



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

TESIS

**SATISFACCIÓN DEL CUIDADO ENFERMERO EN
PACIENTES RECUPERADOS POR COVID-19 EN UN
ESTABLECIMIENTO DE SALUD, FERREÑAFAE 2021**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL
DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

Autoras

Bach. De La Cruz Manayay Rosa Maria
ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-6867-9142>

Bach. Yrigoin Delgado Hansy Lisseth
ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-7669-8109>

Asesora

Mg. Bravo Balarezo Flor de María
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3317-6654>

Línea de Investigación

Calidad de la vida, promoción de la salud del individuo y la
comunidad para el desarrollo de la sociedad

Sublínea de Investigación

Acceso y cobertura a los sistemas de atención sanitaria

**Pimentel – Perú
2024**


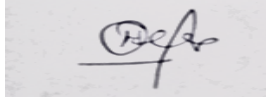
Declaración jurada de originalidad

Quienes suscriben la **DECLARACIÓN JURADA**, somos egresadas de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Señor de Sipán S.A.C De La Cruz Manayay Rosa María, Yrigoin Delgado Hansy Lisseth del Programa de Estudios de Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Señor de Sipán S.A.C, declaramos bajo juramento que somos autores del trabajo titulado:

SATISFACCIÓN DEL CUIDADO ENFERMERO EN PACIENTES RECUPERADOS POR COVID-19 EN UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD, FERREÑAFE 2021

El texto de mi trabajo de investigación responde y respeta lo indicado en el Código de Ética del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Señor de Sipán, conforme a los principios y lineamientos detallados en dicho documento, en relación con las citas y referencias bibliográficas, respetando el derecho de propiedad intelectual, por lo cual informo que la investigación cumple con ser inédito, original y autentico.

En virtud de lo antes mencionado, firman:

De La Cruz Manayay Rosa María	DNI: 75143977	
Yrigoin Delgado Hansy Lisseth	DNI: 75194548	

Pimentel, 21 de septiembre del 2024

**SATISFACCIÓN DEL CUIDADO ENFERMERO EN PACIENTES RECUPERADOS
POR COVID-19 EN UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD, FERREÑAFE 2021**

Aprobación del jurado

MG. MENDOZA MUNDACA LAURA SOCORRO

Presidente del Jurado de Tesis

MG. GONZALES DELGADO, LEYLA ROSSANA

Secretario del Jurado de Tesis

MG. BRAVO BALAREZO FLOR DE MARIA

Vocal del Jurado de Tesis

Reporte de similitud Turnitin






12% Similitud general

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

Filtrado desde el informe

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

Fuentes principales

- 11%  Fuentes de Internet
- 2%  Publicaciones
- 4%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

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

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

SATISFACCIÓN DEL CUIDADO ENFERMERO EN PACIENTES RECUPERADOS POR COVID-19 EN UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD, FERREÑAFE 2021

Resumen

El objetivo de la investigación fue determinar el nivel de satisfacción de los pacientes recuperados de COVID-19 respecto al cuidado enfermero en el Centro de Salud Señor de la Justicia de Ferreñafe en 2021. Se utilizó un diseño observacional y transversal, basado en la recolección de datos retrospectiva a través del cuestionario CARE-Q, el cual mide diversas dimensiones como confianza, accesibilidad, confort, capacidad para explicar y facilitar información, y monitoreo. La población de estudio incluyó a 50 pacientes seleccionados mediante muestreo no probabilístico, quienes recibieron atención de enfermería durante su recuperación. Los resultados mostraron que el 60% de los pacientes reportaron un nivel alto de satisfacción con la atención enfermera, mientras que el 40% restante indicó una satisfacción media. En cuanto a las dimensiones específicas, el nivel de confianza fue elevado, con un 60% de satisfacción alta y un 40% de satisfacción media. El confort fue valorado positivamente por un 54% de los encuestados, mientras que la accesibilidad del personal de enfermería también fue bien evaluada, con un 60% de satisfacción alta. Sin embargo, el seguimiento y monitoreo presentaron áreas de mejora, ya que solo un 32% de los pacientes calificaron este aspecto con satisfacción alta, y un 64% lo valoró como medio. Se concluye que, aunque la atención fue percibida de manera positiva, es necesario mejorar el seguimiento y la anticipación del personal de enfermería. Se recomienda reforzar la formación y los recursos disponibles, especialmente en situaciones de crisis sanitaria, para optimizar la atención brindada.

Palabras Clave: Satisfacción, cuidado, sanitaria, enfermería.

Abstract

The objective of the research was to determine the level of satisfaction of patients recovered from COVID-19 regarding nursing care at the Señor de la Justicia Health Center in Ferreñafe in 2021. An observational and cross-sectional design was used, based on retrospective data collection through the CARE-Q questionnaire, which measures various dimensions such as trust, accessibility, comfort, ability to explain and provide information, and monitoring. The study population included 50 patients selected through non-probabilistic sampling, who received nursing care during their recovery. The results showed that 60% of the patients reported a high level of satisfaction with nursing care, while the remaining 40% indicated a medium level of satisfaction. Regarding specific dimensions, the level of trust was high, with 60% reporting high satisfaction and 40% medium satisfaction. Comfort was positively rated by 54% of respondents, while the accessibility of nursing staff was also well evaluated, with 60% of patients reporting high satisfaction. However, monitoring and follow-up presented areas for improvement, as only 32% of patients rated this aspect with high satisfaction, and 64% rated it as medium. It is concluded that, although the care was perceived positively, it is necessary to improve monitoring and anticipation by nursing staff. It is recommended to strengthen training and resources, especially in crisis situations, to optimize the care provided.

Keywords: Satisfaction, care, healthcare, nursing.

I. INTRODUCCIÓN

La pandemia de Covid-19 ha provocado una crisis sanitaria a nivel global sin precedentes. Hasta mediados de 2021, más de 180 millones de afectados en el orbe, con una tasa de mortalidad de aproximadamente 2.2% según la OMS ¹. Esta situación exigió una respuesta rápida y efectiva por parte de los sistemas de salud, donde los profesionales de enfermería desempeñaron un rol crucial, especialmente los que están en proceso de recuperación. Los profesionales de la enfermería no solo brindaron cuidados físicos, sino que también fueron responsables de proporcionar apoyo emocional y psicológico a los pacientes que atravesaban la incertidumbre de una enfermedad desconocida y potencialmente mortal ².

La satisfacción del paciente con el cuidado recibido es un indicador clave de la calidad de los servicios de salud. En diversas investigaciones se ha demostrado que la percepción positiva del cuidado enfermero tiene un impacto directo en el bienestar del paciente y en su proceso de recuperación. Un estudio realizado en tiempos de pandemia en un hospital de Urmia en Irán reveló que el 68.9% de los pacientes expresaron moderados niveles de satisfacción con la comunicación y atención brindada por parte de los que los atendían ³. Esta satisfacción se traduce no solo en una mayor confianza en los servicios de salud, sino también en una recuperación más rápida y con menos complicaciones post-hospitalarias ⁴.

En Perú, la pandemia sobrecargó el sistema de salud, afectando gravemente tanto a los pacientes como a los profesionales. Más de 2 millones de peruanos habían sido diagnosticados con Covid-19, de los cuales el 5% requirió hospitalización debido a la severidad de los síntomas. Esta situación puso de manifiesto las deficiencias estructurales del sistema de salud, que ya enfrentaba problemas de recursos limitados antes de la pandemia. La falta de personal suficiente, equipos médicos y camas hospitalarias generó un escenario de crisis, complicando la respuesta efectiva ante la emergencia sanitaria ⁵.

En provincias vulnerables como Ferreñafe al igual que en todo el país, la capacidad de los establecimientos de salud fue limitada, lo que incrementó la carga laboral del personal de enfermería. Este personal enfrentó condiciones extremas, como jornadas laborales de 12 a 24 horas diarias, falta de equipo de protección personal y un alto número de pacientes por enfermeros. Estas condiciones no solo afectaron, sino que también comprometieron la calidad del servicio ofrecido. El agotamiento continuo del personal de salud, sumado a los riesgos de contagio, generando un colapso en los servicios ⁶.

Estas condiciones afectaron la calidad del servicio, y es probable que hayan influido

en la percepción y satisfacción de los pacientes recuperados. El aumento de la carga laboral del personal sanitario pudo haber generado una atención menos personalizada. Esto, a su vez, puede haber incrementado los tiempos de espera y disminuido la capacidad de respuesta del personal, factores que suelen estar estrechamente relacionados con la satisfacción del paciente, dificultando aún más la posibilidad de ofrecer una atención oportuna y de calidad, lo que impactó directamente en la experiencia general de los pacientes durante su recuperación ⁷.

A nivel local, en Ferreñafe, los establecimientos de salud experimentaron un contexto marcado por la precariedad de los recursos sanitarios. La limitada disponibilidad de personal y de equipos médicos complicó la atención adecuada de los pacientes, lo que pudo afectar negativamente su percepción sobre el cuidado recibido. En un estudio reciente realizado en el Perú, se observó que los pacientes hospitalizados por Covid-19 evaluaron de forma negativa los tiempos de espera y la disponibilidad del personal de salud, afectando la atención en estos contextos de alta demanda ⁸.

A pesar de la extensa investigación sobre el impacto del Covid-19 y la importancia del cuidado de enfermería en la recuperación de los pacientes, existen lagunas en el conocimiento que necesitan ser abordadas. Una de las áreas con mayor incertidumbre está relacionada con la percepción de los pacientes sobre el cuidado recibido durante su proceso de recuperación. Aunque varios estudios resaltan la importancia del papel de las enfermeras en la satisfacción de los pacientes, los resultados son contradictorios en algunos contextos geográficos y poblacionales. Estas diferencias pueden ser el resultado de diversos factores, incluyendo limitaciones en el acceso a recursos, diferencias en la formación y competencias del personal de enfermería, y las características individuales de los pacientes que influyen en su percepción subjetiva del cuidado ⁹.

En específico, se ha visto que la felicidad de los pacientes con el cuidado de enfermería cambia mucho dependiendo del lugar donde se encuentren. En investigaciones hechas en hospitales urbanos muy especializados, se encuentran niveles altos de satisfacción debido a la tecnología avanzada y personal capacitado. Sin embargo, en áreas rurales o centros de salud con pocos recursos, los pacientes muestran menos satisfacción, lo que indica que hay diferencias en el trabajo del personal médico y posiblemente falta de protocolos estándar para asegurar un nivel mínimo de atención ¹⁰.

Estas diferencias han generado la necesidad de llevar a cabo investigaciones que analicen la eficacia de las intervenciones diseñadas para mejorar la formación y los recursos disponibles para los profesionales sanitarios en todos los entornos, especialmente en ámbitos

rurales como Ferreñafe. Asimismo, se precisa una comprensión más amplia de las barreras específicas que enfrentan estas regiones, como la limitada infraestructura y la escasez de personal cualificado. Estos estudios podrían proporcionar información crucial para la elaboración de políticas públicas que aseguren una distribución equitativa en áreas vulnerables.

Otro aspecto que necesita más investigación es la relación entre la carga de trabajo de las enfermeras durante la pandemia. A pesar de que varios estudios han indicado que las largas horas laborales y el estrés psicológico han tenido un impacto negativo en su desempeño, aún no se ha explicado completamente cómo estas condiciones afectan a la percepción del cuidado de los pacientes recuperados de Covid-19 ¹¹. Es fundamental determinar cómo estos factores influyen en la percepción del cuidado para así poder desarrollar políticas de salud que ayuden a mitigar el impacto del agotamiento en el personal de enfermería.

La existencia de resultados contradictorios en diferentes regiones y contextos también ha suscitado interrogantes sobre las mejores prácticas para garantizar un cuidado enfermero de calidad. Mientras que algunos estudios reportan que la empatía y la comunicación efectiva son los factores clave para mejorar la satisfacción del paciente, otros destacan que la disponibilidad de tecnología y recursos médicos son determinantes en la percepción positiva del cuidado. Estas diferencias han dejado un vacío en la literatura que necesita ser explorado mediante investigaciones más detalladas y que involucren diferentes escenarios y características demográficas de los pacientes ¹².

Como antecedente internacional se tiene en España, un estudio evaluó la satisfacción de los pacientes con el seguimiento telefónico a través de un asistente virtual diseñado para el cuidado post-alta por COVID-19. Este asistente realizaba llamadas en distintos momentos posteriores al alta y, si se detectaba algún problema, alertaba al personal de enfermería. De los 100 pacientes incluidos, se generaron 85 alertas, el 94% de las cuales se resolvieron exitosamente por vía telefónica, indicando una alta satisfacción por parte de los pacientes con esta modalidad de cuidado virtual. Este enfoque tecnológico permitió un monitoreo constante optimizando los recursos disponibles, especialmente en situaciones de alta demanda sanitaria ¹³.

En Ecuador, un estudio cualitativo sobre el personal de enfermería en cuidados intensivos mostró la percepción sobre la efectividad del decúbito prono en pacientes con COVID-19. Mediante entrevistas semiestructuradas a enfermeros, se concluyó que esta técnica mejoró la ventilación en pacientes graves, aunque se observaron complicaciones

como úlceras y desalineación de tubos endotraqueales. Los profesionales destacaron la efectividad de este método pese a no haber sido utilizado previamente en gran escala. Además, se sugirió que, con una capacitación adecuada y protocolos mejorados, la técnica podría implementarse de manera más segura y eficiente en diversas unidades de cuidados intensivos, lo que ayudaría a reducir las complicaciones observadas ¹⁴.

En Colombia, un estudio que analizó datos de pacientes contagiados y recuperados de COVID-19 encontró que el grupo etario más vulnerable al contagio estaba entre los 30 y 39 años, mientras que la tasa de mortalidad más alta se presentó en personas de 70 a 79 años. Este análisis mostró que la ventilación adecuada y un seguimiento riguroso, incluidos controles telefónicos, fueron esenciales para mejorar los índices de recuperación de los pacientes, lo que permitió detectar posibles complicaciones antes de que estas empeoraran, asegurando así una mayor tasa de éxito en la recuperación y disminuyendo la necesidad de hospitalización prolongada ¹⁵.

En España, un estudio transversal con 1.220 pacientes evaluó la satisfacción con la atención primaria recibida durante los primeros meses de la pandemia. Los resultados mostraron que el 68% de los pacientes con COVID-19 estaban satisfechos con la atención recibida, aunque señalaron que se podía mejorar el apoyo y seguimiento ofrecido, particularmente a través de más recursos y personal en atención primaria. Además, se destacó la necesidad de implementar sistemas de monitoreo más eficientes y herramientas tecnológicas que facilitaran los procesos médicos, lo que podría mejorar aún más la percepción de la atención recibida. También se observó que la intervención rápida mediante tecnologías de monitoreo contribuyó a una mayor eficiencia en la atención, reduciendo los tiempos de espera y permitiendo un mejor manejo de las complicaciones durante la fase de recuperación de los pacientes ¹⁶.

En México, una investigación cuantitativa realizada con personal de enfermería en un hospital de segundo nivel mostró que el 62% de los participantes experimentaron ansiedad debido a la sobrecarga laboral causada por el aumento de casos de COVID-19. Aunque no se detectaron casos de depresión, un 20% del personal presentaba riesgo de desarrollar síntomas depresivos y decaimiento de la salud mental del personal sanitario. Además, se sugirió implementar programas de apoyo psicológico y técnicas de manejo del estrés para el personal con la intención de evitar problemas de salud mental más graves que puedan afectar tanto su bienestar como la calidad del servicio brindado a los pacientes ¹⁷.

Como antecedente nacional se consideró, una investigación en la región de La Libertad, en una red de Apoyo en Chepén en 2021. El enfoque fue cuantitativo con un diseño

no experimental, utilizando el cuestionario Care-Q con un coeficiente alfa de Cronbach igual a 1. La muestra incluyó 70 pacientes recuperados de COVID-19. Los resultados revelaron un nivel de satisfacción alto en el 54% de los encuestados y un nivel medio del 46%. Se concluyó que, pese a la crisis sanitaria, los pacientes percibieron el cuidado de enfermería como satisfactorio ¹⁸.

En la ciudad de Amazonas, se realizó un estudio descriptivo y no probabilístico, la cual fue determinar el nivel de satisfacción de pacientes recuperados de COVID-19 atendidos en el servicio de emergencia de dos hospitales de nivel II entre los meses de junio y agosto del año 2020. Se aplicó el instrumento SERVQUAL a una muestra de 230 pacientes. Los resultados mostraron que el 86.5% de los encuestados percibieron un nivel aceptable de satisfacción, lo que indica un alto nivel de conformidad con los servicios brindados durante la crisis sanitaria. Este estudio permite concluir que, a pesar de las limitaciones durante la pandemia, los pacientes manifestaron una satisfacción considerable con el servicio recibido en los hospitales estudiados ¹⁹.

En la ciudad de Huaraz, se llevó a cabo un estudio cuantitativo, descriptivo y transversal con un diseño no experimental durante el año 2021. El objetivo fue identificar la relación entre el síndrome de burnout y la satisfacción laboral en 35 profesionales de enfermería del Centro de Salud de Nicrupampa durante la pandemia de COVID-19. Los instrumentos utilizados fueron el Inventario de Maslach. Los resultados evidenciaron que el 23% de los encuestados presentó un nivel bajo de burnout, mientras que el 54% mostró un nivel medio y el 23% un nivel alto. En cuanto a la satisfacción laboral, el 6% se consideró insatisfecho, el 21% no estaba muy satisfecho, y el 74% se sintió satisfecho ²⁰.

A nivel local, se tiene en la ciudad de Lambayeque, un estudio cualitativo de tipo estudio de caso, durante el año 2021, con el objetivo de comprender las vivencias del profesional de enfermería durante el cuidado brindado a personas con COVID-19. La muestra estuvo conformada por 22 participantes, seleccionados hasta alcanzar la saturación. La información se obtuvo mediante entrevistas a profundidad. Los resultados revelaron diversas categorías, entre ellas "Sentimientos ante la falta de recursos al brindar el cuidado enfermero" y "Reconocimiento de las necesidades del personal de enfermería". Los profesionales expresaron sentimientos de angustia por la falta de recursos y agotamiento físico y emocional durante la atención en la pandemia ²¹.

En la ciudad de Chiclayo, durante el año 2020, se realizó un estudio cualitativo cuyo objetivo fue describir las experiencias y sentimientos de 49 pacientes con COVID-19 atendidos de manera remota durante la pandemia. La muestra fue seleccionada al azar, y los

datos se recolectaron a través de entrevistas telefónicas. El seguimiento duró 14 días, en los cuales algunos pacientes fueron derivados a centros de salud por complicaciones. Los resultados se agruparon en categorías como desesperación, estrés y resignación, así como también sentimientos positivos como sosiego y solidaridad. El análisis concluyó que los pacientes vivenciaron tanto experiencias positivas como negativas durante el proceso de la enfermedad ²².

La investigación sobre la satisfacción del cuidado enfermero en pacientes recuperados por COVID-19 en el Establecimiento de Salud de Ferreñafe en 2021 es de gran relevancia, este estudio es crucial porque permite identificar la percepción de los pacientes respecto al cuidado recibido en un contexto de alta vulnerabilidad de quienes brindaron tanto apoyo físico como emocional. Además, ofrece datos valiosos para implementar mejoras en la atención sanitaria, especialmente en escenarios de sobrecarga y escasez de recursos. Finalmente, esta investigación contribuye a diseñar estrategias que aseguren el bienestar de los pacientes y una recuperación eficiente, respondiendo a las demandas de la comunidad.

Por ello se planteó el siguiente problema de investigación ¿Cuál es el nivel de satisfacción de pacientes recuperados por COVID-19 del Centro de Salud Señor de la Justicia Ferreñafe-2021?

Se consideró como objetivo general, Determinar el nivel de satisfacción del cuidado enfermero en pacientes recuperados por covid-19 del Centro de Salud Señor de la Justicia de Ferreñafe 2021. De igual forma, por objetivos específicos se consideraron: Describir el nivel de relación de confianza que experimentan los pacientes recuperados de Covid-19 en cuanto al cuidado enfermero en el Centro de Salud Señor de la Justicia de Ferreñafe 2021, Determinar la capacidad del personal de enfermería para explicar y facilitar información clara sobre la condición médica y tratamientos a los pacientes recuperados de Covid-19 en el Centro de Salud Señor de la Justicia de Ferreñafe 2021.

Evaluar el nivel de confort brindado por el personal de enfermería a los pacientes recuperados de Covid-19 en el Centro de Salud Señor de la Justicia de Ferreñafe 2021, Conocer la capacidad de anticipación del personal de enfermería en la atención a pacientes recuperados de Covid-19 en el Centro de Salud Señor de la Justicia de Ferreñafe 2021, Determinar el nivel de accesibilidad del personal de enfermería durante la atención a pacientes recuperados de Covid-19 en el Centro de Salud Señor de la Justicia de Ferreñafe 2021, Evaluar el seguimiento y monitoreo del cuidado enfermero en pacientes recuperados de Covid-19 en el Centro de Salud Señor de la Justicia de Ferreñafe 2021.

Para la satisfacción del cuidado enfermero en pacientes recuperados por Covid-19 se cuenta con la Teoría del Cuidado Humano de Jean Watson resalta algo fundamental: la conexión entre el paciente y la enfermera es clave para una recuperación exitosa. Esta teoría nos invita a practicar un cuidado personalizado, basado en la confianza, el respeto y la empatía. Dichos valores son esenciales para crear un vínculo terapéutico que no solo apoya al paciente emocionalmente, sino que también favorece un entorno positivo para su recuperación. Este enfoque encaja perfectamente con la importancia de construir relaciones de confianza, fundamentales para que los pacientes se sientan seguros y apoyados en su proceso de sanación ²³.

Por su parte, la teoría de Abraham Maslow encuentra en la enfermería un campo de aplicación relevante, especialmente en la parte de explicar y facilitar. Maslow subraya lo esencial de atender las necesidades básicas del paciente, como ofrecerles seguridad y claridad sobre su estado de salud. Este enfoque contribuye de manera significativa a su bienestar y recuperación, pues permite que el paciente tenga la tranquilidad necesaria para cooperar en su tratamiento ²⁴.

En la misma línea, la Teoría del Autocuidado de Dorothea Orem aporta otra perspectiva valiosa. Esta teoría se enfoca en que las enfermeras no solo cuiden, sino que también enseñen al paciente a cuidar de sí mismo. En el contexto de pacientes que se han recuperado de Covid-19, esto incluye proporcionar información clara sobre medicamentos y procedimientos, fomentando así la autonomía y la confianza. Todo esto está muy relacionado con las dimensiones de comodidad y seguimiento, ya que el apoyo continuo de la enfermera permite al paciente asumir un rol activo en su recuperación ²⁵.

De forma complementaria, la teoría de John Bowlby, conocida por centrarse en el apego, también tiene un impacto en la enfermería. Bowlby pone énfasis en el apoyo emocional y en la importancia de crear un vínculo saludable entre la enfermera y el paciente. Esta relación no solo reduce el estrés asociado con la hospitalización, sino que también optimiza el tratamiento y fomenta una recuperación más rápida y emocionalmente estable. Este enfoque humanista, centrado en las emociones, da lugar a un cuidado más completo e integral, en el que el paciente no solo se siente atendido, sino también comprendido ²⁶.

Por estas razones, esta investigación está basada en un enfoque humanista, que da prioridad al bienestar del paciente como un pilar en el cuidado de enfermería. Este enfoque no solo busca entender cómo se establece la relación entre enfermero y paciente, sino también explorar cómo estos perciben su satisfacción tras superar el Covid-19. Al incorporar estas teorías, se obtiene una visión integral que permite analizar a fondo la calidad del

cuidado recibido y su impacto en la experiencia de los pacientes ²⁷.

Modelo de Necesidades Básicas de Virginia Henderson aporta un marco preciso para atender tanto las necesidades físicas como emocionales de los pacientes. Este enfoque subraya la relevancia de elementos esenciales como la accesibilidad y el confort, pilares fundamentales en cómo los pacientes perciben la calidad del cuidado recibido. Al satisfacer estas necesidades, se fortalece la experiencia de cuidado enfermero, asegurando un apoyo integral que promueve el bienestar y la recuperación del paciente ²⁸.

La percepción de los pacientes recuperados de Covid-19 sobre el cuidado de enfermería está profundamente vinculada con su nivel de satisfacción. Esta percepción incluye varios aspectos importantes, como la calidad de la interacción con el personal, el cuidado físico y emocional recibido, y la sensación de seguridad respecto a su recuperación. Estos elementos se reflejan directamente en las áreas evaluadas en los cuestionarios utilizados, brindando una visión clara de cómo la calidad del cuidado impacta el bienestar de los pacientes ²⁹.

Para comprender mejor la satisfacción en este contexto, es necesario analizar cómo los pacientes valoran la atención recibida. Factores clave como el acceso al personal, la amabilidad, la claridad en la comunicación y el seguimiento de los tratamientos son determinantes. Todos estos elementos no solo contribuyen al bienestar general del paciente, sino que también son fundamentales para promover una recuperación exitosa y un cuidado integral que atienda tanto las necesidades físicas como emocionales ³⁰.

A un nivel más profundo, la satisfacción puede describirse como una respuesta emocional positiva al cuidado médico. Los pacientes experimentan satisfacción cuando sienten que sus necesidades y expectativas han sido atendidas adecuadamente. Este componente emocional es crucial porque el apoyo psicológico y el cuidado emocional no solo facilitan la recuperación, sino que también reducen el estrés asociado con la enfermedad y el tratamiento ³¹.

En un plano más amplio, la satisfacción con el cuidado de enfermería se considera un indicador clave de la calidad en los servicios de salud. Cuando los pacientes reportan altos niveles de satisfacción, esto suele estar relacionado con una atención eficiente, un trato empático y una mayor adherencia a los tratamientos. Este aspecto adquiere una relevancia especial en situaciones de alta demanda, como las vividas durante la pandemia, donde la relación entre enfermero y paciente es esencial para garantizar el éxito del cuidado ³².

Establecer una relación de confianza entre la enfermera y el paciente es fundamental

para lograr un tratamiento exitoso. Este vínculo se construye mediante una comunicación abierta y transparente, complementada con un trato empático. Responder de manera clara a las inquietudes del paciente y sus familiares no solo mejora la percepción del cuidado recibido, sino que también refuerza su seguridad y bienestar emocional durante el proceso de recuperación ³³.

Por otro lado, la dimensión de explicación y facilitación se centra en cómo la enfermera comunica al paciente detalles sobre su estado médico y los tratamientos aplicados. Explicar el propósito de los medicamentos, sus posibles efectos secundarios y brindar información clara sobre el estado general de salud son prácticas esenciales ³⁴.

Referente al confort que brindan los enfermeros es un aspecto esencial en la experiencia del paciente. Este concepto incluye el trato amable, el apoyo emocional a través de la escucha activa y la implicación de la familia en el cuidado, la cual mide la capacidad del personal para ofrecer este soporte emocional, que no solo mejora la experiencia del paciente, sino que también acelera su recuperación física y mental, incluso en entornos desafiantes ³⁵.

Al centrarse en las necesidades del paciente antes de que surjan problemas, la anticipación en el cuidado implica explicar los procedimientos por adelantado y estar atento durante momentos críticos como la noche. Esto no solo aumenta la confianza del paciente en el personal, sino que también reduce el estrés relacionado con la incertidumbre y facilita una recuperación más fluida ³⁶.

De la accesibilidad es fundamental en la percepción del cuidado enfermero. Esto implica que la enfermera pueda atender rápidamente las necesidades del paciente, administrar medicamentos a tiempo y estar presente cuando se necesite. Todo esto asegura que el paciente se sienta bien atendido y satisfecho con el cuidado que recibe ³⁷.

Finalmente, monitorear y hacer seguimiento es esencial para garantizar que los procedimientos y tratamientos se realicen en el tiempo establecido y de manera segura. Esto también implica preguntar regularmente al paciente si presenta molestias y asegurarse de que todos los procedimientos se realicen correctamente, fomentando un entorno de cuidado seguro y efectivo ³⁸.

II. MATERIALES Y MÉTODO

La investigación fue de tipo básica porque su objetivo principal fue generar conocimiento sobre la satisfacción del cuidado enfermero en pacientes recuperados de COVID-19, sin buscar aplicaciones prácticas inmediatas, pero aportando información relevante para entender las percepciones de los pacientes en este contexto. También cuantitativa porque se basó en la recolección y análisis de datos numéricos obtenidos mediante un instrumento validado, el cuestionario CARE-Q, lo que permitió medir y analizar las dimensiones del cuidado enfermero de forma objetiva ³⁹.

El diseño fue descriptivo porque se centró en caracterizar las percepciones de los pacientes sobre la atención recibida, sin buscar establecer relaciones causales entre variables. Fue no experimental debido a que no hubo manipulación de variables, limitándose a observar y registrar las experiencias de los participantes tal como se presentaron. El diseño fue transversal porque la recolección de datos se realizó en un único momento, capturando las respuestas de los pacientes tras su recuperación sin un seguimiento continuo. Finalmente, se consideró prospectivo porque los datos se recolectaron en un periodo posterior al internamiento de los pacientes, enfocándose en su experiencia reciente y brindando una visión actualizada de su percepción del cuidado recibido ³⁹.

La población inicial consistió en 157 pacientes recuperados de COVID-19 dados de alta en el Centro de Salud Señor de la Justicia de Ferreñafe en 2021. A través de llamadas telefónicas, se aplicó un primer filtro que redujo el número a 98 participantes que cumplían con los criterios de inclusión: mayores de 18 años, con diagnóstico confirmado de COVID-19, dados de alta y en condiciones físicas y mentales para responder al cuestionario. Finalmente, como muestra quedo 50 pacientes firmaron el consentimiento informado, excluyéndose a quienes no desearon participar, presentaron barreras de comunicación o alteraciones cognitivas que pudieran afectar la validez de sus respuestas, por la cual el muestreo es a conveniencia según los filtros mencionados en este párrafo ³⁹.

Para lo cual se empleó la técnica de encuesta a través del cuestionario CARE-Q, el cual fue validado con una prueba piloto realizada en 20 pacientes, permitiendo así ajustar su contenido y calcular su confiabilidad, alcanzando un alfa de Cronbach de 0.828. Este instrumento, aprobado por expertos, se aplicó después de obtener la autorización ética y el consentimiento informado de los participantes. La recopilación de datos se llevó a cabo a través de visitas domiciliarias y llamadas telefónicas,

garantizando objetividad al realizar el proceso en un único momento, recopilando información precisa y relevante para la investigación, cumpliendo con los criterios de validez y confiabilidad establecidos ³⁹.

Se realizó una estadística descriptiva, para lo cual el análisis se realizó con un software estadístico para calcular los porcentajes y frecuencias, permitiendo resumir la información en tablas y gráficos sin aplicar pruebas inferenciales, dado que el objetivo era describir la satisfacción de los pacientes ³⁹.

En este estudio, se garantizaron los criterios éticos para lo cual se obtuvo el consentimiento informado de los pacientes recuperados de COVID-19, quienes participaron de manera voluntaria y fueron informados sobre los objetivos, riesgos y beneficios del estudio. El Comité de Ética aprobó el protocolo, asegurando la confidencialidad y protección de los datos personales de los participantes durante todo el proceso ³⁹.

III. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

3.1. Resultados

Tabla 2. Nivel de relación de confianza en el cuidado enfermero

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Baja	0	0%
Media	20	40%
Alta	30	60%
Total	50	100%

Los pacientes recuperados de COVID-19 en el Centro de Salud Señor de la Justicia de Ferreñafe mostraron una elevada confianza en el personal de enfermería, con un 60% indicando un alto nivel de confianza y un 40% mostrando una confianza media. Estos resultados reflejan la capacidad del personal para generar una relación positiva con los pacientes, lo cual es crucial para la satisfacción global del cuidado recibido.

Tabla 3. Capacidad del personal de enfermería para explicar y facilitar información

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Baja	0	0%
Media	25	50%
Alta	25	50%
Total	50	100%

En cuanto a la claridad y precisión de la información proporcionada por el personal de enfermería, el 50% de los pacientes evaluaron este aspecto con un nivel alto de satisfacción y otro 50% con una satisfacción media. Esto indica que, aunque la mayoría de los pacientes se sintieron bien informados, existe margen para mejorar la comunicación sobre tratamientos y procedimientos médicos.

Tabla 4. Nivel de confort brindado por el personal de enfermería

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Baja	5	10%
Media	18	36%
Alta	27	54%
Total	50	100%

El nivel de confort brindado por el personal de enfermería fue evaluado positivamente por los pacientes, con un 54% indicando una satisfacción alta y un 36% una satisfacción media. Estos resultados demuestran que el personal fue efectivo en proporcionar no solo atención médica, sino también apoyo emocional, lo que es fundamental en contextos de crisis sanitaria como la pandemia.

Tabla 5. Capacidad de anticipación del personal de enfermería

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Baja	1	2%
Media	25	50%
Alta	24	48%
Total	50	100%

En términos de anticipación por parte del personal de enfermería, un 48% de los pacientes indicaron un nivel alto de satisfacción, mientras que un 50% reportó una satisfacción media. Aunque la mayoría de los pacientes se sintieron bien atendidos en momentos críticos, el pequeño porcentaje restante sugiere que aún se puede mejorar la preparación del personal para situaciones imprevistas.

Tabla 6. Nivel de accesibilidad del personal de enfermería

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Baja	0	0%
Media	20	40%
Alta	30	60%
Total	50	100%

La accesibilidad del personal de enfermería fue altamente valorada por los pacientes, con un 60% de satisfacción alta y un 40% de satisfacción media. Estos resultados reflejan la capacidad del personal para estar disponible y atender a los pacientes con prontitud, lo que es fundamental para una atención médica eficaz y oportuna.

Tabla 7. Seguimiento y monitoreo del cuidado enfermero

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Baja	0	0%
Media	32	64%
Alta	18	32%
Total	50	100%

Finalmente, en cuanto al monitoreo y seguimiento del cuidado, un 32% de los pacientes reportaron una satisfacción alta y un 64% indicaron una satisfacción media. Esto sugiere que, aunque el seguimiento fue adecuado en general, el personal de enfermería podría incrementar la frecuencia y profundidad de las revisiones para optimizar la atención post-hospitalaria.

Tabla 8. Nivel general de satisfacción del cuidado enfermero

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Baja	2	4%
Media	18	36%
Alta	30	60%
Total	50	100%

A partir del análisis general de la tabla de satisfacción del cuidado enfermero en pacientes recuperados de COVID-19, se observa que el 60% de los pacientes reportaron un nivel alto de satisfacción con el cuidado recibido, mientras que el 36% indicó un nivel de satisfacción media. Solo un 4% manifestó una satisfacción baja. Esto refleja una valoración mayoritariamente positiva hacia la atención brindada por el personal de enfermería, lo que demuestra la efectividad del equipo en manejar una situación tan crítica como la pandemia, a pesar de las limitaciones y desafíos enfrentados por el sistema de salud en esa época.

En cuanto a la distribución de los niveles de satisfacción en las diferentes dimensiones evaluadas (confianza, explicación, confort, anticipación, accesibilidad y monitoreo), se puede destacar que la mayoría de los pacientes experimentaron una atención adecuada en todos los aspectos, aunque se identificaron áreas de mejora en aspectos como el seguimiento y la anticipación. Esto indica que, aunque el cuidado fue en general percibido como positivo, es crucial reforzar la formación y el apoyo al personal de enfermería en la atención personalizada y en la capacidad de respuesta ante las necesidades inmediatas y a largo plazo de los pacientes.

3.2. Discusión

El estudio actual muestra que los pacientes recuperados de COVID-19 quedaron satisfechos con el cuidado brindado por enfermeras, destacando la confianza y accesibilidad como aspectos más apreciados. Este descubrimiento coincidió con investigaciones previas en entornos similares, donde se enfatizó que la relación interpersonal es fundamental para la percepción de calidad del servicio. En Irán, el 68.9% de los pacientes expresaron satisfacción con la comunicación y el trato del personal de enfermería, lo que resalta la importancia del factor humano en la atención sanitaria ³. Este estudio reafirma esa idea, ya que los pacientes valoraron altamente la confianza establecida con los profesionales de salud.

Cuando se trata de accesibilidad, las cifras hablan por sí solas: un 60% de los pacientes recuperados expresó un alto nivel de satisfacción con el personal de enfermería. Esto nos recuerda que, para los pacientes, la disponibilidad y cercanía del equipo médico pueden ser más valiosas que cualquier otra intervención técnica. No es solo estar ahí; es estar presente en el momento en que se necesita, algo que la Teoría del Cuidado Humanizado de Jean Watson describe perfectamente. Según Watson, cuidar no solo implica acciones médicas, sino empatía, una conexión real y constante que puede marcar la diferencia en la recuperación ²³.

Ese sentido de presencia constante tiene un impacto profundo. Cuando las enfermeras se anticipan a las necesidades de sus pacientes y están disponibles en los momentos clave, logran mucho más que resolver problemas físicos: transmiten calma, confianza y una sensación de seguridad. Esto es especialmente importante en entornos hospitalarios, donde el miedo y la ansiedad suelen ser compañeros de cama. Sentirse cuidado, acompañado y escuchado no solo mejora la percepción del paciente sobre el servicio, sino que también acelera su recuperación, reduciendo el estrés y fomentando un bienestar emocional que es clave en su proceso de sanación ¹⁰.

Sin embargo, incluso con esos altos niveles de satisfacción en accesibilidad y confianza, hay áreas que necesitan atención urgente. En particular, el monitoreo y el seguimiento fueron aspectos donde solo el 32% de los pacientes manifestó satisfacción plena. Esto nos alerta sobre una posible falta de recursos o tiempo que limita al personal para realizar un seguimiento exhaustivo, por tal motivo es importante este aspecto no es solo una cuestión de organización; es una oportunidad para integrar herramientas tecnológicas y capacitar al personal en estrategias más eficientes, sin aumentar su ya pesada carga laboral ¹⁸.

Es aquí donde las experiencias vividas durante la pandemia arrojan aprendizajes valiosos. La sobrecarga laboral, combinada con la falta de recursos, impactó directamente el desempeño de las enfermeras. La solución no es sencilla, pero investigaciones anteriores han señalado la importancia de incorporar tecnologías de monitoreo remoto. Estas herramientas no solo facilitan un seguimiento constante y preciso, sino que también liberan tiempo para que el personal pueda centrarse en brindar un cuidado más personalizado y humano, minimizando riesgos y errores ¹¹.

Desde un punto de vista práctico, este estudio subraya la necesidad de fortalecer el seguimiento y la prevención. En España, por ejemplo, se han obtenido resultados positivos al utilizar asistentes virtuales y tecnologías de monitoreo remoto, que permiten brindar un cuidado de calidad sin sobrecargar al personal ²⁴. Esto conecta directamente con la Teoría de las Necesidades Humanas de Maslow, que enfatiza que la seguridad y la certidumbre son pilares fundamentales para el bienestar del paciente, tanto físico como emocional ¹³.

Otro aspecto que no debe pasarse por alto es la información clara y precisa. Explicar al paciente qué está ocurriendo, por qué necesita cierto tratamiento o qué esperar de los medicamentos es algo esencial. Según los datos, un 50% de los pacientes reportó niveles intermedios de satisfacción en este aspecto, lo que revela una gran oportunidad de mejora. Comunicar mejor no solo reduce la ansiedad del paciente, sino que también asegura un cumplimiento más efectivo del tratamiento, lo que resulta en un proceso de cuidado mucho más integral ⁴.

Finalmente, es importante destacar la Teoría del Apego de John Bowlby, que nos ofrece una lente clave para comprender la interacción entre enfermeras y pacientes. Bowlby argumenta que un vínculo sólido, basado en la confianza y la seguridad, puede mejorar no solo el estado emocional del paciente, sino también su adherencia al tratamiento. En este estudio, un 60% de los pacientes valoró positivamente la confianza que sintieron hacia el personal de enfermería, demostrando que un enfoque centrado en la persona es mucho más que una buena práctica: es la base de un cuidado exitoso ²⁶.

Limitaciones de la investigación

El estudio actual tiene ciertas limitaciones significativas que deben ser tomadas en cuenta. En primer lugar, la recolección de datos se realizó de forma retrospectiva, lo que podría haber afectado la precisión de las respuestas de los pacientes, ya que su percepción del cuidado podría haber cambiado con el tiempo. Además, el estudio se

llevó a cabo en un solo centro de salud, lo que limita la generalización de los resultados a otros contextos ³⁹. Para abordar estas limitaciones, se utilizó un cuestionario validado, el CARE-Q, que proporcionó datos confiables sobre la satisfacción de los pacientes.

Futuras líneas de investigación

El estudio abre diversas posibilidades para investigaciones futuras. Una línea de investigación importante sería examinar cómo la carga laboral y el estrés del personal de enfermería afectan la percepción de la calidad de cuidado por los pacientes, especialmente en situaciones de crisis de salud. Un estudio realizado en México encontró que el 62% del personal de enfermería experimentó ansiedad debido a la sobrecarga laboral durante la pandemia ¹⁷. Sería beneficioso investigar cómo estos factores afectan la satisfacción del paciente y qué estrategias se pueden aplicar para reducir el impacto del agotamiento en la calidad del servicio.

Además, de examinar el uso de tecnologías de monitoreo remoto afecta la percepción de los pacientes sobre el seguimiento después de salir del hospital. Estas tecnologías tienen la capacidad de mejorar la satisfacción de los pacientes, así como de reducir la carga de trabajo del personal de enfermería. Al permitir un seguimiento más frecuente y efectivo, se garantiza una atención más personalizada sin aumentar la presión sobre los profesionales de la salud, lo que a su vez contribuiría a una atención médica más eficiente y sostenible ¹³.

Una cuestión crucial para explorar es cómo el respaldo emocional ofrecido por el personal de enfermería influye en la recuperación tanto física como emocional de los pacientes. La soledad y la incertidumbre suelen ser compañeras constantes durante la enfermedad, y en ese contexto, el apoyo emocional no es solo un complemento, sino un factor decisivo. Tanto la Teoría del Apego como la del Cuidado Humanizado ofrecen bases sólidas para entender y optimizar esta dimensión del cuidado, especialmente en momentos de alta demanda.

Implementar estas teorías en el día a día, especialmente en situaciones críticas como una pandemia, tiene el potencial de transformar la experiencia del paciente. No solo se podría aumentar la satisfacción general, sino que también se fortalecería la capacidad del personal para enfrentar el estrés inherente a estas circunstancias. Esto contribuye a crear un entorno de atención más equilibrado, donde tanto pacientes como enfermeras encuentren estabilidad y eficiencia en sus roles ²³.

En esta investigación, los pacientes recuperados de Covid-19 expresaron un alto

grado de satisfacción con la atención brindada, destacando especialmente la confianza y la disponibilidad del personal de enfermería. Sin embargo, no todo es perfecto; se identificaron áreas que requieren atención, como el seguimiento y el monitoreo, donde todavía hay margen de mejora ⁸. Para superar estas limitaciones y mejorar la calidad del servicio en futuras emergencias sanitarias, se vuelve imprescindible incorporar tecnologías avanzadas. Además, la educación continua para las enfermeras es una prioridad ineludible. Brindarles oportunidades para desarrollar habilidades tanto técnicas como emocionales puede garantizar un cuidado más integral y satisfactorio.

IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1. Conclusiones

A partir de los resultados obtenidos en la investigación, se concluye que los pacientes recuperados de COVID-19 reportaron un nivel alto de satisfacción con el cuidado enfermero recibido, destacándose la relación de confianza y la accesibilidad como aspectos fundamentales. Esto refleja la capacidad del personal para proporcionar una atención integral y empática, incluso en circunstancias adversas como las generadas por la pandemia.

Asimismo, se concluye que el personal de enfermería demostró habilidades efectivas para establecer confianza, explicar y facilitar información médica clara, lo que permitió a los pacientes comprender mejor su condición de salud y tratamientos. Esto reforzó su seguridad emocional y favoreció su proceso de recuperación, cubriendo las expectativas comunicativas y relacionales durante la atención.

Además, se concluye que la percepción positiva sobre el confort emocional brindado por el personal y su accesibilidad constante durante la atención fue crucial para mitigar la ansiedad y generar un ambiente cálido y de apoyo. Sin embargo, aunque estos aspectos fueron bien valorados, se evidenciaron áreas de mejora en cuanto al seguimiento y monitoreo continuo del cuidado.

Finalmente, se concluye que el monitoreo del cuidado enfermero, aunque percibido como satisfactorio en términos generales, mostró limitaciones en frecuencia y profundidad, así como en la capacidad de anticipación frente a situaciones críticas. Esto indica la necesidad de reforzar ciertos aspectos para optimizar la calidad del cuidado y responder de manera más eficiente a las necesidades de los pacientes.

4.2. Recomendaciones

- A partir de los hallazgos de la investigación, se recomienda a los gestores de salud y autoridades del centro sanitario fortalecer la formación continua del personal de enfermería, enfocándose en habilidades de comunicación efectiva, manejo emocional y técnicas de anticipación. Esto permitirá brindar una atención más personalizada y proactiva, adaptada a las necesidades específicas de los pacientes.
- Asimismo, se sugiere a los encargados de la infraestructura tecnológica del sistema de salud la incorporación de herramientas digitales que faciliten un monitoreo más eficiente y constante del estado de los pacientes. Estas tecnologías pueden optimizar la calidad del seguimiento, reducir la carga laboral del personal y mejorar la percepción del cuidado brindado.
- Al personal de enfermería se le recomienda implementar estrategias que refuercen la confianza y el confort emocional en su relación con los pacientes. Involucrar a los familiares en el proceso de atención, cuando sea posible, puede fomentar un enfoque más humanizado y empático que mejore la experiencia de los pacientes y contribuya a su bienestar emocional.
- Finalmente, se insta a los administradores de salud a identificar y abordar las barreras que limitan la accesibilidad del personal de enfermería, especialmente en zonas con alta demanda o recursos escasos. Diseñar estrategias para aumentar la disponibilidad y la capacidad de respuesta asegurará que los pacientes reciban una atención adecuada y oportuna.

REFERENCIAS

1. World Health Organization. WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard [Internet]. 2021. Available from: <https://data.who.int/dashboards/covid19/cases?n=c>
2. Liu Q, Luo D, Haase JE, Guo Q, Wang XQ, Liu S, et al. The experiences of healthcare providers during the COVID-19 crisis in China: A qualitative study. *Lancet Glob Health*. 2020;8(6). <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32573443/>
3. Parizad N, Goli R, Mirzaee R, Baghaie R, Habibzadeh H. Satisfaction with nursing care and its related factors in patients with COVID-19: A descriptive correlational study. *J Educ Health Promot*. 2021;10:437. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8719559/>
4. Ruiz-Cerino Juana María, Tamariz-López María Magdalena, Méndez-González Lucía Amairani, Torres-Hernández Liliana, Duran-Badillo Tirso. Percepción de la calidad del cuidado de Enfermería desde la perspectiva de personas hospitalizadas en una institución pública. *Sanus*. 2020;5(14):e174. http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-60942020000200003&lng=es
5. Ministerio de Salud del Perú. Casos confirmados por coronavirus COVID-19 ascienden a 2 256 796 en el Perú (Comunicado N°780) [Internet]. 2021. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/570137-minsa-casos-confirmados-por-coronavirus-covid-19-ascienden-a-2-256-796-en-el-peru-comunicado-n-780>
6. Ministerio de Salud (Perú). Tiempos de pandemia 2020-2021. Lima: Ministerio de Salud;2021. <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5485.pdf>
7. Garazi D, Blanco Rodríguez G. Al principio me dio pánico, mucho pánico: enfermería, trabajo y emociones en el marco de la pandemia Covid-19. *Rev Latinoam Trab Trabajadores*. 2022;4:27-48. <https://ri.conicet.gov.ar/handle/11336/161225>
8. Aguirre-Milachay E, León-Figueroa DA, Chumán-Sánchez M, Pinedo-Castillo L, Vásquez-Bueno JF. Supervivencia en pacientes con COVID-19 ingresados en UCI en un hospital de tercer nivel de Lambayeque, Perú. *Rev. Cuerpo Med. HNAAA*. 20 de septiembre de 2023;16(2). <https://cmhnaaa.org.pe/ojs/index.php/rcmhnaaa/article/view/1943>
9. Blanco-Nistal MM, Tortajada Soler M, Rodríguez-Puente Z, Puente-Martínez MT, Méndez-Martínez C, Fernández-Fernández JA. Percepción de los pacientes sobre los cuidados de enfermería en el contexto de la crisis del COVID-19. *Enf Global*;20;(4):26-60. <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/479441>

10. Valenzuela Ramos MR, Canales Sermeto G, Chenet Zutá ME, Díaz Montero P. Satisfacción del usuario externo que acude a los establecimientos públicos de salud en una zona rural del Perú. *Aten Primaria*. 2024;56(2). <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-satisfaccion-del-usuario-externo-que-S0212656723002263>
11. González-Gil MT, Otero-Quintana C, Martínez-Marcos M, Alcolea-Cosín MT, Navarta-Sánchez MV, Robledo-Martín J, et al. El valor del recurso humano: experiencia de profesionales enfermeros de cuidados críticos durante la pandemia por COVID-19. *Enfermería Intensiva*. 2022;(2):77-88. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1130239921001152>
12. Bellver Capella V. Problemas bioéticos en la prestación de los cuidados enfermeros durante la pandemia del COVID-19. *Index Enferm [Internet]*. 2020 [citado 2024 sep 14];29(46-50). https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962020000100011
13. García Bermúdez IV, González Manso M, Sánchez Sánchez ES, et al. Utilidad y aceptación del seguimiento telefónico de un asistente virtual a pacientes COVID-19 tras el alta. *Rev Clin Esp*. 2021;464-467. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0014256521000515>
14. Vallejo Montaguano JA, Analuisa Jiménez EI. Percepción del profesional de enfermería sobre los cuidados aplicados al paciente en posición de decúbito prono asociado al COVID-19. *Enfermería Investiga*. 2021;6:36. <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/986>
15. Díaz Pinzón J. Descripción estadística del COVID- 19 según el grupo etario en Colombia. *Repert Med Cir*. 2020;79-85. <https://revistas.fucsalud.edu.co/index.php/repertorio/article/view/1098>
16. Sal Redondo C, Torres Blanco B, Sanz Almazán M. Satisfacción de los pacientes con la asistencia recibida por atención primaria durante los primeros meses de la pandemia de covid-19. *Med Gen Fam*. 2020;9:227-232. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7737537>
17. Olvera Rodríguez A, González Ledesma E, Frías Benítez JE, et al. Prevalencia de Ansiedad y Depresión por COVID-19 en el Personal de Enfermería. *Eur Sci J*. 2023. <https://esipreprints.org/index.php/esipreprints/article/view/660>
18. Amambal Coronado AM. Satisfacción de pacientes recuperados respecto al cuidado enfermero durante la pandemia en un hospital de la Libertad, 2021 [tesis de licenciatura]. La Libertad (Perú): Universidad Señor de Sipán; 2021. <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/11686>

19. Palacios Sánchez LL. Nivel de satisfacción de la atención en pacientes COVID-19 recuperados, servicio de emergencia en dos hospitales nivel II de la región de Amazonas junio-agosto 2020 [tesis de licenciatura]. La Libertad (Perú): Universidad Señor de Sipán; 2022. <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/9619>
20. Flores Villota L, Retuerto Giraldo NG. Síndrome de burnout y su relación con la satisfacción laboral de los enfermeros del centro de salud de Nicrupampa durante la pandemia del COVID-19 Huaraz - 2021 [tesis de licenciatura]. Huaraz (Perú): Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo; 2023. <https://repositorio.unasam.edu.pe/handle/UNASAM/5676>
21. Díaz Ducep LA. Vivencias del profesional de enfermería durante el cuidado enfermero brindado a personas con COVID-19 en un hospital de Lambayeque-2021 [tesis de licenciatura]. Lambayeque (Perú): Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2023. <https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/11910>
22. Barreto Espinoza LA, Barreto Espinoza ME. Experiencias y sentimientos de pacientes con COVID-19 atendidos de manera remota en Chiclayo-Perú. *Curae*. 2021;4(1):1-7. <https://revistas.uss.edu.pe/index.php/curae/article/view/1891>
23. Guerrero Castañeda RF, Chávez-Urías RA. Momento de cuidado, un encuentro fenomenológico entre enfermera y persona cuidada: reflexión en Watson. *CUIDEN*. 2020;58(02):7-18. <https://culturacuidados.ua.es/article/view/2020-n58-momento-de-cuidado-un-encuentro-fenomenologico-entre-en>
24. Ferreira LE, Sebold LF, Silveira BM, Kagaochi TS. Necesidades humanas básicas: cuidados pré-operatórios de enfermagem na cirurgia bariátrica. *Latin American Journal of Development*. 2021;58(2):7-18. <https://ojs.latinamericanpublicacoes.com.br/ojs/index.php/jdev/article/view/741>
25. Martínez Chamorro E, Revilla Ostolaza TY, Pérez Núñez M, Borrueal Nacenta S, Cruz-Conde Rodríguez-Guerra C, Ibáñez Sanz L. Tromboembolismo pulmonar en pacientes con COVID-19: estudio de prevalencia en un hospital terciario. *Radiología*. 2020;63(13):13-21. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0033833820301405?via%3Dihub>
26. Galán Rodríguez A. ¿En qué mejora la teoría del apego nuestra práctica clínica? Es hora de recapitular. *Papeles del Psicólogo*. 2020;41(1):66-73. <https://www.papelesdelpsicologo.es/pii?pii=2917>
27. Hinostroza Robles NM. El cuidado profesional de enfermería: un enfoque humanístico. *Rev Andina de Enfermería*. 2020;2(1):35-50. <https://revistas.unica.edu.pe/index.php/vanguardia/article/view/284>

28. Ponz Martínez I, Castellano E. Plan de cuidados a un paciente con osteocondroma en la rodilla sometido a exéresis quirúrgica. *Metas Enferm.* 2020;23(2):61-68. <https://www.enfermeria21.com/revistas/metas/articulo/81630/>
29. Sal Redondo C, Torres Blanco B, Sanz Almazán M. Satisfacción de los pacientes con la asistencia recibida por atención primaria durante los primeros meses de la pandemia de covid-19. *Medicina General y de Familia.* 2020;9(2):227-232. <https://mgvf.org/satisfaccion-de-pacientes-con-asistencia-recibida-durante-pandemia-covid-19/>
30. Coz Calumani JA, Cuba Sancho JM. Satisfacción materna sobre la teleorientación brindada por la enfermera acerca de la suplementación con hierro. *Enfermería Investiga.* 2021;6(4). <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/1198>
31. Erquicia J, Valls L, Barja A, Gil S, Miquel J, Leal-Blanquet J, et al. Impacto emocional de la pandemia de Covid-19 en los trabajadores sanitarios de uno de los focos de contagio más importantes de Europa. *Medicina Clínica.* 2020;155(13):434-440. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0025775320304838?via%3Dihub>
32. Holguin Morales Y, Contreras Camarena C. Satisfacción laboral del personal en el Servicio de Nefrología del Hospital Guillermo Kaelin de la Fuente (Villa María) en 2019. *Horizonte Médico.* 2020;20(2):9. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1727-558X2020000200009&script=sci_abstract
33. Henao Lopez CP, Osorio Galeano SP, Salazar Blandón DA. Relación entre el personal de enfermería y las gestantes durante el trabajo de parto. *CUIDEN.* 2020;17(2):71-84. <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/1636>
34. Romero Gutiérrez DL, Vázquez Refugio A, del Castillo Paulino AA. Intervenciones en la administración de medicamentos de alto riesgo: citotóxicos. *Medicina General y de Familia.* 2020;25(2):193-196. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=97340>
35. Aragonés Calleja M. Empleando los sentidos para regular emociones. Revisión bibliográfica sobre “comfort room” en salud mental. *Reesme.* 2021;14(2). <http://www.reesme.com/index.php/REESM-AEESME/article/view/117>
36. Ramos AP, Anton RD, Guidi E, Delor SM, Lupica L, Fraiz VB, et al. Implementación del listado de verificación preoperatorio de enfermería para cirugía segura. *JONNPR.* 2020;5(792-805). <https://revistas.proeditio.com/jonnpr/article/view/3386>

37. Carrillo I, Martínez-Santos A, Rodríguez-González R. Características del empleo de la vía subcutánea para la administración de medicamentos en pacientes en cuidados paliativos. *Index Enferm.* 2020. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962020000100009&lng=es&nrm=iso&tlng=es
38. Romero Massa E, Howard Bernard KS, Martínez Julio TA. Cuidado seguro por enfermería en el hospital infantil Napoleón Franco Pareja en Cartagena. *Rev. cienc. biomed.* 2020;7(2):249-257. <https://revistas.unicartagena.edu.co/index.php/cbiomedicas/article/view/2853>
39. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio MP. Metodología de la investigación. 6ª ed. Ciudad de México: McGraw-Hill; 2014. https://www.paginaspersonales.unam.mx/app/webroot/files/981/Investigacion_sampieri_6a_ED.pdf

ANEXOS

Anexo 1. Instrumentos de recolección de datos.

SATISFACCIÓN DEL CUIDADO ENFERMERO EN PACIENTES RECUPERADOS POR COVID-19 EN UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD, FERREÑAFE 2021

El instrumento presente determina el grado de satisfacción de los pacientes en relación al cuidado brindado por los profesionales de enfermería. Le solicitamos que lea cuidadosamente cada una de las afirmaciones y la conteste marcando una X frente a la fila según sea el caso.

1: NUNCA 2: A VECES 3: SIEMPRE

SEXO: _____ **EDAD:** _____

	DIMENSIONES-ITEMS	NUNCA (1)	A VECES (2)	SIEMPRE (3)
MANTIENE RELACION DE CONFIANZA				
01	La enfermera se identificó y se presentó ante usted.			
02	La enfermera fue amistosa y agradable con sus familiares y allegados.			
03	La enfermera le ayudo a aclarar sus dudas en relación a su enfermedad.			
EXPLICA Y FACILITA				
04	La enfermera fue honesta con usted en cuanto a su condición médica.			
05	La enfermera le explico que medicamentos le administraron, para que sirve y cuáles son sus reacciones adversas.			
06	La enfermera le brindo información acerca la situación de su salud.			
CONFORTA				
07	La enfermera fue amable con usted a pesar de la situación difícil de su salud.			
08	La enfermera se sentó con usted para entablar una conversación.			
09	La enfermera le escuchó con atención.			
10	la enfermera involucro a su familia en su cuidado.			
SE ANTICIPA				
11	La enfermera le presto mayor atención en las horas de la noche.			
12	La enfermera le informo para realizarle un procedimiento o intervención.			
ACCESIBILIDAD				
13	La enfermera se acercó a usted a darle tratamiento para su dolor.			
14	La enfermera le dio su tratamiento a la hora indicada.			
15	La enfermera lo visito con frecuencia para verificar su estado de salud.			

16	La enfermera respondió rápidamente a su llamado.			
17	La enfermera le pidió que la llame si usted se siente mal.			
MONITOREA Y HACE SEGUIMIENTO				
18	La enfermera cumplió en la hora establecida los procedimientos y tratamientos.			
19	La enfermera le pregunto si tenía alguna molestia durante su hospitalización.			
20	La enfermera realizo los procedimientos con seguridad.			

Anexo 2. Operacionalización de la variable

Variable de estudio	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Instrumento	Valores finales	Tipo de variable	Escala de medición
Satisfacción del cuidado enfermero en pacientes recuperados por Covid-19	Percepción del paciente sobre la calidad del cuidado recibido por parte del personal de enfermería durante su hospitalización por Covid-19 ²⁹ .	Mide la satisfacción del paciente recuperado de Covid-19 respecto al cuidado brindado por el personal de enfermería en el Centro de Salud.	Mantiene relación de confianza	Presentación de la enfermera, amabilidad, clarificación de dudas.	Ítems 1-3	Cuestionario CARE-Q	Valores de 1 a 3	Categórica	Ordinal
			Explica y facilita	Honestidad en la información, explicación de medicamentos y estado de salud.	Ítems 4-6		Valores de 1 a 3		
			Conforta	Amabilidad, atención emocional, involucrar a la familia.	Ítems 7-10		Valores de 1 a 3		
			Se anticipa	Atención en momentos críticos, comunicación previa a procedimientos.	Ítems 11-12		Valores de 1 a 3		
			Accesibilidad	Disponibilidad, puntualidad, frecuencia de visitas, respuesta rápida.	Ítems 13-17		Valores de 1 a 3		
			Monitorea y hace seguimiento	Cumplimiento de procedimientos, seguridad, preguntar por molestias.	Ítems 18-20		Valores de 1 a 3		

Anexo 3. Declaración jurada de originalidad




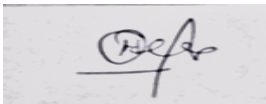
Declaración jurada de originalidad

Quienes suscriben la **DECLARACIÓN JURADA**, somos egresadas De La Cruz Manayay Rosa María, Yrigoin Delgado Hansy Lisseth del Programa de Estudios de Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Señor de Sipán S.A.C, declaramos bajo juramento que somos autores del trabajo titulado:

SATISFACCIÓN DEL CUIDADO ENFERMERO EN PACIENTES RECUPERADOS POR COVID-19 EN UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD, FERREÑAFE 2021

El texto de mi trabajo de investigación responde y respeta lo indicado en el Código de Ética del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Señor de Sipán, conforme a los principios y lineamientos detallados en dicho documento, en relación con las citas y referencias bibliográficas, respetando el derecho de propiedad intelectual, por lo cual informo que la investigación cumple con ser inédito, original y autentico.

En virtud de lo antes mencionado, firman:

De La Cruz Manayay Rosa María	DNI: 75143977	
Yrigoin Delgado Hansy Lisseth	DNI: 75194548	

Pimentel, 21 de septiembre del 2024

Anexo 4. Acta de revisión de similitud de la investigación



ACTA DE REVISIÓN DE SIMILITUD DE LA INVESTIGACIÓN

Yo Flor de María Bravo Balarezo, docente del curso de Investigación II del Programa de Estudios de Enfermería y revisor de la investigación de los estudiantes, De La Cruz Manayay Rosa Maria, Yrigoin Delgado Hansy Lisseth titulada:

SATISFACCIÓN DEL CUIDADO ENFERMERO EN PACIENTES RECUPERADOS POR COVID-19 EN UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD, FERREÑAFE 2021

Se deja constancia que la investigación antes indicada tiene un índice de similitud del 13%, verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el software de similitud TURNITIN. Por lo que se concluye que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con lo establecido en la Directiva sobre índice de similitud de los productos académicos y de investigación en la Universidad Señor de Sipán S.A.C., aprobada mediante Resolución de Directorio N° 0303- 20210/FCS-USS.

En virtud de lo antes mencionado, firma:

Flor de María Bravo Balarezo	DNI: 0190738	
------------------------------	-----------------	--

Pimentel, 21 de septiembre del 2023.

Anexo 5. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Datos informativos:

Institución: Universidad Señor de Sipán

Autoras: De la Cruz Manayay Rosa, Yrigoin Delgado Hansy

Título: “Satisfacción Del Cuidado Enfermero En Pacientes Recuperados Por Covid-19 En Un Establecimiento De Salud Ferreñafe 2021”

Yoidentificado con DNI.....Declaro haber sido informado de manera clara, precisa y oportuna por las alumnas De la Cruz Manayay Rosa e Yrigoin Delgado Hansy de los fines que busca la presente investigación titulada Satisfacción Del Cuidado Enfermero En Pacientes Recuperados Por Covid-19 En Un Establecimiento De Salud Ferreñafe 2021.

Los datos obtenidos de mi participación sean finalmente copiados por las autoras además procesadas en secreto y en estricta confidencia respetando mi intimidad.

Por lo expuesto otorgo mi consentimiento a que se me realice el cuestionario

Firma _____ del participante

DNI:

Anexo 6. Carta de Autorización para la recolección de datos



Universidad
Señor de Sipán

"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Pimentel, mayo del 2023

CARTANº041-2023/EPE-USS

Dr. Javier Sandoval Bustamante
C.S SEÑOR DE LA JUSTICIA

Presente. -

ASUNTO: AUTORIZACIÓN PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Por medio de la presente le expreso nuestro cordial saludo institucional, conocedores de su labor docente y el compromiso en la formación de investigación en los futuros profesionales de la salud es que recurro a usted para solicitar con quien corresponda para que se les brinde las facilidades en la ejecución del trabajo de investigación las estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Señor de Sipán.

- DE LA CRUZ MANAYAY ROSA MARIA
- YRIGOIN DELGADO HANSY LISSETH

Las alumnas en mención están realizando el trabajo de investigación denominado: "SATISFACCIÓN DEL CUIDADO ENFERMERO EN PACIENTES RECUPERADOS DE LA COVID 19 EN UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD FERREÑAFE 2021".

Seguros de contar con su apoyo y sin otro particular me despido de usted no sin antes reiterarle mi respeto y estima personal.

Atentamente,

USS Mg. Cindy Elizabeth Vargas Cabrera
Escuela Profesional de Enfermería
UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN SAC.

GERENCIA REGIONAL DE SALUD
C.S. SEÑOR DE LA JUSTICIA

Dr. Javier Sandoval Samamé
CMP 56205
JEFE DE ESTABLECIMIENTO

Anexo7. Evidencias de ejecución.



Anexo 8. Validación de instrumento



1. VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

1.1. Instrumento de Validación No Experimental por Juicio de expertos

1. NOMBRE DEL JUEZ		Susan Haydee Gonzales Saldaña
2.	PROFESIÓN	Enfermera
	ESPECIALIDAD	Gestión asistencial y académica
	GRADO ACADÉMICO	Doctor
	EXPERIENCIA PROFESIONAL (AÑOS)	15 años
	CARGO	Director de la EAP de Enfermería
TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: "SATISFACCIÓN DEL CUIDADO ENFERMERO EN PACIENTES RECUPERADOS POR COVID-19 EN UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD, FERREÑAFE 2021"		
3. DATOS DEL TESISISTA		
3.1	NOMBRES Y APELLIDOS	Rosa María De la Cruz ManayayHansy Lisseth Yrigoin Delgado
3.2		
PROGRAMA DE POSGRADO		
4. INSTRUMENTO EVALUADO		Entrevista () Cuestionario () Lista de Cotejo () Encuesta (x)
5. OBJETIVOS DEL INSTRUMENTO		GENERAL ➤ Determinar el nivel de satisfacción del cuidado enfermero en pacientes recuperados por covid-19 en establecimiento de Ferreñafe 2021.
		ESPECÍFICOS ➤ Describir el nivel de relación de confianza que experimentan los pacientes recuperados de Covid-19 en cuanto al cuidado enfermero en el Centro de Salud Señor de la Justicia de Ferreñafe 2021. ➤ Determinar la capacidad del personal de enfermería para explicar y facilitar información clara sobre la
		condición médica y tratamientos a los pacientes recuperados de Covid-19 en el Centro de Salud Señor de la Justicia de Ferreñafe 2021. ➤ Evaluar el nivel de confort brindado por el personal de enfermería a los pacientes recuperados de Covid-19 en el Centro de Salud Señor de la Justicia de Ferreñafe 2021. ➤ Conocer la capacidad de anticipación del personal de enfermería en la atención a pacientes recuperados de Covid-19 en el Centro de Salud Señor de la Justicia de Ferreñafe 2021. ➤ Determinar el nivel de accesibilidad del personal de enfermería durante la atención a pacientes recuperados de Covid-19 en el Centro de Salud Señor de la Justicia de Ferreñafe 2021. ➤ Evaluar el seguimiento y monitoreo del cuidado enfermero en pacientes recuperados de Covid-19 en el Centro de Salud Señor de la Justicia de Ferreñafe 2021.

A continuación, se le presentan los indicadores en forma de preguntas o propuestas para que Ud. los evalúe marcando con un aspa (x) en "A" si está de ACUERDO o en "D" si está en DESACUERDO, SI ESTÁ EN DESACUERDO POR FAVOR ESPECIFIQUE SUS SUGERENCIAS.

Nº	DETALLE DE LOS ITEMS DEL INSTRUMENTO	
MANTIENE RELACION DE CONFIANZA		
01	La enfermera se identificó y se presentó ante usted.	A (X) D () SUGERENCIAS:
02	La enfermera fue amistosa y agradable con sus familiares y allegados.	A (X) D () SUGERENCIAS:
03	La enfermera le ayudo a aclarar sus dudas en relación a su enfermedad.	A (X) D () SUGERENCIAS:
EXPLICA Y FACILITA		
04	La enfermera fue honesta con usted en cuanto a su condición médica.	A (X) D () SUGERENCIAS:
05	La enfermera le explico que medicamentos le administraron, para que sirva y cuáles son sus reacciones adversas.	A (X) D () SUGERENCIAS:
06	La enfermera le brindo información acerca la situación de su salud.	A (X) D () SUGERENCIAS:
CONFORTA		
07	La enfermera fue amable con usted a pesar de la situación difícil de su salud.	A (X) D () SUGERENCIAS:
08	La enfermera se sentó con usted para entablar una conversación.	A (X) D ()

		SUGERENCIAS:
09	La enfermera le escuchó con atención.	A (X) D () SUGERENCIAS:
10	la enfermera involucro a su familia en su cuidado.	A (X) D () SUGERENCIAS:
SE ANTICIPA		
11	La enfermera le presto mayor atención en las horas de la noche.	A (X) D () SUGERENCIAS:
12	La enfermera le informo para realizarle un procedimiento o intervención.	A (X) D () SUGERENCIAS:
ACCESIBILIDAD		
13	La enfermera se acercó a usted a darle tratamiento para su dolor.	A (X) D () SUGERENCIAS:
14	La enfermera le dio su tratamiento a la hora indicada.	A (X) D () SUGERENCIAS:
15	La enfermera lo visito con frecuencia para verificar su estado de salud.	A (X) D () SUGERENCIAS:
16	La enfermera respondió rápidamente a su llamado.	A (X) D () SUGERENCIAS:
17	La enfermera le pidió que la llame si usted se siente mal.	A (X) D () SUGERENCIAS:
MONITOREA Y HACE SEGUIMIENTO		
18	La enfermera cumplió en la hora establecida los procedimientos y tratamientos.	A (X) D () SUGERENCIAS:

19	La enfermera le pregunto si tenía alguna molestia durante su hospitalización.	A (X) D () SUGERENCIAS:
20	La enfermera realizo los procedimientos con seguridad.	A (X) D () SUGERENCIAS:
PROMEDIO OBTENIDO:		A () D () SUGERENCIAS:
<p>6. COMENTARIOS GENERALES: el instrumento cumple con lo indicado para cumplir los objetivos.</p>		
<p>7. OBSERVACIONES: Ninguna.</p>		

Juez Experto



1. VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

1.1. Instrumento de Validación No Experimental por Juicio de expertos

1. NOMBRE DEL JUEZ		WAM SERRANO ISELA
2.	PROFESIÓN	ENFERMERA
	ESPECIALIDAD	PEDIATRÍA
	GRADO ACADÉMICO	MAGISTER EN ENFERMERÍA
	EXPERIENCIA PROFESIONAL (AÑOS)	18 AÑOS
	CARGO	ENFERMERA ASISTENCIAL EN PEDIATRÍA
TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: "SATISFACCIÓN DEL CUIDADO ENFERMERO EN PACIENTES RECUPERADOS POR COVID-19 EN UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD, FERRENAFE 2021"		
3. DATOS DEL TESISISTA		
3.1	NOMBRES Y APELLIDOS	Rosa María De la Cruz Manayay
3.2		Hansy Lisseth Yrigoin Delgado
	PROGRAMA DE POSGRADO	
4. INSTRUMENTO EVALUADO		Entrevista () Cuestionario () Lista de Cotejo () Encuesta (x)
5. OBJETIVOS DEL INSTRUMENTO		GENERAL ➤ Determinar el nivel de satisfacción del cuidado enfermero en pacientes recuperados por covid-19 en establecimiento de Ferrenafe 2021.
		ESPECÍFICOS ➤ Describir el nivel de relación de confianza que experimentan los pacientes recuperados de Covid-19 en cuanto al cuidado enfermero en el Centro de Salud Señor de la Justicia de Ferrenafe 2021. ➤ Determinar la capacidad del personal de enfermería para explicar y facilitar información clara sobre la condición médica y tratamientos a los pacientes recuperados de Covid-19 en el Centro de Salud Señor de la Justicia de Ferrenafe 2021. ➤ Evaluar el nivel de confort brindado por el personal de enfermería a los pacientes recuperados de Covid-19 en el Centro de Salud Señor de la Justicia de Ferrenafe 2021. ➤ Conocer la capacidad de anticipación del personal de enfermería en la atención a pacientes recuperados de Covid-19 en el Centro de Salud Señor de la Justicia de Ferrenafe 2021. ➤ Determinar el nivel de accesibilidad del personal de enfermería durante la atención a pacientes recuperados de Covid-19 en el Centro de Salud Señor de la Justicia de Ferrenafe 2021. ➤ Evaluar el seguimiento y monitoreo del cuidado enfermero en pacientes recuperados de Covid-19 en el Centro de Salud Señor de la Justicia de Ferrenafe 2021.

A continuación, se le presentan los indicadores en forma de preguntas o propuestas para que Ud. los evalúe marcando con un aspa (x) en "A" si está de ACUERDO o en "D" si está en DESACUERDO, SI ESTÁ EN DESACUERDO POR FAVOR ESPECIFIQUE SUS SUGERENCIAS.

Nº	DETALLE DE LOS ITEMS DEL INSTRUMENTO	
ACCESIBILIDAD		
01	La enfermera se identificó y se presentó ante usted.	A (X) D () SUGERENCIAS:
02	La enfermera fue amistosa y agradable con sus familiares y allegados.	A (X) D () SUGERENCIAS:
03	La enfermera le ayudo a aclarar sus dudas en relación a su enfermedad.	A (X) D () SUGERENCIAS:
EXPLICA Y FACILITA		
04	La enfermera fue honesta con usted en cuanto a su condición médica.	A (X) D () SUGERENCIAS:
05	La enfermera le explico que medicamentos le administraron, para que sirva y cuáles son sus reacciones adversas.	A (X) D () SUGERENCIAS:
06	La enfermera le brindo información acerca la situación de su salud.	A (X) D () SUGERENCIAS:
CONFORTA		
07	La enfermera fue amable con usted a pesar de la situación difícil de su salud.	A (X) D () SUGERENCIAS:
08	La enfermera se sentó con usted para entablar una conversación.	A (X) D () SUGERENCIAS:

09	La enfermera le escuchó con atención.	A (X) D () SUGERENCIAS:
10	la enfermera involucro a su familia en su cuidado.	A (X) D () SUGERENCIAS:
SE ANTICIPA		
11	La enfermera le presto mayor atención en las horas de la noche.	A (X) D () SUGERENCIAS:
12	La enfermera le informo para realizarle un procedimiento o intervención.	A (X) D () SUGERENCIAS:
ACCESIBILIDAD		
13	La enfermera se acercó a usted a darle tratamiento para su dolor.	A (X) D () SUGERENCIAS:
14	La enfermera le dio su tratamiento a la hora indicada.	A (X) D () SUGERENCIAS:
15	La enfermera lo visito con frecuencia para verificar su estado de salud.	A (X) D () SUGERENCIAS:
16	La enfermera respondió rápidamente a su llamado.	A (X) D () SUGERENCIAS:
17	La enfermera le pidió que la llame si usted se siente mal.	A (X) D () SUGERENCIAS:
MONITOREA Y HACE SEGUIMIENTO		
18	La enfermera cumplió en la hora establecida los procedimientos y tratamientos.	A (X) D () SUGERENCIAS:
19	La enfermera le pregunto si tenia alguna molestia durante su hospitalización.	A (X) D () SUGERENCIAS:
20	La enfermera realizo los procedimientos con seguridad.	A (X) D () SUGERENCIAS:
PROMEDIO OBTENIDO		A (X) D () SUGERENCIAS:
6. COMENTARIOS GENERALES: el instrumento cumple con lo indicado para cumplir los objetivos.		
7. OBSERVACIONES: Ninguna.		


 MG. Isela Wam Serrano
 CEP 39646
 RNE 6083

Anexo 9. Confiabilidad

Pacientes	Variable Satisfacción del cuidado enfermero en pacientes recuperados por Covid-19																			
	Dimensión Mantiene relación de confianza			Dimensión Explica y facilita			Dimensión Conforta				Dimensión Se anticipa		Dimensión Accesibilidad					Dimensión Monitorea y hace seguimiento		
	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	p13	p14	p15	p16	p17	p18	p19	p20
1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	2
2	1	2	3	3	2	2	1	2	1	1	2	3	3	1	1	1	2	3	2	2
3	2	3	2	2	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	2	3	2	2	3
4	2	3	2	3	2	1	1	1	1	3	2	2	2	3	2	1	3	2	3	1
5	3	1	1	3	1	3	1	2	3	3	3	3	1	1	1	1	2	3	1	1
6	1	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1
7	2	2	3	2	3	3	1	1	1	3	1	3	1	1	3	2	2	2	2	1
8	2	1	1	2	2	1	2	1	3	2	2	3	1	1	1	1	1	2	3	1
9	2	3	1	3	2	3	1	1	3	1	3	3	1	3	2	3	3	1	3	2
10	2	1	3	3	3	3	3	3	2	3	1	3	3	1	2	3	2	2	3	1
11	3	3	3	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	3
12	1	1	2	3	2	2	3	2	1	3	2	3	2	1	2	3	1	3	3	3
13	3	1	3	2	3	3	3	2	3	2	2	3	1	2	3	1	2	1	1	3
14	1	1	1	3	1	1	3	1	3	2	1	3	2	3	3	2	1	1	3	2
15	1	2	1	1	2	1	2	1	1	2	1	2	2	1	1	1	2	1	1	2
16	3	1	3	3	2	3	3	1	1	2	2	1	3	1	1	1	2	1	1	1
17	2	3	1	2	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	2	2	3	2	3	2
18	3	2	3	2	3	2	3	3	2	2	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3
19	1	1	2	1	2	2	2	1	2	2	3	2	3	1	2	2	1	2	1	1
20	1	2	1	2	1	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2	2	1	1	2	1

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,828	20

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
La enfermera se identificó y se presentó ante usted.	36,8500	53,713	,509	,815
La enfermera fue amistosa y agradable con sus familiares y allegados.	36,9500	56,261	,270	,827
La enfermera le ayudo a aclarar sus dudas en relación a su enfermedad.	36,7000	54,958	,372	,822
La enfermera fue honesta con usted en cuanto a su condición médica.	36,4500	54,366	,470	,817
La enfermera le explico que medicamentos le administraron, para que sirva y cuáles son sus reacciones adversas.	36,7000	53,905	,563	,813
La enfermera le brindo información acerca la situación de su salud.	36,6500	52,555	,551	,812
La enfermera fue amable con usted a pesar de la situación difícil de su salud.	36,6500	54,134	,422	,819
La enfermera se sentó con usted para entablar una conversación.	37,1000	54,305	,565	,814
La enfermera le escuchó con atención.	36,8000	57,011	,209	,830
la enfermera involucro a su familia en su cuidado.	36,6500	56,029	,337	,823
La enfermera le presto mayor atención en las horas de la noche.	36,8000	57,747	,199	,829
La enfermera le informo para realizarle un procedimiento o intervención.	36,3000	54,011	,528	,814
La enfermera se acercó a usted a darle tratamiento para su dolor.	36,8000	55,958	,294	,826
La enfermera le dio su tratamiento a la hora indicada.	37,0000	55,158	,352	,823
La enfermera lo visito con frecuencia para verificar su estado de salud.	36,7500	54,724	,457	,818
La enfermera respondió rápidamente a su llamado.	36,9500	56,261	,340	,823
La enfermera le pidió que la llame si usted se siente mal.	36,8500	55,187	,424	,819
La enfermera cumplió en la hora establecida los procedimientos y tratamientos.	36,8000	55,432	,373	,822
La enfermera le pregunto si tenía alguna molestia durante su hospitalización.	36,6500	55,187	,338	,824
La enfermera realizo los procedimientos con seguridad.	36,9000	53,779	,487	,816

El instrumento es confiable para su aplicación.