió un oficio al director del Centro de Salud de La Unión con el fin de obtener la aprobación necesaria para implementar los métodos de recolección de información en la muestra de pacientes con COVID-19 que reciben cuidados clínicos y que han sido designados como participantes del experimento.

b) Aplicación de instrumentos. – Se tuvo en cuenta lo siguiente:

- Se logro la autorización emitida por el director del Centro de Salud de La Unión
- Se obtuvo el listado de los pacientes con COVID-19 en seguimiento clínico con sus respectivos directorios y dirección para la identificación y selección de las personas con COVID 19 registrados en el seguimiento clínico.
- Se realizó el cronograma de recolección de datos en la muestra en estudio.
- Se realizó la validación cuantitativa y cualitativa de los instrumentos.
- Se recolectó los materiales logísticos necesarios para realizar el proceso de recolección de datos.
- Se identificó a cada uno de pacientes en seguimiento clínico, y se le invitó a participar mediante la firma del consentimiento informado.
- Se aplicó el instrumento de investigación a cada usuario de

marera virtual y presencial.

- Cada participante del estudio fue sometido al instrumento de investigación, asegurándose de que todas las interrogantes fueron respondidas de manera completa.
- Se agradeció a los pacientes por colaboración brindada y se procedió a retirarse.

c) Revisión de los datos: Se llevó a cabo un examen crítico de los instrumentos de recolección de datos utilizados en el estudio, aplicando un riguroso control de calidad para garantizar la representatividad de los resultados obtenidos y eliminar aquellas encuestas que fueron completadas de manera inadecuada.

d) Codificación de los datos: Las respuestas recolectadas de los usuarios que forman parte del estudio fueron transformadas en códigos numéricos, considerando las opciones de respuesta previstas en los instrumentos de recolección de datos, con el fin de facilitar su análisis y procesamiento estadístico.

e) Clasificación de los datos: Lo que se obtuvo fue categorizado teniendo en cuenta el tipo de variable y la escala de medición.

f) Procesamiento de los datos: Los datos recolectados fueron al inicio tratados de modo manual, forjando un entramado de códigos numéricos en una tabla matriz de una base de datos tangible. Posteriormente, estos datos se trasladaron a una base de datos en Excel 2013, donde se llevó a cabo el análisis numérico. En última instancia, se hizo un análisis estadístico de la data empleando la aplicación IBM SPSS, versión 25.0.

g) Plan de tabulación de datos: Los datos recopilados fueron estructurados y exhibidos en diagramas de frecuencias y porcentajes, con el propósito de explorar el componente relacional del presente estudio de investigación.

h) Presentación de datos: Los hallazgos fueron plasmados en tablas académicas, estructuradas por las variables y dimensiones analizadas, facilitando así su análisis e interpretación dentro del marco teórico del estudio.

Técnicas para análisis interpretación de los datos

a) Análisis descriptivo: Se llevó a cabo empleando técnicas estadísticas descriptivas de frecuencias y porcentajes, adaptadas a la variable analizada.

b) Análisis inferencial: Se llevó a cabo al seguirse los pasos del ritual de relevancia estadística que es detallado en lo siguiente:

Formulación de hipótesis: Se tuvo en cuenta:

Ho. Los asegurados frente al seguimiento clínico de COVID-19 en el Centro de Salud de La unión I-4, Dos de Mayo están insatisfechos.

Hi. Los asegurados frente al seguimiento clínico de COVID-19 en el Centro de Salud de La unión I-4, Dos de Mayo están satisfechos.

Nivel de significancia: El error permitido es del 5%, con una confianza del 95%, significancia es $p< 0,05$

Elección de la prueba estadística: En el estudio se aplicaron pruebas estadísticas no paramétricas de chi cuadrado.

Lectura del valor p calculado: El valor p obtenido es el coeficiente de significancia calculado tras el análisis estadístico de datos realizado con el softw. SPSS.

Toma de decisión estadística: Se tuvo en cuenta lo siguiente:

- Si el valor P es < 0.05, se rechazó la H0 y se aceptó la H1.
- Si el valor p es > 0.05. se aceptó la H0.

3.5. CONSIDERACIONES ÉTICAS.

En la confección de esta tesis, se garantizó la observancia de cada principio que orientan la investigación en el ámbito científico, manteniendo una conducta ética y responsable, esquivando siempre el plagio.

Asimismo, se respetaron los principios éticos fundamentales:

Autonomía: Los pacientes pudieron elegir si querían sumarse al estudio por medio de la firma del consentimiento informado.

Beneficencia: Los hallazgos que se obtienen contribuyeron a mejorar el sistema de salud en el centro de salud, promoviendo el bienestar de los pacientes.

No maleficencia: Se aseguró que no se afectara la honra, los derechos ni el bienestar de los participantes del estudio. Asimismo, los datos recolectados fueron manejados con confidencialidad y solo se emplearon

para propósitos investigativos.

Justicia: Se respetó este principio al brindar un trato digno, respetuoso y equitativo a todos los pacientes con COVID-19 en seguimiento clínico que formaron parte del estudio, sin discriminación alguna por género, raza, religión u otros factores.

.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

4.1. ANÁLISIS DESCRIPTIVO

Tabla 1. Características socio demográficas en asegurados con seguimiento clínico COVID-19.

Características socio demográficas	**N=100**	
	fi	**%**
Edad		
Joven (18 a 29 años)	39	39,0
Adulto (30 a 59 años)	43	43,0
Adulto mayor (60 a más años)	18	18,0
Sexo		
Masculino	48	48
Femenino	52	52

En la tabla 1 se describe las características socio demográficas observando la edad el 43% son adultos, 39% jóvenes y 18% adulto mayor. En su mayoría fue de sexo femenino 52%.

Tabla 2. Características sociales en asegurados con seguimiento clínico COVID-19.

Características sociales	N=100	
	fi	%
Grado de instrucción		
Primaria	8	8
Secundaria	32	32
Superior técnico	30	30
Superior universitario	16	16
Ninguna	14	14
Religión		
Católico	51	51
Evangélico	18	18
Testigo de Jehová	16	16
Otros	15	15
Estado civil		
Casado	20	20
Viudo	5	5
Divorciado	5	5
Conviviente	35	35
Soltero(a)	35	35

En la tabla 2 se describe las características sociales, observando que el 32% tienen estudios secundarios, profesan la religión católica 51% y con estado civil de conviviente y soltero 35%.

Tabla 3. Características cínicas en asegurados con seguimiento clínico COVID – 19.

Características clínicas	N=100	
	fi	%
Tiempo de enfermedad		
Menos de 1 mes	8	8,0
1 a 6 meses	44	44,0
7 a 9 meses	29	29,0
De 1 año a más	19	19,0
Tratamiento recibido frente al COVID-19		
Si	38	38,0
No	62	62,0
Días de seguimiento		
Menos de 1 mes	20	20,0
1 a 4 meses	21	21,0
5 meses a más	22	22,0
Al término del seguimiento	37	37,0

En la tabla 3 se describe las características clínicas, observando que el 44% tuvieron de 1 a 6 meses de enfermedad, el 62% no recibieron tratamiento frente al COVID-19 y el 37% ya estaban al término del seguimiento.

Tabla 4. Descripción de la dimensión cuidado de enfermería en seguimiento clínico COVID-19 en asegurados.

Dimensión cuidado humano	Nunca		A veces		Casi siempre		Siempre	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
El o la enfermero(a) le saluda al momento de ingresar a su domicilio.	14	14,0	18	18,0	16	16,0	52	52,0
El o la enfermero(a) le llama por su nombre.	16	16,0	18	18,0	24	24,0	42	42,0
El o la enfermero(a) se identifica y usa adecuadamente uniformado.	4	4,0	19	19,0	18	18,0	59	59,0
El o la enfermero(a) emplea un tono de voz adecuado hacia usted.	8	8,0	20	20,0	28	28,0	44	44,0
El o la enfermero(a) cuida su privacidad durante la atención.	5	5,0	18	18,0	28	28,0	49	49,0

En la tabla 4 los asegurados en su mayoría mencionan que siempre él o la enfermero(a) le saluda respetuosamente al ingreso a su domicilio, le llama por su nombre, va bien uniformado e identificado, emplea un tono de voz adecuado y se preocupa por cuidar su privacidad.

Tabla 5. Descripción de la dimensión técnica científica del cuidado de enfermería en seguimiento clínico COVID-19 en asegurados.

Dimensión técnica científica	Nunca		A veces		Casi siempre		Siempre	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
El o la enfermero(a) le explica antes de cualquier procedimiento.	6	6,0	22	22,0	22	22,0	50	50,0
El o la enfermero(a) brinda información sobre el tratamiento y control	5	5,0	20	20,0	23	23,0	52	52,0
El o la enfermero(a) brinda información sobre bioseguridad al paciente.	2	2,0	26	26,0	20	20,0	52	52,0
El o el enfermero (a) cuenta con todos los equipos necesarios para la atención.	5	5,0	20	20,0	21	21,0	54	54,0

En la tabla 5 se observó que los asegurados en su mayoría mencionan que siempre el o la enfermero(a) explica antes de realizar cualquier procedimiento, brinda información sobre las medidas de tratamiento, control y bioseguridad; y cuenta con todos los equipos para brindar la atención. Y una minoría menciona que nunca realiza esas actividades.

Tabla 6. Descripción de la dimensión relaciones interpersonales del cuidado de enfermería en seguimiento clínico COVID-19 en asegurados.

Dimensión relaciones interpersonales	Nunca		A veces		Casi siempre		Siempre	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
El o la enfermero(a) se identifica con su nombre al paciente.	3	3,0	22	22,0	28	28,0	47	47,0
El o el enfermero (a) pregunta sobre su estado de salud.	6	6,0	15	15,0	33	33,0	46	46,0
El o la enfermero(a) respeta su opinión cuando hace alguna observación	8	8,0	20	20,0	27	27,0	45	45,0
El o la enfermero(a) se preocupa por su estado de salud preguntándole sobre signos y síntomas de COVID 19.	3	3,0	22	22,0	29	29,0	46	46,0
El o la enfermero(a) conversa cuando se encuentra triste o preocupado	8	8,0	29	29,0	20	20,0	43	43,0

En la tabla 6 se observó que los asegurados en su mayoría mencionan que siempre se identifica con su nombre, le pregunta sobre su estado de salud, respeta la opinión del usuario, pregunta en cada visita los signos y síntomas relacionados a la COVID-19, y conversa cuando observa que esté triste o preocupado y una minoría menciona que nunca realiza esas actividades.

Tabla 7. Descripción de la dimensión entorno físico del cuidado de enfermería en seguimiento clínico COVID-19 en asegurados.

Dimensión entorno físico	Nunca		A veces		Casi siempre		Siempre	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
El o la enfermero(a) le informa como debe ser el ambiente donde realiza la cuarentena	2	2,0	16	16,0	22	22,0	60	60,0
El o la enfermero(a) respeta su intimidad durante la atención.	5	5,0	23	23,0	19	19,0	53	53,0
El o la enfermero(a) se preocupa que los ambientes se encuentren iluminados y ventilados.	3	3,0	25	25,0	26	26,0	46	46,0

En la tabla 7 se observa que los asegurados en su mayoría mencionan que siempre le informa como debe ser el ambiente para la cuarentena, respeta la intimidad del paciente y se preocupa que los ambientes se encuentren ventilados e iluminados. Y una minoría menciona que nunca realiza esas actividades.

Tabla 8. Dimensiones de la satisfacción del cuidado de enfermería en seguimiento clínico COVID-19 en asegurados.

Dimensiones	N=100	
	fi	%
Dimensión cuidado		
Satisfecho	68	68
Insatisfecho	32	32
Dimensión técnica científica		
Satisfecho	72	72
Insatisfecho	28	28
Dimensión relaciones interpersonales		
Satisfecho	78	78
Insatisfecho	22	22
Dimensión entorno físico		
Satisfecho	73	73
Insatisfecho	27	27
Satisfacción total		
Satisfecho	84	84
Insatisfecho	16	16

En la tabla 8 se describe las dimensiones de la satisfacción en los asegurados, observando que se mostraran satisfechos un 68% en la dimensión cuidado; el 72% satisfecho en la dimensión técnica científica; el 78% satisfecho en la dimensión relaciones interpersonales. Finalmente, el 73% se muestra satisfecho sobre el entorno físico durante el seguimiento clínico de COVID-19.

Asimismo, el 84% estuvieron satisfechos por el cuidado de enfermería en el seguimiento clínico.

4.2. ANÁLISIS INFERENCIAL

Contraste de hipótesis general

Tabla 9. Dimensiones de la satisfacción del cuidado de enfermería en seguimiento clínico COVID-19 en asegurados.

	Observado	Esperada	X^2	p-valor
Satisfecho	84	50,0	46,240	0,000
Insatisfecho	16	50,0		

En la tabla 9 se realizó el contraste de hipótesis de la satisfacción del cuidado de enfermería. Observando un X2 de 46,240 y un p-valor < 0,05 (0,000). Por tal, se rechaza la H0 siendo que los asegurados están satisfechos por el CE en seguimiento clínico de COVID-19.

Tabla 10. Satisfacción del cuidado de enfermería en seguimiento clínico COVID 19 en asegurados según edad.

Satisfacción		Edad				X^2	p-valor
		Joven (18 a 29 años)	Adulto (30 a 59 años)	Adulto mayor (60 a más años)	Total		
Satisfecho	fi	34	35	15	84	0,516	0,772
	%	87,2	81,4	83,3	84,0		
insatisfecho	fi	5	8	3	16		
	%	12,8	18,6	16,7	16,0		

En la tabla 10 se describió la satisfacción del cuidado de enfermería según edad, observando que en su mayoría se mostraron satisfechos los jóvenes y adultos. Realizado el contraste de hipótesis obtuvo un X2 de 0,516 y un p-valor > 0,05 (0,772). Por tal, se acepta H0 siendo que no existe diferencia significativa de la satisfacción según edad.

Tabla 11. satisfacción del cuidado de enfermería en seguimiento clínico COVID-19 en asegurados según género.

Satisfacción		Sexo		Total	X^2	p-valor
		Masculino	Femenino			
Satisfecho	**fi**	39	45	84	0,519	0,471
	%	81,3	86,5	84,0		
Insatisfecho	**fi**	9	7	16		
	%	18,8	13,5	16,0		

En la tabla 11 se describió la satisfacción del cuidado de enfermería según género en el seguimiento clínico observando que se mostraron satisfechos en su mayoría los de sexo femenino e insatisfechos los de sexo masculino. Realizado el contraste de hipótesis obtuvo un X^2 de 0,519 y un p-valor > 0,05 (0,471). Por tal, se acepta la H0 siendo que no existe diferencia significativa de la satisfacción según género.

Tabla 12. satisfacción del cuidado de enfermería en seguimiento clínico COVID-19 en asegurados según grado de instrucción.

Satisfacción		Grado de instrucción					Total	X^2	p-valor
		Primaria	Secundaria	Superior técnico	Superior universitaria	Ninguna			
Satisfecho	fi	6	28	24	14	12	84	1,307	0,86
	%	75,0%	87,5%	80,0%	87,5%	85,7%	84,0%		
Insatisfecho	fi	2	4	6	2	2	16		
	%	25,0%	12,5%	20,0%	12,5%	14,3%	16,0%		

En la tabla 12 se describió la satisfacción del cuidado de enfermería según grado de instrucción observando que se mostraron satisfechos los que tienen estudios secundarios e insatisfechos los de superior técnico. Realizado el contraste de hipótesis obtuvo un X^2 de 1,307 y un p-valor > 0,05 (0,86). Por tal, se acepta la H0 siendo que no existe diferencia significativa de la satisfacción según grado de instrucción.

Tabla 13. satisfacción del cuidado de enfermería en seguimiento clínico COVID-19 en asegurados según religión.

Satisfacción		Religión					X^2	p-valor
		Católico	Evangélico	Testigo de jehová	otros	Total		
Satisfecho	fi	43	16	14	11	84	1,740	0,628
	%	84,3%	88,9%	87,5%	73,3%	84,0%		
Insatisfecho	fi	8	2	2	4	16		
	%	15,7%	11,1%	12,5%	26,7%	16,0%		

En la tabla 13 se describió la satisfacción del cuidado de enfermería según religión observando que se mostraron satisfechos los que profesan la religión católica e insatisfecha en menor cantidad los católicos. Realizado el contraste de hipótesis obtuvo un X^2 de 1,740 y un p-valor > 0,05 (0,628). Por tal, se acepta la hipótesis nula siendo que no existe diferencia significativa de la satisfacción según religión.

Tabla 14. satisfacción del cuidado de enfermería en seguimiento clínico COVID-19 en asegurados según estado civil.

Satisfacción		Estado civil						X^2	p-valor
		Casado	Viudo	Divorciado	Conviviente	Soltero(a)	Total		
Satisfecho	fi	20	3	3	29	29	84	8,163	0,086
	%	100,0	60,0	60,0	82,9	82,9	84,0		
Insatisfecho	fi	0	2	2	6	6	16		
	%	0,0	40,0	40,0	17,1	17,1	16,0		

En la tabla 14 se describió la satisfacción del cuidado de enfermería según estado civil observando que los que se mostraron satisfechos son en su mayoría convivientes y solteros, e insatisfechos en menor cantidad conviviente y solteros. Realizado el contraste de hipótesis obtuvo un X^2 de 8,163 y un p-valor > 0,05 (0,086). Por tal, se acepta la hipótesis nula siendo que no existe diferencia significativa de la satisfacción según estado civil.

Tabla 15. Satisfacción del cuidado de enfermería en seguimiento clínico COVID-19 en asegurados según tiempo de enfermedad.

Satisfacción		Tiempo de enfermedad				Total	X^2	p-valor
		Menos 1 mes	1 a 6 meses	7 a 9 meses	De 1 año a más			
Satisfecho	fi	8	36	23	17	84	2,578	0,461
	%	100,0	81,8	79,3	89,5	84,0		
Insatisfecho	fi	0	8	6	2	16		
	%	0,0	18,2	20,7	10,5	16,0		

En la tabla 15 se describió la satisfacción del cuidado de enfermería según tiempo de enfermedad observando satisfacción en los que llevan de 1 a 6 meses con seguimiento. Realizado el contraste de hipótesis obtuvo un X^2 de 2,578 y un p-valor > 0,05 (0,461). Por tal, se acepta la H0 siendo que no existe diferencia significativa de la satisfacción según tiempo de enfermedad.

Tabla 16. Satisfacción del cuidado de enfermería en seguimiento clínico COVID 19 en asegurados según tratamiento recibido frente al COVID-19.

Satisfacción		Tratamiento frente al COVID-19		Total	X^2	p-valor
		Si	No			
Satisfecho	Fi	53	31	84	0,267	0,605
	%	85,5	81,6	84,0		
Insatisfecho	Fi	9	7	16		
	%	14,5	18,4	16,0		

En la tabla 16 se describió la satisfacción del cuidado de enfermería según tratamiento recibido frente al COVID-19 observando satisfacción en los que recibieron el tratamiento por la enfermedad. Realizado el contraste de hipótesis obtuvo un X^2 de 0,267 y un p-valor > 0,05 (0,605). Por tal, se acepta la H0 siendo que no existe diferencia significativa de la satisfacción según tratamiento recibido.

Tabla 17. Satisfacción del cuidado de enfermería en seguimiento clínico COVID-19 en asegurados según días de seguimiento.

Satisfacción		Días de seguimiento				Total	X^2	p-valor
		Menos de 1 mes	1 a 4 meses	5 meses a más	Al término del seguimiento			
Satisfecho	fi	16	15	18	35	84	5,875	0,018
	%	80,0	71,4	81,8	94,6	84,0		
Insatisfecho	fi	4	6	4	2	16		
	%	20,0	28,6	18,2	5,4	16,0		

En la tabla 17 se describió la satisfacción del cuidado de enfermería según días de seguimiento observando satisfacción en los que terminaron el seguimiento e insatisfacción a los que llevan de 1 a 4 meses. Realizado el contraste de hipótesis obtuvo un X^2 de 5,875 y un p-valor < 0,05 (0,018). Por tal, se rechaza la H0 siendo que existe diferencia significativa de la satisfacción según días de seguimiento.

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

5.1. CONTRASTACIÓN DE RESULTADOS

Se tiene como objetivo identificar la satisfacción del cuidado de enfermería en seguimiento clínico COVID-19 en asegurados; obteniendo en los resultados que hay satisfacción en un 84%. Asimismo, satisfacción en las dimensiones de cuidado, técnica científica, relaciones interpersonales y del entorno físico. Siendo mayor en las relaciones interpersonales con 78%. Concordando con Watson[34] quien menciona que las relaciones interpersonal, posee como objeto fomentar el bienestar y desarrollo de cada individuo; generando satisfacción en los asegurados por la atención recibido.

Tal como alude Moreno[21] el estudio reveló un alto nivel de satisfacción en tres de las cinco dimensiones evaluadas de la variable calidad. Sin embargo, las categorías de elementos concretos y confianza registraron un nivel de satisfacción medio por parte de los usuarios. La dimensión que obtuvo la mayor frecuencia de satisfacción alta fue Empatía, con un 81,5%.

Conforme a Mamani[22], un estudio llevado a cabo en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón, en el ámbito de la COVID-19, reveló que una atención enfermera de excelencia aumenta la felicidad del paciente, revelando así una conexión positiva entre ambas variables. Estos descubrimientos revelan que una atención excepcional facilita una recuperación triunfal y eleva la felicidad de los pacientes.

Asimismo, Aparecida[39] refiere que el cuidado se describe como un conjunto de aspectos que incluyen la interacción verbal y no verbal, la reducción de la molestia corporal y la comprensión emocional para abordar a la persona en su totalidad, y el envolvimiento, entendido como la aproximación entre el cuidador y la persona cuidada con un propósito terapéutico.

En la misma línea, Fuenzalida et al[20] Se mencionó que el seguimiento remoto fue valorado de manera globalmente positiva por las pacientes que recibieron un control completamente virtual durante el período de infección por SARS-CoV-2.

Según Ardiles[23] el estudio evidenció una relación positiva y directa entre el seguimiento telefónico y la satisfacción del personal, con un coeficiente de Rho de Spearman de 0.811 y un P-valor < 0.05, indicando una correlación significativa. Los resultados mostraron que el 71.3% de los encuestados calificó el seguimiento telefónico como bueno, mientras que el 23.8% lo consideró malo. Además, el 77.3% de los participantes manifestaron estar satisfechos, y el 73.5% evaluó la efectividad del seguimiento como buena, en contraste con un 19.9% que la calificó como mala.

La pandemia de COVID-19, causada por el virus SARS-CoV-2, ha generado una crisis de salud pública a nivel mundial, caracterizada por su rápida propagación y consecuencias devastadoras.[40] obligando a modificar la forma de atención, lo que incluye transformar algunas consultas presenciales en no presenciales.[41] Siendo la tele monitorización una evidencia científica en la mejora de los resultados de salud de los pacientes, tal como detalla Ko et al[42] siendo bien percibido por los pacientes con COVID-19 de alto riesgo.[43] en similar circunstancia lo realizado en este estudio siendo que los pacientes sospechosos y diagnosticados con COVID-19 recibieron el seguimiento clínico para evaluar su evolución.

En concordancia con Ramaswamy[44] la satisfacción de los pacientes con las visitas por video es elevada, lo que indica que no representa un obstáculo para una transición hacia un nuevo paradigma que se distancie de las consultas clínicas tradicionales presenciales. En la misma línea Orrange et al(45) señala que la satisfacción de los pacientes con la telemedicina durante la pandemia de COVID-19 ha sido alta, y está influenciada principalmente por el nivel de confianza en el médico y por factores asociados a la consulta, más que por aspectos propios del paciente.

Asimismo, Martínez y Martin[18] en su estudio, se encontró que los pacientes se sintieron más controlados a través de este tipo de seguimiento, mostrando una preferencia por la telemonitorización en comparación con el seguimiento convencional.

Asimismo, se encontró que no existe diferencia significativa de la satisfacción según edad, sexo, grado de instrucción, religión, estado civil, tiempo de enfermedad, tratamiento frente al COVID-19. Por lo contrario, se

existe diferencia significativa según días de seguimiento.

No concordando con el estudio de Gomes et al[19] quienes identificaron diferencias estadísticamente significativas en la satisfacción de los pacientes según la edad, el sexo y la presencia o ausencia de diabetes. Además, el 70,6% de los pacientes sin enfermedades prefirió el contacto por correo electrónico en lugar de llamadas telefónicas.

Este sistema también ha ayudado a organizar el flujo de pacientes, contribuyendo a la reducción de la sobrecarga del sistema de salud y, posiblemente, a una menor tasa de infección entre el personal sanitario. [46]

Este estudio tiene una gran fortaleza, ya que la información sugiere que el seguimiento domiciliario con telemedicina y telemonitorización en pacientes con COVID-19 fue un sistema bien aceptado, útil y seguro. Este enfoque permitió un control clínico adecuado, facilitó la detección temprana del agravamiento de la enfermedad, ayudó a organizar la atención en momentos de alta demanda, contribuyó al mantenimiento del aislamiento social al evitar visitas a urgencias o consultas presenciales, y proporcionó apoyo al enfermo y su familia.

CONCLUSIONES

Del presente estudio se concluye lo siguiente:

1. La satisfacción de los asegurados en relación al seguimiento clínico, el 84% se muestra satisfechos y el 16% insatisfechos, con un p-valor < 0,05 (0,000). Por tal se acepta la hipótesis inferencias siendo que los asegurados frente al seguimiento clínico de COVID -19 están satisfechos.
2. La satisfacción del cuidado de enfermería según edad, observando que en su mayoría se muestran satisfechos los jóvenes y adultos. No encontrando diferencias significativas con un p-valor > 0,05 (0,772). Por tanto, se acepta la H0, siendo que no existe diferencia significativa de la satisfacción del cuidado de enfermería en seguimiento clínico COVID-19 en asegurados según edad.
3. La satisfacción del cuidado de enfermería según género en el seguimiento clínico observando que se muestran satisfechos en su mayoría los de sexo femenino e insatisfechos los de sexo masculino. No encontrando diferencias significativas con un p-valor > 0,05 (0,471). Por tanto, se acepta la H0, siendo que no existe diferencia significativa de la SC de enfermería en seguimiento clínico COVID-19 en asegurados según género.
4. La satisfacción del cuidado de enfermería según grado de instrucción observando que se muestran satisfechos los que tienen estudios secundarios e insatisfechos los de superior técnico. No encontrando diferencias significativas con un p-valor > 0,05 (0,86). Por tanto, se acepta la H0, siendo que no existe diferencia significativa de la SC de enfermería en seguimiento clínico COVID-19 en asegurados según grado de instrucción.
5. La satisfacción del cuidado de enfermería según religión observando que se muestran satisfechos los que profesan la religión católica e insatisfecha en menor cantidad los católicos. No encontrando diferencias significativas con un p-valor > 0,05 (0,628). Por tanto, se acepta la H0, siendo que no existe diferencia significativa de la satisfacción del cuidado de enfermería en seguimiento clínico COVID-

19 en asegurados según religión.

6. La satisfacción del cuidado de enfermería según estado civil observando que los que se muestran satisfechos son en su mayoría convivientes y solteros, e insatisfechos en menor cantidad conviviente y solteros. No encontrando diferencias significativas con un p-valor > 0,05 (0,086). Por tanto, se acepta la H0, siendo que no existe diferencia significativa de la satisfacción del cuidado de enfermería en seguimiento clínico COVID-19 en asegurados según estado civil.
7. La satisfacción del cuidado de enfermería según tiempo de enfermedad observando satisfacción en los que llevan de 1 a 6 meses con seguimiento. No encontrando diferencias significativas con un p-valor > 0,05 (0,461). Por tanto, se acepta la H0 siendo que no existe diferencia significativa de la satisfacción del cuidado de enfermería en seguimiento clínico COVID-19 en asegurados según tiempo de enfermedad.
8. La satisfacción del cuidado de enfermería según tratamiento recibido frente al COVID-19 observando satisfacción en los que recibieron el tratamiento por la enfermedad. No encontrando diferencias significativas con un p-valor > 0,05 (0,605). Por tanto, se acepta la H0 siendo que no existe diferencia significativa de la satisfacción del cuidado de enfermería en seguimiento clínico COVID-19 en asegurados según tratamiento recibido.
9. Finalmente, la satisfacción del cuidado de enfermería según días de seguimiento observando satisfacción en los que terminaron el seguimiento e insatisfacción a los que llevan de 1 a 4 meses. Encontrando diferencias significativas con un p-valor < 0,05 (0,018). Por tanto, se acepta la hipótesis inferencial siendo que sí existe diferencia significativa de la SC de enfermería en seguimiento clínico COVID-19 en asegurados según días de seguimiento.

RECOMENDACIONES

- **Al jefe del centro de salud La Unión**

- Elaborar planes de mejora para las diversas actividades de seguimiento de enfermedades crónicas u otras patologías, priorizando la satisfacción del usuario, que fue el objetivo del Ministerio de Salud. Durante la pandemia, muchos pacientes solo pudieron acceder a la atención médica a través de este medio, por lo que es crucial evaluar y ajustar el servicio para asegurar su efectividad y aceptación.
- Fortalecer este tipo de atención mediante la asignación de más recursos humanos para el seguimiento de pacientes con otras morbilidades, asegurando que el sistema pueda manejar de manera eficiente a una mayor cantidad de pacientes y brindar una atención continua y de calidad.

- **A los profesionales de enfermería**

- Sugerir al personal de enfermería que considere las expectativas con enfoque intercultural y la satisfacción de los pacientes al planificar los cuidados en su labor diaria, promoviendo una atención más personalizada y acorde con las necesidades de los pacientes.
- Fortalecer las relaciones interpersonales dentro del equipo de enfermería para, de esta manera, ofrecer una atención oportuna, eficiente y centrada en el paciente, favoreciendo un ambiente de confianza y colaboración que impacte positivamente en la experiencia del paciente.

- **Para futuras investigaciones**

- Socializar los hallazgos del estudio con diversas variables para que puedan valorar la satisfacción del cuidado del enfermero (a) desde la perspectiva del paciente, lo que facilita a que se identifique áreas para la mejora en el procedimiento de atención.
- Realizar estudios sobre visitas domiciliarias para evaluar su efectividad y viabilidad como alternativa de atención, especialmente

en el seguimiento de enfermedades crónicas u otras patologías. Estos estudios permitirán considerar esta modalidad como una opción adecuada dentro del sistema de salud, promoviendo su implementación cuando sea conveniente para mejorar el acceso, la continuidad de la atención y la satisfacción del paciente.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Pérez LCV. La COVID-19: reto para la ciencia mundial. An Acad Cienc Cuba [Internet]. 2020 [citado 9 de febrero de 2024];10(2):763. Disponible en: https://revistaccuba.sld.cu/index.php/revacc/article/view/763
2. García R A, Camargo R MI, Fajardo P MT. Calidad técnico científica del cuidado de enfermería en el programa de planificación familiar. Rev Univ Ind Santander Salud [Internet]. 2018 [citado 11 de febrero de 2024];50(1):47-57. Disponible en: https://www.redalyc.org/journal/3438/343854990006/html/
3. Febres-Ramos RJ, Mercado-Rey MR. Satisfacción del usuario y calidad de atención del servicio de medicina interna del Hospital Daniel Alcides Carrión. Huancayo - Perú. Rev Fac Med Humana [Internet]. julio de 2020 [citado 6 de febrero de 2024];20(3):397-403. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2308-05312020000300397&lng=es&nrm=iso&tlng=es
4. Jasemi M, Valizadeh L, Zamanzadeh V, Keogh B. A Concept Analysis of Holistic Care by Hybrid Model. Indian J Palliat Care [Internet]. 2017 [citado 9 de marzo de 2024];23(1):71-80. Disponible en: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5294442/
5. Bratz JKA, Sandoval-Ramírez M. Competencias éticas para el desarrollo del cuidado en enfermería. Rev Bras Enferm [Internet]. 2018 [citado 9 de marzo de 2024];71:1810-4. Disponible en: https://www.scielo.br/j/reben/a/MhzxH8y8t6dcqkYrcj3n5qq/?lang=es
6. Puch-Ku GF, Uicab-Pool G de los Á, Ruiz-Rodríguez M, Castañeda-Hidalgo H. Dimensiones del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente adulto hospitalizado. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc [Internet]. 15 de mayo de 2016 [citado 6 de febrero de 2024];24(2):129-36. Disponible en: https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=65624
7. Pérez Milian JM, Berrio Aguila JE, Ojeda YP, Rodríguez Quesada NY, Fernández Pérez SE, Aranguren Torriente D. Evaluación de la satisfacción de pacientes atendidos por la COVID-19 en el Hospital

Universitario Clínico Quirúrgico Cmdte. Manuel Fajardo Rivero. Medicentro Electrónica [Internet]. septiembre de 2020 [citado 6 de febrero de 2024];24(3):630-41. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1029-30432020000300630&lng=es&nrm=iso&tlng=es

8. Khetrapal S, Bhatia R. Impact of COVID-19 pandemic on health system & Sustainable Development Goal 3. Indian J Med Res [Internet]. mayo de 2020 [citado 6 de febrero de 2024];151(5):395-9. Disponible en: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7530436/
9. Lovett Rockwell MDK, Gilroy JDAS. Incorporating Telemedicine as Part of COVID-19 Outbreak Response Systems. Rev Estadounidense Aten Adm [Internet]. 2020 [citado 9 de febrero de 2024];26(4). Disponible en: https://www.ajmc.com/view/incorporating-telemedicine-as-part-of-covid19-outbreak-response-systems
10. Cabrejos Solano GA. Calidad de atención percibida por los usuarios en la consulta de cirugía en el servicio de emergencia del Hospital Regional de Lambayeque abril - diciembre 2014 [Internet]. [Lambayeque]: Universidad Privada Antenor Obrego; 2015 [citado 9 de febrero de 2024]. Disponible en: https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/1565
11. Dávila-Garcia D, Casaro-Enriquez G, Torres-Anaya V, Castillo-Mori Y. Satisfacción de los usuarios de servicios de salud en Latinoamérica: Una realidad preocupante. Rev Cuerpo Méd Hosp Nac Almanzor Aguinaga Asenjo [Internet]. 2018 [citado 9 de febrero de 2024];11(3):199-200. Disponible en: https://cmhnaaa.org.pe/ojs/index.php/rcmhnaaa/article/view/420
12. Raj Jalem S. Evaluation of Patient Satisfaction in Outpatient Department of a General Hospital in Mexico - A Questionnaire Based Study. Int J Health Sci Res [Internet]. 2020 [citado 6 de febrero de 2024];10(2):7. Disponible en: https://www.academia.edu/44326628/Evaluation_of_Patient_Satisfaction_in_Outpatient_Department_of_a_General_Hospital_in_Mexico_A_Questionnaire_Based_Study
13. Huamán Benites ZR, Urbina Diaz K. Evaluación del cumplimiento del

protocolo de atención de los equipos de respuesta rápida y seguimiento clínico durante la pandemia por Sarscov-2, ESSALUD Lambayeque, julio - diciembre 2020 [Internet]. [Pimentel]: Universidad Señor de Sipan; 2021 [citado 6 de febrero de 2024]. Disponible en: http://repositorio.uss.edu.pe//handle/20.500.12802/8273

14. Rodriguez Linares AG. Conocimientos y prácticas de autocuidado frente al COVID-19 en vendedores de un mercado del distrito de Comas, Lima. 2020 [Internet] [Tesis de Licenciatura de Enfermeria]. [Lima]: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2021 [citado 6 de febrero de 2024]. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/16663
15. Sánchez Llatas NC. Satisfacción del paciente sobre el cuidado de enfermería en el contexto del Covid-19 de un hospital público de Lima, 2020 [Internet] [Tesis de Licenciatura de Enfermeria]. [Lima]: Universidad Cesar Vallejo; 2021 [citado 6 de febrero de 2024]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/63557
16. Méndez-Jiménez AG, Ramón FM, León AC. El cuidado enfermero como elemento de la satisfacción del paciente. Rev CONAMED [Internet]. 22 de julio de 2019 [citado 6 de febrero de 2024];24(2):87-90. Disponible en: https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=87988
17. Directiva Sanitaria N° 96 -MINSA/2020/DGIESP: Directiva Sanitaria para el seguimiento clínico de personas afectadas por COVID-19 en el Perú [Internet]. 2020 [citado 9 de febrero de 2024]. Resolución Ministerial N.° 244-2020-MINSA. Disponible en: https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/544142-244-2020-minsa
18. Martinez Balcázar LN, Martín Yeves S. Evaluación de la usabilidad y satisfacción de un sistema de apoyo a las decisiones clínicas basado en la telemonitorización de pacientes con covid-19 en situación de aislamiento domiciliario. Proyecto Ulysses [Internet]. [Esspaña]: Universidad de Valladolid; 2022 [citado 9 de febrero de 2024]. Disponible en: https://uvadoc.uva.es/handle/10324/55115

19. Gomes-de Almeida S, Marabujo T, do Carmo-Gonçalves M. Grado de satisfacción de los pacientes de la Unidad de Salud Familiar Vitrius con la teleconsulta durante la pandemia del COVID-19. Med Fam SEMERGEN [Internet]. 1 de mayo de 2021 [citado 8 de febrero de 2024];47(4):248-55. Disponible en: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1138359321000563
20. Fuenzalida C J, Solari G C, Farías J M, Naveas P R, Poblete L JA. Evaluación de un modelo remoto de seguimiento de pacientes embarazadas y puérperas con infección por SARS-CoV-2. Rev Chil Obstet Ginecol [Internet]. septiembre de 2020 [citado 9 de febrero de 2024];85:S35-49. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0717-75262020000700007&lng=es&nrm=iso&tlng=en
21. Moreno Porras CJ del P. Relación entre la satisfacción del usuario y la calidad de la atención en el seguimiento clínico a distancia en pacientes afectados por COVID-19 en el puesto de salud Metropolitana. [Internet] [Tesis de Medico Cirujano]. [Lima]: Universidad Privada San Juan Bautista; 2023 [citado 9 de febrero de 2024]. Disponible en: http://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/20.500.14308/4942
22. Mamani Vargas NN. Calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente en el área covid-19 del hospital regional Manuel Nuñez Butrón Puno-2022 [Internet] [Tesis de Licenciatura de Enfermeria]. [Puno]: Universidad Privada San Carlos; 2022 [citado 6 de febrero de 2024]. Disponible en: http://repositorio.upsc.edu.pe/handle/UPSC S.A.C./362
23. Ardiles Villavicencio SE. Seguimiento telefónico y satisfacción del personal del Hospital Nacional Dos de Mayo con Covid-19, 2021. [Internet] [Tesis de maestro en Gestión en Salud]. [Lima]: Universidad Norbert Wiener; 2022 [citado 6 de febrero de 2024]. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/6781
24. Ministerio de Salud. Resolución Ministerial N.° 1218-2021-MINSA [Internet]. 2021 [citado 8 de noviembre de 2024]. Disponible en: https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/2308584-1218-2021-minsa

25. Barreno Salinas MM. La Universidad Estatal de Milagro vista desde el enfoque de la teoría clásica de la administración. Conrado [Internet]. marzo de 2019 [citado 10 de febrero de 2024];15(66):59-64. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1990-86442019000100059&lng=es&nrm=iso&tlng=en
26. McLean J. Fayol - Standing the test of time. Manag Br J Adm Manag [Internet]. 1 de marzo de 2011 [citado 10 de febrero de 2024];74:32-3. Disponible en: https://e-space.mmu.ac.uk/621543/
27. Ropa-Carrión B, Alama-Flores M. Gestión organizacional: un análisis teórico para la acción. Rev Científica UCSA [Internet]. abril de 2022 [citado 11 de febrero de 2024];9(1):81-103. Disponible en: http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2409-87522022000100081&lng=en&nrm=iso&tlng=es
28. Urra M E, Jana A A, García V M. Algunos aspecto esenciales del pensamiento de Jean Watson y su teoría de cuidados transpersonales. Cienc Enferm [Internet]. 2011 [citado 8 de noviembre de 2024];17(3):11-22. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0717-95532011000300002&lng=es&nrm=iso&tlng=es
29. Kalfoss M, Cand JO. Building Knowledge: The Concept of Care. Open J Nurs [Internet]. 1 de diciembre de 2016 [citado 8 de noviembre de 2024];6(12):995-1011. Disponible en: https://www.scirp.org/journal/paperinformation?paperid=72763
30. Castro Prieto MR, Villagarcia Zecereda H, Saco Méndez S. Satisfacción del usuario de los servicios de hospitalización del Hospital Antonio Lorena: mayo-agosto del 2003. Univ Nac San Antonio Abad Cusco [Internet]. 2003 [citado 11 de febrero de 2024];12(23):47-53. Disponible en: https://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/situa/2004_n23/satisfaccion.htm
31. Ministerio de Salud. Guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos y servicios médicos de apoyo: R.M. No 527-2011/MINSA [Internet]. 2011 [citado 9 de marzo de 2024]. Disponible en: https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/321674-guia-tecnica-para-la-evaluacion-de-la-

satisfaccion-del-usuario-externo-en-los-establecimientos-y-servicios-medicos-de-apoyo-r-m-n-527-2011-minsa

32. Massip Pérez C, Ortiz Reyes RM, Llantá Abreu M del C, Peña Fortes M, Infante Ochoa I. La evaluación de la satisfacción en salud: un reto a la calidad. Rev Cuba Salud Pública [Internet]. diciembre de 2008 [citado 11 de febrero de 2024];34(4):0-0. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0864-34662008000400013&lng=es&nrm=iso&tlng=es
33. Báez-Hernández FJ, Nava-Navarro V, Ramos-Cedeño L, Medina-López OM. El significado de cuidado en la práctica profesional de enfermería. Aquichan [Internet]. agosto de 2009 [citado 11 de febrero de 2024];9(2):127-34. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1657-59972009000200002&lng=en&nrm=iso&tlng=es
34. Watson J. Nursing: the philosophy and science of caring [Internet]. 1st ed. Boston: Little, Brown; 1979 [citado 11 de febrero de 2024]. 321 p. Disponible en: http://qe2a-proxy.mun.ca/Login?url=http://www.netLibrary.com/urlapi.asp?action=summary&v=1&bookid=329
35. Sánchez Castro S. Personas que cuidan de personas: la importancia de la relación interpersonal. Conoc Enferm [Internet]. 27 de julio de 2023 [citado 11 de febrero de 2024];6(21). Disponible en: https://www.conocimientoenfermero.es/index.php/ce/article/view/264
36. Diccionario de la lengua española - Edición del Tricentenario [Internet]. [citado 11 de febrero de 2024]. Diccionario de la lengua española. Disponible en: https://dle.rae.es/
37. Santos Ruiz S, López Parra M, Varez Pelaez S, Abril Sabater D. Visión del profesional de enfermería sobre el entorno como parte integrante del metaparadigma. Enferm Glob [Internet]. febrero de 2010 [citado 11 de febrero de 2024];(18):0-0. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1695-61412010000100011&lng=es&nrm=iso&tlng=es
38. Gobierno Regional La Libertad [Internet]. 2020 [citado 11 de febrero de 2024]. Refuerzan estrategia de visita domiciliaria para hacer

seguimiento clínico a casos Covid-19. Disponible en: https://www.regionlalibertad.gob.pe/noticias/locales/12308-refuerzan-estrategia-de-visita-domiciliaria-para-hacer-seguimiento-clinico-a-casos-covid-19

39. Aparecida Baggio M. El significado del cuidado para los profesionales del equipo de enfermería. Rev Eletrônica Enferm [Internet]. 30 de diciembre de 2006 [citado 24 de septiembre de 2024];8(1). Disponible en: https://revistas.ufg.br/fen/article/view/949
40. Góngora Gómez O, Riverón Carralero WJ. La Medicina Tradicional China en el tratamiento de la COVID-19. Rev Int Acupunt [Internet]. 2020 [citado 24 de septiembre de 2024];14(3):123-4. Disponible en: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7386305/
41. Monraz-Pérez S, Pacheco-López A, Castorena-Maldonado A, Benítez-Pérez RE, Thirión-Romero I, López-Estrada E del C, et al. Telemedicina durante la pandemia por COVID-19. Neumol Cir Tórax [Internet]. junio de 2021 [citado 24 de septiembre de 2024];80(2):132-40. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0028-37462021000200132&lng=es&nrm=iso&tlng=es
42. Ko SQ, Hooi BMY, Koo CY, Chor DWP, Ling ZJ, Chee YL, et al. Remote monitoring of marginalised populations affected by COVID-19: a retrospective review. BMJ Open [Internet]. 31 de diciembre de 2020 [citado 24 de septiembre de 2024];10(12). Disponible en: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33384398/
43. Martínez-García M, Bal-Alvarado M, Santos Guerra F, Ares-Rico R, Suárez-Gil R, Rodríguez-Álvarez A, et al. Monitoring of COVID-19 patients by telemedicine with telemonitoring. Rev Clin Esp [Internet]. noviembre de 2020 [citado 24 de septiembre de 2024];220(8):472-9. Disponible en: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32620311/
44. Ramaswamy A, Yu M, Drangsholt S, Ng E, Culligan PJ, Schlegel PN, et al. Patient Satisfaction with Telemedicine During the COVID-19 Pandemic: Retrospective Cohort Study. J Med Internet Res [Internet]. 9 de septiembre de 2020 [citado 24 de septiembre de 2024];22(9):e20786. Disponible en: https://www.jmir.org/2020/9/e20786
45. Orrange S, Patel A, Mack WJ, Cassetta J. Patient Satisfaction and Trust

in Telemedicine During the COVID-19 Pandemic: Retrospective Observational Study. JMIR Hum Factors [Internet]. 22 de abril de 2021 [citado 24 de septiembre de 2024];8(2):e28589. Disponible en: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33822736/

46. López MGF, Tarazona AS, Cruz-Vargas JADL, López MGF, Tarazona AS, Cruz-Vargas JADL. Distribución regional de mortalidad por Covid-19 en Perú. Rev Fac Med Humana [Internet]. abril de 2021 [citado 24 de septiembre de 2024];21(2):326-34. Disponible en: http://rg.peorg.peorg.pe/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2308-05312021000200326&lng=es&nrm=iso&tlng=es.

COMO CITAR ESTE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Alvarado G. Satisfacción del cuidado de enfermería en seguimiento clínico COVID-19 en asegurados Centro de Salud La Unión, Huánuco- 2022 [Internet] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2025 [Consultado]. Disponible en: http://...

ANEXOS

ANEXO 1
MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título del estudio: **SATISFACCIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN SEGUIMIENTO CLÍNICO COVID-19 EN ASEGURADOS CENTRO DE SALUD LA UNIÓN, HUÁNUCO – 2022**						
Problema general	**Objetivo general**	**Hipótesis general**	**Variables e indicadores** **satisfacción del cuidado de enfermería en seguimiento clínico**			
¿Cuál es la satisfacción del cuidado de enfermería en seguimiento clínico COVID-19 en asegurados Centro de Salud de La unión, Huánuco - 2022?	Identificar la satisfacción del cuidado de enfermería en seguimiento clínico COVID-19 en asegurados Centro de Salud de La unión, Huánuco - 2022	Ho. Los asegurados frente al seguimiento clínico de COVID-19 en el Centro de Salud de La unión I-4, Dos de Mayo están insatisfechos. Hi. Los asegurados frente al seguimiento clínico de COVID-19 en el Centro de Salud de La unión I-4, Dos de Mayo están satisfechos.	Cuidado humanizado	* **Satisfecho.** 8 a 15 puntos * **Insatisfecho**. 0 a 7 puntos	Según cuestionario	Ordinal
			Técnico - científico	* **Satisfecho.** 7 a 12 puntos * **Insatisfecho**. 0 a 6 puntos	Según cuestionario	Ordinal
			Relación intrapersonal	* **Satisfecho.** 8 a 15 puntos * **Insatisfecho**. 0 a 7 puntos	Según cuestionario	Ordinal
			Entorno físico	* **Satisfecho.** 5 a 9 puntos * **Insatisfecho**. 0 a 4 puntos	Según cuestionario	Ordinal
Problemas específicos	**Objetivos específicos**	**Hipótesis especificas**				

¿Cuál es la satisfacción del cuidado de enfermería en seguimiento clínico COVID-19 en asegurados según edad Centro de Salud de La unión, Huánuco - 2022?	Analizar la satisfacción del cuidado de enfermería en seguimiento clínico COVID-19 en asegurados según edad Centro de Salud de La unión, Huánuco - 2022.	Ho1. No existe diferencia significativa de la satisfacción del cuidado de enfermería en seguimiento clínico COVID-19 en asegurados según edad Centro de Salud de La unión, Huánuco - 2022. Hi1. Sí existe diferencia significativa de la satisfacción del cuidado de enfermería en seguimiento clínico COVID-19 en asegurados según edad Centro de Salud de La unión, Huánuco - 2022.	
¿Cuál es la satisfacción del cuidado de enfermería en seguimiento clínico COVID-19 en asegurados según género Centro de Salud de La unión, Huánuco - 2022?	Identificar la satisfacción del cuidado de enfermería en seguimiento clínico COVID-19 en asegurados según género Centro de Salud de La unión, Huánuco - 2022.	Ho2. No existe diferencia significativa de la satisfacción del cuidado de enfermería en seguimiento clínico COVID-19 en asegurados según género Centro de Salud de La unión, Huánuco - 2022. Hi2. Sí existe diferencia significativa de la satisfacción del cuidado de enfermería en seguimiento clínico	

		COVID-19 en asegurados según género Centro de Salud de La unión, Huánuco - 2022.
¿Cuál es la satisfacción del cuidado de enfermería en seguimiento clínico COVID-19 en asegurados según grado de instrucción Centro de Salud de La unión, Huánuco - 2022?	Evaluar la satisfacción del cuidado de enfermería en seguimiento clínico COVID-19 en asegurados según grado de instrucción Centro de Salud de La unión, Huánuco - 2022.	Ho3. No existe diferencia significativa de la satisfacción del cuidado de enfermería en seguimiento clínico COVID-19 en asegurados según grado de instrucción Centro de Salud de La unión, Huánuco - 2022. Hi3. Sí existe diferencia significativa de la satisfacción del cuidado de enfermería en seguimiento clínico COVID-19 en asegurados según grado de instrucción Centro de Salud de La unión, Huánuco - 2022.
¿Cuál es la satisfacción del cuidado de enfermería en seguimiento clínico COVID-19 en asegurados según religión Centro de	Conocer la satisfacción del cuidado de enfermería en seguimiento clínico COVID-19 en asegurados según religión Centro de Salud de La unión, Huánuco -	Ho4. No existe diferencia significativa de la satisfacción del cuidado de enfermería en seguimiento clínico COVID-19 en asegurados según religión Centro de

Salud de La unión, Huánuco - 2022?	2022.	Salud de La unión, Huánuco - 2022. Hi4. Sí existe diferencia significativa de la satisfacción del cuidado de enfermería en seguimiento clínico COVID-19 en asegurados según religión Centro de Salud de La unión, Huánuco - 2022.
¿Cuál es la satisfacción del cuidado de enfermería en seguimiento clínico COVID-19 en asegurados según estado civil Centro de Salud de La unión, Huánuco - 2022?	Analizar la satisfacción del cuidado de enfermería en seguimiento clínico COVID-19 en asegurados según estado civil Centro de Salud de La unión, Huánuco - 2022.	Ho5. No existe diferencia significativa de la satisfacción del cuidado de enfermería en seguimiento clínico COVID-19 en asegurados según estado civil Centro de Salud de La unión, Huánuco - 2022. Hi5. Sí existe diferencia significativa de la satisfacción del cuidado de enfermería en seguimiento clínico COVID-19 en asegurados según estado civil Centro de Salud de La unión, Huánuco - 2022.
¿Cuál es la satisfacción del cuidado de	Identificar la satisfacción del cuidado de enfermería en	Ho6. No existe diferencia significativa de la satisfacción del

enfermería en seguimiento clínico COVID-19 en asegurados según tiempo de enfermedad Centro de Salud de La unión, Huánuco - 2022?	seguimiento clínico COVID-19 en asegurados según tiempo de enfermedad Centro de Salud de La unión, Huánuco – 2022.	cuidado de enfermería en seguimiento clínico COVID-19 en asegurados según tiempo de enfermedad Centro de Salud de La unión, Huánuco - 2022. Hi6. Sí existe diferencia significativa de la satisfacción del cuidado de enfermería en seguimiento clínico COVID-19 en asegurados según tiempo de enfermedad Centro de Salud de La unión, Huánuco - 2022.	
¿Cuál es la satisfacción del cuidado de enfermería en seguimiento clínico COVID-19 en asegurados según tratamiento recibido Centro de Salud de La unión, Huánuco - 2022?	Analizar la satisfacción del cuidado de enfermería en seguimiento clínico COVID-19 en asegurados según tratamiento recibido Centro de Salud de La unión, Huánuco – 2022.	Ho7. No existe diferencia significativa de la satisfacción del cuidado de enfermería en seguimiento clínico COVID-19 en asegurados según tratamiento recibido Centro de Salud de La unión, Huánuco - 2022. Hi7. Sí existe diferencia significativa de la satisfacción del cuidado de enfermería en seguimiento clínico	

		COVID-19 en asegurados según tratamiento recibido Centro de Salud de La unión, Huánuco - 2022.	
¿Cuál es la satisfacción del cuidado de enfermería en seguimiento clínico COVID-19 en asegurados según días de seguimiento Centro de Salud de La unión, Huánuco - 2022?	Estudiar la satisfacción del cuidado de enfermería en seguimiento clínico COVID-19 en asegurados según días de seguimiento Centro de Salud de La unión, Huánuco – 2022.	Ho8. No existe diferencia significativa de la satisfacción del cuidado de enfermería en seguimiento clínico COVID-19 en asegurados según días de seguimiento Centro de Salud de La unión, Huánuco - 2022. Hi8. Sí existe diferencia significativa de la satisfacción del cuidado de enfermería en seguimiento clínico COVID-19 en asegurados según días de seguimiento Centro de Salud de La unión, Huánuco -	

		2022.		
Tipo de estudio	**Población y muestra**	**Técnicas e instrumentos**	**Aspectos éticos**	**Estadística descriptiva e inferenciales**
según la intervención observacional según el número de mediciones: transversal según el número de variables: analítica Según el momento de la toma de datos-. Prospectivo	**Población.** Conformado por 100 pacientes **Muestra.** Se trabajó con la población muestral	Se utilizó como técnica la encuesta y como instrumentos los cuestionarios	**-B**eneficencia -No maleficencia -Autonomía - Criterio del no plagio -Justicia	**Análisis descriptivo:** Se detallaron las características propias de la variable de estudio, considerando el tipo de variable y su escala de medición; mediante la utilización de las medidas de cualitativas de frecuencias y proporciones por ser todas las variables que se analizaran en la investigación de tipo categóricas. . **Análisis inferencial:** Para poder contrastar las hipótesis de diferencias, se usó la prueba estadística no paramétrica de Bondad de Ajuste de Chi cuadrado (x2) a través de un análisis estadístico bivariado, con intervalos de confianza al 95% y considerando en la significancia estadística de las pruebas el valor p ≤ de 0,05; como valor teórico para aceptar o rechazar las hipótesis planteadas en esta investigación
Nivel del estudio				
Descriptivo				
Diseño del estudio				
Descriptivo				

ANEXO 2

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional

Código: 036 **Fecha:** 27/08/2022

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

La presente investigación se titula satisfacción del cuidado de enfermería en seguimiento clínico COVID-19 en asegurados Centro de Salud La Unión, Huánuco - 2022 la cual es conducida por Alvarado Lorenzo Greydy Belisa

El objetivo de este estudio es determinar la satisfacción del cuidado de enfermería en seguimiento clínico COVID-19 en asegurados Centro de Salud La Unión, Huánuco - 2022; dicho estudio consta de 2 instrumentos: guía de características generales y cuestionario de satisfacción del cuidado de enfermería en seguimiento clínico.

La participación de este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja tanto de los instrumentos como del registro fotográfico será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera del campo de esta investigación. Las respuestas al cuestionario serán codificadas usando un número de identificación y por tanto, serán anónimas.

Si hubiera alguna duda, el participante puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en el estudio en mención. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Desde ya le agradezco su participación. He sido informado (a) sobre el objetivo de este estudio. Entiendo que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste concluido. Acepto participar voluntariamente en esta investigación

---

Firma del participante

Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional

Código: 096 **Fecha:** 26/08/2022

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

La presente investigación se titula satisfacción del cuidado de enfermería en seguimiento clínico COVID-19 en asegurados Centro de Salud La Unión, Huánuco - 2022 la cual es conducida por Alvarado Lorenzo Greydy Belisa

El objetivo de este estudio es determinar la satisfacción del cuidado de enfermería en seguimiento clínico COVID-19 en asegurados Centro de Salud La Unión, Huánuco - 2022; dicho estudio consta de 2 instrumentos: guía de características generales y cuestionario de satisfacción del cuidado de enfermería en seguimiento clínico.

La participación de este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja tanto de los instrumentos como del registro fotográfico será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera del campo de esta investigación. Las respuestas al cuestionario serán codificadas usando un número de identificación y por tanto, serán anónimas.

Si hubiera alguna duda, el participante puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en el estudio en mención. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Desde ya le agradezco su participación. He sido informado (a) sobre el objetivo de este estudio. Entiendo que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste concluido. Acepto participar voluntariamente en esta investigación

Firma del participante

Anexo N° 2: Consentimiento informado

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

Código: 065 **Fecha:** 26/8/22

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

La presente investigación se titula "satisfacción del cuidado de enfermería en seguimiento clínico COVID 19 en asegurados Centro de Salud La Unión, Huánuco - 2022" la cual es conducida por Alvarado Lorenzo Greydy Belisa

El objetivo de este estudio es determinar la satisfacción del cuidado de enfermería en seguimiento clínico COVID 19 en asegurados Centro de Salud La Unión, Huánuco - 2022; dicho estudio consta de 2 instrumentos: guía de características generales y cuestionario de satisfacción del cuidado de enfermería en seguimiento clínico.

La participación de este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja tanto de los instrumentos como del registro fotográfico será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera del campo de esta investigación. Las respuestas al cuestionario serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto, serán anónimas.

Si hubiera alguna duda, el participante puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en el estudio en mención. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Desde ya le agradezco su participación. He sido informado (a) sobre el objetivo de este estudio. Entiendo que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido. Acepto participar voluntariamente en esta investigación

Firma del participante

ANEXO 3

INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional

Código: _____ **Fecha: ___/___/_____**

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

GUIA DE ENTREVISTA DE CARACTERISTICAS GENERALES

Título de la investigación: SATISFACCIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN SEGUIMIENTO CLÍNICO COVID-19 EN ASEGURADOS CENTRO DE SALUD LA UNIÓN, HUÁNUCO - 2022

Objetivo: Identificar la satisfacción del cuidado de enfermería en seguimiento clínico COVID-19 en asegurados Centro de Salud La Unión, Huánuco - 2022.

Instrucciones: A continuación, se le presentan una serie de preguntas, algunas para rellenar lo que le solicita y otras con alternativas de opción múltiple para lo cual deberá de marcar con un aspa(X). Para ello ruego conteste las preguntas con la mayor sinceridad siendo que la información será tratada con la confidencialidad del caso, serán anónimas y permanecerán en completo resguardo.

. **Muchas gracias por tu participación**

CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS:

1. **Edad: _____años**
2. **Sexo:**
   a) **Masculino**
   b) **Femenino**
3. **Grado de instrucción:**
   a) **Primaria**
   b) **Secundaria**
   c) **Superior**
   d) **Superior Universitaria**
   e) **Ninguna**

3

4. **Religión:**
   a) **Católico**
   b) **Evangélico**
   c) **Testigo de Jehová**
   d) **Otros**
5. **Estado civil**
   a) **Casado**
   b) **Viudo**
   c) **Divorciado**
   d) **Conviviente**
   e) **Soltero(a)**

4 **CARACTERISTICAS CLINICAS**

6. **¿Hace cuánto tiempo tuviste la enfermedad?**
   a) **Menos de 1 mes**
   b) **1 a 6 meses**
   c) **7 meses a 9 meses**
   d) **1 año a más (a)**
7. **¿Estas recibiendo tratamiento frente al COVID-19?**

5 **Si ( )** **No ( )**

8. **¿Cuántos días de seguimiento clínico va?**
   a) **Menos de 1 mes**
   b) **1 mes a 4 meses**
   c) **5 meses a mas**
   d) **Ya termino su seguimiento clínico**

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

GUIA DE ENTREVISTA DE CARACTERISTICAS GENERALES

Título de la investigación: SATISFACCIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN SEGUIMIENTO CLÍNICO COVID-19 EN ASEGURADOS CENTRO DE SALUD LA UNIÓN, HUÁNUCO - 2022

Objetivo: Identificar la satisfacción del cuidado de enfermería en seguimiento clínico COVID-19 en asegurados Centro de Salud La Unión, Huánuco - 2022.

Instrucciones: A continuación, se le presentan una serie de preguntas, algunas para rellenar lo que le solicita y otras con alternativas de opción múltiple para lo cual deberá de marcar con un aspa(X). Para ello ruego conteste las preguntas con la mayor sinceridad siendo que la información será tratada con la confidencialidad del caso, serán anónimas y permanecerán en completo resguardo.

. **Muchas gracias por tu participación**

N°	ITEMS	Nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
I.	**DIMENSION CUIDADO HUMANO**				
1	El o la enfermero (a) le saluda respetuosamente al momento de ingresar a su domicilio.				
2	El o la enfermero (a) le llama a usted por su nombre				
3	El o la enfermero (a) se encuentre adecuadamente uniformada e identificada al momento de la atención				
4	El o la enfermero (a) emplea un tono de voz adecuado cuando se dirige a usted				
5	El o la enfermero (a) se preocupa por cuidar su privacidad durante la atención.				
II.	**DIMENSION TECNICO – CIENTIFICA**				
6	El o la enfermero (a) explica de manera detallada antes de realizarle algún procedimiento al paciente. (Toma de temperatura, saturación, etc.)				

7	El o la enfermero (a) brinda información al paciente sobre las medidas de tratamiento y control de LA COVID 19.				
8	El o la enfermero (a) brinda información al paciente sobre cómo mantener la bioseguridad				
III.	**DIMENSION RELACIONES INTERPERSONALES**				
10	El o la enfermero (a) se identifica con su nombre al momento de brindar la atención al paciente.				
11	El o la enfermero (a) pregunta de manera cordial sobre su estado de salud al inicio de la atención domiciliaria de Enfermería				
12	El o la enfermero (a) respeta la opinión del usuario cuando hace alguna observación.				
13	El o la enfermero (a) se preocupa por el estado de salud del paciente preguntando sobre la presencia de signos y síntomas relacionados a la COVID 19.				
14	El o la enfermero (a) conversa con el paciente cuando se encuentra triste o preocupado.				
IV.	**DIMENSION ENTORNO FÍSICO**				
15	El o la enfermero (a) le informa como debe ser el ambiente donde realizas cuarentena.				
16	El o la enfermero (a) respeta la intimidad del paciente durante la atención respectiva.				
17	El o la enfermero (a) se preocupa porque los ambientes de atención se cuenten con la ventilación e iluminación necesaria para su atención				

Valores

Nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
0	1	2	3

BAREMACIÓN

SATISFECHO	25 a 51 puntos
INSATISFECHO	0 a 24 puntos

ANEXO 4

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, James Morales Clemente

De profesión Licenciado. Enfermería, actualmente ejerciendo

el cargo de Enfermero Asistencial por medio del presente

hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por las alumna Greydy Belisa Alvarado Lorenzo, con DNI 72125408, aspirante al título de **"SATISFACCIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN SEGUIMIENTO CLÍNICO COVID 19 EN ASEGURADOS CENTRO DE SALUD LA UNIÓN, HUÁNUCO- 2022"**de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado **"SATISFACCIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN SEGUIMIENTO CLÍNICO COVID 19 EN ASEGURADOS CENTRO DE SALUD LA UNIÓN, HUÁNUCO- 2022".**

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 **GUIA DE ENTREVISTA DE CARACTERISTICAS GENERALES**	[ ] Aplicable después de corregir [x] Aplicable [ ] No aplicable
Instrumento 2 **CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN DI CUIDADO DE ENFERMERÍA EN SEGUIMIENTO CLÍNICO**	[ ] Aplicable después de corregir [x] Aplicable [ ] No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dr/ Mg: Morales Clemente James

DNI: 23071223

Especialidad del validador: Mg. en Salud Pública y Gestión Sanitaria.

Mg. James Morales Clemente
DNI: 23071223

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Percy Rodriguez Rotta

De profesión de Lic. Enfermería actualmente ejerciendo el cargo de Docente de la Universidad de Huánuco, Enfermería

Por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por las alumna Greydy Belisa Alvarado Lorenzo, con DNI 72125408, aspirante al título de **"SATISFACCIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN SEGUIMIENTO CLÍNICO COVID 19 EN ASEGURADOS CENTRO DE SALUD LA UNIÓN, HUÁNUCO- 2022"**de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado **"SATISFACCIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN SEGUIMIENTO CLÍNICO COVID 19 EN ASEGURADOS CENTRO DE SALUD LA UNIÓN, HUÁNUCO- 2022".**

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1	[ ] Aplicable después de corregir [X] Aplicable [ ] No aplicable
Instrumento 2	[ ] Aplicable después de corregir [X] Aplicable [ ] No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Rodriguez Rotta, Percy

DNI: 22418243

Especialidad del validador: Mg. Gerencia en Salud

Lic. Enf. Percy Rodriguez Rotta
MG. GERENCIA CLP. 35486

Firma/sello

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, **ALEX DENNIS ALVARADO GARAY**

De profesión de Lic. Enfermero , actualmente ejerciendo el cargo de jefatura de enfermería en el Hospital Regional se Medicina Tropical Dr. " Julio César Demarini Caro" en la Merced- Chanchamayo.

Por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por las alumna Greydy Belisa Alvarado Lorenzo, con DNI 72125408, aspirante al título de **"SATISFACCIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN SEGUIMIENTO CLÍNICO COVID 19 EN ASEGURADOS CENTRO DE SALUD LA UNIÓN, HUÁNUCO- 2022"**de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado **"SATISFACCIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN SEGUIMIENTO CLÍNICO COVID 19 EN ASEGURADOS CENTRO DE SALUD LA UNIÓN, HUÁNUCO- 2022".**

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1. **GUIA DE ENTREVISTA DE CARACTERISTICAS GENERALES**	[ ] Aplicable después de corregir [x] Aplicable [ ] No aplicable
Instrumento 2. **CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN SEGUIMIENTO CLÍNICO**	[ ] Aplicable después de corregir [x] Aplicable [ ] No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Mg. Alex Dennis Alvarado Garay

DNI: 45097366

Especialidad del validador: Magister en Enfermería Intensiva

Colegio de Enfermeros del Perú
Lic. Enf. Alex D. Alvarado Garay
CEP. 67101 RNE. 035734
Enfermería Intensiva

Firma/sello

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Edith Cristina Jara Claudio

De profesión Enfermera asistencial, actualmente ejerciendo el cargo de Coord. de RCV - Es Salud Huánuco

Por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por las alumna Greydy Belsa Alvarado Lorenzo, con DNI 72125408, aspirante al título de **"SATISFACCIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN SEGUIMIENTO CLÍNICO COVID 19 EN ASEGURADOS CENTRO DE SALUD LA UNIÓN, HUÁNUCO- 2022"**de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado **"SATISFACCIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN SEGUIMIENTO CLÍNICO COVID 19 EN ASEGURADOS CENTRO DE SALUD LA UNIÓN, HUÁNUCO- 2022"**.

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1	[ ] Aplicable después de corregir [x] Aplicable [ ] No aplicable
Instrumento 2	[ ] Aplicable después de corregir [x] Aplicable [ ] No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dr/ Mg:

Jara Claudio Edith Cristina

DNI: 22619984

Especialidad del validador: Salud Pública y Gerencia

Firma/Sello

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Magali Loyola Arteta

De profesión de Lic. enfermería, actualmente ejerciendo el cargo de Licenciada en enfermería a cargo de Epidemiología en el centro Salud la unión.

Por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por las alumna Greydy Belisa Alvarado Lorenzo, con DNI 72125406, aspirante al título de **"SATISFACCIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN SEGUIMIENTO CLÍNICO COVID 19 EN ASEGURADOS CENTRO DE SALUD LA UNIÓN, HUÁNUCO- 2022"** de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado **"SATISFACCIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN SEGUIMIENTO CLÍNICO COVID 19 EN ASEGURADOS CENTRO DE SALUD LA UNIÓN, HUÁNUCO- 2022"**.

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1. **GUIA DE ENTREVISTA DE CARACTERISTICAS GENERALES**	[ ] Aplicable después de corregir [x] Aplicable [ ] No aplicable
Instrumento 2. **CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN SEGUIMIENTO CLÍNICO**	[ ] Aplicable después de corregir [x] Aplicable [ ] No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Loyola Arteta, Magali

DNI: 41343999

Especialidad del validador: Centro quirúrgico

Magali Loyola Arteta
L.C. ENFERMERIA
C.E.P. 37105

Firma/sello

ANEXO 5

DOCUMENTOS DE PERMISO DE LA EJECUCIÓN DEL ESTUDIO

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

DIRECCIÓN DE SALUD HUÁNUCO
HOSPITAL LA UNIÓN
Secretaría
RECIBIDO
FECHA 06-10-22
HORA 09:10
Recibido por:

SOLICITO: autorización para realizar ejecución de investigación a la vez solicitar directorio de los pacientes COVID 19 en seguimiento clínico del 2022.

PARA : MED. VET. JHONEL CORI GOMEZ
JEFE DEL CENTRO DE SALUD LA UNION

DE : GREYDY BELISA ALVARADO LORENZO
ESTUDIANTE DE LA UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

Por medio del presente, es grato dirigirme a Ud. para expresarle mi cordial y fraterno saludo. Que Cursando el décimo ciclo de la carrera de enfermería de la universidad de Huánuco, que ya realizando mi trabajo de investigación solicito a Ud. **autorización para realizar ejecución de investigación a la vez solicitar directorio de los pacientes COVID 19 en seguimiento clinico del 2022,** para realizar la ejecución de mi trabajo de investigación denominado : **"SATISFACCIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN SEGUIMIENTO CLÍNICO COVID 19 EN ASEGURADOS CENTRO SALUD LA UNIÓN, HUÁNUCO- 2022."**, para optar el titulo de licenciatura

Por lo expuesto.

Ruego a usted acceder a mi solicitud por ser de justicia

Atentamente

GREYDY BELISA ALVARADO LORENZO
DNI: 72125408

"AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL"

La unión, 25 de noviembre del 2022.

CARTA DE RESPUESTA Nº001-2022-CSLU

ASUNTO: *AUTORIZACION PARA LA EJECUCION DE TRABAJO DE INVESTIGACION*

SRTA:

GREYDY BELISA ALVARADO LORENZO

PRESENTE-

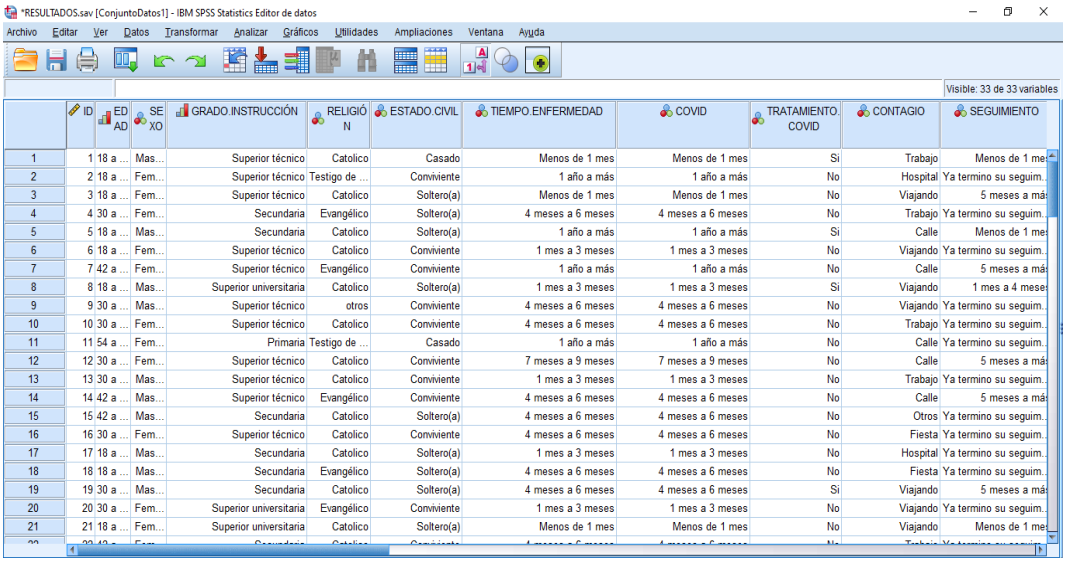
Me dirijo a usted, con la finalidad de saludarle y a la vez responder a lo solicitado, donde solicita autorización para poder realizar estudios de investigación donde solicita ejecución de proyecto y acceso al directorio de los pacientes COVID-19 del centro de salud La unión , para realizar el trabajo de investigación **denominado "SATISFACCIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN SEGUIMIENTO CLÍNICO COVID 19 EN ASEGURADOS CENTRO DE SALUD LA UNIÓN, HUÁNUCO- 2022"**, habiendo realizado coordinaciones con el área usuaria se le brinda **AUTORIZACION** para la ejecución de su trabajo y acceso al directorio de los pacientes COVID sabiendo que son con fines de investigación.

Confiamos en que nuestro apoyo sea de utilidad para el logro de sus objetivos, nos suscribimos de usted.

Atentamente

ANEXO 6

BASES DE DATOS

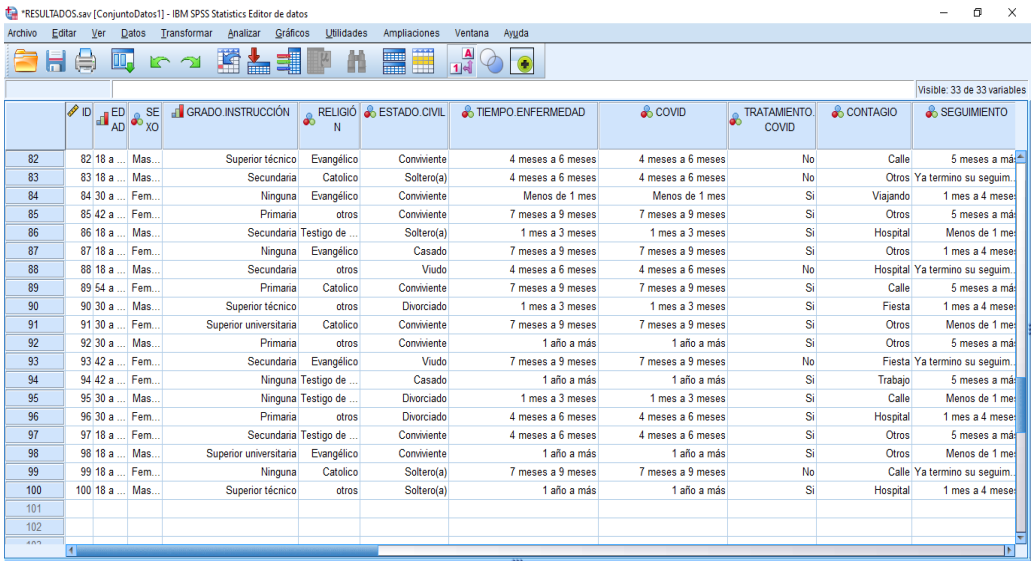


*RESULTADOS.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 33 de 33 variables

	ID	EDAD	SEXO	GRADO.INSTRUCCIÓN	RELIGIÓN	ESTADO.CIVIL	TIEMPO.ENFERMEDAD	COVID	TRATAMIENTO.COVID	CONTAGIO	SEGUIMIENTO
1	1	18 a ...	Mas...	Superior técnico	Catolico	Casado	Menos de 1 mes	Menos de 1 mes	Si	Trabajo	Menos de 1 me
2	2	18 a ...	Fem...	Superior técnico	Testigo de ...	Conviviente	1 año a más	1 año a más	No	Hospital	Ya termino su seguim.
3	3	18 a ...	Fem...	Superior técnico	Catolico	Soltero(a)	Menos de 1 mes	Menos de 1 mes	No	Viajando	5 meses a más
4	4	30 a ...	Fem...	Secundaria	Evangélico	Soltero(a)	4 meses a 6 meses	4 meses a 6 meses	No	Trabajo	Ya termino su seguim.
5	5	18 a ...	Mas...	Secundaria	Catolico	Soltero(a)	1 año a más	1 año a más	Si	Calle	Menos de 1 me
6	6	18 a ...	Fem...	Superior técnico	Catolico	Conviviente	1 mes a 3 meses	1 mes a 3 meses	No	Viajando	Ya termino su seguim.
7	7	42 a ...	Fem...	Superior técnico	Evangélico	Conviviente	1 año a más	1 año a más	No	Calle	5 meses a más
8	8	18 a ...	Mas...	Superior universitaria	Catolico	Soltero(a)	1 mes a 3 meses	1 mes a 3 meses	Si	Viajando	1 mes a 4 mese
9	9	30 a ...	Mas...	Superior técnico	otros	Conviviente	4 meses a 6 meses	4 meses a 6 meses	No	Viajando	Ya termino su seguim.
10	10	30 a ...	Fem...	Superior técnico	Catolico	Conviviente	4 meses a 6 meses	4 meses a 6 meses	No	Trabajo	Ya termino su seguim.
11	11	54 a ...	Fem...	Primaria	Testigo de ...	Casado	1 año a más	1 año a más	No	Calle	Ya termino su seguim.
12	12	30 a ...	Fem...	Superior técnico	Catolico	Conviviente	7 meses a 9 meses	7 meses a 9 meses	No	Calle	5 meses a más
13	13	30 a ...	Mas...	Superior técnico	Catolico	Conviviente	1 mes a 3 meses	1 mes a 3 meses	No	Trabajo	Ya termino su seguim.
14	14	42 a ...	Mas...	Superior técnico	Evangélico	Conviviente	4 meses a 6 meses	4 meses a 6 meses	No	Calle	5 meses a más
15	15	42 a ...	Mas...	Secundaria	Catolico	Soltero(a)	4 meses a 6 meses	4 meses a 6 meses	No	Otros	Ya termino su seguim.
16	16	30 a ...	Fem...	Superior técnico	Catolico	Conviviente	4 meses a 6 meses	4 meses a 6 meses	No	Fiesta	Ya termino su seguim.
17	17	18 a ...	Mas...	Secundaria	Catolico	Soltero(a)	1 mes a 3 meses	1 mes a 3 meses	No	Hospital	Ya termino su seguim.
18	18	18 a ...	Mas...	Secundaria	Evangélico	Soltero(a)	4 meses a 6 meses	4 meses a 6 meses	No	Fiesta	Ya termino su seguim.
19	19	30 a ...	Mas...	Secundaria	Catolico	Soltero(a)	4 meses a 6 meses	4 meses a 6 meses	Si	Viajando	5 meses a más
20	20	30 a ...	Fem...	Superior universitaria	Evangélico	Conviviente	1 mes a 3 meses	1 mes a 3 meses	No	Viajando	Ya termino su seguim.
21	21	18 a ...	Fem...	Superior universitaria	Catolico	Soltero(a)	Menos de 1 mes	Menos de 1 mes	No	Viajando	Menos de 1 me



*RESULTADOS.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 33 de 33 variables

	ID	EDAD	SEXO	GRADO.INSTRUCCIÓN	RELIGIÓN	ESTADO.CIVIL	TIEMPO.ENFERMEDAD	COVID	TRATAMIENTO.COVID	CONTAGIO	SEGUIMIENTO
82	82	18 a ...	Mas...	Superior técnico	Evangélico	Conviviente	4 meses a 6 meses	4 meses a 6 meses	No	Calle	5 meses a más
83	83	18 a ...	Mas...	Secundaria	Catolico	Soltero(a)	4 meses a 6 meses	4 meses a 6 meses	No	Otros	Ya termino su seguim.
84	84	30 a ...	Fem...	Ninguna	Evangélico	Conviviente	Menos de 1 mes	Menos de 1 mes	Si	Viajando	1 mes a 4 mese
85	85	42 a ...	Fem...	Primaria	otros	Conviviente	7 meses a 9 meses	7 meses a 9 meses	Si	Otros	5 meses a más
86	86	18 a ...	Mas...	Secundaria	Testigo de ...	Soltero(a)	1 mes a 3 meses	1 mes a 3 meses	Si	Hospital	Menos de 1 me
87	87	18 a ...	Fem...	Ninguna	Evangélico	Casado	7 meses a 9 meses	7 meses a 9 meses	Si	Otros	1 mes a 4 mese
88	88	18 a ...	Mas...	Secundaria	otros	Viudo	4 meses a 6 meses	4 meses a 6 meses	No	Hospital	Ya termino su seguim.
89	89	54 a ...	Fem...	Primaria	Catolico	Conviviente	7 meses a 9 meses	7 meses a 9 meses	Si	Calle	5 meses a más
90	90	30 a ...	Mas...	Superior técnico	otros	Divorciado	1 mes a 3 meses	1 mes a 3 meses	Si	Fiesta	1 mes a 4 mese
91	91	30 a ...	Fem...	Superior universitaria	Catolico	Conviviente	7 meses a 9 meses	7 meses a 9 meses	Si	Otros	Menos de 1 me
92	92	30 a ...	Mas...	Primaria	otros	Conviviente	1 año a más	1 año a más	Si	Otros	5 meses a más
93	93	42 a ...	Fem...	Secundaria	Evangélico	Viudo	7 meses a 9 meses	7 meses a 9 meses	No	Fiesta	Ya termino su seguim.
94	94	42 a ...	Fem...	Ninguna	Testigo de ...	Casado	1 año a más	1 año a más	Si	Trabajo	5 meses a más
95	95	30 a ...	Mas...	Ninguna	Testigo de ...	Divorciado	1 mes a 3 meses	1 mes a 3 meses	Si	Calle	Menos de 1 me
96	96	30 a ...	Fem...	Primaria	otros	Divorciado	4 meses a 6 meses	4 meses a 6 meses	Si	Hospital	1 mes a 4 mese
97	97	18 a ...	Fem...	Secundaria	Testigo de ...	Conviviente	4 meses a 6 meses	4 meses a 6 meses	Si	Otros	5 meses a más
98	98	18 a ...	Mas...	Superior universitaria	Evangélico	Conviviente	1 año a más	1 año a más	Si	Otros	Menos de 1 me
99	99	18 a ...	Fem...	Ninguna	Catolico	Soltero(a)	7 meses a 9 meses	7 meses a 9 meses	No	Calle	Ya termino su seguim.
100	100	18 a ...	Mas...	Superior técnico	otros	Soltero(a)	1 año a más	1 año a más	Si	Hospital	1 mes a 4 mese
101											
102											

ANEXO 7

REPORTE DE TURNITIN

30. GREYDY BELISA ALVARADO LORENZO.docx

INFORME DE ORIGINALIDAD

16%	15%	4%	4%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.udh.edu.pe Fuente de Internet	3%
2	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	2%
3	hdl.handle.net Fuente de Internet	2%
4	distancia.udh.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	repositorio.uss.edu.pe Fuente de Internet	1%

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
RESPONSABLE DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA
HUÁNUCO - PERÚ

RICHARD J. SOLIS TOLEDO
D.N.I.: 47074047
cod. ORCID: 0000-0002-7629-6421

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
RESPONSABLE DE TURNITIN
HUÁNUCO - PERÚ

FERNANDO F. SILVERIO BRAVO
D.N.I.: 40618286
cod. ORCID: 0009-0008-6777-3370

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El comité de integridad científica, realizó la revisión del trabajo de investigación del estudiante: GREYDY BELISA ALVARADO LORENZO, de la investigación titulada "Satisfacción del cuidado de enfermería en seguimiento clínico COVID 19 en asegurados Centro de Salud La Unión, Huánuco- 2022", con asesor(a) LUZ NÉLIDA ZEGOVIA SANTOS, designado(a) mediante documento: RESOLUCIÓN N° 836-2024-D-FCS-UDH del P. A. de ENFERMERÍA.

Puede constar que la misma tiene un índice de similitud del 16 % verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el Software Turnitin.

Por lo que concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con todas las normas de la Universidad de Huánuco.

Se expide la presente, a solicitud del interesado para los fines que estime conveniente.

Huánuco, 11 de febrero de 2025

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
RESPONSABLE DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA
HUÁNUCO - PERÚ

RICHARD J. SOLIS TOLEDO
D.N.I.: 47074047
cod. ORCID: 0000-0002-7629-6421

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
RESPONSABLE DE INVESTIGACIÓN
HUÁNUCO - PERÚ

FERNANDO F. SILVERIO BRAVO
D.N.I.: 40618286
cod. ORCID: 0009-0008-6777-3370

Jr. Hermilio Valdizán Nº 871 - Jr. Progreso Nº 650 - Teléfonos: (062) 511-113
Telefax: (062) 513-154
Huánuco - Perú