



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

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

**DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS Y  
PERCEPCIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN  
EL ADULTO DEL CENTRO DE SALUD VILLA  
PRIMAVERA - SULLANA, 2020**

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

**AUTORA**

**GOMEZ RUIZ, RUTH NOEMI**

**ORCID: 0000-0003-3944-1041**

**ASESORA**

**ARANDA SANCHEZ, JUANA RENE**

**ORCID: 0000-0002-7745-0080**

**SULLANA – PERÚ**

**2023**

## **2. EQUIPO DE TRABAJO**

### **AUTOR**

Gomez Ruiz, Ruth Noemi

ORCID: 0000-0003-3944-1041

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

### **ASESOR**

Aranda Sánchez Juana René

ORCID: 0000-0002-7745-0080

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias  
de la Salud, Escuela Profesional de Enfermería, Chimbote, Perú

### **JURADO**

Romero Acevedo, Juan Hugo

ORCID ID: 0000-0003-1940-0365

Cerdán Vargas, Ana

ORCID: 0000-0001-8811-7382

Ñique Tapia, Fanny Rocio

ORCID: 0000-0002-1205-7309

### **3. HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR**

DR. ROMERO ACEVEDO, JUAN HUGO

**Presidente**

MGTR. CERDAN VARGAS, ANA

**Miembro**

MGTR. ÑIQUE TAPIA, FANNY ROCIO

**Miembro**

DRA. ARANDA SÁNCHEZ JUANA RENÉ

**Asesor**

## **4. HOJA DE AGRADECIMIENTO Y DEDICATORIA**

### **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.

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 del asentamiento humano Villa Primavera-Sullana, por su apoyo desinteresado y permitirme acceder a su realidad para la realización de la presente investigación.

**RUTH GOMEZ**

## **DEDICATORIA**

A Dios y a mis padres por darme la vida, quienes han sido mi guía y la forma de llegar a este punto en mi comienzo de mi carrera, que con su ejemplo, dedicación y palabras alentadoras nunca dejaron de alentarme y su constante apoyo incondicional.

A mi hija por ser el motivo para seguir adelante cumpliendo mis metas.

**RUTH GOMEZ**

## 5. INDICE DE CONTENIDO

1. Carátula .....	i
2. Equipo de trabajo.....	ii
3. Hoja de firma del jurado y asesor.....	iii
4. Hoja de agradecimiento y dedicatoria .....	iv
5. Índice de contenido .....	vi
6. Índice de gráficos y tablas .....	vii
7. Resumen y Abstract .....	iv
<b>I.</b> Introducción.....	1
<b>II.</b> Revisión de la literatura.....	10
2.1. Antecedentes.....	10
2.2. Bases teóricas de la investigación.....	15
<b>III.</b> Hipótesis.....	18
<b>IV.</b> Metodología.....	19
4.1. Diseño de la investigación.....	19
4.2. Población y muestra .....	20
4.3. Definición y operacionalización de las variables e indicadores.....	22
4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	25
4.5. Plan de análisis .....	30
4.6. Matriz de consistencia .....	32
4.7. Principios éticos .....	34
<b>V.</b> Resultados.....	36
5.1. Resultados .....	36
5.2. Análisis de resultados .....	46
<b>VI.</b> Conclusiones .....	53
<b>VII.</b> Recomendaciones.....	54
Referencias bibliográficas .....	55
Anexos.....	65

## 6. ÍNDICE DE TABLAS

	<b>PAG</b>
<b>TABLA 01</b> .....	<b>36</b>
DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICOS, EN EL ADULTO DEL CENTRO DE SALUD VILLA PRIMAVERA - SULLANA, 2020.	
<b>TABLA 02</b> .....	<b>40</b>
PERCEPCIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERIA, EN EL ADULTO DEL CENTRO DE SALUD VILLA PRIMAVERA - SULLANA, 2020	
<b>TABLA 03</b> .....	<b>41</b>
RELACIÓN DE LOS DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICOS Y LA PERCEPCIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERIA, EN EL ADULTO DEL CENTRO DE SALUD VILLA PRIMAVERA - SULLANA, 2020	

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

	<b>PAG.</b>
<b>GRAFICO DE TABLA 1.....</b>	<b>37</b>
SEXO EN EL ADULTO DEL CENTRO DE SALUD VILLA PRIMAVERA - SULLANA, 2020.	
<b>GRAFICO 2.....</b>	<b>37</b>
EDAD EN EL ADULTO DEL CENTRO DE SALUD VILLA PRIMAVERA - SULLANA, 2020.	
<b>GRAFICO 3.....</b>	<b>38</b>
GRADO DE INSTRUCCION EN EL ADULTO DEL CENTRO DE SALUD VILLA PRIMAVERA - SULLANA, 2020.	
<b>GRAFICO 4.....</b>	<b>38</b>
INGRESO ECONOMICO EN EL ADULTO DEL CENTRO DE SALUD VILLA PRIMAVERA - SULLANA, 2020.	
<b>GRAFICO 05.....</b>	<b>39</b>
OCUPACION EN EL ADULTO DEL CENTRO DE SALUD VILLA PRIMAVERA - SULLANA, 2020.	



## 7. RESUMEN

Los determinantes biosocioeconomicos y la percepción del cuidado de enfermería hoy en día juegan un papel muy importante en la salud de las personas debido al estilo de vida que llevan muchas veces su salud puede ser afectada. La investigación tuvo como objetivo: Determinar la relación entre los determinantes biosocioeconomicos y la percepción del cuidado de enfermería en la persona adulta que acuden al centro de salud Villa Primavera-Sullana, 2020. Es de tipo cuantitativo, descriptivo, correlacional, la muestra fue 152 personas adultas. Para la recolección de datos se utilizó el cuestionario Determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú y el cuestionario de evaluación Care-Q de cuidados de enfermería. Se estableció la relación entre variables de estudio utilizando la prueba de independencia de criterio Chi cuadrado con el 95% de confiabilidad y con significancia de  $P < 0.05$ . Llegando a los siguientes resultados y conclusiones: En los determinantes biosocioeconomicos la mayoría cuenta con ocupación eventual; más de la mitad son de femenino, edad adulto maduro, con grado de instrucción secundaria completa/ secundaria incompleta y con ingreso económico de 800 a 1400 nuevos soles. En la percepción de calidad del cuidado de enfermería más de la mitad perciben un nivel medio de percepción. Existe relación estadísticamente significativa entre los factores biosocioeconomicos: sexo, edad y grado de instrucción con la percepción de la calidad. No existe relación estadísticamente significativa entre los factores biosocioeconomicos: ingreso económico y ocupación con la percepción del cuidado de enfermería.

**Palabra clave:** Determinantes, Cuidado, enfermería.

## **ABSTRACT**

The biosocioeconomic determinants and the perception of nursing care today play a very important role in people's health due to the lifestyle that their health can often be affected. The objective of the research was: To determine the relationship between biosocioeconomic determinants and the perception of nursing care in adults who attend the Villa Primavera-Sullana health center, 2020. It is quantitative, descriptive, correlational, the sample was 152 adult people. For data collection, the questionnaire Determinants of health in adults from the regions of Peru and the Care-Q evaluation questionnaire of nursing care were used. The relationship between study variables was established using the Chi-square criterion independence test with 95% reliability and with significance of  $P < 0.05$ . Arriving at the following results and conclusions: In the biosocioeconomic determinants, the majority have temporary employment; more than half are female, of mature adult age, with a complete secondary/incomplete secondary education degree and with an economic income of 800 to 1400 nuevos soles. In the perception of quality of nursing care, more than half perceive a medium level of perception. There is a statistically significant relationship between the biosocioeconomic factors: sex, age and level of education with the perception of quality. There is no statistically significant relationship between the biosocioeconomic factors: economic income and occupation with the perception of nursing care.

**Key word:** Determinants, Care, Nursing.

## **I. INTRODUCCIÓN**

A nivel mundial, los profesionales de enfermería, representan el grupo ocupacional más grande de la fuerza de trabajo del cuidado para la salud. en los últimos diez años ha surgido evidencia que relaciona las características del entorno laboral de enfermería con los resultados para el paciente. La Calidad de la atención en los Servicios de Salud, es responsabilidad de los diferentes grupos que laboran, sin embargo el papel de la enfermera es muy importante ya que es quien brinda atención directa y está en contacto por más tiempo con el paciente, por lo que una atención interpersonal de buena calidad es necesaria para lograr la satisfacción de los pacientes ya que son extraordinariamente sensibles al trato que reciben y con frecuencia utilizan básicamente ese elemento al juzgar la calidad de la atención como un todo incluyendo los méritos técnicos (1).

Florence Nightingale creadora de la escuela de enfermeras y pionera de la enfermería moderna introduciendo la educación formal orientada a lograr una preparación de calidad humana, técnica y ética de manera que con su empeño aportó al logro de mejores estándares de calidad en la atención de salud. Su teoría se centró en el entorno Todas las condiciones e influencias externas que afectan a la vida y al desarrollo de un organismo y que pueden prevenir, detener o favorecer la enfermedad, los accidentes o la muerte (Murray y Zenther, 1975). Nightingale trata sobre la influencia que tiene el entorno en la salud de la persona y considera que la enfermera es la encargada de manipular el ambiente para beneficiar la salud del paciente (2).

Otras teorías como Hildegard Peplau, enfatiza en la relación enfermera paciente para potenciar un desarrollo interpersonal terapéutico. Se basa en la enfermería

psicodinámica a partir del conocimiento de la propia conducta de la enfermera que le permite ayudar a los demás a identificar sus problemas. se enfoca en las relaciones interpersonales hace mención de como el profesional de enfermería considera los valores y la cultura cuando se brinda la atención, donde muestra la importancia de ese vínculo que se crea cuando se entra en contacto con el paciente y la familia (3).

La Organización Mundial de Salud (OMS) (4) define la calidad de la asistencia sanitaria es asegurar que cada paciente reciba el conjunto de servicios más adecuado para conseguir una atención sanitaria óptima, teniendo en cuenta todos los factores y los conocimientos del paciente y del servicio médico, y lograr el mejor resultado con el mínimo riesgos y obtener la máxima satisfacción del paciente. la atención de salud esencial está basada en métodos, técnicas, prácticas científicamente sólidas y socialmente aceptables se pone a disposición de todos los individuos y familias en la sociedad a través de su plena participación y a un costo que la sociedad y el país pueden soportar en cada etapa de su desarrollo, con responsabilidad y autodeterminación, la Atención Primaria en Salud (APS) es una parte integral tanto de los sistemas nacionales de la salud como de la función central y el núcleo y del desarrollo social y económico global de la sociedad.

La Organización Panamericana de Salud (OPS), (5). busca incrementar las actividades en el personal de Enfermería con el propósito de favorecer la admisión y categoría de servicio con el esmero de tratar al paciente donde hace falta personal de salud. Se estima que la carencia de los profesionales de salud en Latinoamérica es porque han migrado a otros países, debido a su progreso económico. Uno de los desafíos que el sector de salud en América Latina y el Caribe deberá enfrentar en

las próximas décadas es la reducción de la inequidad en salud en lo que se refiere al acceso a los servicios sanitarios y cobertura de salud.

Esto ocurre porque el proceso de globalización de la economía, la reforma del estado, y en consecuencia la reforma del sector de la salud, no han conseguido responder a las demandas de la población en lograr mejores servicios de salud y mejor calidad de vida. A pesar de la similitud del proceso de globalización en los países, hay grandes diferencias en el desarrollo de los procesos políticos de la reforma del sector de la salud. Éstos, buscando disminuir la inequidad que viene acentuándose a consecuencia del deterioro de la propia calidad de vida de la población.

El Ministerio de Salud como ente rector del Sistema Nacional de Salud, tiene la misión de proteger la dignidad de la persona, promoviendo la salud, previniendo las enfermedades y garantizando el cuidado integral de la salud de todos los habitantes del país. Como autoridad de salud a nivel nacional, tiene la responsabilidad de la conducción sectorial, la regulación y la fiscalización para proteger y cuidar la salud mental de la población, como funciones exclusivas e indelegables. Además, en el marco de la descentralización política de estado comparte con los otros niveles de gobierno el cumplimiento de las funciones de armonización de la provisión de los servicios de salud, de garantía del aseguramiento, de modulación del financiamiento y de la ejecución de las funciones esenciales de salud pública (6).

Uno de los desafíos que el sector salud en América Latina que deberá enfrentar es la reducción de la inequidad en el acceso a los servicios sanitarios y la cobertura de

salud. Esto ocurre porque el proceso de globalización de la economía, la reforma del Estado y, en consecuencia, la reforma del sector de la salud, no han conseguido responder a las demandas de la población. En América Latina muchos procesos de cambio deben enfrentar hoy la humanidad, todos ellos impactan la vida y la salud de generaciones presentes y futuras, alteran procesos sociales como las formas de dar respuesta a necesidades básicas. El compromiso social de la práctica de la enfermería, es con el cuidado de la vida y la salud de las personas (7).

En Chile, la legislación ha definido el rol social de las enfermeras, asignándole entre otras funciones, la gestión del cuidado. Los profesionales enfermeros en Chile, poseen una responsabilidad legal, ética y social con la gestión del cuidado, lo que los obliga a asumir un compromiso y una responsabilidad basada en asegurar la continuidad y calidad de los cuidados. En Chile, el Ministerio de Salud (MINSAL) ha impulsado un modelo (Acreditación de prestadores Institucionales) que permite el mejoramiento continuo de la calidad y seguridad en los procesos de atención, basados en la reforma de salud (8).

En Ecuador, a lo largo de la evolución de la enfermería tanto como ciencia, como actividad profesional, se han establecido de manera teórica-práctica roles, dichos roles son intervenidos desde el estado, Ecuador presenta un sistema de salud pública sometido a una inestabilidad económica. La profesión de enfermería resulta una de las más centradas en labores del cuidado integral, requiriendo una mayor cercanía al individuo, la familia y la comunidad, la tendencia primordial de enfermería es orientada al cuidado de las personas. Mientras el médico se centra en la enfermedad, la enfermera se centra en la atención de la persona dedicada a la recuperación y restablecimiento de su salud (9).

Brasil necesita urgentemente estabilizar su economía para permitir un desarrollo social continuo. Pero esto no debería hacerse a expensas de millones de trabajadores, como los enfermeros. En Brasil pude observar que los enfermeros respetan mucho los valores y creencias que poseen los pacientes al realizar un procedimiento por lo cual el paciente se siente seguro y satisfecho al ser atendido (10).

Se considera a Perú dentro de los países con poco profesionales en salud lo que significa estar en los últimos lugares es por ello que los habitantes tienen desconfianza en cuanto a la atención brindada debido a la escasez de profesionales en salud. se establecen lineamientos en cuanto recursos humanos en salud con el propósito de garantizar de forma integral la situación de los profesionales en la salud, las autoridades de salud, deben proporcionar los recursos adecuados a los profesionales en Enfermería para que atiendan al paciente con el máximo cuidado ejerciendo un tratamiento holístico de buena calidad (11).

En el Perú, cada enfermero brinda cuidados con un límite de pacientes debido a la falta de personal no se abastecen a atender a todos los pacientes, Para revertir esta situación es necesario aumentar el presupuesto en el sector Salud de tal modo que permita contratar a más enfermeros. La calidad de atención es un requisito importante y fundamental, debido a que va enfocado a brindar seguridad a los usuarios previniendo los riesgos en la prestación de los servicios brindados lo cual conlleva a la necesidad de implementar todo un sistema de gestión de calidad (12)

La situación de la salud del Perú es heterogénea, existiendo grandes diferencias relacionadas con el nivel de pobreza; las desigualdades sociales, las malas

condiciones de vida y el escaso acceso a servicios explican las enormes brechas que existen entre la población urbana y la rural. la salud de la población peruana es un reflejo de su realidad social, sin embargo, se viene realizando grandes esfuerzos por mejorar los indicadores, con la participación activa y comprometida de los recursos humanos de salud con la finalidad de asegurar el acceso equitativo a servicios de calidad a toda la población. La función principal del profesional de enfermería es proporcionar los cuidados necesarios para conseguir la rápida reintegración a su entorno habitual o a uno nuevo si las consecuencias de la enfermedad lo exigen. Su aporte a la salud y la calidad de vida de los pacientes es innegable (12).

Los determinantes de la salud son condicionantes para cada ser humano ya que pueden desarrollarse, esto depende mucho del factor económico. Los factores de salud social generalmente explican las desigualdades en salud, es decir, las disconformidades innmerecidas y previsible en y entre los países en términos de la situación de salud (13).

La región de Piura tiene establecimientos de salud, pero de baja capacidad de resolución y en muchas oportunidades con deficiencias presupuestales y financieras que impiden que haya una prestación efectiva en materia de salud de las personas. más allá de estadísticas y otros aspectos sabemos que nuestra región se encuentra muy rezagada en comparación con similares del país y eso desdice de quienes adoptan decisiones (14).

Esta cifra esconde algunas realidades que son más duras y frías en lo referente a Piura y que conlleva a la baja calidad del servicio, inatención de los casos complejos, sobrecarga de las instalaciones existentes, limitada atención médica y



sobre todo falta de especialistas. Para una población que va creciendo significativamente, la prestación de servicios no puede anquilosarse. Se necesita planificación para saber cómo serán nuestros servicios en el futuro y es lógico entender que deben ser mejores que el presente. Desde hace mucho tiempo, se viene reiterando la necesidad de contar con un hospital del nivel 4 en la región Piura; pero pese a todas las gestiones sigue en espera. En tanto, el nivel 3 que corresponde al Hospital Regional de Piura, es administrado por EsSalud con limitantes para los que no pertenecen a esta Entidad (15).

Frente a lo expuesto no es ajena la persona adulta que acude al centro de salud Villa Primavera, en la entrevista al personal del centro de salud y las personas de la comunidad, manifestaron que la mayoría de adultos se enferman con la gripe, sobre peso e hipertensión arterial, estas enfermedades una de su causa es por el mal estilo de vida, como una mala alimentación por comer comida rápida.

Por lo expuesto se considera pertinente la realización de la presente investigación planteando el siguiente enunciado del problema: ¿Cuál es la relación entre los determinantes biosocioeconomicos y percepción del cuidado de enfermería en el adulto del centro de salud Villa Primavera- Sullana, 2020? Para dar respuesta al problema, se planteó el siguiente objetivo general: Determinar la relación entre los determinantes biosocioeconomicos y percepción del cuidado de enfermería en la persona adulta que acude al centro de salud Villa Primavera – Sullana, 2020.

Para poder conseguir el objetivo general, se plantearon los siguientes objetivos específicos: 1. Identificar los determinantes biosocioeconomicos en la persona adulta en el centro de salud Villa Primavera-Sullana, 2020. 2. Identificar la

percepción del cuidado de enfermería en la persona adulta del centro de salud Villa Primavera – Sullana, 2020.

Esta investigación se justifica porque es indispensable en el ámbito sanitario, comprende mejor la problemática que afecta la salud, que aquejan a los adultos que acuden al centro de salud Villa Primavera – Sullana, a ello propone diversas estrategias de solución para dichos conflictos. Si nos orientamos en la actualidad que vivimos nos damos cuenta que no estamos separados de lo que pasa en el Perú, estos cambios afectan a nivel mundial.

El informe de investigación sirve para mejorar las actividades preventivas en los adultos que deben tener en cuenta no solo el riesgo de enfermedad, sino también la alteración de la función que produce la enfermedad, así como aquellas condiciones frecuentes en el adulto. Asimismo, nos permitirá proponer un estudio razonable que propiciará un punto de análisis focalizado para una salud pública que persigue la igualdad y aceptación de oportunidades en la salud en general como un derecho universal y de justicia en las personas.

La investigación fue de tipo cuantitativo, descriptivo, correlacional. La muestra fue 152 personas adultas. Para la recolección de datos se utilizó dos instrumentos cuestionario Determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú y el cuestionario de evaluación Care-Q cuidados de enfermería. Este estudio fue importante ya que permitió identificar los problemas de salud que aquejan a los adultos y poner en evidencia la calidad de atención. Los resultados encontrados fueron los siguientes: Del 100% (152) de adultos del centro de salud Villa Primavera- Sullana, el 77,7% (118) son de sexo femenino, el 51,3% (78) adulto

maduro, el 52,7% (80) tiene grado instrucción secundaria completa/incompleta, el 44,7% (68) tiene un ingreso económico menor de 800 a 1000 soles. según la percepción de la calidad del cuidado de enfermería en el adulto del centro de salud Villa Primavera- Sullana del 100% (152). Se evidencia que el 35,60% (54) tiene alta percepción de la calidad del cuidado de enfermería, el 64,40% (98) tiene una percepción del cuidado de enfermería media y el 0,0% tiene una percepción del cuidado de enfermería bajo.

## **II. Revisión de la literatura**

### **2.1 Antecedentes**

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la presente investigación:

#### **A nivel internacional:**

**Suarez G, et al (16)** en su tesis titulada: “Percepción sobre calidad de la atención en el centro de salud CAI III, Milagro- Ecuador, 2018”. Tuvo como objetivo: Determinar la percepción de los usuarios sobre la calidad de atención en el Centro de Salud CAI III, Milagro 2018. Su Metodología fue cuantitativo, descriptivo, de corte transversal. Se llegó a la conclusión: La calidad de atención del Centro de Salud CAI III tiene una satisfacción regular de acuerdo al modelo SERVQUAL, los usuarios perciben que falta mejorar la infraestructura del Centro de Salud, y la empatía del personal hacia a los usuarios. De acuerdo con los resultados se requiere mejorar la calidad del servicio para obtener una calificación de excelencia, generando la satisfacción de la ciudadanía como indicador imprescindible de calidad en la atención en salud.

**Amed E, (17)** En su tesis titulada: “Calidad del cuidado de Enfermería brindado por profesionales en una ciudad colombiana 2019”. Tuvo como Objetivo Evaluar la calidad del cuidado de Enfermería brindado por profesionales en instituciones de salud de Sincelejo Colombia, mediante la aplicación del Care Q. Su metodología fue de nivel descriptivo, transversal. Resultados: Se pudo hallar una calidad total alcanzada en un 62%. La dimensión con más alta calidad fue “monitorea y hace seguimiento” (73,2%) y la más baja “se anticipa” (56,1%). 42%

de los pacientes dijeron no haber sido atendidos y no reconocen a la Enfermera (o) del servicio. Conclusión: la calidad global del cuidado de Enfermería percibido por el usuario en las IPS estudiadas es regular (62%), con amplias oportunidades de mejora.

**Cevallos C, (18)** en su tesis titulada: “Percepción del cuidado humanizado y satisfacción de las pacientes puérperas atendidas en el Centro de Salud Materno infantil “Alfonso Oramas González” Duran - Ecuador, 2019”. Tuvo como objetivo: relacionar la percepción del cuidado humanizado y la satisfacción. Su metodología fue cuantitativa, de nivel descriptivo, tipo correlacional. Resultados: 72,22 % manifiestan que existen un nivel alto entre las dos variables, según muestran los resultados descriptivos, además se manifestó un nivel de correlación alta. Se llegó a la conclusión: la relación la percepción del cuidado humanizado y la satisfacción de las pacientes puérperas manifiestan que existen un nivel alto entre las dos variables, según muestran los resultados descriptivos, además se manifestó un nivel de correlación alta ya que los datos muestran (0.726,  $p= 0.00$ ) que hace referencia a que la atención otorgada por parte del personal es percibida con un alto grado de satisfacción y de calidad por las mujeres puérperas.

**A nivel nacional:**

**Alvan G, (19)** en su tesis titulada: “Calidad del Cuidado de Enfermería y satisfacción del paciente en el servicio de emergencia del hospital apoyo Iquitos-2020”. Tuvo como objetivo: Determinar la relación entre la calidad del cuidado

de Enfermería y la satisfacción del paciente en el Servicio de emergencia del Hospital Apoyo Iquitos – 2020. Su metodología fue cuantitativa, descriptiva, transversal y correlacional. Resultados: el 29.2% fueron adultos entre 26 a 35 años, predominando las mujeres con el 18.5%, de grado de instrucción secundaria con 56.3%, de ocupación independientes con 49.1%. El 35.7% procedían de Iquitos y 78.9% tenían un tiempo de 6 a 24 horas de permanencia en el servicio de Emergencia. En cuanto a la Calidad del Cuidado de Enfermería el 76.5% de los mencionaron que la calidad del cuidado de enfermería fue buena, 21.1% regular y 2.4% como calidad del cuidado de Enfermería mala. Se llegó a la conclusión: Existe una relación significativa entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente en el servicio de emergencia del hospital Apoyo Iquitos con un valor de  $P=0.000$ , una correlación del 0.946 alta y con una significancia del 0.01.

**Gamarra J, (20)** en su tesis titulada: “Calidad de atención de enfermería y satisfacción de los pacientes. Puesto de Salud 15 de Enero, Lima, 2018”. Tuvo como objetivo: Determinar la relación entre la calidad de atención de Enfermería y la satisfacción de los pacientes del Puesto de Salud 15 de género. Su metodología fue no experimental, transversal, descriptivo correlacional de enfoque cuantitativo y de método hipotético deductivo. Resultado: La primera variable tuvo 26 Ítems y la confiabilidad fue de un 0,997 lo cual determinó que es confiable. La segunda variable también tuvo un grado de confiabilidad de 0,971 y estuvo conformada por 26 ítems. Del mismo modo se realizó la correlación de Pearson en el cual tuvimos como resultado una correlación de 0,985 lo cual es una correlación positiva alta. Además, la significancia fue de ( $,000 <005$ ) lo cual

determinó que se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula. Se llegó a la conclusión: la calidad de atención de Enfermería se relaciona significativamente con la satisfacción de los pacientes en el Puesto de Salud 15 de enero.

**Zúñiga N, (21)** En su tesis titulada: “Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del usuario en el Servicio de Emergencia del Hospital Ilo- Tacna, 2020”. Tuvo como objetivo: Determinar la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del usuario en el servicio de emergencia del Hospital Ilo, 2020. El estudio es de tipo cuantitativo, de diseño descriptivo, Correlacional, transversal. Resultados: Calidad del cuidado de enfermería es regular con un 90,5%, la Satisfacción del usuario en el servicio de emergencia es indiferente con un 84,8%, la relación entre las variables es regular e indiferente con un 72,8% Conclusión: Existe relación entre las variables Calidad del cuidado de enfermería y Satisfacción del usuario ( $p=0,011$ ).

#### **A nivel regional:**

**Pingo D, (22)** en la tesis titulada: “Proceso de atención de consulta externa y la calidad del servicio a los pacientes del Centro de Salud I-4 La Unión - Provincia Piura, en el mes de enero 2018.” Tuvo como objetivo: determinar la relación entre las percepciones del proceso de atención de consulta externa y el nivel de Calidad del servicio recibida por los pacientes. Su metodología fue descriptiva, correlacional con enfoque cuantitativo, El diseño fue no experimental de corte

transversal por cuanto que las variables no fueron manipuladas por el investigador. Se llegó a la conclusión: existe relación entre el proceso de atención de consulta externa y la calidad del servicio a los pacientes del centro de salud.

**Dioses M, (23)** en la 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 puesto de salud la Quinta-Mallares-Sullana, 2019” tuvo como objetivo: determinar la relación entre los determinantes biosocioeconómicos, estilos de vida y la percepción del cuidado de enfermería según la persona adulta que acuden al puesto de salud la Quinta –Mallares Sullana, 2019; Su metodología fue tipo cuantitativo descriptivo con diseño correlacional. Se llegó a la conclusión: se encuentra relacionada con la dimensión de accesibilidad del cuidado enfermero según la aplicación de la prueba estadística del Chi Cuadrado.

**Ismodes A. (24)** en la 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. Su metodología fue cuantitativa, diseño descriptivo, correlacional. Se llegó a la conclusión: En cuanto a la relación de la percepción de la calidad del cuidado de enfermería y los determinantes del apoyo social, la dimensión confort tiene relación con la institución que se atendió los últimos 12 meses, aplicando la prueba estadística del chi cuadrado.



## **2.2 Bases teóricas de la investigación**

El presente trabajo de investigación se fundamentó en las bases teóricas o conceptuales de las teorías de determinantes de la salud Marc Lalonde y teoría del cuidado de enfermería Margaret Jean Watson.

Para Marck Lalonde, conocido como ministro sanitario de Canadá en el documento de las nuevas perspectivas en 1974 anuncio un modelo que en estos últimos años ha tenido gran difusión y aceptación, siendo desarrollada en un momento donde predominaban enfermedades crónicas y además se encuentra el reconocimiento en la exploración de dichos elementos que luego se consideraron origen de los distintos problemas de salud (25).

El modelo de Lalonde, publicado cuando éste era ministro de Salud Pública de Canadá, proporciona un moderno marco conceptual para analizar los problemas y determinar las necesidades de salud, así como elegir los medios que puedan satisfacerlas. Dicho marco se basa en la división de la salud en cuatro elementos generales: factores biológicos humanos, medio ambiente; estilos de vida y sistemas de asistencia sanitaria. (26)

### **DEFINICIONES DE LOS FACTORES DEL MODELO LALONDE**

**Biología humana:** incluye todos aquellos aspectos físicos y mentales que conforman la corporalidad del ser humano.

**Estilo de vida:** los comportamientos de los individuos y las colectividades ejercen una influencia sobre su salud. Los hábitos de vida nocivos (consumo

de drogas, nutrición inadecuada-sedentarismo y otros) tienen efectos nocivos para la salud.

Entorno: incluye todos aquellos aspectos ajenos al propio cuerpo, sobre los cuales el individuo tiene una limitada capacidad de control y que influyen sobre la salud. Medio ambiente físico, medio ambiente social.

Servicios sanitarios: la cantidad y calidad de los recursos utilizados para satisfacer las demandas y necesidades de la población. (27)



La teoría Margaret Jean Watson. pertenece a la Escuela del Caring (cuidado). Las teóricas de esta escuela creen que las enfermeras pueden mejorar la calidad de los cuidados a las personas si se abren a dimensiones tales como la espiritualidad y la cultura e integran los conocimientos vinculados a estas dimensiones. La teoría de Watson fue una guía iluminadora que sostuvo la fundamentación y apoyó la práctica dado por su beneficio en cultivar una conciencia de cuidados, y el establecimiento de una relación terapéutica fuerte y sostenible. (28)

Metaparadigmas

Persona: considera la persona como un ser en el mundo, como una unidad de mente, cuerpo y espíritu

Salud: la salud tiene que ver con una unidad de armonía entre mente, cuerpo y alma. Esta saciada con el grado de coherencia.

Entorno: es el espacio de curación es la realidad objetiva y externa.

Enfermería: está centrada en relaciones de cuidado transpersonales. (29)

### **BASES CONCEPTUALES**

La percepción del cuidado de enfermería es un proceso mental que permite al paciente hacerse una idea significativa y clara en el interior de sí mismo, para poder tener conciencia de lo que lo rodea en la relación enfermera-paciente.

Para poder identificar y satisfacer oportunamente las necesidades de salud de los pacientes, el profesional de enfermería requiere de conocimientos y habilidades técnicas e interpersonales para brindar cuidados de calidad. Debido a esto se considera que es de gran importancia en la atención del paciente ya que es el profesional de la salud que se encuentra en constante comunicación con la familia y paciente desde su ingreso hasta el egreso.

### **III. HIPÓTESIS**

Existe relación estadísticamente significativa entre determinantes biosocioeconomicos y la percepción del cuidado de enfermería y en el adulto del centro de salud Villa Primavera- Sullana, 2020.

## **IV. Metodología**

### **4.1 Diseño de la investigación.**

#### **Tipo cuantitativo**

Se hace referencia a estudios que se aplican a la medición y la utilización de técnicas estadísticas y un lenguaje matemático en general con la finalidad de obtener buenos resultados. Se utiliza con fines estadísticos para recolección de datos para aprobar hipótesis, con base en la medición numérica y el análisis estadístico, para establecer patrones de comportamiento y probar teorías.

(30,31).

#### **Nivel de la investigación**

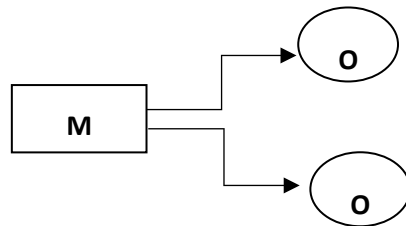
##### **Descriptivo:**

Se encarga de puntualizar las características, propiedades y rasgos importantes de la población que se está estudiando. Describe tendencias de un grupo de población, busca especificar propiedades, características y rasgos importantes de cualquier fenómeno que se analice. (30,31).

##### **Correlacional**

La investigación correlacional es un tipo de método de investigación no experimental en el que la persona está investigando va a medir dos variables. va a evaluar la relación estadística entre ellas sin influencia de ningún

variable extraño, mayormente se basa en buscar variables que parecen con coincidir o interactuar entre sí, de manera que cuando una variable cambia, el investigador al revisar una investigación tendrá clara la manera en que la otra variable también cambia. (32, 33).



**Dónde:**

**M:** Representa la muestra

**O:** Representa lo que observamos

### **Hipótesis general**

Existe relación estadísticamente significativa entre los determinantes biosocioeconomicos y la percepción del cuidado de enfermería en el adulto del centro de salud Villa Primavera – Sullana, 2020.

## **4.2 Población y muestra.**

### **Población**

La población estuvo conformada por 251 personas adultas en el centro de salud Villa Primavera- Sullana,2020.

## **Muestra**

La muestra estuvo constituida por 152 personas adultas en el centro de salud Villa Primavera - Sullana, 2020 a través de la fórmula población finita y se utilizó el muestreo aleatorio simple.

## **Unidad de análisis**

Cada adulto del centro de salud Villa Primavera- Sullana, que forma parte de la muestra y responde a los criterios de la investigación.

## **Criterios de inclusión**

- Adulto que acude al centro de salud Villa Primavera-Sullana, 2020; que acepten participar en el estudio a través de la firma del consentimiento.
- Adulto que acude al centro de salud Villa Primavera- Sullana, 2020; que tenga la disponibilidad de participar en la encuesta como informantes sin importar sexo, condición socioeconómica y nivel de escolarización.

## **Criterios de exclusión**

- Adulto que acude al centro de salud Villa Primavera- Sullana, 2020; que rechace participar en la investigación.
- Adulto que acude al centro de salud Villa Primavera- Sullana, 2020; que tenga algún trastorno mental.

- Adulto que acude al centro de salud Villa Primavera- Sullana,2020; que tenga problemas en la comunicación.

#### **4.3 Definición y operacionalización de las variables e indicadores**

##### **I. DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO**

###### **Sexo**

###### **Definición conceptual:**

Es un conjunto de características físicas, orgánicas y biológicas que diferencian a los seres vivos. En principio, es decir, nuestro sexo es mujer u hombre. (34).

###### **Definición Operacional**

###### **Escala nominal:**

- Masculino.
- Femenino

###### **Edad**

###### **Definición conceptual:**

Edad, con origen en el latín aetas, es un vocablo que permite hacer mención al tiempo que ha transcurrido desde el nacimiento de un ser vivo (35).

###### **Definición Operacional**



**Escala de razón:**

- Adulto joven (20 a 29 años)
- Adulto maduro (30 a 59 años)
- Adulto mayor (60 a más años)

**Grado de instrucción:****Definición conceptual:**

Se denomina instrucción al proceso mediante el cual una persona o un grupo de personas atraviesan un período de adquisición de conocimientos en un campo determinado (36).

**Definición Operacional**

## Escala Ordinal

- Sin nivel instrucción
- Inicial/Primaria
- Secundaria completa / Secundaria incompleta
- Superior universitaria.
- Superior no universitario.

**Ingreso económico****Definición conceptual:**

Se compone de la renta del trabajo asalariado (monetario y en especie), trabajo independiente (incluido el autoabastecimiento y el valor del consumo de productos producidos por el hogar), los ingresos de propiedad, las pensiones y otras transferencias recibidas por los hogares (37).

### **Definición Operacional**

Escala de razón

- Menor de 800.
- De 801 a 1000.
- De 1001 a 1400.
- De 1401 a más.

### **Ocupación**

#### **Definición Conceptual**

Actividad principal remuneradora del jefe de familia (38).

#### **Definición Operacional**

Escala Nominal

- Trabajador estable.
- Eventual.

- Sin ocupación.
- Jubilado.
- Estudiante.

## **I. 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 (39).

### **Definición operacional:**

- Alto: 139- 184 puntos.
- Medio: 78- 138 puntos.
- Bajo: 46- 77 puntos.

## **4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

### **Técnicas**

En el presente trabajo de investigación se utilizó la entrevista para la aplicación del instrumento.

### **Instrumento N° 01:**

El instrumento fue elaborado en base al cuestionario sobre los determinantes de la salud en adultos de 18 años a más años en el Perú. Elaborado por Dra. Vílchez

A, aplicado por la investigadora del presente estudio y está constituido por 30 ítems distribuidos en 4 partes de la siguiente manera (ANEXO N° 01).

Datos de Identificación, donde se obtiene las iniciales o seudónimo de la persona entrevistada.

- Los determinantes del entorno biosocioeconomicos (sexo, edad, grado de instrucción, ingreso económico).

### **Instrumento N° 02:**

El instrumento CARE/ Q (1984) fue creado por Patricia Larson, determina el grado de satisfacción tanto del personal de enfermería que brinda el cuidado como de las personas que lo reciben, contemplan dimensiones como la accesibilidad, si se explica y facilita el cuidado, se conforta, se anticipa, mantiene relación de confianza, monitorea y hace seguimiento (ANEXO N° 02) (42).

## **CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERIA**

### **Definición conceptual**

Los cuidados de enfermería, abarcan diversas atenciones que un enfermero debe dedicar a su paciente. Sus características dependerán del estado y la gravedad del sujeto, aunque a nivel general puede decirse que se orientan a monitorear la salud y a asistir sanitariamente al paciente (43-44).

### **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.

## **Control de calidad de los datos**

### **Instrumento N° 01:**

#### **EVALUACIÓN CUALITATIVA:**

La evaluación cualitativa fue concretada a través de la consulta a personas del área de Salud como que actuaron como jueces; este trabajo se realizó en reuniones de trabajo, con el objetivo de evaluar la propuesta del Cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos de 35 a 59 años en el Perú desarrollado 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 adultos de 35 a 59 años.

### **EVALUACIÓN CUANTITATIVA:**

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

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

Dónde:

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

$l$  : Es la calificación más baja posible.

$k$  : Es 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 la persona adulta en el Perú (45).

### **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 estudió el porcentaje de concordancia entre los entrevistadores, un valor a partir de 0,8 se considera muy bueno para evaluar la confiabilidad interevaluador (46). (Anexo N° 03).

#### **Instrumento N° 02:**

**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 (47).

#### **4.5 Plan de análisis.**

##### **4.5.1 Procedimiento para la recolección de datos:**

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

- Se informo y pidió consentimiento a cada adulto del centro de salud Villa Primavera, haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales.
- Se coordino con los adultos su disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación del instrumento.
- Se procedió a aplicar el instrumento a cada adulto del centro de salud Villa Primavera.



- Se realizó la lectura del contenido o instrucciones de los instrumentos.
- El instrumento fue aplicado en un tiempo de 20 minutos, las respuestas fueron marcadas de manera personal y directa.

#### **4.5.2. 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

ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVO GENERAL DE LA INVESTIGACION	OBJETIVOS ESPECIFICOS	VARIABLES DE LA INVESTIGACION	METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION
¿Cuál es la relación entre los determinantes biosocioeconomicos y percepción del cuidado de enfermería en el adulto del centro de salud Villa Primavera-Sullana, 2020?	Determinar la relación entre los determinantes biosocioeconomicos y percepción del cuidado de enfermería en el adulto que acude al centro de salud Villa Primavera – Sullana, 2020	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificar los determinantes biosocioeconomicos en el adulto del centro de salud Villa Primavera Sullana, 2020</li> <li>• Identificar la percepción del cuidado de enfermería en el adulto del centro de salud Villa Primavera – Sullana, 2020</li> </ul>	<p><b>Variable dependiente:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Determinantes biosocioeconomicos.</li> <li>- cuidado de enfermería</li> </ul> <p><b>Variables independientes:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Determinantes Biosocioeconomicos (sexo, edad, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación).</li> <li>- cuidado de enfermería Accesibilidad, explica y facilita, confort, se anticipa, mantiene relación de confianza, monitoreo y seguimiento.</li> </ul>	<p><b>Tipo y nivel de la investigación.</b></p> <p>Cuantitativo, descriptivo.</p> <p><b>Diseño de la investigación</b></p> <p>Correlacional.</p> <p><b>Hipótesis</b></p> <p>Existe relación estadísticamente significativa entre los determinantes biosocioeconomicos y percepción del cuidado</p>

				<p>de enfermería en el adulto del centro de salud Villa Primavera-Sullana,2020.</p> <p><b>Población</b></p> <p>Está constituida por 251 personas adultas del centro de salud Villa Primavera-Sullana, 2020</p> <p><b>Muestra</b></p> <p>Estuvo constituido por 152 personas adultas del centro de la salud Villa Primavera-Sullana,2020</p>
--	--	--	--	---

#### **4.7 Principios éticos**

Esta investigación toma en consideración el Código de Ética de La Universidad católica los Ángeles de Chimbote, el centro de esta investigación será las personas adultas que participaran voluntariamente en la investigación, por la tanto necesitan cierto grado de protección, en ese sentido se respetara la dignidad humana, la identidad, la diversidad, la confidencialidad y la privacidad, a la vez no solo se le brindara información adecuada, sino también el respeto de sus derechos fundamentales (48).

##### **Protección a las personas**

Se respeto la dignidad humana, la identidad, la diversidad, la confidencialidad y la privacidad. Este principio no sólo implico a las personas que son sujetos de investigación participen voluntariamente y dispongan de información adecuada sino también involucro el pleno respeto de sus derechos fundamentales.

##### **Beneficencia no maleficencia**

Aquí se debe asegurar el bienestar de las personas adultas que participaran voluntariamente en la investigación, en este sentido mi conducta como investigador deberá responder a las siguientes reglas generales: no causar daño, disminuir los posibles efectos adversos y maximizar los beneficios.

##### **Justicia**

En este sentido como investigador tendré la obligación de ejercer un juicio razonable, ponderable y tomar las precauciones necesarias para asegurarme de las limitaciones de sus capacidades y conocimiento no den lugar o toleren prácticas

injustas. Por lo tanto, como investigador tendré la responsabilidad de tratar equitativamente a quienes participaran en los procesos, procedimientos y servicios asociadas a la investigación.

### **Integridad científica**

La integridad o rectitud en esta investigación se regirá no sólo la actividad científica como investigador, sino que se extenderá sus actividades de enseñanza y a su ejercicio profesional en función de las normas deontológicas de su profesión, se evaluará y declararán daños, riesgos y beneficios potenciales que puedan afectar a quienes participaran en la investigación (49).

## V. RESULTADOS

### 5.1 Resultados

**TABLA 1**

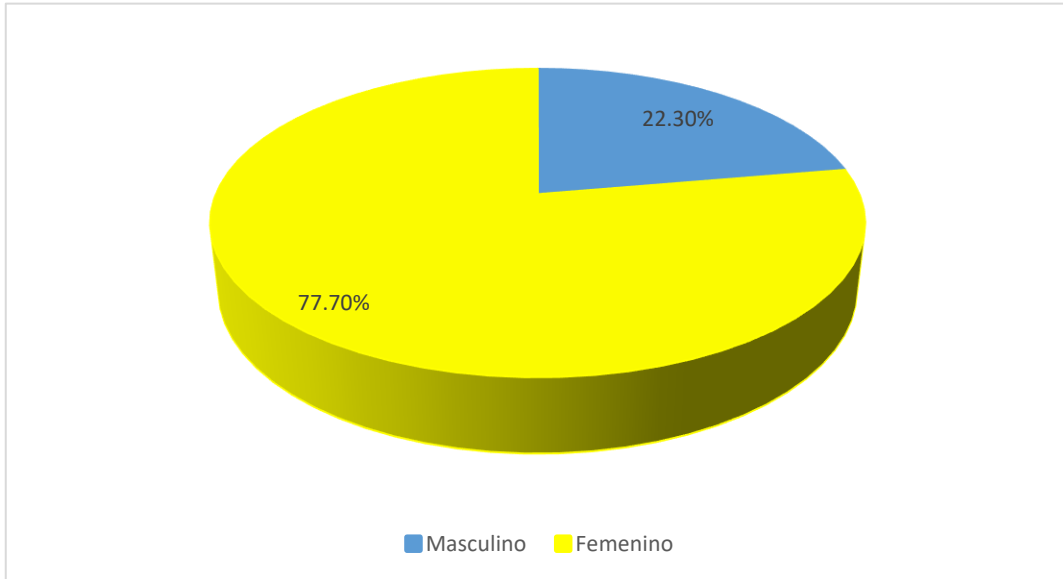
*DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS EN EL ADULTO DEL CENTRO DE SALUD VILLA PRIMAVERA- SULLANA, 2020.*

<b>Sexo</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Masculino	34	22,3
Femenino	118	77,7
<b>Total</b>	<b>152</b>	<b>100,0</b>
<b>Edad</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Adulto Joven (20 a 29 años)	60	39,5
Adulto Maduro (30 a 29 años)	78	51,3
Adulto Mayor (60 a más años)	14	9,2
<b>Total</b>	<b>152</b>	<b>100,0</b>
<b>Grado de instrucción</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Sin nivel e instrucción	2	1,3
Inicial/Primaria	23	15,1
Secundaria Completa / Secundaria Incompleta	80	52,7
Superior universitaria	29	19,0
Superior no universitaria	18	11,9
<b>Total</b>	<b>152</b>	<b>100,0</b>
<b>Ingreso económico (Soles)</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Menor de 800	68	44,7
De 801 a 1000	68	44,7
De 1001 a 1400	16	10,5
De 1401 a mas	0	0
<b>Total</b>	<b>152</b>	<b>100,0</b>
<b>Ocupación</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Trabajador estable	11	7,2
Eventual	129	84,9
Sin ocupación	6	4,0
Jubilado	1	0,6
Estudiante	5	3,2
<b>Total</b>	<b>152</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Cuestionario determinantes de la salud en adultos, elaborado por Vílchez A, aplicada en el adulto del centro de salud Villa Primavera-Sullana,2020.

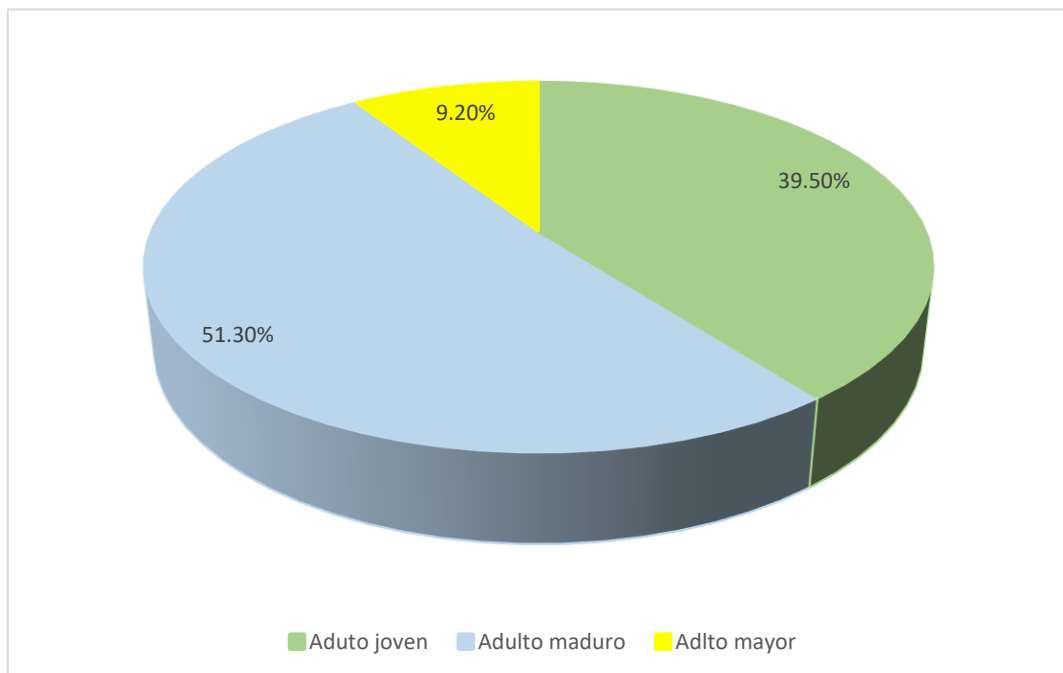
### GRÁFICO DE TABLA 1

**GRAFICO 01:** SEXO EN EL ADULTO DEL CENTRO DE SALUD VILLA PRIMAVERA- SULLANA, 2020.



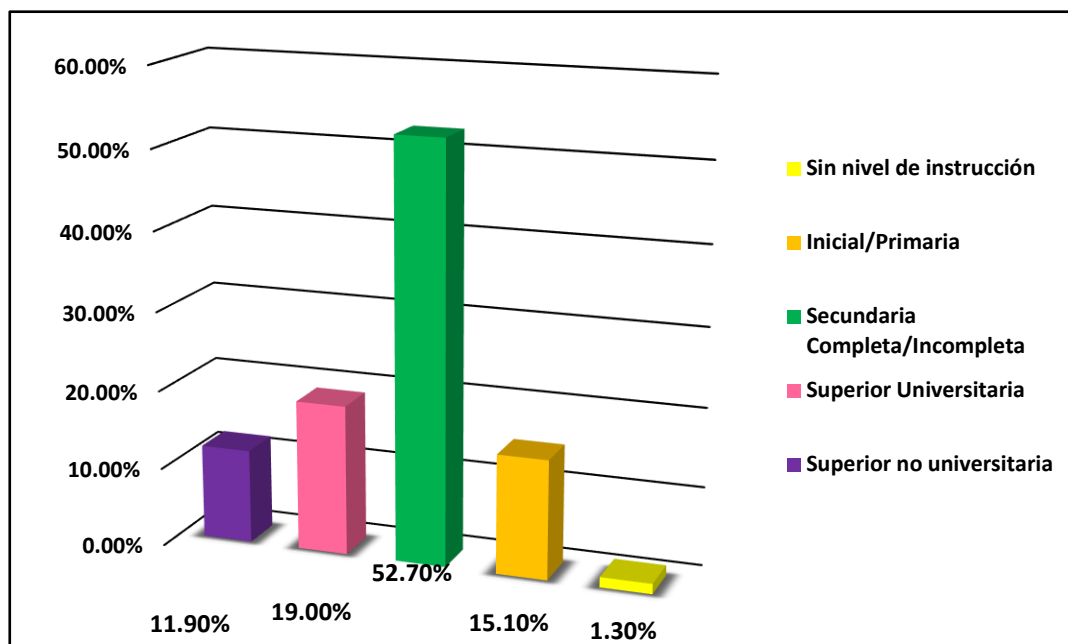
**Fuente:** Cuestionario determinantes de la salud en la persona adulta elaborado por Vílchez A, aplicado en el adulto del centro de salud Villa Primavera- Sullana, 2020.

**GRÁFICO 02:** EDAD EN EL ADULTO DEL CENTRO DE SALUD VILLA PRIMAVERA- SULLANA, 2020.



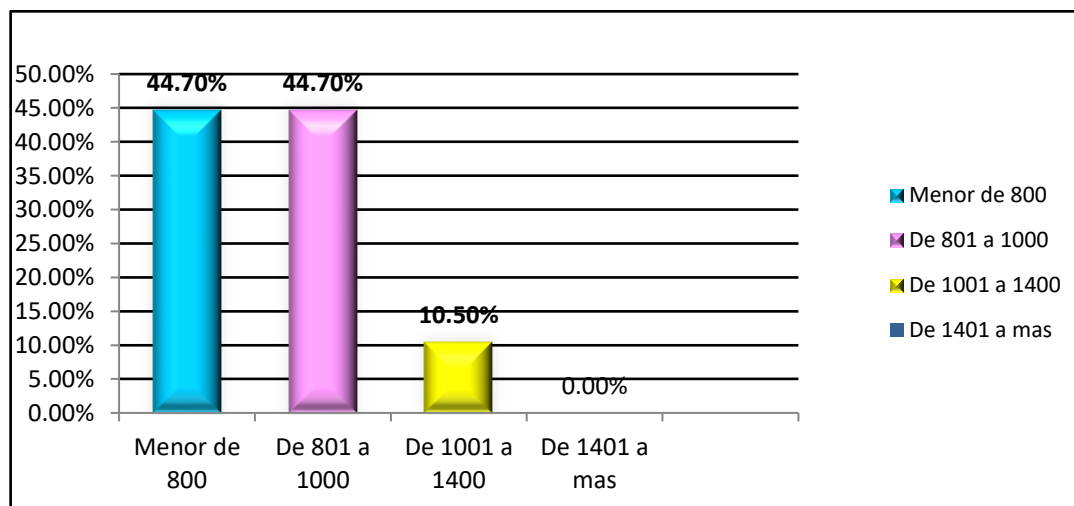
**Fuente:** Cuestionario determinantes de la salud en la persona adulta elaborado por Vílchez A, aplicado en el adulto del centro de salud Villa Primavera- Sullana, 2020.

**GRÁFICO 03: GRADO DE INSTRUCCIÓN EN EL ADULTO DEL CENTRO DE SALUD VILLA PRIMAVERA- SULLANA, 2020.**



**Fuente:** Cuestionario determinantes de la salud en la persona adulta elaborado por Vílchez A, aplicado en el adulto del centro de salud Villa Primavera- Sullana, 2020.

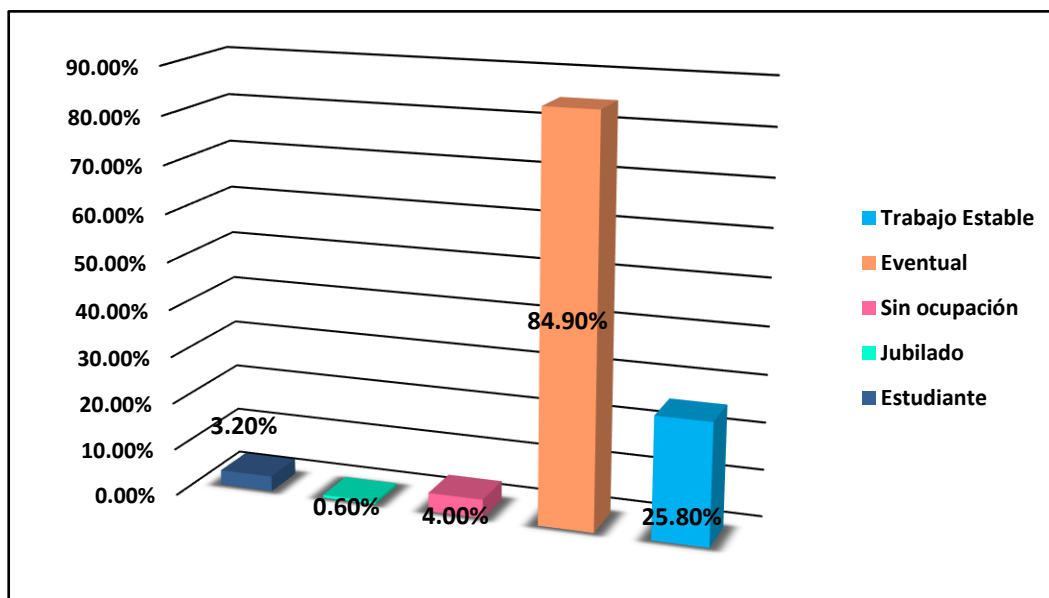
**GRÁFICO 04: INGRESO ECONÓMICO FAMILIAR EN EL ADULTO DEL CENTRO DE SALUD VILLA PRIMAVERA - SULLANA, 2020.**



**Fuente:** Cuestionario determinantes de la salud en la persona adulta elaborado por Vílchez A, aplicado en el adulto del centro de salud Villa Primavera- Sullana, 2020.



**GRÁFICO 05: OCUPACIÓN EN EL ADULTO DEL CENTRO DE SALUD VILLA PRIMAVERA - SULLANA, 2020.**



**Fuente:** Cuestionario determinantes de la salud en la persona adulta elaborado por Vílchez A, aplicado en el adulto del centro de salud Villa Primavera- Sullana, 2020.

**TABLA 2**

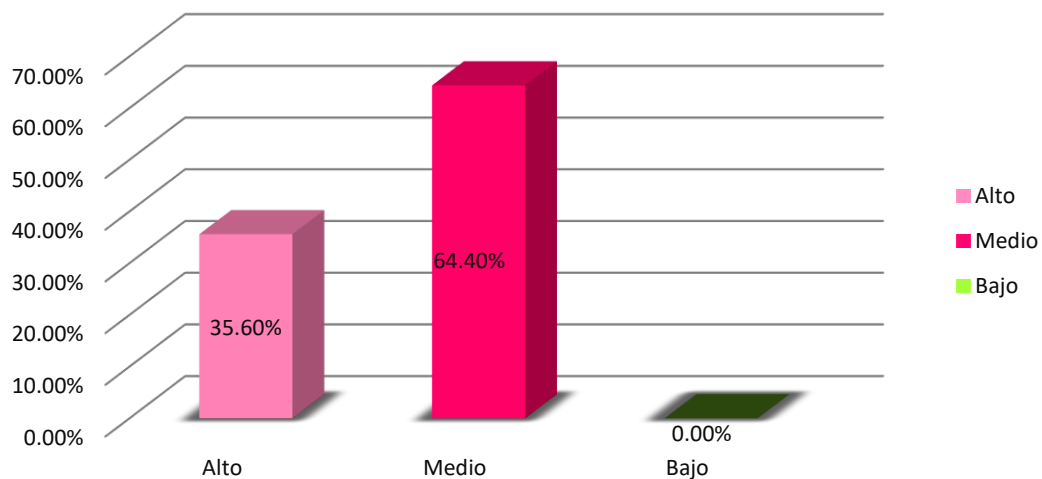
*PERCEPCIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL ADULTO DEL CENTRO DE SALUD VILLA PRIMAVERA- SULLANA, 2020.*

<b>Percepción del cuidado de Enfermería</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Alto	54	35,60
Medio	98	64,40
Bajo	0	0,00
<b>Total</b>	<b>152</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Cuestionario de evaluación CARE - Q cuidados de enfermería, creado por Larson P, aplicado en el adulto del centro de salud Villa Primavera-Sullana, 2020.

**GRÁFICO DE LA TABLA 2**

**GRÁFICO 01:** *PERCEPCIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL ADULTO DEL CENTRO DE SALUD VILLA PRIMAVERA - SULLANA, 2020*



**Fuente:** Cuestionario de evaluación CARE - Q cuidados de enfermería, creado por Larson P, aplicado en el adulto del centro de salud Villa Primavera-Sullana, 2020.

**Tabla 3**

*RELACIÓN DE LOS DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS RELACIONADO CON LA PERCEPCIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL ADULTO DEL CENTRO DE SALUD VILLA PRIMAVERA- SULLANA, 2020.*

Determinantes biosocioeconomicos r/c	Alto		Medio		Bajo		Total	
Percepción de la calidad del cuidado de enfermería	n	%	n	%	n	%	n	%
<b>1. Sexo</b>								
Masculino	09	5,9	25	16,4	0	0,0	34	22,4
Femenino	45	29,6	73	48,0	0	0,0	118	77,6
<b>Total</b>	<b>54</b>	<b>35,5</b>	<b>98</b>	<b>64,5</b>	<b>0</b>	<b>0,0</b>	<b>152</b>	<b>100</b>
<b>Chi cal</b>	1.568							
<b>Chi tab</b>	$(x^2 = 1.722, gl=1 p= < 0,05)$							
<b>Si existe relación entre las variables</b>								
<b>2. Edad</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Adulto joven (20 a 29 años)	19	12,5	41	27,0	0	0,0	60	39,5
Adulto maduro (30 a 59 años)	30	19,7	48	31,6	0	0,0	78	51,3
Adulto mayor (60 a más años)	5	3,3	9	5,9	0	0,0	14	9,2
<b>Total</b>	<b>54</b>	<b>35,5</b>	<b>98</b>	<b>64,5</b>	<b>0</b>	<b>0,0</b>	<b>152</b>	<b>100</b>
<b>Chi cal</b>	0.684							
<b>Chi tab</b>	$(x^2 = 0.161, gl=2 p= < 0,05)$							
<b>Si existe relación entre las variables</b>								
<b>3. Grado de instrucción</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Sin nivel de instrucción	1	0,7	1	0,7	0	0,0	2	1,3
Inicial / Primaria	7	4,6	16	10,5	0	0,0	23	15,1
Secundaria completa / incompleta	32	21,1	48	31,6	0	0,0	80	52,6
Superior universitaria	9	5,9	20	13,2	0	0,0	29	19,1
Superior no universitaria	5	3,3	13	8,6	0	0,0	18	11,8
<b>Total</b>	<b>54</b>	<b>35,5</b>	<b>98</b>	<b>64,5</b>	<b>0</b>	<b>0,0</b>	<b>152</b>	<b>100</b>
<b>Chi cal</b>	1,870							
<b>Chi tab</b>	$(x^2 = 8.007, gl=4 p= < 0,05)$							
<b>si existe relación entre las variables</b>								
<b>4. Ingreso económico</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Menor de 800.	29	19,1	39	25,7	0	0,0	68	44,7
De 801 a 1000.	18	11,8	50	32,9	0	0,0	68	44,7
De 1001 a 1400.	7	4,6	9	5,9	0	0,0	16	10,5
De 1401 a más.	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0

<b>Total</b>	<b>54</b>	<b>35,5</b>	<b>98</b>	<b>64,5</b>	<b>0</b>	<b>0,0</b>	<b>152</b>	<b>100</b>
Chi cal	4,412							
Chi tab	(x <sup>2</sup> = 23.475, gl=3 p= < 0,05),							

**No existe relación entre las variables**

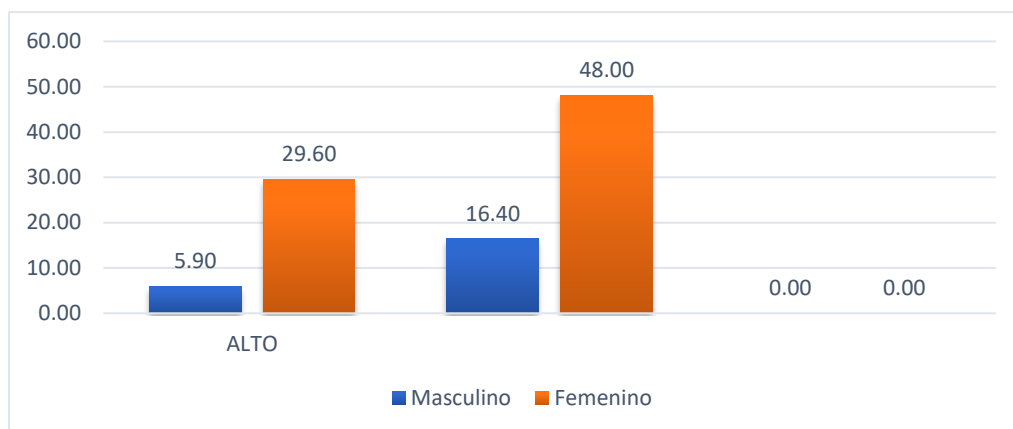
<b>5. Ocupación del jefe de familia</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Trabajador estable	6	3,9	5	3,3	0	0,0	11	7,2
Eventual	44	28,9	85	55,9	0	0,0	129	84,9
Sin ocupación	1	0,7	5	3,3	0	0,0	6	3,9
Jubilado	0	0,0	1	0,7	0	0,0	1	0,7
Estudiante	3	2,0	2	1,3	0	0,0	5	3,3

<b>Total</b>	<b>54</b>	<b>35,5</b>	<b>98</b>	<b>64,5</b>	<b>0</b>	<b>0,0</b>	<b>152</b>	<b>100</b>
Chi cal	4,641							
Chi tab	(x <sup>2</sup> = 19.085, gl=4 p= < 0,05)							

**No existe relación entre las variables**

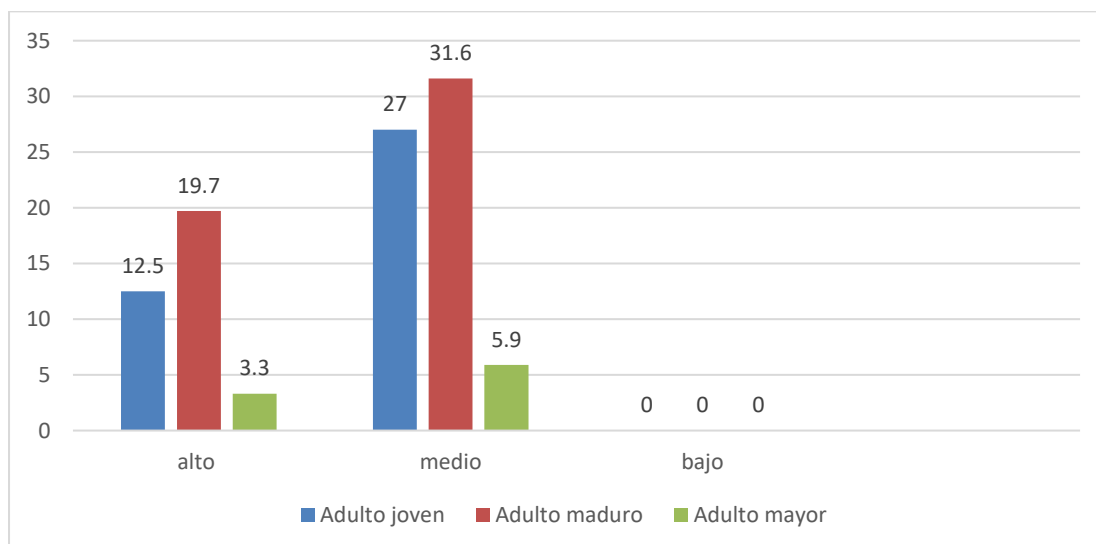
**Fuente:** Cuestionario determinantes de la salud en la persona adulta elaborado por Vilchez A, y cuestionario de evaluación CARE - Q cuidados de enfermería creado por Larson P, aplicados en el adulto del centro de salud Villa Primavera – Sullana, 2020

**GRÁFICO 01:** *RELACIÓN DE SEXO Y LA PERCEPCIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL ADULTO DEL CENTRO DE SALUD VILLA PRIMAVERA- SULLANA, 2020.*



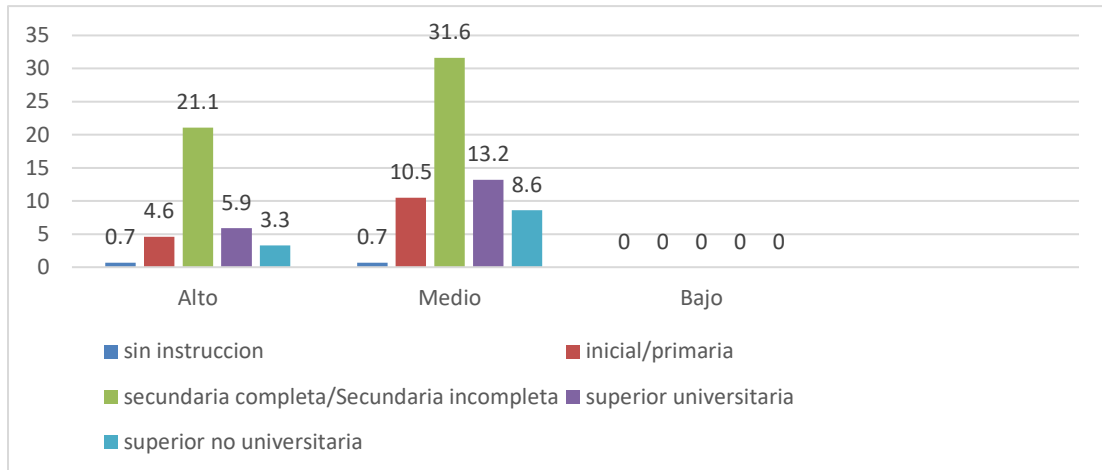
**Fuente:** Cuestionario determinantes de la salud en la persona adulta elaborado por Vílchez A, y cuestionario de evaluación CARE - Q cuidados de enfermería, creado por Larson P, aplicado en el adulto del centro de salud Villa Primavera-Sullana, 2020.

**GRÁFICO 02:** *RELACIÓN DE LA EDAD Y LA PERCEPCIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL ADULTO DEL CENTRO DE SALUD VILLA PRIMAVERA- SULLANA, 2020.*



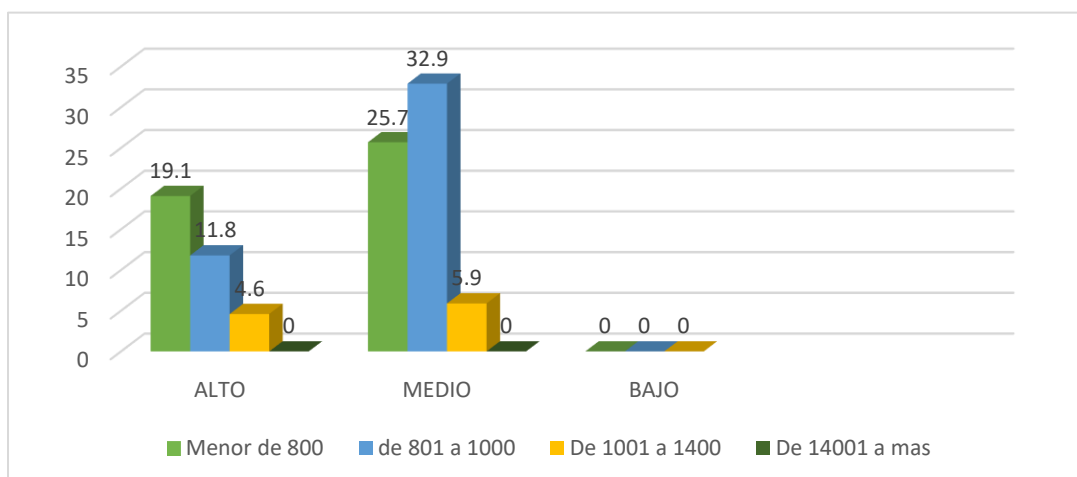
**Fuente:** Cuestionario determinantes de la salud en la persona adulta elaborado por Vílchez A, y cuestionario de evaluación CARE - Q cuidados de enfermería, creado por Larson P, aplicado en el adulto del centro de salud Villa Primavera-Sullana, 2020.

**GRÁFICO 03:** *RELACIÓN DE GRADO DE INSTRUCCIÓN Y LA PERCEPCIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL ADULTO DEL CENTRO DE SALUD VILLA PRIMAVERA- SULLANA, 2020.*



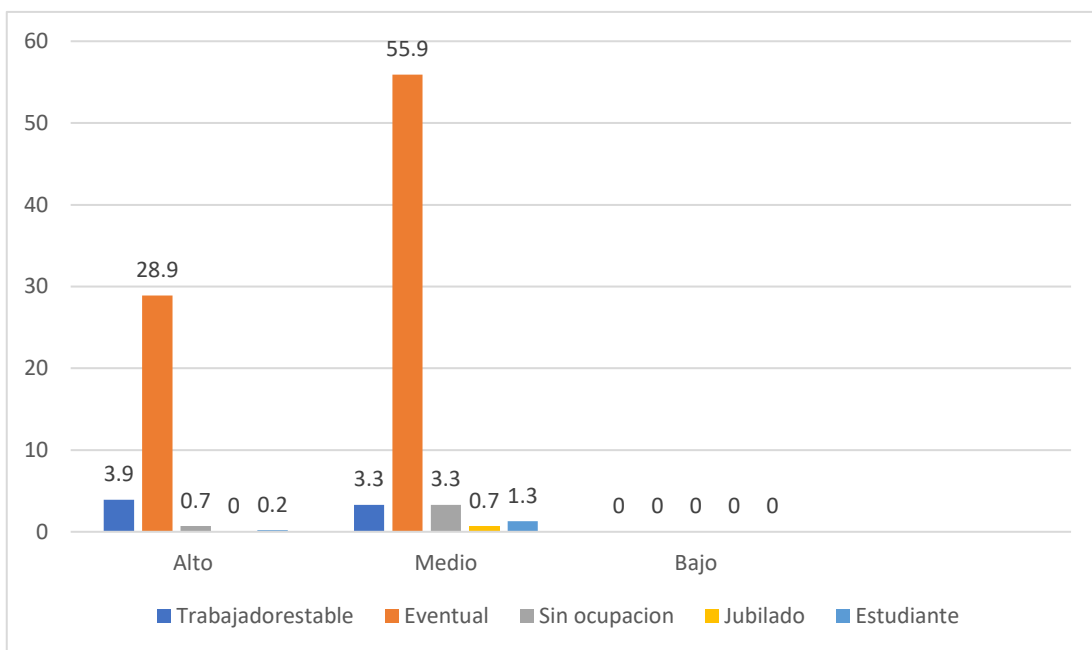
**Fuente:** Cuestionario determinantes de la salud en la persona adulta elaborado por Vílchez A, y cuestionario de evaluación CARE - Q cuidados de enfermería, creado por Larson P, aplicado en el adulto del centro de salud Villa Primavera-Sullana, 2020.

**GRÁFICO 04:** *RELACIÓN DE INGRESO ECONÓMICO Y LA PERCEPCIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL ADULTO DEL CENTRO DE SALUD VILLA PRIMAVERA- SULLANA, 2020.*



**Fuente:** Cuestionario determinantes de la salud en la persona adulta elaborado por Dra. Adriana Vílchez y cuestionario de evaluación CARE - Q cuidados de enfermería, creado por Patricia Larson aplicado en el adulto del centro de salud Villa Primavera-Sullana, 2020.

**GRÁFICO 05:** RELACIÓN DE OCUPACIÓN DEL JEFE DE FAMILIA Y LA PERCEPCIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL ADULTO DEL CENTRO DE SALUD VILLA PRIMAVERA- SULLANA, 2020.



**Fuente:** Cuestionario determinantes de la salud en la persona adulta elaborado por Vílchez A, y cuestionario de evaluación CARE - Q cuidados de enfermería, creado por Larson P, aplicado en el adulto del centro de salud Villa Primavera-Sullana, 2020

## 5.2 Análisis de los resultados

### Tabla 1:

Del 100% (152) de adultos del centro de salud Villa Primavera- Sullana, el 77,7% (118) son de sexo femenino, el 51,3% (78) adulto maduro, el 52,7% (80) tiene grado instrucción secundaria completa/incompleta, el 44,7% (68) tiene un ingreso económico menor de 800 a 1000 soles, el 84,9% con trabajo eventual.

Según los resultados obtenidos en el presente estudio se puede observar que más de la mitad son adultos maduros y cuentan con un trabajo eventual, debido a la falta de educación muchas de las personas se ven afectadas. la falta de oportunidades para estudiar genera un incremento de desempleo por ello muchos de los pobladores cuentan con un trabajo eventual, esto se ve reflejado que muchos de los pobladores no cuentan con un sueldo adecuado para satisfacer la canasta básica familiar, al no contar con un trabajo estable los pobladore no pueden gozar de los veneficios que ofrecen (50)

Al no contar con un trabajo estable mucho de los pobladores se ven en la obligación de trabajar de forma independiente como poniendo pequeñas bodegas en su casa, saliendo a vender de forma ambulante ofreciendo diversos productos como verduras, frutas también trabajan como ayudantes de albañilería para poder suplir los gastos de la canasta familiar, aunque muchas veces no alcanza para poder suplir todas las necesidades. En cambio, si las personas contaran con una educación de calidad garantizarían mejores oportunidades laborales en las cuales al ganar un sueldo adecuado podrían suplir las necesidades de la canasta familiar (51).



En que más de la mitad son de sexo femenino debido a que son las que mayormente acuden al centro de salud, son amas de casa y son las que con mayor frecuencia se encuentran siempre en el hogar, cuentan con un nivel de instrucción secundaria completa/incompleta, su ocupación es eventual debido a que no cuentan con un trabajo estable debido a la pandemia del COVID 19 han perdido sus trabajos, cuentan con un ingreso económico menor de 800 a 1000 soles debido a que han tenido que reinventarse colocando tiendas en sus casas y de esa manera han podido solventar sus gastos económicos.

Existen investigaciones con resultados que se asemejan a los encontrados por MenaG. (52). en su investigación titulada: Determinantes de la salud en la persona adulta en la urbanización popular vencedores 15 de abril – Sullana, 2018, con respecto a los determinantes biosocioeconómicos los resultados se asemejan, el 67,14% son de sexo femenino, el 72,86% adulto maduro, el 68,21% tiene grado instrucción secundaria completa/incompleta, pero difieren el 44,7% tiene un ingreso económico menor de 750 soles, el 79,29% cuentan con trabajo eventual.

Estos resultados difieren a los encontrados por Benites C. (53). en su tesis titulada Determinantes de la salud en adultos maduros. Asentamiento humano Villa Magisterial - Nuevo Chimbote, 2016. En lo referente a los determinantes biosocioeconómicos difieren el 51,3% son de sexo masculino, el 74,67 % cuenta con grado de instrucción superior: completa/incompleta, el 55,33% cuenta con un ingreso de 1001.00 a 1400.00 soles, el 60,0% tienen trabajo eventual.

**Tabla 2:**

según la percepción de la calidad del cuidado de enfermería en el adulto del centro de salud Villa Primavera- Sullana del 100% (152). Se evidencia que el 35,60% (54) tiene alta percepción de la calidad del cuidado de enfermería, el 64,40% (98) tiene una percepción del cuidado de enfermería media y el 0,0% tiene una percepción del cuidado de enfermería bajo.

Según los resultados obtenidos en el presente estudio se puede observar que más de la mitad tienen una percepción media de la calidad del cuidado de enfermería, esto se debe a que la mayoría de las personas califica a la enfermera con un nivel medio ya que refieren que la enfermera no les brinda confianza, no son amables y no les explica cuando realiza sus procedimientos.

El nivel de percepción puede mejorar a un nivel de percepción alta, ya que la enfermera debe brindar seguridad, confianza a sus pacientes y mejorar su metodología al realizar sus procedimientos ya que el paciente necesita que le expliquen el procedimiento que va a realizar para que de esa manera el paciente se sienta seguro de los cuidados que le está brindando.

En cuanto a la percepción del cuidado de enfermería en el adulto del centro de salud Villa Primavera- Sullana, 2020. Se demostró que se percibió un nivel medio de satisfacción, debido a los resultados podemos concluir que el personal de enfermería no demuestra empatía, confianza, amabilidad, hacia el paciente. Es por ello que se debe seguir implementando estrategias que sean eficaces para la mejora de la calidad del cuidado y el bienestar del paciente.

Estos resultados se asemejan a los encontrados por Morocco, E. (54) en su tesis titulada: Calidad de atención de enfermería desde la percepción del paciente adulto y adulto mayor, hospital regional Manuel Núñez Butrón - Puno, 2017. Donde obtuvo que el 36,00% tiene alta percepción de la calidad del cuidado de enfermería, difiere el 28,94,0% tiene una percepción del cuidado de enfermería media y el 24,00% tiene una percepción del cuidado de enfermería bajo.

Estos resultados difieren a los encontrados por Cornejo, D. (55) en su tesis titulada: cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en las personas adultas en el centro poblado mallares barrio ex posta medica- Marcavelica y su relación con los determinantes de la salud- Sullana, 2018. Donde obtuvo que el 34,1% tiene alta percepción de la calidad del cuidado de enfermería, el 57,0% tiene una percepción del cuidado de enfermería media y el 8,9% tiene una percepción del cuidado de enfermería bajo.

En las presentes investigaciones se observa que en la percepción de calidad del cuidado de enfermería es de un nivel medio esto se debe a la falta de insumos médicos, además de ello la falta de empatía de las enfermeras y personal de salud en cuanto la atención por lo cual el paciente no encuentra una satisfacción en la atención brindada ya que para poder conseguir una consulta médica deben realizar largas filas desde temprano para poder ser atendidos.

### **Tabla 3:**

En cuanto a la relación de determinantes biosocioeconomicos y percepción de calidad del cuidado de enfermería del adulto del centro de salud Villa Primavera, de 152 personas encuestadas, se observa que en la variable sexo el 48,0 (73)

perciben un nivel medio de calidad del cuidado de enfermería, además Si existe relación estadísticamente significativa según la prueba estadística Chi Cuadrado, en cuanto la variable edad y sexo con la percepción, respecto al grado de instrucción se observa que el 31,6 (48)% tienen un nivel medio, al relacionar las variables si existe relación estadísticamente significativa según la prueba estadística Chi Cuadrado, en la variable ingreso económico se observa que el 32,9% (50) perciben un nivel medio al relacionar las variables, si existe relación estadísticamente significativa según la prueba estadística Chi Cuadrado y en la variable ocupación del jefe de familia el 55,9% (88)perciben un nivel medio de la calidad del cuidado de enfermería y no existe relación estadística según la prueba Chi cuadrado.

Según los resultados encontrados podemos observar que la calidad del cuidado de enfermería de los usuarios que acuden al centro de salud Villa Primavera percibe un nivel medio, debido a que no se sienten satisfechos con la atención brindada por el personal de enfermería, manifiestan la falta de insumos materiales, medicamentos, equipos para laboratorio y la falta de personal de enfermería y médicos, no son suficientes para atención de los pobladores ya que tienen que realizar largas filas desde las 5 am para alcanzar una atención médica.

Se encontró que, si existe una relación estadísticamente significativa con las variables sexo, edad, grado de instrucción e ingreso económico con la percepción de la calidad, debido que la mayoría de usuarios que acude al centro de salud son de sexo femenino, ellas son los que se encargan de acudir para recibir una atención de forma frecuente. Sin embargo, no existe una relación

estadísticamente significativa entre los factores biosocioeconomicos: ingreso económico y ocupación con la percepción de calidad del cuidado de enfermería.

Esto se sustenta con la base teórica de Mar Lalonde en la cual su teoría nos habla que aquellos aspectos físicos y mentales influyen en el ser humano en el cual Lalonde mediante diagrama de sectores circulares, estableció la importancia o efecto relativo que cada uno de los determinantes tiene sobre los niveles de salud.

Los resultados son similares a los resultados del estudio Dioses M, (56) titulado Caracterización de los determinantes de la salud en las percepciones de los adultos sobre la calidad del cuidado de enfermería, Mallares-Sullana, 2019. Los resultados mostraron que el 50,9% eran mujeres, de las cuales el 25,7% sintieron un bajo nivel de satisfacción sobre la calidad de la atención de enfermería de los usuarios. Dimensión confort si se relaciona con el sexo según la prueba estadística chi-cuadrado aplicada. Por otro lado, 53,2 años son adultos, de los cuales el 31,0% siente un bajo nivel de satisfacción con la calidad de atención de enfermería de los usuarios. La dimensión accesibilidad no está relacionada con la edad según la prueba estadística chi-cuadrado.

En cuanto al nivel educativo, el 36,3% se han graduado de la escuela secundaria inferior / no se han graduado de la escuela secundaria inferior, de los cuales el 26,9% están satisfechos con la calidad de los usuarios de enfermería baja. La dimensión explica y facilita no se relacionó con el nivel de aprendizaje según la prueba estadística de chi-cuadrado. Por otro lado, en cuanto a los ingresos económicos, el 61,4% tiene ingresos entre 751 y 1000, de los cuales el 38,0%

siente un bajo nivel de satisfacción con la calidad de atención de enfermería de los pacientes. La dimensión de seguimiento no está relacionada con los ingresos del hogar según la prueba estadística chi-cuadrado.

## VI. CONCLUSIONES

- Se identifico los determinantes biosocioeconomicos en el adulto la mayoría son de sexo femenino, y con ocupación eventual, más de la mitad son adultos maduros con grado de instrucción secundaria completa/incompleta, menos de la mitad perciben un ingreso económico menor de 800 a 1000 soles mensuales.
- Se determino la percepción del cuidado de enfermería más de la mitad tiene un nivel medio de percepción, menos de la mitad un nivel alto de percepción.
- Se estableció la prueba de chi cuadrado entre la relación de los determinantes biosocioeconomicos y percepción del cuidado de enfermería si existe relación significativamente con el sexo, edad, grado de instrucción. Pero con la variable ingreso económico y ocupación no se halló relación significativamente.

## **VII. RECOMENDACIONES**

- Dar a conocer los resultados obtenidos de la presente investigación a las autoridades del centro de salud y sensibilizar a los trabajadores del centro de salud para poder implementar estrategias y promover actividades preventivo promocional en los adultos del centro de salud Villa Primavera-Sullana.
- En base a los resultados promover futuras investigaciones con la finalidad de comparar resultados y determinar cambios en mejora de las condiciones de vida de la población, elevando la eficiencia de los programas preventivo promocionales para una mejor calidad de vida.



## Referencias bibliográficas

1. Cardenas R, et al. calidad del cuidado de enfermería en pacientes del servicio de emergencia del hospital Hipólito Unanue Lima 2017. [trabajo para optar el título de especialista en enfermería en emergencia y desastres] Lima, 2017. disponible en:  
[http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/1405/Calidad\\_CardenasMattoRosa.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/1405/Calidad_CardenasMattoRosa.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
2. Camina L, et al. Florencia Nightingale [Monografía en enfermería]. 12 jun 2012 [citado 2020 oct 25]. Disponible en:  
<http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/florencenightingale.html#:~:text=La%20teor%C3%ADa%20de%20Nightingale%20s e,Murray%20y%20Zenther%2C%201975>
3. Mastrapa Y, Gibert M. Relación enfermera-paciente: una perspectiva desde las teorías de las relaciones interpersonales. Rev cubana Enferm [Internet]. 2016 [citado 8 Nov 2020];32(4): [aprox. 0 p.]. Disponible en:  
<http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/976>
4. Franco A. El rol de los profesionales de la salud en la atención primaria en salud. Médico, Doctor en Salud Pública, Profesor titular, Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia, 2015. Disponible en:  
<http://www.scielo.org.co/pdf/rfnsp/v33n3/v33n3a11.pdf>
5. OMS. [página en internet]. Determinantes Sociales de la salud, [citado 28 de abr 2019]. Disponible en: [https://www.who.int/social\\_determinants/es/](https://www.who.int/social_determinants/es/)
6. Calidad de los Servicios de Salud en América Latina y el Caribe: Desafíos para la Enfermería. Programa de Organización y Gestión de Sistemas y Servicios de

Salud. 2001 Agost. Disponible en:

[http://aprendeenlinea.udea.edu.co/lms/investigacion/pluginfile.php/20402/mod\\_resource/content/4/CALIDAD%20EN%20LOS%20SERVICIOS%20DE%20SALUD%20OPS.pdf](http://aprendeenlinea.udea.edu.co/lms/investigacion/pluginfile.php/20402/mod_resource/content/4/CALIDAD%20EN%20LOS%20SERVICIOS%20DE%20SALUD%20OPS.pdf)

7. Cutipe Y, Mendoza M, Baca M, Herrera V, Maldonado H. Lineamientos de política sectorial en salud mental Perú 2018. [Serie internet]. Lima: Ministerio de Salud; 2018. [Citado 20 de oct 2020]. Disponible en:  
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4629.pdf>
8. Zapata P. Percepción de la calidad de atención de enfermería en pacientes hospitalizados del servicio de un hospital de cuarto nivel, Lima – 2019. [Tesis para optar el título en enfermería] Lima, 2019. Universidad Privada Norbet Wiener. Disponible en:  
<http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3046/TESIS%20Zapata%20Pamela.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
9. Colegio de enfermeros. Normas de gestión de la calidad del cuidado enfermero del Perú. Lima. 2006 – 2008. Disponible en:  
<http://www.ceppasco.com/doc2/NormasGesti%C3%B3n-del-cuidadoenero2015.pdf>
10. El Regional Piura. La salud pública: Las acciones pendientes para resolver el déficit y baja calidad de los servicios en la región Piura. 2017. 10 enero. Disponible en:  
<https://www.elregionalpiura.com.pe/index.php/especiales/163-reportajes/18283-lasalud-publica-las-acciones-pendientes-para-resolver-el-deficit-y-baja-calidad-de-losservicios-en-la-region-piura>
11. Cevallos C. Percepción del Cuidado Humanizado y Satisfacción de las Pacientes Púerperas atendidas en el Centro de Salud Materno Infantil “Alfonso Oramas González” Duran - Ecuador, 2019. [Tesis para optar el grado de maestría] Piura, 2019. Universidad Cesar Vallejo. Disponible en:  
<http://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/1450172>

12. Ramos S, Ceballos P. Cuidado humanizado y riesgos psicosociales: una relación percibida por profesionales de enfermería en Chile. Enfermería (Montevideo) [Internet]. 2018 Jun [citado 2020 Nov 17] 7 (1): 3-16. Disponible en: [http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2393-66062018000100003&lng=es](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2393-66062018000100003&lng=es)
13. Puch-ku G, et all. Dimensiones del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente adulto hospitalizado, [facultad ciencias de la salud]. Colombia. 2006. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2016/eim162i.pdf>
14. Valdivia M. Percepción del cuidado humanizado y nivel de satisfacción en pacientes del área observación, emergencia – hospital Honorio Delgado Arequipa 2018. [Tesis para optar el grado profesional de enfermería]. Universidad Nacional San Agustín de Arequipa. Disponible en: <http://bibliotecas.unsa.edu.pe/handle/UNSA/8633>
15. Carranza R. Calidad de vida y la percepción del cuidado humanizado del personal de enfermería -Servicio de Cuidados Intensivos- Hospital Regional de Moquegua- 2017. MOQUEGUA. 2017. [tesis para optar el título profesional de enfermería] Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann. Disponible en: <http://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/1503722>
16. Guarda M. Calidad de atención de enfermería y percepción de los usuarios del Servicio de Cirugía del Hospital Félix Mayorca Soto. Tarma – 2018. [Tesis para optar el grado profesional de enfermería]. Tarma, 2018. Universidad Cesar Vallejo. Disponible en: <http://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/1223888>
17. Pingo D. Proceso de atención de consulta externa y la calidad del servicio a los pacientes del centro de salud I-4 la Unión - provincia Piura, en el mes de enero

2018. [Tesis para optar el título profesional de enfermería] 2018. Universidad Norbet Wiener. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/2119>
18. 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. [Tesis para optar el título profesional de enfermería]. Sullana, 2019. Universidad los ángeles de Chimbote. Disponible en: <http://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/1441110>
19. Alvan M, et al. calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente en el servicio de emergencia del hospital apoyo Iquitos - 2020 [Tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería]. Iquitos,2021. Universidad científica del Perú. Disponible en: <http://repositorio.ucp.edu.pe/handle/UCP/1332>
20. Mastrapa Y, et al. Relación enfermera-paciente: una perspectiva desde las teorías de las relaciones interpersonales. Rev Cubana Enferm [Internet]. 2016 [citado 16 Nov 2020];32(4):[aprox. 0 p.]. Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/976>
21. Zúñiga N. Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del usuario en el Servicio de Emergencia del Hospital Ilo, 2020. [Tesis para optar el título de segunda especialidad]. Tacna,2021. Universidad nacional Jorge Basadre Grohmann Disponible en: <http://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/4459>
22. Help. Información sobre enfermería [internet]. 2016 [citado 16 Nov 2020]. Disponible en: <https://www.congresohistoriaenfermeria2015.com/peplau.html>

23. Aristizábal G, et all. Ostiguín Meléndez Rosa María. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender: Una reflexión en torno a su comprensión. *Enferm. univ* [revista en la Internet]. 2011 dic [citado 2020 Nov 16]; 8(4): 16-23.  
Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-70632011000400003&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003&lng=es)
24. Meiriño J. El cuidado- Nola Pender. 12 Jun 2012. [citado en 10 nov 2020]  
Disponible en:  
<http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/nolapender.html#:~:text=Esta%20teor%C3%ADa%20identifica%20en%20el,una%20pauta%20para%20la%20acci%C3%B3n.>
25. Martínez A. Manual de ética y legislación en enfermería. Madrid. Mosby/Doyma 1997. Pág. 45.
26. Polit D, Hungler B. Investigación científica en ciencias de la salud. 4ª ed. México: Ed. Interamericano – Mc. Graw-Hill; 2000.
27. Hernández R. Metodología de la investigación. [Artículo en internet]. México: Editorial Mc Graw Hill; 2003. [Citado 2010 Ago. 15]. Disponible en:  
[www.metabase.net/docs/unibe/03624.html](http://www.metabase.net/docs/unibe/03624.html).
28. Schoenbach V. Diseños de estudio analítico. [Monografía en internet]. 2004. [Citado 2010 Jun. 19]. [44 páginas]. Disponible en:  
<http://www.epidemiolog.net/es/endesarrollo/DisenosDeEstudioAnaliticos.pdf>
29. Varela L. Salud y calidad de vida n el adulto mayor. [Rev. Perú Med Exp Salud Pública]; 2016. P.33 [Citado 2020 may 01]. Disponible en:  
[www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-46342016000200001](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342016000200001)

30. Martínez I, Bonilla A. Libros. Desarrollo histórico de la investigación psicológica en diferencias sexuales y estudios de género. En: sistema sexo/genero identidades y construcción de la subjetividad. 1ed. Universidad de valencia. 1999.p 35-37.
31. 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. 2014;22(3):454-60.
32. .Eustat- Euskal Estadistika Erakundea- Instituto de Estadística. Nivel de instrucción. Euskadi: Instituto Vasco de estadística oficial de la C.A de Euskady. San Sebastián 2004.
33. Ballares M. Estudio de investigación “Aporte de ingresos económicos de las mujeres rurales a sus hogares”. Fundación latinoamericana de innovación social. Fondo de Desarrollo de las Naciones Unidas para la Mujer (UNIFEM): México; 2010. Disponible en:  
<http://www.unifemweb.org.mx/documents/cendoc/economia/ecogen42.pdf>
34. Ballares M. Estudio de investigación “Aporte de ingresos económicos de las mujeres rurales a sus hogares”. Fundación latinoamericana de innovación social. Fondo de Desarrollo de las Naciones Unidas para la Mujer (UNIFEM): México; 2010. Disponible en:  
<http://www.unifemweb.org.mx/documents/cendoc/economia/ecogen42.pdf>
35. Martos E. Análisis sobre las nuevas formas de comunicación a través de las comunidades virtuales o redes sociales. Gandía. 2010. Disponible en:  
<http://riunet.upv.es/bitstream/handle/10251/9100/An%C3%A1lisis%20de%20redes%20sociales.pdf>

36. Sánchez L. “Satisfacción en los servicios de salud y su relación con la calidad en hospitales públicos” [Titulo para optar el grado de Médico Cirujano]. Pachuca 2005. Disponible en:  
<http://www.uaeh.edu.mx/docencia/Tesis/icsa/licenciatura/documentos/Satisfacion%20de%20los%20servicios%20de%20salud.pdf>
37. González M. Diseños experimentales de investigación. [Monografía en internet]. España; 2010. [Citado 2020 nov 12]. Disponible en:  
<http://www.monografias.com/trabajos10/cuasi/cuasi.shtml>
38. Martínez N, Cabrero J, Martínez M. Diseño de la investigación. [Apuntes en internet]. 2008. [Citada 2020 nov 12]. [Alrededor de 1 pantalla]. Disponible en:  
[http://perso.wanadoo.es/aniorte\\_nic/apunt\\_metod\\_investigac4\\_4.htm](http://perso.wanadoo.es/aniorte_nic/apunt_metod_investigac4_4.htm)
39. Uladech. Código de ética para la investigación. Publicado el 16 de agosto del 2019. [Citado el 15 de nov del 2020]. Disponible en:  
[https://www.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2020/codigo\\_etica\\_investigacion\\_v003.pdf](https://www.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2020/codigo_etica_investigacion_v003.pdf)
40. Hernández R. Metodología de la Investigación. [Artículo en internet]. México: Editorial Mc Graw Hill; 2003. [Citada 2019 May 15]. Disponible en:  
<http://www.metabase.net/docs/unibe/03624.html>
41. Schoenbach V. Diseños de estudio analítico. [Monografía en internet]. 2004. [Citada 2019 May 20]. [44 páginas]. Disponible en:  
[URL:http://www.epidemiolog.net/es/endesarrollo/DisenosDeEstudioAnaliticos.pdf](http://www.epidemiolog.net/es/endesarrollo/DisenosDeEstudioAnaliticos.pdf)
42. Canales, F y Alvarado, E. Metodología de la Investigación. 20ava. Reimpresión, México: Ed. Limusa; 2004. Disponible en:  
<http://187.191.86.244/rceis/registro/Metodologia%20de%20la%20Investigacion%20Manual%20para%20el%20Desarrollo%20de%20Personal%20de%20Salud.pdf>

43. Porporatto M, significado de sexo [página en internet]2016 [citado 26de mayo de 2019]. Disponible en: <https://quesignificado.com/sexo/>
44. Pérez J, Gardey A. definición de edad [internet]. Publicado: 2009. Actualizado: 2012. [citado el 26 oct 2020]. Disponible en: <https://definicion.de/edad/>
45. Instituto de Estadística. Nivel de instrucción. Euskadi: Instituto Vasco de estadística oficial de la C.A de Euskady. San Sebastián 2004. Disponible en: [https://www.eustat.eus/estadisticas/tema\\_303/opt\\_0/ti\\_nivel-de-instruccion/temas.html](https://www.eustat.eus/estadisticas/tema_303/opt_0/ti_nivel-de-instruccion/temas.html)
46. Ballares M. Estudio de investigación “Aporte de ingresos económicos de las mujeres rurales a sus hogares”. Fundación latinoamericana de innovación social. Fondo de Desarrollo de las Naciones Unidas para la Mujer (UNIFEM): México; 2010. Disponible en: <http://www.unifemweb.org.mx/documents/cendoc/economia/ecogen42.pdf>
47. Schliebener, M. La ocupación como objeto y herramienta: ¿cuándo la ocupación está viva? Artículo [internet]. Ensayo • Cad. Bras. Ter. Ocup. 28 (03) • Jul-Sep. 2020. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/cadbto/a/4C7Q4SspkrHPwgSGZLqPdMq/?lang=es>
48. ChuquiHuaccha, C. Herrera, R. et al. Percepción del paciente sobre el cuidado humanizado del equipo de enfermería de centro quirúrgico en un hospital del Callao de julio a diciembre 2018. [tesis para optar el título de especialista en enfermería]. 2018. Lima. [citado 5 junio 2021]. Disponible en: [https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/3951/Percepcion\\_ChuquiHuacchaHuamani\\_Carolina.pdf?sequence=1&isAllowed=](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/3951/Percepcion_ChuquiHuacchaHuamani_Carolina.pdf?sequence=1&isAllowed=)



49. Sepúlveda, G. Estudio piloto de la validación del cuestionario "Care-Q" en versión al español en población colombiana. Rev. Colomb. Enferm. [Internet]. 19 de agosto de 2016 [citado 18 de mayo de 2022]; 4:8-25. Disponible en: <https://revistacolombianadeenfermeria.unbosque.edu.co/index.php/RCE/article/view/1408>
50. Sociedades Operadoras en Salud. Enfermería en Perú: al cuidado de la salud de las personas. [página en internet] Perú 2022 [citado 2022 abril 20]. Disponible en: <https://sop.com.pe/blog/atenciones-enfermeria-en-el-peru-al-cuidado-de-la-salud-de-las-personas/>
51. 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. Enfermería. 2014;22(3):454-60. Disponible en: [https://www.scielo.br/pdf/rlae/v22n3/es\\_0104-1169-rlae-22-03-00454.pdf](https://www.scielo.br/pdf/rlae/v22n3/es_0104-1169-rlae-22-03-00454.pdf)
52. González, M. Diseños experimentales de investigación. [Monografía en internet]. España; 2010. [Citado 2010 Set 12]. Disponible en [URL: http://www.monografias.com/trabajos10/cuasi/cuasi.shtm53](http://www.monografias.com/trabajos10/cuasi/cuasi.shtm53).
53. Hernández, y otros. Validez y confiabilidad del instrumento. [Biblioteca virtual]. España [Citada 2020 nov 12]. Disponible en: <http://www.eumed.net/libros/2007b/303/validez%20y%20confiabilidad%20del%20instrumento.htm>.
54. Lago, A. Percepción sobre la satisfacción del cuidado de enfermería en usuarios ingresados en el área de hospitalización de medicina interna, hospital militar escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños, managua, nicaragua. abril 2017. [tesis para optar el

- título de Administración en salud]. 2017. Nicaragua. [citado 20 junio 2021].  
Disponibile en: <https://repositorio.unan.edu.ni/9579/1/t1001.pdf>
55. Uladech. Código de ética para la investigación. Publicado el 16 de agosto del 2019.  
[Citado el 15 de nov del 2020]. Disponible en:  
[https://www.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2020/codigo\\_etica\\_investigacion\\_v003.pdf](https://www.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2020/codigo_etica_investigacion_v003.pdf)
56. Ospina, B. La educación como escenario para el desarrollo humano. Investigación y Educación en Enfermería, (2008). 26(2, Suppl. 1), 12-15. Rev. May 18, 2021.  
Disponibile en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0120-53072008000300001&lng=en&tlng=es.](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-53072008000300001&lng=en&tlng=es)

ANEXOS N°01



FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

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

**DATOS DE IDENTIFICACIÓN:**

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

**Dirección.....**

**I. DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICO**

1. **Sexo:** Masculino ( )      Femenino ( )

2. **Edad:**

- Adulto joven (20 a 29 años) ( )
- Adulto maduro (30 a 59 años) ( )
- Adulto mayor (60 a más años) ( )

3. **Grado de instrucción:**

- Sin instrucción ( )
- Inicial/Primaria ( )
- Secundaria Completa / Secundaria Incompleta ( )

- Superior Universitaria ( )
- Superior no Universitaria ( )

#### **4. Ingreso económico familiar en nuevos soles**

- Menor de 800 ( )
- De 801 a 1000 ( )
- De 1001 a 1400 ( )
- De 1401 a más ( )

#### **5.Ocupcion del jefe de familia**

- Trabajador estable ( )
- Eventual ( )
- Sin ocupación ( )
- Jubilado ( )
- Estudiante ( )

***Muchas gracias, por su colaboración***

ANEXO N° 02



**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**

<b>DIMENSIONES - ITEMS</b>		<b>Nunca</b> (1)	<b>A</b> <b>veces</b> (2)	<b>Casi</b> <b>siempre</b> (3)	<b>Siempre</b> (4)
<b>ACCESIBILIDAD</b>					
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.				
<b>EXPLICA Y FACILITA</b>					
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.				
<b>CONFORTA</b>					
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.				
<b>SE ANTICIPA</b>					
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.				
<b>MANTIENE RELACION DE CONFIANZA</b>					
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				



<b>MONITOREA Y HACE SEGUIMIENTO</b>					
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.				
<b>TOTAL</b>					

ANEXO N° 03



UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

ESTADÍSTICO DEL ALFA DE CRONBACH PARA LA  
CARACTERIZACION DE LOS DETERMINANTES  
BIOSOCIOECONOMICOS Y PERCEPCION DEL CUIDADO DE  
ENFERMERIA EN EL ADULTO DEL CENTRO DE SALUD VILLA  
PRIMAVERA-SULLANA, 2020.

**VARIABLE CUIDADOS DE ENFERMERIA**

Estadística de fiabilidad	
N° de preguntas	Alfa Cronbach
46	0.813

**Estadísticas de total de elemento**

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
P1	73,42	97,833	,317	,809
P2	73,42	97,833	,317	,809
P3	73,51	95,546	,345	,808
P4	73,49	99,098	,190	,812
P5	73,49	99,098	,190	,812
P6	73,49	99,098	,190	,812
P7	73,49	99,098	,190	,812
P8	73,42	97,833	,317	,809

P9	73,93	101,230	,000	,814
P10	73,42	97,833	,317	,809
P11	73,90	101,090	,025	,814
P12	73,93	101,230	,000	,814
P13	73,48	99,298	,169	,812
P14	73,31	95,427	,370	,807
P15	73,26	96,113	,380	,807
P16	72,75	93,857	,365	,807
P17	72,26	97,230	,249	,811
P18	73,85	100,200	,148	,813
P19	73,76	99,995	,111	,813
P20	73,22	93,656	,456	,804
P21	72,43	96,835	,197	,813
P22	72,94	100,225	-,003	,823
P23	72,96	101,181	-,038	,821
P24	72,85	100,271	,003	,821
P25	72,63	98,189	,136	,815
P26	73,42	97,833	,317	,809
P27	73,49	99,098	,190	,812
P28	73,26	96,113	,380	,807
P29	73,49	99,098	,190	,812
P30	73,42	97,833	,317	,809
P31	73,26	96,113	,380	,807
P32	73,51	95,546	,345	,808
P33	73,22	93,656	,456	,804
P34	73,42	97,833	,317	,809
P35	73,26	96,113	,380	,807
P36	73,51	95,546	,345	,808
P37	73,49	99,098	,190	,812
P38	72,75	93,857	,365	,807
P39	73,26	96,113	,380	,807
P40	73,51	95,546	,345	,808
P41	72,75	93,857	,365	,807
P42	73,22	93,656	,456	,804
P43	72,75	93,857	,365	,807
P44	73,51	95,546	,345	,808
P45	73,22	93,656	,456	,804
<u>P46</u>	<u>73,51</u>	<u>95,546</u>	<u>,345</u>	<u>,808</u>

---

ANEXO N° 04



**FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD EN EL ADULTO DEL PERÚ**

**NOMBRE Y APELLIDO DEL EXPERTO:**

**INSTITUCIÓN DONDE LABORA ACTUALMENTE:**

**INSTRUCCIONES:** Colocar una “X” dentro del recuadro de acuerdo a su evaluación.

(\*) Mayor puntuación indica que está adecuadamente formulada.

DETERMINANTES DE LA SALUD	PERTINENCIA			ADECUACIÓN (*)				
	¿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
• DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO								
P1								
Comentario:								
P2								
Comentario:								
P3								
Comentario:								
P4								
Comentario:								
P5								
Comentario:								

*Gracias por su colaboración*

**ANEXO N° 05**



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

**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

**TITULO**

**DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS Y PERCEPCIÓN  
CUIDADO DE ENFERMERIA EN EL ADULTO DEL CENTRO DE  
SALUD VILLA PRIMAVERA -SULLANA, 2020**

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

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

.....

***FIRMA***

ANEXO 06



**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFECIONAL DE ENFERMERIA**  
**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Se le comunica que el objetivo del presente estudio es ..... el presente estudio está conducido por ..... estudiante de ..... de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Si accede participar en este estudio, deberá responder dos cuestionarios mediante la entrevista, que tomará como promedio 20 minutos. Su participación será voluntaria. La información que se recoja será estrictamente confidencial y no se podrá utilizar para ningún otro propósito que no esté contemplado en esta investigación. Las entrevistas serán anónimas, por ello serán codificadas utilizando un número de identificación. Si la naturaleza del estudio requiriera de su identificación, ello solo será posible si da su consentimiento. Si tuviera alguna duda con relación al desarrollo del proyecto, es libre de formular las preguntas que considere pertinentes. Si sintiera incomodidad, frente a alguna de las preguntas, puede ponerlo en conocimiento a la investigadora y abstenerse de responder. Gracias por su participación.

Yo, \_\_\_\_\_ DNI \_\_\_\_\_ doy mi consentimiento para participar en el estudio y soy consciente de que mi participación es enteramente voluntaria. He recibido información en forma verbal y escrita, sobre el estudio mencionado y he comprendido la información y las explicaciones alcanzadas por el investigador. He tenido la oportunidad de preguntar y hacer preguntas. Al firmar este consentimiento estoy de acuerdo con que mis datos personales, podrían ser usados según lo descrito en la hoja de información que detalla la investigación en la que estoy participando. Entiendo que puedo finalizar mi participación en el estudio en cualquier momento, sin que esto represente algún perjuicio para mí. Entiendo que recibiré una copia de este formulario de consentimiento y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando haya concluido. Para esto puedo comunicarme al celular.....

Como prueba de consentimiento voluntario para participar en este estudio, firmo a continuación:

.....

**Firma del participante**

.....

**Fecha**

## ANEXO N° 07



### DECLARACION 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: **DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICOS Y PERCEPCIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL ADULTO DEL CENTRO DE SALUD VILLA PRIMAVERA- 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 de registro nacional de trabajos de investigación para optar grados académicos y títulos su elaboración no hay copia, ni uso de ideas, apreciaciones, citas parafraseadas o citas textuales, etc. Tomadas de cualquier fuente sean en versión física o digital, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor, por el contrario, en todos los casos se ha incorporado la cita y referencias respectivas conforme orientan las normas Vancouver, previsto en la Universidad. E conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se firma el presente documento profesional – RENATI, que exigen veracidad y originalidad de todo trabajo de investigación respeto al derecho del autor y la propiedad intelectual. Así mismo, cumplo con precisar que este trabajo forma parte de una línea de investigación denominado “Cuidado 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 dela salud de la persona, se aplicó un diseño metodológico común, por lo tanto es posible que tenga clara que al recolectar los datos se tuvo acceso a nombres, apellidos, a cada uno se le 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, trabajo 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 sea en versión físicas 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 oriente las normas Vancouver, previsto en la universidad. En conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se firma el presente documento.

**Chimbote, enero 2023**

**GOMEZ RUIZ RUTH NOEMI**

Nombres y apellidos

firma

ANEXO 08



**AUTORIZACION DEL JEFE DEL CENTRO DE SALUD VILLA  
PRIMAVERA PARA EL ESTUDIO DE LOS DETERMINANTES  
BIOSOCIOECONOMICOS Y PERCEPCION DEL CUIDADO DE  
ENFERMERIA EN EL ADULTO DEL CENTRO DE SALUD VILLA  
PRIMAVERA-SULLANA, 2020**

**PUESTO DE SALUD DE VILLA PRIMAVERA  
"AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD"**

**CARTA DE AUTORIZACIÓN**

Sullana, 06 de Noviembre del 2020

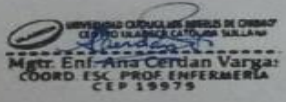
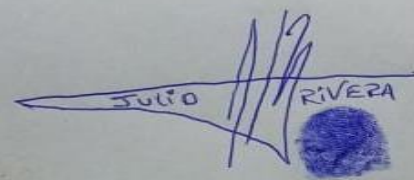
YO... Julio RIVERA RAMOS..... JEFE DEL  
CENTRO DE SALUD VILLA PRIMAVERA, PROVINCIA DE SULLANA,  
DEPARTAMENTO DE PIURA.

**AUTORIZO**

A GOMEZ RUIZ RUTH NOEMI, identificado con DNI: 72023331 alumna de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote – filial Sullana, para que desarrolle el trabajo de investigación "DETERMINANTES DE LA SALUD ASOCIADO A LA PERCEPCION DE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERIA EN EL ADULTO DEL PUESTO DE SALUD VILLA PRIMAVERA - SULLANA, DISTRITO SULLANA, SULLANA, 2020", el cual es requisito indispensable para culminar sus estudios profesionales, por lo que se le pide a los pobladores brindar la facilidades correspondientes.

Me despido dejando constancia del compromiso de mi persona con los estudiantes.

.....  
Atentamente

  
.....  




**ANEXO 08**



**FOTOGRAFIA DEL CENTRO DE SALUD VILLA PRIMAVERA.  
DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICOS Y PERCEPCION DEL  
CUIDADO DE ENFERMERIA EN EL ADULTO DEL CENTRO DE SALUD  
VILLA PRIMAVERA-SULLANA,2020**



# GOMEZ\_RUIZ\_RUTH\_NOEMI-A\_titulo.pdf

---

## INFORME DE ORIGINALIDAD

---

14%

INDICE DE SIMILITUD

14%

FUENTES DE INTERNET

0%

PUBLICACIONES

14%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

---

## FUENTES PRIMARIAS

---

1

[repositorio.uladech.edu.pe](http://repositorio.uladech.edu.pe)

Fuente de Internet

14%

---

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 4%

Excluir bibliografía

Activo