

**UNIVERSIDAD NACIONAL
TORIBIO RODRÍGUEZ DE MENDOZA DE AMAZONAS**



ESCUELA DE POSGRADO

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE MAESTRO
EN GERENCIA Y GESTIÓN EN LOS SERVICIOS DE SALUD
GESTIÓN DEL CUIDADO ENFERMERO Y CONTROL
DEL COVID-19 EN HOSPITALES QUE BRINDAN
ATENCIÓN ESPECIALIZADA, AMAZONAS - 2020**

Autor: Br. Yshoner Antonio Silva Diaz

Asesor: Mg. Elito Mendoza Quijano

Registro:

CHACHAPOYAS – PERÚ

2020

NOMBRE DEL ASESOR
Mg. ELITO MENDOZA QUIJANO

DNI
48382880

REGISTRO ORCID
<https://orcid.org/0000-0002-5062-3631>

CAMPO DE INVESTIGACIÓN
3.03.00 Ciencias de la Salud.
3.03.03 Enfermería.

DEDICATORIA

A Dios, por ser siempre mi guía y la luz para poder visualizar mi camino con claridad y lograr siempre mis objetivos trazados, venciendo los obstáculos que cada día encontramos en nuestra trayectoria.

AGRADECIMIENTO

A los colegas enfermeros (as) que participaron como jueces expertos para la validación del instrumento del trabajo de investigación. A las autoridades y licenciados de enfermería que se encontraban asumiendo jefaturas en las diferentes áreas del sector salud durante el inicio de la pandemia producida por Covid-19 y a todos quienes de alguna manera contribuyeron de manera positiva para la realización del presente informe de tesis.

**AUTORIDADES DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL TORIBIO
RODRÍGUEZ DE MENDOZA**

**Dr. Policarpio Chauca Valqui
Rector**

**Dr. Miguel Ángel Barrena Gurbillón
Vicerrector Académico**

**Dra. Flor Teresa García Huamán
Vicerrectora de Investigación**

**Dr. Raúl Rabanal Oyarce
Director (e) de la Escuela de posgrado**

VISTO BUENO DEL ASESOR



UNTRM

REGLAMENTO GENERAL

PARA EL OTORGAMIENTO DEL GRADO ACADÉMICO DE BACHILLER, MAESTRO O DOCTOR Y DEL TÍTULO PROFESIONAL

ANEXO 6-K

VISTO BUENO DEL ASESOR DE TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE MAESTRO (X) / DOCTOR ()


El que suscribe el presente, docente de la UNTRM (X) / Profesional externo (), hace constar que ha asesorado la realización de la Tesis titulada *"Intención del cuidado enfermero y control del covid-19 en hospitales que brindan atención especializada, Amazonas-2020"*

cuyo autor *Yahomer Antonio Silva Diaz* es estudiante del ciclo/egresado (X) de la Escuela de Posgrado, Maestría (X) / Doctorado () en *Presencia y Intención en los Servicios de Salud*, con correo electrónico institucional *yahomer.silva@untrm.edu.pe*

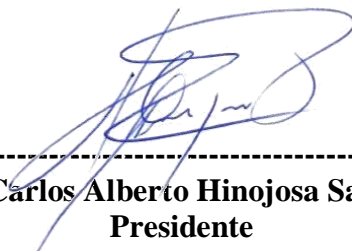


El suscrito da el Visto Bueno a la Tesis mencionada, dándole pase para que sea sometida a la revisión por el Jurado Evaluador, comprometiéndose a supervisar el levantamiento de observaciones que formulen en Acta en conjunto, y estar presente en la sustentación.

Chachapoyas, *07* de *Diciembre* del *2021*


Firma y nombre completo del Asesor
Elito Mendoza Quijano

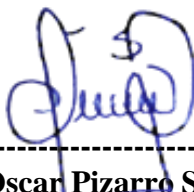
JURADO EVALUADOR DE LA TESIS
(Resolución Directoral N° 0330 – 2020- UNTRM/EPG



Dr. Carlos Alberto Hinojosa Salazar
Presidente



Mg. Oscar Joel Oc Carrasco
Secretario



Mg. Oscar Pizarro Salazar
Vocal

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DE LA TESIS



UNTRM

REGLAMENTO GENERAL

PARA EL OTORGAMIENTO DEL GRADO ACADÉMICO DE BACHILLER, MAESTRO O DOCTOR Y DEL TÍTULO PROFESIONAL

ANEXO 6-O

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DE LA TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE MAESTRO (X) / DOCTOR ()

Los suscritos, miembros del Jurado Evaluador de la Tesis titulada:

"*Gerencia del cuidado enfermero y control del Covid-19 en hospitales que brindan atención especializada, Amazonas - 2020*"

presentada por el estudiante () / egresado (X) *Yshoner Antonio Silva Diaz*

de la Escuela de Posgrado, Maestría (X) / Doctorado () en *Gerencia y Gerión*

en los Servicios de Salud.


con correo electrónico institucional *yshoner.silva@untram.edu.pe*

después de revisar con el software Turnitin el contenido de la citada Tesis, acordamos:

- a) La citada Tesis tiene 25 % de similitud, según el reporte del software Turnitin que se adjunta a la presente, el que es menor () / igual (X) al 25% de similitud que es el máximo permitido en la UNTRM.
- b) La citada Tesis tiene..... % de similitud, según el reporte del software Turnitin que se adjunta a la presente, el que es mayor al 25% de similitud que es el máximo permitido en la UNTRM, por lo que el aspirante debe revisar su Tesis para corregir la redacción de acuerdo al Informe Turnitin que se adjunta a la presente. Debe presentar al Presidente del Jurado Evaluador su Tesis corregida para nueva revisión con el software Turnitin.

Chachapoyas, 11 de enero del 2022.


SECRETARIO


VOCAL


PRESIDENTE

OBSERVACIONES:

.....
.....

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS



UNTRM

REGLAMENTO GENERAL
PARA EL OTORGAMIENTO DEL GRADO ACADÉMICO DE
BACHILLER, MAESTRO O DOCTOR Y DEL TÍTULO PROFESIONAL

ANEXO 6-Q

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE MAESTRO (X) / DOCTOR ()

En la ciudad de Chachapoyas, el día 21 de febrero del año 2022, siendo las 11:30 horas, el aspirante Yshona Antonia Silva Diaz, defiende en sesión pública presencial () / a distancia (X) la Tesis titulada: Testión del cuidado enfermero y control del covid-19 en hospitales que brindan atención especializada, Amazonas-2020 que tiene como asesor a Mg. Elito Mendoza Quijano para obtener el Grado Académico de Maestro (X)/Doctor () en Sección y Testión en los servicios de salud a ser otorgado por la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas; ante el Jurado Evaluador, conformado por:



Presidente: Dr. Carlo Alberto Hinojosa Salazar

Secretario: Mg. Oscar Joel De Barriosco

Vocal: Dr. Oscar Pizarro Salazar

Procedió el aspirante a hacer la exposición de la Introducción, Material y método, Resultados, Discusión y Conclusiones, haciendo especial mención de sus aportaciones originales. Terminada la defensa de la Tesis presentada, los miembros del Jurado Evaluador pasaron a exponer su opinión sobre la misma, formulando cuantas cuestiones y objeciones consideraron oportunas, las cuales fueron contestadas por el aspirante.

Tras la intervención de los miembros del Jurado Evaluador y las oportunas respuestas del aspirante, el Presidente abre un turno de intervenciones para los presentes en el acto de sustentación, para que formulen las cuestiones u objeciones que consideren pertinentes.

Seguidamente, a puerta cerrada, el Jurado Evaluador determinó la calificación global concedida a la sustentación de la Tesis de Maestría (X)/Doctorado (), en términos de:

Aprobado (X) Desaprobado ()

Otorgada la calificación, el Secretario del Jurado Evaluador lee la presente Acta en esta misma sesión pública. A continuación se levanta la sesión.

Siendo las 13:00 horas del mismo día y fecha, el Jurado Evaluador concluye el acto de sustentación de la Tesis para obtener el Grado Académico de Maestro (X)/Doctor ().

SECRETARIO

VOCAL

PRESIDENTE

OBSERVACIONES:

ÍNDICE DE CONTENIDOS

DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
AUTORIDADES DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL TORIBIO RODRÍGUEZ DE MENDOZA	v
VISTO BUENO DEL ASESOR.....	vi
JURADO EVALUADOR DE LA TESIS	vii
CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DE LA TESIS.....	viii
ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS	ix
ÍNDICE DE CONTENIDOS	x
ÍNDICE DE TABLAS	xi
ÍNDICE DE FIGURAS	xii
RESUMEN	xiii
ABSTRACT.....	xiv
I. INTRODUCCIÓN	15
II. MATERIAL Y MÉTODOS.....	18
III. RESULTADOS	24
IV. DISCUSIÓN.....	35
V. CONCLUSIONES	41
VI. RECOMENDACIONES.....	42
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	43
ANEXOS	45

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 01:	Grado de asociación entre Gestión del Cuidado Enfermero y Control de la Covid-19 en Hospitales que brindan atención especializada, Amazonas-2020.	21
Tabla 02:	Prueba estadística no paramétrica para determinar el grado de asociación entre Gestión del Cuidado Enfermero y Control de la Covid-19 en Hospitales que brindan atención especializada, Amazonas-2020.	23
Tabla 03:	Nivel de la gestión del cuidado enfermero, según las dimensiones ética, atención integral al paciente y administración del recurso humano, de la COVID-19 en Hospitales que brindan atención especializada, Amazonas-2020.	24
Tabla 04	Control de la COVID-19, según las dimensiones: prevención y recuperación del paciente, en Hospitales que brindan atención especializada, Amazonas- 2020.	26
Tabla 05	Profesionales de enfermería que realizan gestión del cuidado enfermero según factor demográfico: lugar de trabajo, sexo y estado civil, en Hospitales que brindan atención especializada, Amazonas-2020.	28
Tabla 06	Profesionales de enfermería que realizan gestión del cuidado enfermero según factor demográfico: edad en hospitales que brindan atención especializada, Amazonas- 2020.	30

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 01:	Grado de asociación entre Gestión del Cuidado Enfermero y Control de la Covid-19 en Hospitales que brindan atención especializada, Amazonas-2020.	22
Figura 02:	Nivel de la gestión del cuidado enfermero, según las dimensiones ética, atención integral al paciente y administración del recurso humano, de la COVID-19 en Hospitales que brindan atención especializada, Amazonas-2020.	25
Figura 03:	Control de la COVID-19, según las dimensiones: prevención y recuperación del paciente, en Hospitales que brindan atención especializada, Amazonas- 2020.	27
Figura 04	Profesionales de enfermería que realizan gestión del cuidado enfermero según factor demográfico: lugar de trabajo, sexo y estado civil, en Hospitales que brindan atención especializada, Amazonas-2020.	29
Figura 05	Profesionales de enfermería que realizan gestión del cuidado enfermero según factor demográfico: edad en hospitales que brindan atención especializada, Amazonas- 2020.	31

RESUMEN

La presente investigación fue de enfoque cuantitativo, de nivel relacional, el objetivo: determinar el grado de asociación entre gestión del cuidado Enfermero y control de la COVID-19 en Hospitales que brindan atención especializada, Amazonas, 2020. La muestra estuvo conformada por 128 profesionales de enfermería que laboran en los Hospitales que brindan atención especializada por COVID-19; la validez del instrumento para ambas variables se realizó mediante juicio de expertos (5) obteniéndose un valor de 5.81777 y 5.6584 > VT = 1.6449, la confiabilidad se realizó mediante Alpha de Cronbach. Los resultados fueron: al aplicar la prueba estadística no paramétrica Tau-b de Kendall se obtuvo = 0.827, indicó una muy buena fuerza de relación, $p= 0.000$; por lo tanto, $p= 0.000 < 0.05$ que es el nivel de significancia lo cual indica que hay relación estadísticamente significativa entre la gestión del cuidado y el control de la pandemia COVID-19; el 42% muestran buena ética; respecto a la dimensión atención integral el 37,5% fue regular y el 35,9% muestran una buena administración del cuidado enfermero. Se concluyó que existe relación estadísticamente significativa entre la gestión del cuidado y el control de la pandemia COVID-19, con una fuerza de asociación muy buena, en las dimensiones: ética y administración del recurso humano fue bueno, en la dimensión atención integral del paciente fue regular; se evidenció un mal control de la COVID-19, según las dimensiones: prevención y recuperación del paciente.

Palabras claves: Gestión, cuidado enfermero, control del covid-19, hospitales, atención especializada.

ABSTRACT

This research was of a quantitative approach, relational level, whose objective was: to determine the degree of association between nursing care management and control of COVID-19 in Hospitals that provide specialized care, Amazonas, 2020. The sample consisted of 128 nursing professionals who work in Hospitals that provide specialized care for COVID-19; The validity of the instrument for both variables was performed by expert judgment (5) obtaining a value of 5.81777 and 5.6584 > VT = 1.6449, the reliability was performed by Cronbach's Alpha. The results were: when applying Kendall's Tau-b non-parametric statistical test, $\tau = 0.827$ was obtained, indicating a very good relationship strength, $p = 0.000$; therefore, $p = 0.000 < 0.05$ which is the level of significance which indicates that there is a statistically significant relationship between care management and control of the COVID-19 pandemic; 42% show good ethics; Regarding the comprehensive care dimension, 37.5% were regular and 35.9% show good administration of nursing care. It was concluded that there is a statistically significant relationship between the management of care and the control of the COVID-19 pandemic, with a very good association strength, in the dimensions: ethics and administration of human resources was good, in the dimension comprehensive patient care it was regular; Poor control of COVID-19 was evidenced, according to the dimensions: prevention and recovery of the patient.

Keywords: Management, nursing care, covid-19 control, hospitals, specialized care.

I. INTRODUCCIÓN

La pandemia producida por la Covid-19, siempre han respondido a ser los primeros profesionales en la que tienen mayor contacto con el paciente, esto ha conllevado visualizar su importancia, pero también su situación de vulnerabilidad es lo que les amenaza siempre. El cuidado enfermero comprende aspectos empáticos como parte de la puesta en práctica dentro del área asistencialista, que llevan a evidenciar y reafirmar al profesional de enfermería como una vocación humanista más que como una ciencia, y al proceso de cuidar como un arte, más que como una práctica profesional con sustento teórico, (Ramírez P., 2020).

El COVID-19 ha conllevado a un incremento significativo en el incremento de personas con éste diagnóstico, que ha sido enfrentada con riguroso problema a nivel mundial; con serias dificultades para analizar correctamente a las personas, someterlos al tipo de confinamiento a realizar y, sobre todo, realizar medidas de gestión del cuidado respecto al personal de enfermería, brindar el cuidado de enfermería en servicios especializados por falta de insumos, equipos y personal calificado. (Ramírez P., 2020).

Es en ese escenario dificultoso donde los problemas de salud emergen en una situación y realidad forzosa, originando situaciones en las que los seres humanos cursamos etapas de nuestras vidas desde el nacimiento hasta la muerte, configuradas por el sistema de salud, la distribución del dinero, el poder y los recursos. Con la pandemia que atraviesa el planeta, los determinantes de la Salud, se hacen más evidentes y con ello, las desigualdades al interior de los países como el acceso a la salud, el acceso que por derecho universal los seres humanos deberíamos gozar de ello, así como las desigualdades de género y la atención, en donde las más afectadas son las mujeres, que históricamente han asumido la responsabilidad de la atención domiciliaria y que además constituyen el 70% de la población activa de salud. (Ramírez P., 2020).

Según informes del Consejo Internacional de Enfermeras (CIE), 90.000 enfermeras fueron infectadas con COVID-19 y reporta 260 muertes de estos profesionales. También hay déficit de elementos de protección personal, escasez de insumos, preparación inadecuada para la pandemia y problemas de salud

mental, entre los que se encuentran síntomas depresivos, estrés postraumático, ideación suicida, ataques de pánico, entre otros. Los trabajadores de la salud están expuestos diariamente a una presión excesiva de cuidados, muertes, la frustración de no poder atender adecuadamente y temores por su salud y la de sus familias. (Ramírez P., 2020).

Otro problema importante identificado por la CIE se relaciona con la urgencia de evidenciar las cifras epidemiológicas de los casos y sincerar los informes sobre los profesionales de enfermería contagiados, puesto que existe desigualdades de notificación con los países. Evidenciándose circunstancialmente un desabastecimiento en algunos casos con los equipos para la atención y protección personal, en la que las autoridades nacionales, regionales y locales deberían gestionar el presupuesto adecuado y suficiente para brindar y distribuirlos de manera inmediata. Los llamados héroes por encontrarse conformando la primera línea de atención a los pacientes poniendo en riesgo su salud, la vida de los suyos y la de su entorno. A diferencia del resto del mundo, América Latina ha tenido poco tiempo para prepararse respecto a la gestión y prevención, ante el COVID-19 en cuanto a coordinaciones articuladas, adquisición de materiales, equipos y todo lo necesario para brindar el cuidado, continuado por la difusión, preparación del personal de salud y las personas en general, así como el apoyo social. (Ramírez P., 2020).

La realidad de la pandemia en que se ha vivido en esos tiempos, el desenvolvimiento del profesional de enfermería ha sido fundamental, es éste último quien se encuentra en contacto directo con los pacientes y con mayor tiempo, brindando apoyo psicológico, administrando el tratamiento, difundiendo educación preventiva y velar por las personas infectas y su entorno. Así mismo, las actividades ejecutadas en el contexto comunitario, y en el paquete de funciones asistenciales y preventivo promocionales. Es necesario que existan lineamientos de salud relacionados con el cuidado que brindan los profesionales de enfermería, con un sueldo remunerativo digno y con un seguro de vida. (Ramírez P., 2020).

El presente trabajo de investigación se realizó porque en la desde la aparición de la pandemia producida por el Covid-19 a nivel mundial, ha causado un problema

de salud sorprendente, debido a que no se ha tomado las precauciones del caso respecto a la gestión del cuidado de enfermería, relacionado al aspecto del recurso humano y a la preparación, asimismo a la implementación para brindar éste cuidado apuntando siempre a la sensibilidad humana, a la atención oportuna con calidad y calidez que se merecen las personal y por la cual éste grupo de profesionales están preparados en el ámbito de la salud asistencial, todo ello a la vez se relaciona con la capacidad de abordaje de la gestión del profesional de enfermería que se encuentra a cargo de alguna jefatura en los diversos establecimientos de salud donde se brinda el cuidado enfermero en la labor asistencial y el control que se debe tener en el abordaje de la pandemia en términos de prevención y recuperación de las personas.

Por las razones antes expuestas es que se planteó el siguiente problema de investigación: ¿Cuál es el grado de asociación entre la Gestión del Cuidado Enfermero y Control del Covid-19 en Hospitales que brindan atención especializada, Amazonas- 2020?, siendo los objetivos: Determinar el grado de asociación entre gestión del cuidado enfermero y control de la Covid-19 en Hospitales que brindan atención especializada, Amazonas- Perú, 2020. Los objetivos específicos: Identificar el nivel de la gestión del cuidado enfermero, según la dimensión ética, atención integral al paciente y administración del recurso humano, de la COVID-19 en Hospitales que brindan atención especializada, Amazonas- Perú, 2020; identificar el control de la COVID-19, según la dimensión prevención y recuperación del paciente e identificar los profesionales de enfermería que realizan gestión del cuidado enfermero según factor demográfico: lugar de trabajo, edad, sexo y estado civil.

Con los resultados de la presente investigación servirá para analizar como un diagnóstico real, siendo necesario partir sobre la relación de las variables en propuestas en el presente trabajo, conllevará a conocer e identificar la contribución y el rol importante que cumple hasta hoy en día los profesionales de enfermería que están sujetos a realizar la gestión, a reflejar la realidad, ha conocer la situación problema y los conocimientos necesarios en virtud a las normativas existentes para el control de la pandemia en la Región Amazonas.

II. MATERIAL Y MÉTODOS

2.1. Población, muestra y muestreo

2.1.1. Población de estudio: De acuerdo a los criterios de selección estuvo conformado por 386 profesionales de enfermería que laboraban en los Hospitales que brindan atención especializada por COVID-19, Amazonas, Perú- 2020 (Dirección de Recursos Humanos, DIRESA-2020).

Criterios de inclusión

- ✓ Profesionales de enfermería que se encontraban laborando en los hospitales de forma regular entre contratados y nombrados.
- ✓ Profesionales de enfermería que desearon participar voluntariamente en la presente investigación.

Criterios de exclusión.

- ✓ Profesionales de enfermería que no se encontraban laborando en los hospitales de forma regular.
- ✓ Profesionales de enfermería que se encontraban de licencia con goce y sin goce de haberes.
- ✓ Profesionales de enfermería que no desearon participar voluntariamente en la presente investigación.

2.1.2. Muestra: Estuvo conformada por 128 profesionales de enfermería que laboran en los Hospitales que brindan atención especializada por COVID-19. Amazonas, Perú 2020.

$$n = \frac{Z^2 \cdot p \cdot q \cdot N}{E^2(N-1) + Z^2 \cdot P \cdot q}$$

Donde:

n = Muestra deseada

N = Tamaño de la población (386)

Z= Nivel de confianza al 95% Z=1,96

p=Probabilidad de acierto, se sume el 50%. p=0,5

q= Probabilidad de no acierto se asume el 50%. q=0,5

E= Error máximo permitido, que fue del 5% e igual a 0.05

$$n = \frac{(1.96)^2 (0.5) (0.5) \times 386}{(0.05)^2(386-1) + (1.96)^2 (0.5) (0.5)}$$

$$n = \frac{(3.84) (0.25) 386}{(0.0025) (385) + (3.84) (0.25)}$$

$$n = \frac{370.56}{(0.9625) + (0.96)}$$

$$n = \frac{370.56}{1.9225}$$

$$n= 192.7 \quad n= 193$$

Reajuste de la muestra:

$$f = \frac{n}{1 + \frac{n}{N}}$$

$$F = \frac{193}{1 + \frac{193}{386}}$$

$$f = 128$$

2.1.3. Muestreo: Se utilizó el muestreo probabilístico estratificado, con afijación proporcional, para que los resultados de su aplicación se puedan generalizar a la población teniendo en cuenta la muestra, quedando de la siguiente manera:

Hospitales	Población (F/N): 0.3316	Muestreo
Hospital Regional Virgen de Fátima (MINSA)	145	48
Hospital I Higos Urco (EsSalud)	49	16
Hospital Gustavo Lanatta Luján Bagua (MINSA)	98	32
Hospital El Buen Samaritano- EsSalud-Utcubamba	47	16
Hospital Héroes del Cenepa-EsSalud- Bagua	47	16
Total	386	128

Fuente: Oficina de Recursos Humanos de los hospitales 2020.

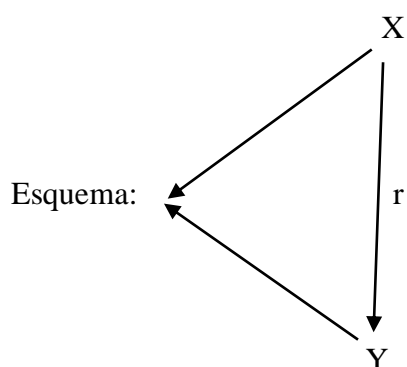
2.2. Métodos.

2.2.1. Enfoque, Nivel, Tipo y Diseño de investigación

La presente investigación fue de enfoque cuantitativo, de nivel relacional, de tipo: según la intervención del investigador observacional, según la planificación de la toma de datos para la primera y la segunda variable prospectivo, según el número de ocasiones en que se midió la variable de estudio transversal, según el número de variables de interés analítico (Supo, 2020).

De enfoque cuantitativo porque permitió cuantificar los datos mediante el uso de las estadísticas, de nivel relacional porque permitió relacionar

las dos variables. Tipo de investigación: observacional porque no se manipularon las variables ya que los datos reflejaron la evolución natural de los eventos, prospectivo porque los datos se recolectaron de fuentes primarias directamente de la muestra objeto de estudio, Transversal por que las variables se midieron en una sola ocasión. Analítico porque se planteó y se puso prueba la hipótesis. (Supo, 2020). El diseño de la investigación:



Dónde:

M= Profesionales de enfermería.

X= Gestión del cuidado enfermero

Y= Control del COVID-19

r= Relación

2.2.2. Métodos de investigación

En la presente investigación se utilizó el método hipotético – deductivo, usando principios generales para llegar a lo específico, lo cual permitirá contrastar la hipótesis, observar el fenómeno estudiado y hacer inferencia de los resultados.

2.2.3. Técnicas e instrumento de recolección de datos

Se utilizó la técnica de la encuesta para las dos variables de estudio, lo cual permitió conocer la reacción o la respuesta de 128 Profesionales de Enfermería, que laboraban en los diferentes hospitales con atención

COVID-19, así mismo fue el propio investigador quien administró el instrumento de medición (Supo, 2020).

Para medir la variable gestión de cuidado enfermero se utilizó el “Cuestionario de gestión del cuidado enfermero”, elaborado por el propio investigador cuyo instrumento tuvo tres dimensiones dentro de ellas la dimensión ética, atención integral y gestión de recurso humano, la validez de contenido del instrumento se realizó mediante juicio de expertos (5) y para la validez de constructo se utilizó la prueba Binomial y Z de Gauss, cuyo valor fue: $5.81777 > VT = 1.6449$, considerándolo válido para su aplicación y la confiabilidad se realizó mediante Alpha de Cronbach, dentro de la categoría y /o valores finales del instrumento fueron:

Categoría y puntaje total

Buena	=	67 - 90 puntos
Regular	=	43 - 66 puntos
Mala	=	18 - 42 puntos

Para medir la variable control del COVID-19, se utilizó el “Cuestionario de control del COVID-19”, elaborado por el propio investigador cuyo instrumento tuvo dos dimensiones control de prevención y control en la recuperación, la validez de contenido del instrumento se realizó mediante juicio de expertos (5) y para la validez de constructo se utilizó la prueba Binomial y Z de Gauss, cuyo valor fue: $5.6584 > VT = 1.6449$, considerándolo válido para su aplicación y la confiabilidad se realizó mediante Alpha de Cronbach, dentro de la categoría y/o valores finales del instrumento fueron:

Categoría y puntaje total

Buena	=	67 - 90 puntos
Regular	=	43 - 66 puntos
Mala	=	18 - 42 puntos

2.2.4. Procedimiento de datos

Para la recolección de datos se tuvo en cuenta las siguientes etapas:

- ✓ Se realizó la validez y confiabilidad del instrumento de recolección de datos.
- ✓ Se envió un oficio dirigido al Director Regional de Salud Amazonas con atención al jefe de recursos humanos solicitando la lista de todos los profesionales de enfermería que labora en los diferentes hospitales COVID-19.
- ✓ Se aplicó el instrumento previo consentimiento informado a los enfermeros involucrados en la investigación.
- ✓ Como última etapa del proceso de recolección de datos se elaboró la tabulación de las mediciones obtenidas para su respectivo análisis estadístico.

2.3. Análisis de datos

Primero se revisó la consistencia de la información a través de la revisión de los datos primarios obtenidos en las guías de cuestionario, se clasificó la información de acuerdo a las variables de estudio y a las dimensiones consideradas en la operacionalización de las variables en estudio y se codificó los datos para su posterior aplicación del paquete estadístico SPSS versión 26, para contrastar la hipótesis y medir el grado de asociación se utilizó la prueba estadística no paramétrica llamada coeficiente de correlación Tau b de Kendall, medida con un nivel de significancia de $\alpha = 0.05$ (95% de nivel de confianza y un 5% de margen de error). La presentación de datos se realizó mediante el uso de tablas y figuras.

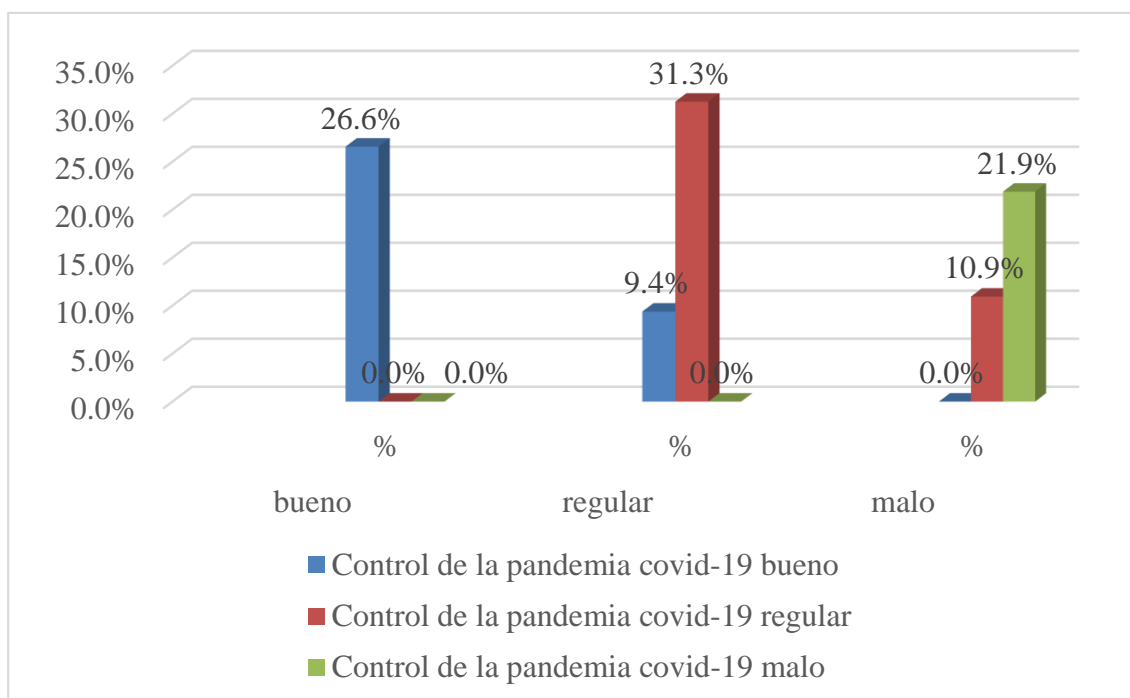
III. RESULTADOS

Tabla 01: Grado de asociación entre Gestión del Cuidado Enfermero y Control de la Covid-19 en Hospitales que brindan atención especializada, Amazonas-2020.

Categoría		Control de la pandemia covid-19			Total
		Bueno	Regular	malo	
Bueno	Fi	34	0	0	34
	%	26.6%	0.0%	0.0%	26.6%
Regular	Fi	12	40	0	52
	%	9.4%	31.3%	0.0%	40.6%
Malo	Fi	0	14	28	42
	%	0.0%	10.9%	21.9%	32.8%
Total	Fi	46	54	28	128
	%	35.9%	42.2%	21.9%	100.0%

Fuente: Guía de cuestionario para medir la variable gestión del cuidado enfermero, aplicada a los profesionales de enfermería que laboran en los hospitales de la Región Amazonas.

Figura 01: Grado de asociación entre Gestión del Cuidado Enfermero y Control de la Covid-19 en Hospitales que brindan atención especializada, Amazonas- 2020.



Fuente: Tabla 01

El 31.3% de los profesionales de enfermería manifestaron una regular gestión del cuidado con un control de la pandemia regular, mientras que el 26.6% manifestaron una gestión del cuidado buena con un control de la pandemia COVID-19 buena, por otro lado el 21.9% manifestaron una gestión del cuidado mala con un control de la pandemia COVID-19 malo, también el 10.9% manifestaron una gestión del cuidado mala y con un control de la pandemia COVID-19 regular, también el 9.4% manifestaron una gestión del cuidado regular con un control de la pandemia COVID-19 bueno.

Tabla 02: Prueba estadística no paramétrica para determinar el grado de asociación entre Gestión del Cuidado Enfermero y Control de la Covid-19 en Hospitales que brindan atención especializada, Amazonas-2020.

		Valor	Error estándar asintótico ^a	T aproximada ^b	Significación aproximada
Ordinal por ordinal	Tau-b de Kendall	0.827	0.025	24.683	0.000
N de casos válidos		128			

Fuente: Tabla 01

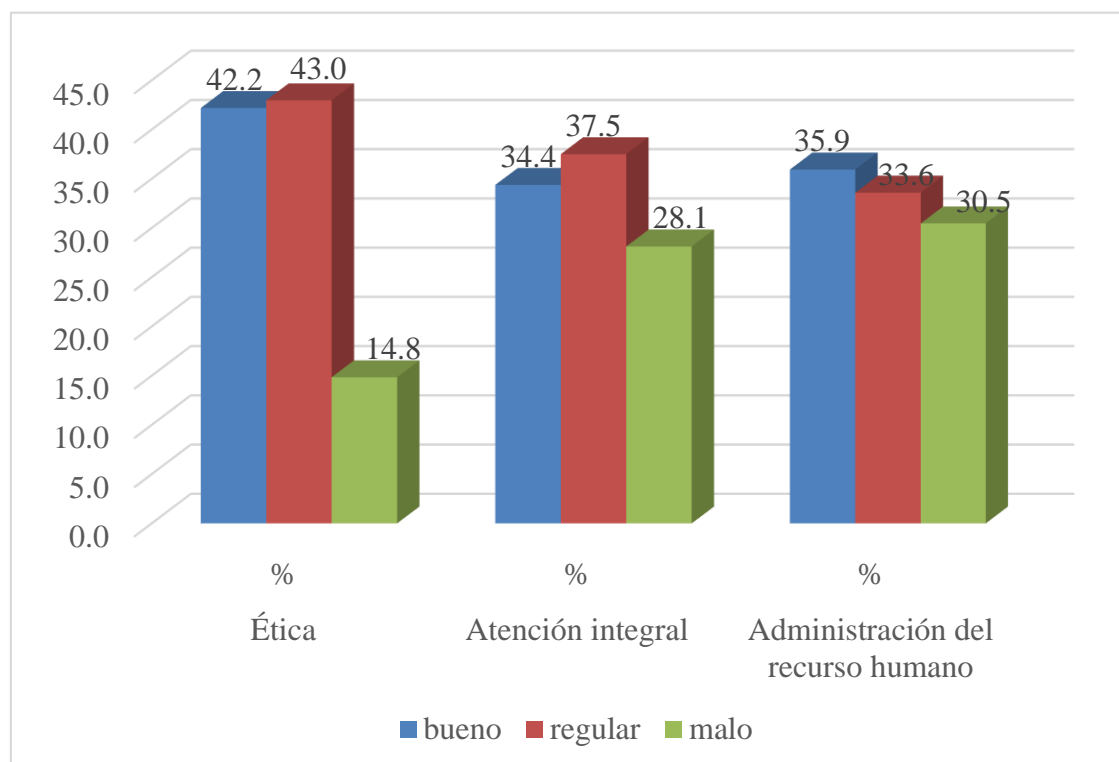
Al aplicar la prueba estadística no paramétrica Tau-b de Kendall se obtuvo = 0.827, $p= 0.000$; por lo tanto, $p= 0.000 < 0.05$ que es el nivel de significancia lo cual indica que hay relación estadísticamente significativa entre la gestión del cuidado y el control de la pandemia COVID-19, además se puede evidenciar que la fuerza de asociación es muy buena debido que el valor de Tau-b de Kendall es 0.827.

Tabla 03: Nivel de la gestión del cuidado enfermero, según las dimensiones ética, atención integral al paciente y administración del recurso humano, de la COVID-19 en Hospitales que brindan atención especializada, Amazonas-2020.

Categoría	Ética		Atención integral		Administración del recurso humano	
	Fi	%	fi	%	fi	%
Bueno	54	42.2	44	34.4	46	35.9
Regular	55	43.0	48	37.5	43	33.6
Malo	19	14.8	36	28.1	39	30.5
Total	128	100.0	128	100.0	128	100.0

Fuente: Guía de cuestionario para medir la variable gestión del cuidado enfermero, aplicada a los profesionales de enfermería que laboran en los hospitales de la Región Amazonas.

Figura 02: Nivel de la gestión del cuidado enfermero, según las dimensiones ética, atención integral al paciente y administración del recurso humano, de la COVID-19 en Hospitales que brindan atención especializada, Amazonas- 2020.



Fuente: Tabla 03.

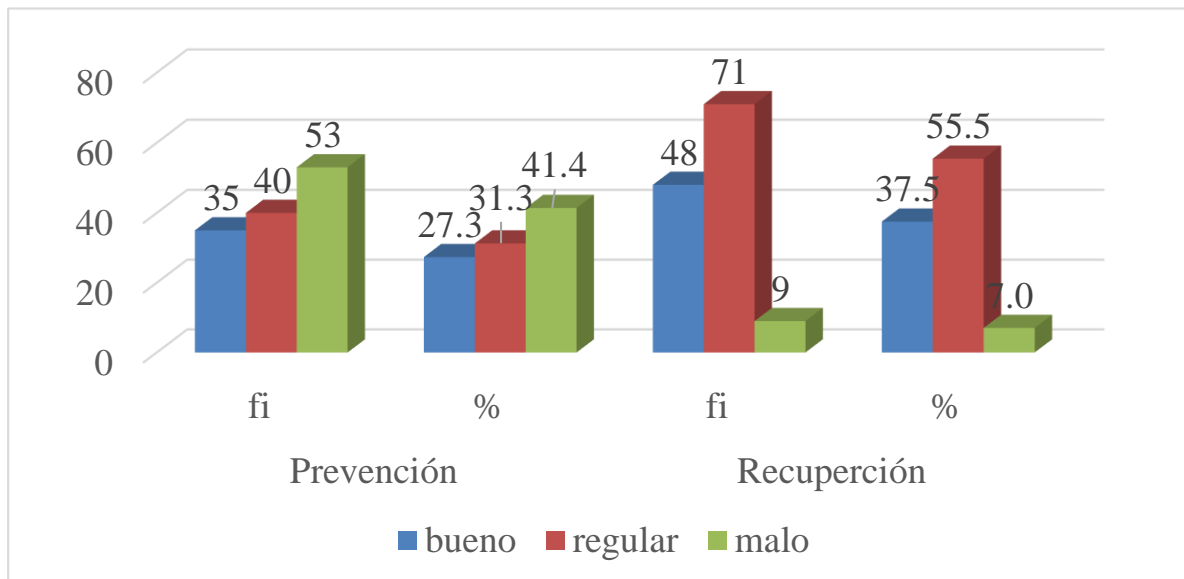
Del 100% (128) de profesionales de enfermería encuestados, el 42% muestran buena ética, continuado de un 43% regular y el 14% mala ética. Respecto a la dimensión atención integral el 34.4% aplican un cuidado enfermero bueno, el 37,5% regular y el 28,1% malo y en la dimensión administración del recurso humano, el 35,9% muestran una buena administración del cuidado enfermero, el 33,6% regular ante el 30,5% malo.

Tabla 04: Control de la COVID-19, según las dimensiones: prevención y recuperación del paciente, en Hospitales que brindan atención especializada, Amazonas- 2020.

Categoría	Prevención		Recuperación	
	Fi	%	fi	%
Bueno	35	27.3	48	37.5
Regular	40	31.3	71	55.5
Malo	53	41.4	9	7.0
Total	128	100.0	128	100.0

Fuente: Guía de cuestionario para medir la variable control de la Covid - 19, aplicada a los profesionales de enfermería que laboran en los hospitales de la Región Amazonas.

Figura 03: Control de la COVID-19, según las dimensiones: prevención y recuperación del paciente, en Hospitales que brindan atención especializada, Amazonas- 2020.



Fuente: Tabla 04.

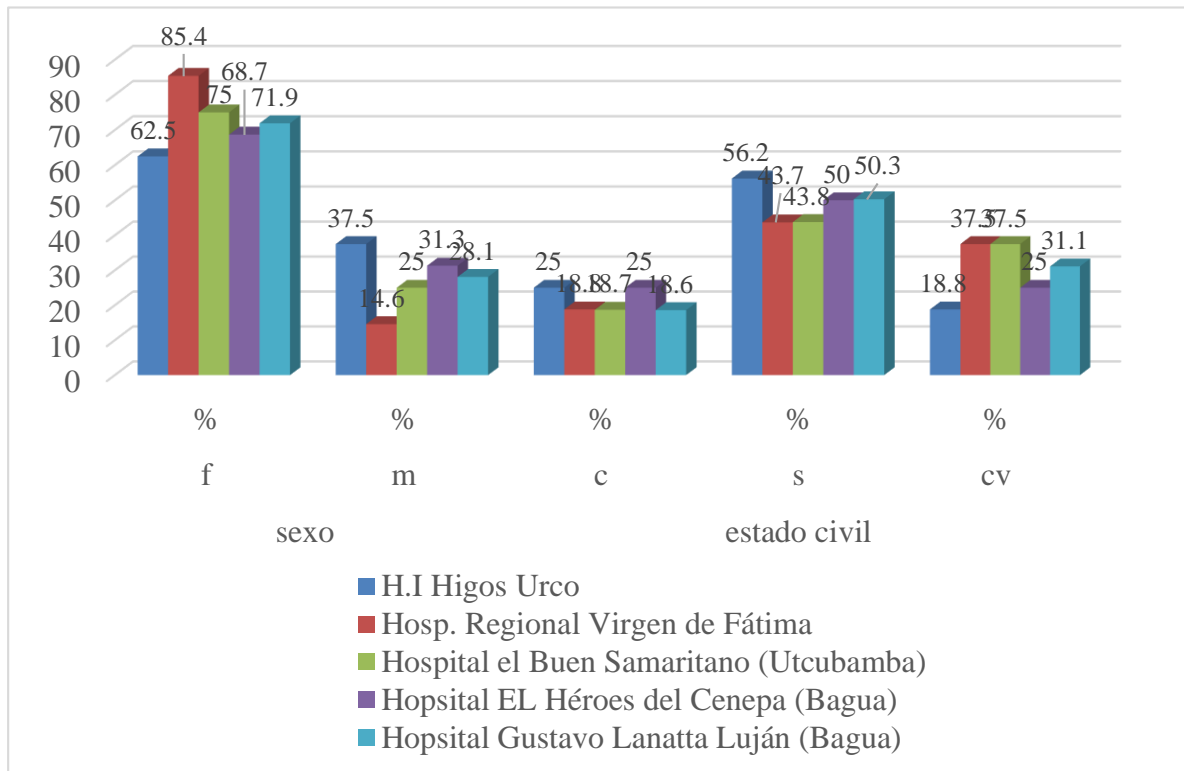
Del 100% de los profesionales de enfermería encuestados (128), el 27,3% mostraron buena prevención, el 31,3% regular y el 41,4 % mala; en la dimensión recuperación, se muestra que el 37,5 % presentaron buen control de la Covid-19, frente a un 55,5% mala.

Tabla 05: Profesionales de enfermería que realizan gestión del cuidado enfermero según factor demográfico: lugar de trabajo, sexo y estado civil, en Hospitales que brindan atención especializada, Amazonas-2020.

Lugar de trabajo	sexo				estado civil						total	
	femenino		masculino		casado		soltero		conviviente		total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
H.I Higos Urco	10	62.5	6	37.5	4	25	9	56.2	3	18.8	16	100
Hosp. Regional Virgen de Fátima	41	85.4	7	14.6	9	18.8	21	43.7	18	37.5	48	100
Hospital el Buen Samaritano (Utcubamba)	12	75	4	25	3	18.7	7	43.8	6	37.5	16	100
Hopsital EL Héros del Cenepa (Bagua)	11	68.7	5	31.3	4	25	8	50	4	25	16	100
Hopsital Gustavo Lanatta Luján (Bagua)	23	71.9	9	28.1	6	18.6	16	50.3	10	31.1	32	100

Fuente: Guía de cuestionario para medir la variable control de la Covid - 19, aplicada a los profesionales de enfermería que laboran en los hospitales de la Región Amazonas.

Figura 04: Profesionales de enfermería que realizan gestión del cuidado enfermero según factor demográfico: lugar de trabajo, sexo y estado civil, en hospitales que brindan atención especializada, Amazonas-2020.



Fuente: Tabla 05.

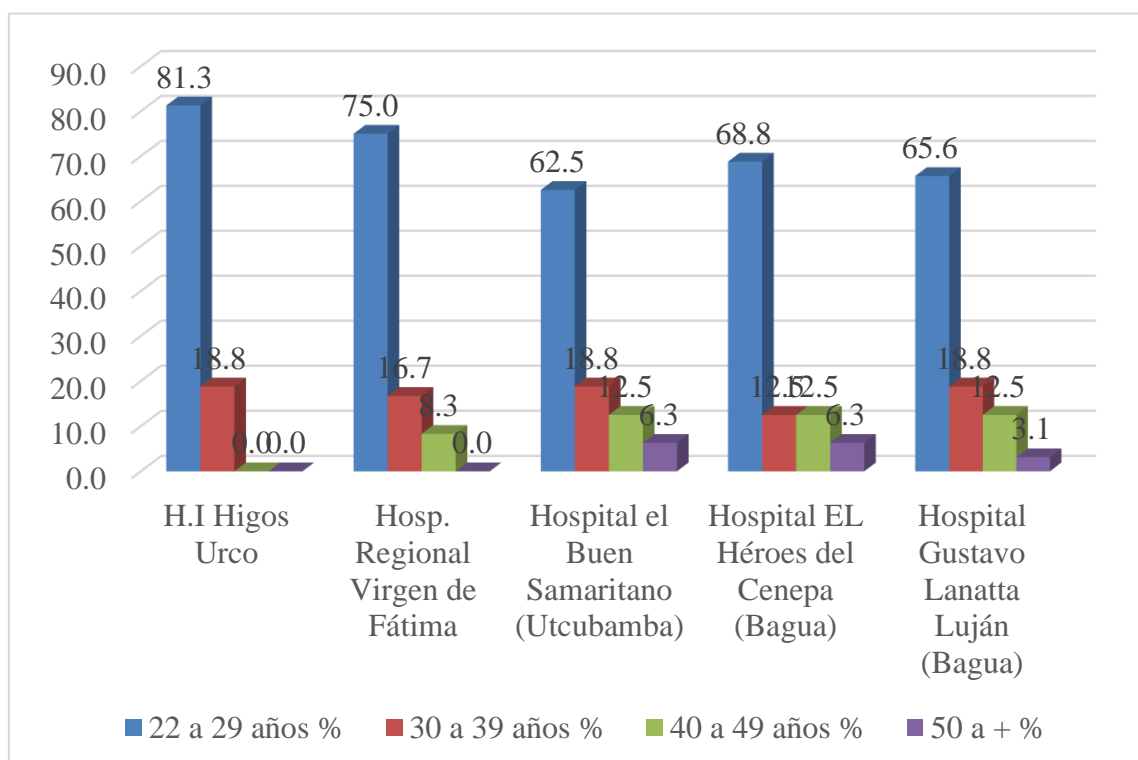
Del 100% de los profesionales de enfermería encuestados (128), el 85.4% corresponde al sexo femenino y es del Hospital Regional Virgen de Fátima, continuado por un 71.9% que pertenecen Hospital Gustavo Lanatta Luján (Bagua), el 62%, al Hospital I Higos Urco; el 75% al Hospital El Buen Samaritano y el 68,7% al Hospital Héroes del Cenepa. En lo que se refiere al estado civil, en su mayoría son solteras (os).

Tabla 06: Profesionales de enfermería que realizan gestión del cuidado enfermero según factor demográfico: edad en hospitales que brindan atención especializada, Amazonas- 2020.

Hospitales	22 a 29 años		30 a 39 años		40 a 49 años		50 a +		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
H.I Higos Urco	13	81.3	3	18.8	0	0.0	0	0.0	16	100
Hosp. Regional Virgen de Fátima	36	75.0	8	16.7	4	8.3	0	0.0	48	100
Hospital el Buen Samaritano (Utcubamba)	10	62.5	3	18.8	2	12.5	1	6.3	16	100
Hopsital EL Héroes del Cenepa (Bagua)	11	68.8	2	12.5	2	12.5	1	6.3	16	100
Hopsital Gustavo Lanatta Luján (Bagua)	21	65.6	6	18.8	4	12.5	1	3.1	32	100
	Total								128	100

Fuente: Guía de cuestionario para medir la variable control de la Covid - 19, aplicada a los profesionales de enfermería que laboran en los hospitales de la Región Amazonas.

Figura 05: Profesionales de enfermería que realizan gestión del cuidado enfermero según factor demográfico: edad en hospitales que brindan atención especializada, Amazonas- 2020.



Fuente: Tabla 6.

De los 128 profesionales de enfermería encuestados, se aprecia que, predomina el grupo etáreo de 22 a 29 años de edad, En el Hospital I Higos Urco se tiene que el 81.3 % corresponde a éste grupo etáreo, ante el 18.8% al grupo etáreo de 30 a 39 años; en el Hospital Regional Virgen de Fátima, se tiene que el 75.0% corresponde al grupo etáreo de 22 a 29 años; por lo consiguiente en los hospitales El Buen Samaritano, Héroes del Cenepa y Gustavo Lanatta Luján.

IV. DISCUSIÓN

En las tablas 1 y figura 1, se observa que el 31.3% de los profesionales de enfermería manifestaron una regular gestión del cuidado con un control de la pandemia regular, mientras que el 26.6% manifestaron una gestión del cuidado buena con un control de la pandemia COVID-19 buena, por otro lado el 21.9% manifestaron una gestión del cuidado mala con un control de la pandemia COVID-19 malo, también el 10.9% manifestaron una gestión del cuidado mala y con un control de la pandemia COVID-19 regular, también el 9.4% manifestaron una gestión del cuidado regular con un control de la pandemia COVID-19 bueno.

En la tabla 2, al aplicar la prueba estadística no paramétrica Tau-b de Kendall se obtuvo $\tau = 0.827$, $p = 0.000$; por lo tanto, $p = 0.000 < 0.05$ que es el nivel de significancia lo cual indica que hay relación estadísticamente significativa entre la gestión del cuidado y el control de la pandemia COVID-19, además se puede evidenciar que la fuerza de asociación es muy buena debido que el valor de Tau-b de Kendall es 0.827.

Martínez et al. (2020), España. En su investigación: grado de asociación entre gestión del cuidado enfermero y control de la Covid-19 en hospitales que brindan atención especializada, Barcelona, 2020. Los resultados: Tau-b de Kendall se obtuvo $\tau = 0.734$, $p = 0.000$; por lo tanto, $p = 0.000 < 0.05$ que es el nivel de significancia lo cual indica que hay relación estadísticamente significativa entre la gestión del cuidado y el control de la pandemia COVID-19, además se puede evidenciar que la fuerza de asociación es muy buena debido que el valor de Tau-b de Kendall es 0.734. la experiencia del Hospital Clínico de Barcelona, lo cual resumen las medidas y acciones realizadas que dieron resultados como: Dirección y control; Comunicación Seguridad y protección; Capacidad de reacción; Recursos Humanos; Continuidad de servicios esenciales; Logística y gestión de suministros; Apoyo al personal, concluyen considerando que la capacidad de trabajo en equipo, la gestión emocional y el respeto a las decisiones organizativas que se van tomando hacen posible superar esta crisis.

Al contrastar con los resultados obtenidos, se evidencia similitud, respecto al grado de asociación entre gestión del cuidado enfermero y control de la Covid-19,

en ambos resultados se muestra gran relación; se tiene conocimiento que a nivel mundial ha sorprendido la aparición de éste nuevo virus que ha dado como resultado la propagación por todo el mundo y la defunción de millones de seres humanos como consecuencia de las complicaciones, todo ello implicó la adecuación a las normativas internacionales y nacionales para gestionar de manera inmediata respaldándose en ello como formalidad y legalidad los directivos de las diferentes instituciones gubernamentales existentes en el país para lograr con éxito lo que significaba la gestión concerniente en recurso humano la implementación con infraestructura adecuada, equipos y suministros para brindar la atención de forma paliativa pero oportuna y adecuada con el objeto de evitar las complicaciones en las personas infectadas por el virus.

En éste caso, significa que tanto la gestión del cuidado enfermero como el control del Covid-19, se ejecutaban acciones en paralelo sin precedentes debido al número elevado de pacientes ya la vez al riesgo elevado que existía de contagio; el trabajo en equipo y la capacidad del profesional de enfermería que se tenía para brindar el cuidado y a la vez gestionar para poder solucionar los problemas de salud en que se vivía ha sido importante.

En la tabla y figura 2, del 100% (128) de profesionales de enfermería encuestados, el 42% muestran buena ética. Respecto a la dimensión atención integral el 37,5% aplican un cuidado enfermero regular, y en la dimensión administración del recurso humano, el 35,9% muestran una buena administración del cuidado enfermero.

Al respecto, Demirbilek et al. (2020), en Turquía, en su investigación: “Gestión del cuidado en enfermería”; sus resultados: el 58 % mostraron buena ética, en la atención integral el 48,5% regular y en la administración del recurso humano, el 35,9% muestran una buena administración del cuidado enfermero, el 33,6% regular ante el 30,5% malo; además, dentro de ello, los 7 días de la semana y establecieron un comité científico en el Centro de Operaciones de Emergencias de Salud Pública, evaluación de riesgos, se elaboraron guías y el formulario de informe de caso, para el seguimiento por casos establecieron el Sistema de Gestión de Salud Pública, PCR para el diagnóstico en las diferentes provincias, medidas

preventivas como restricciones de vuelos a ciertos países, 14 días de aislamiento y monitoreo de síntomas para aquellos que provenían de países en riesgo, implemento la licencia administrativa a las personas con enfermedades crónicas, suspendidos los estudios, y toques de queda, se llevó a cabo el plan con un enfoque multisectorial, y la logrado mantener los índices bajos de esta enfermedad.

Comparando con los resultados obtenidos, se muestra que existe similitud, esto debido a que las actividades programadas en el Sector Salud, respecto a la gestión del cuidado, el aspecto ético, la atención integral y la administración del recurso humano fueron las principales actividades que tomaron mayor relevancia para cubrir la atención y obtener el control de la pandemia por la Covid-19, se ha evidenciado que los profesionales de enfermería y en su conjunto todo el equipo multidisciplinario, despegaron esfuerzos conjuntos; es el profesional de enfermería quienes han demostrado como en toda atención asistencial y extramural, en lo que se refiere al cuidado, estar siempre en constante monitoreo de los pacientes que padecían la enfermedad.

La actitud del profesional de enfermería adoptada respecto a la dimensión ética, ha cumplido un rol preponderante, al actuar con responsabilidad, cuidando siempre el bienestar del paciente y de su familia, quienes han sufrido situaciones realmente que han conducido al estrés, ansiedad producto de la desesperación por la realidad en que se encontraba sus familiares. El abordaje del cuidado, en ejecutar actividades de enfermería relacionadas a la atención integral y/o holística se ha tenido que poner en práctica, a pesar de la congestión de pacientes, el cansancio mismo que atravesaban los profesionales de enfermería, en algunos casos, siendo el mismo personal de enfermería que ha atravesado también situaciones de contagio y en otros casos han llegado a perder la vida por complicaciones.

En la Tabla 03 y Figura 03, del 100% de los profesionales de enfermería encuestados (128), el 41,4 % presentaron mala prevención y en la dimensión recuperación, el 55,5% presentaron un mal control de la pandemia producida por el Covid-19.

Sara A. et, al. (2021). En España. En su trabajo: describir la gestión de los recursos humanos y la estrategia de la vacunación desde la atención primaria en doce países europeos en relación estafa la pandemia COVID-19. Resultados: todos los países desarrollaron fórmulas paraca ampliar el número de personal de salud para trabajar en atención primaria. Se incorporaron profesionales paraca apoyo de los médicos de familia y asumieron tareas bajo la supervisión y coordinación del servicio de medicina de familia. En cuanto a la estrategia vacunal la Comisión Europea decir ha tenido Naciones Unidas papel crucial en la producción, compra y distribución de las vacunas. La campaña de vacunación ha tenido una participación desigual en la atención primaria según los países ya que la carga se está gestionando desde las direcciones de salud pública de los gobiernos, tal es así que el 54,4 % presentaron buena prevención; en la dimensión recuperación y el 58,6% presentaron un buen control de la pandemia producida por el Covid-19 por parte de los profesionales de enfermería.

Al realizar la comparación entre los resultados obtenidos, existen diferencias entre los mismos; se aprecia que la causa, sea también las diferencias que exista entre otras dimensiones, como por ejemplo, factores sociodemográficos, presupuesto asignado al sector salud para el impulso de las actividades preventivo promocionales y recuperativos, todo ello repercute a la vez en la capacidad operativa del personal de salud, concerniente a recurso humano suficiente de acuerdo a la cantidad de personas de un determinado lugar de atención.

En la Tabla y Figura 05, de los 128 profesionales de enfermería, el 85.4% corresponde al sexo femenino y es del Hospital Regional Virgen de Fátima, continuado por un 71.9% que pertenecen Hospital Gustavo Lanatta Luján (Bagua), el 62%, al Hospital I Higos Urco; el 75% al Hospital El Buen Samaritano y el 68,7% al Hospital Héroes del Cenepa. En lo que se refiere al estado civil, en su mayoría son solteras (os).

Barhona & Paul (2021), en Ibarra-Ecuador, en su investigación: cuyo objetivo fue: “Determinar el conocimiento y aplicación de las normas de bioseguridad frente al covid-19 en internos rotativos de enfermería de la Universidad Técnica del Norte 2020-2021”; obtuvo como resultado: datos socio-demográficos en mayor

porcentaje fueron de género femenino, edad media de 24 años, solteros, residentes en Ibarra, de los cuales el 24 % fueron contagiados por covid 19.

Se evidencia que existe similitud en lo concerniente al género femenino en la que existen como trabajadores de los hospitales de las cuales se han considerado como parte de la investigación, los internos contagiados por el Covid 19 en Ibarra, muestra de igual forma que existían mayor número de internos de enfermería del sexo femenino; a lo largo de la historia de la carrera profesional de enfermería se ha incrementado la existencia de los enfermeros del género masculino, y se ha convertido en una carrera mixta, donde el cuidado que se brinda a los pacientes en general no interfiere en ello al momento de realizarlo. De igual forma, los profesionales de enfermería que asumieron el reto de trabajar en los hospitales y/o Centros de Atención Temporal (CAT) destinados a la atención de pacientes Covid 19, fueron en su mayoría de estado civil solteros, esto ocurre porque son personas aún adultos jóvenes quienes tenían menos comorbilidades y por ende menos riesgo de contagiarse al tener un sistema inmunológico con respuesta positiva ante un posible contagio por el virus Sarcov-2.

De los 128 profesionales de enfermería encuestados, se aprecia que, predomina el grupo etáreo de 22 a 29 años de edad, en todos los hospitales. Hospital I Higos Urco se tiene que el 81.3 % corresponde a éste grupo etáreo, ante el 18.8% al grupo etáreo de 30 a 39 años; en el Hospital Regional Virgen de Fátima, se tiene que el 75.0% corresponde al grupo etáreo de 22 a 29 años; por lo consiguiente en los hospitales El Buen Samaritano, Héroes del Cenepa y Gustavo Lanatta Luján.

Barhona & Paul (2021), en Lima-Perú, en su investigación: cuyo objetivo fue: “Determinar el conocimiento y aplicación de las normas de bioseguridad frente al covid-19 en internos rotativos de enfermería de la Universidad Técnica del Norte 2020-2021”; obtuvo como resultado: datos socio-demográficos en mayor porcentaje fueron de género femenino, edad media de 24 años, autoidentificados como mestizos, residentes en Ibarra, de los cuales el 24 % fueron contagiados por covid 19.

Comparando con los resultados obtenidos, se tiene que predominantemente existe profesionales de enfermería dentro del grupo etáreo de 22 a 29 años, como trabajadores de los centros de atención temporales para la atención de los pacientes Covid-19, esto ha ocurrido por el menor riesgo de complicaciones en el caso que fuesen contagiados.

V. CONCLUSIONES

- Existe relación estadísticamente significativa entre la gestión del cuidado y el control de la pandemia COVID-19, además se puede evidenciar que la fuerza de asociación es muy buena.

- La gestión del cuidado enfermero de la COVID-19 en hospitales de Amazonas que brindan atención especializada, según las dimensiones: ética y administración del recurso humano es buena, en la dimensión atención integral es regular.

- Existe un mal control de la COVID-19, según las dimensiones: prevención y recuperación del paciente, en hospitales de Amazonas que brindan atención especializada.

VI. RECOMENDACIONES

- A la Dirección de Salud Amazonas, que se ejecute todas las actividades relacionadas a la atención primaria de la salud y se gestione con el buen funcionamiento de los establecimientos de salud que cuentan con capacidad resolutive para la atención con calidad y trato humanizado.

- A los directivos profesionales de enfermería, enfatizar la gestión de los cuidados de enfermería en las diferentes áreas para fortalecer el trabajo preventivo para abordar los protocolos para un posible brote del covid-19.

- A Los profesionales de la salud que fortalezcan la gestión con enfoque preventivo promocional e implementación con equipos en los hospitales donde existe Unidad de Cuidados Intensivos para el proceso de rehabilitación de la persona en estado crítico y evitar defunciones.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Aguayo, F; & Mella, R. (2015) *Practical Meaning Of The Concept Of Care Management Among Nurses Working In Primary Health Care*. *Ciencia y Enfermería* XXI (3): 73-85, 2015. <https://mail.google.com/mail/u/0/?tab=rm&ogbl#sent/QgrcJHrtrTCckczZtFRBGGCZDwMDGdPbkBq?projector=1&messagePartId=0.9>.

Barahona & Morillo (2021). *conocimiento y aplicación de las normas de bioseguridad frente al covid-19 en internos rotativos de enfermería de la Universidad Técnica del Norte 2020-2021* <http://repositorio.utn.edu.ec/browse?type=author&value%2C+Alexander+Paul>

Demirbilek, Y; Pehlivantürk, G; Ozgüler, Z; & Alp meşe, E. (2020). COVID-19 outbreak control, example of ministry of health of Turkey. *Turk J Med Sci* (2020) DOI: 50: 489-494. doi:10.3906/sag-2004-187.

Echeverría, P; Mas, M; Puig, P; Isnard, M; Massot, M; Vedia, C; Peiró, R; Ordorica, Y; Pablo, S; Ulldemolins, M; Iruela, M; Balart, D; Ruiz, J; Herms, J; Sala, B; & Negredo, E. (2020) *COVIDApp as an Innovative Strategy for the Management and Follow-Up of COVID-19 Cases in Long-Term Care Facilities in Catalonia: Implementation Study*. *JMIR Public Health Surveill* 2020; 6(3): 21163) DOI: 10.2196/21163

Martínez, G; Zabalegui, A; & Sevilla, S. (2020) *Gestión y liderazgo de los servicios de Enfermería en el plan de emergencia de la pandemia COVID-19: la experiencia del Hospital Clínic de Barcelona*. *Enferm Clin* 6 (2020) 1130-8621/. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2020.05.002>.

Mirliana Ramírez Pereira *Atención de enfermería, relevancia en el contexto de la pandemia COVID-19*. <http://orcid.org/0000-0003-1439-4162>.

Sara Ares Blanco, María Pilar Astier Peña, Raquel Gomez Bravo , Gestión Delaware los recursos humanos y estrategias de la vacunación en atención primaria en Europa en la pandemia COVID-19 (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>)

Supo, J. (2020). *Metodología de la Investigación Científica: Para las Ciencias de la Salud y las Ciencias Sociales*. Edición (3). ISBN-13: 979-8656825252.

Wang, H; Feng, J; Shao, L; Wei, J; Wang, X; Xu, X; Shao, R; Zhang, M; He, J; Zhao, X; & Liang, T. (2020) *Contingency management strategies of the Nursing Department in centralized rescue of patients with coronavirus disease 2019*. International Journal of Nursing Sciences, Volumen 7, Número 2 (2020) 139-142. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2020.04.001>.

Xu, C; Jin, J; Song, J; Yang, Y; Yao M; Zhang Y; Zhao, R; & Chen, Z. (2020) *Application of refined management in prevention and control of the coronavirus disease 2019 epidemic in non-isolated areas of a general hospital*. International Journal of Nursing Sciences 7 (2020) 143- 147. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2020.04.003>.

Wu, X; Zheng, S; Huang, J; Zheng, Z; Xu, M; & Zhou, Y. (2020) *Contingency Nursing Management in Designated Hospitals During COVID-19 Outbreak*. Annals of Global Health. 2020; 86(1): 70, 1–5. DOI: <https://doi.org/10.5334/aogh.2918>

ANEXOS

Anexo 01

Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	MARCO METODOLÓGICO
<p>¿Cuál es el grado de asociación relación que existe entre Gestión del Cuidado Enfermero y Control de la Covid-19 en Hospitales que brindan atención especializada, Amazonas- Perú?</p>	<p>Objetivo general: Determinar el grado de la relación que existe entre Gestión del Cuidado Enfermero y Control de la Covid-19 en Hospitales que brindan atención especializada, Amazonas-Perú, 2020.</p> <p>Objetivos específicos: Identificar el nivel de la gestión del cuidado enfermero durante la COVID-19, según la dimensión ética, atención integral al paciente y administración del recurso humano. Identificar el nivel de control de la COVID-19, según la dimensión prevención y recuperación del paciente. Caracterizar la población de estudio según, lugar de trabajo, edad, sexo, estado civil.</p>	<p>Ha. Existe relación estadísticamente significativa entre la Gestión del Cuidado Enfermero y Control de la Covid-19 en Hospitales que brindan atención especializada, Amazonas- Perú, 2020.</p> <p>Ho. No existe relación significativa entre la Gestión del Cuidado Enfermero y Control de la Covid-19 en Hospitales que brindan atención especializada, Amazonas- Perú, 2020.</p>	<p>Enfoque: Cuantitativo Nivel: Relacional Tipo: Observacional, prospectivo, transversal y analítico. Método de investigación: Método hipotético deductivo Población de estudio: 386 profesionales de enfermería Muestra: 128 profesionales de enfermería. Técnica: Encuesta. Instrumento de recolección de datos Variable Gestión del cuidado: Cuestionario para medir la gestión del cuidado enfermero Variable control de la Covid 19: Cuestionario para medir el control de la Covid 19.</p>

Anexo 02
Operacionalización de variables

Variable 1	Definición conceptual	Dimensión	Ítem's	Categorías		Escala
				Variable	Dimensión	
Gestión del cuidado	La aplicación de un juicio profesional en la planificación, organización, motivación y control de la provisión de cuidados, oportunos, seguros, integrales, que aseguren la continuidad de la atención y se sustenten en lineamientos estratégicos, para obtener como producto final la salud	Ética	Del 1 al 6	Buena = 38 a 57 puntos Regular = 19 a 37 puntos Mala = 1 a 18 puntos	Adecuada: de 9 a 17 puntos Inadecuada: de 1 a 8 puntos	Ordinal de Lickert
		Atención integral	Del 7 al 13		Buena: de 16 a 21 puntos Regular: de 8 a 15 puntos Mala: de 1 a 7 puntos	
		Administración del recurso humano.	Del 14 al 19		Buena: de 14 a 18 puntos Regular: de 7 a 13 puntos Mala: de 1 a 6 puntos	

Variable 2	Definición conceptual	Dimensión	Indicadores	ítem	Categorías		Escala
					Variable	Dimensión	
Control de la pandemia COVID-19	Acciones de prevención y rehabilitación planificadas, programadas, normadas y ejecutadas encaminadas a disminuir los casos de coronavirus COVID-19 en el mundo.	Prevención	<input checked="" type="checkbox"/> Número de veces de lavado de manos al día <input checked="" type="checkbox"/> Cuántas veces cambió la mascarilla en una semana	Del 1 al 19	Adecuado: de 29 a 57 puntos Inadecuado: de 1 a 28 puntos	Adecuada: de 29 a 57 puntos Inadecuada: de 1 a 28 puntos	Ordinal Lickert
		Recuperación	<input checked="" type="checkbox"/> Pacientes rehabilitados y sin recaídas <input checked="" type="checkbox"/> Pacientes rehabilitados y con recaídas	Del 20 al 28			



Anexo 03

**UNIVERSIDAD NACIONAL TORIBIO RODRÍGUEZ DE
MENDOZA DE AMAZONAS
ESCUELA DE POSGRADO**

**GUÍA DE CUESTIONARIO PARA MEDIR LA VARIABLE GESTIÓN
DEL CUIDADO ENFERMERO**

I. INTRODUCCIÓN:

Soy estudiante de la Escuela de Posgrado de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza y estoy realizando una encuesta acerca de la **“Gestión del Cuidado Enfermero y Control de la Covid-19 en Hospitales que brindan atención especializada, Amazonas- Perú.** El mismo que tendrá un carácter anónimo, personal y servirá únicamente para el proyecto de investigación, por lo que le pido que acepte ser encuestado, y de ser así responda de manera clara y precisa la respectiva encuesta.

II. DATOS GENERALES

- Edad: años.
- Sexo: Femenino () Masculino ()
- Estado Civil: Soltero () Conviviente () Viudo () Casado ()
Divorciado () Separado ()

N°	ITEM'S	1	3
		NO	SI
Ética			
1	Considera las normas de comportamiento en la atención del paciente con diagnóstico de Covid-19.		
2	Asume el cuidado con la responsabilidad para entender la conducta del paciente.		
3	Asume las normas sugeridas en la pandemia Covid-19 acorde a las necesidades del bien común.		
4	Se esfuerza para que no se vean vulnerados los derechos de los seres humanos.		

5	Aplica los cuidados de enfermería desde su filosofía humanizada.		
6	Existe voluntad y empeño por querer brindar un cuidado amable y empático.		
Atención integral del paciente			
7	Valora a la persona respetando su condición física y corporal.		
8	Se interesa responsablemente por mantener el equilibrio y sanidad corporal de la persona.		
9	Evalúa y valora el interés que toman sus familiares y amigos por la recuperación de su paciente con Covid-19.		
10	Respeto su decisión espiritual y religiosa del paciente y su familia.		
11	El profesional de enfermería replantea sus conocimientos en la atención del cuidado en la pandemia Covid-19, al generar nuevas formas de saber en la atención a la persona, a la familia y a los diferentes grupos sociales desde el rol investigativo, docente y asistencial		
12	Dimensiona una comunicación activa con cada persona con diagnóstico de covid-19, que tienen en la asistencia.		
13	Hace sentir al paciente importante para su familia y el entorno social donde se relaciona.		
Administración del recurso humano			
14	El personal es sometido a una estricta formación y a exámenes para asegurarse de que conoce cómo ponerse y quitarse el equipo de protección personal.		
15	Deben pasar tales exámenes antes de que se les permita trabajar en estas salas.		
16	El personal debería ser distribuido en distintos equipos. Cada equipo debe trabajar como máximo 4 horas en una sala de aislamiento.		
17	Los equipos deben trabajar en las salas de aislamiento (zonas contaminadas) en diferentes momentos.		

18	Prepara el tratamiento, el examen y la desinfección de cada equipo como grupo para reducir la frecuencia con que el personal entra y sale de las salas de aislamiento.		
19	Antes de acabar su turno, el personal se lava y llevar a cabo los regímenes de higiene personal necesarios para prevenir posibles infecciones de sus vías respiratorias y de la mucosa.		

Puntaje

1. Ética

Adecuada = 9 a 17 puntos

Inadecuada = 1 a 8 puntos

2. Atención Integral

Buena = 16 a 21 puntos

Regular = 8 a 15 puntos

Mala = 1 a 7 puntos

3. Administración del Recurso Humano

Buena = 14 a 18 puntos

Regular = 7 a 13 puntos

Mala = 1 a 6 puntos

Puntaje Total

Buena = 38 a 57 puntos

Regular = 19 a 37 puntos

Mala = 1 a 18 puntos