



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**CARACTERIZACIÓN DE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD
ASOCIADO A LA PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DEL
CUIDADO DE ENFERMERÍA SEGÚN LA PERSONA ADULTA EN
EL PUESTO DE SALUD LA QUINTA_MALLARES_SULLANA,
2018**

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

AUTORA

ARÉVALO MAURICIO, LIZBETH BEATRIZ

ORCID: 0000-0002-3497-9371

ASESORA

MENDOZA FARRO, NATHALY BLANCA FLOR

ORCID ID: 0000-0002-0924-9297

PIURA - PERÚ 2022

EQUIPO DE TRABAJO

AUTOR

Arévalo Mauricio, Lizbeth Beatriz

ORCID: 0000-0002-3497-9371

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote
Estudiante de Pregrado, Piura, Perú

ASESORA

Mgtr. Mendoza Farro Nathaly Blanca Flor

ORCID: 0000-0002-0924-9297

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de
la salud, Escuela Profesional de enfermería, Piura, Perú

JURADO

Cotos Alva Ruth Marisol

ORCID: 0000-0001-5975-7006

Urquiaga Alva María Elena

ORCID: 0000-0002-4779-0113

Condor Heredia Nelly Teresa

ORCID: 0000-0003-1806-7804

HOJA DE FIRMA DE JURADO Y ASESOR

Dra. COTOS ALVA, RUTH MARISOL

PRESIDENTE

Dra. URQUIAGA ALVA, MARÍA ELENA

MIEMBRO

Dra. CONDOR HEREDIA, NELLY TERESA

MIEMBRO

Mgtr. MENDOZA FARRO, NATHALY BLANCA FLOR

ASESORA

AGRADECIMIENTO

El presente trabajo agradezco a Dios ya que me guió en los peores momentos y me acompañó en el transcurso de mi vida, brindándome sabiduría para culminar con éxito mis metas propuestas.

A mis padres y hermanos quienes con su amor, paciencia y esfuerzo me han permitido llegar a cumplir hoy un sueño más, gracias por inculcar en mí el ejemplo de esfuerzo y valentía, de no temer las adversidades porque Dios está conmigo siempre.

A mi docente, por haber confiado en mi persona, por la paciencia y por darme las pautas claras para poder realizar mi trabajo de investigación para obtener el título de licenciada en enfermería.

LIZBETH BEATRIZ

DEDICATORIA

Dedico este trabajo principalmente a Dios, por haberme dado la vida y permitirme el haber llegado hasta este momento tan importante de Mi formación profesional.

A mis hijos por darme su cariño y las fuerzas de sentirme querida para seguir luchando y alcanzar mis metas y así poder superarme día a día y sentirme orgullosa de mí misma.

El presente trabajo está dedicado a mi familia por haber sido mi apoyo a lo largo de toda mi carrera universitaria y a lo largo de mi vida.

LIZBETH BEATRIZ

RESUMEN

Los profesionales de la salud, gestores y usuarios de todo sistema de salud están preocupados por el trato que reciben en el servicio de salud. Por esta razón, es necesario reflejar el aspecto humano de la relación entre los proveedores de salud y los usuarios de los servicios de salud. Esta situación se ha convertido en una amenaza para todas las esferas de las relaciones sociales y se integra al servicio de salud como una relación deshumanizadora, y su tendencia va en aumento de manera dramática. Por tal motivo, esta investigación tuvo como objetivos: Caracterizar los determinantes de la salud de la persona adulta en el puesto de salud la Quinta de Mallares-Sullana; según los determinantes Biosocioeconómicos, estilo de vida, redes sociales y comunitarias. Identificar la percepción de la calidad del cuidado de enfermería de la persona adulta en el puesto de salud la Quinta-Mallares-Sullana. Determinar la asociación entre los determinantes de la salud y la percepción de la calidad del cuidado de enfermería según la persona adulta en el puesto de salud la Quinta-Mallares-Sullana. Los resultados fueron: el sexo femenino fue de mayor prevalencia con el 55%, con una calidad e cuidado nivel medio, mientras que el grupo etario con mayor frecuencia fue el de Adulto maduro 52.6%, con una calidad de cuidado nivel medio. Además, no existe relación significativa ente los determinantes biosocioeconómicos con la calidad de cuidado.

Palabras clave: Adulto, Cuidado de Enfermería, Determinantes de la Salud.

ABSTRACT

Health professionals, managers and users of the entire health system are concerned about the treatment they receive in the health service. Therefore, it is necessary to reflect on the human aspect of the relationship between health providers and users of health services. This situation has become a threat to all spheres of social relationships and has become part of the health service as a dehumanizing relationship, and its tendency has increased dramatically. For this reason, this research has the following objectives: Characterize the determinants of the health of the adult person in the health post of Quinta de Mallares - Sullana; according to bioeconomic determinants, lifestyle, and social and community networks. To identify the perception of the quality of nursing care of an adult person in the Quinta-Mallares-Sullana care center of the Quinta-Mallares-Sullana health post. The results were: the female sex had a higher prevalence with 55%, with a medium level of quality and care, while the age group with the highest frequency was the mature adult 52.6%, with a medium level of quality of care. Furthermore, there is no significant relationship between bio socioeconomic determinants and quality of care.

Keywords: Adult, Nursing Care, Determinants of Health.

CONTENIDO

1.EQUIPO DE TRABAJO.....	ii
2.HOJA DE FIRMA DE JURADO Y ASESOR.....	iii
3.AGRADECIMIENTO.....	iv
4.DEDICATORIA.....	v
5.RESUMEN Y ABSTRACT.....	vi
6.INDICE DE TABLAS.....	ix
7.ÍNDICE DE GRÁFICOS.....	xi
I. INTRODUCCIÓN.....	14
II. REVISIÓN DE LITERATURA.....	19
III. HIPÓTESIS.....	24
IV. METODOLOGÍA.....	25
4.1.Diseño de la investigación.....	25
4.2.Población y muestra.....	26
4.3. Definición y operacionalización de variables.....	27
4.4. Técnicas e instrumentos de la recolección de datos.....	33
4.5.Plan de analisis.....	37
4.6. Matriz de consistencia.....	38
4.7. Principios éticos.....	41
V. RESULTADOS.....	43
5.1. Resultados.....	43
5.2. Análisis de resultados.....	57
VI. CONCLUSIONES.....	70
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS.....	72
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	73
ANEXO.....	85

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1

DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS DE LOS ADULTOS ATENDIDOS EN EL PUESTO DE SALUD LA QUINTA_MALLARES_SULLANA, 2018.

.....43

TABLA 2

DETERMINANTES DE ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS ATENDIDOS EN EL PUESTO DE SALUD LA QUINTA_MALLARES_SULLANA, 2018.

.....44

TABLA 3

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS DE LOS ADULTOS ATENDIDOS EN EL PUESTO DE SALUD LA QUINTA-MALLARES-SULLANA ,2018.

.....47

TABLA 4

PERCEPCIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA DE LA PERSONA ADULTA EN EL PUESTO DE SALUD LA QUINTA_MALLARES_SULLANA,2018.

.....49

TABLA 5

RELACIÓN ENTRE LOS DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS Y EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PERSONA ADULTA EN EL PUESTO DE SALUD LA QUINTA_MALLARES_SULLANA, AÑO 2018.

.....49

TABLA 6

RELACIÓN ENTRE LOS DETERMINANTES DE ESTILOS DE VIDA Y EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PERSONA

ADULTA EN EL PUESTO DE SALUD LA QUINTA_MALLARES_SULLANA, DURANTE EL AÑO 2018.

.....50

TABLA 7

RELACIÓN ENTRE LOS DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS Y EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PERSONA ADULTA EN EL PUESTO DE SALUD LA QUINTA_MALLARES_SULLANA, DURANTE EL AÑO 2018.

.....50

ÍNDICE DE GRAFICOS

GRAFICO 1

SEXO DE LOS ADULTOS ATENDIDOS EN EL PUESTO DE SALUD LA QUINTA_MALLARES_SULLANA, DURANTE EL AÑO 2018.

.....42

GRAFICO 2

EDAD DE LOS ADULTOS ATENDIDOS EN EL PUESTO DE SALUD LA QUINTA_MALLARES_SULLANA, DURANTE EL AÑO 2018.

.....42

GRAFICO 3

TIPO DE MATERIAL DEL PISO DE LAS VIVIENDAS DE LOS ADULTOS ATENDIDOS EN EL PUESTO DE SALUD LA QUINTA_MALLARES_SULLANA, DURANTE EL AÑO 2018.

.....43

GRAFICO 4

FORMA DE ABASTECIMIENTO DE AGUA DE LOS ADULTOS ATENDIDOS EN EL PUESTO DE SALUD LA QUINTA_MALLARES_SULLANA, DURANTE EL AÑO 2018.

.....43

GRAFICO 5

FRECUENCIA DE CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS DE LOS ADULTOS ATENDIDOS EN EL PUESTO DE SALUD LA QUINTA_MALLARES_SULLANA, DURANTE EL AÑO 2018.

.....45

GRAFICO 6

FRECUENCIA DE ACTIVIDAD FÍSICA QUE REALIZAN EN SU TIEMPO LIBRE LOS ADULTOS ATENDIDOS EN EL PUESTO DE SALUD LA QUINTA_MALLARES_SULLANA, DURANTE EL AÑO 2018.

.....48

GRAFICO 7

FRECUENCIA DE LOS ALIMENTOS QUE CONSUMEN LOS ADULTOS ATENDIDOS EN EL PUESTO DE SALUD LA QUINTA_MALLARES_SULLANA, DURANTE EL AÑO 2018.

.....48

GRAFICO 8

FRECUENCIA DEL TIPO DE APOYO SOCIAL ORGANIZADO QUE RECIBEN LOS ADULTOS ATENDIDOS EN EL PUESTO DE SALUD LA QUINTA_MALLARES_SULLANA, DURANTE EL AÑO 2018.

.....50

GRAFICO 9

FRECUENCIA DEL NIVEL DE ATENCIÓN QUE RECIBEN LOS ADULTOS ATENDIDOS EN EL PUESTO DE SALUD LA QUINTA_MALLARES_SULLANA, DURANTE EL AÑO 2018.

.....50

GRAFICO 10

GRÁFICO DE LA FRECUENCIA DE LA PRESENCIA DE PANDILLAJE O DELINCUENCIA CERCA A SU CASA DE LOS ADULTOS ATENDIDOS EN EL PUESTO DE SALUD LA QUINTA_MALLARES_SULLANA, DURANTE EL AÑO 2018.

.....50

GRAFICO 11

GRÁFICO DE LA PERCEPCIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA DE LA PERSONA ADULTA EN EL PUESTO DE SALUD LA QUINTA_MALLARES_SULLANA, DURANTE EL AÑO 2018.

.....52

I. INTRODUCCIÓN

En los últimos años se ha argumentado con más fuerza que las condiciones sociales influyen fuertemente en la capacidad de vivir una vida saludable. El Comité sobre Determinantes Sociales de la Salud (CSDH) de la Organización Mundial de la Salud ha definido los determinantes sociales de la salud como “las circunstancias en que una persona nace, crece, vive y trabaja. El empleo y la edad influyen en la salud que determinarán el estado de salud de los residentes o de diferentes comunidades. Estas circunstancias son el resultado de la distribución de dinero poder y recursos a nivel global nacional y local y por lo tanto dependen de las políticas adoptadas; la distribución desigual conduce a grandes disparidades de salud entre los países desarrollados y en desarrollo. (1) (2)

Un cuidador de su creatividad ha hecho una ayuda humana, manteniendo un claro deseo de satisfacer las necesidades de una persona sobre el cuidado humano. Una gran necesidad de continuar trabajando duro sobre este tema frente a la atención médica.

En esta exploración del cuidado y la humanización, varios estudios han conceptualizado lo que significa humanizar el cuidado, enunciando lo siguiente: “Cuidado humanizado es el pleno funcionamiento y la condición del enfermero en contacto con el paciente. Con ello se pretende ayudarlo a recuperar la independencia, el autocontrol, que es el foco y la dedicación para alcanzar el más alto estado de bienestar físico, mental, social y espiritual a través de la comunicación, la terapia, la comprensión, la aceptación, la tolerancia, la escucha activa, construcción de relaciones de ayuda en las que los pensamientos y sentimientos se reflejan constantemente. (3)

Estos argumentos son confirmados por las teorías anteriores, como Jean Watson, que enviaron: con fines de cuidado es facilitar el logro de un mayor nivel de armonía entre las mentes, el cuerpo y el alma. La autosuficiencia y la independencia. Watson afirma que este

objetivo se logra mediante el proceso de ayudar a una persona y transacciones que crea este proceso. (4)

En el Perú, se ha venido desarrollando una serie de acciones que tienen por objetivo el establecimiento de una nueva organización en la prestación de servicios de salud. Así, se han creado dos formas de organizar los sistemas de salud, uno llamado salud colectiva, vista la salud como bien público y por tanto prioritaria en la atención del Estado en provisión y financiamiento, esta salud colectiva es la salud preventivo promocional y otra es la salud individual, donde existe corresponsabilidad entre el Estado y el individuo sobre la salud de las personas, ello ligado sobre todo a cubrir el financiamiento de los gastos que involucra las enfermedades en las personas, y que en términos del presente estudio significará para ciertos sectores poblacionales una barrera al acceso de los servicios de salud. (5).

Los profesionales de la salud, gestores y usuarios de todo sistema de salud están preocupados por el trato que reciben en el servicio de salud. Por esta razón, es necesario reflejar el aspecto humano de la relación entre los proveedores de salud y los usuarios de los servicios de salud. Esta situación se ha convertido en una amenaza para todas las esferas de las relaciones sociales y se integra al servicio de salud como una relación deshumanizadora, y su tendencia va en aumento de manera dramática. (6)

Las enfermeras tienen la capacidad de intervenir en la recuperación de un paciente a través del contacto y la interacción con el paciente. La macrobiótica es una actividad transpersonal que mejora, protege y sustenta la vida, auxiliando en la comprensión de la enfermedad, el dolor o el sufrimiento en busca del autoconocimiento para el autocontrol y la autocuración. Al abordar este proceso, Watson señala que el objetivo del cuidado humanizado es llevar al paciente a la armonía entre el cuerpo, la mente y el alma, y construir una relación de confianza entre los cuidadores y las personas que les importan. (7) .

Esta realidad no escapa las personas adultas que acuden al puesto de salud la Quinta, nivel

I-2, sin internamiento, pertenece a DISA Piura, red Sullana, unidad ejecutora de Luciano Castillo Colonna, el cual pertenece a la provincia de Sullana, departamento de Piura. Se encuentra ubicada en la Región Piura, en la Costa del Perú, situada a 44 Km. al Nor-Oeste de la ciudad de Piura, capital del departamento, estando unida por la carretera Panamericana Norte y tiene una extensión de 1,687.98 km². Según el censo 2017 – INEI, la población Mallares es de 26,031 habitantes (13,291 hombres y 12,740 mujeres), teniendo una densidad poblacional de 648.45 hab./m² y una Tasa de Crecimiento de 1,4%. La Quinta tiene una población de 2008 personas. Las viviendas están construidas con material de la zona, adobe, tabique de algarrobo, guano de corral, etc., el 10% de las viviendas están dispersas y mal ubicadas, las cuales se ven afectadas en épocas del FEN (8).

El caserío La Quinta, limita por el norte con la quebrada de Fernández en el distrito de Casitas, que sirve de límite a los departamentos de Piura y Tumbes desde un punto 1,200 metros al norte del caserío El Cerezal hasta frente al lugar llamado La Perchona. Por el sur, con la margen derecha del río Chira, entre los linderos de Tamarindo y Salitral. Por el este con los distritos de Lancones, Querecotillo y Salitral y por el oeste con el distrito de Ignacio Escudero y el de Tamarindo (Paita) y continuando por la quebrada de Gualtaca y los cerros Orejones, Grande y Cabuyo, hasta la quebrada de Fernández, con un punto ubicado a 1, 200 metros al oeste del pueblo de Cerezal en donde comenzó la delimitación (8).

Frente a lo expuesto, consideramos la realización de la presente investigación planteando el siguiente problema: **¿La percepción de la calidad del cuidado de enfermería está asociada con la caracterización de los determinante de la persona adulta en el puesto de salud la Quinta- Mallares-Sullana?**, Para responder a la pregunta se planteó el siguiente objetivo general: Determinar si la percepción del cuidado de la atención de enfermería está asociada a la caracterización de los determinantes de salud de la persona adulta que asiste

en el puesto de salud Quinta-Mallares-Sullana, 2018.

En el objetivo general, se han propuesto los siguientes objetivos específicos:

- Caracterizar los determinantes de La salud de la persona adulta en el puesto de salud la Quinta de Mallares-Sullana; según los determinantes Biosocioeconómicos: (Sexo, edad, grado de instrucción, ingreso económico, material de piso, abastecimiento de agua); estilo de vida: (Alcoholismo, actividad física, alimentación); redes sociales y comunitarias: (Apoyo social organizado y accesibilidad los servicios de salud, pandillaje).
- Identificar la percepción de la calidad del cuidado de enfermería de la persona adulta en el puesto de salud la Quinta-Mallares-Sullana.
- Determinar la asociación entre los determinantes de la salud y la percepción de la calidad del cuidado de enfermería según la persona adulta en el puesto de salud la Quinta-Mallares-Sullana.

Esta investigación, fue indispensable en la formación de mi carrera profesional, ya que me permitió obtener conocimientos que me ayudaran en un futuro como licenciada en enfermería, comprendiendo los problemas que afectan la salud de la población y a partir de ello proponer estrategias y soluciones. De igual modo me permitió motivar a los estudiantes de la salud, a investigar más sobre estos temas y su aplicación en políticas para mejorar estos determinantes, único camino para salir del círculo de la enfermedad y la pobreza, y llevarlos a construir un Perú cada vez más saludable.

Asimismo, ayudó a entender el enfoque de determinantes sociales y su utilidad para una salud pública que persigue la equidad en salud y mejorar la salud de la población, en general, y poder promocionar su salud, ya que es un punto fundamental para que exista la salud, implicando un reforzamiento en los factores a los que se encuentran más vulnerables

las personas adultas y puedan agravar su bienestar.

La presente investigación, es de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño correlacional, con una muestra de 171 personas adultas, con los siguientes resultados y conclusiones: 78,4% que percibieron un nivel medio de satisfacción; mientras que un 19,3% percibió un nivel bajo de satisfacción y el 2,3% un nivel alto de satisfacción. Además, se obtuvo que no hubo relación entre los determinantes de salud y la percepción sobre la calidad de cuidado de enfermería.

II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1 Antecedentes de la investigación

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la presente investigación:

A nivel internacional

Paute K, Peñaranda S. (9), en su investigación denominada “Percepción y nivel de satisfacción del cuidado enfermero en los adultos mayores, Cuenca, 2019”. Ecuador 2017. Su objetivo principal fue, Identificar la percepción y satisfacción del cuidado enfermero en los adultos mayores. Investigación descriptiva, transversal, universo poblacional fue de 92 adultos. Conclusiones: la percepción de en el adulto mayor referidas al cuidado de enfermería fue positiva, presentando un nivel alto de satisfacción.

Pabón M, Palacio K. (10), en su investigación, “Percepción de la calidad de los servicios de salud a partir de la satisfacción del usuario, Hospital local Magdalena, periodo 2017-2019”. Ecuador, su objetivo fue, determinar el nivel Percepción de la calidad de los servicios de salud a partir de la satisfacción del usuario. La metodología utilizada fue, población de 3185 pacientes, el manejo y análisis de la información en un software de Excel. Fue descriptivos simples. La tesis concluye que, la percepción de satisfacción del usuario del Hospital, es buena.

Arco O, Suarez Z. (11), en su investigación “Características del servicio de salud y factores sociodemográficos que influyen población de Conocoto 2016-2017”. Ecuador, su objetivo fue: identificar en la evidencia científica entre 2016 - 2017 del rol de enfermería en el aparato de salud. El método utilizado fue, descriptivo transversal y analítico. La investigación concluye que, la dinámica del servicio de salud en la población, radica que al analizarlos de manera conjunta se puede verificar sus falencias y de esta manera trabajar en la mejora de los servicios en la en Conocoto.

A nivel nacional

Rojas R, Toribio D. (12), en su investigación denominada “Cuidado enfermero y percepción del paciente primer nivel de atención, Uliachín, Pasco 2017”. Perú, su objetivo principal fue, determinar la relación entre el del cuidado enfermero y percepción del paciente. Investigación Básica de enfoque cuantitativo, descriptivo-correlacional, no experimental- transversa. La muestra fue de 142 usuarios, utilizo la encuesta. La investigación concluye que, el rol del cuidado enfermero está relacionado fundamentalmente con la percepción del usuario en el primer nivel de atención. Estadísticamente las pruebas señalaron un valor $X^2_c = 30.655 > X^2_t = 9.488$ con significancia de $\alpha = 0.05$ y 4° libertad.

Montes A. (13), en su tesis titulada “Enfermera, según la percepción del usuario, en el Hospital Huaycan, Lima, 2018”. Perú, tuvo como objetivo, determinar el nivel de satisfacción de la calidad de los cuidados de la Enfermera, según la Percepción. La metodología fue, de tipo aplicativo, descriptivo, no experimental, transversal. La población de estudio fue de 76 usuarios, la técnica usada la encuesta. La tesis concluye que, la imagen social de la enfermera, de acuerdo con la percepción del usuario, del Hospital Huaycán es regular.

Morocco E. (14), en su investigación titulada, “Calidad de atención de enfermería vista de la percepción del paciente adulto, Hospital Regional - Puno, 2017”. Perú, El objetivo desarrollado fue, determinar la calidad de atención de enfermería vista de la percepción del paciente adulto. La metodología fue, tipo descriptivo, comparativo, transversal, no experimental, la muestra fue 100 adultos, la técnica usada fue la encuesta. La tesis concluye que. El balance de la percepción de la calidad de atención de enfermería, muestra en pacientes adultos una media estadística de 27.82 puntos, en el grupo de

adulto mayor 28.94 puntos, no coexistiendo diferencia estadística entre ambos grupos ($p=0.102$).

A Nivel Regional

Sosa Y. (15), en su tesis denominada “Determinantes biosocioeconómicos conexos al estilo de vida del adulto Catacaos, Piura, 2021”. Piura, su objetivo principal fue, determinar la relación de los determinantes biosocioeconómicos y estilos de vida. Su diseño metodológico fue, tipo cuantitativo, descriptivo, correlacional, la población fue 100 adultos. El instrumento utilizado la encuesta. La tesis concluye que, al relacionar los determinantes biosocioeconómicos con el estilo de vida no hubo relación estadística significativa con las variables analizadas en un $p<0.05$.

Juárez I. (16), en su investigación denominada “Caracterización de determinantes de la salud relacionado a la percepción de la calidad del cuidado del profesional de enfermería de la persona adulta Querecotillo, Sullana, 2019”, Piura, desarrollo como objetivo principal, Determinar la relación entre los Caracterización de determinantes de la salud relacionado a la percepción de la calidad del cuidado del profesional de enfermería de la persona adulta Querecotillo, Sullana, 2019. La metodología utilizada fue, investigación cuantitativa, descriptiva, correlacional. La población fue de 197 adultos. Dentro de los resultados encontrados se tuvo que, la percepción en la atención fue desfavorable en un 61,66% encontrándose estrechamente relacionado con la falta de uso de una comunicación sencilla, no prestan atención y preocupación por el paciente por sus necesidades. Concluyendo que: la correlación de la percepción de la calidad y los determinantes biosocioeconómicos: dimensión accesibilidad se relaciona con el sexo, en la dimensión anticipa se relaciona con el ingreso económico y consumo de algunos alimentos, en relación de la percepción de la calidad del cuidado de

enfermería y los determinantes del apoyo social, se correlaciona con la institución.

Dioses M. (17), en su investigación “Caracterización de determinantes en la salud agrupado a la percepción de la calidad del cuidado de enfermería en el puesto de salud la Mallares, Sullana, 2019”. Piura, La metodología utilizada fue: de enfoque cuantitativo, descriptivo, correlacional cuantitativa, descriptiva, la población fue de 171 adultos, se utilizó la encuesta. La tesis concluye que, la percibieron tuvo un nivel bajo de satisfacción del cuidado otorgado por la enfermera, así como la explicación y facilidad. La relación de confianza, un nivel alto de satisfacción. En relaciona la genero percepción se observó que a pesar de las diferencias entre el sexo se correlaciona con la dimensión de accesibilidad.

2.2. Bases teóricas y conceptuales de la investigación

Este informe se basó en la base conceptual de Mack Lalonde y los ejemplos de determinantes de la salud presentados por Dahlgren y Whitehead y la teoría de Jean Watson para ayudar a comprender esta investigación. (18).

En 1974, publicó "Una nueva perspectiva canadiense sobre la salud", un documento llamado "Informe Lalonde". Parte de la premisa de que la salud o la enfermedad no sólo están relacionada con agentes biológicos o infecciosos, sino que la mayoría de las enfermedades tienen un origen social y económico. El informe ganó reconocimiento internacional por su enfoque en la promoción de la salud y la prevención de enfermedades. (19)

Los determinantes de la salud son un conjunto de factores que regulan la salud y la enfermedad de un individuo, grupo y sociedad. Estos pueden influir en el bienestar de las personas e interactuar en todos los niveles. (20)

Según Lalonde, cuatro grupos principales de factores determinantes que afectan la salud pública: Estilo de vida y comportamiento de salud (medicación, sedentarismo, dieta, estrés, conducción insegura, abuso servicios de salud). Biología humana (forma, carga genética, desarrollo y envejecimiento). Medio ambiente (contaminación física, química, biológica, psicosocial y sociocultural). El sistema de atención de la salud (mal uso de los recursos, eventos adversos relacionados con la atención de la salud, esperar demasiado, menos burocracia). (19) .

Otro factor que puede influir en el entorno del paciente es el sistema de salud, el cual se entiende como un conjunto de recursos humanos, económicos, materiales, tecnológicos, etc. sujeto a disponibilidad, eficiencia y eficacia, centros y recursos, mejores prácticas, divulgación y más. En los países desarrollados, el sector ha crecido significativamente en las últimas décadas y tiene un impacto decisivo en la salud de las personas, aunque las investigaciones muestran que mayores esfuerzos para abordar estos factores determinantes ya no producirán el impacto proporcional esperado en la salud. (20).

El cuidado es un componente esencial del trabajo profesional de enfermería. La práctica de la enfermería requiere una serie de medidas éticas, epistemológicas, ontológicas, filosóficas y prácticas, las cuales permiten garantizar un soporte esencial para el cuidado de los pacientes. Cabe señalar que el acto de cuidar debe basarse en la responsabilidad social y personal, siendo el profesional de salud un mediador para mantener o mejorar el estado de salud. (21).

III. HIPÓTESIS

Si existe relación estadísticamente significativa entre los determinantes de la salud en la persona adulta y la percepción del cuidado de enfermería en la persona adulta que acude al centro de salud la Quinta - Mallares– Sullana

IV. METODOLOGÍA

4.1. Diseño de la investigación

El tipo de investigación

Cuantitativo: Son aquellas que se miden o cuantifican numéricamente las variables estudiadas. La investigación es cuantitativa ya que se realizó un procedimiento utilizando opciones numéricas, las cuales se tratan estadísticamente (22).

Correlacional: La investigación correlacional es un tipo de investigación no experimental en la cual se miden dos variables y se evalúa la relación estadística entre ellas, lo cual se realizó esta investigación con el fin de analizar la relación entre estas variables (23).

La presente investigación fue de tipo correlacional ya que se ya que se utilizó un muestreo no probabilístico, llamado por conveniencia por la coyuntura que se viene realizando de la COVID-19.

Nivel de investigación

Descriptivo: Sirvió para dar especificaciones, propiedades, características y rasgos importantes de cualquier fenómeno que se analice. Describió las características de un grupo o población. Al realizar la entrevista se logró describir tal y como se muestra la población sin alterar ninguna información que se pudo obtener (24).

Diseño de la investigación:

Diseño de doble casilla: Utiliza un solo grupo de personas con el objetivo de obtener el informe, sirviendo para resolver el problema del estudio (25).

Hipótesis

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el cuidado de enfermería y los determinantes de la salud en la persona adulta que acuden al centro de salud la

Quinta - Mallares– Sullana.

HO No existen relación estadísticamente significativa entre el cuidado de enfermería y los determinantes de la salud en la persona adulta que acuden al centro de salud la Quinta - Mallares– Sullana.

4.2 Población muestra

Población

La población muestral estuvo constituida por 306 personas adultas en el puesto de salud la Quinta-Mallares-Sullana.

Muestra

La muestra estuvo constituida por 171 personas adultas en el puesto de salud la Quinta-Mallares-Sullana y se utilizó el muestreo no probabilístico, llamado por conveniencia por la coyuntura que se viene realizando de la COVID-19. (ANEXO N° 05).

Unidad de análisis

Cada persona adulta en sus diferentes grupos etarios, que formó parte de la muestra y respondió a los criterios de la investigación.

Criterios de inclusión

- Persona adulta que vivió más de 3 años en la zona que acudió en el puesto de salud la Quinta_Mallares_Sullana.
- Persona adulta que acudió en el puesto de salud la Quinta_Mallares_Sullana, que acepto participar en el estudio.
- Persona adulta que acudió en el puesto de salud la Quinta_Mallares_Sullana, que tuvo la disponibilidad de participar en la encuesta como informantes sin importar sexo, condición socioeconómico y nivel de escolarización.

Criterios de exclusión

- Persona adulta que acudió en el puesto de salud laQuinta_Mallares_Sullana, que tuvo algún trastorno mental.
- Persona adulta que acudió en el puesto de salud laQuinta-Mallares-Sullana, que tuvo problemas en la comunicación.

4.3 Definición y operacionalización de variables

CUIDADO DE ENFERMERÍA

Definición conceptual

La esencia de la profesión de enfermería es el cuidado, ya que este tiene como finalidad, abastecer las necesidades del paciente, tanto físicas, psicológicas, como sociales, promoviendo a llevar una vida sana con los cuidados adecuados para así evitar posibles enfermedades, esto conlleva una gran responsabilidad para el profesional ya que se tiene que respetar norma, y considerar poniendo en práctica su ética aboral. (26,27).

1.1 Percepción de la calidad del cuidado de enfermería según el usuario

Es la evaluación personal del usuario de los cuidados recibidos de las Enfermeras a través de la encuesta CARE-Q (CARING ASSESSMENT INSTRUMENT) basado en patrones subjetivos de orden cognitivo y afectivo, que hacen que se sienta bien atendido; la variable es de naturaleza cuantitativa, cuya forma de medición es directa y su escala de medición es ordinal, teniendo como unidad de medición las siguientes puntuaciones.

Definición operacional:

Alto: 139- 184 puntos.

Medio: 78- 138 puntos.

Bajo: 46- 77 puntos.

Comprende las dimensiones de:

1.1.1 Accesibilidad

Tuvo 5 ítems (1 – 5) que hicieron alusión a comportamientos de cuidado que son esenciales en la relación de apoyo y ayuda administrada de forma oportuna, como es el acercarse al paciente dedicándole tiempo en los procesos técnicos y emocionales.

1.1.2 Explica y facilita

Tuvo 5 ítems (6 – 10) y se refirieron a los cuidados que hace el profesional de enfermería para dar a conocer aspectos que para el usuario son desconocidos o difíciles de entender en relación con su enfermedad, tratamiento o recuperación, brindándole la información requerida en forma clara, haciendo fácil o posible la ejecución de los cuidados para su bienestar o recuperación.

1.1.3 Conforta

Tuvo 9 ítems (11 – 19) que se refirieron a los cuidados que ofrece el profesional de enfermería con el fin de que el usuario hospitalizado, familia y allegados se sienta cómodo infundiéndole ánimo y vigor, en un entorno que favorezca el bienestar.

1.1.4 Se anticipa

Tuvo 10 ítems (20 – 29) donde se evaluaron los cuidados que las y los enfermeros planean con anterioridad teniendo en cuenta las necesidades del usuario con el fin de prevenir complicaciones que pueden llegar a la muerte de las personas atendidas.

1.1.5 Mantiene relación de confianza

Tuvo 9 ítems (30 – 38) y son los cuidados que ofrecieron los profesionales de enfermería para que el usuario hospitalizado tenga empatía con ellos, los cuales van dirigidos hacia su recuperación, haciéndolo sentir como persona única, confiada, serena y segura; tienen que ver con la cercanía y la presencia física del personal de enfermería hacia el usuario.

1.1.6 Monitorea - Hace seguimiento

Tuvo 8 ítems (39 – 46) y se refirió a los cuidados de enfermería que implican un conocimiento propio de cada usuario y dominio de lo científico técnico y de los procedimientos que realiza. Incluye los planes y acciones que son realizados para enseñar a su grupo de enfermería como se deben de realizar los procedimientos, observando y valorando que todo se haga bien.

Determinantes Del Entorno Biosocioeconómicos

Edad

Definición conceptual

Es la vida o tiempo determinado en el que vive una persona, es parte de un referente que se mide o se enmarca en la experiencia vivida colectiva (28).

Definición operacional

- Adulto joven (18 años a 29 años 11 meses 29 días)
- Adulto maduro (De 30 a 59 años 11 meses 29 días)
- Adulto mayor (60 a más años)

Sexo

Definición conceptual

Esta variable se caracteriza por representar biológicamente el sexo de las

personas, diferenciándolos de hombre y mujer, a partir de sus órganos sexuales al momento de nacer, mientras que género se refiere a la ideología, conductas o reglas que una sociedad puede establecer para cada sexo (29).

Definición operacional

Escala nominal

- Masculino
- Femenino

Vivienda

Definición conceptual

Es la construcción, cuya finalidad es proteger y servir de refugio a las personas, para que se sientan más seguras ante posibles amenazas de la naturaleza o de variación del clima. Edificación cuya principal función es ofrecer refugio y habitación a las personas, protegiéndolas de las inclemencias climáticas y de otras amenazas naturales (30).

Material del piso:

- Tierra
- Entablado
- Loseta, vinílicos o sin vinílicos
- Láminas asfálticas
- Parquet

Eliminación de excretas

- Aire libre
- Acequia, canal
- Letrina

- Baño público
- Baño propio
- Otros

Determinantes de los Estilos de Vida

Definición conceptual

Esto determina el estilo de vida de una persona sea hombre o mujer, el cual forma parte de una sociedad y como se relaciona con el proceso salud-enfermedad. Un estilo de vida se denomina genéricamente, siendo aquellos patrones cognitivos, afectivos-emocionales y conductuales que muestran cierta consistencia en el tiempo, bajo condiciones más o menos consistentes (31).

Consumo de bebidas alcohólicas

Escala nominal

Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas

- Diario
- Dos a tres veces por semana
- Una vez a la semana
- Una vez al mes
- Ocasionalmente
- No consumo

Actividad física en tiempo libre

- Escala nominal
- Caminar
- Deporte

- Gimnasia
- Otros

Alimentación

Definición

conceptual

Son los hábitos alimenticios que son adquiridos a lo largo de la vida y que influyen en la alimentación (32).

Definición operacional

Escala ordinal

Dieta: Frecuencia de consumo de alimentos

- Diario
- 3 o más veces por semana
- 1 o 2 veces a la semana
- Menos de 1 vez a la semana
- Nunca o casi nunca

Determinantes de las Redes Sociales y comunitarias

Definición conceptual

Son aquellas interacciones sociales, que se definen como un cambio dinámicamente entre personas, grupos y entidades en contextos de complejidad (33).

Apoyo social

organizadoEscala

ordinal

- Organizaciones de ayuda al enfermo

- Seguridad social
- Empresa para la que trabaja
- Instituciones de acogida
- Organizaciones de voluntariado
- No recibo

Acceso a los servicios de salud

Definición conceptual

Es la entrada, ingreso o utilización de un servicio de salud, en la que existe una interacción entre los consumidores que son aquellos que necesitan de los servicios y de los que proveen los servicios (34).

La calidad de atención recibida:

- Muy buena
- Buena
- Regular
- Mala
- Muy mala
- No sabe

¿Existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa?

Si ()

No ()

4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos Técnicas

Técnicas

En el trabajo de investigación se utilizó la técnica de la entrevista por vía telefónica para la aplicación del instrumento. (35)

Instrumento

En el presente trabajo de investigación se utilizó 2 instrumentos para la recolección de datos que se detallan a continuación:

Instrumento N° 01:

El instrumento estuvo elaborado en base al cuestionario sobre los determinantes de la salud en adultos de 18 años a más años en el Perú. Elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado por la investigadora del presente estudio y está constituido por 30 ítems distribuidos en 4 partes de la siguiente manera (ANEXO N° 04). (36)

- Datos de identificación, donde se obtuvo las iniciales o seudónimo de la persona entrevistada.
- Los determinantes del entorno Biosocioeconómico: (Edad, sexo, material de piso, abastecimiento de agua).
- Los determinantes de los estilos de vida: (actividad física, alcoholismo, actividad física, alimentos que consumen las personas).
- Los determinantes de las redes sociales y comunitarias: (Apoyo social organizado y accesibilidad los servicios de salud, pandillaje.).

Instrumento N° 02:

El instrumento CARE/ Q (1984) fue creado por Patricia Larson, determina el grado de satisfacción tanto del personal de enfermería que brinda el cuidado como de las personas que lo reciben, contemplan dimensiones como la accesibilidad, si se explica y facilita el cuidado, se conforta, se anticipa, mantiene relación de confianza, monitorea y hace seguimiento (ANEXO N° 03). (37)

Control de calidad de los datos

Instrumento N° 01:

Confiabilidad y validez del instrumento: El CARE-Q (Caring Assessment Instrument) es un cuestionario de evaluación de la atención, tiene una validez interna de 0.88 a 0.97, ha sido adaptado y utilizado en varios países como Estados Unidos, Australia, China, Taiwán. (38)

Instrumento N° 02:**Evaluación Cualitativa:**

La evaluación cualitativa fue concretada a través de la consulta a personas del área de salud como que actuaron como jueces; este trabajo se realizó en reuniones de trabajo, con el objetivo de evaluar la propuesta del cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos de 18 años a más años en el Perú desarrollado por Dra. Vílchez A, de la presente línea de investigación.

Durante las reuniones se brindó a los participantes como jueces información respecto a la matriz de operacionalización de la variable y la propuesta del cuestionario, para su análisis y socialización de las opiniones, luego cada participante emitió las observaciones realizadas al cuestionario propuesto, las cuales permitieron realizar los ajustes necesarios a los enunciados y categorías de respuestas de las preguntas relacionadas a los determinantes de la salud en adultos de 18 a más años.

Evaluación cuantitativa:

Validez de contenido: Se exploró mediante la calificación por medio de criterio de expertos, diez en total, acerca de la pertinencia de los reactivos en relación al constructo evaluado por dimensiones. Para efectos de este análisis, se utilizó para la evaluación de la validez de contenido la fórmula de V de Aiken (Penfield y Giacobbi, 2004).

$$V = \frac{1 - \diamond}{\diamond}$$



Dónde:

x: Es la media de las calificaciones de los jueces en la muestra.

◆ Es la calificación más baja posible.

◆ Es el rango de los valores posibles.

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes de la salud en de la salud de la persona adulta del Perú.

Confiabilidad

Confiabilidad interevaluador

Se evaluó aplicando el cuestionario a la misma persona por dos entrevistadores, garantizando que el método de la aplicación de encuesta no ha cambiado. Se realiza a un mínimo de 15 personas. A través del coeficiente de Kappa se estudia el porcentaje de concordancia entre los entrevistadores, un valor a partir de 0,8 se considera muy bueno para evaluar la confiabilidad inter evaluador (Anexo N. ° 04). (39)

4.5 Plan de análisis

Procedimiento para la recolección de datos: Para la recolección de datos del trabajo de investigación se consideró los siguientes aspectos:

Se informó y pidió consentimiento de las personas adultas a la persona encargada de dicho posta, haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales.

Se acudió al área de estadística del centro de salud, para solicitar la base de los pacientes atendidos en el servicio de medicina durante el año 2018.

Se coordinó por vía telefónica con la persona adulta sobre su disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación del instrumento.

Se procedió a aplicar los 2 instrumentos a cada participante. Se realizó la lectura del contenido o instrucciones de los instrumentos. El instrumento se aplicó en un tiempo de 20 minutos, las respuestas fueron marcadas de manera personal y directa.

Análisis y procesamiento de los datos: Los datos fueron ingresados a una base de datos de Microsoft Excel para luego ser exportados a una base de datos en el software Pasw Statistics versión 25.0, para su respectivo procesamiento. Para el análisis de los datos se construyeron tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas porcentuales.

Para establecer la relación entre variables de estudio se utilizó la prueba de independencia de criterios Chi cuadrado con el 95% de confiabilidad y significancia de $p < 0.05$.

4.6 Matriz de consistencia:

ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION	VARIABLES DE LA INVESTIGACION	METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION
<p>¿La percepción de la calidad del cuidado de enfermería está asociada con la caracterización de los determinantes de la persona adulta en el puesto de salud Quinta Mallares -</p>	<p>Objetivo general: Determinar si la percepción de la calidad del cuidado de enfermería está asociada a la caracterización de los determinantes de salud de la persona adulta en el puesto de salud la Quinta -Mallares- Sullana</p> <p>Objetivos específicos: Caracterizar los determinantes de</p>	<p>Variable dependiente: ✓ Cuidado de enfermería. ✓ Determinantes de la salud.</p> <p>Variables independientes: ✓ Percepción del cuidado de enfermería de la persona adulta. ✓ Relación entre los</p>	<p>Tipo y nivel de investigación. Cuantitativo, descriptivo.</p> <p>Diseño de la investigación Correlacional.</p> <p>Población universal Estuvo constituida por 306 personas adultas del puesto de la salud la Quinta-Mallares -Sullana.</p> <p>Muestra El universo muestral estuvo constituido por 171 personas adultas del puesto de salud</p>

<p>Sullana, 2018?</p>	<p>salud de la persona adulta en el puesto de salud la Quinta Mallares-Sullana; según los determinantes biosocioeconómicos: (Sexo, edad, material de piso, abastecimiento de agua); estilo de vida: (Alcoholismo, actividad física, alimentación); redessociales y comunitarias: (Apoyo social organizado y accesibilidad los servicios desalud, pandillaje.).</p> <p>Identificar la percepción de la calidad del cuidado de enfermería en el puesto de salud Quinta Mallares-Sullana.</p> <p>Determinar la asociación entre los determinantes de la salud y la</p>	<p>determinantes biosoeconomicos y el cuidado de enfermería.</p> <p>✓ Relación entre los determinantes de estilos de vida y el cuidado de enfermería</p> <p>✓ Relación entre los determinantes de las redes sociales y los cuidados de enfermeria</p> <p>✓ Determinantes de la salud del entorno</p>	<p>Quinta -Mallares-Sullana y la muestra estuvo determinada conla técnica del muestreo aleatorio simple.</p> <p>Hipótesis alterna:</p> <p>Si existe relación estadísticamente significativa entre losdeterminantes de la salud en hpersona adulta y la percepción del cuidado de enfermería en la persona adulta que acude al centro de salud la Quinta - Mallares– Sullana.</p> <p>Hipótesis nula:</p> <p>No existe relación estadísticamente significativa entre losdeterminantes de la salud en hpersona adulta y la</p>
-----------------------	---	--	---

	<p>percepción de la calidad del cuidado de enfermería según la persona adulta en el puesto de salud la Quinta -Mallares-Sullana</p>	<p>Biosocioeconómicos: (Edad, sexo, material de piso, abastecimiento de agua).</p> <p>✓ Determinantes de los estilos de vida: (Alcoholismo, actividad física, alimentación)</p> <p>✓ Determinantes redes sociales y comunitarias: (Apoyo social organizado y accesibilidad los servicios de salud, pandillaje.).</p>	<p>percepción del cuidado de enfermería en la persona adulta que acude al centro de salud la Quinta - Mallares– Sullana.</p>
--	---	--	--

4.7 Principios éticos

El presente estudio de investigación fue aplicado bajo los principios éticos que rigen la actividad investigativa ULADECH, católica versión 004. Aprobado por acuerdo del Consejo Universitario con Resolución N° 0037- 2021. Toda actividad de investigación que se realizó fue guiada por los siguientes códigos.

Protección a las personas: Se refiere a que toda persona debe ser informada y que tendrá el derecho a elegir su incorporación en cualquier tipo de información, mostrándole seguridad hacia su persona. Durante la ejecución de la investigación se respetó la dignidad de la persona, la identidad, la diversidad, la confidencialidad y la privacidad de los adultos en el puesto de salud la Quinta Mallares- Sullana. (40).

Libre participación y derecho a estar informado: En la investigación las personas adultas deben de contar con la manifestación de voluntad, informada, libre, inequívoca y específica. Mediante la cual las personas como sujetos investigados o titular de los datos consiente el uso de la información para los fines específicos establecidos en el trabajo de investigación, se evidencia a partir del consentimiento informado de los adultos mayores. (40)

Beneficencia no maleficencia: El principio de beneficencia se refiere a la obligación de actuar en beneficio de otros, promoviendo sus legítimos intereses en cuanto al principio de no maleficencia es la necesidad de abstenerse a realizar acciones que puedan causar daño o perjudicar a otros. El presente estudio delimitara beneficios directos hacia los niños en su calidad de vida y su desarrollo humano, los resultados de la investigación contribuirán a la línea de investigación que busca precisamente esos aspectos, así mismo el desarrollo de la investigación

no causaran daños ni agravios morales a los adultos en el puesto de salud la Quinta -Mallares -Sullana. (40)

Cuidado del medio ambiente y la biodiversidad: en la investigación se respetó la dignidad de los animales y el cuidado del medio ambiente incluido las plantas, por encima de los fines científicos. Para ello se deberán tomar medidas para evitar daños y planificar acciones para disminuir los posibles efectos adversos y maximizar los beneficios. (40)

Justicia: Trata de garantizar que todas las personas compartan equitativamente los beneficios y las responsabilidades de la investigación, se proyecta que el investigador debe ejercer un juicio razonable, ponderable y tomar las precauciones tratando de garantizar que todas las personas compartan equitativamente los beneficios y las responsabilidades de la investigación. Donde los resultados se difundirán en el escenario de estudio, además que se delimitarán los sesgos para evitar cometerlos. (40)

Integridad científica: es el desarrollo de los valores fundamentales y las tradiciones éticas de las disciplinas científicas, promoviendo prácticas rigurosas y responsables en la investigación, será honesta y precisa. Además, el estudio de debe regir no sólo la actividad científica de un investigador, estará elaborado en función a las normas de odontológicas de la profesión de enfermería que debe extenderse a sus actividades de enseñanza y a su ejercicio profesional. (40)

V. RESULTADOS

5.1 Resultados

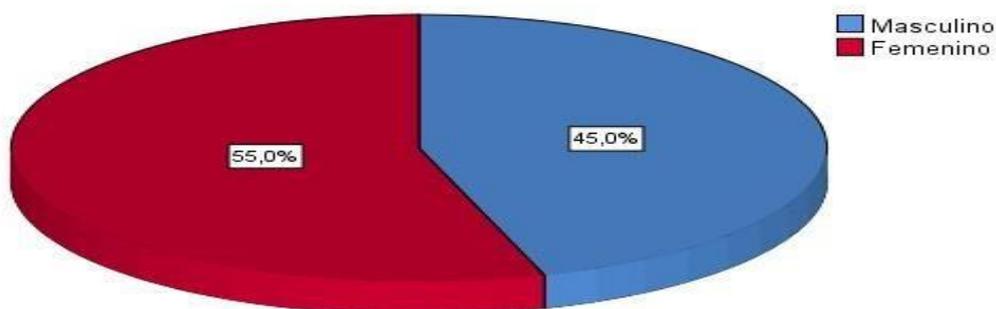
Tabla 1: Determinantes biosocioeconómicos en la persona adulta en el puesto de salud La Quinta_Mallares_Sullana, durante el año 2018.

Sexo	N	%
Masculino	77	45.0
Femenino	94	55.0
Total	171	100.0
Edad	N	%
Adulto joven (18 años a 29 años 11 meses 29 días)	69	40.4
Adulto maduro (de 30 a 59 años 11 meses 29 días)	90	52.6
Adulto mayor (60 a más años)	12	7.0
Total	171	100.0
Material del piso	N	%
Entablado	15	8.8
Loseta, vinílicos o sin vinílicos	76	44.4
Laminas asfálticas	26	15.2
Parquet	54	31.6
Total	171	100.0
Abastecimiento de agua	N	%
Acequia	20	11.7
Cisterna	6	3.5
Pozo	145	84.8
Total	171	100.0

Fuente: Cuestionario de determinantes biosocioeconomicos, elaborado por Romero. A. Aplicado a las personas adulta en el Puesto de salud la Quinta Mallares-Sullana 2018.

Gráfico 1:

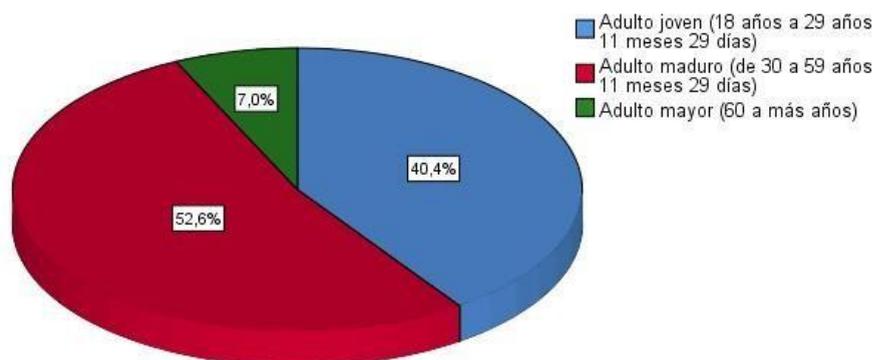
Sexo de los adultos atendidos en el puesto de salud La Quinta_Mallares_Sullana, durante el año 2018.



Fuente: Cuestionario de determinantes biosocioeconomicos, elaborado por Romero. A. Aplicado a las personas adulta en el Puesto de salud la Quinta Mallares-Sullana 2018.

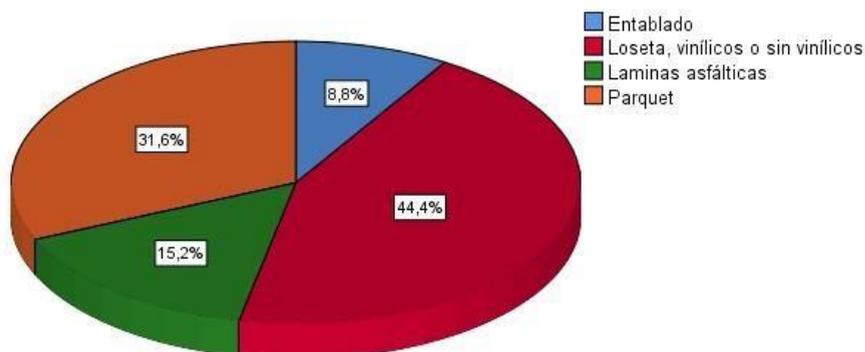
Gráfico 2:

Edad de los adultos atendidos en el puesto de salud La Quinta_Mallares_Sullana, durante el año 2018.



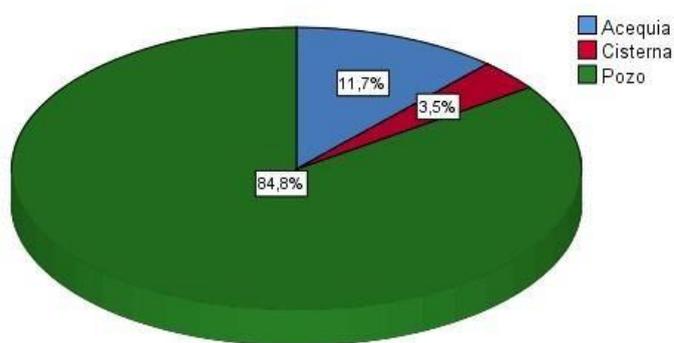
Fuente: Cuestionario de determinantes biosocioeconomicos, elaborado por Romero. A. Aplicado a las personas adulta en el Puesto de salud la Quinta Mallares-Sullana 2018.

Gráfico 3:
Material del piso de las viviendas de los adultos atendidos en el puesto de salud La Quinta_Mallares_Sullana, durante el año 2018.



Fuente: Cuestionario de determinantes biosocioeconomicos, elaborado por Romero. A. Aplicado a las personas adulta en el Puesto de salud la Quinta Mallares-Sullana 2018.

Gráfico 4:
Forma de abastecimiento de agua de los adultos atendidos en el puesto de salud La Quinta_Mallares_Sullana, durante el año 2018.



Fuente: Cuestionario de determinantes biosocioeconomicos, elaborado por Romero. A. Aplicado a las personas adulta en el Puesto de salud la Quinta Mallares-Sullana 2018.

Tabla 2: Determinantes de estilos de vida de los adultos atendidos en el puesto de salud La Quinta_Mallares_Sullana, durante el año 2018.

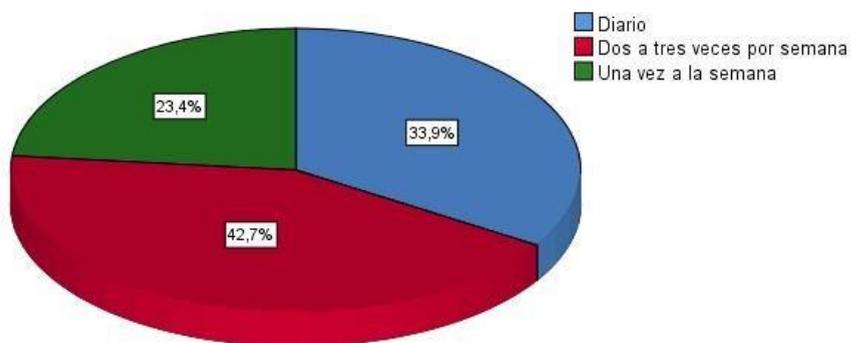
Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas	n	%
Diario	58	33.9
Dos a tres veces por semana	73	42.7
Una vez a la semana	40	23.4
Total	171	100.0
Actividad física que realiza en su tiempo libre	n	%
Camina	21	12.3
Deporte	6	3.5
Gimnasia	144	84.2
Total	171	100.0
Fruta	n	%
Diario	12	7.0
3 o más veces a la semana	15	8.8
1 o 2 veces a la semana	15	8.8
Menos de una vez a la semana	15	8.8
Nunca o casi nunca	114	66.7
Total	171	100.0
Carne (pollo, res, cerdo, etc.)	n	%
Diario	150	87.7
3 o más veces a la semana	6	3.5
1 o 2 veces a la semana	3	1.8
Menos de una vez a la semana	6	3.5
Nunca o casi nunca	6	3.5
Total	171	100.0
Huevos	n	%
Diario	27	15.8
3 o más veces a la semana	40	23.4
1 o 2 veces a la semana	27	15.8
Menos de una vez a la semana	30	17.5
Nunca o casi nunca	47	27.5
Total	171	100.0
Pescado	n	%
Diario	31	18.1
3 o más veces a la semana	52	30.4
1 o 2 veces a la semana	22	12.9
Menos de una vez a la semana	40	23.4
Nunca o casi nunca	26	15.2
Total	171	100.0
Fideos, arroz, papas	n	%
Diario	32	18.7
3 o más veces a la semana	71	41.5
1 o 2 veces a la semana	68	39.8
Total	171	100.0

Pan. Cereales	n	%
Diario	29	17.0
3 o más veces a la semana	43	25.1
1 o 2 veces a la semana	19	11.1
Menos de una vez a la semana	47	27.5
Nunca o casi nunca	33	19.3
Total	171	100.0
Verduras y hortalizas	n	%
Diario	162	94.7
3 o más veces a la semana	9	5.3
Total	171	100.0

Fuente: Cuestionario de *determinantes de estilos de vida*, elaborado por Romero. A. Aplicado a las personas adulta en el Puesto de salud la Quinta Mallares-Sullana 2018.

Gráfico 5:

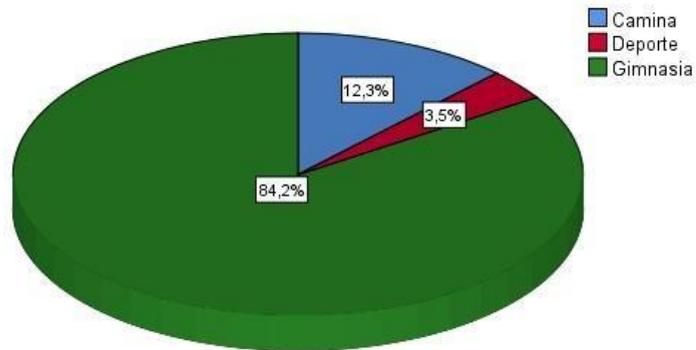
Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas de los adultos atendidos en el puesto de salud La Quinta Mallares Sullana, durante el año 2018.



Fuente: Cuestionario de *determinantes de estilos de vida* elaborado por Romero. A. Aplicado a las personas adulta en el Puesto de salud la Quinta Mallares-Sullana 2018.

Gráfico 6:

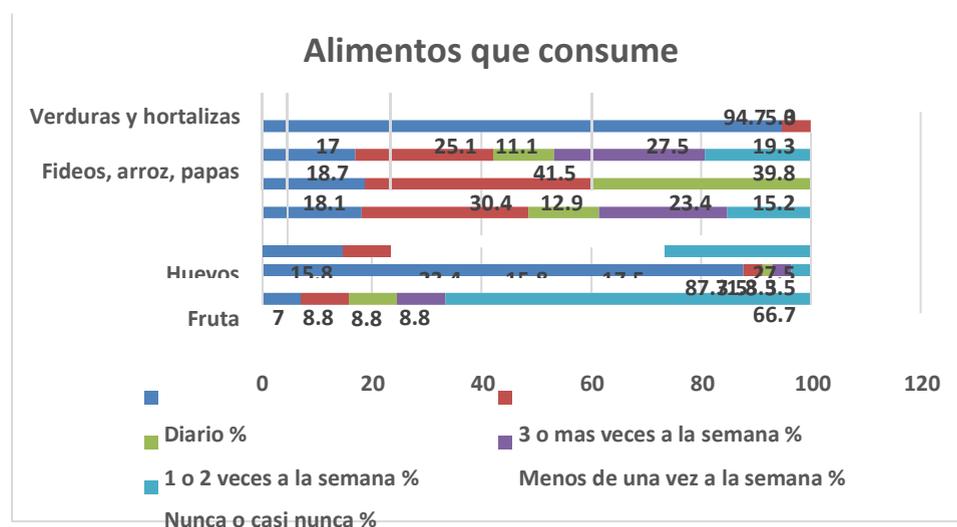
Frecuencia de actividad física que realizan en su tiempo libre los adultos atendidos en el puesto de salud La Quinta _Mallares _Sullana, durante el año 2018.



Fuente: Cuestionario de determinantes de estilos de vida elaborado por Romero. A. Aplicado a las personas adulta en el Puesto de salud la Quinta Mallares-Sullana 2018

Gráfico 7:

Frecuencia de los alimentos que consumen los adultos atendidos en el puesto de salud La Quinta _Mallares _Sullana, durante el año 2018.



Fuente: Cuestionario de determinantes de estilos de vida elaborado por Romero. A. Aplicado a las personas adulta en el Puesto de salud la Quinta Mallares-Sullana 2018.

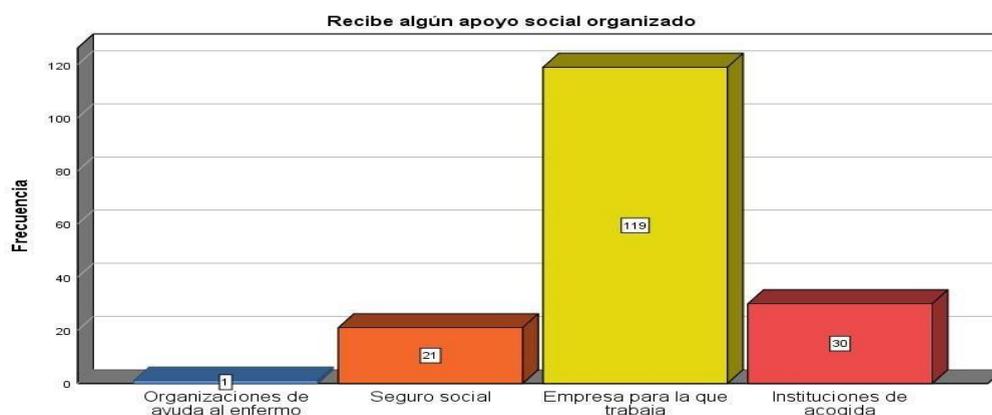
Tabla 3: Determinantes de redes sociales y comunitarias de los adultos atendidos en el puesto de salud La Quinta_Mallares_Sullana, durante el año 2018.

Recibe algún apoyo social organizado	n	%
Organizaciones de ayuda al enfermo	1	0.6
Seguro social	21	12.3
Empresa para la que trabaja	119	69.6
Instituciones de acogida	30	17.5
Total	171	100.0
Calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud	n	%
Muy buena	27	15.8
Buena	16	9.4
Regular	40	23.4
Mala	84	49.1
Muy mala	2	1.2
No sabe	2	1.2
Total	171	100.0
Pandillaje o delincuencia cerca a su casa	n	%
Si	96	56.1
No	75	43.9
Total	171	100.0

Fuente: Cuestionario de determinantes *de las redes sociales elaborado por Romero. A. Aplicado a las personas adulta en el Puesto de salud la Quinta Mallares-Sullana 2018*

Gráfico 8:

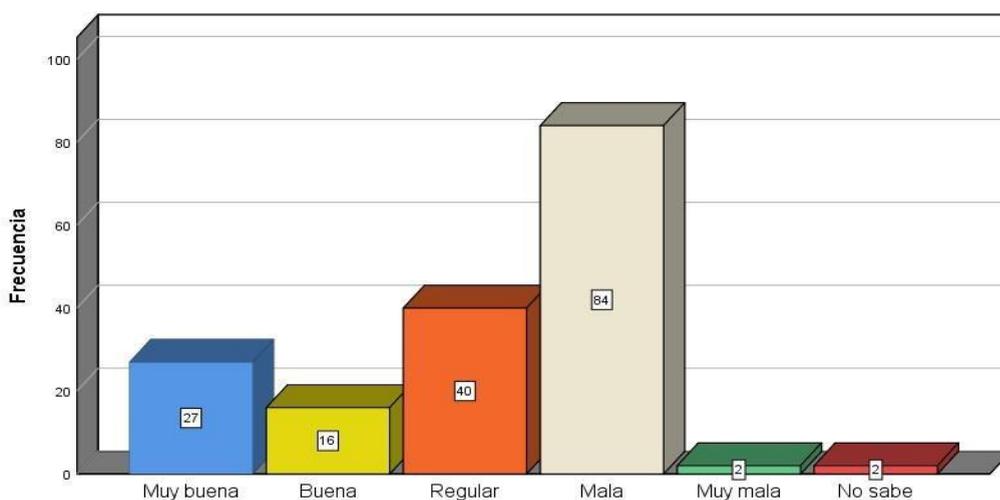
Frecuencia del tipo de apoyo social organizado que reciben los adultos atendidos en el puesto de salud La Quinta_Mallares_Sullana, durante el año 2018.



Fuente: Cuestionario de las redes sociales elaborado por Romero. A. Aplicado a las personas adulta en el Puesto de salud la Quinta Mallares-Sullana 2018

Gráfico 9:

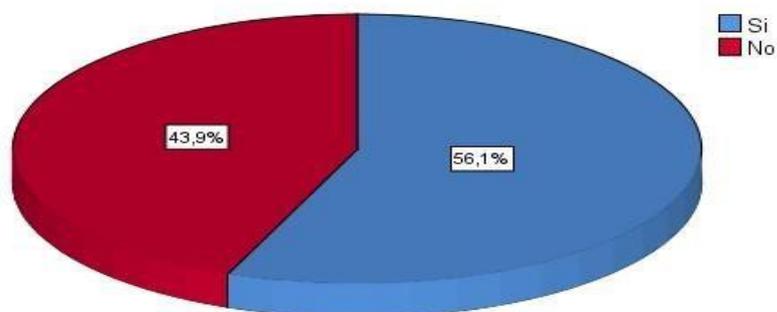
Frecuencia del nivel de atención que reciben los adultos atendidos en el establecimiento de salud La Quinta_Mallares_Sullana, 2018.



Fuente: Cuestionario de de las redes sociales elaborado por Romero. A. Aplicado a las personas adulta en el Puesto de salud la Quinta Mallares-Sullana 201

Gráfico 10:

Frecuencia de la presencia de pandillaje o delincuencia cerca a su casa de los adultos atendidos en el puesto de salud La Quinta_Mallares_Sullana, durante el año 2018.



Cuestionario de las redes sociales elaborado por Romero. A. Aplicado a las personas adulta en el Puesto de salud la Quinta Mallares-Sullana 2018

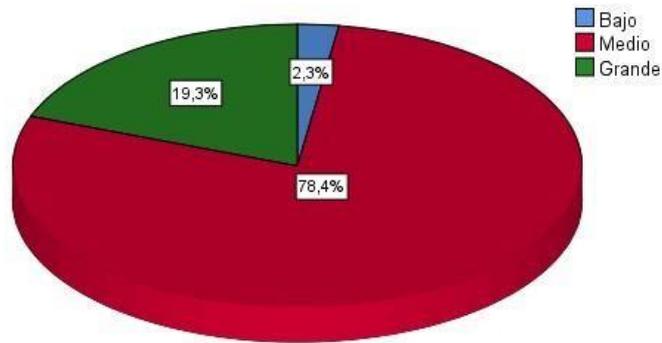
Tabla 4: Percepción del cuidado de enfermería de la persona adulta en el puesto de salud La Quinta_Mallares_Sullana, durante el año 2018.

Calidad de cuidados de enfermería	n	%
Bajo	4	2.3
Medio	134	78.4
Grande	33	19.3
Total	171	100.0

Fuente: Cuestionario sobre la percepción del cuidado de enfermería. elaborado por Romero. A. Aplicado a las personas adulta en el Puesto de salud la Quinta Mallares-Sullana 2018

Gráfico 11:

Percepción del cuidado de enfermería de la persona adulta en el puesto de salud La Quinta_Mallares_Sullana, durante el año 2018.



Fuente: Cuestionario sobre la percepción del cuidado de enfermería., elaborado por Romero. A. Aplicado a las personas adulta en el Puesto de salud la Quinta Mallares-Sullana 2018

Tabla 05: Relación entre los determinantes biosocioeconómicos y el cuidado de enfermería en la persona adulta en el puesto de salud La Quinta_Mallares_Sullana, durante el año 2018.

		Calidad de cuidados de enfermería			Total
		Bajo	Medio	Grande	
Sexo	Masculino	Recuento	1	73	77
		% del total	1.8%	35.7%	45.0%
	Femenino	Recuento	4	134	142
		% del total	2.3%	78.4%	100.0%
Test de Chi Cuadrado Pearson: =1.888 gl=2 Nivel de significancia (p): 0.389 (p>0.05) No Significativa					
Edad	Adulto joven (18 años a 29 años 11 meses 29 días)	Recuento	1	54	69
		% del total	0.6%	31.6%	40.4%
	Adulto maduro (de 30 a 59 años 11 meses 29 días)	Recuento	3	70	90
		% del total	1.8%	40.9%	52.6%
	Adulto mayor (60 a más años)	Recuento	0	10	12
		% del total	0.0%	5.8%	7.0%

Total	Recuento	4	134	33	171
	% del total	2.3%	78.4%	19.3%	100.0%

Test de Chi Cuadrado Pearson: =1.022 gl=4 Nivel de significancia (p): 0.906 (p>0.05) No Significativa						
	Enablado	Recuento	0	12	3	15
		% del total	0.0%	7.0%	1.8%	8.8%
	Loseta,	Recuento	2	60	14	76
Material del piso	vinílicos o sin vinílicos	% del total	1.2%	35.1%	8.2%	44.4%
		Recuento	1	19	6	26
	Laminas asfálticas	% del total	0.6%	11.1%	3.5%	15.2%
		Recuento	1	43	10	54
	Parquet	% del total	0.6%	25.1%	5.8%	31.6%
		Recuento	4	134	33	171
Total		Recuento	4	134	33	171
		% del total	2.3%	78.4%	19.3%	100.0%
Test de Chi Cuadrado Pearson: =1.042 gl=6 Nivel de significancia (p): 0.984 (p>0.05) No Significativa						
Abastecimiento de agua	Acequia	Recuento	0	17	3	20
		% del total	0.0%	9.9%	1.8%	11.7%
	Cisterna	Recuento	0	5	1	6
		% del total	0.0%	2.9%	0.6%	3.5%
	Pozo	Recuento	4	112	29	145
		% del total	2.3%	65.5%	17.0%	84.8%
Total		Recuento	4	134	33	171
		% del total	2.3%	78.4%	19.3%	100.0%
Test de Chi Cuadrado Pearson: =1.122 gl=4 Nivel de significancia (p): 0.891 (p>0.05) No Significativa						

Fuente: Cuestionarios sobre determinantes de la salud en adultos y la percepción del cuidado de enfermería, elaborado por Romero. A. Aplicado a las personas adulta en el Puesto de salud la Quinta Mallares-Sullana 2018

Tabla 06: Relación entre los determinantes de estilos de vida y el cuidado de enfermería en la persona adulta en el puesto de salud La Quinta Mallares Sullana, durante el año 2018.

		Calidad de cuidados de enfermería			Total	
		Bajo	Medio	Grande		
	Diario	Recuento	2	40	16	58
		% del total	1.2%	23.4%	9.4%	33.9%
Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas	Dos a tres veces por semana	Recuento	2	59	12	73
		% del total	1.2%	34.5%	7.0%	42.7%
	Una vez a la semana	Recuento	0	35	5	40
		% del total	0.0%	20.5%	2.9%	23.4%
Total		Recuento	4	134	33	171
		% del total	2.3%	78.4%	19.3%	100.0%
Test de Chi Cuadrado Pearson: =5.759 gl=4 Nivel de significancia (p): 0.218 (p>0.05) No Significativa						
Actividad	Camina	Recuento	1	16	4	21

física que realiza en su tiempo libre	Deporte	% del total	0.6%	9.4%	2.3%	12.3%
		Recuento	0	6	0	6
	Gimnasia	% del total	0.0%	3.5%	0.0%	3.5%
		Recuento	3	112	29	144
	Total	% del total	1.8%	65.5%	17.0%	84.2%
		Recuento	4	134	33	171
Test de Chi Cuadrado Pearson: =2.296 gl=4 Nivel de significancia (p): 0.681 (p>0.05) No Significativa						
Fruta	Diario	Recuento	0	9	3	12
		% del total	0.0%	5.3%	1.8%	7.0%
	3 o más veces a la semana	Recuento	1	11	3	15
		% del total	0.6%	6.4%	1.8%	8.8%
	1 o 2 veces a la semana	Recuento	0	15	0	15
		% del total	0.0%	8.8%	0.0%	8.8%
	Menos de una vez a la semana	Recuento	0	13	2	15
		% del total	0.0%	7.6%	1.2%	8.8%
	Nunca o casi nunca	Recuento	3	86	25	114
		% del total	1.8%	50.3%	14.6%	66.7%
Total		Recuento	4	134	33	171
		% del total	2.3%	78.4%	19.3%	100.0%
Test de Chi Cuadrado Pearson: =7.230 gl=4 Nivel de significancia (p): 0.126 (p>0.05) No Significativa						
Carne (pollo, res, cerdo, etc.)	Diario	Recuento	4	126	28	158
		% del total	2.3%	70.2%	15.2%	87.7%
	3 o más veces a la semana	Recuento	0	3	3	6
		% del total	0.0%	1.8%	1.8%	3.5%
	1 o 2 veces a la semana	Recuento	0	3	0	3
		% del total	0.0%	1.8%	0.0%	1.8%
	Menos de una vez a la semana	Recuento	0	4	2	6
		% del total	0.0%	2.3%	1.2%	3.5%
	Nunca o casi nunca	Recuento	0	4	2	6
		% del total	0.0%	2.3%	1.2%	3.5%
Total		Recuento	4	134	33	171
		% del total	2.3%	78.4%	19.3%	100.0%
Test de Chi Cuadrado Pearson: =6.651 gl=8 Nivel de significancia (p): 0.575 (p>0.05) No Significativa						
Huevos	3 o más veces a la semana	Recuento	0	18	9	27
		% del total	0.0%	10.5%	5.3%	15.8%
	1 o 2 veces a la semana	Recuento	1	33	6	40
		% del total	0.6%	19.3%	3.5%	23.4%
	Total	Recuento	1	22	4	27
		% del total	0.6%	12.9%	2.3%	15.8%

	Menos de una vez a la semana	Recuento	1	23	6	30
		% del total	0.6%	13.5%	3.5%	17.5%
	Nunca o casi nunca	Recuento	1	38	8	47
		% del total	0.6%	22.2%	4.7%	27.5%
	Total	Recuento	4	134	33	171
		% del total	2.3%	78.4%	19.3%	100.0%
Test de Chi Cuadrado	Test de Chi Cuadrado Pearson: =5.181 gl=8 Nivel de significancia (p): 0.738(p>0.05) No Significativa					
	Diario	Recuento	1	20	10	31
		% del total	0.6%	11.7%	5.8%	18.1%
	3 o más veces a la semana	Recuento	1	43	8	52
		% del total	0.6%	25.1%	4.7%	30.4%
Pescado	1 o 2 veces a la semana	Recuento	0	17	5	22
		% del total	0.0%	9.9%	2.9%	12.9%
	Menos de una vez a la semana	Recuento	2	32	6	40
		% del total	1.2%	18.7%	3.5%	23.4%
	Nunca o casi nunca	Recuento	0	22	4	26
		% del total	0.0%	12.9%	2.3%	15.2%
	Total	Recuento	4	134	33	171
		% del total	2.3%	78.4%	19.3%	100.0%
Test de Chi Cuadrado	Test de Chi Cuadrado Pearson: =7.340 gl=8 Nivel de significancia (p): 0.500 (p>0.05) No Significativa					
	Diario	Recuento	0	20	12	32
		% del total	0.0%	11.7%	7.0%	18.7%
	3 o más veces a la semana	Recuento	2	61	8	71
		% del total	1.2%	35.7%	4.7%	41.5%
Fideos, arroz, papas	1 o 2 veces a la semana	Recuento	2	53	13	68
		% del total	1.2%	31.0%	7.6%	39.8%
	Total	Recuento	4	134	33	171
		% del total	2.3%	78.4%	19.3%	100.0%
Test de Chi Cuadrado	Test de Chi Cuadrado Pearson: =10.337 gl=4 Nivel de significancia (p): 0.035 (p<0.05) Significativa					
Tau-c de Kendall	Tau-c de Kendall=-0.073 Nivel de Significancia(p): 0.193 (p>0.05) Correlación negativa muy baja					
	Diario	Recuento	2	21	6	29
		% del total	1.2%	12.3%	3.5%	17.0%
	3 o más veces a la semana	Recuento	1	32	10	43
		% del total	0.6%	18.7%	5.8%	25.1%
Pan, cereales	1 o 2 veces a la semana	Recuento	0	14	5	19
		% del total	0.0%	8.2%	2.9%	11.1%
	Menos de una vez a la semana	Recuento	0	39	8	47
		% del total	0.0%	22.8%	4.7%	27.5%
	Nunca o casi nunca	Recuento	1	28	4	33
		% del total	0.6%	16.4%	2.3%	19.3%

	Total	Recuento	4	134	33	171
		% del total	2.3%	78.4%	19.3%	100.0%
Test de Chi Cuadrado Pearson: =6.631 gl=8 Nivel de significancia (p): 0.577 (p>0.05) No Significativa						
Verduras y hortalizas	Diario	Recuento	4	125	33	162
		% del total	2.3%	73.1%	19.3%	94.7%
	3 o más veces a la semana	Recuento	0	9	0	9
		% del total	0.0%	5.3%	0.0%	5.3%
	Total	Recuento	4	134	33	171
		% del total	2.3%	78.4%	19.3%	100.0%
Test de Chi Cuadrado Pearson: =2.6238 gl=2 Nivel de significancia (p): 0.269 (p>0.05) No Significativa						

Fuente: Cuestionarios sobre determinantes de la salud en adultos y la percepción del cuidado de enfermería. *elaborado por Romero. A. Aplicado a las personas adulta en el Puesto de salud la Quinta Mallares-Sullana 2018*

Tabla 7: Relación entre los determinantes de redes sociales y comunitarias y el cuidado de enfermería en la persona adulta en el puesto de salud La Quinta_Mallares_Sullana, durante el año 2018.

		Calidad de cuidados de enfermería			Total		
			Bajo	Medio	Grande		
Recibe algún apoyo social organizado	Organizaciones de ayuda al enfermo	Recuento	0	1	0	1	
		% del total	0.0%	0.6%	0.0%	0.6%	
	Seguro social	Recuento	0	14	7	21	
		% del total	0.0%	8.2%	4.1%	12.3%	
	Empresa para la que trabaja	Recuento	2	94	23	119	
		% del total	1.2%	55.0%	13.5%	69.6%	
	Instituciones de acogida	Recuento	2	25	3	30	
		% del total	1.2%	14.6%	1.8%	17.5%	
	Total		Recuento	4	134	33	171
			% del total	2.3%	78.4%	19.3%	100.0%
	Test de Chi Cuadrado Pearson: =7.345 gl=6 Nivel de significancia (p): 0.290 (p>0.05) No Significativa						
	Calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud	Muy buena	Recuento	0	23	4	27
% del total			0.0%	13.5%	2.3%	15.8%	
Buena		Recuento	1	11	4	16	
		% del total	0.6%	6.4%	2.3%	9.4%	
Regular		Recuento	0	34	6	40	
		% del total	0.0%	19.9%	3.5%	23.4%	
Mala	Recuento	3	62	19	84		
	% del total	1.7%	35.7%	11.1%	68.5%		

		% del total	1.8%	36.3%	11.1%	49.1%
	Muy mala	Recuento	0	2	0	2
		% del total	0.0%	1.2%	0.0%	1.2%
	No sabe	Recuento	0	2	0	2
		% del total	0.0%	1.2%	0.0%	1.2%
	Total	Recuento	4	134	33	171
		% del total	2.3%	78.4%	19.3%	100.0%
Test de Chi Cuadrado Pearson: =6.473 gl=10 Nivel de significancia (p): 0.774 (p>0.05) No Significativa						
Pandillaje o delincuencia cerca a su casa	Si	Recuento	1	73	22	96
		% del total	0.6%	42.7%	12.9%	56.1%
	No	Recuento	3	61	11	75
		% del total	1.8%	35.7%	6.4%	43.9%
Total	Recuento	4	134	33	171	
		% del total	2.3%	78.4%	19.3%	100.0%
Test de Chi Cuadrado Pearson: =3.211 gl=2 Nivel de significancia (p): 0.201 (p>0.05) No Significativa						

Fuente: Cuestionarios sobre determinantes de la salud en adultos y la percepción del cuidado de enfermería, *elaborado por Romero. A. Aplicado a las personas adulta en el Puesto de salud la Quinta Mallares-Sullana 2018*

5.2. Análisis de resultados

En la tabla 1: Con respecto a los determinantes de la salud biosocioeconómicos en la persona adulta que acudieron al puesto de salud La Quinta_Mallares_Sullana, durante el año 2018 se observa que el 55 % son de sexo femenino, el 52,8 % son adultos entre los 30 - 59 años y 11 meses, seguido de los adultos entre 18 – 29 años y 11 meses con el 40.4% y solo un 7 % son adultos mayores de 60 años. Además, cuentan con loseta en los pisos en sus viviendas en el 44.4% y el abastecimiento de agua es a través de pozo en el 84.8%.

Estos resultados difieren de los de Manrique M. (41), en su investigación Determinantes de salud de los adultos del Centro Poblado de Huamarín- Sector B- Huaraz-Ancash, 2018. Donde se observa que más de la mitad de los

participantes son de sexo femenino, son adultos maduros mayores entre los 45 y 60 años predominantemente, con un grado instrucción secundaria incompleta; el abastecimiento de agua es a través de pozo principalmente seguido del alcantarillado en los habitantes del Centro Poblado de Huamarín.

Del mismo modo Ordoñez B. (42), en su investigación “Determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en la persona adulta en el centro poblado de Mallaritos – Marcavelica – Sullana, 2017”, señala que los determinantes de la salud biosocioeconómicos que prevalecieron fueron el sexo femenino en un 63,6% y el 30,7% tenían un grado de instrucción, tienen vivienda de tenencia propia unifamiliar, paredes de material noble con pisos de loseta, y además cuentan con los servicios básicos dentro de ellos el abastecimiento de agua a través de pozo seguido del alcantarillado.

Nuestros resultados difieren completamente a los presentados por Sánchez H. (43), en su estudio; “Determinantes de salud de los adultos de la ciudad de Aija sector “D” Áncash, 2017.” donde en cuanto a los determinantes biosocioeconomicos, predomina el sexo masculino, la mayoría son adultos maduros, seguido de los adultos mayores y en último lugar los adultos jóvenes. Predominan las casas con piso de tierra y pared de adobe, y el 100% de los participantes tienen un abastecimiento de agua a través de conexiones domiciliarias. En comparación de nuestro estudio donde prevalece el sexo femenino, la edad entre 30 - 60 años y un menor porcentaje son adultos mayores, la mayoría de las viviendas cuentan con pisos de loseta y los pozos son la forma de abastecimiento de agua más prevalente.

Los resultados obtenidos por León J. (44), en su tesis titulada; “Determinantes de salud de los adultos del centro poblado de Huayawillca, distrito de Independencia - Huaraz, 2020”, donde los determinantes biosocioeconómicos de los participantes fueron prevalentemente el sexo femenino, de edad mayor de 60 años, las viviendas son propias unifamiliares de material rustico con pisos de tierra y en su mayoría tienen un abastecimiento de agua a través de conexiones domiciliarias.

Al discurrir sobre el sexo, definimos a este como el conjunto de características físicas y biológicas que diferencian a los varones de las mujeres; asimismo es transcendental referirse que dichas particularidades, no son absolutas una de la otra. Consiguiente, existen personas que comparten dichas características tanto como el de la mujer y la del varón a la vez, las cuales son propias. (45)

En esta investigación realizada en los adultos que acudieron al puesto de salud La Quinta_Mallares_Sullana, durante el año 2018, los determinantes biosocioeconómicos que prevalecieron fueron el sexo femenino, debido a que las mujeres son más accesibles a participar respondiendo las encuestas; debido a que ellas pasan la mayor parte del tiempo en sus hogares, debido al modelo patriarcal que aún se observa en muchos centros poblados de la región.

El material con el que está fabricado los pisos de las viviendas son importantes en la salud de los habitantes de las mismas, y además reflejan el esfuerzo y la economía de una persona. Si este es fabricado con varias capas de cemento, es más estable y resistente, pero es susceptible a sufrir cambios por temperatura o humedad en comparación a los pisos con losetas. Un piso de tierra puede ser una fuente de roedores, insectos y enfermedades transmisibles. (46)

El cuidado del adulto depende en la mayoría de los casos, del ambiente físico en donde habita, el contar con sistema de agua potable y servicios higiénicos básicos también son factores que influyen en la salud y el bienestar, no solo de los adultos sino también de los integrantes de la vivienda.

En la tabla 2: Con respecto a los determinantes de salud estilos de vida de los adultos que acudieron al puesto de salud La Quinta_Mallares_Sullana, durante el año 2018. Se observó que el 42.7% ingiere bebidas alcohólicas tres veces por semana, seguido de las personas que lo hacen diariamente en el 33.9%, además el 84.2% en su tiempo libre realizan gimnasia como parte de la actividad física, mientras que solo el 12.3% realizan caminatas. Respecto a la alimentación el 87.7% consumen carne diariamente, al igual que el consumo de verduras y hortalizas en el 94.7% de los participantes. Predominantemente los sujetos de estudio consumen 3 veces por semana pescado en el 30.4% al igual que fideos, arroz y papas en el 41.5%. El 27.5% consumen huevos 1 vez por semana, al igual que el pan en el 27.5%.

Los resultados presentados se respaldan con los de Mena G. (47), en su investigación titulada “Determinantes de la salud en la persona adulta en la urbanización popular vencedores 15 de abril – Sullana, 2018”; donde los participantes refirieron que consumen alcohol de forma ocasional en el 85,71%, solo el 13% realizan caminatas y en cuanto a su dieta la mayoría consumen: carnes y fideos a diario mientras que las legumbres y frutas 3 o más veces a la semana.

Del mismo modo Sipan A. (48) en su tesis titulada “Determinantes de la salud en adultos mayores de la asociación El Paraiso_Huacho, 2017” refiere que la

mayoría de los adultos ingieren alcohol de forma ocasional, seguido de una frecuencia de una vez al mes, además solo el 20% realiza actividad física como caminata. En cuanto a la dieta, esta está basada primordialmente en carnes, verduras, hortalizas, pan y cereales, en más del 90% de los participantes.

Estos resultados difieren a los encontrados por Saavedra K. (49), en su estudio titulado “Determinantes de la salud en la persona adulta del barrio sur – Querecotillo - Sullana, 2018”; donde el 49,7% no consumen ocasionalmente bebidas alcohólicas, un| 44.97% realiza la actividad física de caminar en su tiempo libre, en cuanto a la alimentación consumen diariamente fideos, la carne de una a dos veces por semana.

Pérez L. (50), También difiere en los resultados, a través de su estudio titulado “Determinantes de la salud de la persona adulta en el Centro Poblado Mallares – Barrio Avenida Perú– Marcavelica – Sullana, 2018”; donde se observa que más de la mitad no realiza ninguna actividad diaria en comparación al nuestro donde casi más del 80% realiza gimnasia; en cuanto a la alimentación más de la mitad no consumen de manera ocasional bebidas alcohólicas e ingieren carnes de una a dos veces por semana y no diariamente. El mayor consumo de frutas es evidente en contraste a la población de La Quinta Mallares que casi nunca las ingieren.

La actividad física consiste en realizar movimientos activos y pasivos que incrementa el gasto energético. Esta conducta saludable previene eventos cardiovasculares liberando toxinas que generan un nivel de relajación en las personas quienes la realizan. La actividad física conlleva muchos beneficios emocional y psíquico ya que renueva la energía. (51)

El tener una alimentación saludable nos ayuda a mantener una calidad de vida favorable, incluyendo conductas alimenticias balanceadas y nutritivas. Como referencia también ayuda a combatir el estrés u alguna otra enfermedad, esto hace que nos encontremos más activos con mayor energía durante el día sin tener que sentir fatiga e incrementando el rendimiento físico.

En el estudio realizado a la persona adulta que acude al puesto de salud La Quinta_Mallares_Sullana, según los determinantes estilos de vida se encontró que las personas realizan actividad física haciendo gimnasia todos los días por un tiempo determinado, disminuyendo de tal forma los eventos cardiovasculares ya que mejora la irrigación sanguínea en el cuerpo y por esa parte les ayuda a mantenerse activos en su día a día previniendo enfermedades, en cuando a la dieta, deberían de consumir más alimentos esenciales como frutas y proteínas para que así tengan una alimentación balanceada.

En la tabla 3: Con respecto a los determinantes redes sociales y comunitarias al puesto en la persona adulta que acudieron de salud La Quinta_Mallares_Sullana, durante el año 2018, refieren que el 69.6% recibe apoyo por parte de la empresa en la que trabajan, el 49.1% considera que la calidad de atención es mala seguida de regular en el 23.4% y el 56.1% de la población informa que si existe pandillas cerca de sus hogares.

Nuestros resultados se contrastan con los Naviz E. (52), en su tesis titulada “Determinantes de la salud del adulto trabajador del mercado “Nazareth” La Esperanza – Trujillo, 2017” donde el 98,4% de los participantes refirieron que no recibe apoyo social organizado del ningún tipo, ni mucho menos por el

seguro social, además el 66,1% considera la atención regular con un acceso limitado, y el 83,1 consideran que si existen pandillas cerca de su casa.

Estos resultados también se respaldan por los de Dioses M. (53), en su investigación “Caracterización De Los Determinantes De La Salud Asociado A La Percepción De La Calidad Del Cuidado De Enfermería según La Persona Adulta En El Puesto De Salud La Quinta-Mallares-Sullana, 2019”. Con respecto a los determinantes redes sociales y comunitarias en la persona adulta que acuden al puesto de salud la Quinta-Mallares-Sullana, 2019. Refiere que el 100% no ha recibido apoyo social por parte del seguro social sino por las empresas en las que laboran, el 49,7% considera como regular la calidad de atención y, por otro lado, el 79,5% de la población informa que no hay pandillas cerca de sus hogares.

Del mismo modo encontramos diferencias significativas con la investigación de Jacinto J. (54), titulada “Determinantes de la salud en la persona adulta del caserío san José – Ignacio escudero - Sullana, 2018”; donde los participantes manifestaron que el 95,20% recibe apoyo social organizado de su seguro social, el 52,80% consideran que la calidad de atención es buena y además el 76% afirman que no existe pandillaje cerca de su casa.

En el estudio realizado a la persona adulta que acudió al puesto de salud La Quinta_Mallares_Sullana, durante el año 2018, según los determinantes redes sociales y comunitarias, reciben apoyo social a través de las empresas en las que laboran y no del seguro social, demostrando un riesgo para las personas ya que al vencer sus contratos laborales ellos quedan totalmente desprotegidos. También refieren que si existen pandillas cerca de su casa a causa de la

delincuencia siendo un riesgo que puede poner en peligro su vida.

Un gran porcentaje de los pacientes refiere que el nivel de atención en el centro de salud es malo y deficiente lo que refleja una realidad muy grave, ya que la salud es fundamental e indispensable para el bienestar de las personas.

Para finalizar podemos definir que el apoyo social es un sustento importante y necesario para las personas cuando se encuentren en tiempos de necesidad, permitiendo cubrir las necesidades básicas y dignas de los mismos. (55)

La tabla N° 4: Nos muestra la percepción que tienen los adultos atendidos en el puesto de La Quinta_Mallares_Sullana, durante el año 2018, sobre el cuidado de enfermería, donde observamos que el nivel medio es el que prevalece con el 78.4 %, seguido del nivel alto con el 19.3% y en menor proporción el nivel bajo con solo el 2,3 %.

Los resultados obtenidos se avalan con lo obtenido por Troyes F, (56) en su investigación titulada “Nivel de Satisfacción de las familias usuarias del servicio de acompañamiento a familias del “programa nacional cuna” relacionado con la calidad del servicio de enfermería del Distrito de Bellavista- Cajamarca, 2017”; donde se observó que el 92% la consideraba como adecuado y solo el 8% inadecuado la calidad de atención por parte del servicio de enfermería.

Los resultados de este estudio difieren a los obtenidos por Ortega G, Rojas y J, Vargas B. (57), señalan que el nivel de satisfacción que tienen los pacientes sobre el cuidado de enfermería en el servicio de emergencia de un hospital nacional, es el medio, seguido del bajo y luego por último el nivel alto.

El cuidado de enfermería tiene como misión principal atender integralmente a

cada paciente junto con su familia y comunidad, reconociendo el enfoque de cuidados primarios de salud como una base para mejorar la salud y el bienestar de los moradores (58) .

El personal de enfermería se caracteriza por ser empática, humanista, respetando la vida, con un alto sentido de preocupación por la salud de las personas, la esencia que tiene por el cuidado que brinda es única. El cuidado de Enfermería adecuado se evidencia porque ayuda a restablecer la salud y el autocuidado de la persona, y además de ello la mejora y potencia. Esto se logra mediante charlas, sesiones educativas, y visitas domiciliarias. Actualmente los profesionales de salud descuidan la parte práctica sobre el cuidado y prevención de la salud, basándose solo en sus conocimientos teóricos, lo que no les permite acercarse correctamente al paciente descuidando así su salud. (59).

Es por ello que se debe escuchar a los pacientes, conocer que piensan sobre la calidad de atención que reciben por parte del enfermero y como ellos salvaguardan su salud e integridad.

En la tabla 5: Se muestra que los determinantes biosocioeconomicos; edad, sexo, material de piso de las viviendas y abastecimiento de agua, las cuales se observa que no tienen una asociación estadísticamente significativamente sobre la percepción de la calidad del cuidado de enfermería en los adultos atendidos en el puesto de salud La Quinta_Mallares_Sullana, durante el año 2018 de acuerdo a la prueba estadística Chi cuadrado de Pearson donde no hubo un valor de $p < 0,05$ para determinar significancia.

Los resultados se asemejan a los planteados por Cornejo D. (55) en su estudio “Cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en las personas adultas en el centro poblado Mallares barrio ex posta medica-Marcavelica y su relación con los determinantes de la salud-Sullana, 2018”; donde se encontró que no hubo relación entre la percepción de la calidad del cuidado de enfermería y los determinantes biosocioeconómicos, con un nivel de significancia de $p > 0.05$ según la aplicación de la prueba estadística del Chi Cuadrado.

Los resultados obtenidos difieren por los de Casquero R. (60), en su investigación titulada “Determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en la persona adulta en el centro poblado san francisco – Querecotillo – Sullana, 2017”; encontró relación entre el sexo femenino, ingreso económico menor de 750, y trabajo eventual más ni hubo asociación estadística entre la edad, el tipo de piso de las viviendas y el abastecimiento de agua

Al igual que nuestro estudio. Saldaña S. (61), también en su estudio de investigación titulada “Determinantes de la salud en adultos jóvenes. Asentamiento humano ampliación Ramal Playa – Chimbote, 2016” donde solo se encontró asociación estadística entre los determinantes biosocioeconómicos: sexo femenino y no hubo asociación con el resto de los determinantes biosocioeconómicos.

En el estudio realizado a la persona adulta que acude al puesto de salud La Quinta_Mallares_Sullana, según la relación que existe entre el cuidado de enfermería y los determinantes biosocioeconómicos, no se encontró asociación

significativa con ninguna de las categorías de la variable.

Concluyendo así que determinantes biosocioeconómicos no influyen en la percepción de la calidad del cuidado de enfermería en las personas adultas atendidas en el puesto de salud La Quinta_Mallares_Sullana, durante el año 2018.

En la tabla 6: Se muestra que los determinantes del estilo de vida no influyen significativamente sobre sobre la percepción de la calidad del cuidado de enfermería en los adultos atendidos en el puesto de salud la Quinta_Mallares_Sullana, pues se encontró evidencia suficiente que determina que no existe correlación entre las variables del determinante estilos de vida y la variable dependiente en estudio.

Estos resultados se abalan por los presentados por Rivas I. (62), en su tesis titulada “Cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en las personas adultas en el asentamiento humano Luis Miguel Sánchez Cerro y su relación con los determinantes de la salud-Sullana, 2018 “; donde se encontró que no hubo relación entre la percepción de la calidad del cuidado de enfermería y los determinantes estilos de vida, con un nivel de significancia de $p > 0.05$ según la aplicación de la prueba estadística del Chi Cuadrado.

Sin embargo, Urbina N (63), difiere de nuestros resultados a través de su estudio titulado “Determinantes de la salud en la persona adulta en el Asentamiento Humano José Obdulio Rivera-Querecotillo-Sullana, 2016”; donde se evidencio que, si bien hay asociación estadística entre los estilos de vida y la calidad del cuidado de enfermería y promoción de la salud, esta relación es través del

consumo diario de alcohol, la actividad física 3 veces por semana y el consumo de frutas y verduras a diario.

En el estudio realizado a la persona adulta que acudió al puesto de salud La Quinta_Mallares_Sullana, según la relación que existe entre el cuidado de enfermería y los determinantes de la salud estilos de vida; no encontramos asociación estadísticamente significativa.

Refiriéndose al consumo de alimentos que la población en estudio tiene, vemos un alto consumo de proteínas a través de las carnes y de verduras, las cuales le aportan los nutrientes necesarios para la correcta economía del cuerpo, sin embargo, un bajo consumo de frutas es evidente, lo cual no aporta vitaminas en su dieta pudiendo producir enfermedades de visión, piel e incluso ser más propensos a enfermedades infecciosas.

Es por ello, que el que la persona mantenga un estilo de vida saludable es fundamental ya que así hará que su salud se conserve por mucho más tiempo, llevando una alimentación sana que le va a proveer los nutrientes y vitaminas que el cuerpo necesita para gozar de buena salud y condición física, previniendo enfermedades que puedan ocurrir por llevar una alimentación no saludable.

En la tabla 7: Se evidencia que los determinantes de redes sociales y comunitarias no influyen significativamente sobre la percepción de la calidad del cuidado de enfermería de los adultos atendidos en el puesto de salud La Quinta_Mallares_Sullana, pues se encontró evidencia suficiente que no determina correlación estadísticamente significativa entre las categorías de la

variable determinantes redes sociales y comunitarias y la variable dependiente en estudio de acuerdo a la prueba estadística de Chi cuadrado.

Este resultado es similar a lo encontrado por Zapata K. (64), en su estudio titulado “Determinantes de la salud en la persona adulta en el caserío Santa Cruz Querecotillo –Sullana, 2018”; en cuanto a determinantes de apoyo social, podemos observar que el 69.12% no reciben apoyo social natural y el 73.87% no reciben ningún apoyo organizado. Donde no hubo una asociación entre estos determinantes y la calidad del cuidado y promoción de la salud por parte de los enfermeros del puesto de salud.

Los resultados difieren al realizado por Wong J. (65), en su estudio “Determinantes de la salud en adultos mayores del club adulto mayor Huacho 2017”, el 85,2% de los adultos mayores reciben apoyo social natural de sus familiares, el 11,1% de sus amigos y el 3,7% de sus amigos; además el 37% recibió apoyo social. Encontrándose así que estos determinantes influyen en la calidad de cuidado por parte del servicio de enfermería del puesto de salud.

En la investigación realizada en la persona adulta del puesto de salud la Quinta_Mallares_Sullana, según la relación que existe entre el cuidado de enfermería y los determinantes redes sociales y comunitarias, se encontró que estos no influyen significativamente.

VI. CONCLUSIONES

Luego de analizar y discutir los resultados del presente informe de investigación se detalla las siguientes conclusiones:

- ✓ Los determinantes biosocioeconómicos que prevalecieron fueron el sexo femenino, debido a que las mujeres son más accesibles a participar respondiendo las encuestas; debido a que ellas pasan la mayor parte del tiempo en sus hogares, debido al modelo patriarcal que aún se observa en muchos centros poblados de la región. El cuidado del adulto depende en la mayoría de los casos, del ambiente físico en donde habita, el contar con sistema de agua potable y servicios higiénicos básicos también son factores que influyen en la salud y el bienestar, no solo de los adultos sino también de los integrantes de la vivienda.
- ✓ En relación a los determinantes de los estilos de vida, se encontró que las personas realizan actividad física haciendo gimnasia todos los días por un tiempo determinado, disminuyendo de tal forma los eventos cardiovasculares ya que mejora la irrigación sanguínea en el cuerpo y por esa parte les ayuda a mantenerse activos en su día a día previniendo enfermedades, en cuanto a la dieta, deberían de consumir más alimentos esenciales como frutas y proteínas para que así tengan una alimentación balanceada.
- ✓ Con respecto a los determinantes redes sociales y comunitarias que acudió al puesto de salud la Quinta_Mallares_Sullana, durante el año 2018, reciben apoyo social a través de las empresas en las que laboran y no del seguro social, demostrando un riesgo para las personas ya que al vencer

sus contratos laborales ellos quedan totalmente desprotegidos. También refieren que si existen pandillas cerca de su casa a causa de la delincuencia siendo un riesgo que puede poner en peligro su vida.

- ✓ Nos muestra la percepción que tienen los adultos atendidos en la posta La Quinta_Mallares_Sullana, durante el año 2018, sobre el cuidado de enfermería que se debe escuchar a los pacientes, conocer que piensan sobre la calidad de atención que reciben por parte del enfermero y como ellos salvaguardan su salud e integridad.
- ✓ Es por ello, que el que la persona mantenga un estilo de vida saludable es fundamental ya que así hará que su salud se conserve por mucho más tiempo, llevando una alimentación sana que le va a proveer los nutrientes y vitaminas que el cuerpo necesita para gozar de buena salud y condición física, previniendo enfermedades que puedan ocurrir por llevar una alimentación no saludable.
- ✓ En la investigación realizada en la persona adulta del puesto de salud La Quinta_Mallares_Sullana, según la relación que existe entre el cuidado de enfermería y los determinantes redes sociales y comunitarias, se encontró que estos no influyen significativamente.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

- Como medida complementaria se presentará un informe detallado a la dirección de la posta de Salud donde se realizó la investigación con el fin de dar a conocer la realidad tanto de la población como del servicio de salud que brindan, de tal forma se puedan tomar medidas correctivas en la gestión de la salud.
- Se recomienda al personal de salud sobre todo al profesional de enfermería que trabaje en una atención empática, logrando de tal forma que los pacientes se sientan más placenteros y seguros de expresar sus padecimientos y puedan lograr una rápida y correcta recuperación
- Cada profesional de enfermería debe de tener la capacidad de poder actuar basado en sus conocimientos adquiridos a lo largo de la carrera, para que si se brinde una atención de buena calidad y satisfaga todas sus necesidades ya sean físicas, mentales o sociales.
- A pesar de que la percepción de la calidad del cuidado de enfermería por parte de los pacientes es adecuada, se recomienda implementar programas y sesiones educativas preventivas y de promoción de la salud para detectar riesgos en la salud y tratar inmediatamente. Del mismo modo mediante capacitaciones constantes al personal de salud, para que ellos estén en la capacidad de dirigir talleres, sesiones nutricionales, sesiones educativas y terapias familiares, en los pacientes que pertenecen a la red de salud de la posta la Quinta

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. De La Guardia Gutiérrez MA, Ruvalcaba Ledezma JC, De La Guardia Gutiérrez MA, Ruvalcaba Ledezma JC. La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria. J Negat No Posit Results. enero de 2020;5(1):81-90.
2. Villar Aguirre M. Factores determinantes de la salud: Importancia de la prevención. Acta Médica Peru. octubre de 2011;28(4):237-41.
3. Aguirre Raya DA, Aguirre Raya DA. Retos y desafíos de la Enfermería en el mundo moderno. Rev Habanera Cienc Médicas [Internet]. junio de 2020 [citado 16 de marzo de 2022];19(3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1729-519X2020000300001&lng=es&nrm=iso&tlng=es
4. Amezcua M, Amezcua M. ¿Por qué afirmamos que la Enfermería es una disciplina consolidada? Index Enferm. diciembre de 2018;27(4):188-90.
5. Velásquez A, Suarez D, Nepo-Linares E. Reforma del sector salud en el Perú: derecho, gobernanza, cobertura universal y respuesta contra riesgos sanitarios. Rev Peru Med Exp Salud Publica. julio de 2016;33(3):546-55.
6. Febres-Ramos RJ, Mercado-Rey MR, Febres-Ramos RJ, Mercado-Rey MR. Satisfacción del usuario y calidad de atención del servicio de medicina interna del Hospital Daniel Alcides Carrión. Huancayo - Perú. Rev Fac Med Humana. julio de 2020;20(3):397-403.
7. Colchón Alcántara KJ, Núñez Flores OL. Cuidado Humano: Saber, Ser y Hacer del Estudiante de Enfermería, según la Teoría de Jean Watson en una

- Universidad Nacional de Lambayeque 2016 - 2017. 7 de marzo de 2018 [citado 16 de marzo de 2022]; Disponible en: <http://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/1642>
8. Municipalidad-Marcavelica. Oficina de estadística .Censo realizado en el mes de enero de 2018.
9. Paute Balarezo KE, Peñaranda Calle SC. Percepción y nivel de satisfacción de los cuidados de enfermería aplicados en los adultos mayores, “Centro Geriátrico Cristo Rey”. Cuenca, 2019. 12 de marzo de 2020 [citado 15 de marzo de 2022]; Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/34153>
10. Pabón Córdoba ML, Palacio Díaz KI. Percepción de la calidad de los servicios de salud desde la satisfacción de los usuarios en el Hospital Local de Sitionuevo Magdalena, periodo 2017-2019. 2020 [citado 15 de marzo de 2022]; Disponible en: <https://hdl.handle.net/11323/6423>
11. Belen QOG. CARACTERÍSTICAS DE LOS SERVICIOS DE SALUD Y FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS QUE INFLUYEN EN LA UTILIZACIÓN DE LOS MISMOS, DE LA POBLACIÓN DEL ÁREA URBANA DE CONOCOTO EN EL PERÍODO 2015- 2016. :119.
12. Rojas Rivera RM, Toribio Robles DG. Rol del cuidado enfermero y la percepción del usuario externo en el primer nivel de atención, Centro De Salud Uliachín, Pasco 2017. Univ Nac Daniel Alcides Carrión [Internet]. 11 de abril de 2019 [citado 15 de marzo de 2022]; Disponible en: <http://repositorio.undac.edu.pe/handle/undac/925>

13. Montes Chujutalli AL. Imagen Social de la Enfermera, según la percepción de los usuarios, en el Hospital de Huaycán, Lima, Perú, 2018. Repos Inst - URP [Internet]. 2019 [citado 15 de marzo de 2022]; Disponible en: <http://repositorio.urp.edu.pe/handle/URP/3509>
14. Morocco Quispe EK. Calidad de atención de enfermería desde la percepción del paciente adulto y adulto mayor, Hospital Regional Manuel Núñez Butrón - Puno, 2017. Univ Nac Altiplano [Internet]. 20 de agosto de 2018 [citado 15 de marzo de 2022]; Disponible en: <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/7883>
15. Sosa Paz YS. Determinantes biosocioeconomicos relacionados al estilo de vida de la persona adulta del caserío San Jacinto –Catacaos-Piura, 2021. 2021.
16. Ismodes Juarez AC. Caracterización de los determinantes de la salud asociado a la percepción de la calidad del cuidado de enfermería según la persona adulta en el centro de salud - Querecotillo- Sullana, 2019. 2019.
17. Dioses Tavera MA. caracterización de los determinantes de la salud asociado a la percepción de la calidad del cuidado de enfermería según la persona adulta en el puesto de salud la Quinta-Mallares-Sullana, 2019. Univ Católica Los Ángeles Chimbote [Internet]. 1 de octubre de 2019 [citado 15 de marzo de 2022]; Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/14204>
18. Espinosa B, Espinosa R. La susceptibilidad individual como determinante de la salud de las personas. Rev cubana med. 2018;57(2):1-12.

19. Calpa-Pastas AM, Santacruz-Bolaños GA, Álvarez-Bravo M, Zambrano-Guerrero CA, Hernández-Narváez E de L, Matabanchoy-Tulcan SM, et al. PROMOCIÓN DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLES: ESTRATEGIAS Y ESCENARIOS. *Hacia Promoc Salud*. julio de 2019;24(2):139-55.
20. Ferrer-Lues M, Anigstein MS, Bosnich-Mienert M, Robledo C, Watkins L. De la teoría a la práctica: el discurso de estilos de vida saludable y su aplicación en la vida cotidiana de mujeres chilenas de sectores populares. *Cad Saúde Pública*. 15 de diciembre de 2021;37:e00333720.
21. Hernández LJ, Ocampo J, Ríos DS, Calderón C. El modelo de la OMS como orientador en la salud pública a partir de los determinantes sociales. *Rev Salud Pública*. junio de 2017;19:393-5.
22. Schoenbach V. Diseños de estudio analítico. [Monografía en internet]. Lima: universidad nacional de San Marcos:2017 [Citado 2019 Junio 20]. Disponible en <http://www.epidemiolog.net/es/endesarrollo/DisenosDeEstudioAnaliticos.pdf> URL:
23. Canales, F y Alvarado, E. Metodología de la Investigación. 20 ed. Reimpresión, México: Ed. Limusa; 2017.
24. Juárez P, García M. La importancia del cuidado de enfermería. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc*. 2017; 17 (2): 109-111.
25. Santana J, Bauer A, Minamisava R, Queiroz A, Regina M. Calidad de los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente atendido en un hospital de enseñanza. *Rev. Latino-Am*. 2017; 22(3):454-60.

26. OPS, OMS y Asociación Mundial de Sexología. Promoción de la Salud Sexual; Recomendaciones para la acción. [serie en internet] 2017 julio [citado agosto 2019]; 18(5): 34-42. Disponible en:
http://www1.paho.org/Spanish/AD/FCH/AI/salud_sexual.pdf
27. Pérez J. Instituto de Económica, Geografía y Demografía. Centro de Ciencias Humanas y Sociales. Grupo de Investigación de Dinámicas demográficas. CSIC. 2017 (4): 54-65.
28. Ballares M. Estudio de investigación Aporte de ingresos económicos de las mujeres rurales a sus hogares. Fundación latinoamericana de innovación social. Fondo de Desarrollo de las Naciones Unidas para la Mujer (UNIFEM): México; 2017. (3): 20-26.
29. Dávila E. Estilos de vida de las enfermeras de Nicaragua. Guatemala, Octubre; 2017.
30. Martínez R. Nutrición saludable y prevención de los trastornos alimenticios. Ministerio de sanidad y consumo. Madrid. 2017.(9):25-29.
31. Martos E. Análisis sobre las nuevas formas de comunicación a través de las comunidades virtuales o redes sociales. Gandía. 2017. Disponible en:
<https://riunet.upv.es/bitstream/handle/10251/9100/An%C3%A1lisis%20de%20redes%20sociales.pdf>
32. Sánchez L. Satisfacción en los servicios de salud y su relación con la calidad en hospitales públicos [Titulo para optar el grado de Médico Cirujano]. Pachuca: universidad la Salle Pachuca; 2017.
33. Organización Mundial de la Salud. Las desigualdades en una generación: Alcanzar la equidad sanitaria actuando sobre los determinantes sociales de la

- salud. Texto contexto equidad [Serie en internet]. 2017 julio [Citada 2019 Julio 10]; 25(1):35-42. Disponible en:
http://www.who.int/social_determinants/final_report/media/csdh_report_wrs_es.pdf
34. Juárez L, Tobón, S. Análisis de los elementos implícitos en la validación de contenido de un instrumento de investigación. Revista Espacios. Vol. 39. 2018. [Citado 24 de noviembre 2019]. Disponible en:
<https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0013164485451012>
35. Martínez N, Cabrero J, Martínez M. Diseño de la investigación. [Apuntes en internet]. 2020. [citado el 28 de julio del 2020]. Disponible en:
http://www.aniorte-nic.net/apunt_metod_investigac4_4.htm
36. Espinoza N, Rodríguez J. código de ética para la investigación Versión 004. [internet]. Publicado: 13 de enero 2021. [Citado el 11 de mayo del 2021]. Disponible en:
<https://web2020.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2020/codigo-de-etica-para-la-investigacion-v004.pdf>
37. Chávez D, Romeo R, Zúñiga J. Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en pacientes hospitalizados en el hospital universitario del caribe, 2017. [Trabajo de grado para optar el Título de Enfermero]. Universidad de Cartagena-Cuba- Caribe. Disponible en:
http://190.242.62.234:8080/jspui/bitstream/11227/2686/1/informe_final.pdf

38. Alacoque L, Josete L, Costa M, Trevizan M, Carvalho D. Análisis de investigaciones brasileñas enfocadas en el cuidado de enfermería. *Rev ciencia y enferm XI años*. 2017; (2): 35–46.
39. Ministerio de la Protección Social. Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud; 2017. Disponible en:
<http://www.metrosalud.gov.co/inter/joomla/images/pdf/normograma/DECRETOS/2006/DECRETO%201011.pdf>
40. Álvarez C, Huarza R. Factores Sociodemográficos y percepción de la calidad del cuidado enfermero según el usuario, servicio de medicina- Hospital Goyeneche. Arequipa 2017. [Tesis para optar el título profesional de enfermera]. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín, 2017.
41. Manrique Ordeano MC. Determinantes de salud de los adultos del Centro Poblado de Huamarín- Sector B- Huaraz- Ancash, 2018. 2018.
42. Ordoñez Barahona M de los A. Determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en la persona adulta en el centro poblado de Mallaritos – Marcavelica – Sullana, 2017. Univ Católica Los Ángeles Chimbote [Internet]. 26 de junio de 2020 [citado 15 de marzo de 2022]; Disponible en:
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/16795>
43. Sanchez Medina HE. DETERMINANTES DE SALUD DE LOS ADULTOS DE LA CIUDAD DE AIJA SECTOR “D” ANCASH, 2017. Univ católica Los Ángeles Chimbote [Internet]. 28 de agosto de 2019 [citado 15 de marzo

- de 2022]; Disponible en:
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/13429>
44. León Macedo JM. Determinantes de salud de los adultos del centro poblado de Huayawillca, distrito de Independencia - Huaraz, 2020. Univ Católica Los Ángeles Chimbote [Internet]. 24 de junio de 2020 [citado 15 de marzo de 2022]; Disponible en:
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/16758>
45. Tocas Pinedo CE. Determinantes de la salud en el adulto mayor. Pueblo joven Florida Baja_ Chimbote, 2018. Univ Católica Los Ángeles Chimbote [Internet]. 9 de noviembre de 2018 [citado 15 de marzo de 2022]; Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/6671>
46. Flores Polanco SG. DETERMINANTES DE LA SALUD DE LOS ADULTOS TRABAJADORES DEL MERCADO “PALERMO” EX MAYORISTA – TRUJILLO, 2017. Univ Católica Los Ángeles Chimbote [Internet]. 27 de septiembre de 2019 [citado 15 de marzo de 2022]; Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/13954>
47. Mena Garcia GM. Determinantes de la salud en la persona adulta en la urbanización popular vencedores 15 de abril – Sullana, 2018. Univ Católica Los Ángeles Chimbote [Internet]. 2 de marzo de 2019 [citado 15 de marzo de 2022]; Disponible en:
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/13739>
48. Sipan Garcia AA. Determinantes de la salud en adultos mayores de la asociación El Paraiso_Huacho, 2017. Univ Católica Los Ángeles Chimbote

- [Internet]. 16 de febrero de 2018 [citado 15 de marzo de 2022]; Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/1976>
49. Saavedra Morales KA. Determinantes de la salud en la persona adulta del barrio Sur – Querecotillo - Sullana, 2018. Univ Católica Los Ángeles Chimbote [Internet]. 3 de diciembre de 2020 [citado 15 de marzo de 2022]; Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/19029>
50. Perez Gonzales L. Determinantes de la salud de la persona adulta en el centro poblado Mallares – barrio avenida Peru– Marcavelica – Sullana, 2018. Univ Católica Los Ángeles Chimbote [Internet]. 2 de marzo de 2019 [citado 15 de marzo de 2022]; Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/12015>
51. Castro-Jiménez LE, Galvis-Fajardo CA. Efecto de la actividad física sobre el deterioro cognitivo y la demencia. Rev Cuba Salud Pública. septiembre de 2018;44:e979.
52. Naviz Aguilar EJ. Determinantes de la salud del adulto trabajador del mercado “Nazareth” La Esperanza – Trujillo, 2017. Univ Católica Los Ángeles Chimbote [Internet]. 7 de diciembre de 2020 [citado 16 de marzo de 2022]; Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/19074>
53. Jacinto Tume JE. Determinantes de la salud en la persona adulta del caserío san Jose – Ignacio escudero - Sullana, 2018. Univ Católica Los Ángeles Chimbote [Internet]. 2 de marzo de 2019 [citado 16 de marzo de 2022]; Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/11906>

54. Baltazara JS, Mamani AQ. Apoyo social percibido y riesgo de adicción a las redes sociales en estudiantes de una institución pública de Haquira. Rev Científica Cienc Salud. 2021;14(2):34-48}
55. Troyes Díaz FY. Nivel de satisfacción de las familias usuarias del servicio de acompañamiento a familias del programa nacional cuna más relacionado con la calidad del servicio de Bellavista, 2017. 18 de julio de 2019 [citado 16 de marzo de 2022]; Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/2851560>
56. Vargas Barrantes B, Ortega Loza GA, Rojas Vela JJ. Nivel de satisfacción de los pacientes sobre el cuidado de enfermería en un Servicio de Emergencia de un hospital nacional. 2019 [citado 16 de marzo de 2022]; Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/6367>
57. Quintana-Zavala MO, Quintana-Zavala MO. Rol vital de Enfermería, para la salud del todo el mundo. Sanus [Internet]. marzo de 2020 [citado 16 de marzo de 2022];5(13). Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2448-60942020000100001&lng=es&nrm=iso&tlng=e
58. De Arco-Canoles ODC, Suarez-Calle ZK. Rol de los profesionales de enfermería en el sistema de salud colombiano. Univ Salud. 30 de abril de 2018;20(2):171.
59. Cornejo Castro DR. Cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en las personas adultas en el centro poblado Mallares barrio ex posta medica-Marcavelica y su relación con los determinantes de la salud-Sullana, 2018. Univ Católica Los Ángeles Chimbote [Internet]. 26 de octubre

- de 2020 [citado 16 de marzo de 2022]; Disponible en:
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/1824>
60. Casquero Rojas C de los M. Determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en la persona adulta en el centro poblado san francisco – Querecotillo – Sullana, 2017. Univ Católica Los Ángeles Chimbote [Internet]. 6 de julio de 2020 [citado 16 de marzo de 2022]; Disponible en:
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/16863>
61. Saldaña Castro S del P. Determinantes de la salud en adultos jóvenes. Asentamiento humano ampliación Ramal Playa – Chimbote, 2016. Univ Católica Los Ángeles Chimbote [Internet]. 15 de noviembre de 2018 [citado 16 de marzo de 2022]; Disponible en:
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/7382>
62. Rivas Estevez IL del P. Cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en las personas adultas en el asentamiento humano Luis Miguel Sanchez Cerro y su relación con los determinantes de la salud-Sullana, 2018. Univ Católica Los Ángeles Chimbote [Internet]. 20 de octubre de 2020 [citado 16 de marzo de 2022]; Disponible en:
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/18176>
63. Urbina Sobrino N del P. Determinantes de la salud en la persona adulta en el asentamiento humano Jose Obdulio Rivera-Querecotillo-Sullana, 2016. Univ Católica Los Ángeles Chimbote [Internet]. 2 de agosto de 2019 [citado 16 de marzo de 2022]; Disponible en:
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/13547>

64. Zapata Ortiz KE. Determinantes de la salud en la persona adulta en el caserío Santa Cruz-Querecotillo-Sullana, 2018. Univ Católica Los Ángeles Chimbote [Internet]. 2 de marzo de 2019 [citado 16 de marzo de 2022]; Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/11629>
65. Wong Ayala JN. Determinantes de la salud en adultos mayores del “Club Adulto Mayor” _ Huacho, 2017. Univ Católica Los Ángeles Chimbote [Internet]. 16 de febrero de 2018 [citado 16 de marzo de 2022]; Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/1975>



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

ANEXO N° 02

ESQUEMA DE PRESUPUESTOS

Presupuesto desembolsable (Estudiante)			
Categoría	Base	% número	Total (S/.)
Suministros (*)			
Impresiones	0.50	5	50
Fotocopias	0.50	291	145.50
Empastado	30.00	2	60.00
Papel bond A-4 (500 hojas)	0.10	1500	32.50
Lapiceros	0.50	4	2.00
Servicios			
Uso de Turnitin	50.00	2	100.00
Sub total			390.00
Gastos de viaje			
Pasajes para recolectar información	4.00	4	16.00
Sub total			
Total de presupuesto desembolsable			406.00
Presupuesto no desembolsable (Universidad)			
Categoría	Base	% número	Total (S/.)
Servicios			
Uso de Internet (Laboratorio de Aprendizaje Digital - LAD)	30.00	4	120.00
Búsqueda de información en base de datos	35.00	2	70.00
Soporte informático (Módulo de Investigación del ERP University - MOIC)	40.00	4	160.00
Publicación de artículo en repositorio institucional	50.00	1	50.00
Sub total			400.00
Recurso humano			
Asesoría personalizada (5 horas por semana)	63.00	4	252.00
Sub total			252.00
Total de presupuesto no desembolsable			652.00
Total (S/.)			1058.00



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

ANEXO 03

**CUESTIONARIO DE EVALUACION CARE - Q (CARING ASSESSMENT
INSTRUMENT) DE CUIDADOS DE ENFERMERIA**

Este instrumento determina el grado de satisfacción de los pacientes en relación a la calidad del 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. Casi siempre 4. Siempre

Características socio demográficas de la población de estudio. (Se determina según los objetivos del investigador)

ITEMS DEL INSTRUMENTO

DIMENSIONES - ITEMS		Nunca (1)	A veces (2)	Casi siempre (3)	Siempre (4)
ACCESIBILIDAD					
1	La enfermera se aproxima a usted para ofrecerle medidas que alivien el dolor para realizarle procedimientos.				
2	La enfermera le da los medicamentos y realiza los procedimientos a tiempo.				

3	La enfermera los visita en su habitación con frecuencia para verificar su estado de salud.				
4	La enfermera responde rápidamente a su llamado.				
5	La enfermera le pide que la llame si usted se siente mal.				
EXPLICA Y FACILITA					
6	La enfermera le informa sobre los grupos de ayuda para el control y seguimiento de su enfermedad.				
7	La enfermera le da información clara y precisa sobre su situación actual.				
8	La enfermera le enseña cómo cuidarse a usted mismo.				
9	La enfermera le sugiere preguntas que usted puede formularle a su doctor cuando lo necesite.				
10	La enfermera es honesta con usted en cuanto a su condición médica.				
CONFORTA					
11	La enfermera se esfuerza para que usted pueda descansar cómodamente.				
12	La enfermera lo motiva a identificar los elementos positivos de su tratamiento.				
13	La enfermera es amable con usted a pesar de tener situaciones difíciles.				
14	La enfermera es alegre.				
15	La enfermera se sienta con usted para entablar una conversación.				
16	La enfermera establece contacto físico cuando usted necesita consuelo.				
17	La enfermera lo escucha con atención.				

18	La enfermera habla con usted amablemente.				
19	La enfermera involucra a su familia en su cuidado.				
SE ANTICIPA					
20	La enfermera le presta mayor atención en las horas de la noche.				
21	La enfermera busca la oportunidad más adecuada para hablar con usted y su familia sobre su situación de salud.				
22	Cuando se siente agobiado por su enfermedad la enfermera acuerda con usted un nuevo plan de intervención.				
23	La enfermera está pendiente de sus necesidades para prevenir posibles alteraciones en su estado de salud.				
24	La enfermera comprende que esta experiencia es difícil para usted y le presta especial atención durante este tiempo.				
25	Cuando la enfermera esta con usted realizándole algún procedimiento se concentra única y exclusivamente en usted.				
26	La enfermera continúa interesada en usted, aunque haya pasado por una crisis o fase crítica.				
27	La enfermera le ayudara a establecer metas razonables				
28	La enfermera busca la mejor oportunidad para hablarle sobre los caminos en su situación de salud.				
29	La enfermera concilia con usted antes de iniciar un procedimiento o intervención.				
MANTIENE RELACION DE CONFIANZA					
30	La enfermera le ayuda a aclarar sus dudas en relación a su situación.				

31	La enfermera acepta que es usted quien mejor se conoce, y lo incluye siempre en lo posible en la planificación y manejo de su cuidado.				
32	La enfermera lo anima para que le formule preguntas de su médico relacionado con su situación de salud.				
33	La enfermera lo pone a usted en primer lugar, sin importar que pase a su alrededor.				
34	La enfermera es amistosa y agradable con sus familiares y allegados.				
35	La enfermera le permite expresar totalmente sus sentimientos sobre su enfermedad y tratamiento.				
36	La enfermera mantiene un acercamiento respetuoso con usted				
37	La enfermera lo identifica y lo trata a usted como una persona individual.				
38	La enfermera se identifica y se presenta ante usted				
MONITOREA Y HACE SEGUIMIENTO					
39	El uniforme y carnet que porta la enfermera la caracteriza como tal.				
40	La enfermera se asegura de la hora establecida para los procedimientos especiales y verifica su cumplimiento				
41	La enfermera es organizada en la realización de su trabajo.				
42	La enfermera realiza los procedimientos con seguridad				
43	La enfermera es calmada				
44	La enfermera le proporciona buen cuidado físico				
45	La enfermera se asegura que sus familiares y allegados sepan cómo cuidarlo a usted				

46	La enfermera identifica cuando es necesario llamar al médico.				
TOTAL					



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

ANEXO 04

**CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD EN
ADULTOS EN EL PUESTO DE SALUD LA QUINTA -MALLARES-
SULLANA, 2018**

Elaborado por Vílchez Reyes Adriana

DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

Iniciales o seudónimo del nombre de la persona

Dirección.....

Determinantes Biosocioeconómicos

1. Sexo:

- Masculino ()
- Femenino ()

2. Edad:

- Adulto joven (18 años a 29 años 11 meses 29 días)
- Adulto maduro (De 30 a 59 años 11 meses 29 días)

- Adulto mayor (60 a más años)

3. Vivienda - Material del piso:

- Tierra ()
- Entablado ()
- Loseta, vinílicos o sin vinílicos ()
- Laminas asfálticas ()
- Parquet ()

4. Abastecimiento de agua:

- Acequia ()
- Cisterna ()
- Pozo ()

Determinantes de los estilos de vida

5. ¿Con qué frecuencia ingiere bebidas alcohólicas?

- Diario ()
- Dos a tres veces por semana ()
- Una vez a la semana ()
- Una vez al mes ()
- Ocasionalmente ()
- No consumo ()

6. ¿En su tiempo libre, realiza actividad física?

- Camina ()
- Deporte ()
- Gimnasia ()
- No realizo ()

7. DIETA:

¿Con qué frecuencia usted y su familia consumen los siguientes alimentos?

Alimentos:	Diario	3 o más veces a la semana	1 o 2 veces a la semana	Menos de una vez a la semana	Nunca o casi nunca
• Fruta					
• Carne (Pollo, res, Cerdo, etc.)					
• Huevos					
• Pescado					
• Fideos, arroz, papas.					
• Pan, cereales					
• Verduras y hortalizas					
• Otros					

Determinante de las Redes Sociales y Comunitarias

8. ¿Recibe algún apoyo social organizado?

- Organizaciones de ayuda al enfermo ()
- Seguro social ()

- Empresa para la que trabaja ()
- Instituciones de acogida ()
- Organizaciones de voluntariado ()
- No recibo ()

9. En general, ¿la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue?

- Muy buena ()
- Buena ()
- Regular ()
- Mala ()
- Muy mala ()
- No sabe ()
- No se atendió ()

10. 10. Existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa

- SI ()
- NO ()



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

ANEXO N° 05

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Caracterización de los determinantes de la salud asociado a la percepción de la calidad del cuidado de enfermería según la persona adulta del puesto de salud la Quinta - Mallares -Sullana, 2018.

Yo..... acepto participar voluntariamente en el presente estudio, señalo conocer el propósito de la investigación. Mi participación consiste en responder con veracidad y de forma oral a las preguntas planteadas.

El investigador se compromete a guardar la confidencialidad y anonimato de los datos, los resultados se informarán de modo general, guardando en reserva la identidad de las personas entrevistadas. Por lo cual autorizo mi participación firmando el presente documento.

.....
FIRMA



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**

ANEXO N° 07

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO EVALUACION

CUALITATIVA:

La evaluación cualitativa fue concretada a través de la consulta a personas del área de salud como que actuaron como jueces; este trabajo se realizó en reuniones de trabajo, con el objetivo de evaluar la propuesta del cuestionario sobre determinantes de la salud de la persona adulta en las Regiones del Perú desarrollada por Dra. Vílchez Reyes Adriana, de la presente línea de investigación.

Durante las reuniones se brindó a los participantes como jueces información respecto a la matriz de Operacionalización de la variable y la propuesta del cuestionario, para su análisis y socialización de las opiniones, luego cada participante emitió las observaciones realizadas al cuestionario propuesto, las cuales permitieron realizar los ajustes necesarios a los enunciados y categorías de respuestas de las preguntas relacionadas a los determinantes de la salud en la persona adulta.

Evaluación Cuantitativa:

Validez de contenido: Se exploró mediante la calificación por medio de criterio de expertos, nueve en total, acerca de la pertinencia de los reactivos en relación al

$$V = \frac{\bar{x} - l}{k}$$

constructo evaluado por dimensiones. Para efectos de este análisis, se utilizó para la evaluación de la validez de contenido la fórmula de V de Aiken (Penfield y Giacobbi, 2004).

Dónde:

\bar{x} : Es la media de las calificaciones de los jueces en la muestra.

l : Es la calificación más baja posible.

k : Es el rango de los valores posibles

Procedimiento llevado a cabo para la validez:

1. Se solicitó la participación de un grupo 10 jueces expertos del área de Salud.
2. Se alcanzó a cada uno de los expertos la “FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD DE LA PERSONA ADULTA EN LAS REGIONES DEL PERÚ” Cada experto para cada ítem del cuestionario respondió a la siguiente pregunta:

¿El conocimiento medido por esta pregunta es...

- esencial?
 - útil pero no esencial?
 - no necesaria?
3. Una vez llenas las fichas de validación, se anotó la calificación que brindaron cada uno de los expertos a las preguntas.
 4. Luego se procedió a calcular el coeficiente V de Aiken para cada una de las preguntas y el coeficiente V de Aiken total.
 5. Se evaluó que preguntas cumplían con el valor mínimo (0,75) requerido teniendo en cuenta que fueron 10 expertos que evaluaron la validez del contenido. De la

evaluación se obtuvieron valores de V de Aiken de 0,998 a 1(ver Tabla 2)

Tabla 1: V de Aiken de los ítems del Cuestionario sobre determinantes de la salud en la persona adulta en el puesto de salud la Quinta de Mallaes-Sullana, 2018.

N°	V de Aiken	N°	V de Aiken
1	1,000	14	1,000
2	1,000	15	1,000
3	1,000	16	1,000
4	1,000	17	1,000
5	0,944	18	1,000
6.1	1,000	19	1,000
6.2	1,000	20	1,000
6.3	1,000	21	1,000
6.4	1,000	22	1,000
6.5	1,000	23	1,000
6.6	1,000	24	1,000
7	1,000	25	1,000
8	1,000	26	1,000
9	1,000	27	1,000
10	1,000	28	1,000
11	1,000	29	1,000
12	1,000	30	1,000
13	1,000		
Coefficiente V de Aiken total			0,998

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes de la salud en la persona adulta en las regiones del Perú.

Tabla 2: Registro de las calificaciones de cada uno de los expertos a las preguntas del cuestionario

Nº	Expertos consultados										Sumatoria	Promedio	n (nº de jueces)	Número de valores de la escala de valoración	V de Aiken
	Experto 1	Experto 2	Experto 3	Experto 4	Experto 5	Experto 6	Experto 7	Experto 8	Experto 9	Experto 10					
1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
10	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
11	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	29	2,9	10	3	0,950
12	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	29	2,9	10	3	0,950
13	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
14	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
15	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
16	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000

17	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
18	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
19	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
20	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
21	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
22	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
23	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
24	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
25	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
26	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
27	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
28	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
29	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
30	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
Coefficiente de validez del instrumento															0,997



U " I f(,fD)M(C \MO11{ \ \ O, \, <,I I I',
< III\III>II

ANEXON°09

Declaración De Compromiso Ético Y No Plagio

Mediante el presente documento denominado declaración de compromiso ético y no plagio el autor(a) del presente trabajo de investigación titulado: **DETERMINANTES DE LA SALUD EN ADULTOS EN EL PUESTO DE SALUD LA QUINTA DE MALLARES-SULLANA,2018** declaro conocer las consecuencias por la infracción de las normas del Reglamento de Investigación de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote y el Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos su elaboración no hay copia, ni uso de ideas, apreciaciones, citas parafraseadas o citas textuales, etc. Tomadas de cualquier fuente sean en versión física o digital, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor, por el contrario, en todos los casos se ha incorporado la cita y referencias respectivas conforme orienta las normas vancouver, previsto en la Universidad. En conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se firma el presente documento profesionales - RENATI; que exigen veracidad y originalidad de todo trabajo de investigación, respeto a los derechos de autor y la propiedad intelectual. Asimismo, cumplo con precisar que éste trabajo forma parte de una línea de investigación denominado "Determinantes de la salud de las personas" dentro del cual se tiene como objeto de estudio Desarrollar investigaciones orientadas al cuidado de la salud de las personas por grupo etario, a partir de los determinantes de la salud de la persona, se aplicó un diseño metodológico común, por lo tanto, es posible que tenga similitud en ese sentido y se explica, porque forma parte de dicha línea. También se declara que al recolectar los datos se tuvo acceso a nombres, apellidos, a cada uno se les asignó un código para preservar su identidad y proteger los derechos constitucionales, siendo el único aspecto inserto en los instrumentos. Finalmente se declara que: el presente trabajo es auténtico, siendo el resultado el producto de un trabajo personal acorde con la línea de investigación del cual se deriva, trabajado bajo los principios de la buena fe y respeto de los derechos de autor y propiedad intelectual, de modo que al utilizar las fuentes para su elaboración no hay copia, ni uso de ideas, apreciaciones, citas parafraseadas o citas textuales, ele. Tomadas de cualquier fuente sean en versión física o digital, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor, por el contrario, en normas vancouver, previsto en la Universidad. En conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se firma el presente documento.

Lizbeth ——— évalo Mauricio
DNI. 44224848



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

ANEXO N° 10

“AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD”

COORDINACION -ULADECH-CATOLICA -SULLANA

SRA: MARIA INMACULADA VILCHERREZ CAMMACHO

LIC:Obtetricia, Jefa del Puesto de Salud -Quinta -Mallares-Sullana

Presente.

ASUNTO: PERMISO PARA REALIZAR UN TRABAJO DE INVESTIGACION

Es grato dirigirme a Usted .A nombre de la coordinacion de la filial Sullana de ULADECH CATALICA.

La presente es para solicitarle un permiso para realizar un trabajo de investigacion en el cual se lleva como titulo: **CARACTERIZACION DE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD ASOCIADO A LA PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA SEGÚN LA PERSONA ADULTA EN EL PUESTO DE SALUD LA QUINTA_MALLARES_SULLANA**, del Puesto de Salud que usted representa .sobre el curso de TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA, de la escuela profesional de enfermería ,que será representada por la alumna :LIZBETH BEATRIZ AREVALO MAURICIO

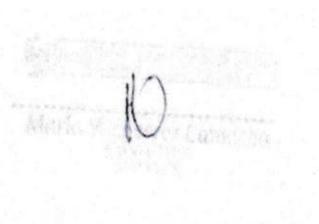
Así mismo dicha investigación se realizará en llamadas telefónicas

Agradecemos anticipadamente su perfil de apoyo.

Sin otro me despido reiteremos las muestras de consideración y estima personal.

.....
Lizbeth Beatriz Arevalo Mauricio

44224848





UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

ANEXO N° 11

MAPA GEOGRAFICO LA QUINTA -MALLARES-SULLANA, 2018.

