

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

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

**DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS
ASOCIADOS A LA PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD
DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL ADULTO
MADURO QUE ACUDE AL PUESTO DE SALUD LA
QUINTA-MARCAVELICA-SULLANA, 2020**

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

AUTORA

CASTRO APONTE, MARIA SOCORRO DE LOS MILAGROS

ORCID: 0000-0002-0924-4752

ASESORA

MENDOZA FARRO, NATHALY BLANCA FLOR

ORCID: 0000-0002-0924-9297

PIURA – PERÚ

2022

2. EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

Castro Aponte, María Socorro De Los Milagros

ORCID: 0000-0002-0924-4752

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

ASESORA

Mendoza Farro, Nathaly Blanca Flor

ORCID ID: 0000-0002-0924-9297

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

JURADO

Cotos Alva, Ruth Marisol. Presidente

ORCID: 0000-0001-5975-7006

Romero Acevedo, Juan Hugo. Miembro

ORCID: 0000-0003-1940-0365

Cerdan Vargas, Ana. Miembro

ORCID: 0000-0001-8811-7382

3. HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESORA

DRA. ENF. COTOS ALVA, RUTH MARISOL
PRESIDENTE

DR.ENF. ROMERO ACEVEDO, JUAN HUGO
MIEMBRO

MGTR. ENF. CERDAN VARGAS, ANA
MIEMBRO

Mgtr. MENDOZA FARRO, NATHALY BLANCA FLOR
ASESORA

4. AGRADECIMIENTO

A Dios que es mi guía y me lleva por el sendero del bien, el soporte y mi fortaleza, por brindarme salud a diario y no dejarme desfallecer en las metas trazadas, porque su fe mueve montañas y hace que alcancemos el éxito de su mano.

A mi familia, que siempre me brindó su apoyo, dándome su aliento en cada paso que daba a nivel académico, ellos que son y serán mi motor, para seguir saliendo adelante.

A los docentes que me guiaron con sus enseñanzas que obtuvieron en sus senos de sabiduría, por la paciencia que me tuvieron por la experiencia en la vida universitaria, ellos que con sus conocimientos hacen de nosotros profesionales capaces de resolver dificultades.

MARIA SOCORRO. M

DEDICATORIA

A Dios por ser mi guía y fortaleza, por iluminar nuestra mente y por habernos colocado en nuestro camino a aquellas personas que han sido nuestro soporte y compañía.

A mi familia por brindarme en todo momento su apoyo incondicional durante el transcurso de mi carrera profesional tanto moral como económico, por sus palabras de ánimo, fé, esperanza y confianza en todo lo realizado, por su infinito amor, cariño, comprensión y por sus consejos.

A las Licenciadas, Magister y Doctoras, por su esfuerzo, dedicación y paciencia, quien con su conocimiento, experiencia, paciencia y motivación ha logrado en mí que pueda desarrollar cada actividad con éxito.

MARIA SOCORRO. M

5. RESUMEN

La presente investigación tuvo como planteamiento del problema, ¿Cuál es la relación entre los determinantes biosocioeconomicos y la percepción de la calidad del cuidado de enfermería en el adulto maduro que acuden al puesto de salud la Quinta-Marcavelica-Sullana, 2020?, tuvo como objetivo general: determinar la relación entre los determinantes biosocioeconómicos y la percepción del cuidado de enfermería según la persona adulta madura que acuden al puesto de salud la Quinta-Marcavelica-Sullana, 2020, es de tipo cuantitativo, descriptiva, con diseño correlacional, con una muestra de 62 adultos maduros, a los que se les aplicó dos cuestionarios: determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú y sobre cuidado en enfermería, fueron procesados en un programa SPSS /info /software versión 25.0. Llegando a los siguientes resultados y conclusiones: casi la totalidad son de sexo femenino, con secundaria completa/ incompleta, con un ingreso económico menor de S/ 750 soles, en su totalidad con ocupación eventual. Casi la totalidad de los adultos maduros refieren que la percepción del cuidado de enfermería es medio y un porcentaje pequeño manifiesta ser alto. Al realizar la prueba de chi cuadrado entre los determinantes biosocioeconómicos y la percepción de la calidad del cuidado se encontró que no existe relación estadísticamente significativa con el sexo, ingreso económico, grado instrucción y ocupación.

Palabras clave: Adulto maduro, determinantes biosocioeconómicos y percepción.

ABSTRACT

This n Peru, biosocioeconomic determinants and the quality of nursing care are two variables that are related in different aspects that are attributed to people. An appropriate academic degree, occupation and income generally improve the quality of life. The present research work is quantitative, descriptive, with correlational design, its general objective was: To determine the relationship between the biosocioeconomic determinants and the perception of nursing care according to the mature adult who attend the La Quinta-Marcavelica health post. -Sullana, 2020. The sample consisted of 62 mature adults, to whom two questionnaires were applied: Determinants of health in adults in the regions of Peru and the questionnaire on nursing care, the analysis and processing of data were made with the SPSS / info / software package version 25.0. The results were presented in tables and graphs. It was concluded: the majority are female, with complete / incomplete high school, more than half with an economic income of less than S / 750 soles, all with temporary employment. Most mature adults state that nursing care was medium and less than half high. There is no relationship between the biosocioeconomic determinants of the variables sex, income, educational level, occupation and the perception of the quality of nursing care.

Keywords: Bisocioeconomic Determinants, Perception and Mature Adult.

6. CONTENIDO

	Pág.
1. TÍTULO DE LA TESIS.....	i
2. EQUIPO DE TRABAJO.....	ii
3. HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR.....	iii
4. HOJA DE AGRADECIMIENTO.....	iv
5. RESUMEN Y ABSTRACT.....	vi
6. CONTENIDO	viii
7. ÍNDICE DE GRÁFICOS, TABLAS Y CUADROS.....	ix
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. REVISIÓN DE LITERATURA.....	13
III. HIPÓTESIS.....	25
IV. METODOLOGÍA.....	26
4.1 Diseño de la investigación	26
4.2 Población y muestra	26
4.3. Definición y operacionalización de variables e indicadores.....	27
4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	32
4.5 Plan de análisis.....	35
4.6 Matriz de consistencia.....	37
4.7 Principios éticos.....	38
V. RESULTADOS	41
5.1 resultados	42
5.2 análisis de resultados	49
VI. CONCLUSIONES.....	65
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS.....	67
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	68
ANEXOS.....	81

7. ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1 Determinantes de la salud biosocioeconómicos en el adulto maduro que acude al puesto de salud la Quinta- Marcavelica- Sullana, 2020.....	40
Tabla 2 Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en el adulto maduro que acude al puesto de salud la Quinta- Marcavelica-Sullana, 2020.....	44
Tabla 3 Relación de los determinantes biosocioeconómicos y la percepción del cuidado de enfermería en el adulto maduro que acude al puesto de salud la Quinta- Marcavelica-Sullana, 2020.....	45

ÍNDICE DE GRAFICOS

	Pág.
Gráfico 1 Determinantes de la salud biosocioeconómicos en el adulto maduro que acude al puesto de salud la Quinta- Marcavelica- Sullana, 2020.....	42
Gráfico 2 Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en el adulto maduro que acude al puesto de salud la Quinta- Marcavelica-Sullana, 2020.....	44
Gráfico 3Relación de los determinantes biosocioeconómicos y la percepción del cuidado de enfermería en el adulto maduro que acude al puesto de salud la Quinta- Marcavelica-Sullana, 2020.....	45

I. INTRODUCCIÓN

A nivel mundial la salud es un factor muy importante que engloba a la humanidad, la cual posee dimensiones específicas cuando hablamos de salud y esta se denomina como aquellos sistemas que relacionan lo cultural y social. Esto nos dice que analiza las patologías como aquellas realidades biológicas que se encuentran sometidas a circunstancias ambientales. El mundo aumentado las escalas de interés sobre los temas relacionado a salud, como son conocer las epidemiologías, la atención ofrecida y los diagnósticos que prevalecen, conocer sobre salud ayuda a las prevenciones de cada enfermedad que se pueden desarrollar en los diferentes ámbitos integrales e interdependientes (1).

También la Organización Mundial de la Salud (OMS), nos dice que la salud es el pilar que todo ser humano debe tener para desarrollarse ante su sociedad, refiriéndose que el personal de enfermería se encuentra en la primera línea para prestar sus servicios de calidad por medio de su práctica y conocimiento adquiridos, son líderes en salud, y su responsabilidad es salvaguardar, rehabilitar, prevenir y promocionar una calidad de vida adecuada de manera holística al ser humano. Manifiesta también que los individuos buscan la seguridad y una buena atención al llegar a un centro de salud, la ayuda que le brinde el personal de salud será valorada por ellos quienes son los que buscando su mejoría de manera rápida y óptima (2).

Al igual la Organización Mundial de la Salud realiza una mitigación dando un asesoramiento del tema de determinantes, buscando culminar con la

desigualdad en salud. También manifiesta que los programas sobre determinantes de salud deberían enfocar toda su atención en la problemática social, como lo falta de atención equitativa a las personas, no solo el sector sanitario sino también las autoridades y anexos aledaños para que busquen el bienestar de toda una población definida (3).

Por otro lado América Latina no es ajena a las desigualdades en salud pública, encontrándose en constante lucha por erradicar este problema en salud, observando las diferencias marcadas por estándares a nivel educacional y políticas, que estos forman una brecha en la atención de salud, colocando grandes diferencias entre los seres humanos, se necesita un gran reglaje en política en salud, pero al igual es necesario abordar en ingeniería social que apoye al equilibrar todas esas diferencias que el mismo hombre ocasiona (4).

Por otro lado en América Latina, se sigue desarrollar ciertos sistemas de distribución económica, después de una práctica de estrategias públicas, donde se colocaron nuevas intervenciones de protección, para disminuir las desigualdades en el sector educación y salud, las estrategias que se plantean ayuda a la población a velar por su derecho de tener una atención de salud de manera adecuada sin importar estatus económico, ocupación entre otros aspectos que desequilibran a la sociedad en la cual se desarrollan (5).

Sin embargo a nivel mundial por la pandemia del Covid-19, en los países de América Latina, Chile es el segundo país menos dañado por esta crisis que se vive, esto se debe a la actuación que tuvieron sus entidades y cabezas de este país como es la codician de la oferta publica que dio la debida respuesta a la problemática, social que se vive en estos momentos en los distintos Esta

situación genera un desafío primordial para el Estado y el Ministerio, que ha jugado y seguirá jugando un rol clave para el desarrollo social de cada uno de los habitantes del país (6).

En el caso de Ecuador, los trabajos eventuales representaron un aspecto propio para el progreso de los contagios de covid-19, motivado a llevar el sustento diario de muchas familias. Al respecto, según cifras obtenidas del INEC, el trabajo formal disminuyó 3,2% aumentando el trabajo eventual en 37,9% como una manera habitual para el mantenimiento del país. La falta de contar con un grado de instrucción estable es otro factor que se asocia a los trabajos informales y por tanto, la condición de informalidad obligó a miles de ciudadanos a laborar aún después del toque de queda y a pesar del aislamiento social por covid-19 estipulado por las autoridades (7).

En el caso de Uruguay en el 2021, los determinantes biosocioeconómicos atraviesan por una crisis producto de la pandemia desarrollada, se procesará una depreciación real significativa del peso y se registrará una mayor inflación. Todo ello tendrá efectos negativos sobre el empleo, el ingreso, la pobreza y la desigualdad. Si bien las medidas adoptadas al momento van en la dirección correcta pero las restricciones que enfrenta el país, todavía son insuficientes para compensar las actividades afectadas y mitigar el impacto sobre la población más vulnerable (8).

Así mismo en todo el Perú las inequidades tienen resultados que se obtienen en los indicadores nacionales, se dice que también se encuentra más probabilidad de esperanza de vida, a las personas con un mejor estatus social o con nivel de instrucción, también entra a tallar la ocupación de la persona, esto

está basado en todo el mercado de la sociedad de esto trata la inequidad, que hace distinciones entre las mismas personas de una misma sociedad. La equidad de los servicios de salud que todos debemos tener ante la atención sanitaria tiene como objetivo “Salud para todos” (9).

También en el Perú encontramos los determinantes biosocioeconómicos entre sus regiones, en el año 2021 donde el gobierno no ha llegado a apoyar y a erradicar esto, siendo la sierra con un porcentaje mayor de 45%, donde se encuentra más escasas de personas que tengan un grado de instrucción, la selva con un 30% se observa que cuentan con trabajos eventuales, pero con una región muy variable y rica en turismo sus ingresos económicos son mayor de S/1000 soles, en la costa se puede observar un porcentaje de 25% que varían en todas los determinantes (10).

Tenemos en el Perú las principales enfermedades que se desarrollan en las personas son las respiratorias agudas, al igual que las enfermedades cerebrovasculares esto se ve reflejado en las estadísticas de muertes del hombre y mujer dentro del país. En el sexo masculino las enfermedades que más prevalecen en causa de muerte son los accidentes de transporte público y privado, las enfermedades relacionadas al hígado como la cirrosis, en el sexo femenino en el Perú las enfermedades más recurren son el cáncer de mama y de uterino al igual que los problemas renales (10).

A finales de diciembre de 2021, alrededor de 2,3 millones de casos de COVID-19 habían sido registrados en Perú. Esta enfermedad causada por el virus SARS-CoV-2 fue registrada por primera vez en territorio peruano el 7 de marzo de 2020. Asimismo, las primeras dos muertes fueron reportadas el 20 de

marzo de 2020. Hacia principios de 2022, el número de personas fallecidas a causa de esta enfermedad ya superaba las 205,800 (6).

Al igual en Piura su tasa de morbilidad en el año 2021 se observa que las principales enfermedades es la obesidad con un 40 % donde el 25% se ve en los hombres y un 20% en mujeres, también tenemos un 27% las enfermedades de IRAS, un 13% tracto urinario donde se ven más casos en mujeres, un 10% enfermedades gastrointestinales y otro 10% desnutrición, en las mujeres también sale a resaltar el cáncer de mama, el cáncer de cuello uterino estas enfermedades tienen grandes porcentajes de mortalidad (11).

Así mismo se habla de los determinantes sociales dentro de esta región Piura, siendo este uno de los factores desencadenantes para que las personas no lleven una calidad de vida adecuada como es la falta de un grado de instrucción, esto conlleva a que el trabajo que obtiene es eventual y el ingreso en los hogares es el mínimo de S/ 750, siendo un factor desencadenante ya que en muchos casos las familias son numerosas, y no todos cuentan con un seguro de salud, para su respectiva atención (11).

Por otro lado los determinantes de salud juegan un papel muy importante ya que son los que sostienen la condición de cada sociedad en la que los seres humanos se desarrollan, influyen en la posibilidad de que cuenten con una adecuada salud, es por ello, que la inequidad o desigualdad en salud entre países, discriminación, pobreza, alimentación inadecuada, las condiciones de vida en las que pueden desarrollarse los adultos maduros y la falta de puestos laborales, son factores que se relacionan a la mayor parte de las enfermedades y muertes, enfermería no debe ser ajena a conocer y priorizar cada determinante

de los seres humano brindando calidad de atención al momento de la llegada al servicio para dar solución a los problema de salud , buscando la prevención y rehabilitación, para que se pueda desarrollar adecuadamente (12).

Tenemos que los determinantes sociales de salud se han encontrado de manera sometida a aquellas contingencias realizadas de manera irresponsable por los seres humanos, sabiendo que esos determinantes son un conjunto de factores que se refieren al ambiente, a la biológica, las conductas del ser humano, la sociedad, la parte económica, laboral, cultural y lo más importantes los servicios de salud que buscan la organización de las sociedades para poder prevenir las enfermedades y rehabilitar la salud (13).

También es importante conocer los significados de dos grandes palabras que están relacionas como es la calidad y la calidad del cuidado de enfermería, sabiendo también la importancia del cuidado de enfermería, son fundamentales para la ayuda y rehabilitaciones para las personas que llegan al puesto de salud más cercanos a su hogar (14).

El profesional de enfermería vela por el cuidado de las personas que llegan a sus manos, enfermería define su labor como la actividad que tiene un valor propio o personal y de manera profesional que se encamina a la conservación, el autocuidado y el restablecimiento de la salud que se fundamentado terapéuticamente, teniendo como esencia principal el respeto y el cuidado a la vida del ser humano (15).

No obstante, los cuidados de enfermería están basados en 4 definiciones fundamentales. La primera definición al ser humano, es decir que los cuidados se concentran en todas las situaciones biológicas, psíquicas y emocionales de

las personas. El segundo de estas definiciones radica en la salud, lo cual alude a la desaparición de enfermedad física y moral de un paciente. La tercera definición hace referencia al entorno, para lo cual se tiene en cuenta todas aquellas situaciones que componen el entorno más cercano del paciente. Y la última definición es el de los cuidados de enfermería en sí mismos, cuidados preventivos, paliativos, curativos (15).

Al igual según la Organización Mundial de la Salud nos dice que la calidad del cuidado en salud es aquella que busca que cada ser humano obtenga el paquete completo de servicios de salud en diagnósticos e intervenciones terapéuticas más adecuadas y de esa manera reciba una atención óptima, se debe tener en cuenta todos aquellos factores que beneficien siempre la salud del paciente y del servicio médico para las intervenciones y así obtener los mejores resultados con mínimos riesgos que afecten o deterioren la salud (16).

Así mismo la calidad del cuidado que brinda una enfermera es unas partes fundamentales de los programas en términos de la calidad en los servicios asistenciales sobre cuidados, a través del cumplimiento de los cuatro principios básicos que rigen su actuación. La calidad de los servicios de enfermería se define como la atención oportuna, personalizada, humanizada, continua y eficiente que brinda el personal de enfermería de acuerdo con estándares definidos para una práctica profesional competente y responsable; con el propósito de lograr la satisfacción del usuario y del prestador del servicio (16).

También es de suma importancia conocer la percepción de calidad sobre la atención de salud que tiene cada persona que reciben en los servicios de un

hospital depende mucho de la eficiencia, calidez y equidad con el cual lo reciben. Una atención de calidad es lo que todo ser humano desea recibir al llegar a un establecimiento de salud ya que si se encuentra su salud en un estado crítico, lo que más desean es aliviarlo, a partir de ello, es más favorable obtener por parte del usuario entrevistado sobre la atención que recibió por parte del personal de enfermeras que ayuden a mejorar sus necesidades y expectativas (17).

Se dice que la calidad de cuidado que se brinda a un ser humano debe de ir acompañado con los determinantes de la salud ya que son factores que ayudan al personal de salud a conocer más sobre como brindar una atención adecuada viendo y conociendo como se desarrolla cada determinando en el usuario, los determinantes nos ayudan a ver la parte física, conductual y social de un ser humano y partiendo de ese punto ayudarlo a mejorar y que pueda llevar una adecuada calidad de vida para su desarrollo (18).

Por otro lado la calidad de atención y los determinantes de salud influyen mucho cuando se está padeciendo algún tipo de patología ya que son factores que pueden ayudar a la mejoro, en el Perú tenemos una tasa alta en o que son enfermedades cardiovasculares, diabetes al igual que obesidad estas son enfermedades con más incidencia dentro de los adultos medios esto se basa a los hábitos inadecuados de la alimentación o a la falta de actividades físicas, a menudo en el Perú se observa mucho el sedentarismo, también según MISA el estrés, ansiedad y la depresión son algunos de los padecimientos con tasas más elevadas que se pueden encontrar . También se dice que la percepción se mide por el trato que debe ser digno al momento de la atención, el adecuado

desenvolvimiento del personal de salud al momento que el paciente llegue a sus manos y desarrollando de manera adecuada sus intervenciones o actividades (18).

A esta realidad no escapa el adultos maduros que acuden al puesto de salud la Quinta, nivel I-2, sin internamiento, pertenece a DISA Piura, red Sullana, unidad ejecutora de Luciano Castillo Colonna. El cual pertenece a la provincia de Sullana, departamento de Piura. Se encuentra ubicada en la Región Piura, en la Costa del Perú, estando unida por la carretera Panamericana Norte y tiene una extensión de 1,687.98 km² (19).

Esta comunidad cuenta con luz eléctrica, agua, pero esta población manifiesta no tener desagüe, se observó que en esta comunidad sus calles aledañas están muy alejadas, no hay mucho movimiento automovilístico, la mayoría de las casas son de material rustico, también se puede percibir que su trabajo es la siembra de arroz por lo que visualizamos a hombres realizando esta labor. Al realizar la visita al puesto de salud y a la comunidad, manifestaron que las principales causas de enfermedad, en los adultos maduros EDAS, hipertensión, diabetes, resfríos comunes, aquí estas enfermedades se dan por distintas causas que conllevan a sufrir de esto los pobladores. El centro poblado cuenta, con Inicial, colegios Niños Primaria-Secundarias, con una buena infraestructura, cancha deportiva, Coliseo, biblioteca, población es de 2.345, en donde 1190 son varones y 1155 son mujeres, de 1054 son adultos maduros, donde la mayoría se dedica a la agricultura, observamos canales de regadillo (20).

Frente a lo expuesto considero pertinente la realización de la presente investigación planteando el problema siguiente: ¿Cuál es la relación entre los determinantes biosocioeconomicos y la percepción de la calidad del cuidado de enfermería en el adulto maduro que acuden al puesto de salud la Quinta-Marcavelica-Sullana, 2020?

Como objetivo general fue; determinar la relación entre los determinantes biosocioeconómicos y la percepción de la calidad del cuidado de enfermería según el adulto maduro que acuden al puesto de salud La Quinta-Marcavelica-Sullana. También como objetivos específicos fueron; Identificar los determinantes biosocioeconomicos en el adulto maduro que acuden al puesto de salud La Quinta-Marcavelica-Sullana, 2020. Identificar la percepción de la calidad del cuidado de enfermería en el adulto maduro que acuden al puesto de salud La Quinta-Marcavelica-Sullana, 2020.

El presente estudio resulta de suma importancia e imprescindible para la red de salud y así tendrán en cuenta brindar orientación a los adultos maduros, acerca de la promoción, prevención y recuperación de la salud del ser humano, de esta manera poder obtener estrategias de salud para ayudar y mejorar la calidad de vida ,de esta manera podemos decir que esta investigación se lleva a cabo en funciones de los sistemas de salud ,para poder controlar y prevenir los problemas sanitarios y posibles patologías que se puedan presentar en los adultos maduros así poder reforzar las acciones y practicas comunitarias para abordar la prevención de la salud y con esa ayuda llegaremos a la población con mucha más facilidad

Así mismo el presente estudio ayudara a que las instituciones del sector salud gestionen con las autoridades los diferentes problemas de falta de infraestructura, material e instrumentos, que deben recordar no solo los riesgos de las enfermedades, también las alteraciones que pueden producir las enfermedades, al igual que algún estado frecuente en el adulto maduros que pueda ir dañando el estado de salud como las calidades, alguna complicación iatrogénica. La prevención que se brinde deberá mantener la información más adecuada para que el adulto maduro pueda llevar más adelante un envejecimiento adecuado, sin dañar su desarrollo cognitivo de esta forma generamos nuevos conocimientos para poder llegar a entender la problemática que los aqueja. Por otro lado, es conveniente para la comunidad del centro poblado La Quinta- Marcavelica-Sullana ya que las conclusiones pueden ayudar a que identifiquen los distintos factores que influyen en su estado de salud y puedan motivarse a generar cambios en sus hábitos que favorezcan a su bienestar.

Finalmente podemos decir que esta investigación es importante ya que se aplica el método científico y servirá de bases para otras investigaciones por parte de personas que practican las ciencias de la salud y puedan ayudar a mitigar los distintos problemas que afectan la salud de las personas y no permiten brindad un cuidado de calidad.

La metodología que se utilizo fue cuantitativa descriptivo con diseño de correlacional, teniendo como resultados y conclusiones: en los determinantes biosocioeconómicos, casi la totalidad de los adultos maduros son de sexo femenino y poseen grado de instrucción secundaria completa/incompleta. Casi

la totalidad cuentan con un ingreso económico de s/ 750 soles. La totalidad cuentan con trabajos eventuales.

La percepción de la calidad del cuidado de enfermería según las dimensiones casi la totalidad de los entrevistados obtuvo una percepción media y un porcentaje mínimo una percepción alta. Al realizar la prueba de chi cuadrado entre los determinantes biosocioeconómicos y la percepción de la calidad del cuidado se encontró que no existe relación estadísticamente significativa con el sexo, grado de instrucción, ingreso económico y ocupación.

II. REVISIÓN DE LITERATURA

2.1. Antecedentes de la investigación

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la presente investigación:

A nivel Internacional

Lenis C. (21), en su tesis titulada, “Calidad de vida y satisfacción en el cuidado de enfermería en el puesto de salud Salamandra-Colombia 2018”. Tuvo como objetivo evaluar la calidad de vida y satisfacción con la atención de los pacientes con enfermedad oncológica avanzada en el servicio de cuidados de enfermería durante marzo y abril de 2018, estudio de tipo cuantitativa-descriptiva, la muestra fue de 80 pacientes. Concluye que se encontró una fuerte asociación entre subescalas de dolor, insomnio y constipación; funcionalidad del paciente y satisfacción general con calidad de vida global en la primera medición. Hubo una mejoría estadísticamente significativa de la calidad de vida global a los siete días. No se halló asociación entre variables sociodemográficas y clínicas con esta mejoría. Se evidenció tendencia a la mejora en la calidad de vida global con mayores puntajes para la satisfacción con los servicios de enfermería y la satisfacción general.

Revelo J. (22), en su tesis titulada, “Determinar la calidad de atención que brinda el personal de enfermería que labora en el Centro de Salud B Atuntaqui y su Relación con el nivel de satisfacción del usuario externo atendido en domicilio, durante el periodo Enero- Marzo del año 2021”. Tuvo como objetivo general determinar la calidad de atención que brinda el personal de enfermería y su relación con el nivel de satisfacción del usuario externo atendido en domicilio, la investigación fue de tipo cuantitativo, correlacional,

transversal. Empleó una muestra de 72 usuarios. Se concluye que se encuentra que existe una buena percepción sobre la calidad de servicio, lo cual demuestra que el personal de enfermería durante las visitas domiciliarias se mostró apto brindando una atención con ética basada en principios hacia las familias, educándolos acerca de las actividades que realizan en su día a día. Resultados: la satisfacción global en relación con la atención domiciliaria tuvo una valoración de muy satisfactorio del 72% los ítems con menor puntaje fue educación sobre prevención de complicaciones (67%).

Aguirre E. (23), en su tesis titulada “Los Determinantes Sociales de la Salud en la Comunidad de Tanguarín, Ibarra año 2019”. Tuvo como objetivo conocer, determinantes sociales en la salud a la población de Tanguarín, Ecuador en el 2018. Su investigación es de tipo cuantitativo no experimental, con una muestra de 251. Concluye manifestando que escasos estudios se hicieron para distinguir la información del respectivo trabajo se habla de los factores sanitarios, también socioeconómicos e incluso biológicos, y la atención en el centro de salud que toda persona tiene derecho a una adecuada en tanto como mujeres y hombres tienen un nivel de educación similar, aunque los hombres tienen más años de educación que las mujeres.

A nivel nacional

González S. (21), en su tesis titulada “Determinantes de la salud en adultos maduros. Pueblo Joven San Isidro Chimbote, 2020”, tuvo como objetivo, Describir los determinantes de la salud en los adultos maduros. Es de tipo cuantitativo y descriptivo, con diseño de una sola casilla. Llega a los siguientes resultados y conclusiones en los determinantes biosocioeconómicos

más de la mitad de adultos maduros son de sexo masculino, con grado de instrucción secundaria completa/secundaria incompleta, con ingreso económico de 751 a 1000 soles, ocupación trabajo eventual. La totalidad cuentan con servicios básicos, cocinan con gas y electricidad; la mayoría tiene paredes y techo de material noble ladrillo y cemento; tienen vivienda unifamiliar, con habitación independiente, el carro recolector de basura pasa todas las semanas, pero no diariamente, la mayoría eliminan su basura en el carro recolector.

Tello W. (25), en su trabajo de investigación titulado “Nivel de satisfacción del usuario sobre la calidad de atención brindada por enfermeros en un centro de salud, Lima 2021”. Tuvo como objetivo determina el nivel de satisfacción del usuario sobre la calidad de atención brindada por los enfermeros en un centro de salud, Lima 2021, investigación tipo cuantitativo, de nivel aplicativo, de método descriptivo y de corte transversal. La muestra estuvo constituida por 40 usuarios. Concluye que en la mayoría de usuarios prima el nivel de satisfacción medio sobre la calidad de atención brindada por los enfermeros. Encuentra que del 100% (40) de usuarios atendidos por enfermeros, el 46,1% (18) tienen un nivel de satisfacción medio.

León J. (26), en su tesis titulada “Determinantes de salud de los adultos del centro poblado de Huyawillca- Huaraz 2020”. Tuvo como objetivo, Identificar los determinantes de salud de los adultos del centro poblado de Huayawillca- Huaraz 2020. La investigación es de tipo cuantitativo, descriptivo con un diseño no experimental. Concluye que en los determinantes biosocioeconómicos la mayoría de los entrevistados fueron de sexo femenino,

más de la mitad con grado de instrucción primaria y con un ingreso menor de 750 y sin una ocupación alguna.

A nivel local

Guerrero V. (27), en la tesis se titula “Determinantes de la salud en adultos que acuden al puesto de salud Miraflores-Chimbote, 2018”, tuvo como objetivo describir los determinantes de la salud en madres gestantes adultas que acuden al Puesto de Salud Miraflores-Chimbote, 2018. La investigación de tipo cuantitativo, descriptivo con una muestra de madres gestantes de 100, a quienes por medio de una encuesta se les pregunto si conocen sobre los determinantes de la salud. Concluye que los determinantes biosocioeconómicos de las mujeres que se encuentran en estado de gestación en esta comunidad se encuentran más en etapa adulta, no han terminada sus estudios académicos, y es por ello que el ingreso o el sustento económico es menor. Resultados S/750 ingreso economía, con secundaria completa/ incompleta, trabajo eventual.

Ismodes A. (28), En su tesis titulada “Caracterización de los determinantes de la salud asociado a la percepción de la calidad del cuidado de enfermería según la persona adulta en el centro de salud - Querecotillo- Sullana, 2019”, como objetivo general, 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. La investigación es de tipo cuantitativo, descriptivo, correlacional, utilizó una muestra de 197 personas adultas a quienes se les aplicó 2 cuestionarios, calidad del cuidado de enfermería y los determinantes de salud. Concluye que: En los determinantes de la salud

biosocioeconómicos, más de la mitad son de sexo femenino con un nivel de educación completa/ incompleta, la mayoría tiene un ingreso de s/750.

Salazar R. (29), En su tesis titulada “Determinantes de la salud en la persona adulta AA.HH. Ollanta Humala III etapa Tasso- Piura 2020”. Tuvo como objetivo, Describir los determinantes de la salud en la persona adulta del AA.HH. Ollanta Humala Tasso III etapa- Piura, 2020. La investigación es de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla, con una muestra de 172 personas adultas. Se encontró la siguiente conclusión la mayoría son de sexo masculino, tienen grado de instrucción primaria con trabajos eventuales y su ingreso económico es menor de 750 soles.

2.2. Bases teóricas y conceptuales de la investigación

2.2.1 Bases teóricas

La presente investigación se fundamenta en las bases conceptuales de Dahlgren y Whitehead además de Jean Watson donde nos presenta el principal determinante de la salud como es biosocioeconómico, además de hablar del cuidado humano, para facilitar la comprensión de los procesos sociales que impactan sobre la salud, y así identificar los puntos de entrada de las intervenciones (30).

Las bases conceptuales de Dahlgren y Whitehead donde explica las inequidades en salud que son respuesta de las interacciones entre distintos niveles de condiciones de estatus, desde aquel que corresponde a la persona y comunidad hasta el nivel oportuno a las condiciones generales, socioeconómicas, culturales y medioambientales estos niveles fundamentales y diferentes que desarrolla una sociedad. Se dice que estos autores describen

aquellos factores biológicos que con características de una persona como es la edad, sexo y aquellos rasgos hereditarios que son influyentes dentro de la salud de cada ser humano (30).

Por otro lado este modelo propuesto por Dahlgren y Whitehead ayuda a disolver aquellos mecanismos que perjudican una adecuada estructura general que esto conlleva a la mejora del estatus de vida y de labores de las personas por medio de estrategias de salud pública, al igual que dar fortaleza en lo que consiste el apoyo social y comunitario por medio del empoderamiento y las participaciones sociales y de esta manera se vea reflejada en el estilo de vida de cada miembro de una comunidad, y el fin de estos teóricos es la erradicación de la equidad social en relación a la salud (31).

Además, Dahlgren y Whitehead, dicen que las inequidades se muestra como el sistema injusto dentro del estado de salud que hace las diferencias entre la sociedad, basándose en otros estudios ellos manifiestan que la raíz de la inequidad se ve reflejada en “ Aquellas desventajas sociales, económicas y ambientales”, este problema que afecta directamente a las personas que ya han experimentado ciertas barreras en salud sea por género, estatus económico, grado de instrucción entre otros aspectos que resaltan para hacer diferencias entre las personas de una misma sociedad (31).

Otro punto de vista toma de un concepto sobre desigualdades en salud, que personifican las discrepancias de salud que encuentran una asociación con la constitución genética, o bien con una variación biológica. Las desigualdades en salud significan únicamente oposiciones en salud observadas que poseen su explicación en un trasfondo biológico relacionado con los procesos comunes

del sexo o el envejecimiento y su etiología no se relaciona con factores socioeconómicos (31).

En este caso tenemos los factores positivos o que se relacionan a la salud, nos hablan de que el ser humano debe llevar una adecuada vida encaminada a su buena salud, como es el vivir en un ambiente digno, una adecuada alimentación, un solvento económico bien valorado, también es importante mencionar en este punto las relaciones interpersonales que deben ser buena y gratificantes para el desarrollo personal (32).

Por otro lado, tenemos los factores relacionados con la protección, estos están encargados en velar por evitar riesgos de alguna patología, es por ello los programas de vacunación que se realizan de manera preventiva, brindar apoyos sociales ante algún agente que afecte este tema. Por último, tenemos las condiciones de riesgo, estos causan problemas en la salud, siendo enfermedades que se pueden de alguna manera prevenir, estos pueden ser causados por factores sociales y económicos, al igual que pueden ser por el estilo de vida de las personas (32).

Quien también sustenta esta investigación es la teórica Jean Watson con su base conceptual denominada Cuidado Humano, contando con un enfoque filosófico basado en el aspecto espiritual, manifestando el cuidado como la idea ética y moral del personal de enfermería, Watson fue una Licenciada de Enfermería con una Maestría en Salud Mental y Psiquiatría, al igual que realizó un Doctorado en Psicología de la educación y consejería. Jean Watson publica un libro llamado Enfermería- “La Filosofía y Ciencia de los cuidados” (33).

Por otro lado, nos dice que el cuidado del profesional de enfermería está encargado de asumir de manera rápida respuestas ante un evento adverso que pueda estar ocurriendo, con su conocimiento científico y práctico en cada campo que se desarrolla, esto debe ayudar a intervenir en cada una de las necesidades del ser humano, familia y comunidad (34).

También las bases conceptuales del Cuidado Humanizado de Watson J, sostiene la necesidad de constituir sus preceptos teóricos en las diferentes esferas del quehacer del personal de enfermería, gestión, asistencia, formación, docencia e investigación. El cuidado transpersonal es una forma singular que aborda el enfermero es “una clase especial de cuidado humano que depende del compromiso moral de la enfermera, de proteger y realzar la dignidad humana”, lo que permitirá trascender el cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería en la práctica (34).

Así mismo esta enfermera cubana, encuadra la teoría en un pensamiento de evolución “considerando que un fenómeno es único en su interacción recíproca y presente en el mundo que le rodea”. Por ende, su teoría representa un compromiso profesional, factor motivador esencial en el proceso de cuidado; a través de normas éticas, basado en un enfoque humanista. Watson J, se basa en la armonía entre la mente, el cuerpo y el alma, por medio de una relación de apoyo y confianza entre la persona cuidada y el cuidador. La teoría tiene un enfoque filosófico con base espiritual, cuidado como un ideal moral, y ético de la enfermería, Watson nos habla de 6 dimensiones que se basan en su teoría (35).

Satisfacer las necesidades, dar cuidados, son trabajos encaminados a satisfacer las necesidades de las personas, familia o comunidad, para la mejora de su salud, este cuidado debe ser bajo fundamento teórico y práctico, además de manera holística ya que tienen que acoger los diferentes estándares de las necesidades de los usuarios (35).

Habilidades, técnicas de la enfermera. Esas están sustentadas por las intervenciones o procesos que realiza el personal de enfermería, como es el salvaguardar la salud de manera íntegra del paciente, es responsable de cada actividad que realice para mejora de la salud del paciente, estas intervenciones que realiza enfermería deben ser con base teórica y práctica para la pronta rehabilitación (35).

Relación enfermera-paciente, esta relación busca crear un lazo entre el paciente y la enfermera donde lo podrá tener al tanto de cada procedimiento que se le realiza, la enfermera debe ser honesta con el paciente que le brinda la confianza y que pone su vida en sus manos, esto relaciona también a la familia que buscan ser informados sobre la salud de su paciente, la enferma cumple el un rol importante ya que la comunicación es la necesidad que tiene el paciente para poder estar cómodo y apoyar en su pronta recuperación (35).

Autocuidado de la profesional, el cuidado profesional es la esencia de la Enfermería, y comprende acciones desarrolladas de acuerdo común entre dos personas, la que cuida y la que es cuidada. Cuidado profesional es el cuidado desarrollado por profesionales con conocimientos científicos en el área de la salud, dotados de habilidades técnicas que auxilian individuos, familias y comunidades a mejorar o recuperar la salud (35).

Aspectos espirituales del cuidado enfermero, en esencia la espiritualidad es un fenómeno íntimo y trascendente que es vital para el desarrollo de la recuperación de calidad en el paciente. Además, una fortaleza, motivación y búsqueda del significado de la vida. Es por esto que el cuidado espiritual ofrecido por el profesional de enfermería debe ser uno con un sentido de responsabilidad, respeto y dedicación al paciente, sobre todo si el paciente está en el proceso de muerte (35).

Aspectos éticos del cuidado, la ética de enfermería estudia las razones de los comportamientos en la práctica de la profesión, los principios que regulan dichas conductas, las motivaciones, y los valores. Ante lo sustentado anteriormente podemos concluir que el cuidado humanizado se debe estar inmerso en una filosofía de vida del quehacer enfermero que cuida y que debe cuidarse para garantizar la calidad de cuidados que brinda en los diferentes escenarios del ámbito de la salud (35).

Al igual le da el valor de protector, curador de enfermedades y promovedor de salud al profesional de enfermería ya que ellos se encargan de que el paciente sienta que está en un lugar en el cual lo van a rehabilitar y el ambiente al que llegan es el más favorable para ellos y ayudara a sanarlo de la patología que lo aqueja. Jean Watson busca que el profesional de enfermería se sensibilice y entienda las necesidades de la persona, familia y comunidad, para que puedan brindar un cuidado de manera holística y de calidad, ayudar a la mejora de la salud y a darles la tranquilidad que necesitan es la prioridad que debe tener siempre del profesional de enfermería. Watson nos da conceptos que resalta dentro de su teoría (36).

Campo Fenomenológico, la enfermera ingresa a este campo y el paciente responderá a la condición de ser paciente, y así el paciente muestra sus sentimientos subjetivos (36).

Relación de cuidado transpersonal, es aquella unión entre dos personas con el mismo tiempo, espacio, la relación del cuidado es aquel compromiso moral que tiene la enfermera de preservar la dignidad y salud humana (36).

Momento de cuidado, la enfermera se relaciona con el paciente y desarrollan juntos el cuidado humano (36).

2.2.2. Bases conceptuales de la investigación

Determinantes, son un conjunto de factores donde el ser humano se desarrolla, hacen referencia a los ambiente, a la biológica, las conductas del ser humano, la sociedad, la parte económica, laboral, cultural y lo más importantes los servicios de salud que buscan la organización de las sociedades para poder prevenir las enfermedades y rehabilitar la salud (37).

Determinantes biosocioeconómicos, se relacionan con variables como el sexo, la edad, el grado de instrucción, además del ingreso económico y a ocupación que son los que más resaltan en el ser humano, que son ciertos estándares que muchas veces son priorizados por la sociedad, y siendo muchas veces desiguales para todos en algunos aspectos, como el más importante en la salud (38).

Calidad de los servicios de enfermería, se define como la atención oportuna, personalizada, humanizada, continua y eficiente que brinda el personal de enfermería de acuerdo con estándares definidos para una práctica

profesional competente y responsable; con el propósito de lograr la satisfacción del usuario y del prestador del servicio. La calidad del cuidado que brinda una enfermera es unas partes fundamentales de los programas en términos de la calidad en los servicios asistenciales sobre cuidados, a través del cumplimiento de los cuatro principios básicos que rigen su actuación (39).

Percepción de la atención enfermería, este caso se mide por el trato que debe ser digno al momento de la atención, el adecuado desenvolvimiento del personal de salud al instante que el paciente llegue a sus manos y desarrollando de manera apropiada sus intervenciones o actividades (40).

III. HIPÓTESIS

Tras el análisis detallado de la información científica, antecedente, realidad problemática, se plateo las siguientes hipótesis:

Como hipótesis alternativa tenemos que existe relación entre los determinantes biosocioeconómicos y la percepción de la calidad del cuidado de enfermería en el adulto maduro que acude al puesto de salud la Quinta-Marcavelica-Sullana.

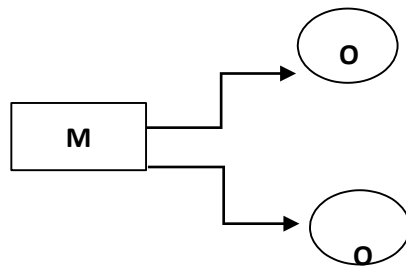
Y como hipótesis nula tenemos que no existe relación entre los determinantes biosocioeconómicos y la percepción de la calidad del cuidado de enfermería en el adulto maduro que acude al puesto de salud la Quinta-Marcavelica-Sullana.

IV. METODOLOGÍA

4.1. Diseño de la investigación

Correlacional, una correlación es una medida del grado en que dos variables se encuentran relacionadas (41).

Tipo cuantitativo, son aquellas que se miden o cuantifican numéricamente las variables estudiadas. Esta investigación es cuantitativa, el nivel de la investigación es descriptivo, Especificaciones, propiedades, características y rasgos importantes de cualquier fenómeno que se analice. Describe tendencias de un grupo o población (42, 43).



Dónde:

M: Representa la muestra

O: Representa lo que observamos

4.2. Población y muestra

La población total fue constituida por 165 adultos maduros que acuden puesto de salud la Quinta-Mallares-Sullana.

La muestra se logró por muestreo no probabilístico por beneficio, por la razón del estado de emergencia del COVID-19. Para ello se consideró una muestra conformada por 62 personas adultas maduras que acuden puesto de salud la Quinta-Marcavelica-Sullana.

Unidad de análisis

Cada adulto maduro en sus diferentes grupos etarios, que formaron parte de la muestra y responde a los criterios de la investigación.

Criterios de inclusión

- Adulto maduro que vive más de 3 años en la zona que acudieron al puesto de salud la Quinta-Marcavelica-Sullana.
- Adulto maduro que acudió al puesto de salud la Quinta-Marcavelica-Sullana, que aceptaron participar en el estudio.
- Adulto maduro que acudió al puesto de salud la Quinta-Marcavelica-Sullana, que tuvieron la disponibilidad de participar en la encuesta como informantes sin importar sexo, condición socioeconómica y nivel de escolarización.

Criterios de exclusión

- Adulto maduro que acudieron al puesto de salud la Quinta-Marcavelica-Sullana, que tuvo algún trastorno mental.
- Adulto maduro que acudieron al puesto de salud la Quinta-Marcavelica-Sullana, que tuvo problemas en la comunicación.

4.3. Definición y operacionalización de variables

1. Determinantes del entorno biosocioeconómico

Sexo

Definición conceptual

Características fisiológicas y sexuales con las que nacen mujeres y hombres; mientras que género se refiere a las ideas, normas y comportamientos que la sociedad ha establecido para cada sexo, y el valor y significado que se les asigna (44).

Definición Operacional

Escala nominal

- Masculino
- Femenino

Grado de Instrucción

Definición Conceptual

Grado que obtiene un individuo cuando realiza algún estudio o curso, la escala del nivel de instrucción, inicial o primaria, secundaria completa o incompleta, superior universitaria o institucional (45).

Definición Operacional

Escala Ordinal

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

Ingreso Económico

Definición Conceptual

Es toda ganancia que ingresa o la cantidad total de un saldo que entra a una persona ya sea un trabajador independiente, o dependiente, ósea en una entidad privada o individual, son ingresos monetarios como no monetarios, círculo de consumo y ganancia (46).

Definición Operacional

Escala de razón

- Menor de 750.
- De 750 a 1000.
- De 1000 a 1400.
- De 1400 a 1800.
- De 1800 a más.

Ocupación

Definición Conceptual

Se requiere de un tipo de conocimiento especializado, ya que se tiene una óptima capacidad en educación en alto nivel (47).

Definición Operacional

Escala Nominal

- Trabajador estable.
- Eventual.
- Sin ocupación.
- Jubilado.
- Estudiante.

2. Cuidado de enfermería

Definición conceptual

El cuidado es la esencia de la profesión de enfermería; que implica una atención estructurada, formal que tiene propósito satisfacer las necesidades de la persona adulta con el objetivo de promover; mantener,

equilibrar o rehabilitar la salud de las personas. La enfermería tiene conciencia de su responsabilidad ante la calidad del cuidado que brinda, representando a su institución poniendo en práctica su ética, respetando leyes y normas de la profesión. Considerando la contribución de su desempeño en la valoración del cuidado y satisfacción de los usuarios (48).

2.1. Percepción de la calidad del cuidado de enfermería según el usuario

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

Definición operacional:

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

Comprende las dimensiones de:

2.1.1. 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.

2.1.2. 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.

2.1.3. 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.

2.1.4. 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.

2.1.5. 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.

2.1.6. 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.

4.4. Técnicas e instrumentos de la recolección de datos

Técnicas

Se utilizó como técnicas, las llamadas telefónicas, las redes sociales (sitios online) para la aplicación del instrumento, por lo que acontece en la actualidad la pandemia COVID – 19.

Instrumento

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

Instrumento N° 01:

El instrumento fue elaborado en base al **cuestionario sobre los determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú**. Elaborado por Dra. Adriana Vílchez, aplicado por la investigadora del presente estudio y está constituido por 29 ítems distribuidos en 4 partes de la siguiente manera

(ANEXO N°2).

- Datos de identificación, donde se obtiene las iniciales o seudónimo de la persona entrevistada.
- Los determinantes del entorno biosocioeconómico: (Edad, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación).

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°3) (45).

Control de calidad de los datos

Instrumento N° 02:

EVALUACIÓN CUALITATIVA:

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

Durante las reuniones se brindó a los participantes como jueces información respecto a la matriz de operacionalización de la variable y la propuesta del cuestionario, para su análisis y socialización de las opiniones, luego cada participante emitió las observaciones realizadas al cuestionario

propuesto, las cuales permitieron realizar los ajustes necesarios a los enunciados y categorías de respuestas de las preguntas relacionadas a los determinantes de la salud en los adultos maduros.

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.

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) (49).

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

Dónde:

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

\diamond : Es la calificación más baja posible.

\diamond : Es el rango de los valores posibles.

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

Confiabilidad

Confiabilidad inter evaluador

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 realiza 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 inter evaluador (Anexo N° 04) (50).

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:

- Previamente se solicitó una reunión vía telefónica con el jefe del puesto de salud de La Quita, para que nos facilite los datos sobre los adultos maduros que asisten a dicho establecimiento y explicarle que los datos obtenidos se utilizarían solo para fines de la investigación.
- Se derivada al estadístico encargado que tenía la información correspondiente de los adultos maduros que asistieron en el trimestre del 2020, quien me facilito el número telefónico.
- Se les llamo a los adultos maduros y consulto sobre la disponibilidad para participar de esta investigación.
- Se procedió a enviarles un archivo donde se encontraba el consentimiento informado y la encuesta que consto de 2 instrumentos.

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 INVESTIGACIÓN	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN	METODOLOGIA DE LA INVESTIGACIÓN	HIPÓTESIS
<p>¿Cuál es la relación entre los determinantes biosocioeconómicos y la percepción de la calidad del cuidado de enfermería según el adulto maduro que acuden al puesto de salud La Quinta-Marcavelica-Sullana, 2020?</p>	<p>Determinar la relación entre los determinantes biosocioeconómicos y la percepción de la calidad del cuidado de enfermería según el adulto maduro que acuden al puesto de salud La Quinta-Marcavelica-Sullana.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Identificar los determinantes biosocioeconómicos en el adulto maduro que acuden al puesto de salud La Quinta-Marcavelica-Sullana, 2020. Identificar la percepción de la calidad del cuidado de enfermería en el adulto maduro que 	<p>Variable dependiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> Determinantes de la salud. Cuidado de enfermería. <p>Variables independientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> Determinantes de la salud: Del entorno biosocioeconómicos : (sexo, ocupación, 	<p>Tipo y nivel de investigación.</p> <p>Cuantitativo, descriptivo.</p> <p>Diseño de la investigación</p> <p>Correlacional.</p> <p>Población constituida por 167 en el adulto maduro que acude al puesto de salud la Quinta –Marcavelica-Sullana.</p>	<p>Hipótesis alternativa tenemos que existe relación entre los determinantes biosocioeconómicos y la percepción de la calidad del cuidado de enfermería en el adulto maduro que acude al puesto de salud la Quinta-Marcavelica-Sullana.</p> <p>Hipótesis nula tenemos que no existe relación entre los determinantes</p>

		acuden al puesto de salud La Quinta-Marcavelica-Sullana, 2020.	grado de instrucción, ingreso económico).	Muestra estuvo constituida por 62 adultos medios que acuden al puesto de salud la Quinta – Marcavelica-Sullana y la muestra estará determinada con la técnica del muestreo aleatorio simple.	biosocioeconómicos y la percepción de la calidad del cuidado de enfermería en el adulto maduro que acude al puesto de salud la Quinta-Marcavelica-Sullana.
--	--	--	---	---	--

4.7. Principios éticos

Se da valor a aquellos aspectos éticos de la investigación por los temas escogido al igual del modelo seguido, se debe respetar la doctrina de la iglesia además la dignidad del ser humano (51).

Protección a las personas

El ser humano dentro de la investigación participa como el fin mas no como el medio, y es por eso que se le protege al adulto maduro que participa y puede obtener beneficios.

En esta investigación se trabaja con los adultos maduros a los cuales se les debe salvaguardar su dignidad, incluida su identidad, todo quedara en confiabilidad y se respeta sus diversidades y privacidad, acá las personas participaron de manera voluntaria y dieron información veraz, no se deben vulnerar ninguno de sus derechos (51).

Libre participación y derecho a estar informado

Los adultos maduros que participaron de las intervenciones del estudio tuvieron el derecho a informarse bien sobre los designios y fines de la investigación que despliegan, o participan; tuvieron la libertad de notificar en ella, por sí mismo (ANEXO N° 5).

La investigación se debe referir con la expresión de voluntad, conocedora, independiente, incuestionable y determinada; en la cual los adultos maduros como sujetos investigados o titular de los datos encontrados el uso de la investigación para los fines determinados señalados en el proyecto (51).

Beneficencia y no maleficencia

Se debe asegurar el bienestar de los adultos maduros que participan en las investigaciones. En ese sentido, la conducta del investigador debe responder a las siguientes reglas generales: no causar daño, disminuir los posibles efectos adversos y maximizar los beneficios (51).

Justicia

Se ejercicio un juicio sensato, laudable y tomar las reservas necesarias para aseverar que sus sesgos, y las prohibiciones de sus capacidades y conocimiento, no obtener el espacio, acepten habilidades malas.

Se muestra que la igualdad y la justicia conceden a los adultos maduros ver los resultados obtenidos en la investigación. (51).

Integridad científica

También llamada integridad debe administrar no la diligencia científica del investigador, debe ampliar las acciones de las instrucciones y labor competitiva. Honestidad en el investigador resulta principalmente notable, en cargo las reglas deontológicas de la profesión, se valoran y también se exponen perjuicios, inseguridades y bienes viables que logren conmover a los que participan de la investigación (51).

V. RESULTADOS

5.1. Resultados de las variables

5.1.1. Resultados de los Determinantes Biosocioeconómicos

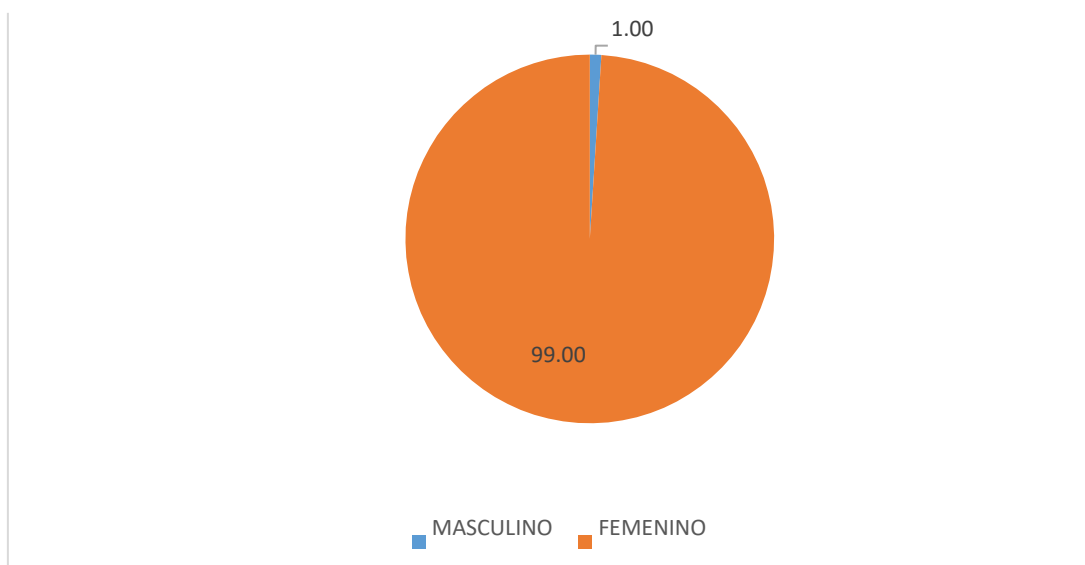
Tabla 1. Determinantes de la salud biosocioeconómicos en el adulto maduro que acude al puesto de salud la Quinta- Marcavelica- Sullana, 2020.

1. Sexo	N	%
Masculino	01	1,00
Femenino	61	99,00
Total	62	100,00
2. Grado de instrucción	N	%
Sin Nivel	0	0,00
Inicial/Primaria	3	4,84
Secundaria Completa/ Incompleta	59	95,16
Superior Universitario	0	0,00
Superior No Universitario	0	0,00
Total	62	100,00
3. Ingreso económico familiar	N	%
Menor De 750	59	95,16
De 751 A 1000	3	4,84
De 1001 A 1400	0	0,00
De 1401 A 1800	0	0,00
De 1801 A Más	0	0,00
Total	62	100,00
4. Ocupación del jefe De familia	N	%
Trabajador Estable	0	0,00
Eventual	62	100,00
Sin Ocupación	9	0,00
Jubilado	0	0,00
Estudiante	0	0,00
Total	62	100,00

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en el adulto maduro que acude al centro de salud Marcavelica-Sullana, 2020.

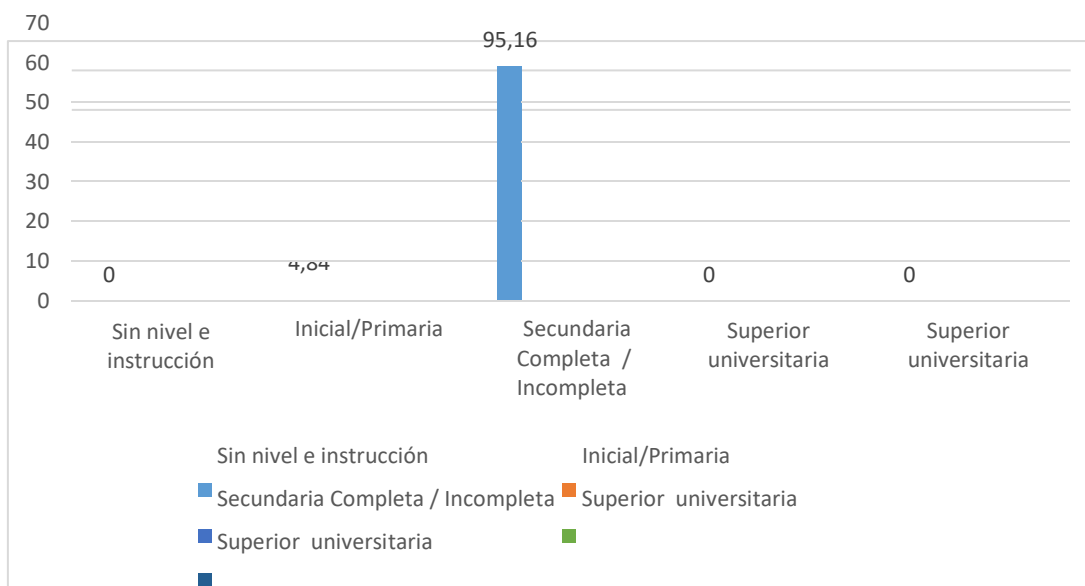
Gráfico de tabla 1

Gráfico 1: Sexo en el adulto maduro que acude al puesto de salud la Quinta-Marcavelica- Sullana, 2020



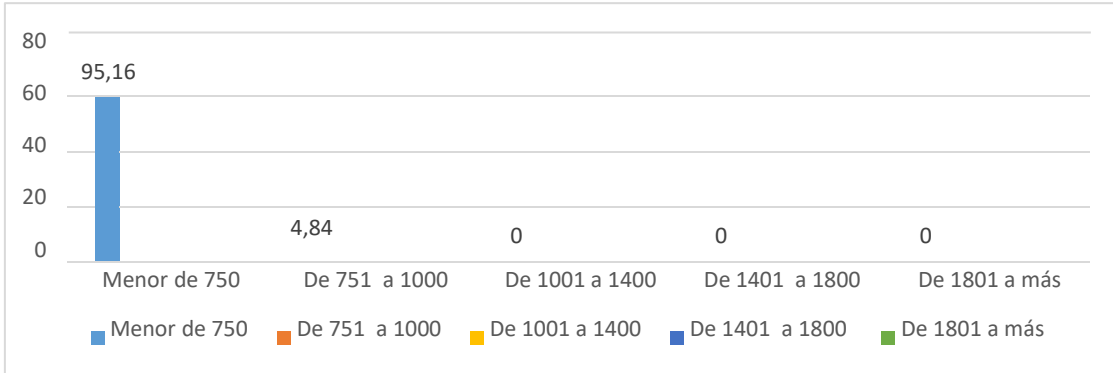
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, aplicada en los adultos maduros que acuden al puesto de salud La Quinta-Marcavelica-Sullana, 2020

Gráfico 2: Grado de instrucción en el adulto maduro que acude al puesto de salud la Quinta- Marcavelica- Sullana, 2020



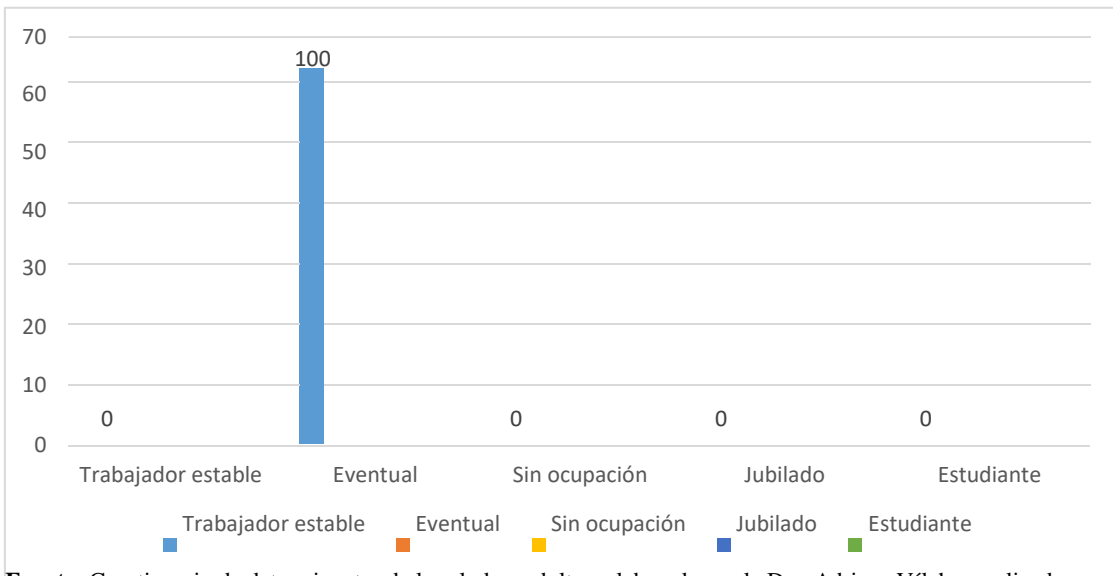
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, aplicada en los adultos maduros que acuden al puesto de salud La Quinta-Marcavelica-Sullana, 2020.

Gráfico 3: Ingreso económico en el adulto maduro que acude al puesto de salud la Quinta- Marcavelica- Sullana, 2020



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, aplicada en los adultos maduros que acuden al puesto de salud La Quinta-Marcavelica-Sullana, 2020

Gráfico 4: Ocupación en el adulto maduro que acude al puesto de salud la Quinta- Marcavelica- Sullana, 2020



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, aplicada en los adultos maduros que acuden al puesto de salud La Quinta-Marcavelica-Sullana, 2020

5.1.2. Resultados de la percepción de la calidad del cuidado en enfermería

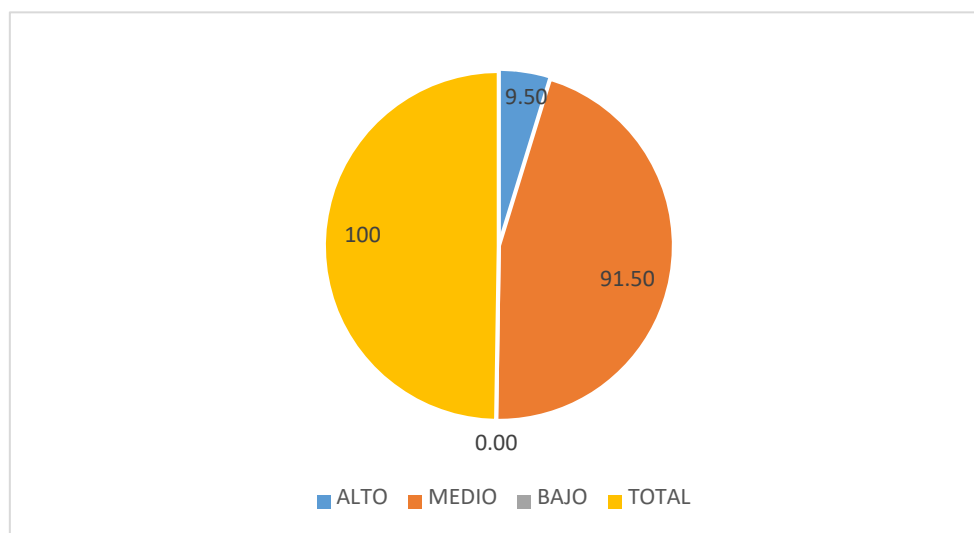
Tabla 2. Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en el adulto maduro que acude al puesto de salud la Quinta- Marcavelica- Sullana, 2020

Percepción de la calidad del cuidado de enfermería	n	%
Alto	6	9,50
Medio	56	91,50
Bajo	0	0,00
Total	62	100,00

Fuente: Cuestionario de percepción de la calidad del cuidado de enfermería, elaborado por Patricia Larson, aplicado en los adultos maduros que acuden al puesto de salud La Quinta-Marcavelica-Sullana.

Gráfico de tabla 2

Gráfico 5: Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en el adulto maduro que acude al puesto de salud la Quinta- Marcavelica- Sullana, 2020.



Fuente: Cuestionario de percepción de la calidad del cuidado de enfermería, elaborado por Patricia Larson, aplicado en los adultos maduros que acuden al puesto de salud La Quinta-Marcavelica-Sullana, 2020.

5.1.3. Resultados de las tablas cruzadas

Tabla 3. Relación entre el sexo y la percepción de la calidad del cuidado de enfermería en el adulto maduro que acude al puesto de salud la Quinta- Marcavelica-Sullana, 2020.

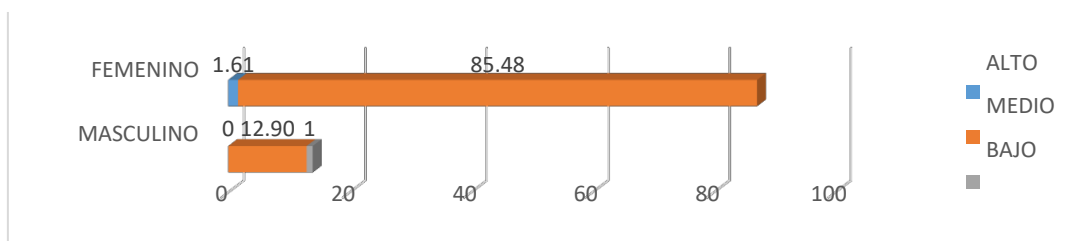
Relación entre el sexo y la percepción de la calidad del cuidado de enfermería en el adulto maduro que acude al puesto de salud La Quinta-Marcavelica- Sullana, 2020.

Determinantes biosocioeconómico	Percepción de la calidad del cuidado de enfermería								Chi cuadrado
	Alto		Medio		Bajo		total		
Sexo	n	%	n	%	n	%	n	%	
Masculino	0	0,0	1	1,6	0	0,0	1	1,6	Chi cal 00,00
Femenino	8	12,9	5	8,5	0	0,0	6	9,8	Chi 5.991464547 tabla
TOTAL	8	12,9	5	8,5	0	0,0	6	9,8	no existe relación entre las variables

Fuente: Cuestionario de percepción de la calidad del cuidado de enfermería elaborado por Patricia Larson y Cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en el adulto maduro que acude al puesto de salud La Quinta- Marcavelica-Sullana, 2020.

Gráfico de tabla 3

Gráfico 6: Relación entre el sexo y la percepción de la calidad del cuidado de enfermería en el adulto maduro que acude al puesto de salud la Quinta-Marcavelica- Sullana, 2020.



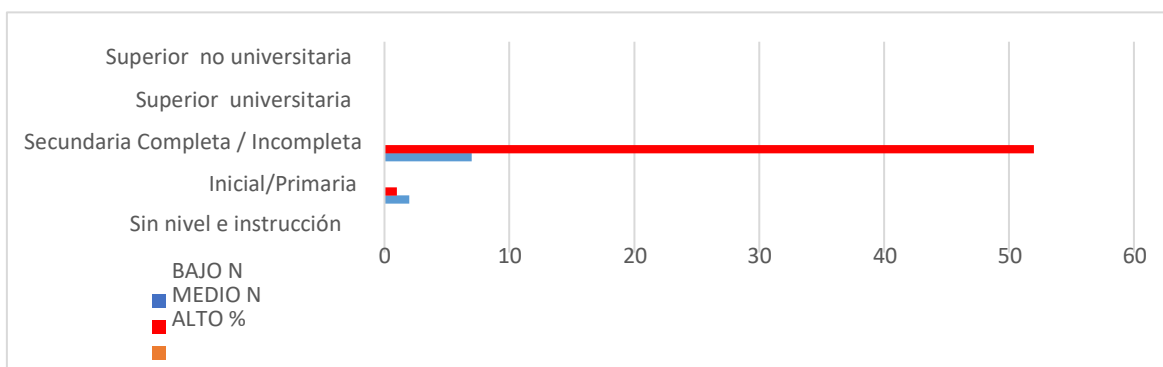
Fuente: Cuestionario de percepción de la calidad del cuidado de enfermería elaborado por Patricia Larson y Cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado al adulto maduro que acude al puesto de salud La Quinta- Marcavelica-Sullana, 2020.

Relación entre el grado de instrucción y la percepción de la calidad del cuidado de enfermería en el adulto maduro que acude al puesto de salud la Quinta-Marcavelica- Sullana, 2020.

Determinantes biosocioeconómico	Percepción de la calidad del cuidado de enfermería						Chi cuadrado		
	Alto		Medio		Bajo			Total	
Grado de instrucción	n	%	n	%	n	%	n	%	
Sin nivel e instrucción	0	00,0	0	00,0	0	00,0	0	0	Chi cal 6.90945054
Inicial/Primaria	2	3,32	1	1,6	0	00,0	3	4,8	Chi tabla 15.5073131
Secundaria	7	11,2	5	8,3	0	00,0	12	16,9	
Completa / Incompleta	9	12,9	2	2,7	0	00,0	11	14,6	
Superior universitaria	0	0,00	0	00,0	0	00,0	0	00,0	
Superior no universitaria	0	00,0	0	00,0	0	00,0	0	00,0	
Total	9	14,6	0	0	6	100	15	200	No existe relación entre las variables

Fuente: Cuestionario de percepción de la calidad del cuidado de enfermería elaborado por Patricia Larson y Cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en el adulto maduro que acude al puesto de salud La Quinta-Marcavelica- Sullana, 2020.

Gráfico 7: Relación entre el grado de instrucción y la percepción de la calidad del cuidado de enfermería en el adulto maduro que acude al puesto de salud la Quinta- Marcavelica- Sullana, 2020.



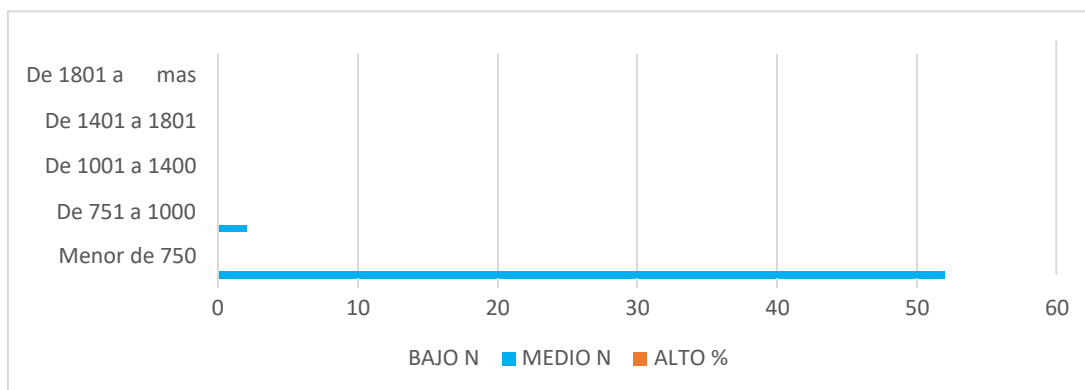
Fuente: Cuestionario de percepción de la calidad del cuidado de enfermería elaborado por Patricia Larson y Cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en el adulto maduro que acude al puesto de salud La Quinta- Marcavelica- Sullana, 2020.

Relación entre el ingreso económico y la percepción de la calidad del cuidado de enfermería en el adulto maduro que acude al puesto de salud la Quinta- Marcavelica- Sullana, 2020.

Determinantes biosocioeconómico	Percepción de la calidad del cuidado de enfermería								Chi cuadrado	
	Alto		Medio		Bajo		Total			
Ingreso económico	n	%	n	%	n	%	n	%		
Menor de 750	7	11,29	52	8,38	0	00,0	59	95,16	Chi cal	1.17085164
De 751 a 1000	1	1,61	2	3,23	0	00,0	3	4,84	Chi tabla	18.307038
De 1001 a 1400	0	00,0	0	00,0	0	00,0	0	00,0		
De 1401 a 1801	0	00,0	0	00,0	0	00,0	0	00,0		
De 1801 a mas	0	00,0	0	00,0	0	00,0	0	00,0		
Total	8	12,9	54	11,61	0	00,0	62	100,00	No existe relación entre las variables	

Fuente: Cuestionario de percepción de la calidad del cuidado de enfermería elaborado por Patricia Larson y Cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en el adulto maduro que acude al puesto de salud La Quinta- Marcavelica- Sullana, 2020

Gráfico 8: Relación entre el ingreso económico y la percepción de la calidad del cuidado de enfermería en el adulto maduro que acude al puesto de salud la Quinta - Marcavelica- Sullana, 2020



Fuente: Cuestionario de percepción de la calidad del cuidado de enfermería elaborado por Patricia Larson y Cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en el adulto maduro que acude al puesto de salud La Quinta- Marcavelica- Sullana, 2020.

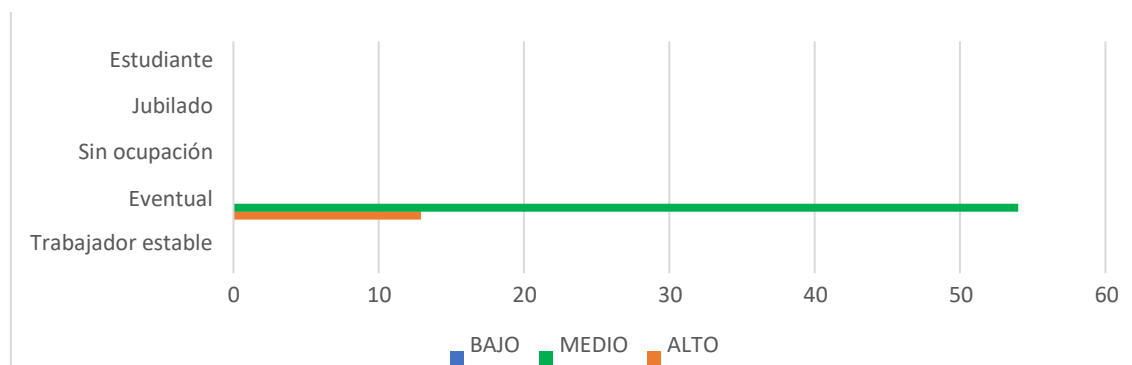
Relación entre la ocupación y la percepción de la calidad del cuidado de enfermería en el adulto maduro que acude al puesto de salud la quinta- marcavelica- sullana, 2020

Determinantes biosocioeconomico	Percepción de la calidad del cuidado de enfermería								Chi cuadrado
	Alto		Medio		Bajo		Total		
Ocupación	n	%	n	%	n	%	n	%	
Trabajador estable	0	00,0	0	00,0	0	00,0	0	00,0	Chi cal 0
Eventual	8	12,9	5	87,4	0	00,0	6	100,2	Chi tabla 21.0260698
Sin ocupación	0	00,0	0	00,0	0	00,0	0	00,0	
Jubilado	0	00,0	0	00,0	0	00,0	0	00,0	
Estudiante	0	00,0	0	00,0	0	00,0	0	00,0	
Total	8	12,9	5	87,4	0	00,0	6	100,2	No existe relación entre las variables

Fuente: Cuestionario de percepción de la calidad del cuidado de enfermería elaborado por Patricia Larson y Cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú, elaborado

por Dra. Vílchez A, aplicado en el adulto maduro que acude al puesto de salud La Quinta- Marcavelica- Sullana, 2020.

Gráfico 9: Relación entre la ocupación y la percepción de la calidad del cuidado de enfermería en el adulto maduro que acude al puesto de salud la Quinta - Marcavelica- Sullana, 2020



Fuente: Cuestionario de percepción de la calidad del cuidado de enfermería elaborado por Patricia Larson y Cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en el adulto maduro que acude al puesto de salud La Quinta- Marcavelica- Sullana, 2020

5.2. Análisis de resultados

Tabla 1: Del 100% de adultos maduros el 99,00% (61) fueron de sexo femenino, el 95,16% (59) tienen secundaria completa /incompleta, 95,16% (59) tienen un ingreso económico menor de 750 soles mensuales, y el 100% (62) cuentan con trabajos eventuales.

En el estudio realizado por Torres J, (52). En su tesis “El impacto de los determinantes sociales de la salud en una comunidad marginada, México 2019”, se encontraron resultados que difieren donde el 60% son de sexo femenino, también resultados que se asemejan donde el 86% cuenta con secundaria completa /incompleta, al igual que se asemeja donde el 96% cuenta con trabajos eventuales.

Por otro en el estudio elaborado por León J, (53). En sus tesis, Determinantes de salud de los adultos del centro poblado de Huayawillca, distrito de Independencia - Huaraz, 2020, se encontraron resultados que se asemejan donde el 88,2 % de personas son de sexo femenino, mientras el grado de instrucción se difiere con un 62,4% tienen secundaria completa /incompleta, además difiere con los resultados donde el 42,1% tienen un ingreso económico menor de 750 soles mensuales. También en el estudio realizado por Soriano A, (54). En su tesis, Determinantes de salud de los adultos de la comunidad Chunamara Bajo- Sextor I- Huaraz, 2019, se encontraron resultados que se asemejan donde el 89 % son de sexo femenino, también los resultados se difieren donde un 44% cuentan con grado de instrucción superior y también los resultados donde el 38,9% se encuentra entre S/1001 a S/1400 de ingreso económico.

La investigación se difiere al realizado por Montejo A, (55). En su estudio determinantes de la salud en los adultos del mercado zonal de Santa Rosa- Veintiséis de octubre- Piura, 2020; los resultados donde se difieren con el sexo femenino teniendo un porcentaje de 56,8%, al igual el trabajo eventual 49,54%, pero se asemeja con el grado de instrucción secundaria completa/incompleta 80,7%.

La INEI manifiesta que el sexo femenino son las que se encuentran al cuidado del hogar y realizan la crianza de los hijos, los géneros realizan una agrupación de diferentes aspectos como lo son las creencias y la parte social, que son factores que ayudan a desarrollar se dé una manera óptima (56).

Al referirnos de sexo estamos hablando de la genética y también de la biología que diferencia al hombre y la mujer haciendo alusión a los órganos sexuales y distintos aspectos externo e internos que hacen la diferencia entre sí, es decir, en las distintas características que entran a tallar la anatomía y fisiología del hombre y la mujer que son evolutivas durante su ciclo de vida.

En esta investigación realizada en el puesto de salud La Quinta-Marcavelica- Sullana, se halló que casi la totalidad de adultos maduros que asisten al puesto de salud son de sexo femenino, sea por controles o algún otro problema patológico. Las enfermedades ginecológicas son las causas más frecuentes del sexo femenino de su presencia en los hospitales, a diferencia de los hombres que su visita a algún centro de salud son escasas, ya que se manifiesta que no presentan tanta sintomatología, las mujeres también concurren a los hospitales acompañando a los controles a sus menores hijos.

Por otro lado el grado de instrucción son los niveles que una persona puede alcanzar de educación, es donde se adquiere el conocimiento que ayuda al desarrollo de las personas de manera social, muchas veces un factor desfavorable en los ámbitos laborales, mientras el nivel sea más avanzado tendrá más oportunidad laboral. Al igual los trabajadores que refieren tener estudios universitarios y ganan cerca del 60% más de los que aquellos que tienen solo educación de instituto superior; pero los que cuentan con un grado más elevados como maestrías y doctorados ganan el doble (57).

En esta investigación realizada a los adultos maduros que acuden al puesto de salud la Quinta se puede observar que casi la totalidad de los participantes cuenta con grado de instrucción secundaria completo/ incompleto,

esto se resalta debido a que las familias no cuentan con los recursos para darle estudios ya que son familias numerosas y en muchos casos priorizan al hombre, y es por ellos que muchos deciden dejar la escuela y dedicarse a la siembra, el regadillo o cosecha al lado de sus padres, este es el caso de los hombre, y la mujer más se dedica a las tareas del hogar con sus madres, es importante orientara la mujer a que no sea conformista, sino a que aprenda a salir adelante avance de educación y esfuerzo para llegar a empoderarse ya que tienen los mismo derechos que los hombres y así pueda alcanzar una adecuada calidad de vida.

El no contar con estudios académicos disminuye las posibilidades de llevar una vida adecuado, al igual que desvaloriza la labor que se cumple, la educación ayuda a hacer mejor personas y saber pensar antes de actuar, la educación ayuda a conocer y a entender ciertos conceptos que ayudan a las personas ante alguna adversidad, el saber que es una calidad de vida ayudara a entender lo importante de cuidar la salud.

Así mismo el ingreso económico que es aquel beneficio bruto económico que se obtienen, siendo el dinero que ingresa y egresa para un hogar con eso se satisfacen las necesidades básicas de cada miembro de la familia, el ingreso económico son aquellos sueldos que se dan por algún trabajo realizado, alquileres o dividendos, que dejan dinero para la solvatación de la familia, mientras el ingreso monetario sea más elevado más serán los beneficios para la familia, como es el contar con un seguro de salud, un hogar bien equipado y la canasta básica mensual (58)

En esta investigación realizada en el centro de salud La Quinta, casi la totalidad cuenta con un ingreso económico menos S/ 750 soles, esto se manifiesta ya que los participantes en esta investigación no cuentan con estudios superiores que los ayude a alcanzar trabajos con salarios más dignos, aquí se observa que el trabajo que llegan a ocupar son eventuales con sueldos mínimos que disminuyen llevar una calidad de vida adecuado a las familias, los hombres acá se dedican a los sembradillos, cosechas que son trabajos que no siempre están bien valorizados y no satisfacen las necesidades básicas del hogar, como lo es una canasta familiar digna.

Un ingreso económico bajo afecta mucho el adecuado desarrollo de una familia ya que se ve expuesto a muchas limitaciones, tanto como en las necesidades humanas como en lo materia, contar con una casa que salvaguarde la integridad de los miembros de la familia es muy importante, al igual de llevar una buena alimentación llena de nutrientes necesarios para un óptimo desarrollo tanto físico como mental.

Como otro punto el trabajo eventual, son aquellas labores que se realizan sin ser fijas, ni contar con un sueldo por planilla, sino todo lo contrario estas personas cobran el sueldo mínimo que sea indicado por el empleador, esto prevalece mucho en el Perú, un porcentaje de 500mil personas laboran de manera eventual a diario. Es por ello que el ingreso económico, que es aquella cantidad de dinero que la familia gastara en un plazo asignado siendo este provisto de la contribución que realiza un miembro de la familia para la solvencia del hogar depende mucho del trabajo en el que se desarrolle (59).

Dentro de esta investigación la totalidad de los entrevistados cuenta con trabajos eventuales. Los adultos maduros manifiestan que por su condición de no contar con estudios superiores no logran trabajos estables, ellos refieren que tienden a laborar de manera independiente, en trabajos que no son muy rentables a los cuales se denominan eventuales ya que será por temporadas o hasta que el empleador lo necesite, estos trabajos no dejan beneficios a los empleados, y muchas veces no son muy bien remunerados.

También se puede decir que los trabajos eventuales tienen muchas desventajas ya que no les brinda ni un seguro de salud a sus trabajadores, siendo un problema muy grande ya que sin un seguro estas persona deberán pagar para su atención y muchas veces es costoso, que con el sueldo que generan no les alcanza y prefieren dejar su salud para otro momento y priorizar otras cosas.

Como propuesta de solución es importante que las autoridades y las instituciones prestadoras de servicios, les informen a la comunidad sobre la importancia de la educación que deben de tener, ya que esta los ayudara a desenvolverse ante las adversidades en la vida diaria. Contar con estudios superiores ayuda a tener más posibilidades de llevar una calidad de vida adecuada, con remuneraciones digna para el hogar, además de contar con beneficios como son los servicios de salud, que es un derecho de todos, la educación es la base para un buen desarrollo dentro de la sociedad o comunidad que se habita.

Tabla 2: Del 100% de adultos maduros el 91,5% (56) obtuvo una calidad de atención media, un 9,5% (6) obtuvo una calidad del cuidado alta.

En el estudio realizado por Castro C y More R, (25). En su tesis titulada “Calidad del cuidado de enfermería y grado de satisfacción del usuario externo del Centro de Salud San Juan 2019”, se encontró resultados que se asemejan donde el 89% de los encuestados refirió que la percepción de calidad de atención de la enfermera es media, y donde 11% de los participantes de investigación manifestaron que la atención percepción es alta.

También en el estudio realizado por Echenique M, (60). En su tesis titulada “Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente hospitalizado en el Centro de Salud FAP Las Palmas, Surco 2019” se encontró resultados que difieren donde un 46.15% dijeron tener una percepción de calidad de atención media, al igual que difiere donde 21.54% manifestaron tener percepción de la calidad de cuidado de enfermería a nivel alto.

Por otro lado en el estudio realizado por Tello W, (61). En su tesis titulada “Percepción del usuario sobre la calidad de atención brindada por enfermeros en un centro de salud, Lima 2021” se encontró resultados que se asemejan donde el 88,3% manifiesta que es media la percepción de la calidad de los cuidados de enfermería también los resultados difieren donde 44,7% refiere que su percepción es alta. También en la investigación realizada por Pilco M, (62). Según su trabajo de estudio Percepción del paciente acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el servicio de oncología del instituto regional de enfermedades neoplásicas - Trujillo, 2018. Se encontraron los siguientes resultados que difieren donde el 69,3% de pacientes refieren que la percepción sobre la calidad de atención es buena y el 30,7% manifestó que la calidad de atención fue regular.

El personal de enfermería se encuentra encargado de brindar cuidados de manera holística y ofrecer una gran cantidad de servicios de atención de la salud, cada actividad que este personal realiza ayuda a la recuperación y rehabilitación de la salud del paciente que llega a sus manos al igual que cuando brindar la promoción de las diversas patologías ayudan a la prevención del desarrollo de estas (63).

En la investigación realizada en el centro de salud La Quinta – Marcavelica- Sullana, se obtuvo que casi la totalidad de los adultos maduros refieren que cuando asistieron al puesto de salud recibieron un cuidado de calidad de enfermería medio, eso puede deberse a que el personal de salud no satisfacen las necesidades del paciente, muchos manifiestan que no se genera un vínculo con la enfermera debido a que muchas veces hay demanda de pacientes y no se les atiende como ellos quieren , también al momento de dar las indicaciones del tratamiento estos no llegan a entenderlas, porque no se establece una confianza adecuada entre la enfermera y el paciente.

Según la dimensión de accesibilidad, casi la totalidad de adultos maduros manifestaron que eran pocas las veces que las enfermeras se acercaban a ellos a brindarles las adecuadas medidas que los ayuden aliviar sus padecimientos, también manifestaban que a veces tardaban en realizar los procedimientos y en brindarles los medicamentos que los ayuden a mejorar su salud, la accesibilidad a veces tiende a ser muy desigual para los pacientes y era algo que muchas veces los incomodaba.

En la dimensión de explica y facilita, casi la totalidad de adultos maduros refieren que poca es la información que llega a ellos acerca de grupos

que pueden ayudar o a los que pueden pertenecer a favor de controlar o hacer seguimiento a sus padecimientos, también manifiestan que a veces se les orienta sobre el adecuado autocuidado que deben tener, también los adultos maduros dicen que las enfermeras de vez en cuando les están informado de su situación actual (64).

De acuerdo a la dimensión de confort, en esta investigación realizada a los adultos maduros casi la totalidad manifiestan que a veces la enfermera si mantienen un contacto directo con ellos, estableciendo una comunicación asertiva, también manifiestan que pocas son las enfermeras que se preocupan por su estado de salud y saber si se sienten cómodos, refieren que hay enfermeras muy déspotas, pero otras que son muy amables con ellos y eso les da agrada (65).

Según la dimensión de anticipa casi la totalidad de los adultos maduros manifestaron que son pocas las veces que la enfermera se encuentra pendiente de ellos y de las necesidades que tienen para mejorar su salud, al igual que refieren que son poca las enfermeras que notan sus preocupaciones sobre la enfermedad y los consuelan, también manifiestan que a veces se encuentran con enfermeras que explican el procedimiento que realizaran con ellos previamente.

De acuerdo a la dimensión de mantiene relación de confianza, casi la totalidad de adultos maduros refieren, que son muy pocas las enfermeras que les aclaran las dudas sobre su salud actual, manifiestan que a veces las enfermeras se incomodan por las preguntas que les realizan. También refieren

que si hay enfermeras muy amistosas que saben llegar a ellos y son respetuosas con la situación de salud que padecen.

También en la dimensión de monitoreo y hace seguimiento, casi la totalidad de adultos maduros manifestaron que a veces si se topaban con enfermeras muy calmadas, que priorizaban su salud y su cuidado físico, que realizaban su trabajo de manera óptima y eso los mantiene muy satisfechos con el accionar de las enfermeras.

Se debe tomar en cuenta respecto al cuidado que el profesional se debe colocar en lugar del otro para poder brindar el cuidado más adecuado en diferentes situaciones, pueda ser social o personal. Es importante que la velada, atención, promoción y cuidado, fortalezcan la vida de la familia y comunidad en un solo contexto. Brindar cuidados favorables ayuda a la mejoría de una persona según sea la patología (66).

Además, calidad de cuidado en enfermería es ya la parte esencial de los programas duraderos en procesos de calidad, oportunos y accesibles de los bienes asistenciales de la calidad del cuidado, a través del acatamiento de los 4 principios establecidos que rigen su participación de ayudar al usuario a mantener su personalidad. Resguardar la salud del paciente es un objetivo que siempre se prioriza por parte del personal de salud capacitado (67).

También la percepción de calidad sobre la atención de salud que recibe en los servicios de un hospital cada persona depende mucho de la eficiencia, calidez y equidad con el cual lo reciben. La percepción de calidad es lo que todo ser humano percibe al llegar a un establecimiento de salud ya que si se encuentra su salud en un estado crítico, lo que más desean es aliviarlo, a partir

de ello, es más favorable obtener por parte del usuario entrevistado sobre la atención que recibió por parte del personal de enfermeras que ayuden a mejorar sus necesidades y expectativas (68).

Por otro lado como propuesta de solución es importante que el personal de enfermería mejore el rol de relación con el paciente, para que pueda brindar un cuidado holístico y el adecuado, para poder satisfacer las necesidades del paciente que llega a sus manos para rehabilitarse, generar un vínculo con el usuario hará más fácil la atención y será más pronta la recuperación ya que el podrá confiar y manifestar todo su padecimiento.

Tabla 3: Según la relación entre el sexo y la percepción de la calidad del cuidado de enfermería en el adulto maduro que acude al puesto de salud La Quinta – Marcavelica- Sullana del 100% de los encuestados, el 85,48% de personas fueron de sexo femenino teniendo una percepción de la calidad del cuidado media y un 1,61% son de sexo masculino con una percepción de la calidad del cuidado media. No se encontró relación estadísticamente significativa entre ambas variables.

Según la relación entre el grado de instrucción y la percepción de la calidad del cuidado de enfermería, del 100% un 83,87% tienen secundaria completa/ Incompleta con una percepción de la calidad del cuidado media, el 3,32% tiene Inicial/ Primaria con una percepción de la calidad del cuidado alto. No se encontró relación estadísticamente significativa entre ambas variables.

Según la relación entre el grado de instrucción y la percepción de la calidad del cuidado de enfermería, del 100% donde un 83,8% tienen un ingreso menor de S/750 soles, con una percepción de la calidad del cuidado media, el

3,23% tiene un ingreso de S/ 751 a 1000 soles con una percepción de la calidad del cuidado media. No se encontró relación estadísticamente significativa entre ambas variables.

Según la relación entre el ocupación y la percepción de la calidad del cuidado de enfermería, del 100% el 87,10% tiene como ocupación trabajos eventuales, con una percepción de la calidad del cuidado media. No se encontró relación estadísticamente significativa entre ambas variables.

También en el estudio realizado por Gonzales T, (69).en su tesis titulada “Percepción De La Calidad Del Cuidado De Enfermería Desde La Perspectiva Del Paciente: Variables Asociadas-2019” se encontró resultados que se asemejan donde el 88.3% son de sexo femenino, también se encontró resultados que difieren donde el 33% tienen ocupación estable, al igual se encontró como resultado que se asemeja donde un 88.7% tiene una percepción de la calidad del cuidado de enfermería media y por otro lado se encontró resultados que se asemejan donde 11.7% tienen percepción de la calidad de enfermería baja.

Por otro lado en el estudio realizado por Dioses M, (70). en su tesis titulada “Caracterización de los determinantes de la salud asociado a la percepción de la calidad del cuidado de enfermería según la persona adulta en el puesto de salud la Quinta-Mallares-Sullana, 2019”, se encontró resultados que difieren donde el 25,7% son personas de sexo femenino, también se encontró resultados que se asemejan donde el 87% tienen ingreso económico de 750 soles, por otro lado se encontró resultados que se asemejan donde el 89% tienen perciben la calidad de cuidado de enfermería como medio.

El siguiente estudio investigado por Ismodes A (71), en su trabajo de investigación titulado. Caracterización de los determinantes de la salud asociado a la percepción de la calidad del cuidado de enfermería según la persona adulta en el centro de salud Querecotillo- Sullana, 2019. Se observa los siguientes resultados que se asemeja donde un 54,3% son de sexo femenino, pero difiere con un 56,9% de grado de instrucción secundaria completa/incompleta, el 79,2% tienen un ingreso económico menor de S/750, y el 69,5% tuvieron una percepción de la calidad de enfermería media.

Según la relación entre el sexo y la percepción de la calidad del cuidado de enfermería en el adulto maduro que acude al puesto de salud La Quinta-Marcavelica- Sullana, se obtuvo que el resultado del Chi calculado es menor al Chi tabla, es por ello que se confirma que no existe relación entre las variables. Se puede decir que las personas no asisten al centro de salud, por manifestar que la espera es larga para hacer atendida y dicen que la atención que les brindan los profesionales no es tan buena.

Es indispensable conocer que el sexo o género sexual comprende diversos indicadores que ayudan a definir las capacidades, parones, condiciones en los que se desarrollan en su vida diaria, para poder calificar o determinar los roles que la mujer y el hombre deben cumplir en su cultura se debe realizar un análisis sobre las expectativas de ambos, las satisfacciones, disposiciones y deseos, al hablar de satisfacción nos podemos referir a las necesidades que pueden tener cada uno como la salud, mantener una salud estable ayuda a desarrollarse de manera adecuada, el hombre por lo general se dice que solo

abarcan un 30 % que visitan los centros de salud, mientras las mujeres un 70% asisten por algún chequeo (71).

Es importante que el personal de enfermería, oriente a los pacientes que asisten al puesto de salud La Quinta- Marcavelica, Sullana sobre el significado que tiene el realizarse un chequeo sea mensual o anual tanto, mujeres y hombres para que tengan en cuenta como esta su salud o si se encuentran padeciendo algún tipo de patología. Al realizarse un chequeo se puede detectar a tiempo algún padecimiento para poderle dar tratamiento inmediato según lo requiera.

Por otro lado la relación entre el grado de instrucción y la percepción de la calidad del cuidado de enfermería, se obtiene que el resultado del chi calculado fue menor al chi tabla, es por ello, se puede afirmar que no existe relación entre las variables, se puede resaltar que las personas al no haber recibido la adecuada educación, ellos no saben salvaguardar su integridad, quizá lo hagan por instinto, pero no saben por qué lo hace, la educación es una herramienta fundamental para que las personas puedan desarrollarse en la sociedad, pero sobre todo para que puedan dar una percepción de la calidad de atención o los cuidados que reciben cuando asisten al puesto de salud más cercano a su hogar.

Por otro lado tenemos que la educación o grado de instrucción que llega a obtener una persona sin un tiempo determinado, se dice que la educación su objetivo principal es el desarrollo o desenvolvimiento de manera íntegra de la persona, las personas tienen el derecho de que se les reconozca y garantice la libertad de aprendizaje, los progenitores deben brindarles el proceso de educación que ayudara a sus hijos a alcanzar metas y llevar una calidad de vida

adecuada, de esa manera lleguen a entender el estado de salud adecuado para ellos (72).

Es importantes que el personal de salud en general sepa identificar el grado de instrucción que puede tener una persona, para que al momento de hablar con él sepa llegar y él lo pueda entender. Establecer un diálogo con un paciente muchas veces es un reto que se debe asumir para que él pueda entender las indicaciones y se retire satisfecho con la atención.

También la relación entre el ingreso económico y la percepción de la calidad del cuidado de enfermería, se encontró que el resultado del chi calculado es menor al chi tabla, por lo tanto no tienen relación entre las variables. Esto se puede manifestar por lo que las personas cuentan con un ingreso menor de S/ 750 soles, el cual deben dividirlo, para la alimentación educación y asistencia a los servicios de salud, pero muchas veces estos están muy alejados y el dinero no les alcanza y optan por curarse desde casa, sin darse cuenta la importancia de velar por su integridad física y biológica.

El ingreso económico se dice que es aquel beneficio bruto económico que se obtienen, siendo el dinero que ingresa y egresa para un hogar con eso se satisfacen las necesidades básicas de cada miembro de la familia, como es el de poder asistir a un centro de salud a beneficio de su bienestar, mientras el ingreso monetario sea más elevado más serán los beneficios para la familia, como es el contar con un seguro de salud, un hogar bien equipado y la canasta básica mensual (72).

Es importante que el personal de enfermería al momento de realizar algún procedimiento invasivo, pueda facilitarle todos los materiales necesarios

por medio del seguro y evite solicitarlos al paciente, muchas veces somos ajenos a la situación en la cual se encuentran económicamente.

Por último la relación entre la ocupación y la percepción de la calidad del cuidado de enfermería, se obtuvo que el resultado del chi calculado es menor al chi tabla, es por ello, que se confirma no que no existe relación entre las variables. Esto se puede deber a que las personas de este centro poblado se ocupan más en lo que son las labores eventuales, ya que su grado de instrucción no les permite aspirar a puesto laborales más dignos, por ende en estos trabajos no siempre les dan un seguro de salud, que pueda salvaguardar sus vidas.

Como propuesta de solución es importante que el cuidado de enfermería se brinde de manera integral, incentivar a las personas a que asistan a los centros de salud a realizarse chequeos de rutina, y poder brindarles promoción y prevención en la patologías que más prevalecen o pueden llegar a padecer, también el personal de salud puede salir a realizar visitas domiciliarias, donde brinden atención y motiven a la población a asistir al centro de salud ante algún padecimiento, también brindarles charlas o programas educativos sobre la salud junto con las autoridades y el personal de salud y así la población se pueda incentivar y asistir a sus controles y borren esa mala imagen o mal concepto que puedan tener del personal de salud, y se den cuenta que serán escuchados y atendidos con la calidad y calidez que se merecen.

VI. CONCLUSIONES

Se determinó que no existe relación estadísticamente significativa entre las variables de determinantes biosocioeconómicos y la percepción de la calidad del cuidado de enfermería al realizar la prueba de chi cuadrado.

El aporte a esta conclusión sería que si no se encuentra relación entre estas dos variables, es por la falta de conocimiento de las personas, el no contar con grados de estudios con niveles más altos, hace que las personas no sepan definir ciertas acciones que realiza el personal de enfermería para su beneficio, por eso sería de mucha ayuda que el personal de salud que labora en este puesto, busque las estrategias necesarias para que puedan ver el arduo trabajo que se realiza a favor de las personas familias y comunidad dentro y fuera del puesto de salud.

En los determinantes biosocioeconómicos se identificó que casi la totalidad de los adultos maduros son de sexo femenino y poseen grado de instrucción secundaria completa/incompleta. Casi la totalidad cuentan con un ingreso económico de s/ 750 soles. La totalidad cuentan con trabajos eventuales.

El aporte a esta conclusión es informar al puesto de salud para que ellos puedan sensibilizar y darse cuenta de las carencias en las que se encuentran estas personas, el personal de salud puede ser de mucha ayuda si organiza actividades en alusión a la promoción y prevención de la salud, para que logre concientizar a la persona familia y comunidad asistentes al puesto de salud a mejorar su calidad de vida.

En la percepción de la calidad del cuidado de enfermería se identificó que casi la totalidad de los entrevistados obtuvo una percepción media y un porcentaje mínimo una percepción alta de la percepción de la calidad del cuidado.

El aporte para esta conclusión sería que el personal de enfermería reflexione sobre su accionar, entrando a tallar el trato con el cual se le recibe al paciente y ver su nivel de satisfacción al retirarse, el personal de enfermería debe realizar esa conexión entre enfermera- paciente, para poder ayudar en la rehabilitación de la persona, familia y comunidad, y de muestren que la atención que brindan es de calidad en cuanto a cuidados, procedimientos y gestiones se trata.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

Como propuesta de solución es importante que los resultados obtenidos en esta investigación realizada en el puesto de salud la Quinta sean informados a las autoridades correspondientes con la finalidad de que mejoren por el bienestar de la comunidad, ya que la falta de educación es un factor negativo predominante, además estos factores afectan el retraso de un adecuado desarrollo de los seres humanos, las entidades que se encuentran en esta localidad deberán brindar charlas de motivación y educativas, orientando y enseñándoles lo importante de cuidar y velar por la salud de la población y así se puedan satisfacer las necesidades en general.

También como propuesta de solución es importante que los profesionales de enfermería del puesto de salud La Quinta, implementen estrategias en una apropiada atención a los pacientes y una buena comunicación activa, de esa manera podrán fortalecer el lazo enfermera- paciente, y así los adultos maduros acudirán con más frecuencia al establecimiento, ya que la atención que brinde el personal de salud es de mucha importancia para la prevención y rehabilitación.

Debemos resaltar que en la encuesta realizada se manifestó que la atención que les brinda el personal de enfermería fue medio, se deben tallar estrategias ya que la atención que se le brinde al paciente es fundamental para su pronta mejoría, es por ello que los profesionales de enfermería deben realizar un cuidado de manera holística, de calidad y calidez, de esa manera se logrará satisfacer las necesidades en salud del paciente.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Reynaldos K, Canales M, et al. Calidad en enfermería: Su Gestión, Implementación y Medición. Las Condes - Rev Médica clínica [revista en línea]. 2018 May- Jun [citado 16 May 2020]; 29 (3). Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864018300567>
2. OMS. [pagina en internet]. Organizacion Mundial de la Salud. La Salud [Citado 16 May 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/healthsystems/strategy/es/>
3. OMS. [pagina en internet]. Organización Mundial de la Salud. Comisión sobre Determinantes Sociales de la salud. [actualizado 2019, citado 16 May 2020] Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/08-11-2021-many-countries-are-prioritizing-health-and-climate-change-but-lack-funds-to-take-action>
4. Canon L .Organization de los Estados Americanos. Desigualdad e Inclusion Social en las Americas. [revista en línea].Segunda Edición. 28 marzo [citado 16 May 2020] Disponible en: <https://news.un.org/es/story/2018/04/1430582>
5. Scielo. Trimestre de determinaste. Crecimiento económico y productivo en Latinoamérica [Internet]. [Citado 16 May 2020]. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-718X2017000200259
6. Lopez L .Naciones Unidas. Observatorio COVID- 19 en America Latina. [Internet]. Lima, 2020 [Citado 15 Mayo 2021]. Disponible en: <https://www.cepal.org/es/temas/covid-19>
7. Paguay G. EL COMERCIO. Ecuador y 5 países de America Latina con COVID-19. Edición.2020, pag. 3(5) [Citado 15 Mayo 2021]. Disponible en:

<https://www.elcomercio.com/actualidad/mundo/ecuador-latinoamerica-picos-coronavirus-oms.html>

8. Castro A. Diálogo a fondo. America Latina, Coronavirus, Crisis económica, Crisis financiera, Finanzas, finanzas públicas, Fondo Monetario Internacional, [Agosto 3, 2020]. Blog. Pag. 4 (2) [Citado 15 Mayo 2021]. Disponible en: <https://blog-dialogoafondo.imf.org/?p=13865>
9. Almonte C. Conoce sobre la Inequidad: Plataforma Digital Única del Estado Peruano. [revista actualizada en línea]. 2020 enero [citado 16 May 2020] Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/rree/noticias/634064-evento-virtual-la-desigualdad-en-america-latina-y-el-caribe>
10. Linares N, López O. La equidad en Salud: propuestas conceptuales, aspectos críticos y perspectivas desde el campo de la salud colectiva. Medicina social [revista actualizada en línea]. 2018 Sep [citado 16 May 2020]; 3 (3): 247-256. Disponible en: <http://www.socialmedicine.info/index.php/medicinasocial/article/viewFile/226/484>
11. Alvarado M, Piura, distrito, provincia y departamento de Piura información actualizada: febrero-2019. [Citado 16 Mayo 2020]. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/89102907/tesis-chimbote-2>
12. Marmot M. Organización mundial de la salud, Salud en las Américas. Determinantes e inequidades en salud. Salud en las Américas; 2020. [Citado 16 Mayo 2020]. Disponible en: https://www3.paho.org/salud-en-las-americas-2020/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=sa-

2020-volumen-regional-18&alias=163-capitulo-2-determinantes-e-inequidades-salud-163&Itemid=125&lang=es

13. OMS: Organización Mundial de la Salud. Comisión sobre Determinantes Sociales [Internet]. [citado 16 May 2020] Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/69671/interim_statement_spain.pdf?sequence=1&isAllowed=y
14. Juárez A, La importancia del cuidado de enfermería [Internet]. Lima [citado 16 May 2020]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2019/eim092j.pdf>
15. Saavedra A .Historia y Vida Online. Seguridad del paciente: Calidad del cuidado de enfermería [Internet]. [Citado 16 May 2020]. Available from: <http://www.sanjuandedios.com/historiayvida/seguridad-del-paciente-la-calidad-del-cuidado-enfermeria/>
16. OMS. [página en internet]. Organización Mundial de la Salud. Calidad del Cuidado. [citado 16 May 2020] Disponible en: <https://www.esan.edu.pe/apuntes-empresariales/2016/05/los-diferentes-conceptos-de-calidad-en-salud/#:~:text=Por%20su%20parte%20la%20Organizaci%C3%B3n,los%20conocimientos%20del%20paciente%20y>
17. Monerd, L. Organización Mundial de la Salud. [página en internet]. Organización Mundial de la Salud. Boletín de la salud. [citado 16 May 2020] Disponible en: <https://www.who.int/bulletin/volumes/87/4/07-050401-ab/es/>
18. Scielo. Revista Cubana de Medicina General Integral. Determinantes sociales de salud como herramienta para una mejor intervención de enfermería [Internet]. [Citado 16 May 2020]. Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242009000600014

19. Ramírez T. Piura, distrito, provincia y departamento de Piura: [Documento en línea]. febrero-2019. Norman AlvaradoRodríguez.[Citado 10 May 20].Disponible en: <https://es.scribd.com/document/89102907/tesis-chimbote-2>
20. Oliva J. Ampliación, mejoramiento y equipamiento de la infraestructura del parque infantil de Marcavelica – distrito de Marcavelica [Documento en línea]. Sullana-Piura, 2020. [Citado 10 May 20]. Disponible en: https://www.google.com/url?url=http://ofi5.mef.gob.pe/appFs/Download.aspx%3Ff%3D10221_OPIMDMARCAVE_2014611_8025.pdf&rct=j&frm=1&q=&esrc=s&sa=U&ved=0ahUKEwjx0r7x4fjAhUriOAKHaajAZ4QFggdMAI&usg=AOvVaw1XTra2-QFAdLRsq1Yzvie7
21. Lenis C, Calidad de vida y satisfacción en el cuidado de enfermería en el puesto de salud Salamandra-Colombia 2019. [Tesis para optar el título profesional de licenciada]. Colombia: Universidad Cooperativa de Colombia 2018. [Internet]. [Citado 16 May 2020] Disponible en: <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/1615>
22. Revelo A. Percepción de calidad de atención del usuario del centro de salud B Atuntaqui brindada en domicilio por el profesional de enfermería, enero- marzo 2021 [tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Ibarra-Ecuador: Universidad técnica del norte; 2021. Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/11735>
23. Aguirre E, Los Determinantes Sociales de la Salud en la Comunidad de Tanguarín, Ibarra año 2018. [Tesis para optar el título profesional de licenciada].

Tanguarín: Universidad Técnica del Norte Facultad Ciencias de la Salud Carrera de Enfermería 2018. Disponible en : <http://repositorio.utn.edu.ec/browse?type=author&value=Rosales+Rivadeneira%2C+Sara+Mar%C3%ADa>

24. Gonzales S, Determinantes de la salud en adultos maduros. Pueblo Joven San Isidro_Chimbote, 2020. [Tesis para optar el grado de Magister]. Chimbote: Uladech 2020.
25. Tello W, Nivel de satisfacción del usuario sobre la calidad de atención brindada por enfermeros en un centro de salud, Lima 2021. [Tesis para optar el título profesional de licenciada]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marco 2021. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/16944/Tello_mw.pdf?sequence=2&isAllowed=y
26. León J, Determinantes de salud de los adultos del centro poblado de Huayawillca, distrito de Independencia - Huaraz, 2020. [Tesis para optar el título profesional de licenciada]. Huaraz: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote 2020. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/16753>
27. Guerrero V, Determinantes de la salud en adultos que acuden al puesto de salud Miraflores-Chimbote, 2018. [Tesis para optar el título profesional de licenciada] Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote 2018. Disponible en : <https://www.medwave.cl/investigacion/estudios/7637.html>
28. Ismodes A, 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. [Tesis para optar el título

- profesional de licenciada] Sullana: Universidad Católica los Ángeles de
Chimbote 2019. Disponible en:
<https://www.semanticscholar.org/paper/Caracterizaci%C3%B2n-de-los-determinantes-de-la-salud-a-Ju%C3%A1rez-Cristina/0ce910f9791b72003d7bd882dc15b9376422be48>
- 29.** Salazar R, Determinantes de la salud de la persona adulta del AA.HH Ollanta Humala Tasso III etapa-Piura, 2020. [Tesis para optar el título profesional de licenciada] Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote 2020. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/23063>
- 30.** Vines M. Determinantes sociales de la salud. Políticas Públicas. 67. [Citado 16 May 2020]. Disponible en: [file:///C:/Users/USER/Downloads/Dialnet-DeterminantesSocialesDeLaSaludPoliticasyPublicas-7152632%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/USER/Downloads/Dialnet-DeterminantesSocialesDeLaSaludPoliticasyPublicas-7152632%20(1).pdf)
- 31.** Cisneros F. Teorías y modelos de enfermería. Unicuaca. [Serie en internet]. 2018 [Citada 2019 Junio 28]; 1(1): [Alrededor de 15 pantallas]. Disponible en: <http://artemisa.unicauca.edu.co/~pivalencia/archivos/IntroduccionALasTeoriasYModelosDeEnfermeria.pdf>
- 32.** Scielo. Serie sobre equidad en salud y desarrollo sostenible [Internet]. [Citado 20 May 2020]. Disponible en: <https://scielosp.org/article/rpsp/2015.v38n6/433-441/>
- 33.** Scielo. Algunos aspectos esenciales del pensamiento de Jean Watson y su teoría de cuidados transpersonales [Internet]. [Citado 20 May 2020]. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/cienf/v17n3/art02.pdf>
- 34.** Slideshare. Salud y Medicina. Jean Watson [Internet]. Lima 2018 [Citado 2020 May 16]. Disponible en: <https://es.slideshare.net/carolinagarcia7902/jean-watson-24002976>

- 35.** Ayala R, Calvo J, Torres MC, Koch T. Evidencias para la filosofía de Watson: versión preliminar del caring behavior assessment in Chile. *Rev Cubana Enf.* 2018; 26(1): 42-51
- 36.** Sueuda CM, De Oliviera M, Da Silva MJ. Evaluación de la aplicabilidad de la teoría de Watson en un estudio empírico. *Enf Integral* 2018; 20(4): 499-503. [citado 5 May 2021]. Disponible en:https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/69671/interim_statement_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 37.** Ávila M. Hacia una nueva Salud Publica: Determinantes de la Salud. *SciELO.* 2018; 5 (1): 6-2. [citado 5 May 2021]. Disponible en:https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/69671/interim_statement_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 38.** OMS: Organización Mundial de la Salud [página en internet]. Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud [citado 5 May 2021]. Disponible en:https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/69671/interim_statement_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 39.** Rodríguez A. Enfermería Global. LA CALIDAD DE LA ACCIÓN DE ENFERMERÍA. [Internet]. [Citado 16 Mayo 2020]. Disponible en: <https://digitum.um.es/digitum/bitstream/10201/24049/1/La%20calidad%20de%20la%20accion%20de%20enfermeria..pdf>
- 40.** Scielo. Enfermería universitaria: Percepción del paciente hospitalizado respecto a la atención de enfermería en un hospital público. 2019; 2 (1): 3-4
- 41.** Ñaupás H, et al. Metodología de la investigación cuantitativa- cualitativa y redacción de tesis. 5ª edición, Bogota: Ediciones de la U; 2018

42. Hernández R. Metodología de la investigación. [Artículo en internet]. México: Editorial Mc Graw Hill; 2018. [Citado 2021 Ago. 2020]. Disponible en: www.metabase.net/docs/unibe/03624.html.
43. Schoenbach V. Diseños de estudio analítico. [Monografía en internet]. 2018. [Citado 2021 Jun. 19]. [44 paginas]. Disponible en: <http://www.epidemiolog.net/es/endesarrollo/DisenosDeEstudioAnaliticos.pdf>
44. UNICEF. Sexo y género. [Citado el 17 de abril del 2020]. Disponible en: https://www.unicef.org/honduras/Aplicando_genero_agua_saneamiento.pdf
45. Souza, P. Grado de instrucción educativa y la influencia en el ingreso económico familiar de los pobladores del AA.HH. la perla, distrito de Yarinacocha, provincia de Coronel Portillo 2019. [Tesis Pregrado]. Coronel Portillo: Repositorio Institucional UNU; 2019.
46. Bembibre, C. Definición de Ingresos Económico. Definición ABC [Internet]. [Citado 1 Julio 2020] Disponible en: <https://www.definicionabc.com/economia/ingresos.php>
47. Cano, L. Definición de profesión y ocupación. Importancia de profesiones. [revista en línea]. 2018, (1): 1-3. [Internet]. [Citado 20 May 2020]. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/cienf/v17n3/art02.pdf>
48. Scielo. Revista de la Universidad Industrial de Santander. Salud: El cuidado de enfermería a los grupos humanos. [revista en línea]. 2019; 2 (1): 3-4. [Internet]. [Citado 20 May 2020]. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/cienf/v17n3/art02.pdf>
49. Mendoza, P. acceso y equidad universal en salud, una caracterización de la producción científica de enfermería. [revista en línea]. 2018 [citado 31 Junio

- 2020]; 1–9. [Internet]. [Citado 20 May 2020]. Disponible en:
<https://scielo.conicyt.cl/pdf/cienf/v17n3/art02.pdf>
- 50.** Carbajal, A. Validez de contenido y confiabilidad inter-observadores de Escala Integral Calidad de Vida. *Rev Psicol* . [revista en línea]. 2018 [citado 31 Junio 2020] 2018;35 (2):641–66. [Internet]. [Citado 20 May 2020]. Disponible en:
<https://scielo.conicyt.cl/pdf/cienf/v17n3/art02.pdf>
- 51.** Comité institucional de ética en investigación. Uladech católica [Internet]. 2019. [Citado 31 de Junio del 2020]; 1(2): 2-4. Disponible en:
[file:///C:/Users/admin/Downloads/Código%20de%20ética%20para%20la%20investigación%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/admin/Downloads/Código%20de%20ética%20para%20la%20investigación%20(1).pdf)
- 52.** Torres J, El impacto de los determinantes sociales de la salud en una comunidad marginada, México 2019. [Tesis para optar el título profesional de licenciada] México: Universidad Juárez Autónoma de Tabasco 2019.[citado el 21 de julio 2021].Disponible en:
<https://www.anmm.org.mx/publicaciones/CAnivANM150/DSS.pdf>
- 53.** León J, Determinantes de salud de los adultos del centro poblado de Huayawillca, distrito de Independencia – Huaraz 2020. [Tesis para optar el título profesional de licenciada]. Huaraz: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote 2020. [citado el 21 de julio 2021].Disponible en:
<https://bibliotecadigital.oducal.com/Record/ir-123456789-16753>
- 54.** Soriano A, Determinantes de salud de los adultos de la comunidad Chunamara Bajo- Sctor I- Huaraz, 2019 [Tesis para optar el título profesional de licenciada]. Huaraz: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote 2019. [citado el 21 de julio 2021].Disponible en:

<http://bibliotecavirtualoducal.uc.cl/vufind/Record/oai:localhost:123456789-1526461>

55. Montejo A. Determinantes de la salud en los adultos del mercado zonal de Santa Rosa- Veintiséis de Octubre-Piura, 2020. [Tesis para optar el título de licenciada de enfermería] Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2020. Disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/20188/DETERMINANTES_ADULTOS_MONTEJO_OLAYA_ANA_LUCIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
56. Lennon A, Que significado. [página de internet]. Sexo; 2019 [citado 21 Jun 2021]. Disponible en: <https://quesignificado.com/sexo/>
57. Definición de grado de instrucción [internet]. DefinicionABC ; 2018 [citado 21 Jun 2021]. Disponible en:
<https://www.definicionabc.com/social/Gradoinstruccion.php>
58. Lennon A, Que significado. [página de internet]. Ingreso económico; c2019 [citado 21 Jun 2021]. Disponible en: [https://quesignificado.com/ Ingreso económico /](https://quesignificado.com/Ingreso_economico/)
59. Organización Internacional del Trabajo. [página en internet]. Servicios de salud; c2020 [citado 21 Jun 2021]. Disponible en: <https://www.ilo.org/global/industries-and-sectors/health-services/lang--es/index.htm>
60. Echenique M, Calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente hospitalizado en el Centro de Salud FAP Las Palmas, Surco 2019. [Tesis para optar el grado de Magister]. Lima: Universidad Cesar Vallejo 2019. [citado en Jun 2021]. Disponible en:
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/44577>
61. Tello W, Nivel de satisfacción del usuario sobre la calidad de atención brindada por enfermeros en un centro de salud, Lima 2021. [Tesis para optar el título

- profesional de licenciada]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marco 2021. [citado en Jun 2021]. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/16944/Tello_mw.pdf?sequence=2&isAllowed=y
- 62.** Pilco M. Percepción del paciente acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el servicio de oncología del instituto regional de enfermedades neoplásicas - Trujillo, 2018. [Tesis de licenciado] Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2018. Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/11787/2E513.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- 63.** Rodríguez A. Enfermería Global. LA CALIDAD DE LA ACCIÓN DE ENFERMERÍA. [Internet]. [Citado 16 Mayo 2020]. Disponible en: <https://digitum.um.es/digitum/bitstream/10201/24049/1/La%20calidad%20de%20la%20accion%20de%20enfermeria>.
- 64.** Cognifit research. [página en internet]. ¿Qué es la percepción?; c2021 [actualizado 8 Jun 2021; citado 8 Jun 2021]. Disponible en: <https://www.cognifit.com/es/percepcion>
- 65.** Chamizo C. La perspectiva de género en enfermería. SciELO Analytics [serie en internet]. 2021 Oct [citado 8 Jun 2021]; 13 (46). Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962004000200008
- 66.** Santiago A, et al. Calidad del cuidado de enfermería desde el enfoque de Donabedian en pacientes hospitalizados con dolor. SciELO Analytics [serie en internet]. 2020 Dic [citado 8 Jun 2021]; 26. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0717-95532020000100219&script=sci_arttext

- 67.** Silva j, Scielo. Enfermería universitaria: Percepción del paciente hospitalizado respecto a la atención de enfermería en un hospital público. 2018; 2 (1): 3-4. [citado en Jun 2021]. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S1665-70632015000200080&script=sci_abstract
- 68.** Fernandez C, Scielo. Percepción del paciente hospitalizado respecto a la atención de enfermería en un hospital público. Calidad de atención. 2018; 1 (2): 5-6. [citado en Jun 2021]. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?pid=S2393-66062022000101201&script=sci_arttext
- 69.** Gonzales T, Percepción De La Calidad Del Cuidado De Enfermería Desde La Perspectiva Del Paciente: Variables Asociadas-2019 [Tesis para optar el título profesional de licenciada]. San Juan: Universidad Nacional de la Amazonia Peruana 2018. [citado en Jun 2021]. Disponible en: <http://repositorio.ucp.edu.pe/handle/UCP/186>
- 70.** 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 licenciada]. Tacna: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote 2019. [citado en Jun 2021]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/14204>
- 71.** Ismodes A. 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. [Tesis de licenciada] Sullana: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2019. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/14151/DETERM>

INANTES_SALUD_ISMODES_JUAREZ_ANGELA_CRISTINA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

72. Chamizo C. La perspectiva de género en enfermería. SciEloAnalytics [serie en internet]. 2021 Oct [citado 8 Jun 2021]; 13 (46). Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962004000200008
73. La vanguardia. [página en internet]. Málaga; El nivel de estudios influye determinadamente en la salud, según un estudio; c2021 [actualizado 31 Jul 2021; citado 8 Jun 2021]. Disponible en: <https://www.lavanguardia.com/local/sevilla/20150731/54434261310/el-nivel-de-estudios-influye-determinadamente-en-la-salud-segun-un-estudio.html>
74. Infosalus. [página en internet]. Europa; ¿Cómo influye la situación económica en la salud de la población?; c2021 [actualizado 20 Jun 2021; citado 8 Jul 2021]. Disponible en: <https://www.infosalus.com/salud-investigacion/noticia-influye-situacion-economica-salud-poblacion-20180620142527.html>

ANEXO N° 01



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

**CARACTERIZACION DE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD
ASOCIADO A LA PERCEPCION DE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE
ENFERMERIA SEGUN LA PERSONA ADULTA EN EL PUESTO DE
SALUD LA QUINTA-MARCAVELICA-SULLANA, 2020**

		Año 2020																
N°	Actividades	ABRIL			MAY				JUN				JUL				AGO	
		1	2	3	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	
1	Elaboración del proyecto de tesis	■	■															
2	Presentación y aprobación del proyecto.			■														
3	Recolección de datos a partir de la metodología propuesta.				■													
4	Procesamiento de los datos.					■												
5	Análisis estadístico.						■	■										
6	Interpretación de los resultados								■									
7	Análisis y discusión de los resultados.									■	■							
8	Redacción del informe final de investigación.											■	■	■				

9	Presentación del informe final de investigación.																		
10	Redacción del proyecto de investigación																		
11	Revisión del informe final de investigación																		
12	Aprobación del informe final de la tesis por el jurado de investigación																		
13	Presentación de ponencia en jornadas de investigación.																		
14	Redacción de artículo científico																		
15	Sustentación																		

ANEXO N° 02



FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA
 CUADRO DE PRESUPUESTO BIENES Y SERVICIOS
 CARACTERIZACION DE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD ASOCIADO A
 LA PERCEPCION DE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERIA SEGUN
 LA PERSONA ADULTA EN EL PUESTO DE SALUD LA QUINTA-MARCAVELICA
 -SULLANA, 2019

Presupuesto desembolsable (Estudiante)			
Categoría	Base	% o número	Total (S/.)
Suministros (*)			
• Impresiones	0.30	828	248.40
• Fotocopias	0.05	1026	51.30
• Empastado	60.00	2	120.00
• Papel bond A-4 (500 hojas)	15.00	3 millares	45.00
• Lapiceros	1.00	2	2.00
• USB	30.00	2	60.00
• Anillados	5.00	3	15.00
Servicios			
• Estadístico	250.00	1	250.00
• Uso de Turnitin	50.00	2	100.00
Sub total			991.70
Gastos de viaje			
• Pasajes para recolectar información	3.00	30	90.00
Sub total			90.00
Total de presupuesto desembolsable			1081.70
Presupuesto no desembolsable (Universidad)			
Categoría	Base	% o número	Total (S/.)
Servicios			
• Uso de internet (Laboratorio de Aprendizaje Digital - LAD)	30.00	4	120.00
• Búsqueda de información en base de datos	35.00	2	70.00
• Soporte informático (Módulo de Investigación del ERP University - MOIC)	40.00	4	160.00
• Publicación de artículo en repositorio institucional	50.00	1	50.00
Sub total			400.00
Recurso humano			
• Asesoría personalizada (5 horas por semana)	63.00	4	252.00
Sub total			252.00
Total de presupuesto no desembolsable			652.00
Total (S/.)			1733.70

ANEXO 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**

Elaborado Dra. Vílchez Reyes Adriana

DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

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

Dirección.....

I. DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICO

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

2. **Grado de instrucción:**

- Sin instrucción ()
- Inicial/Primaria ()
- Secundaria Completa / Secundaria Incompleta ()
- Superior Universitaria ()
- Superior no Universitaria ()

3. Ingreso económico familiar en nuevos soles

- Menor de 750
- De 751 a 1000 ()
- De 1001 a 1400 ()
- De 1401 a 1800 ()
- De 1801 a más ()
- ()

4. Ocupación del jefe de familia:

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

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

DIMENSIONES - ITEMS		Nunca (1)	A veces (2)	Casi siempre (3)	Siempre (4)
ACCESIBILIDAD					
1	La enfermera se aproxima a usted para ofrecerle medidas que alivien el dolor para realizarle procedimientos.				
2	La enfermera le da los medicamentos y realiza los procedimientos a tiempo.				
3	La enfermera los visita en su habitación con frecuencia para verificar su estado de salud.				

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

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

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

ANEXO N° 03



FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO

EVALUACION CUALITATIVA:

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

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

EVALUACION CUANTITATIVA:

Validez de contenido: Se exploró mediante la calificación por medio de criterio de expertos, nueve en total, acerca de la pertinencia de los reactivos en relación al constructo evaluado por $V = \frac{\bar{x} - l}{k}$ dimensiones. Para efectos de este

análisis, se utilizó para la evaluación de la validez de contenido la fórmula de V de Aiken (Penfield y Giacobbi, 2004).

Dónde:

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

l : Es la calificación más baja posible.

k : Es el rango de los valores posibles

Procedimiento llevado a cabo para la validez:

1. Se solicitó la participación de un grupo de 10 jueces expertos del área de Salud.
2. Se alcanzó a cada uno de los expertos la “FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD DE LA PERSONA ADULTA EN LAS REGIONES DEL PERÚ” (ANEXO 04).
3. Cada experto para cada ítem del cuestionario respondió a la siguiente pregunta: ¿El conocimiento medido por esta pregunta es...
 - esencial?
 - útil pero no esencial?
 - no necesaria?
4. Una vez llenas las fichas de validación, se anotó la calificación que brindaron cada uno de los expertos a las preguntas (ANEXO 04)
5. Luego se procedió a calcular el coeficiente V de Aiken para cada una de las preguntas y el coeficiente V de Aiken total. (Ver Tabla 1)
6. Se evaluó que preguntas cumplían con el valor mínimo (0,75) requerido teniendo en cuenta que fueron 10 expertos que evaluaron la validez del contenido. De la evaluación se obtuvieron valores de V de Aiken de 0,998 a 1 (ver Tabla 2)

Tabla 1.

V de Aiken de los ítems del Cuestionario sobre determinantes de la salud en la persona adulta en las regiones del Perú

N°	V de Aiken	N°	V de Aiken
1	1,000	14	1,000
2	1,000	15	1,000
3	1,000	16	1,000
4	1,000	17	1,000
5.1	0,944	18	1,000
5.2	1,000	19	1,000
5.3	1,000	20	1,000
5.4	1,000	21	1,000
5.5	1,000	22	1,000
5.6	1,000	23	1,000
6	1,000	24	1,000
7	1,000	25	1,000
8	1,000	26	1,000
9	1,000	27	1,000
10	1,000	28	1,000
11	1,000	29	1,000
12	1,000		
Coefficiente V de Aiken total			0,998

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

Tabla 2.

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

N ^o	Expertos consultados									Sumatoria	Promedio	n (n° de jueces)	Número de valores de la escala de valoración	V de Aiken
	Experto 1	Experto 2	Experto 3	Experto 4	Experto 5	Experto 6	Experto 7	Experto 8	Experto 9					
1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
5	3	3	3	3	3	3	2	3	3	26	2,889	9	3	0,944
6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
Coefficiente de validez del instrumento														0,998

ANEXO N° 04



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA
FICHA DE VALIDACION DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS
DETERMINANTES DE LA SALUD EN ADULTOS DE LAS REGIONES DEL
PERU**

NOMBRE Y APELLIDO DEL EXPERTO: _____

INSTITUCION DONDE LABORA ACTUALMENTE: _____

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

(*) Mayor puntuación indica que está adecuadamente formulada.

DETERMINANTES DE LA SALUD	PERTINENCIA			ADECUACION (*)				
	¿La habilidad o conocimiento medido por este reactivo es....?			¿Está adecuadamente formulada para los destinatarios a encuestar?				
	Esencial	Útil pero no esencial	No necesaria	1	2	3	4	5
4 DETERMINANTES SOCIOECONOMICO								
P1								
Comentario:								
P1								
Comentario:								
P3								

VALORACION GLOBAL:	1	2	3	4	5
¿El cuestionario está adecuadamente formulado para los destinatarios a encuestar?					
Comentario:					

Gracias por su colaboración.

ANEXO N° 05



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

CONSENTIMIENTO INFORMADO

TITULO

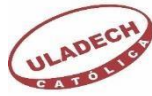
**DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS ASOCIADO A LA
PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERIA EN EL
ADULTO MADURO QUE ACUDE AL PUESTO DE SALUD LA QUINTA-
MARCAVELICA-SULLANA, 2020**

Yo,.....ace
pto 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 N° 06



UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL 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 ÈTICO Y NO PLAGIO

Mediante el presente documento denominado declaración de compromiso ético y no plagio la autora del presente trabajo de investigación titulado: **DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS ASOCIADOS A LA PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL ADULTO MADURO QUE ACUDE AL PUESTO DE SALUD LA QUINTA-MARCAVELICA-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, marzo 2022

MARIA SOCORRO DE LOS MILAGROS CASTRO APONTE

Nombres y apellidos y firma

ANEXO N° 08



**PERMISO OTORGADO PARA LA ELABORACIÓN DEL TRABAJO DE
INVESTIGACION**

PUESTO DE SALUD
“AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD”
CARTA DE AUTORIZACIÓN

Sullana, 05 de Octubre del 2020

YO doct. Marié Vilcherrez Camacho
.....
JEFE DEL PUESTO DE SALUD DE LA QUINTA DISTRITO DE
MARCAVELICA, PROVINCIA DE SULLANA, DEPARTAMENTO DE
PIURA.

AUTORIZO

AS MARIA SOCORRO DE LOS MILAGROS CASTROAPONTE, identificado con DNI: 73208986 alumno de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote – filial Sullana, para que desarrolle el trabajo de investigación “CARACTERIZACION DE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD ASOCIADO A LA PERCEPCION DE LA CALIDAD DEL CUIDADO EN ENFERMERIA SEGUN LA PERSONA ADULTA MEDIA QUE ACUDE AL PUESTO DE SALUD LA QUINTA-MARCAVELICA-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 N° 09



**UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA
MAPA GEOGRAFICO LA QUINTA-MARCAVELICA- SLLANA.**

