



**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 MEDIA QUE ACUDE AL
PUESTO DE SALUD SAN PEDRO Y SAN PABLO-
SOMATE ALTO-BELLAVISTA-SULLANA, 2020**

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

AUTORA

PACHERREZ RAMIREZ, GRECIA MARINE

CODIGO ORCID: 0000-0002-1775-5034

ASESORA

MENDOZA FARRO, NATHALY BLANCA FLOR

ORCID: 0000-0002-0924-9297

PIURA-PERÚ

2022

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

Pacherrez Ramírez, Grecia Marine

ORCID: 0000-0002-1775-5034

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

ASESORA

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, Chimbote, Perú

JURADO

Cotos Alva, Ruth Marisol

ORCID:0000-0001-5975-7006

Romero Acevedo, Juan Hugo

ORCID: 0000-0003-1940-0365

Cerdán Vargas, Ana

ORCID: 0000-0001-8811-7382

HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESORA

DRA. COTOS ALVA, RUTH MARISOL
PRESIDENTE

DR. ROMERO ACEVEDO, JUAN HUGO
MIEMBRO

MGTR. CERDÁN VARGAS, ANA
MIEMBRO

MGTR. MENDOZA FARRO, NATHALY BLANCA FLOR
ASESORA

AGRADECIMIENTO

A Dios padre omnipotente por cada una de las bendiciones recibidas y darme la fortaleza para vencer las dificultades que se pudieron presentar, así también por concederme dar este paso importante en mi vida profesional y a mis padres y mis hermanos por darme la vida y su constante apoyo incondicional.

A mis docentes universitarios, por sus valiosas enseñanzas que han contribuido a mi formación académica: mi sincera estima, gratitud y aprecio a cada uno de ellos.

A los habitantes que acuden al puesto de salud **Somate Alto-Bellavista-Sullana** por su apoyo desinteresado y permitirme acceder a su realidad para la realización de la presente investigación.

GRECIA MARINE

RESUMEN

La investigación planteó ¿la calidad del cuidado de enfermería está asociada con la caracterización de la persona adulta media que acude al puesto de salud San Pedro y San Pablo-Somate Alto-Bellavista-Sullana, 2020?, cuyo propósito fue determinar la relación entre los determinantes biológicos, estilo de vida, apoyo social y la percepción del cuidado de enfermería según la persona adulta media que acude al puesto de salud San Pedro y San Pablo-Somate Alto-Bellavista-Sullana2020. El diseño fue cuantitativo, descriptivo correlacional; la muestra fue 80 personas adultas medias, se aplicó dos instrumentos: Cuidados de enfermería y determinantes de la salud, utilizando la técnica de un formulario de Google drive; fueron procesados en el programa SPSS versión 25.0. Los resultados que resaltaron fueron de los determinantes biológicos: el 73,8% son de sexo femenino; estilos de vida, el 91,3% no ingieren bebidas alcohólicas, el 45% camina y en cuanto a la alimentación: fruta, carne, pescado, fideos arroz, verduras y hortaliza lo consumen 3 o más veces a la semana. Redes sociales y comunitarias: el 80% no reciben ningún apoyo social; el 76,3% manifiestan buena la atención del establecimiento de salud y el 91,3% percibieron un nivel medio en percepción de la calidad del cuidado de enfermería. Se concluye que no existe similitud entre las variables de los determinantes biológicos, estilos de vida, redes sociales con la relación de la percepción del cuidado de enfermería. Se sugiere implementar estrategias con enfoque en la promoción y prevención de la salud, logrando mejorar su salud física, mental y social.

Palabras claves: Adulta, Cuidados, Determinantes de salud

ABSTRACT

The research raised is the quality of nursing care associated with the characterization of the average adult person who attends the San Pedro y San Pablo-Somate Alto-Bellavista-Sullana health post, 2020?, whose purpose was to determine the relationship between the biological determinants, lifestyle, social support and the perception of nursing care according to the average adult who attends the San Pedro y San Pablo-Somate Alto-Bellavista-Sullana health post, 2020. The design was quantitative, descriptive correlational; the sample was 80 average adults, two instruments were applied: Nursing care and health determinants, using the technique of a Google drive form; they were processed in the SPSS version 25.0 program. The results that stood out were the biological determinants: 73.8% are female; lifestyles, 91.3% do not drink alcoholic beverages, 45% walk and in terms of food: fruit, meat, fish, rice noodles, vegetables and vegetables are consumed 3 or more times a week. Social and community networks: 80% do not receive any social support; 76.3% stated that the care provided by the health facility was good and 91.3% perceived a medium level in perception of the quality of nursing care. It is concluded that there is no similarity between the variables of biological determinants, lifestyles, social networks with the relationship of the perception of nursing care. It is suggested to implement strategies focused on health promotion and prevention, managing to improve their physical, mental and social health.

Keywords: Adult, Nursing care, Determinants of health

CONTENIDO

1. TITULO DE LA TESIS	i ii
2. EQUIPO DE TRABAJO	iii
3. HOJA DE FIRMA DE JURADO Y ASESORA	iv
4. HOJA DE AGRADECIMIENTO	v
5. RESUMEN Y ABSTRACT	vii
6. CONTENIDO	viii
7. INDICE DE TABLAS Y GRAFICOS	1
I. INTRODUCCIÓN	7
II. REVISIÓN DE LITERATURA	
III. HIPÓTESIS	17
IV. METODOLOGIA	18
4.1 Diseño de la investigación	18
4.2 Población y muestra.....	19
4.3 Definición y operacionalización de variables.....	20
4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	27
4.5 Plan de análisis.....	30
4.6 Matriz de consistencia.....	32
4.7 Principios éticos.....	34
V. RESULTADOS	36
5.1.Resultados de las variables.....	36
5.2.Análisis de resultados.....	61
VI. CONCLUSIONES	82
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS.....	85
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	86
ANEXOS.....	103

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA 1.1 CARACTERIZACIÓN DE LOS DETERMINANTES BIOLÓGICOS EN LA PERSONA ADULTA MEDIA QUE ACUDE AL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO Y SAN PABLO-SOMATE ALTO-BELLAVISTA-SULLANA, 2020.....	36
TABLA 1.2 CARACTERIZACIÓN DE LOS DETERMINANTES DE ESTILO DE VIDA EN LA PERSONA ADULTA MEDIA QUE ACUDE AL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO Y SAN PABLO-SOMATE ALTO-BELLAVISTA-SULLANA, 2020.....	38
TABLA 1.2.1 ALIMENTACIÓN DE LA PERSONA ADULTA MEDIA QUE ACUDE AL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO Y SAN PABLO-SOMATE ALTO-BELLAVISTA-SULLANA, 2020.....	40
TABLA 1.3 CARACTERIZACIÓN DE LOS DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN LA PERSONA ADULTA MEDIA QUE ACUDE AL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO Y SAN PABLO-SOMATE ALTO-BELLAVISTA-SULLANA, 2020.....	42
TABLA 2 PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LAS PERSONAS ADULTAS MEDIAS QUE ACUDE AL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO Y SAN PABLO-SOMATE ALTO-BELLAVISTA-SULLANA, 2020.....	45

TABLA 3.1 RELACIÓN DE LOS DETERMINANTES BIOLÓGICOS Y LA PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PERSONA ADULTA MEDIA QUE ACUDE AL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO Y SAN PABLO-SOMATE ALTO-BELLAVISTA-SULLANA, 2020.....47

TABLA 3.2 RELACIÓN DE LOS DETERMINANTES DE ESTILOS DE VIDA Y LA PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PERSONA ADULTA MEDIA QUE ACUDE AL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO Y SAN PABLO-SOMATE ALTO-BELLAVISTA-SULLANA, 2020.....49

Tabla 3.2.1 RELACIÓN DE LOS DETERMINANTES DE ESTILOS DE VIDA Y LA PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PERSONA ADULTA MEDIA QUE ACUDE AL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO Y SAN PABLO-SOMATE ALTO-BELLAVISTA-SULLANA, 2020.....51

TABLA 3.3 RELACIÓN DE LOS DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS Y LA PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PERSONA ADULTA MEDIA QUE ACUDE AL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO Y SAN PABLO-SOMATE ALTO-BELLAVISTA-SULLANA, 2020.....58

ÍNDICE DE FIGURAS

	Pág.
GRÁFICO 1 SEXO EN LA PERSONA ADULTA MEDIA QUE ACUDE AL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO Y SAN PABLO-SOMATE ALTO-BELLAVISTA-SULLANA, 2020.....	37
GRÁFICO 2 FRECUENCIA QUE INGIERE BEBIDAS ALCOHÓLICAS EN LA PERSONA ADULTA MEDIA QUE ACUDE AL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO Y SAN PABLO-SOMATE ALTO-BELLAVISTA-SULLANA, 2020.....	39
GRÁFICO 3 ACTIVIDAD FÍSICA EN LA PERSONA ADULTA MEDIA QUE ACUDE AL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO Y SAN PABLO-SOMATE ALTO-BELLAVISTA-SULLANA, 2020.....	39
GRÁFICO 4 FRECUENCIA QUE CONSUMEN LOS ALIMENTOS EN LA PERSONA ADULTA MEDIA QUE ACUDE AL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO Y SAN PABLO-SOMATE ALTO-BELLAVISTA-SULLANA, 2020.....	41
GRÁFICO 5 APOYO SOCIAL Y ORGANIZADO SEGÚN LA PERSONA ADULTA MEDIA QUE ACUDE AL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO Y SAN PABLO-SOMATE ALTO-BELLAVISTA-SULLANA, 2020.....	43
GRÁFICO 6 CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBE SEGÚN LA PERSONA ADULTA MEDIA QUE ACUDE AL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO Y SAN PABLO-SOMATE ALTO-BELLAVISTA-SULLANA, 2020.....	43

GRÁFICO 7 EXISTE DELINCUENCIA CERCA DE SU CASA EN LA PERSONA ADULTA MEDIA QUE ACUDE AL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO Y SAN PABLO-SOMATE ALTO-BELLAVISTA-SULLANA, 2020.....44

GRÁFICO 8 PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PERSONA ADULTA MEDIA QUE ACUDE AL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO Y SAN PABLO-SOMATE ALTO-BELLAVISTA-SULLANA, 2020.....46

GRÁFICO 9 RELACIÓN DE LOS DETERMINANTES BIOLÓGICOS: SEXO Y LA PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PERSONA ADULTA MEDIA QUE ACUDE AL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO Y SAN PABLO-SOMATE ALTO-BELLAVISTA-SULLANA, 2020.....48

GRÁFICO 10 RELACIÓN DE LOS DETERMINANTES DE ESTILOS DE VIDA: FRECUENCIA INGIERE BEBIDAS ALCOHÓLICAS Y LA PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PERSONA ADULTA MEDIA QUE ACUDE AL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO Y SAN PABLO-SOMATE ALTO-BELLAVISTA-SULLANA, 2020.....50

GRÁFICO 11 RELACIÓN DE LOS DETERMINANTES DE ESTILOS DE VIDA: ACTIVIDAD FÍSICA QUE REALIZA EN SU TIEMPO LIBRE Y LA PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PERSONA ADULTA MEDIA QUE ACUDE AL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO Y SAN PABLO-SOMATE ALTO-BELLAVISTA-SULLANA, 2020.....50

GRÁFICO 12 RELACIÓN DE LOS DETERMINANTES DE ESTILOS DE VIDA:
ALIMENTOS FRUTA Y LA PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE
ENFERMERÍA EN LA PERSONA ADULTA MEDIA QUE ACUDE AL PUESTO
DE SALUD SAN PEDRO Y SAN PABLO-SOMATE ALTO-BELLAVISTA-
SULLANA, 2020.....54

GRÁFICO 13 RELACIÓN DE LOS DETERMINANTES DE ESTILOS DE VIDA:
ALIMENTOS CARNE Y LA PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DEL CUIDADO
DE ENFERMERÍA EN LA PERSONA ADULTA MEDIA QUE ACUDE AL
PUESTO DE SALUD SAN PEDRO Y SAN PABLO-SOMATE ALTO-
BELLAVISTA-SULLANA, 2020.....54

GRÁFICO 14 RELACIÓN DE LOS DETERMINANTES DE ESTILOS DE VIDA:
ALIMENTO HUEVO Y LA PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE
ENFERMERÍA EN LA PERSONA ADULTA MEDIA QUE ACUDE AL PUESTO
DE SALUD SAN PEDRO Y SAN PABLO-SOMATE ALTO-BELLAVISTA-
SULLANA, 2020.....55

GRÁFICO 15 RELACIÓN DE LOS DETERMINANTES DE ESTILOS DE VIDA:
ALIMENTO PESCADO Y LA PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DEL CUIDADO
DE ENFERMERÍA EN LA PERSONA ADULTA MEDIA QUE ACUDE AL
PUESTO DE SALUD SAN PEDRO Y SAN PABLO-SOMATE ALTO-
BELLAVISTA-SULLANA, 2020.....55

GRÁFICO 16 RELACIÓN DE LOS DETERMINANTES DE ESTILOS DE VIDA:
ALIMENTOS FIDEOS, PAPAS, ARROZ Y LA PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD
DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PERSONA ADULTA MEDIA QUE

ACUDE AL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO Y SAN PABLO-SOMATE ALTO-BELLAVISTA-SULLANA, 2020.....56

GRÁFICO 17 RELACIÓN DE LOS DETERMINANTES DE ESTILOS DE VIDA: ALIMENTOS PAN, CEREALES Y LA PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PERSONA ADULTA MEDIA QUE ACUDE AL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO Y SAN PABLO-SOMATE ALTO-BELLAVISTA-SULLANA, 2020.....56

GRÁFICO 18 RELACIÓN DE LOS DETERMINANTES DE ESTILOS DE VIDA: ALIMENTOS VERDURAS, HORTALIZAS Y LA PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PERSONA ADULTA MEDIA QUE ACUDE AL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO Y SAN PABLO-SOMATE ALTO-BELLAVISTA-SULLANA, 2020.....57

GRÁFICO 19 RELACIÓN DE LOS DETERMINANTES DE ESTILOS DE VIDA: ALIMENTOS OTROS Y LA PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PERSONA ADULTA MEDIA QUE ACUDE AL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO Y SAN PABLO-SOMATE ALTO-BELLAVISTA-SULLANA, 2020.....57

GRÁFICO 20 RELACIÓN DE LOS DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS: APOYO SOCIAL ORGANIZADO Y LA PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PERSONA ADULTA MEDIA QUE ACUDE AL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO Y SAN PABLO-SOMATE ALTO-BELLAVISTA-SULLANA, 2020.....59

GRÁFICO 21 RELACIÓN DE LOS DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS: CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIÓ EN EL EE. SS Y LA PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PERSONA ADULTA MEDIA QUE ACUDE AL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO Y SAN PABLO-SOMATE ALTO-BELLAVISTA-SULLANA, 2020.....59

GRÁFICO 22 RELACIÓN DE LOS DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS: ¿EXISTE DELINCUENCIA CERCA SU CASA? Y LA PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA SEGÚN LA PERSONA ADULTA MEDIA QUE ACUDE AL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO Y SAN PABLO-SOMATE ALTO-BELLAVISTA-SULLANA, 2020.....60

I. INTRODUCCION

En la actualidad, la situación de la salud es vista como un proceso de desarrollo, el cual rigen las leyes específicas que determinan las condiciones del individuo en cada momento. Esta investigación es necesaria, ya que permite generar conocimientos para comprender mejor los problemas que afectan la salud de los adultos medios y a partir de ello proponer y diseñar estrategias y soluciones que favorezcan el bienestar de la población (1).

A nivel mundial, se evidencia que los profesionales de enfermería representan al grupo ocupacional más grande en fuerza de trabajo del cuidado para la salud; asimismo, entregan el 70% de atención en todos los niveles del continuo cuidado, lo que simboliza una coyuntura en los costos respectivos de las distintas instituciones de salud. Además, se evidencia que en 57 países existen crisis en los recursos humanos, entre ellos, África es considerado como el país que tiene una alta carencia cuanto al personal de salud (2).

Según la organización mundial de la salud (OMS) afirma y especifica que la salud es un equilibrio armónico entre la dimensión física, mental, social en donde determina los diversos factores del ser humano, el cual permite proteger y restaurar la salud a las diferentes poblaciones mediante acciones colectivas que sean capaces de mantener un buen estado óptimo en la salud de las comunidades. Por otro lado, la OMS, ha denominado que los determinantes de la salud vienen a ser el grupo más amplio en fuerza o procedimientos que van fluyendo las posiciones en la vida cotidiana o de la accesibilidad a la atención de la salud, permitiendo identificar formas en los contextos y posiciones de las personas, familias y comunidades (3).

El cuidado de enfermería corresponde a diversas maneras de atenciones que el profesional de la salud brinda a sus pacientes, ya que contribuye al mantenimiento y restablecimiento de su salud; incluyendo medidas para mejorar su bienestar. Asimismo, los enfermeros vienen a ser indispensables, ya que contribuyen a proteger y mejorar la salud, proporcionando cuidados al ser humano, a las familias y a los distintos grupos sociales a lo largo de su curso vital (4).

En el campo laboral, el profesional de la salud pondrá en práctica la equidad, contribuyendo y motivando a las personas de la población para que opten en disminuir los riesgos de morbilidad y mortalidad, llevando a cabo el bienestar propio. Para ello, se les debe brindar apoyo a la población, así las personas tomarán conciencia de los riesgos que pueden llegar a correr al no hacerse ver los problemas de salud que pueden llegar a afrontar en su vida (4).

Después de todo, la inequidad nos interpreta la diferencia que existen en los grupos o clases que forman una población, es decir, las ocasiones que se dan para alcanzar bienes y servicios a modo de viviendas, educación o salud, las cuales vienen siendo discriminadas por el solo hecho de pertenecer a grupos sociales diferentes (5).

En la actualidad, el Perú se encuentra dentro de los países con poco profesionales en salud, se encuentra en los últimos lugares en el ámbito de Latinoamérica; lo que causa que los habitantes tengan desconfianza en cuanto a la atención brindada, debido a que abarca una problemática relacionada en salud, una de ellas es la escasez de los profesionales en salud en las zonas rurales. Al mismo tiempo, en nuestro país se percibe un desequilibrio en el personal

sanitario que aún sigue persistiendo, como la falta interacción entre enfermera-paciente, de manera que puedan conectarse y ayudarles a satisfacer sus necesidades (6).

La región Piura, es el departamento con más población en el país, tiene una de las mayores incidencias de casos de hipertensión, diabetes y cáncer; están enfermedades día a día están matando a la población, poniendo en preocupación a los ciudadanos. La situación morbi-mortalidad en Piura es una tasa por cada mil habitantes 6.5% dentro de las enfermedades más frecuentes tenemos 473 casos de tuberculosis, 21121 casos de dengue, 71 casos de VIH infectados, 72 con VIH, 10 casos de neumonía, 68,773 casos de covid-19 y finalmente la principal causa de mortalidad es registrada con un 2913. Piura se ha convertido en la región más afectada en el rubro de lo que es salud, debido a que se ha generado complicaciones en el cuidado, puesto que no se abastece en poder dar una atención de calidad oportuna y humanizada, por causa de que no cuentan con la capacidad equipamiento necesario para atender a los pacientes (7).

A esta realidad no se escapan los adultos medios que acuden al puesto de salud San Pedro y San Pablo-Somate Alto-Bellavista-Sullana, nivel I-1, pertenece a DISA Piura, red Sullana, unidad de Luciano Castillo Colonna. El cual pertenece a la provincia de Sullana, departamento de Piura; cuenta con los siguientes ambientes: admisión, obstetricia, farmacia y enfermería, con infraestructura y equipamiento médico. Según el censo 2020, las enfermedades más habituales en adultos medios del centro poblado son: infecciones agudas de vías respiratorias 33%, enfermedades diarreicas agudas 25%, enfermedades del aparato urinario 11.4%, gastritis 18% y covid-19 con un 50 % (8).

Somate Alto, se ubica en un sector que limita por el norte con San Jorge, por el sur con Somate Bajo, por el este con Río Chira y por el oeste con San Patricio. Entre las características de la comunidad tiene luz eléctrica, no cuentan con abastecimiento de agua y desagües. En el centro poblado, cuenta con una población total de 655 habitantes, la mayoría de ellos se dedica a la agricultura, a la mecánica, se observó que en la comunidad hay muchos carros, mototaxis y triciclos, la mayoría de casa es material noble y algunas son prefabricadas. En la parte de festividades y platos típicos tienen como costumbre celebrar todos los años el aniversario del centro poblado un 16 de junio, que consta de diferentes actividades como son la misa, izamiento de la bandera y el baile general; se realizan una fiesta costumbrista en honor al Señor de los Milagros, se celebraba con fuegos artificiales, banda de músicos, misa, y diversas actividades (8).

Frente a lo expuesto, consideramos pertinente la realización planteando el siguiente problema:

¿La calidad del cuidado de enfermería está asociada con la caracterización de determinantes de la salud de la persona adulta media que acude al puesto de salud San Pedro y San Pablo-Somate Alto-Bellavista- Sullana., 2020?

Para dar respuesta al problema, se diseñó el siguiente objetivo general:

Determinar la relación entre los determinantes biológicos, estilo de vida, redes sociales y comunitarias y la percepción del cuidado de enfermería según la persona adulta media que acude al puesto de salud Somate Alto-Bellavista-Sullana, 2020.

De tal manera, para conseguir el objetivo general, se diseñaron los siguientes objetivos específicos:

Caracterizar a la población adulta media que acude al puesto de salud San Pedro y San Pablo-Somate Alto-Bellavista-Sullana; según los determinantes biológicos (sexo), estilo de vida (Alcoholismo, actividad física, alimentación); redes sociales y comunitarias (apoyo organizado y accesibilidad los servicios de salud, pandillaje).

Identificar la percepción de la calidad del cuidado de enfermería en las dimensiones accesibilidad, explica-facilita, conforta, se anticipa, mantiene relación de confianza, monitorea y hace seguimiento, de la persona adulta media que acude al puesto de salud San Pedro y San Pablo-Somate Alto-Bellavista-Sullana.

Describir la relación que existe entre los determinantes de la salud y la percepción de la calidad del cuidado de enfermería según la persona adulta media que acude al puesto de salud San Pedro y San Pablo-Somate Alto- Bellavista-Sullana.

Esta investigación tiene el propósito de aportar estrategias de salud que va dirigida a la persona adulta media, de tal manera que permite producir entendimientos para conocer así las dificultades que vienen afectando la salud de la comunidad. Por lo tanto, incentivaremos a los individuos a que opten por la prevención y recuperación de la salud para una vida más saludable.

El reciente estudio permitira que los alumnos, tomen conciencia e investiguen sobre estos temas, para que así mejorar la calidad de la ciudad y de los determinantes, logrando que nuestro país cada vez sea más saludable.

Asimismo, ayudará a la población a mejorar, promocionando un reforzamiento de acciones comunitarias que tenga su utilidad para una salud pública.

Asimismo este estudio es indispensable para los puestos de salud, ya que se aplicará el método científico, la confiabilidad de los datos y los resultados serán relevantes, ya que, pueden cooperar a levantar la eficiencia de los programas preventivos de la salud en todos las etapas de vida y disminuir los agentes de riesgo; a su vez podemos renovar los determinantes de la salud y la percepción de la calidad del cuidado de enfermería, en el establecimiento de salud Somate Alto- Bellavista- Sullana; esto implica a cambiar las conductas desfavorables que lo predisponen al riesgo de padecer una enfermedad y motive a generar conductas promotoras en el bienestar de ellos mismos.

La investigación tuvo de muestra 89 adultos medios, se le aplicó dos instrumentos: Cuidados de enfermería y determinantes de la salud, utilizando la técnica de un formulario de Google drive. Este análisis fue fundamental e indispensable, ya que permitió apreciar los problemas de salud en los adultos medios, de igual manera en cuanto a la relación de la percepción de la calidad del cuidado de enfermería y de los determinantes biológicos, estilo de vida, redes sociales y comunitarias, se obtuvo que no existe relación con un nivel medio de significancia según la aplicación de la prueba estadística del chi cuadrado. Por lo tanto, se propone estrategias que mejoren el cuidado de enfermería en el puesto de salud de Somate Alto-Bellavista-Sullana, para así lograr un cambio eficaz en beneficio a la población en estudio.

II. REVISIÓN DE LITERATURA

2.1 Antecedentes

Se encontraron los siguientes estudios relacionados con la presente investigación:

A nivel internacional:

Llano Ruiz C., Hermida Cruz P (9), en su estudio sobre "Calidad de la atención de enfermería relacionado con el grado de satisfacción de los pacientes en el servicio de cirugía del Hospital Enrique Garcés de la ciudad de Quito". Tiene por objetivo: Determinar la calidad de Atención que brinda el profesional de enfermería en el área de observación del servicio de emergencia de un Hospital de Lima. El método fue descriptivo de corte transversal. La muestra total de 50 pacientes; la recolección de datos fue recogida por la técnica de la entrevista. Se concluye que, si existe relación, la calidad de atención y la satisfacción del paciente según la prueba estadística del Chi Cuadrado, ya que los pacientes se sienten satisfechos, atendidos y agradecidos con el cuidado que les brindan.

Palomino A, Rivera E. (10), en su investigación titulada "Calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente en el área de emergencia del hospital Cayetano Heredia, Lima-2018", tuvo como objetivo determinar la relación entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción del paciente en el área de Emergencia del Hospital Cayetano Heredia, Lima-2018. Es de tipo descriptivo, correlacional, la muestra es de 42 personas. La información se recolectó a través de una ficha de registro de datos, utilizándose la técnica de encuesta, y como instrumento, 2 cuestionarios que medirán la calidad de

atención y la satisfacción del paciente. Se concluye que, si existe relación, la calidad de atención y la satisfacción del paciente se pudieron comprobar estadísticamente.

Aguirre E. (11), en su investigación comprende “Evaluación de los Determinantes Sociales de la Salud en la Comunidad de Tanguarín, Ibarra 2017”, tuvo como objetivo Evaluar los determinantes sociales en salud de la población de Tanguarín provincia de Imbabura, Ecuador en el periodo 2017. Fue de tipo descriptivo, correlacional, Concluye que la gran mayoría son mujeres. La falta de dinero también actúa en Ecuador, se dice que quienes no tienen trabajo y pasan por situaciones donde no tiene dinero buscando cosas que no son buenas para su salud, hablamos del alcoholismo. También los pacientes que acuden a un hospital, lo general las personas se atienden en centros de salud públicos y muy pocos en particular, no todos cuentan con los recursos suficientes, sin embargo, hay personas que se enferman y buscan solución en la medicina natural sin ayuda de un especialista.

A nivel nacional:

Manrique M. (12), en su investigación titulada “Determinantes de la salud de los adultos del centro poblado de Huamarín Sector B-Huaraz-Ancash, 2018”, tuvo como objetivo: Identificar los determinantes de salud de los adultos del Centro Poblado Huamarín-Sector B-Huaraz, 2018; tipo cuantitativo, descriptivo de doble casilla, se usa un formulario sobre los determinantes de la salud. Se concluye que la mayoría tiene ingresos económicos de 751 a 1000 soles, cuentan con viviendas propias, energía

eléctrica, un poco más de la mitad son de sexo femenino; tienen grado de instrucción secundaria completa e incompleta y trabajo estable. En los determinantes de los estilos de vida no fuman, consumen diariamente pan. Los determinantes de las redes sociales y comunitarias, la mayoría tienen SIS-MINSA, existe pandillaje cerca de sus hogares, no tienen apoyo social ni organizado.

Quispe G. (13), ejecutó la investigación titulada “Calidad de la atención de enfermería percibida por pacientes del Hospital San José en el 2017”, tuvo como objetivo describir la calidad de atención de enfermería percibida por los pacientes del Hospital San José en el 2016. El estudio es de tipo no experimental de corte transversal. Teniendo como muestra una población de 387 pacientes. Se utilizó como instrumento el cuestionario de calidad de la atención de enfermería percibida. Las conclusiones a las que llegaron fue que la calidad de atención de enfermería percibida por los usuarios del Nosocomio San José de Chincha tiene que mejorar, ya que de los usuarios que participaron en el estudio manifiestan no querer recibir la atención del profesional de enfermería quien les brindó la última atención. Por otro lado, la mayoría de los usuarios consideran que la atención brindada no fue inmediata.

Rivas, I. (14), 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”, tuvo como objetivo general: Determinar la relación entre el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud y los determinantes de la salud en las personas adultas

en el asentamiento humano Luis Miguel Sánchez Cerro- Sullana, 2018, fue de tipo cuantitativo, diseño descriptivo. La muestra estuvo fue 360 personas adultas. Los resultados se presentaron en tablas y gráficos con un el 65,4% percibieron un nivel medio de satisfacción en la percepción de calidad de enfermería. Concluyendo que no hay relación en la percepción de la calidad del cuidado de enfermería y los determinantes salud según la prueba estadística del Chi Cuadrado.

A nivel local:

Dioses, M. (15), en su tesis titulada “Caracterización de los determinantes de la salud asociado a la percepción de la calidad del cuidado de enfermería según la persona adulta media en el puesto de salud la Quinta-Mallares-Sullana, 2019”; tuvo como objetivo general: Determinar la relación entre los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y la percepción del cuidado de enfermería según la persona adulta que acuden al puesto de salud la Quinta –Mallares-Sullana, 2019, estudio de investigación cuantitativo. La muestra fue 171 personas adultas. Se concluye que un nivel mínimo de satisfacción se percibió una situación de baja satisfacción con explicación y facilidad del cuidado brindado por el enfermero, la satisfacción con atención confortable del cuidado brindado, la relación de confianza del cuidado es eficaz por la enfermera.

Ayala K. (16), en su tesis titulada “Satisfacción del paciente sobre el cuidado de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Apoyo II-2

Sullana, septiembre-diciembre 2018”. Tuvo como objetivo Determinar el nivel de satisfacción del paciente adulto sobre el cuidado de enfermería en el servicio de emergencia del hospital apoyo II-Sullana, Setiembre-diciembre 2018, con estudio de tipo cuantitativo, descriptivo y transversal. La muestra está constituida por 1230 pacientes adultos, el cual, se trabaja solo con 200 pacientes atendidos en el servicio de emergencia, se aplicó el instrumento de la entrevista y el cuestionario. Los resultados se presentaron en tablas y gráficos con un el 88% percibieron un nivel medio de satisfacción en la percepción de calidad de enfermería. Se concluye que si existe relación en la percepción de la calidad del cuidado de enfermería y los determinantes salud.

Ismodes A. (17), en su tesis titulada “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”. Tuvo como objetivo Determinar la relación entre los determinantes biosocioeconómicos estilo de vida y apoyo social y la percepción del cuidado de enfermería según la persona adulta que acude al centro de salud – Querecotillo- Sullana, 2019, tipo cuantitativo, correccional. La muestra fue de 197 personas adultas, se aplicó 2 cuestionarios, calidad del cuidado de enfermería y los determinantes de la salud. Los resultados fueron un 80% con un nivel medio de satisfacción en percepción de calidad de enfermería. Concluyendo: que si existe relación en la percepción de la calidad del cuidado de enfermería y los determinantes de la salud aplicando la prueba del chi cuadrado.

2.2 Bases teóricas de la investigación

El actual trabajo de investigación se argumenta sobre bases conceptuales sobre determinantes de la salud de Marc Lalonde, Dahlgren y Whitehead, Jean Watson y Nola Pender, se ejecutan pautas para indicar los instrumentos, en cierto modo esto llegará a impactar situaciones en la salud de la comunidad.

En 1974, Marc Lalonde, después de su estudio epidemiológico sobre muerte y enfermedad, hace un análisis, el cual es el apoyo a la vida. En donde Lalonde señala que el punto de vista tradicional es generalmente aceptada en el campo de la salud, asimismo, ejecuta un modelo sobre cuatro perspectivas en los determinantes de la salud en donde explica cada uno de ellos, en ellos se encuentra los estilos de vida, biología humana, medio ambiente y asistencia sanitaria; considerando el desarrollo y evolución de la promoción de la salud, reconociendo las necesidades de los individuos, al mismo tiempo contribuye a la comunidad en su entorno para qué posee una vida saludable (18).

La desigualdad aumenta la disposición de salud en las naciones, de lo cual la OMS llegan ampliar estrategias contra las inequidades y emplean materiales para la protección social; mientras que Dahlgren y Whitehead emplean un marco conceptual para indicar la posición de ingreso de operaciones, establecido por aspectos que relacionan a los determinantes de la salud: Los determinantes estructurales son dispositivos productores primarios y los determinantes intermedios que posee el proceso de generación en inequidad y no son causantes primarios (20).

Determinantes estructurales, según el modelo, son aquellas propiedades que generan o fortalecen el contexto social y político, en lo que conlleva afectar en forma importante a la distribución de poder, recalca la jerarquía de los determinantes sociales, se puede ver que en esa categoría se relaciona a grupos, asimismo influye en distintos ambientes (20).

Determinantes intermediarios introduce grupos de componentes categorizados, conductas, agentes psicosociales y biológicos. Asimismo, desde otro punto de vista; el procedimiento a su vez es intermediario, por lo que, al ser de diversas situaciones, va disminuyendo la entrada a establecimientos de salud, lo que va generando una gran impresión sobre la equidad en sanidad y tranquilidad (20).

Determinantes proximales son tácticas individuales, sociales, económicas y ambientales que promueven o destruye la energía; por lo tanto, ofrece herramientas en beneficio, sujeta el estudio sobre los impactos más notables en una población, poder emplear mediaciones reales y plantear nuevas acciones (20).

Los determinantes biológicos son las circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluido el sistema de salud. Esas circunstancias forman el producto de la entrega de los fondos, el poder y los medios a las categorías mundial, nacional y local, que depende a su período de las políticas adoptadas. Esto explica la principal porción de las inequidades sanitarias, es decir, de las diferentes injusticias entre los países en lo que respecta a la situación sanitaria. En la comunidad, la salud a menudo varía de modo significativo en conexión con la calidad de entrada familiar; actualmente

esto refleja el resultado de los medios sociales. Aquellas personas con mayores bienes pueden usarlos para librarse riesgos en salud, además alcanzan un cuidado hospitalario necesario (21).

Los estilos de vida es un proceso de modelos conductuales que un individuo necesariamente pone en práctica de manera coherente y mantenida en su vida cotidiana y permitiendo el sostenimiento de su salud, como la práctica de actividad física y el consumo de alimentos saludables para descartar y prevenir enfermedades; además, están conectados con los modelos de Rutina o modo de vida que hacen referencia al vínculo de actuaciones cotidianas realizadas por los individuos y en algunos casos no son saludables. También han sido considerados como factores determinantes y condicionantes de la etapa de bienestar en el individuo (22).

Los determinantes de apoyo social se refieren a las fundaciones de salud, deben admitir el desafío de proceder como administradores a las variaciones de comportamientos y posturas de la comunidad. Estas participaciones son proyectadas a partir de los servicios de salud para perfeccionar los hábitos de nutrición y desarrollar los niveles de gestión que ayuden a los ciudadanos de la población (23).

Los cuidados de enfermería son el conjunto de funciones que ejerce la enfermera para la atención de calidad y el cuidado del usuario, se dice que es la esencia de la profesión, estos cuidados deben ser humanizados, holísticos y oportunos. Son las diversas atenciones que el profesional brinda a sus pacientes. Las características dependerán de la gravedad y el estado de la persona a tender, aunque en otras palabras es la asistencia sanitaria que se

brinda al usuario poniendo en práctica nuestros conocimientos teóricos y prácticos (24).

Los cuidados de enfermería se caracterizan por ser altamente flexibles y multidisciplinarios, permite que cada enfermera profesional desarrolla su pensamiento crítico y capacidad de análisis para enfrentarse a las adversidades que se encuentran en su entorno relacionado con la salud del individuo. Para la enfermera, los cuidados que ofrece son la razón de la profesión, el motor del quehacer diario, el foco de estudio y el objeto de estudio de enfermería (24).

Jean Watson elabora su teoría del cuidado Humano en las cuales tiene cualidades interpersonales y transpersonales en conexión, empatía y afecto, ella siendo fundadora de la incorporación de las generaciones, lo cual garantiza la calidad de asistencia que brinda, tienen bases filosóficas y espirituales. Además, guía a la enfermera a tomar esa conformidad donde proyecta y realiza los cuidados necesarios, por lo tanto, la labor de Watson coopera a sensibilizar a los estudiantes a tener un cuidado basado en valores humanos, se desenvuelvan con sencillez, ya que favorece y extienden la visión filosófica (25).

Nola Pender, 1972, desarrolló su modelo sobre Promoción de la salud, donde explica el comportamiento humano; asimismo se interesó a que el enfermero comprenda y forme estrategias que obtén por el cuidado de las personas. Su doctorado fue dirigido a variaciones evolutivas al percibirse en procesos de memorización, después surge una inclinación para ampliar más su aumento; esta teoría es una herramienta esencial para promover las actitudes, motivaciones y acciones al individuo, en lo que orienta a la enfermera a

emplear nuevas intervenciones. Por lo que, el comportamiento de la promoción de la salud es el resultado o acciones que va a lograr un bienestar perfecto, y la realización en la vida productiva; esta guía es de suma importancia en la cultura, como un grupo de conocimientos, experiencias que se adquiere al pasar el tiempo, se aprende y se transmite de generación a otra (26).

III. HIPÓTESIS

Revisando los antecedentes y la información científica existente se plantea la siguiente hipótesis:

HI: Existe relación estadísticamente significativa entre el cuidado de enfermería y los determinantes de la salud en la persona adulta media que acude al puesto de salud San Pedro y San Pablo-Somate Alto-Bellavista-Sullana, 2020.

HO: No existe relación estadísticamente significativa entre el cuidado de enfermería y los determinantes de la salud en la persona adulta media que acude al puesto de salud San Pedro y San Pablo-Somate Alto-Bellavista-Sullana.

IV. METODOLOGÍA

4.1. Diseño de la investigación

La investigación fue de tipo cuantitativo porque se utilizó métodos y técnicas cuantitativas, que tiene que ver con el uso de magnitudes, la observación y la medición de unidades de análisis, el muestreo, el tratamiento estadístico. También porque mide o cuantifica numéricamente la variable en estudio (27-28).

Fue de nivel Descriptivo son especificaciones, propiedades, características y rasgos importantes de cualquier fenómeno que se analice. Se describe tendencias de un grupo o población. Asimismo, se orientó a describir el estudio e identificar las características en situación real (27-28).

Fue correlacional debido a que en la presente investigación se están estudiando dos variables para entender y evaluar la relación estadística entre ellas, asimismo saber cómo se puede comportar el concepto de una variable conociendo el comportamiento de otra (28).

Fue de diseño no experimental y de doble casilla, donde se llevó a cabo sin manipular de liberadamente las variables, basándose en observaciones de fenómenos que ocurre en el contexto natural para uso futuro. Para el análisis, también es descriptivo y metodológico, con observaciones descriptivas en este estudio realizado (28).

4.2.Población y muestra

Población

La población estuvo constituida por 238 personas adultas medias que acude al puesto de salud San Pedro y San Pablo-Somate Alto-Bellavista-Sullana.

Muestra

La muestra estuvo constituida por 80 personas adultas medias que acuden al puesto de salud San Pedro y San Pablo-Somate Alto-Bellavista-Sullana; se utilizó la una muestra no probabilística debido por la coyuntura del COVID-19.

Unidad de análisis

Cada persona adulta media, que formó parte de la muestra y respondió a los criterios de la investigación.

Criterios de inclusión

- ✓ Persona adulta media que vivo más de 3 años en la zona que acudió al puesto de salud San Pedro y San Pablo-Somate Alto-Bellavista-Sullana.
- ✓ Persona adulta media que acudió al puesto de salud San Pedro y San Pablo-Somate Alto-Bellavista-Sullana., que acepta participar en el estudio.
- ✓ Persona adulta media que acudió al puesto de salud San Pedro y San Pablo-Somate Alto-Bellavista-Sullana, que tuvo la disponibilidad de participar en la encuesta como informantes sin importar sexo, condición socioeconómica y nivel de escolarización.

Criterios de exclusión

- Persona adulta media que acudió al puesto de salud San Pedro y San Pablo-Somate Alto-Bellavista-Sullana, que tuvo algún trastorno mental.
- Persona adulta media que acudió al puesto de salud San Pedro y San Pablo-Somate Alto-Bellavista-Sullana, que tuvo problemas en la comunicación.

4.3. Definición y operacionalización de variables

a. Cuidado de enfermería

Definición conceptual

El cuidado es la esencia de la profesión de enfermería; que implica una atención estructurada, que tiene propósito satisfacer las necesidades de la persona adulta con el objetivo de promover; mantener, equilibrar o rehabilitar la salud de las personas. La enfermería tiene conciencia de su responsabilidad ante la calidad del cuidado que brinda, representando a su institución, poniendo en práctica su ética, respetando leyes y normas de la profesión. Considerando la contribución de su desempeño en la valuación del cuidado y satisfacción de los usuarios (29, 30).

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
- ✓ Medio
- ✓ Bajo

Comprende las dimensiones de:

Accesibilidad

Contiene 5 ítems (1 – 5) que hacen 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.

Explica y facilita

Contiene 5 ítems (6 – 10) y se refieren 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.

Conforta

Contiene 9 ítems (11 – 19) que se refieren 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.

Se anticipa

Contiene 10 ítems (20 – 29) donde se evalúan 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.

Mantiene relación de confianza

Contiene 9 ítems (30 – 38) y son los cuidados que ofrecen 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.

Monitorea - Hace seguimiento

Contiene 8 ítems (39 – 46) y se refiere 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.

b. Determinantes del entorno biológicos

Sexo

Definición conceptual

Es un conjunto de características biológicas, físicas, fisiológicas y anatómicas que define a los seres humanos como hombre y mujer, y a los animales como macho y hembra. El sexo no se elige, ya que es una construcción determinada por la naturaleza, que viene dada desde el nacimiento (31).

Definición operacional

Escala nominal

· Masculino

· Femenino

c. Determinantes de los estilos de vida

Definición conceptual

Determinan la forma como se desarrolla el hombre dentro de la sociedad y su relación con el proceso salud-enfermedad. Por estilo de vida queremos denominar, de una manera genérica, aquellos patrones cognitivos, afectivos-emocionales y conductuales que muestran cierta consistencia en el tiempo, bajo condiciones más o menos consistentes (32).

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

La alimentación es fundamental en la vida de los seres humanos; este es el proceso mediante el cual las personas consumen diferentes tipos de alimentos con el objetivo de recibir los nutrientes necesarios para sobrevivir. Además, el ser humano ha desarrollado no solamente instrumentos que le permitan obtener más fácilmente los alimentos, sino también espacios y prácticas especialmente destinados a la alimentación (33).

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

d. Determinantes de las redes sociales y comunitarias

Definición conceptual

Son formas de interacción social, definida como un intercambio dinámico entre persona, grupos e instituciones en contextos de complejidad; además, coordinan acciones conjuntas a la vez, comparten e intercambian conocimientos, experiencias y recursos para generar alternativas novedosas que les permitan responder a una situación determinada (34).

Apoyo social organizado

Escala 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, existiendo interacción entre consumidores que utilizan los servicios y proveedores que ofrecen servicios; esto implica que todas las personas y comunidades tengan acceso, sin discriminación, a servicios integrales de salud (35).

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 la recolección de datos

Técnicas

En el trabajo de investigación se utilizó el formulario de Google drive para la aplicación del instrumento que fue aplicado a través de la red social Facebook. Además, es un conjunto de reglas para controlar Proceso de investigación, todas las etapas de principio a fin; desde la búsqueda de problemas hasta la prueba e integración de hipótesis Según la teoría actual.

Instrumento

En el presente trabajo de investigación se utilizó 2 instrumentos para la recolección de datos que se detallan a continuación. Estas son herramientas conceptuales o materiales, a través de los cuales se recopilan datos e información, a través de preguntas y elementos que deben ser respondidos por los investigadores. Adoptan diferentes formas según la tecnología en la que se basan.

Instrumento N° 01:

El instrumento CARE/Q (1984) fue creado por Patricia Larson, determina el grado de satisfacción tanto del profesional de enfermería que brinda el cuidado como de las personas quien lo reciben, tiene dimensiones como accesibilidad, si se explica y facilita el cuidado, se conforma, se anticipa, mantiene relación de confianza, monitorea y si se hace seguimiento (36).

Instrumento N° 02:

El instrumento fue elaborado con base en una modificación al cuestionario sobre los determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú. Elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado por la investigadora del presente estudio y está constituido por 29 ítems distribuidos en 4 partes de la siguiente manera (ANEXO N° 04).

- Datos de identificación, donde se obtuvo las iniciales o seudónimo de la persona entrevistada.
- Los determinantes del entorno biológicos: (Sexo)
- Los determinantes de los estilos de vida: (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.).

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 (36).

Instrumento N° 02:

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 del Perú desarrollado por Dra. Vílchez A, directora 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 con los determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú.

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 con el 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).

$$V = \frac{\bar{x} - \diamond}{\diamond}$$

Dónde:

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

\diamond : Es la calificación más baja posible.

\diamond : 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 (37).

Confiabilidad

Confiabilidad interevaluador

Se evaluó aplicando el cuestionario a la misma persona por dos entrevistadores diferentes en un mismo día, garantizando que el fenómeno no ha cambiado. Se realizó 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.º 04) (38).

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 de dicha comunidad, haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales.
- Se coordinó 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 brindó las instrucciones de los instrumentos a través de las redes sociales.

·El instrumento fue aplicado en un tiempo de 20 minutos, las respuestas fueron marcadas en el formulario Google Drive.

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. Se elaboró sus respectivos gráficos estadísticos.

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

TITULO: CARACTERIZACIÓN DE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD ASOCIADO A LA PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA SEGÚN LA PERSONA ADULTA MEDIA QUE ACUDE AL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO Y SAN PABLO-SOMATE ALTO-BELLAVISTA-SULLANA, 2020

ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVO GENERAL DE LA INVESTIGACION	OBJETIVOS ESPECIFICOS	VARIABLES DE LA INVESTIGACION	HIPOTESIS	METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION
<p>¿La calidad del cuidado de enfermería está asociada con la caracterización de determinantes de la persona adulta media que acude al puesto de salud San Pedro y San Pablo-Somate Alto-Bellavista-Sullana 2020?</p>	<p>Determinar la relación entre los determinantes biológicos, estilo de vida, apoyo social y la percepción del cuidado de enfermería según la persona adulta media que acude al puesto de salud San Pedro y San Pablo-Somate Alto-Bellavista-Sullana, 2020.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Caracterizar a la población adulta media que acude en al puesto de salud San Pedro y San Pablo-Somate Alto-Bellavista-Sullana; según los determinantes biológicos (sexo), estilo de vida (Alcoholismo, actividad física, alimentación); redes sociales y comunitarias (apoyo organizado y accesibilidad los servicios de salud, pandillaje). ✓ Identificar la percepción de la calidad del cuidado de enfermero según la persona adulta media en las dimensiones, accesibilidad, explica-facilita, conforta, se anticipa, mantiene relación de confianza, monitorea y hace seguimiento acude al 	<p>Variable dependiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Cuidado de enfermería. <p>Variables independientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Determinantes de la salud: - Del entorno biológico: (Sexo). ✓ Determinantes de los estilos de vida: (Alcoholismo, actividad física, alimentación); 	<p>HI: Existe relación estadísticamente significativa entre el cuidado de enfermería y los determinantes de la salud en la persona adulta media que acude al puesto de salud San</p>	<p>Diseño de la investigación</p> <p>No experimental y de doble casilla.</p> <p>Población universal</p> <p>Estuvo constituida por 238 personas adultas medias en al puesto de salud San Pedro y San Pablo-Somate Alto-Bellavista-Sullana.</p> <p>Muestra</p> <p>El universo muestral estuvo constituido por 80 personas adultas medias que acude al puesto de</p>

		<p>puesto de salud San Pedro y San Pablo-Somate Alto-Bellavista-Sullana.</p> <p>✓ Describir la relación que existe entre los determinantes de la salud y la percepción de la calidad del cuidado de enfermero según la persona adulta media que acude al puesto de salud San Pedro y San Pablo-Somate Alto-Bellavista-Sullana.</p>	<p>✓ Determinantes redes sociales y comunitarias: (Apoyo social organizado y accesibilidad los servicios de salud.).</p>	<p>Pedro y San Pablo-Somate Alto-Bellavista-Sullana.</p> <p>HO:</p> <p>No Existe relación estadísticamente significativa entre el cuidado de enfermería y los determinantes de la salud en la persona adulta media que acude al puesto de salud San Pedro y San Pablo-Somate Alto-Bellavista-Sullana.</p>	<p>salud San Pedro y San Pablo-Somate Alto-Bellavista-Sullana.</p>
--	--	--	--	--	--

4.7.Principios éticos

En esta investigación se consideró el código de ética de la Uladech Católica los Ángeles de Chimbote, cuya finalidad es obtener conocimientos, para transmitirlo en estos principios. El investigador previamente debe valorar los aspectos éticos, tanto por el tema elegido como por el método seguido, así como plantearse si los resultados que se puedan obtener son éticamente posibles, mostrando una conducta responsable y respetando los principios y valores de las personas (38).

Protección a las personas

Este principio trata de que la persona siempre será nuestro fin, por lo tanto, es a quien le debemos brindar seguridad y confianza para que pueda ofrecernos su apoyo y colaboración durante la realización del estudio, para ello los individuos requieren sentir cierto grado de protección y una posibilidad de que saldrán beneficiados a la finalización de la investigación. En la investigación se respetó a todas las personas sin distinción alguna, además, solo se trabajó con las personas adultas medias que aceptan voluntariamente participar en el presente trabajo de investigación (38).

Libre participación y derecho a estar informado

Este principio es el proceso que una persona acepta participar investigación conociendo los riesgos, beneficios, consecuencias o complicaciones que se puedan presentar. En la investigación los

participantes estuvieron informados sobre los propósitos y finalidad de mi investigación, así mismo, tuvieron la libertad de participar voluntariamente (38).

Beneficencia y no maleficencia

Son referencias en todo momento se debe velar por el bienestar de la persona que va a participar en nuestra investigación sin generar algún daño. El presente estudio se aseguró el bienestar de los participantes; así mismo, en el desarrollo de la investigación no se causaron daños, ni agravios morales a los participantes (38).

Justicia

Este principio se debe a ejercer un juicio razonable, ponderable y en tener en cuenta las prácticas justas, brindando un trato equitativo a quienes participan en los procesos y procedimientos asociados a la investigación. En la investigación se trató equitativamente a los participantes, además se les informó que los resultados obtenidos se encontrarán plasmados en el presente estudio (38).

Integridad científica

La integridad se debe regir no solo a la actividad científica, sino que también se extiende a sus actividades de enseñanza y a su ejercicio profesional. En la investigación se procedió con rigor científico, asegurándose la validez de los métodos, fuentes y datos. Además, se evaluó los daños y riesgos que lleguen afectar a los participantes (38).

V. RESULTADOS

5.1 Resultados de las variables

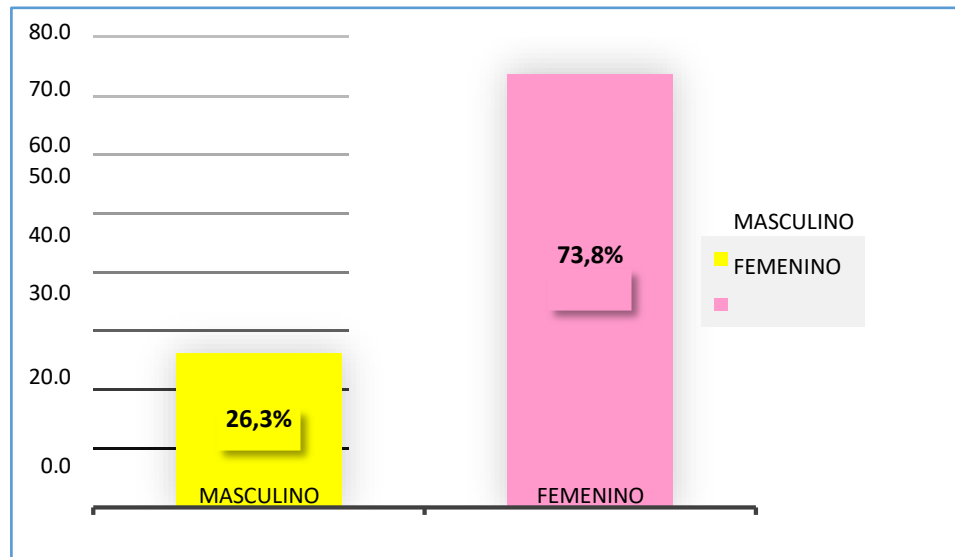
Tabla 1.1 Caracterización de los determinantes biológicos en la persona adulta media que acude al puesto de salud San Pedro y San Pablo-Somate Alto-Bellavista-Sullana, 2020

Sexo	n	%
Masculino	21	26,3
Femenino	59	73,8
Total	80	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Adriana Vílchez, aplicada en las personas adultas medias que acude al puesto de salud San Pedro y San Pablo-Somate Alto-Bellavista-Sullana, 2020

GRAFICOS

Gráfico 1: Sexo en la persona adulta media que acude al puesto de salud San Pedro Y San Pablo-Somate Alto-Bellavista-Sullana, 2020



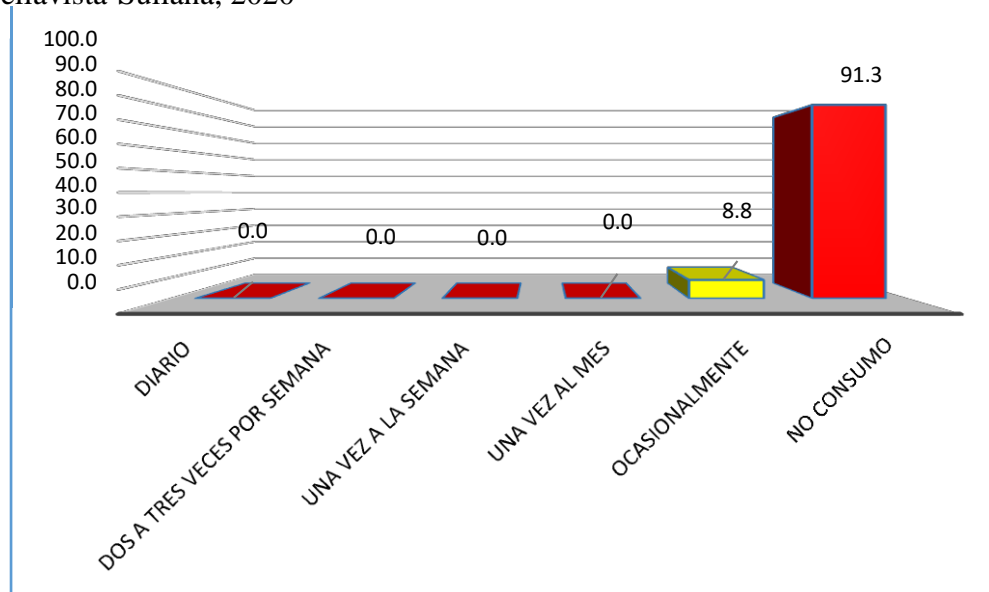
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Adriana Vélchez, aplicada en las personas adultas medias que acude al puesto de salud San Pedro y San Pablo-Somate Alto-Bellavista-Sullana, 2020

Tabla 1.2 Caracterización de los determinantes de estilo de vida en la persona adulta media que acude al puesto de salud San Pedro y San Pablo-Somate Alto-Bellavista-Sullana, 2020

¿Con qué frecuencia ingiere bebidas alcohólicas?	n	%
Diario	0	0,0
Dos a tres veces por semana	0	0,0
Una vez a la semana	0	0,0
Una vez al mes	0	0,0
Ocasionalmente	7	8,8
No consumo	73	91,3
Total	80	100,0
¿En su tiempo libre, realiza actividad física?	n	%
Camina	36	45,0
Deporte	24	30,0
Gimnasia	7	8,8
No realizo	13	16,3
Total	80	100,0

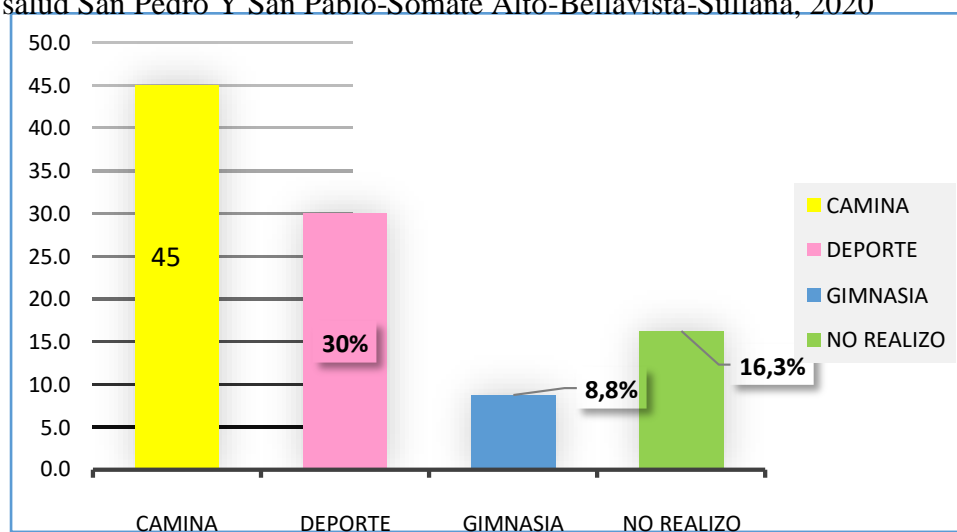
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Adriana Vélchez, aplicada en las personas adultas medias que acude al puesto de salud San Pedro y San Pablo-Somate Alto-Bellavista-Sullana, 2020

Gráfico 2: Frecuencia que ingiere bebidas alcohólicas en la persona adulta media que acude al puesto de salud San Pedro Y San Pablo-Somate Alto-Bellavista-Sullana, 2020



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Adriana Vílchez, aplicada en las personas adultas medias que acude al puesto de salud San Pedro y San Pablo-Somate Alto-Bellavista-Sullana, 2020

Gráfico 3: Actividad física en la persona adulta media que acude al puesto de salud San Pedro Y San Pablo-Somate Alto-Bellavista-Sullana, 2020



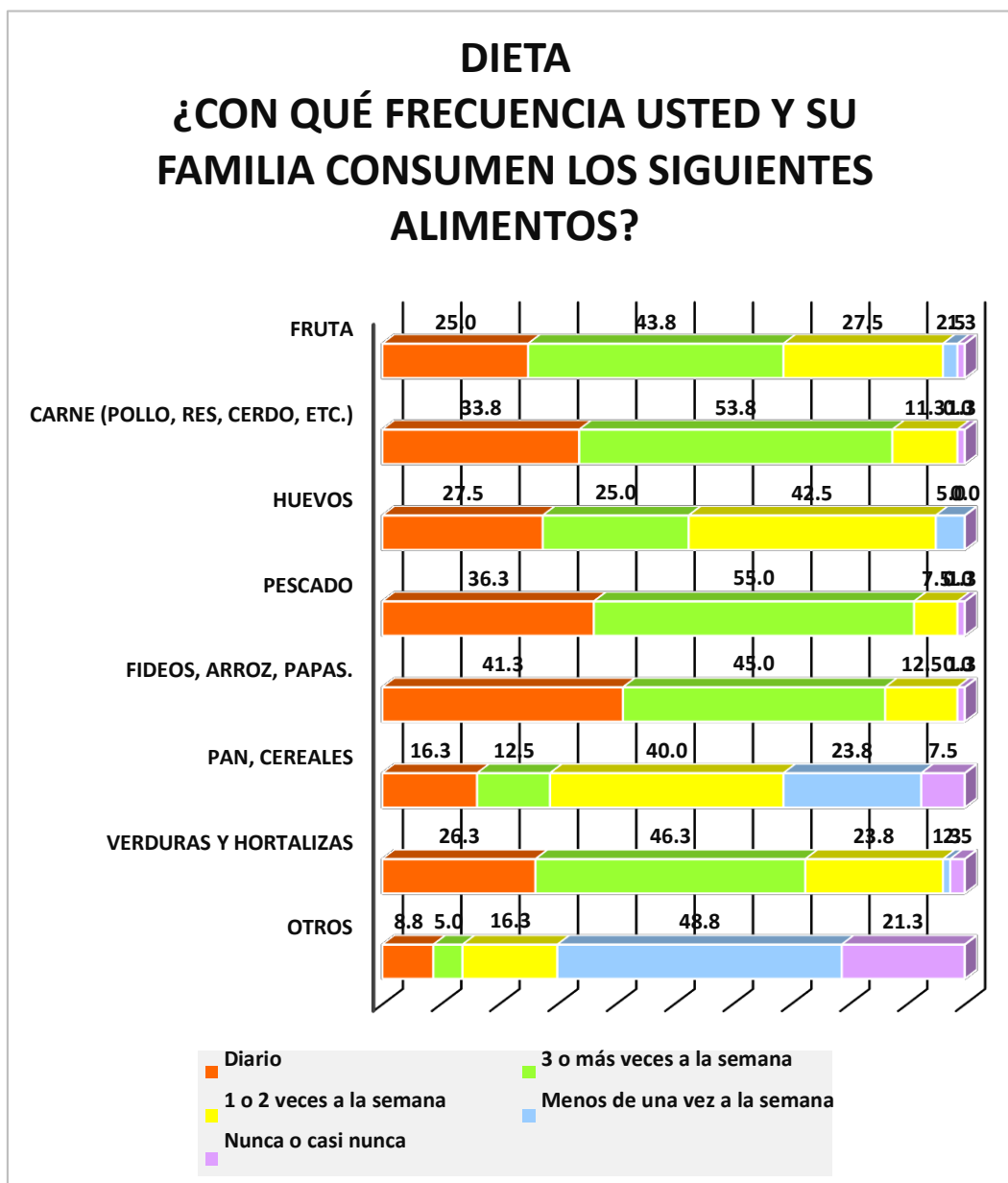
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Adriana Vílchez, aplicada en las personas adultas medias que acude al puesto de salud San Pedro y San Pablo-Somate Alto-Bellavista-Sullana, 2020

Tabla 1.2.1 Alimentación de la persona adulta media que acude al puesto de salud San Pedro y San Pablo-Somate Alto-Bellavista-Sullana, 2020

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		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Fruta	20	25,0	35	43,8	22	27,5	2	2,5	1	1,3	80	100
Carne (pollo, res, cerdo, etc.)	27	33,8	43	53,8	9	11,3	0	0,0	1	1,3	80	100
Huevos	22	27,5	20	25,0	34	42,5	4	5,0	0	0,0	80	100
Pescado	29	36,3	44	55,0	6	7,5	0	0,0	1	1,3	80	100
Fideos, arroz, papas.	33	41,3	36	45,0	10	12,5	0	0,0	1	1,3	80	100
Pan, cereales	13	16,3	10	12,5	32	40,0	19	23,8	6	7,5	80	100
Verduras y hortalizas	21	26,3	37	46,3	19	23,8	1	1,3	2	2,5	80	100
Otros	7	8,8	4	5,0	13	16,3	39	48,8	17	21,3	80	100

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Adriana Vílchez, aplicada en las personas adultas medias que acude al puesto de salud San Pedro Y San Pablo-Somate Alto-Bellavista-Sullana, 2020

Gráfico 4: Frecuencia que consumen los alimentos en la persona adulta media que acude al puesto de salud San Pedro Y San Pablo-Somate Alto-Bellavista-Sullana, 202



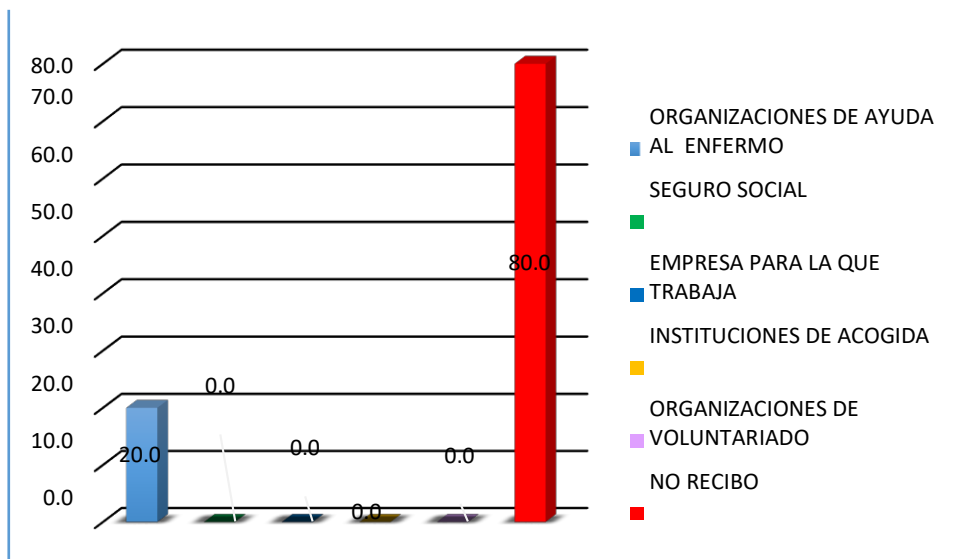
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Adriana Vílchez, aplicada en las personas adultas medias que acude al puesto de salud San Pedro y San Pablo-Somate Alto-Bellavista-Sullana, 2020

Tabla 1.3 Caracterización de los determinantes de redes sociales y comunitarias en la persona adulta media que acude al puesto de salud San Pedro Y San Pablo-Somate Alto-Bellavista-Sullana, 2020

¿Recibe algún apoyo social organizado?	n	%
Organizaciones de ayuda al enfermo	16	20,0
Seguro social	0	0,0
Empresa para la que trabaja	0	0,0
Instituciones de acogida	0	0,0
Organizaciones de voluntariado		0,0
No recibo	64	80,0
Total	80	100,0
En general, ¿la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue?	n	%
Muy buena	2	2,5
Buena	61	76,3
Regular	16	20,0
Mala	1	1,3
Muy mala	0	0,0
No sabe	0	0,0
No se atendió	0	0,0
Total	80	100,0
Existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa	n	%
Si	21	26,3
No	59	73,8
Total	80	100,0

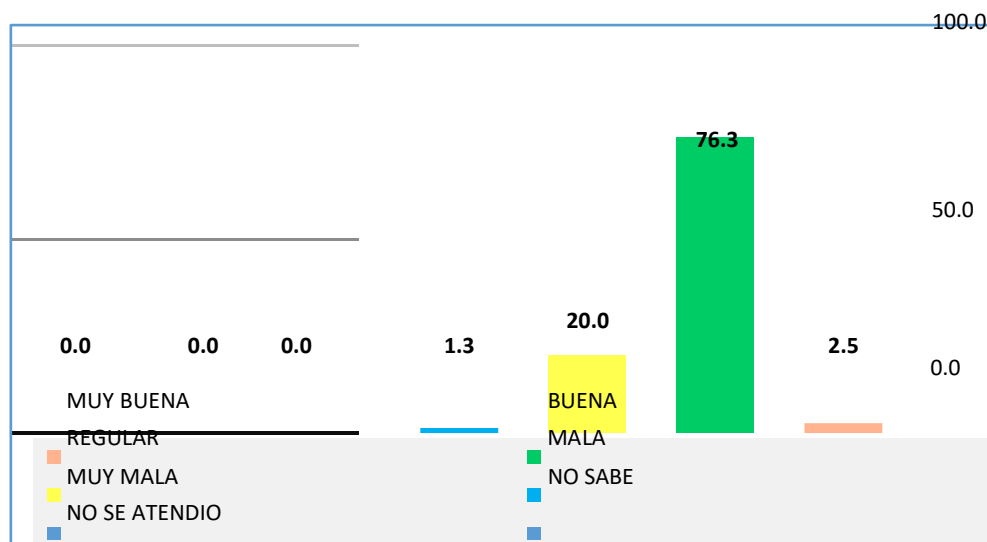
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Adriana Vílchez, aplicada en las personas adultas medias que acude al puesto de salud San Pedro Y San Pablo-Somate Alto-Bellavista-Sullana, 2020

Gráfico 5: Apoyo social y organizado según la persona adulta media que acude al puesto de salud San Pedro Y San Pablo-Somate Alto-Bellavista-Sullana, 2020



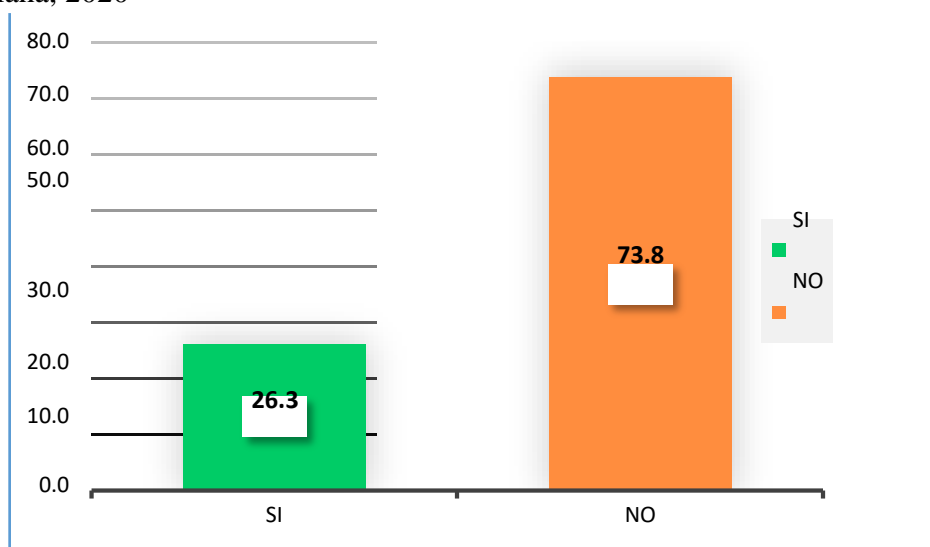
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Adriana Vílchez, aplicada en las personas adultas medias que acude al puesto de salud San Pedro y San Pablo-Somate Alto-Bellavista-Sullana, 2020

Gráfico 6: Calidad de atención que recibe según la persona adulta media que acude al puesto de salud San Pedro Y San Pablo-Somate Alto-Bellavista-Sullana, 2020



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Adriana Vílchez, aplicada en las personas adultas medias que acude al puesto de salud San Pedro y San Pablo-Somate Alto-Bellavista-Sullana, 2020

Gráfico 7: Existe delincuencia cerca de su casa en la persona adulta media que acude al puesto de salud San Pedro Y San Pablo-Somate Alto-Bellavista-Sullana, 2020



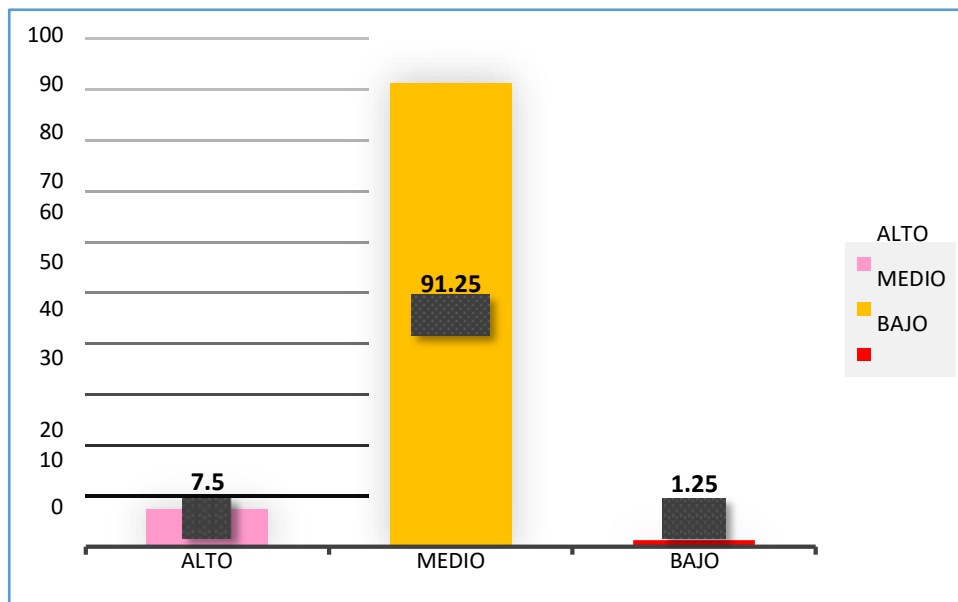
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Adriana Vílchez, aplicada en las personas adultas medias que acude al puesto de salud San Pedro y San Pablo-Somate Alto-Bellavista-Sullana, 2020

Tabla 2 Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en las personas adultas medias que acude al puesto de salud San Pedro y San Pablo-Somate Alto-Bellavista-Sullana, 2020

Percepción de la calidad del cuidado de enfermería	n	%
Alto	6	7,5
Medio	73	91,3
Bajo	1	1,3
Total	80	100

Fuente: Cuestionario de percepción de calidad del cuidado de enfermería, elaborado por Patricia Larson, aplicado en la persona adulta media que acude al puesto de salud San Pedro Y San Pablo-Somate Alto-Bellavista-Sullana, 2020

Gráfico 8: Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en la persona adulta media que acude al puesto de salud San Pedro Y San Pablo-Somate Alto-Bellavista-Sullana, 2020



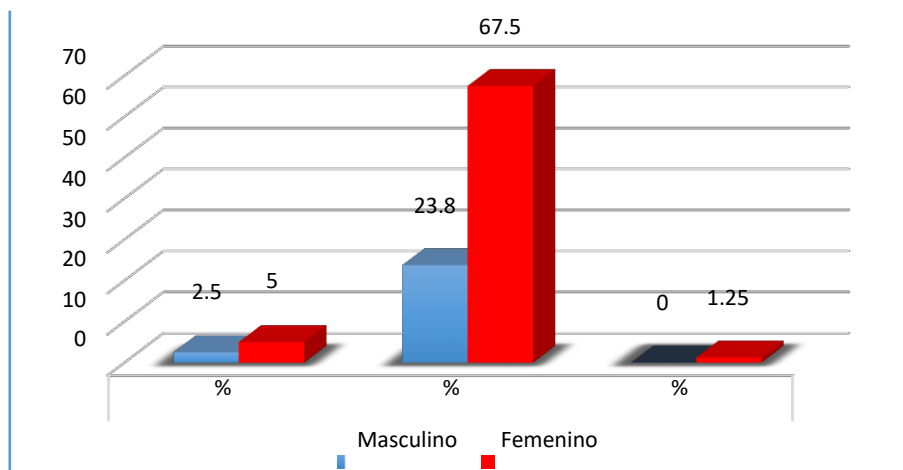
Fuente: Cuestionario de percepción de calidad del cuidado de enfermería, elaborado por Patricia Larson, aplicado en la persona adulta media que acude al puesto de salud San Pedro Y San Pablo-Somate Alto-Bellavista-Sullana, 2020

TABLA 3.1 Relación de los determinantes biológicos y la percepción de la calidad del cuidado de enfermería en la persona adulta media que acude al puesto de salud San Pedro y San Pablo-Somate Alto-Bellavista-Sullana, 2020

Sexo	Percepción de la calidad del cuidado de enfermería						Total	Chi cuadrado		
	Alto		Medio		Bajo					
	n	%	n	%	n	%				
Masculino	2	2,5	19	23,8	0	0	21	26,3	Chi cal Chi tabla	0,513 5,991
Femenino	4	5	54	67,5	1	1,25	59	73,8		
Total	6	7,5	73	91,3	1	1,25	80	100	No existe relación entre las variables.	

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en la persona adulta elaborado por Vélchez Reyes Adriana y cuestionario de evaluación CARE - Q de cuidados de enfermería creado por Patricia Larson aplicados en la persona adulta media que acude al puesto de salud San Pedro y San Pablo-Somate Alto-Bellavista-Sullana, 2020

Gráfico 9: Relación de los determinantes biológicos: sexo y la percepción de la calidad del cuidado de enfermería en la persona adulta media que acude al puesto de salud San Pedro Y San Pablo-Somate Alto-Bellavista-Sullana, 2020.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en la persona adulta elaborado por Vilchez Reyes Adriana y cuestionario de evaluación CARE - Q de cuidados de enfermería creado por Patricia Larson aplicados en la persona adulta media que acude al puesto de salud San Pedro y San Pablo-Somate Alto-Bellavista-Sullana, 2020

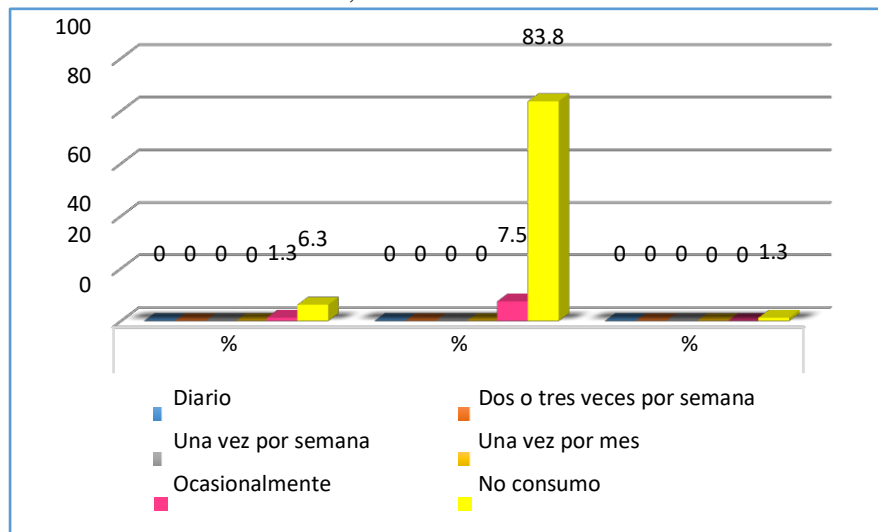
Tabla 3.2 Relación de los determinantes de estilos de vida y la percepción de la calidad del cuidado de enfermería en la persona adulta media que acude al puesto de salud San Pedro y San Pablo-Somate Alto-Bellavista-Sullana, 2020

¿Con qué frecuencia ingiere bebidas alcohólicas?	Percepción de la calidad del cuidado de enfermería						Total	Chi cuadrado	
	Alto		Medio		Bajo				
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Diario	0	0	0	0	0	0	0	0	Chi cal 0,593
Dos a tres veces por semana	0	0	0	0	0	0	0	0	Chi tabla 10,51
Una vez a la semana	0	0	0	0	0	0	0	0	
Una vez al mes	0	0	0	0	0	0	0	0	
Ocasionalmente	1	1,3	6	7,5	0	0	7	8,8	
No consumo	5	6,3	67	83,8	1	1,3	73	91,3	
Total	6	7,5	73	91,3	1	1,3	80	100	No existe relación entre las variables.

¿En su tiempo libre realiza alguna actividad física?	Alto		Medio		Bajo		Total	Chi cuadrado	
	n	%	n	%	n	%			
Camina	2	2,5	33	41,3	1	1,3	36	45	Chi cal 3,151
Deporte	2	2,5	22	27,5	0	0	24	30	Chi tabla 12,59
Gimnasia	0	0	7	8,8	0	0	7	8,8	
No realizo	2	2,5	11	13,8	0	0	13	16,3	
Total	6	7,5	73	91,3	1	1,3	80	100	No existe relación entre las variables.

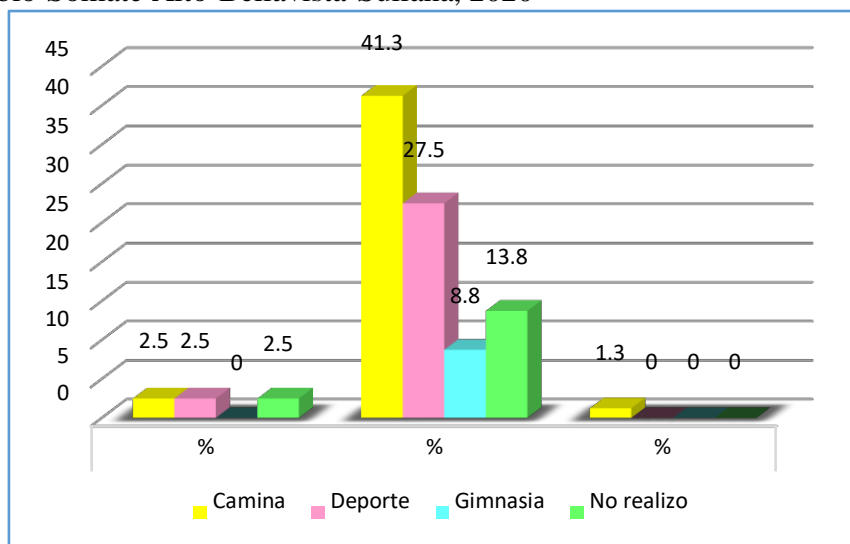
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en la persona adulta elaborado por Vílchez Reyes Adriana y cuestionario de evaluación CARE - Q de cuidados de enfermería creado por Patricia Larson aplicados en la persona adulta media que acude al puesto de salud San Pedro y San Pablo-Somate Alto-Bellavista-Sullana, 2020

Gráfico 10: Relación de los determinantes de estilos de vida: frecuencia ingiere bebidas alcohólicas y la percepción de la calidad del cuidado de enfermería en la persona adulta media que acude al puesto de salud San Pedro Y San Pablo-Somate Alto-Bellavista-Sullana, 2020



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en la persona adulta elaborado por Vílchez Reyes Adriana y cuestionario de evaluación CARE - Q de cuidados de enfermería creado por Patricia Larson aplicados en la persona adulta media que acude al puesto de salud San Pedro y San Pablo-Somate Alto-Bellavista-Sullana, 2020

Gráfico 11: Relación de los determinantes de estilos de vida: actividad física que realiza en su tiempo libre y la percepción de la calidad del cuidado de enfermería en la persona adulta media que acude al puesto de salud San Pedro Y San Pablo-Somate Alto-Bellavista-Sullana, 2020



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en la persona adulta elaborado por Vílchez Reyes Adriana y cuestionario de evaluación CARE - Q de cuidados de enfermería creado por Patricia Larson aplicados en la persona adulta media que acude al puesto de salud San Pedro y San Pablo-Somate Alto-Bellavista-Sullana, 2020

Tabla 3.2.1 Relación de los determinantes de estilos de vida y la percepción de la calidad del cuidado de enfermería en la persona adulta media que acude al puesto de salud San Pedro y San Pablo-Somate Alto-Bellavista-Sullana, 2020

Alimentos: Fruta	Percepción de la calidad del cuidado de enfermería						Total	Chi cuadrado	
	Alto		Medio		Bajo				
	n	%	n	%	n	%			
Diario	1	1,3	17	21,3	0	0	18	22,5	Chi cal 2,903 Chi tabla 15,51
Tres o más veces a la semana	2	2,5	34	42,5	1	1,3	37	46,3	
Una o dos veces a la semana	3	3,8	19	23,8	0	0	22	27,5	
Menos de una vez a la semana	0	0	2	2,5	0	0	2	2,5	
Nunca o casi nunca	0	0	1	1,3	0	0	1	1,3	
Total	6	7,5	73	91,3	1	1,25	80	100	No existe relación entre las variables.
Carne (pollo, res, cerdo, etc.)	n	%	n	%	n	%	n	%	Chi cuadrado
Diario	2	2,5	25	31,3	0	0	27	33,8	Chi cal 19,25
Tres o más veces a la semana	4	5	38	47,5	1	1,3	43	53,8	Chi tabla 15,51
Una o dos veces a la semana	0	0	9	11,3	0	0	9	11,3	
Menos de una vez a la semana	0	0	0	0	0	0	0	0,0	
Nunca o casi nunca	0	0	1	1,3	0	0	1	1,3	
Total	6	7,5	73	91,3	1	1,3	80	100	No existe relación entre las variables.
Huevos	n	%	n	%	n	%	n	%	Chi cuadrado
Diario	1	1,3	28	35	0	0	29	36,3	Chi cal 14,54
Tres o más veces a la semana	5	6,3	39	48,8	0	0	44	55	Chi tabla 15,51
Una o dos veces a la semana	0	0	5	6,3	1	1,3	6	7,5	
Menos de una vez a la semana	0	0	0	0	0	0	0	0	
Nunca o casi nunca	0	0	1	1,3	0	0	1	1,3	
Total	6	7,5	73	91,3	1	1,3	80	100	No existe relación entre las variables.

Tabla 6.1 continuará

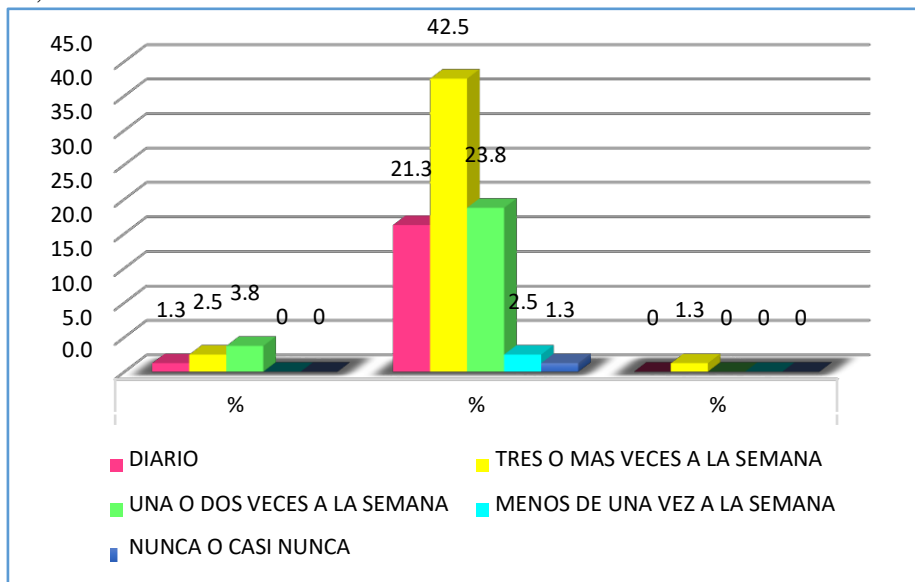
Pescado	n	%	n	%	n	%	n	%	Chi cuadrado
Diario	1	1,3	21	26,3	0	0	22	27,5	Chi cal 3,139
Tres o más veces a la semana	1	1,3	19	23,8	0	0	20	25	Chi tabla 15,51
Una o dos veces a la semana	4	5	29	36,3	1	1,3	34	42,5	
Menos de una vez a la semana	0	0	4	5	0	0	4	5	
Nunca o casi nunca	0	0	0	0	0	0	0	0	
Total	6	7,5	73	91,3	1	1,3	80	100	No existe relación entre las variables.
Fideos, Arroz, Papas	n	%	n	%	n	%	n	%	Chi cuadrado
Diario	1	1,3	28	35	0	0	29	36,3	Chi cal 14,54
Tres o más veces a la semana	5	6,3	39	48,8	0	0	44	55	Chi tabla 15,51
Una o dos veces a la semana	0	0	5	6,3	1	1,3	6	7,5	
Menos de una vez a la semana	0	0	0	0	0	0	0	0	
nunca o casi nunca	0	0	1	1,3	0	0	1	1,3	
Total	6	7,5	73	91,3	1	1,3	80	100	No existe relación entre las variables
Pan, Cereales	n	%	n	%	n	%	n	%	Chi cuadrado
Diario	4	5	2	36,3	0	0	33	41,3	Chi cal 3,482
Tres o más veces a la semana	1	1	3	42,5	1	1	36	45	Chi tabla 15,51
Una o dos veces a la semana	1	1	9	11,3	0	0	10	13	
Menos de una vez a la semana	0	0	0	0	0	0	0	0	
Nunca o casi nunca	0	0	1	1,3	0	0	1	1,3	
Total	6	7	7	91,3	1	1	80	100	No existe relación entre las variables.
Verduras y Hortalizas	n	%	n	%	n	%	n	%	Chi cuadrado
Diario	1	1,3	12	15	0	0	13	16,3	Chi cal 3,401
Tres o más veces a la semana	0	0	10	2,5	0	0	10	12,5	Chi tabla 15,51
Una o dos veces a la semana	3	3,8	28	35	1	1,3	32	40	
Menos de una vez a la semana	1	1,3	18	2,5	0	0	19	23,8	
Nunca o casi nunca	1	1,3	5	6,3	0	0	6	7,5	
Total	6	7,5	73	1,3	1	1,3	80	100	No existe relación entre las variables.

Tabla 6.1 continuará

Otros	n	%	n	%	n	%	n	%	Chi cuadrado
Diario	1	1,3	6	7,5	0	0	7	8,8	Chi cal 3,463
Tres o más veces a la semana	0	0	4	5	0	0	4	5	Chi tabla 15,51
Una o dos veces a la semana	0	0	13	16,3	0	0	13	16,3	
Menos de una vez a la semana	4	5	34	42,5	1	1,3	39	48,8	
Nunca o casi nunca	1	1,3	16	20	0	0	17	21,3	
Total	6	7,5	73	91,3	1	1,3	80	100	No existe relación entre las variables.

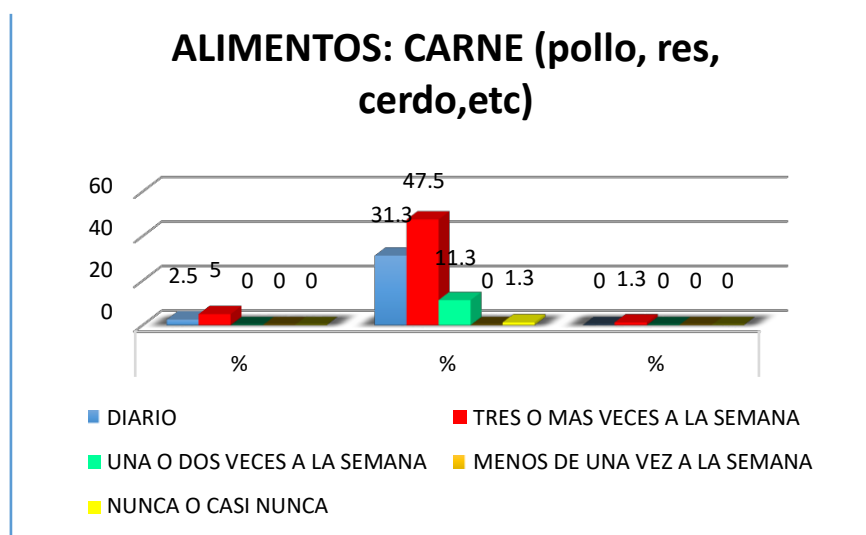
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en la persona adulta elaborado por Vílchez Reyes Adriana y cuestionario de evaluación CARE - Q de cuidados de enfermería creado por Patricia Larson aplicados en la persona adulta media que acude al puesto de salud San Pedro y San Pablo-Somate Alto-Bellavista-Sullana, 2020

Gráfico 12: Relación de los determinantes de estilos de vida: alimentos fruta y la percepción de la calidad del cuidado de enfermería en la persona adulta media que acude al puesto de salud San Pedro Y San Pablo-Somate Alto-Bellavista-Sullana, 2020



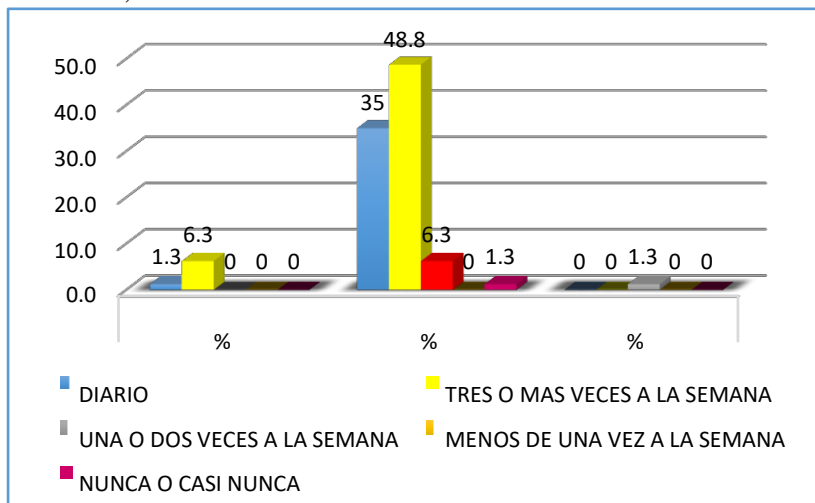
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en la persona adulta elaborado por Vílchez Reyes Adriana y cuestionario de evaluación CARE - Q de cuidados de enfermería creado por Patricia Larson aplicados en la persona adulta media que acude al puesto de salud San Pedro y San Pablo-Somate Alto-Bellavista-Sullana, 2020

Gráfico 13: Relación de los determinantes de estilos de vida: alimentos carne y la percepción de la calidad del cuidado de enfermería en la persona adulta media que acude al puesto de salud San Pedro Y San Pablo-Somate Alto-Bellavista-Sullana, 2020



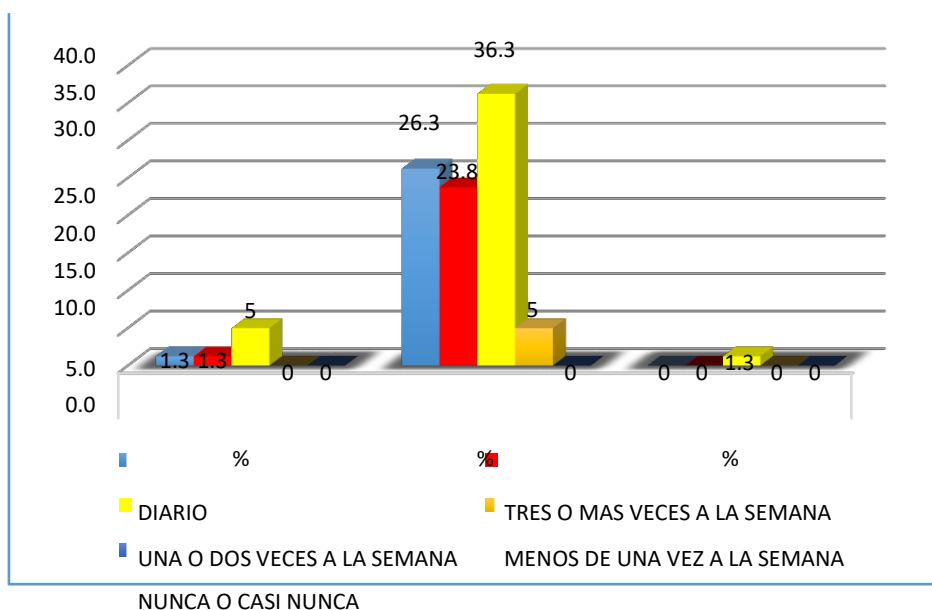
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en la persona adulta elaborado por Vílchez Reyes Adriana y cuestionario de evaluación CARE - Q de cuidados de enfermería creado por Patricia Larson aplicados en la persona adulta media que acude al puesto de salud San Pedro y San Pablo-Somate Alto-Bellavista-Sullana, 2020

Gráfico 14: Relación de los determinantes de estilos de vida: alimento nuevo y la percepción de la calidad del cuidado de enfermería en la persona adulta media que acude al puesto de salud San Pedro Y San Pablo-Somate Alto-Bellavista-Sullana, 2020



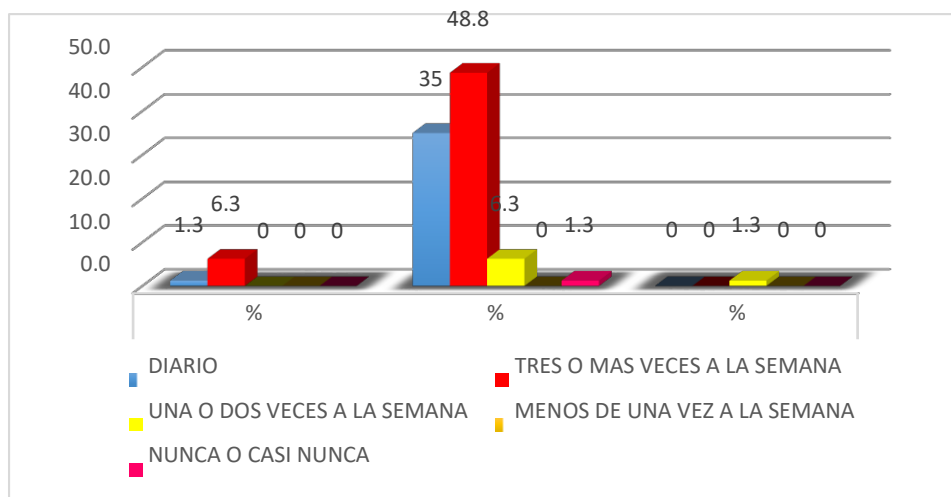
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en la persona adulta elaborado por Vílchez Reyes Adriana y cuestionario de evaluación CARE - Q de cuidados de enfermería creado por Patricia Larson aplicados en la persona adulta media que acude al puesto de salud San Pedro y San Pablo-Somate Alto-Bellavista-Sullana, 2020

Gráfico 15: Relación de los determinantes de estilos de vida: alimento pescado y la percepción de la calidad del cuidado de enfermería en la persona adulta media que acude al puesto de salud San Pedro Y San Pablo-Somate Alto-Bellavista-Sullana, 2020



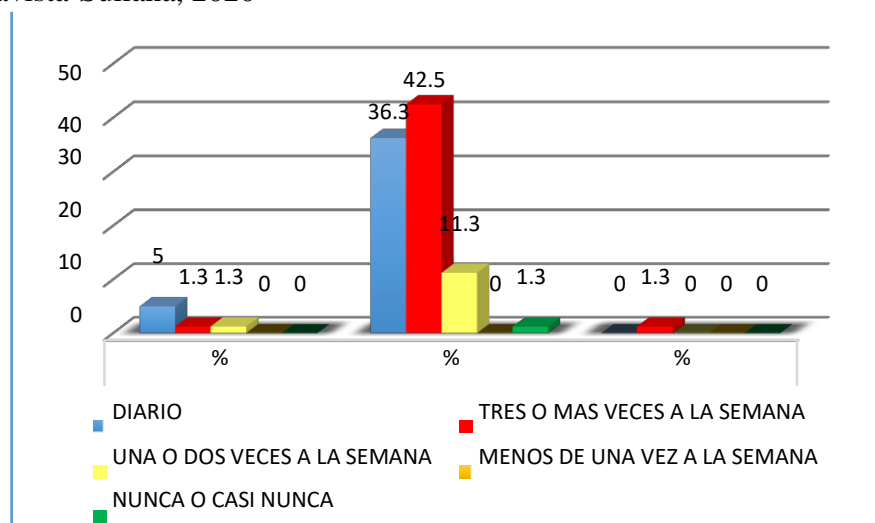
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en la persona adulta elaborado por Vílchez Reyes Adriana y cuestionario de evaluación CARE - Q de cuidados de enfermería creado por Patricia Larson aplicados en la persona adulta media que acude al puesto de salud San Pedro y San Pablo-Somate Alto-Bellavista-Sullana, 2020

Gráfico 16: Relación de los determinantes de estilos de vida: alimentos fideos, papas, arroz y la percepción de la calidad del cuidado de enfermería en la persona adulta media que acude al puesto de salud San Pedro Y San Pablo-Somate Alto-Bellavista-Sullana, 2020



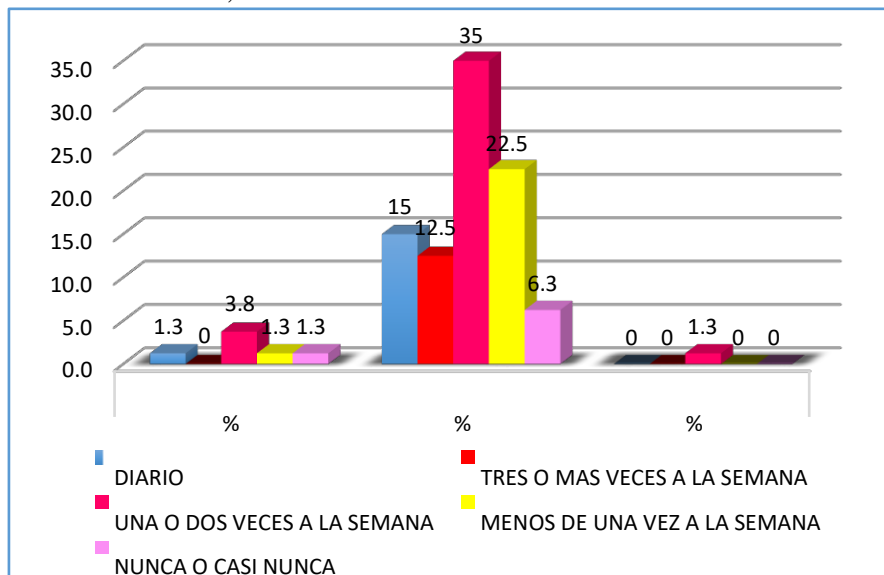
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en la persona adulta elaborado por Vélchez Reyes Adriana y cuestionario de evaluación CARE - Q de cuidados de enfermería creado por Patricia Larson aplicados en la persona adulta media que acude al puesto de salud San Pedro y San Pablo-Somate Alto-Bellavista-Sullana, 2020

Gráfico 17: Relación de los determinantes de estilos de vida: alimentos pan, cereales y la percepción de la calidad del cuidado de enfermería en la persona adulta media que acude al puesto de salud San Pedro Y San Pablo-Somate Alto-Bellavista-Sullana, 2020



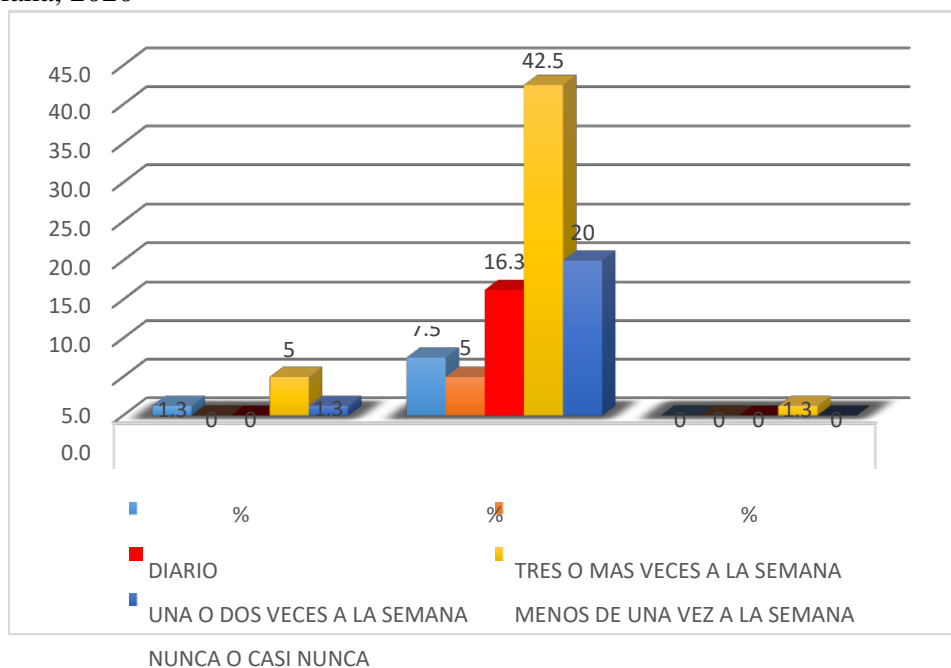
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en la persona adulta elaborado por Vélchez Reyes Adriana y cuestionario de evaluación CARE - Q de cuidados de enfermería creado por Patricia Larson aplicados en la persona adulta media que acude al puesto de salud San Pedro y San Pablo-Somate Alto-Bellavista-Sullana, 2020

Gráfico 18: Relación de los determinantes de estilos de vida: alimentos verduras, hortalizas y la percepción de la calidad del cuidado de enfermería en la persona adulta media que acude al puesto de salud San Pedro Y San Pablo-Somate Alto-Bellavista-Sullana, 2020



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en la persona adulta elaborado por Vilchez Reyes Adriana y cuestionario de evaluación CARE - Q de cuidados de enfermería creado por Patricia Larson aplicados en la persona adulta media que acude al puesto de salud San Pedro y San Pablo-Somate Alto-Bellavista-Sullana, 2020

Gráfico 19: Relación de los determinantes de estilos de vida: alimentos otros y la percepción de la calidad del cuidado de enfermería en la persona adulta media que acude al puesto de salud San Pedro y San Pablo-Somate Alto-Bellavista-Sullana, 2020



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en la persona adulta elaborado por Vilchez Reyes Adriana y cuestionario de evaluación CARE - Q de cuidados de enfermería creado por Patricia Larson aplicados en la persona adulta media que acude al puesto de salud San Pedro y San Pablo-Somate Alto-Bellavista-Sullana, 2020

Tabla 3.3 Relación de los determinantes de redes sociales y comunitarias y la percepción de la calidad del cuidado de enfermería en la persona adulta media que acude al puesto de salud San Pedro y San Pablo-Somate Alto-Bellavista-Sullana, 2020

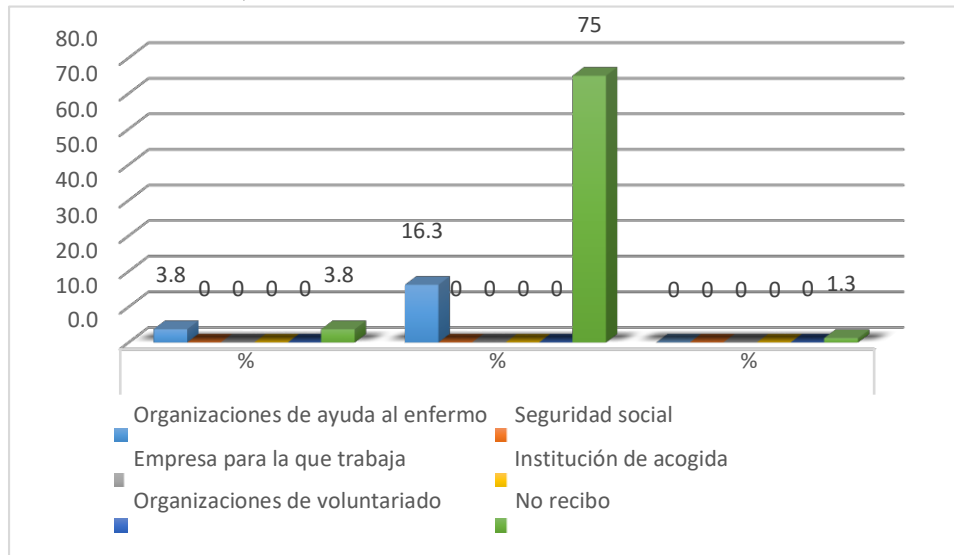
¿Recibe algún apoyo social organizado?	Percepción de la calidad del cuidado de enfermería						Total	Chi cuadrado	
	Alto		Medio		Bajo				
	n	%	n	%	n	%			
Organizaciones de ayuda al enfermo	3	3,8	13	16,3	0	0	16	20,0	Chi cal 3,844
Seguro social	0	0	0	0	0	0	0	0,0	Chi tabla 18,31
Empresa para la que trabaja	0	0	0	0	0	0	0	0,0	
Instituciones de acogida	0	0	0	0	0	0	0	0,0	
Organizaciones de Voluntariado	0	0	0	0	0	0	0	0,0	
No recibo	3	3,8	60	75	1	1,3	64	80,0	
Total	6	7,5	73	91,3	1	1,3	80	100	No existe relación entre las variables.

¿La calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue?	n		%		n		%		Chi cuadrado
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Muy buena	1	1,3	1	1,3	0	0	2	2,5	Chi cal 7,090
Buena	5	6,3	54	67,5	1	1,3	60	75	Chi tabla 21,03
Regular	0	0	17	21,3	0	0	17	21,3	
Mala	0	0	1	1,3	0	0	1	1,3	
Muy mala	0	0	0	0	0	0	0	0	
No sabe	0	0	0	0	0	0	0	0	
No se atendió	0	0	0	0	0	0	0	0	
Total	6	7,5	73	91,3	1	1,3	80	100	No existe relación entre las variables.

¿Existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa?	n		%		n		%		Chi cuadrado
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Si	2	2,5	19	23,8	0	0	21	26,3	Chi cal 0,513
No	4	5	54	67,5	1	1,3	59	73,8	Chi tabla 5,991
Total	6	7,5	73	91,3	1	1,3	80	100	No existe relación entre las variables.

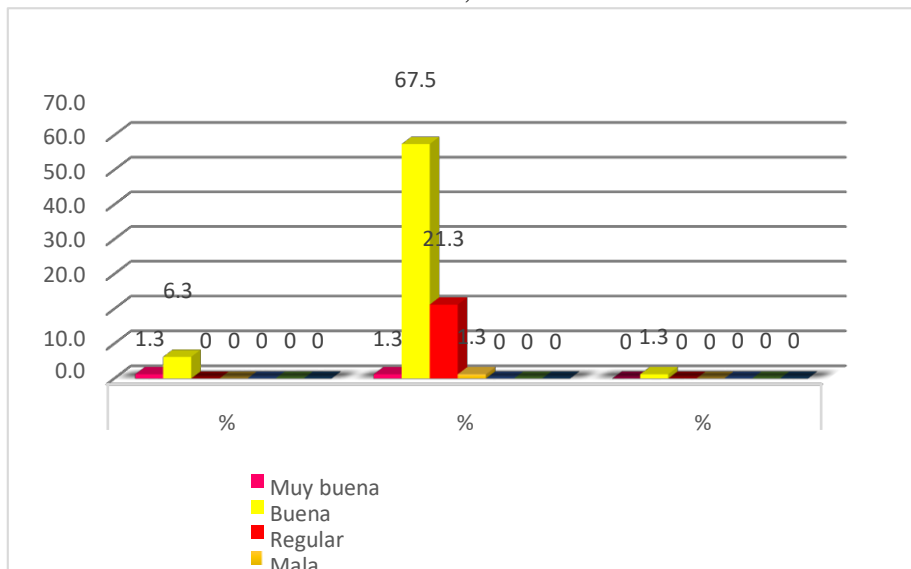
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en la persona adulta elaborado por Vílchez Reyes Adriana y cuestionario de evaluación CARE - Q de cuidados de enfermería creado por Patricia Larson aplicados en la persona adulta media que acude al puesto de salud San Pedro y San Pablo-Somate Alto-Bellavista-Sullana, 2020

Gráfico 20: Relación de los determinantes de redes sociales y comunitarias: apoyo social organizado y la percepción de la calidad del cuidado de enfermería en la persona adulta media que acude al puesto de salud San Pedro Y San Pablo-Somate Alto-Bellavista-Sullana, 2020



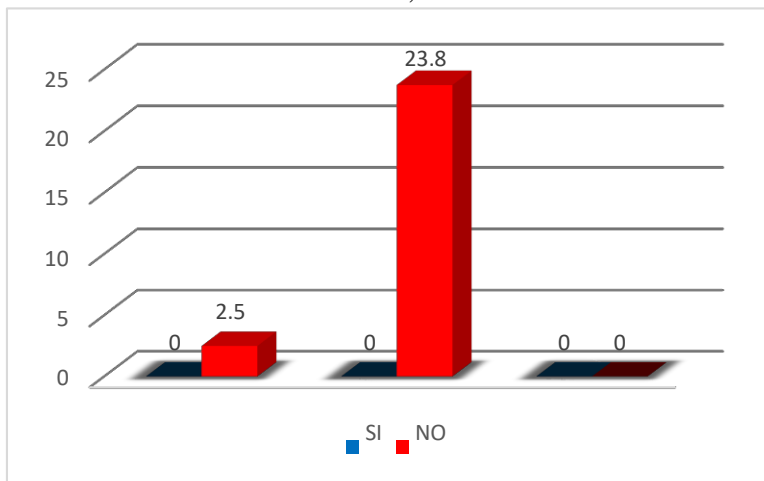
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en la persona adulta elaborado por Vílchez Reyes Adriana y cuestionario de evaluación CARE - Q de cuidados de enfermería creado por Patricia Larson aplicados en la persona adulta media que acude al puesto de salud San Pedro y San Pablo-Somate Alto-Bellavista-Sullana, 2020

Gráfico 21: Relación de los determinantes de redes sociales y comunitarias: calidad de atención que recibió en el EE. SS y la percepción de la calidad del cuidado de enfermería en la persona adulta media que acude al puesto de salud San Pedro Y San Pablo-Somate Alto-Bellavista-Sullana, 2020



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en la persona adulta elaborado por Vílchez Reyes Adriana y cuestionario de evaluación CARE - Q de cuidados de enfermería creado por Patricia Larson aplicados en la persona adulta media que acude al puesto de salud San Pedro y San Pablo-Somate Alto-Bellavista-Sullana, 2020

Gráfico 22: Relación de los determinantes de redes sociales y comunitarias: ¿existe delincuencia cerca su casa? y la percepción de la calidad del cuidado de enfermería según la persona adulta media que acude al puesto de salud San Pedro Y San Pablo-Somate Alto-Bellavista-Sullana, 2020



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en la persona adulta elaborado por Vílchez Reyes Adriana y cuestionario de evaluación CARE - Q de cuidados de enfermería creado por Patricia Larson aplicados en la persona adulta media que acude al puesto de salud San Pedro y San Pablo-Somate Alto-Bellavista-Sullana, 2020

5.2 Análisis de resultados

A continuación, se presenta el análisis de los resultados de las variables de los determinantes de la salud asociado a la percepción de la calidad del cuidado de enfermería según la persona adulta media que acude al puesto de salud San Pedro y San Pablo-Somate Alto-Bellavista-Sullana, 2020

Tabla 1.1 Con proporción a los determinantes de la salud biológicos en la persona adulta media que acude al puesto de salud San Pedro y San Pablo-Somate Alto-Bellavista-Sullana, se observa que el 73,8% de la población encuestada son de sexo femenino.

Los datos obtenidos se asemejan a los de Manrique M. (12), “Determinantes de la salud de los adultos del centro poblado de Huamarín Sector B-Huaraz-Ancash, 2018”, asimismo, se puede observar que tiene un aproximado con un 72% son de sexo femenino.

Los resultados son similares de acuerdo con la investigación realizada Wong J. (39), “Determinantes de la salud en adultos mayores del club adulto mayor -Huachó, 2017”. Concluye que se aproxima al valor indicado con un 68,1% que fueron de sexo femenino.

Por el contrario, en el presente estudio no tiene similitud de Ordoñez M. (40), en su estudio “Determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en la persona adulta en el centro poblado Mallaritos-Marcavelica – Sullana, 2017”. Donde en dicho estudio se llega a evidencia que el 65,8 % son adultos maduros de sexo masculino.

Sin embargo, se va discrepando del estudio de Soriano A. (41), “Determinantes de salud de los adultos de la Comunidad Chunamara Bajo – Sector I – Huaraz, 2017. Se encontró que el 68,3% de los individuos que hay en esa población son de sexo masculino.

El género es la diferencia física y equilibrio entre hombres y mujeres. Por lo tanto, la sexualidad es la manera en que se manifiestan los humanos tanto como femeninos y masculinos, incluyendo aspectos biológicos y sociales. La mujer se le considera un ser dependiente al hombre, su desarrollo lo ha tenido siempre en el ámbito privado, en cambio, el hombre se dedica al trabajo; por ese motivo se observa que en la mayoría de las familias son mujeres que se dedican a su hogar, al cuidado de los niños, a las labores de casa, por lo consiguiente, el hombre más se encuentra todo el tiempo fuera de casa porque están dedicados al trabajo que desempeñan (42).

La sexualidad está moldeada y expresada por las relaciones sociales, el estatus y las expectativas asociadas con los sistemas asociados con la identidad sexual, que no se reforman y cambian según la cultura y la historia (42).

Según la genetista María Mattos, explicó que en sus estudios recientes comprobaron que las mujeres viven más que los hombres, incluso cuando hay desastres naturales o epidemias. Asegura que un factor que influye en la esperanza de vida en la mujer es la sensibilidad que tiene para percibir que algo no está bien en su cuerpo, esto advierte los cambios que podrían estar ligados a patologías. Una hipótesis de las más comunes es que

según cifras estadísticas los de sexo masculino son de mayor porque se exponen más a accidentes laborales, mientras que las mujeres se quedaban al cuidado del hogar. También pudimos identificar que en la mayoría las mujeres se encuentran en sus hogares, ya sea por el cuidado de sus hijos o que hacer domésticos, mientras que los hombres migran a otras ciudades en busca de empleo (43).

En el centro poblado Somate Alto, se observa que más de la mitad de los 80 encuestados, son de sexo femenino, demostrando que son las que más ocupan los sistemas de salud. Por ende, los de sexo masculino manifestaban que no acudían al puesto de salud debido a que no le toman mucha importancia a su salud. Asimismo, el personal de salud planificará estrategias, que permitan concientizar a las personas de ambos sexos para la prevención y promoción en su salud.

Tabla 1.2 Con respecto a los determinantes de estilo de vida, las personas adultas medias que acude al puesto de salud San Pedro Y San Pablo-Somate Alto-Bellavista-Sullana. Se observa que el 91,3% afirma no tomar bebidas alcohólicas; por el contrario, el 45% sostiene que camina en su tiempo libre.

Además, el estudio se asemeja al resultado obtenido por Pérez L. (44), “Determinantes de la salud de la persona adulta en el centro poblado Mallares-Barrio Avenida Perú-Marcavelica-Sullana, 2018”. Se obtiene un acercamiento con un 74,15% no consumen alcohol, 84% realizan caminan.

Los datos obtenidos por el autor de Saavedra K. (45), “Determinantes de la salud en la persona adulta del barrio Sur-

Querecotillo-Sullana, 2018”. Donde reporta que el 95, 86% no consumen alcohol; el 44,97% de los encuestados caminan como actividad física.

Contradictoriamente con los estudios del autor Solís N. (46), con su investigación “Determinantes de salud de los adultos del centro poblado Huaraz, 2017”. Refiere que el 76,9% beben alcohol ocasionalmente; y el 92% realiza actividad física en su tiempo libre.

Así mismo, los estudios no se asimilan a Cornejo D. (47), “Determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en las personas adultas en el centro poblado Mallares Barrio Ex Posta Médica–Marcavelica-Sullana, 2017”. Es preciso señalar que el 46,4% toman bebidas alcohólicas ocasionalmente; y por último se obtuvo que el 47,8% realiza deporte.

El alcoholismo es una enfermedad progresiva, crónica y degenerativa; con síntomas que incluyen una fuerte necesidad de tomar a pesar de las consecuencias negativas. La enfermedad está caracterizada por daños físicos a todos los sistemas del organismo, siendo los más complicados los que se relacionan con el sistema cardiovascular, el sistema nervioso y el hígado. Por otra parte, los alcohólicos pierden el interés en quienes los rodea, lo que puede ocasionar la pérdida de su empleo y de sus familias (48).

Concluyendo los resultados de los determinantes de los estilos de vida, está claro que la mayoría no ingiere bebidas alcohólicas; se puede decir que la mayoría realiza actividad física como caminar, debido a que se desplaza a sus lugares de trabajo, les gusta caminar durante 20 minutos lo

cual es muy bueno y recomendable para su salud, ya que podrán prevenir diferentes patologías, ya que, esto les ayudan a mantenerse más activa previniendo enfermedades mentales y físicas. Por eso es importante dar a conocer la importancia del ejercicio, para prevenir y/o controlar enfermedades.

Tabla 1.2.1 En la tabla de alimentos adulta media que acude al puesto de salud San Pedro Y San Pablo-Somate Alto-Bellavista-Sullana muestra que el 43,8% consumen fruta y el 53,8% carne como pollo, res, cerdo, etc. 3 o más veces por la semana; el 42,5% comen huevo 1 o 2 veces a la semana, asimismo el 55% consumen pescado 3 o más veces por semana; de esta manera también el 45% de los encuestados ingieren fideos, arroz, papas 3 o más veces por semana; además el 40% consumen pan y cereales 1 o 2 veces a la semana, de igual manera el 46,3% comen verduras y hortalizas 3 o más veces por semana, por último el 48,8% consumen otros alimentos menos de una vez a la semana.

Este estudio se asemeja al resultado obtenido por Pérez L. (44), “Determinantes de la salud de la persona adulta en el centro poblado Mallares-Barrio Avenida Perú-Marcavelica-Sullana, 2018”. Se obtiene que el 51% consume frutas 3 o más veces a la semana, 69% consumen carne 3 o más veces por semana, 45% consume huevo 3 o más veces a la semana, 53% consume pescado menos de una vez a la semana, 69% consumen fideos diarios, arroz y papas, 94% consumen diario pan y cereales, 51% consumen 3 o más veces a la semana verduras y hortalizas, 34% otras.

Otro estudio similar es el de Reyes L. (49), “Determinantes de la salud en la persona adulta en el asentamiento humano el Obrero – Sullana, 2018”. Donde reporta que diariamente un 43,33% consumen frutas, Se encontró que 3 o más veces a la semana, el 52,67 % consumen carnes; el 45,33% consumen huevos 1 o 2 veces por semana, el 38% ingiere pescado; el 80% consumen fideos. Se encontró que 3 o más veces a la semana el 52,67 % consumen carnes, el 52,67% consumen cereales, el 42,00% consumen verduras, 42% consumen verduras; el 52,67% comen pan y cereales; finalmente el 40,00% consumen otros suplementos.

Otra investigación que no tiene similitud es la de Valladares H. (50), “Determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en el adulto maduro del centro poblado de Secsecpampa Huaraz Monterrey, 2017”. Respecto al comestible, el 50 % consume frutas una a dos veces a la semana, el 43% consume carne entre 1 a 2 veces a la semana, el 32,1% consume pescado menos de una vez a la semana, él entre 1 a 2 veces a la semana, el 43,4% consume fideos a diario, el 49% consume pan, cereales a diario, el 48,1 consume otros una a dos veces a la semana.

Lo obtenido no coinciden con Pintado E. (51), quien es su tesis titulada “Determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en la persona adulta en el centro poblado La Peña Querecotillo- Sullana, 2017”. En cuanto a la dieta alimenticia, se observa que el 37,4 % consumen frutas 1 o 2 veces a la semana, el 65,8% consumen carne a diario, así como el 52,9 % consume

huevos, también de manera diaria, el 54,0 % consume pescado diariamente, el 87,4 % consume diariamente fideos, arroz y papas, en cuanto al consumo de pan y cereales un 41,4 % lo consumen diariamente, el 46,0 % consume verduras diariamente, en cuanto al consumo de otros el 43,9 % lo consume a diario.

La teorista Nola Pender en modelo de promoción de la salud consiste en educar a las personas referentes a cómo vigilar y conllevar una vida saludable. Esta teoría identifica los factores cognitivo-perceptivos individuales que son modificables, entendidos como las características de la situación, las creencias, las ideas de que los individuos tienen hacia la salud lo que conduce o induce el comportamiento que se relaciona con conductas favorecedoras de la salud y se basa en educar a las personas sobre cómo cuidarlas y dirigirlas hacia una vida sana (26).

El estilo de vida es un proceso de patrones de comportamiento. Los individuos deben ejercitarlos de manera regular y continua en su vida diaria, y permitirles mantener su salud, deben realizar prácticas como el ejercicio físico y la alimentación saludable, para eliminar y prevenir enfermedades (52).

Para los adultos maduros de este grupo de edades, la actividad física consiste en actividades recreativas, desplazamientos, actividades ocupacionales, tareas domésticas, juegos, deportes o ejercicios programados en el contexto de las actividades diarias, familiares y comunitarias (53).

La alimentación es el mecanismo que producen nutrientes para nuestros cuerpos, mantiene nuestros cuerpos funcionando y respondiendo durante todo el día. Nuestros organismos necesitan alimentos para poder sobrevivir porque sin ellos la vida no es posible, por lo que debemos ordenar diferentes grupos de alimentos como origen animal, origen vegetal y origen mineral, todo estos son esenciales para la vida. Una alimentación adecuada ayudará al organismo a crecer con normalidad, en el caso de que no se aporta lo suficiente ingesta de alimentos, el organismo no funcionará y aparecerán diversos problemas de salud (54).

En el estudio realizado en las personas adultas medias que acuden al puesto de salud Somate Alto – Bellavista – Sullana, Se analiza sobre la alimentación, los habitantes consumen de frutas, carnes, pescado, fideos, arroz, verduras y hortalizas tres veces a más, mientras que pan y los huevos lo comen una o dos veces a la semana. Esto se debe a que los habitantes no tienen el conocimiento de una buena alimentación, por lo que corren el riesgo de padecer alguna enfermedad cardiovascular, sobreeso u obesidad. Por ello, es necesario realizar secciones educativas con el propósito de aconsejar acerca de tener mejores hábitos alimenticios.

Tabla 1.3 Respecto a los determinantes de redes sociales y comunitarias en la persona adulta media que acude al puesto de salud San Pedro Y San Pablo-Somate Alto-Bellavista-Sullana, los resultados evidencian que el 80% no reciben ningún tipo de apoyo social organizado; sobre la calidad de atención que recibieron en el EE. SS el 76,3% la refiere como buena; el 73,8% indicaron que no existía delincuencia.

Los resultados se asemejan al estudio realizado por Zapata K. (55), en su tesis titulada “Determinantes de la salud en la persona adulta en el caserío Santa Cruz-Querecotillo –Sullana, 2018”. Podemos observar que acerca, con un 73,87% de los encuestados no reciben ningún apoyo organizado; el 66,03% considera que la calidad de atención que perciben es buena. Por otro lado, tenemos que un 80,76% de la población refiere que no existe la delincuencia cerca de sus casas.

Este análisis es casi similar a Casquero C. (56), “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”. Observamos que el 84% no reciben apoyo organizado; además, el 71,8% afirmaron que la atención fue buena; el 99,3% refieren que no hay pandillaje cerca de sus hogares.

Se discrepa del estudio de Coronel Y. (57), “Determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en la persona adulta en la urbanización López Alburjar I Etapa-Sullana, 2017”. El 98,2 % no recibe ningún apoyo organizado; el 47,8% manifiesta que la calidad de la atención que se brinda es regular; el 68,1 % que si existe delincuencia en su residencia.

Por el contrario, el presente estudio discrepa cierto modo con el trabajo de Flores W. (58), “Determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en las personas adultas en el asentamiento humano el Porvenir- Bellavista-Sullana, 2017”. Se obtuvo que concuerda con un 88% si recibe apoyo; el 45,01%

consideran una atención regular; por último, el 64,04% si hay pandillaje en su morada.

El apoyo social es la red de apoyo, que tiene un impacto importante y significativo en la calidad de vida de un adulto, actuando como defensa ante el deterioro de la salud, y que al estar presente en la sociedad, se produce un sentimiento de satisfacción. , por lo tanto, se obtiene el máximo control personal y eficiencia, por supuesto, se crea una organización para trabajar en equipo de manera sincrónica, trabajando así con los más vulnerables, brindando apoyo y asistencia a través de materiales, servicios, asistencia emocional y de otro tipo (59).

Por lo contrario, el apoyo social organizado, la mayor parte de los adultos medios informan no recibir ningún apoyo, por lo cual, se evidencia pobreza y baja condición socioeconómica en dicho centro poblado, pues no reciben apoyo de ninguna organización quien les pueda brindar la mano para que ellos sobresalgan, o incentivarlos actividades de mejora, por lo que algunos individuos se sienten cierto descuido por algunas organizaciones, ya que nunca se presentan en ese lugar.

La calidad de la atención en salud es la medida en que se utilizan los medios más deseables para lograr la mayor mejora posible en la salud, en los servicios de salud, constituye los derechos y obligaciones de los interesados. Los pobladores tienen derecho a la atención que merecen, y los trabajadores de este ámbito tienen derecho de brindar un servicio adecuado. En otras palabras, se define como un conjunto de funciones, características o comportamientos de un bien fabricado o servicio prestado,

que lo hace adecuado para satisfacer las necesidades del paciente y puede ser una valoración subjetiva de la calidad del servicio prestado (60).

Las pandillas se definen como una combinación de algunas personas que establecen grupos sociales para realizar aprendizajes. Esto lleva a un gran problema en la sociedad actual llevando a situaciones de ataques que aumenta diariamente, causando que los jóvenes se refugien en pandillas, en el abuso de drogas, la muerte inocente (61).

Para finalizar en los resultados se evidencia que la mayoría no reciben ningún tipo de apoyo social organizado, lo que provoca que las personas se sientan desamparadas ante esta situación, llegándoles afectar psicológicamente, ya que, al contar con un bajo nivel económico, les produce angustia. En cuanto a la calidad de atención que recibió en su puesto de salud señaló que más de la mitad de los adultos medios en estudio nos manifiesta que la atención es buena posiblemente se debe a que los profesionales de la salud son empáticos con los pobladores, tienen un buen trato es decir que les brindan una buena atención de manera holística.

Tabla 2 Con respecto a la percepción de la calidad del cuidado de enfermería en la persona adulta media que acude al puesto de salud San Pedro Y San Pablo-Somate Alto-Bellavista-Sullana. De las 80 personas adultas medias encuestadas, el 91% percibieron un nivel medio de satisfacción; el 8% un nivel alto y el 1% un nivel bajo.

Estos estudios obtenidos coinciden con los de Castro C. (62), “Calidad del cuidado de enfermería y grado de satisfacción del usuario externo del centro de salud San Juan, 2016”. Adquieren como resultados

respecto a la repartición del cuidado estandarizado del profesional de enfermería brindado a los usuarios entrevistados, el 67,4% mencionan haber recibido un cuidado con un nivel medio, el 28,7% alto y el 3,9% bajo.

Los resultados no tienen similitud hallada por Rivas I. (14), 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. Se evidencia que el 65,4% recibieron un nivel medio de satisfacción; el 19% un nivel bajo y el 15,7% un nivel alto.

La investigación no se aproxima al de Dioses M. (15), Caracterización de los determinantes de la salud asociada a la percepción de la calidad del cuidado de enfermería según la persona adulta en el puesto de salud la Quinta-Mallares-Sullana, 2019. Se muestra que un 48,0% percibieron un nivel bajo de satisfacción; mientras que un 46,8 percibió un nivel medio y el 5,3% un nivel alto.

La calidad del cuidado es única e insustituible y es fundamental esto se desarrolla en la relación enfermera-paciente. Es importante señalar que las percepciones de las experiencias de cuidado están influenciadas por muchos factores sociales, personales, históricos y culturales (63).

La calidad de la enfermería es la correcta aplicación del juicio profesional, la planificación, la organización, la motivación y el control de la prestación de enfermería, debe ser focalizado, continuo, veraz e integral en la atención médica de las personas. Con base en un conocimiento sólido, pueden brindar una atención basada en la evidencia científica y demostrar

su autonomía para cambiar el curso de la enfermedad o mejorar la salud de los usuarios (64).

Las enfermeras deben estar preparadas para cualquier accidente que pueda ocurrir, como si la vida del paciente estuviera en peligro; en una situación de desastre, la enfermera encuentra el problema y actúa a tiempo para brindar una buena atención integral que satisface las necesidades de los pacientes en situaciones de emergencia (65).

En este estudio los resultados obtenidos de las personas adultas medias encuestadas indicaron tener una percepción de nivel medio sobre la calidad del cuidado de enfermería, estas cifras demuestran que la calidad del cuidado de enfermería no está alcanzando un nivel de satisfacción en el paciente, ya que manifestaban que algunas enfermeras no son muy empáticas lo que impiden obtener una alta calidad de atención en el servicio de salud. Por otro lado, debemos capacitar a los empleados sobre cómo tratar a las personas para brindar una atención eficaz y eficiente y apoyar el bienestar de los residentes. Esto puede ayudar a mejorar la calidad de la atención y, por lo tanto, aumentar la satisfacción del usuario.

Además, debemos brindar educación sobre el valor nutricional de aquellos alimentos que ellos cosechan, esto va a influenciar en los adultos medios debido a que la alimentación es un factor que les va a ayudar a prevenir diversas enfermedades que puedan presentar al pasar de los años

Tabla 3.1 Según la relación los determinantes biológicos: sexo y la percepción de la calidad del cuidado de enfermería en la persona adulta media que acude al puesto de salud San Pedro Y San Pablo-Somate Alto-

Bellavista-Sullana. Se observa que el 67,5% perciben una percepción de nivel medio con respecto a la calidad del cuidado de enfermería hacia el usuario y al asociarla con las variables sexo ($\chi^2 = 0,513$, χ^2 tabla 5,991); encontramos que no existe relación estadística ($p > 0,05$) entre variables según la aplicación de la prueba del chi cuadrado.

Los resultados obtenidos se asemejan a los encontrados por Rivas I. (14), “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”. Se hallaron como resultados en cuanto al sexo no se evidenció asociación significativa con el nivel de calidad.

También se ajustan con los resultados encontrados por Silva R. (66), “Percepción sobre la Calidad de Atención y Factores biológicos de los Adultos Afiliados al Seguro Integral de salud del Puesto de Salud de Marcac-Huaraz, 2017”. Se percibe que los de sexo femeninos no presenta mayor significancia sobre este tema.

Los resultados no concuerdan con Sandoval J. (67), “Percepción de los Paciente sobre la Calidad del Cuidado del Profesional de Enfermería en el servicio de Cirugía General Hospital Regional de Cajamarca, 2017”. Muestra que el 50,8% son sexo masculino y si tiene significancia.

Los resultados obtenidos no tienen semejanza a los encontrados por López E. (68), “Cuidados de enfermería en la promoción y determinantes de salud de los adultos del distrito de Llama- Piscobamba- Áncash, 2018”.

Que el 51,7% sexo masculino no existe relación estadísticamente significancia.

En cuanto a la relación entre el cuidado de enfermería en la promoción y los determinantes biológicos en el sexo; resulta que no existe relación estadísticamente significativa, esto se debe a que el cuidado del profesional de enfermería en el distrito no especifica el género de sexo, ya sea sexo masculino o femenino les atiende de la mejor manera, llegando a satisfacerlas como se debe (69).

En el estudio realizado a la persona adulta que acude al puesto de salud Somate Alto-Bellavista- Sullana, se observan que no existe relación estadísticamente significativa entre sexo y percepción de la calidad del cuidado de enfermería, según la Prueba estadística Chi cuadrado, esto se debe a que el cuidado del profesional de enfermería en el distrito no especifica el género de sexo, ya sea sexo masculino o femenino les atiende de la mejor manera, llegando a satisfacerlas como se debe. Es por ello, desarrollar y generar actividades que mejoren cambios de actitud en la población estudiada.

Tabla 3.2 Según la relación los determinantes de estilo de vida: con qué frecuencia ingiere bebidas alcohólicas y la percepción de la calidad del cuidado de enfermería en la persona adulta media que acude al puesto de salud San Pedro Y San Pablo-Somate Alto-Bellavista-Sullana. Podemos observar que el 83,8% perciben un nivel medio de satisfacción con respecto a la calidad del cuidado de enfermería hacia el usuario y al asociarla con la variable ingiere bebidas alcohólicas (chi cal 0,593, chi tabla 18,31);

actividad física que realiza en su tiempo libre (chi cal 3,151, chi tabla 12,59); encontramos que no existe relación estadística ($p > 0.05$) entre ambas variables según la aplicación de la prueba estadística del Chi Cuadrado.

Los resultados se asemejan con los encontrados por Rivas I. (14), “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”. En cuanto al análisis de las variables de actividad física y bebidas alcohólicas, a partir de la aplicación de pruebas estadísticas, no existe correlación significativa entre estas dos variables.

Estos estudios tienen similitud por Cornejo D. (47), “Determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en las personas adultas en el centro poblado Mallares Barrio Ex Posta Médica–Marcavelica-Sullana, 2017”. Al asociar las variables de estilos de vida con no existe relación significativa.

Los resultados no coinciden con los de Ismodes, A (17). “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”. La dimensión confort tiene relación con que en su tiempo libre realice una actividad según la aplicación de la prueba estadística del chi cuadrado.

Estos resultados no se aproximan con los encontrados por Lizama D. (70), en su investigación titulada “Calidad de atención que brinda el

profesional de enfermería en el servicio de emergencia de un hospital de Lima – Perú 2018”. Donde sostiene que su evaluación en esta dimensión si existen relación.

Un estilo de vida saludable consiste en permitir que las personas mejoren y ejerzan un mayor control sobre su salud. Para lograr un estado de aptitud física, psíquica y social, los individuos o grupos deben ser capaces de comprender y satisfacer su deseo de tener satisfechas sus necesidades a partir de las conductas alimentarias (71).

En el estudio realizado a la persona adulta que acude al puesto de salud Somate Alto- Bellavista- Sullana, se observa que no hay relación estadística significativa entre las variables de determinantes de estilo de vida y la percepción de la calidad del cuidado de enfermería, donde se evidencia que el adulto medio no cuenta con la adecuada información por parte del profesional de salud, de tal manera que las personas no tienen los conocimientos necesarios respecto a temas de estilos de vida saludables.

Tabla 3.2.1 En cuanto a su dieta: Fruta (chi cal 2,903, chi tabla 15,51); Carne (chi cal 1,925, chi tabla 15,51); Huevos (chi cal 14,54, chi tabla 15,51); Pescado (chi cal 3,139, chi tabla 15,51); Fideos, arroz, papas (chi cal 14,54, chi tabla 15,51); Pan y cereales (chi cal 3,482, chi tabla 15,51); verduras y hortalizas (chi cal 3,401, chi tabla 15,51); otros (chi cal 3,463, chi tabla 15,51); encontramos que no existe relación estadística ($p > 0.05$) entre ambas variables según la aplicación de la prueba estadística del Chi Cuadrado.

Los resultados se asemejan con los hallados por Rivas I. (14), “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”. Sobre la dieta se localizó que no hay relación estadística.

Por consiguiente, no existen similitud con los estudios de Ismodes A. (17), “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”. Se anticipa si tiene relación con frecuencia del consumo de algunos alimentos: Fideos, arroz, papas según la aplicación de la prueba estadística del Chi Cuadrado.

Estos estudios difieren con los de Cornejo D. (47), “Determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en las personas adultas en el centro poblado Mallares Barrio Ex Posta Médica–Marcavelica-Sullana, 2017”. Sin embargo, en la alimentación si existe relación estadística significativa.

La teoría de Dorothea Orem explica el concepto de autocuidado como la contribución continua del individuo a la propia existencia, y el autocuidado como una actividad orientada a objetivos que el individuo aprende. Es una conducta presente en determinadas situaciones de la vida, provocada por la influencia de las personas sobre sí mismas, sobre los demás o sobre el medio ambiente con el fin de modificar los factores que beneficie la vida y la salud. Por otro lado, esto puede deberse a que las autoridades no le dan la importancia que merecen a estos pequeños pueblos

especialmente a los vecinos que prefieren comer en casa, y en ocasiones algunos vecinos consumen la comida en casa fuera (72).

La alimentación es el servicio de atención primaria a cargo de la enfermera en su ámbito de actuación, tanto en la atención primaria como en el ámbito de especialización, a las personas sanas y con problemas de salud. Sin embargo, no todas las enfermeras tienen la formación necesaria para manejar intervenciones centradas con temas de la alimentación de las personas adultas medias (73).

En esta investigación se observa que no existe relación entre la alimentación y la percepción de la calidad del cuidado de enfermería, lo cual se debe que el personal de salud del puesto de salud de San Pedro y San Pablo no realizan mucho la concientización sobre temas de hábitos de estilo de vida saludable, evidenciando una gran escasez de conocimientos en los adultos medios en estudio. Por otro lado, es importante informar que si las personas que consuman a diario una alimentación saludable, rica en nutrientes, vitaminas, proteínas y minerales, garantizan que se pueda disfrutar de una buena salud, pero por ende esto se tiene combinar de ejercicios en el día a día, en el cual va a ayudar a prevenir muchas enfermedades crónicas a futuro.

Tabla 3.3 Según la relación los determinantes Relación los determinantes de redes sociales y comunitarias: recibe apoyo social organizado y la percepción de la calidad del cuidado de enfermería en la persona adulta media que acude al puesto de salud San Pedro Y San Pablo-Somate Alto-Bellavista-Sullana. Se observa que el 75% perciben un nivel

medio de satisfacción con respecto a la calidad del cuidado de enfermería hacia el usuario y al asociarla con las variables recibe apoyo social organizado (chi cal 3,844, chi tabla 18,31); como es la calidad de atención (chi cal 7,090, chi tabla 21,03); existe delincuencia (chi cal 0,513, chi tabla 5,991); encontramos que no existe relación estadística ($p > 0.05$) entre estas variables según la aplicación de la prueba del Chi Cuadrado.

Los resultados se asemejan con los encontrados por Rivas I. (14), “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”. Encontramos que no existe relación estadística significativa entre ambas variables según la aplicación de la prueba estadística.

Los análisis se asimilan a los de Cornejo D. (47), “Determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en las personas adultas en el centro poblado Mallares Barrio Ex Posta Médica–Marcavelica-Sullana, 2017”. Consideran que no existe relación estadística significativa entre ambas variables redes sociales y comunitarias.

Por otro lado, no tienen similitud a los estudios realizados por Ismodes A. (17), “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”. Que demuestra si hay significancias con estas variables de apoyo social organizado según la aplicación de la prueba estadística chi cuadrado.

Los grupos sociales organizados son aquel apoyo que son otorgados por las varias organizaciones tales como organización de ayuda al enfermo, seguridad social, instituciones de acogida, entre otras, las cuales tiene como objetivo disminuir la tasa de personas abandonadas y con enfermedades, creando y construyendo una sociedad libre de problemas (74).

En el estudio realizado a la persona adulta que acude al puesto de salud Somate Alto- Bellavista- Sullana, al examinar los datos encontrados se evidencia que no hay relación significativa ente las variables de los determinantes de apoyo social y la percepción de la calidad del cuidado de enfermería. Esto puede deberse a que las autoridades no le dan la debía importancia, causando la preocupación, dado que las personas señalan que fueron olvidadas por el gobierno. Por otro lado, nos muestra que más de la mitad de los adultos medios en el estudio manifiestan una buena atención debido a que los profesionales de salud simpatizan con la población, y no logran brindar una buena atención integral.

VI. CONCLUSIONES

Luego de analizar y discutir los resultados del trabajo de investigación se detalló las siguientes conclusiones:

- Esta investigación no se encontró significancia estadística entre los determinantes de salud y la percepción del cuidado de enfermería; por otro lado, no se determinó la relación entre los determinantes biológicos, estilo de vida, apoyo social y la percepción del cuidado de enfermería según la persona adulta media que acude al puesto de salud San Pedro y San Pablo-Somate Alto, o más importante de la determinación de la relación entre los determinantes de salud y la percepción de la calidad del cuidado de enfermería fue haber realizado este estudio en el puesto de salud San Pedro y San Pablo-Somate Alto, puesto que, se observa una infraestructura inestable e insuficiente personal de salud no está capacitado para brindar una buena atención. Lo que más ayudó a generar esta determinación fue la aplicación de la encuesta dirigida a la población de estudio, el procesamiento de los datos a través de Microsoft Excel para luego exportarlos a una base de datos en el software PASW Statistics versión 19.0, porque de esta manera los datos se presentaron en tablas simples y de doble entrada, y luego se elaboraron sus respectivos gráficos, análisis e interpretación de los resultados; lo más difícil en la generación de la determinación fue asumir el reto de realizar el estudio durante la controversia de la Covid-19 porque, todos nos encontrábamos en cuarentena por tanto, la captación de las personas para que formen parte del estudio fue difícil y riesgoso en algunos casos, ya

que teníamos que contactarlos mediante las redes sociales y llamadas telefónicas.

- ✓ En este trabajo se caracterizó a la población adulta media que acude al puesto de salud San Pedro y San Pablo-Somate Alto, según los Determinantes biológicos: encontramos en la comunidad que más de la mitad de las personas adultas medias son de sexo femenino. Esto permitirá el análisis de los problemas que afectan el bienestar de la comunidad, ayudara a sensibilizar, enfatizar y promover la prevención de la salud y difundir estilos de vida saludables. Según los Determinantes de los estilos de vida: la mayoría no fuma nunca de manera habitual, más de la mitad no ingiere bebidas alcohólicas; la mayor parte han realizado actividad física de caminar. En su alimentación: La mayoría consume fideos, arroz, pan y cereales frutas, carne, huevos, verdura y hortalizas diariamente. Esto va a contribuir a que los ciudadanos reconozcan sus conductas perjudiciales para su salud. Es indispensable hacerlo partícipe de su autocuidado para generar cambios favorables para su bienestar. Con respecto a los Determinantes de apoyo social: La mayoría no recibe apoyo social organizado, la calidad de atención recibida es buena. Además, la mayoría manifiesta que no existe pandillaje cerca de sus hogares. En esta investigación se aporta conocimientos que permite tener un mejor panorama de la situación actual de salud de la población que conducen a la investigadora del presente estudio hacia un buen comienzo en la búsqueda de la mejora

de la calidad del cuidado a las personas adultas medias, generando así un valor agregado en su formación como profesional de enfermería.

- ✓ En cuanto a la percepción de la calidad del cuidado de enfermería en la persona adulta media, de acuerdo con la medición por puntuaciones: alto, medio y bajo; se pudo evidenciar que la mayoría tiene una percepción de la calidad del cuidado de enfermería media; y el porcentaje menor tuvo una percepción baja.
- ✓ Según la relación de los determinantes de la salud y la percepción de la calidad del cuidado de enfermería en la persona adulta media que acude al puesto de salud San Pedro y San Pablo-Somate Alto-Sullana, se logró describir que no existe relaciones estadísticas significativas entre las variables. La contribución a esta conclusión es que el establecimiento de salud ejecute un plan para mejorar en el quehacer diario de enfermería, mediante la aplicación de estrategias orientadas a reflexionar mediante la capacitación del personal sobre el trato que reciben las personas, ya que ello permitirá que los profesionales de salud sean conscientes de las deficiencias presentes en cuanto a la atención brindada y mejorar con la finalidad de brindar un cuidado eficaz y eficiente que respalde el bienestar de los moradores. Esto podrá contribuir a mejorar la calidad de atención y por ende aumentar la satisfacción del usuario.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

- Se informó los resultados obtenidos sobre investigación, para que las autoridades tengan conocimiento y tomen medidas resolutivas en beneficio en la calidad de vida de las personas adultas medias que acuden al puesto de salud Somate Alto, Bellavista-Sullana, con el fin de priorizar y dar solución a los problemas.
- Sugerir a los centros de salud para que sigan capacitando sobre temas relacionado con la salud, que mejoren el estado de salud de las personas adultas medias que acuden al puesto de salud San Pedro y San Pablo, para así evitar la propagación de enfermedades; además, informar a la población respecto a temas relacionados con alimentación saludable y la actividad física.
- Promover la realización de investigaciones en el área de los determinantes sociales y percepción de la calidad de cuidados de enfermería. Esto contribuye al mejoramiento de las condiciones de vida de la población.
- Brindar información a las personas adultas medias acerca de los programas que ofrece el estado, para así promover la conexión y organización de las mujeres para que la agrupen y gestionen el apoyo de las distintas organizaciones.

Referencias bibliográficas

1. Villar M. Factores determinantes de la salud: Importancia de la prevención. SciELO [Internet]. Dic 2017, [consultado 22 Abr 2021]; 28 (4): 1728-5917. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172011000400011
2. Franco J. Percepción social de la profesión de enfermería. Enferm actual Costa Rica [Internet]. Jun 2020 [consultado 22 May 2021]; 10 (38): 272–81. Disponible en: https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?pid=S1409-45682020000100272&script=sci_arttext
3. Mendoza S, Torres M. Perception of nursing care in an intensive care unit Percepción sobre la atención de enfermería en una unidad de cuidados intensivos. Medigraphic.com [Internet]. Feb [consultado 24 May 2021]; 23 (3): 149-56. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriamss/eim-2015/eim153d.pdf>
4. Dandicourt C. El cuidado de enfermería con enfoque en la comunidad. Rev Cubana Med Gen [Internet]. Mar 2018 [consultado 2 Jun 2021]; 17 (34): 1561-3038. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252018000100007
5. Salaverry O. La inequidad en salud. Su desarrollo histórico [internet]. Diario Correo [Internet]. Dic 2017 [consultado 2 Jun 2021]; 30 (4): 1726-4634. Disponible en:

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342013000400028

6. Silva J, Ramón S, Vergaray S. Percepción del paciente hospitalizado respecto a la atención de enfermería en un hospital público. *Enferm univ* [Internet]. 2015 [consultado 2 Jun 2021]; 12 (2): 80–7. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v12n2/1665-7063-eu-12-02-00080.pdf>
7. Chunga M. Nivel de satisfacción respecto a la atención de enfermería en madres usuarias del consultorio CRED en el establecimiento de salud Consuelo de Velasco Periodo Febrero – Marzo 2019 [Internet]. [Piura]: Universidad Nacional De Piura; 2019. [consultado 11 Jun 2021]. Disponible en: <https://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/UNP/1829/ENF-CHU-CHA-19.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
8. Pacherez G. Municipalidad de Sullana. [Internet]. [consultado 12 Jun 2021]. Disponible en: <http://www.munisullana.gob.pe/>
9. Llano Ruiz C, Hermida Cruz P. Calidad de la atención de enfermería relacionado con el grado de satisfacción de los pacientes en el servicio de cirugía del Hospital Enrique Garcés de la ciudad de Quito [Internet]. [Quito]: Universidad Central del Ecuador; 2017 [consultado 12 Jun 2021]. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/6233>
10. Palomino A, Rivera E. Calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente en el área de emergencia del hospital Cayetano Heredia, Lima-2018 [Internet]. [Lima]: Universidad Peruana Cayetano Heredia,

- 2018 [consultado 12 Jun 2021]. Disponible en:
<https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/6361>
11. Aguirre E. Evaluación de los Determinantes sociales de la salud en la Comunidad de Tanguarín, Ibarra año 2017 [Internet]. [Ibarra]: Universidad técnica del norte, facultad ciencias de la salud de Ecuador; 2018 [consultado 12 Jun 2021]. Disponible en:
<http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/8075/1/06%20ENF%20934%20TRABAJO%20DE%20GRADO.pdf>
12. Manrique M. Determinantes de salud de los adultos del centro poblado de Huamarín - sector b- Huaraz-Áncash, 2018 [Internet]. [Huaraz]: Universidad católica los ángeles de Huaraz, 2018 [consultado 12 Jun 2021]. Disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/3106/AULTOS_DETERMINANTES_DE_SALUD_MANRIQUE_ORDEAN_O_MAGNOLIA_CELY.pdf?sequence=1&isAllowed=y
13. Quispe G. Calidad de la atención de enfermería percibida por pacientes del Hospital San José en el 2017 [Internet]. [Ica]: Universidad Autónoma de Ica; 2017 [consultado 12 Jun 2021]. Disponible en:
<http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/autonomadeica/128>
14. Rivas I. 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 [Internet]. [Sullana]: Universidad Católica los ángeles Chimbote; 2020 [Consultado 16 Jun 2021]. Disponible en:

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/18171/DE_TERMINANTES_PERSONA_ADULTA_SALUD_%20RIVAS_ESTERVEZ_INGRID_LIZBETH_DEL_PILAR.pdf?sequence=1&isAllowed=y

15. Dioses M. 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[Internet]. [Sullana]: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. 2019 [consultado 18 Jun 2021]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/14199/DE_TERMINANTES_PERSONA_ADULTA_DIOSES_TAVARA_MARI_A_ANGELICA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
16. Ayala K. Satisfacción del paciente sobre el cuidado de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Apoyo II-2 Sullana, Setiembre-diciembre 2018 [Internet]. [Sullana]: Universidad Cesar Vallejo. 2018 [consultado 21 Jun 2021]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/25783/Ayala_JK.pdf?sequence=1&isAllowed=y
17. Ismodes, A. Caracterización de los determinantes de la salud asociado a la percepción de la calidad del cuidado en enfermería según la persona adulta en el centro de salud- Querecotillo-Sullana, 2019 [Internet]. [Sullana]: Universidad Católica los ángeles Chimbote; 2019. [consultado 21 Jun 2021]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/14151/DE>

TERMINANTES SALUD ISMODES JUAREZ ANGELA CRISTIN

A.pdf?sequence=1&isAllowed=y

18. Costa M. Determinantes de salud. Modelos y teorías del cambio en conductas de salud. Grupo.us.es [Internet]. 2019 Enero [consultado 22 Jun 2021]; 5(3). Disponible en:
<http://grupo.us.es/estudiohbsc/images/pdf/formacion/tema4.pdf>
19. Kieny M. La Política de acción Sobre Los Determinantes Sociales de La Salud Who.int [Internet]. 2019 [consultado 23 Jun 2021]; 10 (2). Disponible en:
https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB130/B130_15-sp.pdf
20. Dominguez M. Monografía sobre los determinantes sociales de salud Departamento de enfermería [Internet]. 2017 Jun [consultado 23 Jun 2021]. Disponible en:
<https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/855/DominguezSantamariaM.pdf?sequence>
21. Acevedo G, Martinez D, Asistente M. Manual de Medicina Preventiva y Social I. Edu.ar [Internet]. [consultado el 24 Jun 2021]. Disponible en:
<http://preventivaysocial.webs.fcm.unc.edu.ar/files/2014/04/MPyS-1-Unidad-1-Determinantes-de-la-Salud-V-2013.pdf>
22. Lorenzo Díaz JC, Díaz Alfonso H. Estilos y calidad de vida, su vínculo con la depresión en el siglo 21. Rev cienc médicas Pinar Río [Internet]. 2019 [consultado 24 Jun 2021]; 23(2): 170–1. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942019000200170

23. Montes V. Las redes sociales [Internet]. [Citado 29 Jun 2021].
Disponible en:
<https://www.yumpu.com/es/document/read/5100076/redes-de-apoyo-social-de-personas-mayores-elementos-cepal/26>
24. Loncharich N, EL CUIDADO ENFERMERO. Rev enferm herediana [Internet]. 2019 [consultado 13 Jul 2021]; 23(2): 170–1. Disponible en:
https://faenf.cayetano.edu.pe/images/pdf/Revistas/2010/enero/Editorial%203_1.pdf
25. Rivera N. Cuidado humano de Jean Watson [Internet]. 2018 [consultado 13 Jul 2021]. Disponible en: <https://es.slideshare.net/Modelos09/cuidado-humano-de-jean-watson>
26. Vásquez M. El cuidado. Nola Pender. blogspot.com [Internet]. 2017 [consultado 13 Jul 2021]. Disponible en:
<http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/nola-pender.html>
27. Polit D, Hungler B. Investigación Científica en Ciencias de la Salud. 4ta edición. Graw-Hill EI– M, editor. México; 2000.
28. Schoenbach V. Diseños de estudio analítico [Internet]. Monografía.com. 2004. [consultado 20 Jul 2021]. Disponible en:
<http://www.epidemiolog.net/es/endesarrollo/DisenosDeEstudioAnaliticos.pdf>
29. Juárez P, García M. La importancia del cuidado de enfermería. Rev Enferm InstMex Seguro Soc [Internet]. 2017 [consultado 20 Jul 2021]; 17 (2): 109-111. Disponible en:

<https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2009/eim092j.pdf>

30. 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. Enfermagem [Internet]. [consultado 20 Jul 2021]; 22(3):454-60. Disponibles en: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/jFsJ5q96F8s4bVcmxsFBQpF/?lang=es&format=pdf>
31. Planned P. El sexo [Internet]. Lima: 28 ed 2016. [consultado 20 Jul 2021]. Disponible en: <https://www.plannedparenthood.org/es/temas-de-salud/identidad-de-genero/sexo-e-identidad-de-genero>
32. Boletín García D, García G, Tapiero Y, Ramos D. Determinantes de los estilos de vida y su implicancia en la salud de los jóvenes Universitarios. Hacia la Promoción la Salud [Internet]. 2012 [consultado 8 Agosto 2021]; 17(2): 169–85. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v17n2/v17n2a12.pdf>
33. Bembibre C. Alimentación [Internet]. Lima. 2022. [consultado 8 Agosto 2021]. Disponible en: <https://www.definicionabc.com/salud/alimentacion.php>
34. Gibezzi V. Las redes sociales y comunitarias en el ámbito de la salud. Una herramienta de acción eficaz [Internet]. Argentina; [consultado 9 Agosto 2021]. Disponible en: <https://www.margen.org/suscri/margen77/gibezzi.pdf>

35. Sánchez D. Accesibilidad a los servicios de salud: debate teórico sobre determinantes e implicaciones en la política pública de salud [Internet]. [consultado 9 Agosto 2021]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/imss/im-2017/im171q.pdf>
36. González M. Diseños experimentales de investigación. [Monografía en internet]. España; 2017. [consultado 12 Set 2021]. Disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos10/cuasi/cuasi.shtml>
37. Hernández, y otros. Validez y confiabilidad del instrumento. [Internet]. España [consultado 12 Set 2021]. Disponible en: <https://www.eumed.net/libros-gratis/2007b/303/validez%20y%20confiabilidad%20del%20instrumento.htm>
38. Comité Institucional de Ética en Investigación; RECTORADO. Código de ética para la investigación, versión 001 [archivo pdf]. Aprobado por acuerdo del Consejo Universitario con Resolución N° 0108-2016-CU-ULADECH Católica, de fecha 25 de enero de 2016. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, 2016. Disponible en: Entorno Virtual Angelino
39. Wong J. Determinantes de la salud en adultos mayores del club adulto mayor_Huacho, 2017 [Internet]. [Chimbote]: Universidad católica los ángeles de Chimbote, 2017. [consultado 12 Set 2021]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/1975/DETERMINANTES_SALUD_WONG_AYALA_JULIANA_NARDY.pdf?sequence=1&isAllowed=y

40. Ordoñez M. Determinantes que influncian 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[Internet]. [Sullana]: Universidad católica los ángeles de Chimbote, 2018. [consultado 12 Set 2021]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/16790/DE_TERMINANTES_SALUD_ORDONEZ_BARAHONA_MARIA_DE_LOS_ANGELES.pdf?sequence=3&isAllowed=y
41. Soriano, A. Determinantes de salud de los adultos de la Comunidad Chumamara Bajo – Sector I – Huaraz, 2017 [Internet]. [Huaraz]: Universidad Católica los ángeles Chimbote; 2018. [consultado 12 Set 2021]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/16726/ADULTOS_DETERMINANTES_SALUD_%20SORIANO_CORONEL_AMY_MINERVA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
42. Redacción. Sexo [Internet]. Concepto Definición. 2019 [consultado 14 Set 2021]. Disponible en: <https://conceptodefinicion.de/sexo/>
43. Paliza M. Una mirada a las brechas de género en el Perú [Internet]. Helvetas. 2021 [consultado 14 Set 2021]. Disponible en: https://www.helvetas.org/es/peru/quienes-somos/siguemos/Noticias/Una-mirada-a-las-brechas-de-genero-en-el-Peru_pressrelease_3900
44. Pérez, L. Determinantes de la salud de la persona adulta en el Centro Poblado Mallares – Barrio Avenida Perú– Marcavelica – Sullana, 2018 [Internet]. [Sullana]: Universidad Católica los ángeles Chimbote; 2019.

[consultado 14 Set 2021]. Disponible en:

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/12010/PERSONAADULTA_SALUD_PEREZ_GONZALES_LUZMERIDA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

45. Saavedra K. Determinantes de la salud en la persona adulta del barrio Sur-Querecotillo-Sullana, 2018 [Internet]. [Sullana]: Universidad católica los ángeles de Chimbote, 2019. [consultado 14 Set 2021]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/19029/DETERMINANTES_PERSONA_ADULTA_SALUD_SAAVEDRA_MORALES_KAREN_ARIANETH.pdf?sequence=1&isAllowed=y
46. Solís, N. Determinantes de salud de los adultos del centro poblado Huaraz, 2017 [Internet]. [Huaraz]: Universidad católica los ángeles de Chimbote, 2018. [consultado 14 Set 2021]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/21154/ADULTOS_DETERMINANTES_SOLIS_SAEENZ_NELLY_ROCIO_MAGALY.pdf?sequence=3&isAllowed=y
47. Cornejo, D. Determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en las personas adultas en el centro poblado Mallares Barrio Ex Posta Médica–Marcavelica-Sullana, 2017. [Internet]. [Sullana]: Universidad Católica los Ángeles Chimbote, 2018. [consultado 14 Set 2021]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/18238/DETERMINANTES_PERSONA_ADULTA_SALUD_CORNEJO_CASTRO_DAYLI_ROSSI.pdf?sequence=1&isAllowed=y

48. Organización Mundial de la Salud. Alcohol. [Internet] 2018 [consultado 14 Set 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/alcohol>
49. Reyes L. Determinantes de la salud en la persona adulta en el asentamiento humano el Obrero – Sullana, 2018. [Internet]. [Sullana]: Universidad Católica los Ángeles Chimbote, 2019. [consultado 15 Set 2021]. Disponible en: <https://docplayer.es/155463757-Universidad-catolica-los-angeles-chimbote-facultad-de-ciencias-de-la-salud-escuela-profesional-de-enfermeria.html>
50. Valladares H. Determinantes de la salud en la persona adulta en el centro poblado Huangala Bellavista- Sullana, 2016. [Internet]. [Sullana]: Universidad Católica los Ángeles Chimbote, 2019. [consultado 15 Set 2021]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/13186/PERSONA_ADULTA_SALUD_VINCES_VALLADARES_INGRID_MARIBEL.pdf?sequence=1&isAllowed=y
51. Pintado, E. Determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en la persona adulta en el centro poblado La Peña Querecotillo- Sullana, 2017 [Internet]. [Sullana]: Universidad Católica los Ángeles Chimbote, 2018. [consultado 15 Set 2021]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/16764/SALUD_PERSONA_ADULTA_%20PINTADO_VILLEGAS_ELEANITA.pdf?sequence=3&isAllowed=y

52. Campo L. Guía de promoción de estilos de vida saludable y prevención de enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) Incap.int. [Internet]. [consultado 15 Set 2021]. Disponible en: <http://www.incap.int/index.php/es/guia-promocion-estilo-vida-ecnt>
53. Martínez R. Nutrición saludable y prevención de los trastornos alimenticios. Ministerio de sanidad y consumo. Madrid. 2019. [consultado 15 Set 2021]; (9): 25-29. Disponible en: http://www.aeesme.org/wpcontent/uploads/docs/guia_nutricion_saludable.pdf
54. González E. Hábitos para una alimentación equilibrada | CinfaSalud. Cinfasalud; 2019.
55. Zapata K. Determinantes de la salud en la persona adulta en el caserío Santa Cruz-Querecotillo –Sullana, 2018. [Internet]. [Sullana]: Universidad Católica los Ángeles Chimbote, 2019. [consultado 16 Set 2021]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/11624/DETERMINANTES_PERSONA_ADULTA_ZAPATA_ORTIZ_KARIN_ZAPATA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
56. Casquero C. Determinantes que influyen en 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. [Internet]. [Sullana]: Universidad Católica los ángeles Chimbote; 2018. [consultado 16 Set 2021]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/16863/>

DETERMINANTES SALUD CASQUERO ROJAS CARLA DE LOS MILAGROS.pdf?sequence=1&isAllowed=y

57. Coronel, Y. Determinantes que influncian el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en la persona adulta en la urbanización López Alburjar I Etapa- Sullana,2017 [Internet] [Sullana]: Universidad Católica los ángeles Chimbote; 2018. [consultado 16 Set 2021]. Disponible en:

[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/16794/DETERMINANTES SALUD CORONEL PENA YOMARY NOEM I.pdf?sequence=3&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/16794/DETERMINANTES_SALUD_CORONEL_PENA_YOMARY_NOEM_I.pdf?sequence=3&isAllowed=y)

58. Flores, W. Determinantes que influncian el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en las personas adultas en el asentamiento humano el Porvenir- Bellavista-Sullana, 2017 [Internet]. [Sullana]: Universidad Católica los ángeles Chimbote; 2018. [consultado 16 Set 2021]. Disponible en:

[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/18187/DETERMINANTES PERSONA ADULTA SALUD FLORES GARCIA WENDY FRANCHESCA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/18187/DETERMINANTES_PERSONA_ADULTA_SALUD_FLORES_GARCIA_WENDY_FRANCHESCA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

59. Madrid C. ¿Cuáles son las redes de apoyo social? Definición y tipos Accioncontraelhambre.org. [Internet]. [consultado 22 Set 2021]. Disponible en: <https://www.accioncontraelhambre.org/es/redes-apoyo-social>

60. Completo N, Mira J. Calidad Percibida por los pacientes en dos hospitales públicos Redalyc.org. [Internet]. [consultado 22 Set 2021]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/727/72713408.pdf>
61. Meza, J. Definición Pandillaje. Monografía.com [Internet]. 2018 [consultado 22 Set 2021]. Disponible en: <https://www.monografias.com/trabajos53/pandillaje-peru/pandillaje-peru.shtml>
62. Castro C, Moreno C, Paredes H. Calidad del cuidado de enfermería y grado de satisfacción del usuario externo del centro de salud San Juan, año 2016. [Internet]. [Iquitos]: Universidad Nacional de la Amazonía Peruana, 2016. [consultado 22 Set 2021]. Disponible en: https://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12737/4461/Claudia_Tesis_Titulo_2016.pdf?sequence=1&isAllowed=y
63. Donabedian A. Garantía y Monitoria de la calidad de la atención médica. Instituto Nacional de Salud Pública. México 2019: 14.
64. Trincado M. Calidad en enfermería. Rv cubana Enfermer. [Internet].2019 [consultado 12 Oct 2021]; 11(1): 6-13. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03191995000100001
65. Carmona J. Percepción de los pacientes sobre la calidad del cuidado del profesional de enfermería en el servicio de cirugía general. Hospital regional de Cajamarca-2016 [Internet]. [Cajamarca]: Universidad Nacional de Cajamarca; 2016. [consultado 12 Oct 2021]. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/1439/PER>

CEPCI% c3% 93N% 20DE% 20LOS% 20PACIENTES% 20SOBRE% 20L
A% 20CALIDAD% 20DEL% 20CUIDADO% 20DEL% 20PROFESIONA
L% 20DE% 20ENFERMER% c3% 8dA% 20EN% 20EL% 20SERVICIO%
20DE% 20CIRUG% c3% 8dA% 20GENERAL.% 20HOSPITAL% 20REGI
ONAL% 20DE% 20CAJAMARCA% 20-
% 202015..pdf?sequence=1&isAllowed=y

66. Silva R. Percepción sobre la Calidad de Atención y Factores Biosocioeconómicos de los Adultos Afiliados al Seguro Integral de salud del Puesto de Salud de Marcac-Huaraz, 2017 [Internet]. [Huaraz]: Universidad Católica los ángeles Chimbote; 2017. [consultado 12 Oct 2021]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/365/CALIDAD DE ATENCION Y FACTORES BIOSOCIOECONOMICO S SILVA NICHOS ROCIO PILAR.pdf?sequence=4&isAllowed=y>
67. Sandoval J. Percepción de los Paciente sobre la Calidad del Cuidado del Profesional de Enfermería en el servicio de Cirugía General Hospital Regional de Cajamarca, 2017 [Internet]. [Cajamarca]: Universidad Nacional de Cajamarca; 2017. [consultado 12 Oct 2021]. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/1439/CEPCI% c3% 93N% 20DE% 20LOS% 20PACIENTES% 20SOBRE% 20L A% 20CALIDAD% 20DEL% 20CUIDADO% 20DEL% 20PROFESIONA L% 20DE% 20ENFERMER% c3% 8dA% 20EN% 20EL% 20SERVICIO% 20DE% 20CIRUG% c3% 8dA% 20GENERAL.% 20HOSPITAL% 20REGI>

ONAL%20DE%20CAJAMARCA%20%202015..pdf?sequence=1&isAllowed=y

68. López E. Cuidados de enfermería en la promoción y determinantes de salud de los adultos del distrito de Llama- Piscobamba- Áncash, 2018. [Internet]. [Chimbote]: Universidad Católica los ángeles Chimbote; 2020. [consultado 12 Oct 2021]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/16719/ADULTOS_DETERMINANTES_SALUD_ERESBITH_TANIA_LOPEZ_VASQUEZ.pdf?sequence=3&isAllowed=y
69. Research P. Estudio revela que hay más mujeres que hombres. Telesur [Internet]. 2017. [Consultado 30 Oct 2021]. Disponible en: <https://www.telesurtv.net/news/Estudio-revela-que-hay-mas-mujeres%20quehombres-en-el-mundo-20150820-0014.html>
70. Lizama D. Calidad de atención que brinda el profesional de enfermería en el servicio de emergencia de un hospital de Lima – Perú 2018 [Internet]. [Lima]: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2018. [consultado 30 Set 2021]. Disponible en:
71. Marcos C. Estilos de vida y Síndrome de Burnout en profesionales de Enfermería del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen. [Internet]. [Tacna]: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2016. [consultado 30 Oct 2021]. Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/2897066>
72. Naranjo Y, Concepción J, Rodríguez M. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. Gac médica espiritana [Internet]. 2017

[consultado 31 Oct 2021]; 19(3):89–100. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000300009

73. Lopez M. Estudios: peruanos se exceden en consumo de carbohidratos América Retail. America Retail [Internet]. 2018 [consultado 13 Nov 2021]. Disponible en: <https://www.america-retail.com/estudios/estudios-peruanos-se-exceden-en-consumo-de-carbohidratos-segun-estudio/>
74. Puerta A. Apoyo social Lifeder. [Internet]. 2021 [consultado 22 Nov 2021]. Disponible en: <https://www.lifeder.com/apoyo-social/>



ANEXO N° 1

Cronograma de actividades

CARACTERIZACION DE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD ASOCIADO A LA PERCEPCION DE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERIA SEGÚN LA PERSONA ADULTA MEDIA QUE ACUDE AL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO Y SAN PABLO-SOMATE ALTO-BELLAVISTA-SULLANA, 2020

N°	ACTIVIDADES	AÑO 2019				AÑO 2020				AÑO 2021							
		SEMESTRE I				SEMESTRE I				SEMESTRE II							
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Elaboración del Proyecto	x	x	x													
2	Revisión del proyecto por el jurado de investigación				x												
3	Aprobación del proyecto por el Jurado de Investigación				x												
4	Exposición del proyecto al Jurado de Investigación				x												
5	Mejora del marco teórico	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x		
6	Redacción de la revisión de la literatura.	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x		
7	Elaboración del consentimiento informado		x														
8	Ejecución de la metodología					x											
9	Resultados de la investigación							x	x								
10	Redacción del Análisis de Resultados									x							
11	Conclusiones y recomendaciones									x	x	x					
12	Redacción de la Introducción, Resultados y Abstrac										x	x					
13	Revisión y Redacción del pre informe de Investigación									x	x	x	x				
14	Sustentación Pre Informe de Investigación												x				
15	Reacción del informe final													x			
16	Aprobación del informe final por el Jurado de Investigación														x	x	
17	Presentación de ponencia en jornadas de investigación														x	x	
18	Redacción de artículo científico														x	x	

ANEXO N° 02



FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

CUADRO DE PRESUPUESTO BIENES Y SERVICIOS

CARACTERIZACION DE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD
ASOCIADO A LA PERCEPCION DE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE
ENFERMERIA SEGÚN LA PERSONA ADULTA MEDIA QUE ACUDE AL
PUESTO DE SALUD SAN PEDRO Y SAN PABLO-SOMATE ALTO-
BELLAVISTA-SULLANA, 2020

Presupuesto desembolsable (Estudiante)			
Categoría	Base	% o número	Total (S/.)
Suministros (*)			
· Impresiones	0.20	828	165.60
· Fotocopias	0.05	1026	51.30
· Empastado	60.00	2	120.00
· Papel bond A-4 (500 hojas)	17.00	3 millares	51.00
· Lapiceros	1.50	2	3.00
· USB	35.00	2	70.00
· Anillados	5.00	3	15.00
Servicios			
· Estadístico	250.00	1	250.00
· Uso de Turnitin	50.00	2	100.00
Sub total			825.90
Gastos de viaje			
· Pasajes para recolectar información	20.00	20	400.00
Sub total			400.00
Total de presupuesto desembolsable			1625.90
Presupuesto no desembolsable (Universidad)			
Categoría	Base	% o número	Total (S/.)
Servicios			
· Uso de internet (Laboratorio de Aprendizaje Digital - LAD)	30.00	4	120.00
· Búsqueda de información en b a s e 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/.)			1733.70



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

**CUADRO DE PRESUPUESTO BIENES Y SERVICIOS
CARACTERIZACION DE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD
ASOCIADO A LA PERCEPCION DE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE
ENFERMERIA SEGÚN LA PERSONA ADULTA MEDIA QUE ACUDE AL
PUESTO DE SALUD SAN PEDRO Y SAN PABLO-SOMATE ALTO-
BELLAVISTA-SULLANA, 2020**

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

**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					

ANEXO N° 04

**VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO: PERCEPCION DE
LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERIA**

“AÑO DEL BICENTENARIO” DOCENTE: Mgt. Lic.

IGNACIA ABIGAIL LOZANO RAMOS ESPECIALIZAD: ESTADISTICO

COLEGIADO: COESPEN°214

Validez y Confiabilidad:

Para evaluar el instrumento en su validez y confiabilidad se realizó una prueba piloto, a fin de garantizar la calidad de los datos. El instrumento se aplicó a 80 personas adultas medias con el fin de explorar sobre la claridad y comprensión de las preguntas

Validez: El instrumento que midió el "Caracterización de los determinantes de la salud asociado a la percepción de la calidad del cuidado de enfermería según la persona adulta media que acude al puesto de salud San Pedro y San Pablo-Somate Alto-Bellavista-Sullana, 2020" fue validado por expertos que acrediten experiencia en el área, para emitir los juicios y modificar la redacción del texto para que sea comprensible por el entrevistado

Confiabilidad: La confiabilidad fue evaluada mediante el método de Alfa de Cronbach, utilizando el paquete estadístico Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) version 25 Dando el siguiente resultado



LIC. IGNACIA ABIGAIL LOZANO RAMOS
COESPE 214
COLEGIO DE ESTADÍSTICOS DEL PERÚ

ESTADISTICO DEL ALFA DE CRONBACH PARA CARACTERIZACION DE
LOS DETERMINANTES DE LA SALUD ASOCIADO A LA PERCEPCION DE LA

CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERIA SEGÚN LA PERSONA ADULTA
 MEDIA QUE ACUDE AL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO Y SAN PABLO-
 SOMATE ALTO-BELLAVISTA-SULLANA, 2020

VARIABLE CUIDADOS DE ENFERMERIA

Estadística de Fiabilidad

Estadísticos total-elemento				
	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
P1	116,00	226,305	,332	,888
P2	115,85	228,045	,244	,889
P3	116,09	228,245	,279	,888
P4	116,04	226,906	,325	,888
P5	115,82	226,168	,354	,887
P6	116,10	224,177	,384	,887
P7	115,92	224,423	,382	,887
P8	115,80	227,133	,285	,888
P9	115,92	226,004	,302	,888
P10	115,93	225,290	,358	,887
P11.	116,08	224,620	,399	,887
P12	116,01	221,374	,470	,886
P13	115,96	225,739	,345	,887
P14	115,95	225,368	,347	,887
P15	116,21	222,645	,397	,887
P16	116,28	223,180	,353	,887
P17	116,07	222,592	,371	,887
P18	115,84	224,367	,425	,886
P19	115,50	225,589	,334	,888
P20	115,87	226,210	,335	,888
P21	116,03	226,812	,362	,887
P22	115,91	226,086	,361	,887
P23	115,94	222,659	,456	,886
P24	115,82	223,195	,454	,886


 LIC IGNACIA ABIGAIL LOZANO RAM
 COESPE 214
 COLEGIO DE ESTADÍSTICOS DEL PE

P25	115,71	224,412	,395	,887
P26	115,59	225,299	,344	,887
P27	115,90	223,320	,398	,887
P28	115,83	223,401	,442	,886
P29	115,88	222,812	,425	,886
P30	115,94	223,043	,426	,886
P31	115,55	227,861	,235	,889
P32	116,18	226,076	,301	,888
P33	115,90	225,407	,423	,887
P34	115,94	222,243	,484	,885
P35	115,93	226,471	,328	,888
P36	115,75	224,202	,382	,887
P37	115,68	224,245	,386	,887
P38	115,54	224,879	,336	,888
P39	115,54	225,036	,333	,888
P40	115,58	225,470	,305	,888
P41	115,77	221,729	,389	,887
P42	115,57	225,342	,320	,888
P43	115,62	226,807	,287	,888
P44	115,75	224,871	,365	,887
P45	115,81	224,786	,391	,887
P46	115,94	223,721	,426	,886

Podemos Determinar que el Instrumento utilizado para este estudio es confiable debido a que existe un 88.9 % de confiabilidad con respecto a 46 Preguntas (80 encuestados) de la Variable Cuidados de Enfermería


 LIC. GABRIELA BIGAIL LOZANO RAMOS
 COESPE 214
 COLEGIO DE ESTADÍSTICOS DEL PERÚ

ANEXO N° 5



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

**CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD EN ADULTOS
DE LAS REGIONES DEL PERU**

Elaborado por Dra. Vílchez Reyes Adriana

DATOS DE IDENTIFICACION:

Iniciales o seudónimo del nombre de la persona.....

Dirección.....

I. DETERMINANTES BIOLÓGICOS

1. Sexo: Masculino () Femenino ()

II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

2. ¿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 ()

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

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

4. DIETA:

¿Con qué frecuencia 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					

III. DETERMINANTE DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

5. ¿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 ()

6. 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 ()

7. ¿Existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa?

SI () NO ()

Muchas gracias por su colaboración

ANEXO N° 06

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

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, directora 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.

EVALUACION 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 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).

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

Dónde:

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

l : Es la calificación más baja posible.

k : Es l 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 DE LAS REGIONES DEL PERÚ” (ANEXO 06).
3. 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?
4. Una vez llenas las fichas de validación, se anotó la calificación que brindaron cada uno de los expertos a las preguntas (ANEXO 05)
5. Luego se procedió a calcular el coeficiente V de Aiken para cada una de las preguntas y el coeficiente V de Aiken total. (Ver Tabla 1)
6. 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 adultos de las regiones del Perú

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	0,944	17	1,000
5.1	1,000	18	1,000
5.2	1,000	19	1,000
5.3	1,000	20	1,000
5.4	1,000	21	1,000
5.5	1,000	22	1,000
5.6	1,000	23	1,000
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		
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 de las regiones del Perú.

Tabla 2.

**REGISTRO DE LAS CALIFICACIONES DE CADA UNO DE LOS
EXPERTOS A LAS PREGUNTAS DEL CUESTIONARIO**

N°	Expertos consultados									Sumatoria	Promedio	n (n° 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					
1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
4	3	3	3	3	3	3	2	3	3	26	2,889	9	3	0,944
5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
Coefficiente de validez del instrumento														0,998

ANEXOS N.º 7
FICHA DE VALIDACION DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS
DETERMINANTES DE LA SALUD EN ADULTOS DE LAS REGIONES DEL
PERU
NOMBRE Y APELLIDO DEL EXPERTO:

INSTITUCION DONDE LABORA ACTUALMENTE:

INSTRUCCIONES: Colocar  el cuadro de acuerdo a su evaluación.

(*) Mayor puntuación indica que está adecuadamente formulada.

DETERMINANTES DE LA SALUD	PERTINENCIA			ADECUACION (*)				
	¿La habilidad o conocimiento medido por este reactivo es...?			¿Está adecuadamente formulada para los destinatarios a encuestar?				
	Esencial	Útil pero no esencial	No necesaria	1	2	3	4	5
4. DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO								
P1								
Comentario:								
P2								
Comentario:								
P3								
4 DETERMINANTES DE ESTILO DE VIDA								
P4								
Comentario:								
P5								
Comentario:								
P6								
Comentario:								
5 DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS								
P 7								
Comentario:								
P 8								
Comentario								
P 9								
Comentario								
VALORACION GLOBAL:								
¿El cuestionario está adecuadamente formulado para los destinatarios a encuestar?				1	2	3	4	5

Comentario:

Gracias por su colaboración.

ANEXO N° 08

Protocolo de Consentimiento Informado para Encuestas

La finalidad de este protocolo es informarle sobre el proyecto de investigación y solicitarle su consentimiento. De aceptar, el investigador y usted se quedarán con una copia.

La presente investigación en Salud se titula: Caracterización de los determinantes de la salud asociado a la percepción de la calidad del cuidado de enfermería según la persona adulta media que acude al puesto de salud San Pedro y San Pablo-Somate Alto-Bellavista-Sullana, 2020 y es dirigido por Grecia Marine Pacherez Ramirez investigador de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

El propósito de la investigación es:

Determinar la relación entre los determinantes biosocioeconómicos estilo de vida, redes sociales y comunitarias y la percepción del cuidado de enfermería según la persona adulta media que acude al puesto de salud Somate Alto-Bellavista-Sullana, 2020. Para ello, se le invita a participar en una encuesta que le tomará 15 minutos de su tiempo. Su participación en la investigación es completamente voluntaria y anónima. Usted puede decidir interrumpirla en cualquier momento, sin que ello le genere ningún perjuicio. Si tuviera alguna inquietud y/o duda sobre la investigación, puede formularla cuando crea conveniente.

Al concluir la investigación, usted será informado de los resultados a través del presente estudio. Si desea, también podrá escribir al correo greciacancer17@gmail.com para recibir más información. Asimismo, para consultas sobre aspectos éticos, puede comunicarse con el Comité de Ética de la Investigación de la universidad Católica los Ángeles de Chimbote.

Si está de acuerdo con los puntos anteriores, complete sus datos a continuación:

Nombre:

Fecha:

Correo electrónico:

Firma del participante:

Firma del investigador (o encargado de recoger información):

.....
FIRMA



ANEXO N°9



AUTORIZACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad

Sullana, 29 de Agosto del 2019

AUTORIZA:

A la alumna Pacherez Ramirez Grecia Marine, identificada con DNI N° 75052537, estudiante de la Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote, perteneciente a la Escuela Profesional De Enfermería, para que realice trabajos de Investigación sobre sobre “CARACTERIZACIÓN DE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD ASOCIADO A LA PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA SEGÚN LA PERSONA ADULTA MEDIA QUE ACUDE AL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO Y SAN PABLO-SOMATE ALTO-BELLAVISTA-SULLANA, 2020”.

Se extiende la presente autorización, como constancia que le permita ingreso al panel y para los fines que se estime conveniente.

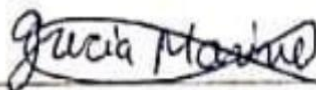
Rómulo J Luyo Alegre

ANEXO N.º 10

Declaración De Compromiso Ético Y No Plagio

Mediante el presente documento denominado declaración de compromiso ético y no plagio la autora del presente trabajo de investigación titulado: CARACTERIZACIÓN DE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD ASOCIADO A LA PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA SEGÚN LA PERSONA ADULTA MEDIA QUE ACUDE AL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO Y SAN PABLO-SOMATE ALTO-BELLAVISTA-SULLANA, 2020. 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 en 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, cumpla 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, 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 normas vancouver, previsto en la Universidad. En conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se firma el presente documento.



GRECIA MARINE PACHERREZ RAMIREZ
75052537

ANEXO N° 11



FICHA EVALUACIÓN P.E

ID: 1212031039 – CIEI: 0000-0002-3753-8555

Título de la investigación: CARACTERIZACION DE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD ASOCIADO A LA PERCEPCION DE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERIA SEGÚN LA PERSONA ADULTA MEDIA QUE ACUDE AL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO Y SAN PABLO-SOMATE ALTO-BELLAVISTA-SULLANA, 2020.

Investigador: PACHERREZ RAMIREZ GRECIA MARINÈ

Proyecto:

Seguimiento:

Informe:

Ítems	Si cumple	No cumple	No aplica al estudio
Principio de protección a las personas			
Se ha evaluado la pertinencia de desarrollar un Protocolo de consentimiento Informado para cada tipo o perfil de participante en la investigación	X		
Se ha evaluado la pertinencia de desarrollar un Protocolo de consentimiento Informado por cada instrumento de recojo de información.	X		
En caso no sea posible obtener un Protocolo de consentimiento Informado firmado, se han descrito y justificado procedimientos alternativos de consentimiento informado (por ejemplo: audio, huella, video, etc.).	X		
Se informa claramente el propósito de la investigación al participante (considerar el perfil del mismo).	X		

Se informa al participante que puede retirarse del estudio en cualquier momento y sin perjuicio alguno, así como abstenerse a participar en alguna parte de la investigación que le genere incomodidad (por ejemplo: abstenerse a responder una pregunta de una entrevista).	X		
En caso los participantes requieran alguna forma de tutela (menores de edad), además de los Protocolo de consentimiento Informado para los tutores, se han desarrollado los respectivos Protocolos de Asentimiento Informado (PAI)	X		
Se informa al participante si los datos recolectados quedarán disponibles para futuras investigaciones y/o productos derivados de estas (por ejemplo: ponencias, videos, reseñas en blogs, etc.).	X		
En caso trabaje con participantes de instituciones públicas o privadas (por ejemplo: centros educativos, empresas, hospitales, etc.) Y/o información interna de estas, se expone sobre el proceso de autorizaciones necesarias para realizar el trabajo de campo.	X		
En caso trabaje con comunidades indígenas o campesinas, se explica el proceso de autorización para el trabajo de campo en la localidad.	X		
Principio de beneficencia y no maleficencia			
Se han evaluado los posibles riesgos para los participantes y qué medidas tomará para mitigarlos. Considere que los riesgos pueden ser físicos, psicológicos, económicos, entre otros tipos	X		
Se informa a los participantes sobre dichos riesgos.	X		
Se han evaluado los posibles riesgos para los propios investigadores y las medidas adecuadas para mitigarlos (por ejemplo: seguros de salud, contactos en casos de emergencia, normas de seguridad en el laboratorio, etc.).	X		

Principio de justicia			
Se informa a los participantes la forma en que podrán tener acceso a los resultados de la investigación (devolución de resultados). Considere que este proceso debe ser realizado según el perfil del participante y las posibilidades logísticas del investigador.	X		
Se asegura un trato equitativo a quienes participan en los procesos, procedimientos y servicios asociados a la investigación.	X		
Principio de integridad científica			
Se informa o consulta a los participantes si su identidad será tratada de manera declarada, confidencial o anónima.	X		
En caso la investigación involucre manipulación de equipos (por ejemplo: electrónicos, mecánicos, médicos, etc.), se ha verificado que se conocen y utilizan los protocolos de seguridad correspondientes.	X		
Se informa a los participantes los procedimientos utilizados para el manejo y cuidado de la información, tiempo de almacenamiento, acceso y/o destrucción de la misma (por ejemplo: “la información obtenida será almacenada en una PC personal al que solo accederán los miembros del equipo por un periodo de cinco años y, luego, será borrada”).	X		
En caso de técnicas de recolección de información que involucren a terceros (por ejemplo: focus group), se informa a los participantes los procedimientos a seguir respecto a la información dada por terceros. Considere que, en principio, los participantes deberán guardar confidencialidad de lo dicho por otros participantes en actividades grupales.	X		
Se declaran conflictos de interés que pudieran afectar el curso del estudio o la comunicación de sus resultados.	X		

Principio de libre participación y derecho a estar informado			
Se solicita expresamente el consentimiento del participante.	X		
Se informa al participante que cualquier duda que tenga sobre la investigación será absuelta.	X		
Principio cuidado del medio ambiente y la biodiversidad			
Se evalúan y declaran daños, riesgos y beneficios potenciales que puede afectar a los animales involucrados en la investigación.	X		
Se evalúan y declaran daños, riesgos y beneficios potenciales que puede afectar a las plantas, medio ambiente o a la biodiversidad.	X		