



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS
ASOCIADO A LA PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DEL
CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL ADULTO
MADURO QUE ACUDE AL PUESTO DE SALUD
PUENTE DE LOS SERRANOS, QUERECOTILLO
SULLANA, 2020**

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

AUTORA

RUIZ ROMERO, KAREN ALEXANDRA

ORCID: 0000-0003-2069-1745

MENDOZA FARRO, NATHALY BLANCA FLOR

ORCID: 0000-0002-0924-9297

PIURA – PERÚ

2022

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

Ruiz Romero, Karen Alexandra

ORCID: 0000-0003-2069-1745

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

ASESORA

Mendoza Farro, Nathaly Blanca Flor

ORCID: 0000-0002-0924-9297

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

JURADO

Dra. Cotos Alva, Ruth Marisol

ORCID: 0000-0001-5975-7006

Dr. Romero Acevedo, Juan Hugo

ORCID: 0000-0003-1940-0365

Mgtr. Cerdán Vargas, Ana

ORCID: 0000-0001-8811-7382

HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESORA

Dra. Cotos Alva, Ruth Marisol

PRESIDENTE

Dr. Romero Acevedo, Juan Hugo

MIEMBRO

Mgr. Cerdán Vargas, Ana

MIEMBRO

Mendoza Farro, Nathaly Blanca Flor

ASESORA

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, agradezco a Dios por darme las fuerzas necesarias y la sabiduría para poder realizar esta tesis y terminarla satisfactoriamente para así poder lograr mis metas.

A mi mamá porque ella es la que me motiva para hacer alguien en la vida y poder terminar mi carrera satisfactoriamente y yo estoy muy agradecida por su apoyo incondicional que algún día será bien recompensado para ella.

A los habitantes del caserío Puente de los serranos por su apoyo y así permitirme acceder a su realidad para la realización de esta tesis.

KAREN ALEXANDRA

DEDICATORIA

A Dios y a mis padres quienes han sido la guía desde el comienzo de mi carrera, que gracias a sus palabras alentadoras y motivadoras nunca me dejaron sola, y esto es por ellos por mi familia las personas que más amo en esta vida.

A mi mamá por su inmenso amor, dulzura, su comprensión, paciencia y por estar en mis momentos difíciles por apoyarme con mis estudios y no dejarme sola y esto es por ella gracias mamá.

KAREN ALEXANDRA

RESUMEN

El presente informe de investigación tuvo como enunciado ¿Cuál es la relación entre los Determinantes biosocioeconomicos y la percepción de la calidad del cuidado de enfermería en el adulto maduro que acude al puesto de salud Puente de los serranos Querecotillo -Sullana,2020? Cuyo objetivo fue Determinar la 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 Puente de los Serranos Querecotillo-Sullana, 2020. La muestra estuvo constituida por 88 adultos maduros a quienes se aplicó dos instrumentos Cuidados de enfermería y determinantes de la salud, utilizando la entrevista y la observación. Los datos fueron procesados en el paquete SPSS versión 25.0. Llegando a las siguientes conclusiones: en los determinantes biosocioeconómicos en adultos maduros que acude al centro de salud puente de los serranos la totalidad tiene un ingreso económico menos de 750 nuevos soles, la mayoría son de sexo femenino, más de la mitad tiene un grado de instrucción secundaria completa/incompleta y la ocupación del jefe de familia tiene un trabajo eventual, En la percepción de la calidad del cuidado la mayoría refiere que es alto. Al realizar la prueba de chi cuadrado entre los factores biosocioeconómico y la percepción de los cuidados de enfermería se encontró que no existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables.

Palabras clave: Adulto, Cuidados de enfermería, Determinantes

ABSTRAT

The present report work had as a statement: What is the relationship between the biosocioeconomic determinants and the perception of the quality of nursing care in the mature adult who attends the Puente de los serranos Querecotillo-Sullana health post, 2020? Whose objective was to determine the relationship between the biosocioeconomic determinants and the perception of the quality of nursing care in the mature adult who attends the Puente de los Serranos Querecotillo-Sullana health post, 2020. The sample consisted of 88 mature adults who two instruments Nursing care and determinants of health were applied, using the interview and observation. The data was processed in the SPSS version 25.0 package. Reaching the following conclusions: in the biosocioeconomic determinants in mature adults who attend the Puente de los Serranos health center, all have an economic income of less than 750 nuevos soles, the majority are female, more than half have a degree of Complete/incomplete secondary education and the occupation of the head of the family has a temporary job. In the perception of the quality of care, the majority refer that it is high. When performing the chi square test between the biosocioeconomic factors and the perception of nursing care, it was found that there is no statistically significant relationship between both variables.

Keywords: Adult, Care, Determinants

CONTENIDO

| | |
|--|-------------|
| 1. TÍTULO DE LA TESIS | i |
| 2. EQUIPO DE TRABAJO | ii |
| 3. HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESORA | iii |
| 4. HOJA DE AGRADECIMIENTO Y DEDICATORIA | iv |
| 5. RESUMEN Y ABSTRACT | vi |
| 6. CONTENIDO | viii |
| 7. ÍNDICE DE GRAFICOS, TABLAS Y CUADROS | x |
| I. INTRODUCCION | 1 |
| II. REVISION DE LITERATURA | 8 |
| III. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN | 17 |
| IV. METODOLOGIA | 18 |
| 4.1. Diseño de la investigación | 18 |
| 4.2. Población y muestra | 18 |
| 4.3. Definición y operacionalización de variables | 19 |
| 4.4. Técnicas e instrumentos de la recolección de datos Técnicas | 23 |
| 4.5. Plan de análisis | 27 |
| 4.6. Matriz de Consistencia | 32 |
| 4.7. Principios éticos | 32 |
| V. RESULTADOS | 34 |
| 5.1. Resultados de las variables | 34 |
| 5.2. Análisis de resultados..... | 47 |
| CONCLUSIONES | 62 |
| ASPECTOS COMPLEMENTARIOS | 63 |
| REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS | 64 |
| ANEXOS | 75 |

ÍNDICE DE TABLAS

| | |
|--|----|
| Tabla 1: Determinantes biosocioeconómicos en el adulto maduro que acude al puesto de salud puente de los serranos, Querecotillo -Sullana, 2020..... | 34 |
| Tabla 2: : Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en el adulto maduro que acude al puesto de salud puente de los serranos, Querecotillo - Sullana, 2020. | 37 |
| Tabla 3: Relación de sexo y la percepción de la calidad del cuidado de enfermería en el adulto maduro que acude al puesto de salud puente de los serranos, Querecotillo - Sullana, 2020..... | 39 |
| Tabla 4: Relación de grado de instrucción y la percepción de la calidad del cuidado de enfermería en el adulto maduro que acude al puesto de salud puente de los serranos, Querecotillo -Sullana, 2020. | 41 |
| Tabla 5: : Relación de ingreso económico y la percepción de la calidad del cuidado de enfermería en el adulto maduro que acude al puesto de salud puente de los serranos, Querecotillo -Sullana, 2020. | 43 |
| Tabla 6: Relación de ocupación del jefe de familia y la percepción de la calidad del cuidado de enfermería en el adulto maduro que acude al puesto de salud puente de los serranos, Querecotillo -Sullana, 2020..... | 45 |

ÍNDICE DE GRÁFICOS

| | |
|--|----|
| Gráfico 1: Sexo en el adulto maduro que acude al puesto de salud puente de los serranos, Querecotillo -Sullana, 2020..... | 35 |
| Gráfico 2: Grado de instrucción en el adulto maduro que acude al puesto de salud puente de los serranos, Querecotillo -Sullana, 2020..... | 35 |
| Gráfico 3: . Ingreso económico en el adulto maduro que acude al puesto de salud puente de los serranos, Querecotillo - Sullana, 2020. | 36 |
| Gráfico 4: Ocupación del jefe de familia en el adulto maduro que acude al puesto de salud puente de los serranos, Querecotillo -Sullana, 2020..... | 36 |
| Gráfico 5: Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en el adulto maduro que acude al puesto de salud puente de los serranos, Querecotillo - Sullana, 2020 | 38 |
| Gráfico 6: Relación de sexo y la percepción de la calidad del cuidado de enfermería en el adulto maduro que acude al puesto de salud Puente de los Serranos, Querecotillo - Sullana, 2020. | 40 |
| Gráfico 7: Relación de sexo y la percepción de la calidad del cuidado de enfermería en el adulto maduro que acude al puesto de salud puente de los serranos, Querecotillo - Sullana, 2020. | 42 |
| Gráfico 8: . Relación de ingreso económico y la percepción de la calidad del cuidado de enfermería en el adulto maduro que acude al puesto de salud puente de los serranos, Querecotillo -Sullana, 2020. | 44 |
| Gráfico 9: Relación de ocupación del jefe de familia y la percepción de la calidad del cuidado de enfermería en el adulto maduro que acude al puesto de salud puente de los serranos, Querecotillo -Sullana, 2020..... | 46 |

I. INTRODUCCIÓN:

Actualmente, se evidencian varios niveles de atención, siendo los adultos de mediana edad (40-59 años) los que representan más del 21% de la población o, conformando un grupo importante de pirámides poblacionales, y se encuentran en esta situación social. Las naciones industrializadas donde se ha iniciado este cambio son tan preocupantes como las naciones en desarrollo con las tasas de crecimiento más altas, pero no todas. Envejecimiento activo, en condiciones de injusticia y desigualdad (1).

Las personas de mediana edad se viven como una crisis en todo el mundo, y su falta de control impide el desarrollo de rasgos de personalidad maduros. Desde la antigüedad, la mediana edad se ha asociado con etapas físicas. Y el declive psicológico, la crisis de mediana edad, y por qué juega el concepto de crisis que todavía existe en la sociedad moderna y juega un papel importante. Por ejemplo, en los comerciales actuales de Europa y América del Norte, los anuncios de medicamentos con temas de rejuvenecimiento ayudan a las personas de mediana edad a manejar múltiples funciones, mantenerse saludables y mejorar la composición corporal, los cambios hormonales y la menopausia. Transición, salud física y mental, riesgo de memoria y enfermedad cardiovascular, pérdida ósea, depresión mayor, aumento de la obesidad central, síntomas vasomotores, insomnio y obstrucción vaginal (2).

Por otra parte en los países subdesarrollados sus estilos de vida del adulto maduro son poco saludables, con los que causan la mayoría de 2 enfermedades, es decir la persona cuyo estilo de vida en sus años previos se caracterizó porque nunca hizo actividad física, su nutrición fue deficiente o tuvo hábitos nocivos por ello estos problemas afecta a la salud causando enfermedades cardiovasculares, que son

causadas por numerosos factores de riesgo como la presión arterial alta, la diabetes y la obesidad, en este sentido para evitarlas, la clave es llevar un estilo de vida generalmente saludable hacer ejercicio regularmente para tu salud cardiovascular y mantener una dieta equilibrada baja en sodio y grasas saturadas y alta en fibra y grasas naturales, del mismo modo se debe evitar las carnes procesadas y las bebidas azucaradas a favor de las legumbres, las frutas y las verduras (3).

En Brasil, uno de los países de Latinoamérica, el principal problema de la atención de las personas afectadas por enfermedades era conseguir mayor acceso a los medicamentos. Según sus dichos, el Ministerio de Salud brasileño debía ampliar la lista de medicamentos mediante una importación excepcional. Una diferencia clave en la relación entre la salud pública y los pacientes, y la industria y los pacientes es que, en cierta medida, las agendas presentadas por el mercado están más cerca de las expectativas de los pacientes, preocupados por la posibilidad de usar (consumir) medicamentos para el tratamiento de sus enfermedades. La inclusión de más actores y grupos en el debate sobre el acceso a los fármacos y la atención a personas afectadas por enfermedades con alta tasa de morbilidad y genéticas permitió reposicionar el tema en la agenda pública. Este cambio se realizó directamente a través de la percepción pública del derecho a la salud y del fortalecimiento de las movilizaciones al presionar al Estado para aumentar el financiamiento de la compra de medicamentos (4).

Por lo consiguiente en Chile, se contribuye en forma significativa a la salud mundial; se ocupa y mejora en forma permanente la salud de sus ciudadanos a través de planes y políticas de salud pertinentes, y por otro lado participa directa y activamente en diferentes organismos y foros internacionales relacionados con la salud y el desarrollo. Los objetivos de desarrollo sostenible propuestos, y sobre todo aquel

relacionado con la salud coinciden con las prioridades explicitadas por las autoridades sanitarias del país en la estrategia nacional de salud. De esta forma, se definen garantías explícitas asociadas a diagnóstico, tratamiento y seguimiento de 80 problemas de salud actuales, problemas altamente prevalentes como la diabetes e hipertensión, y también problemas de salud asociados a costos catastróficos como diferentes cánceres y esclerosis múltiple entre otros. Como función del Ministerio de Salud es velar por el acceso de la población a medicamentos o productos médicos farmacéuticos de calidad, seguridad y eficacia. El país también cuenta con Ley Ricarte Soto que es un sistema de Protección Financiera para Diagnósticos y Tratamientos de Alto Costo que posee Cobertura Universal. También el Programa Chile crece Contigo que entrega protección integral de la Infancia en términos de crianza y acompañamiento (5).

El estudio de las direcciones de redes integradas de la salud (DIRIS), en el Perú actualmente la situación como los principales problemas de salud y derivados, la tuberculosis, las infecciones respiratorias agudas, la salud mental y la violencia familiar. También se refirieron a determinantes sociales tales como la delincuencia, el problema ambiental de la basura y la contaminación. Este análisis de la situación de salud en Lima Metropolitana se desarrolló durante seis meses e incluyó los aportes de los gobiernos locales, actores sociales, establecimientos de salud, agentes comunitarios de salud para identificar los problemas y establecer las prioridades que orientará las políticas públicas, por lo que es imprescindible continuar el trabajo articulado entre los órganos del minsa para reforzar las competencias esenciales en salud pública (6).

En el Perú las enfermedades están atacando sin control a cada una de las personas y más se ve en el adulto maduro por no tener una vida saludable, es decir que el 80% no cuentan con una buena alimentación, y en 20% no se realizan chequeos médicos preventivos por ello esto incrementa la mortalidad, en este sentido, según la dirección de apoyo para el diagnóstico y tratamiento del instituto cardiovascular , muestra que se producen entre 5 y 7 infartos de miocardio que ocurren todos los días, en este sentido, la hipertensión de los vasos sanguíneos, la diabetes mellitus, el colesterol alto en la sangre especialmente en los adultos mayores de 40 años, sin embargo existen algunas soluciones para prevenir estas enfermedades por ejemplo: realizando actividades físicas de forma regular; evitando la inhalación activa o pasiva de humo de tabaco; consumiendo una dieta rica en frutas y verduras (7).

Por lo tanto, a nivel de la región de Piura, En marzo de 2017, el fenómeno del niño costero causó graves daños en la región Piura. Producto de las fuertes lluvias, el río Piura se desbordó y no solo dejó a miles de familias damnificadas, también originó

un brote de dengue en este departamento del norte del país. Fueron más 44 mil las personas infectadas con el mal, que además causó la muerte de 41 personas. Dos años después, Piura fue atacada por el síndrome de Guillain-Barré, un cuadro de debilidad muscular lentamente progresiva, que afecta a los nervios que controlan el movimiento de brazos y piernas, por lo que el paciente queda paralizado. Un total de 170 personas

fueron diagnosticadas con esta enfermedad, que también causó 10 decesos. Actualmente, esta región es golpeada por el Covid19 en donde predomina el grupo etario de adultos ya que han sido y son los más vulnerables en estas enfermedades (7).

Además, con este viene el aumento en el riesgo de enfermedades cardiovasculares, falta de actividad física y aumento del índice de masa corporal,

testosterona alta y baja de estradiol –disminución de los niveles de estradiol- índice determinante del aumento de riesgo de un evento coronario agudo. La frecuencia de un estado de ánimo depresivo se incrementó por síntomas y factores relacionados con el estrés, donde el funcionamiento sexual se deterioraba de manera significativa. Dentro de las características positivas se evidenció cómo la memoria verbal no se vio afectada en momentos posteriores a la menopausia, a la vez que no se encontró un aumento de preocupaciones sobre los cambios en la vejez (2).

Por último, la situación a nivel local en Sullana los principales problemas de salud que causan morbilidad son las enfermedades respiratorias agudas, debido a la contaminación, también enfermedades digestivas ya que es una zona cálida por lo que los alimentos perecen más rápido que en otras zonas del país, Las primeras causas de mortalidad en el adulto medio son las infecciones respiratorias agudas en caso de distintos casos de tuberculosis; también enfermedades cerebrovasculares, entre otros, es por ello que es importante la protección del bienestar físico y también emocional siendo obligación individual, ya que no se brinda mucha importancia a las acciones que se realizan para la conservación del usuario y presenta un deber cívico para evitar añadir una carga económica o sentimental, a corto o largo plazo, para la familia o para la sociedad en sí, lo que da la posibilidad de alcanzar una sólida madurez, de todos modos se ve que tienen un estilo de vida desfavorable y una tasa notable tienen un estilo de vida saludable (8).

A esta realidad no se escapan los adultos maduros que habitan en el caserío puente de los serranos Querecotillo-Sullana, que limita por el norte con el centro poblado Nuevo Cautivo; en el sur con el centro poblado Santa Cruz y en el caso del este limita con el canal Miguel Checa con el río Chira y en caso del oeste se limita con

los distintos terrenos. Cuentan con 275 viviendas; este caserío cuenta con luz eléctrica, agua, se dedican de manera evidente en caso de agricultura, siendo una mayor fuente de ingreso económico y alimenticio el arroz, plátano y maíz, además tiene colegios de primaria, inicial y secundaria y un instituto de educación superior, tiene una municipalidad y un establecimiento de salud; su mayor medio de transporte es en burro y en carros y moto taxis, en el caserío puente de los serranos Querecotillo vemos entre las enfermedades más comunes que hay en dicha población son el dengue, Malaria, EDAS, TBC enfermedades no transmisibles y la COVID 19 (9).

Frente a lo expuesto consideramos pertinente la realización de la presente investigación planteando el siguiente problema:

¿Cuál es la 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 Puente de los Serranos Querecotillo-Sullana, 2020?

Para dar respuesta al problema, se diseñó el siguiente objetivo general: Determinar la 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 Puente de los Serranos Querecotillo-Sullana, 2020.

Para lograr el objetivo general, se plantearon los siguientes objetivos específicos: Identificar los determinantes biosocioeconómicos en el adulto maduro que acude al puesto de salud Puente de los Serranos Querecotillo-Sullana, 2020, Identificar la percepción de la calidad del cuidado de enfermería en el adulto maduro que acude al puesto de salud Puente de los Serranos Querecotillo - Sullana, 2020.

Actualmente en el Perú, un gran crecimiento global de las diferentes poblaciones y ciudades a nivel local y mundial está en busca de la relación existente entre los

cambios de estilos saludables y los distintos ámbitos biosocioeconómicos y busca de revertir un dar un cambio en cuestión de la problemática existente. Este trabajo de investigación es de suma importancia como fundamento de ayuda a los profesionales que ejercen en áreas de salud; es de mucha utilidad pues debido a ello suelen establecer distintas estrategias lo cual ayudara al desarrollo y el rol de liderar el equipo en salud y además de brindar buenas medidas en cuestión de beneficiar a cada individuo.

Conjuntamente es una base teórica para que tengan en cuentan las distintas autoridades tanto regionales como municipales para que puedan identificar los riesgos en cuestión a las problemáticas mencionadas alrededor de dichas localidades que hemos de investigar con fines propicio y eficaces y de esa manera que dichas probabilidades dadas en años anteriores desmullan y cambien.

Al finalizar este trabajo mencionado será de gran aporte y ayuda a catedráticos en salud, jóvenes en formación y profesionales que ya ejercen dicha profesión.

El estudio fue tipo cuantitativo, descriptivo, correlacional y diseño no experimental de doble casilla La muestra estuvo constituida por 88 adultos maduros a quienes se aplicó dos instrumentos Cuidados de enfermería y determinantes de la salud, utilizando la entrevista y la observación. Los datos fueron procesados en el paquete SPSS versión 25.0. Dentro de este estudio los resultados más relevantes fueron que en su mayoría cuentan con ingreso económico menos de 750 nuevos soles, la mayoría son de sexo femenino, más de la mitad tiene un grado de instrucción secundaria completa/incompleta y la ocupación del jefe de familia tiene un trabajo eventual, En la percepción de la calidad del cuidado la mayoría refiere que es alto. Se llegó a la conclusión que no existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables según prueba estadística chi cuadrado.

II. REVISION DE LITERATURA

2.1. Antecedentes de la investigación

Se apreciaron las siguientes publicaciones concernientes al presente estudio.

A nivel Internacional

García J. et. Al (10). En su investigación “Determinantes sociales de la salud y la calidad de vida en población adulta de Manizales, Colombia, 2017”. Tuvo como objetivo Evaluar la asociación entre los determinantes sociales de la salud y la calidad de vida en una población adulta de la ciudad de Manizales, metodología Estudio descriptivo con una fase correlacional, Resultados que: La edad promedio fue de 49 años +/- 17,2 años, los ingresos mensuales mínimos del hogar fueron de 23 dólares y los ingresos máximos de 23 000 dólares, el 88,9 % pertenecía al estrato socioeconómico alto. El 61,6 % calificaron su calidad de vida como bastante buena., relaciones sociales y el ambiente y la vinculación laboral con todos los dominios excepto las relaciones sociales. conclusión los determinantes sociales de la salud que se asociaron con la calidad de vida en todos sus dominios fueron la escolaridad y la posición socioeconómica auto percibida.

Jaimes I (11). En su investigación “Determinantes sociales de la salud y la enfermedad visual en caficultores de Caldas, Colombia,2020”, tuvo como objetivo Establecer la asociación entre los determinantes sociales de la salud y la enfermedad visual en una comunidad de caficultores en el Departamento de Caldas, Colombia su metodología de estudio fue descriptivo correlacional en el que participaron , concluyendo las enfermedades visuales de los cafetaleros se ven afectadas por determinantes estructurales e intersociales de la salud, que pueden modificarse mediante acciones transversales y transectoriales, como el nivel educativo, el nivel

socioeconómico y la ocupación. Estos factores deben incorporarse a la opinión pública. Políticas para mejorar la calidad de su trabajo. Vida y reducción de la ceguera prevenible.

Zulueta M (12). En su estudio realizado” la Calidad del cuidado enfermero en el ámbito paliativo, 2019”. Objetivo fue realizar una revisión teórica sobre la calidad del cuidado enfermero en el ámbito paliativo. Resultados nos indican que la calidad de los cuidados enfermeros parece un campo poco investigado, y que los instrumentos de medida evalúan la calidad percibida desde la satisfacción del paciente, sólo en el ámbito hospitalario. Existe un amplio consenso sobre las dimensiones esenciales para evaluar la calidad de los cuidados paliativos, pero no se han encontrado escalas que midan específicamente la calidad del cuidado enfermero paliativo. concluyendo que la calidad se evalúa, por tanto, a través de las competencias enfermeras avanzadas y valores del profesional enfermero en paliativos.

A nivel Nacional

Cruz G (13). Estudio realizado “Determinantes de la Salud de la persona adulta del Centro Poblado Tamboya _ Yamango _ Morropon, 2018” tuvo como objetivo describir los determinantes de la salud de la persona adulta del Centro Poblado Tamboya –Yamango Morropón, Metodología investigación de tipo cuantitativo, descriptivo. La muestra estuvo conformada por 146 personas adultas, concluyo que casi la mayoría tienen ingreso menor de 750 soles, piso de tierra, cuentan con agua conexión domiciliaria, energía eléctrica permanente, la mayoría tiene vivienda unifamiliar, cocinan a leña, minoría están en edad adultos maduros, tienen secundaria completa e incompleta, la mayoría no ha consumido tabaco, consumen

bebidas alcohólicas ocasionalmente, caminan como actividad física, no existe pandillaje, fueron atendidos en centro de salud, la calidad de atención fue regular, cuentan con seguro SIS.

Alcantara E (14). En su investigación “Determinantes De La Salud De Los Adultos Maduros Del Sector San Carlos - Laredo, 2018”. Tuvo como objetivo Identificarlos determinantes de la salud de los Adultos Maduros del Sector San Carlos – Laredo, 2018, de metodología tipo descriptivo cuantitativo, de corte transversal con diseño de una sola casilla. concluyendo que más de la mitad de los adultos maduros encuestadas son de sexo femenino, tienen un nivel de instrucción secundaria completa/ secundaria incompleta, un trabajo estable, así mismo un ingreso económico de 751 a 1000 soles, vivienda unifamiliar con tenencia propia, material de piso tierra, así como el techo de material Eternit, cuentan con los servicios básicos, además eliminan la basura en carro recolector, la mayoría de los adultos no fuma ni ha fumado nunca de manera habitual.

Ismodes A (15). En su investigación titulada: “Caracterización de los determinantes de la salud asociado a la percepción de la calidad del cuidado de enfermería según la persona adulta en el centro de salud - Querecotillo- Sullana, 2019”. Tuvo como objetivo 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. concluyó la relación de la percepción de la calidad del cuidado de enfermería y los determinantes biosocioeconómicos: la dimensión accesibilidad tiene relación con el sexo, la dimensión anticipa tiene relación con el ingreso económico y

con la frecuencia del consumo de algunos alimentos, la dimensión confort tiene relación con el tiempo libre que realiza actividad física.

A nivel Local

Saavedra K (16). en su investigación “Determinantes de salud en la persona adulta del barrio Sur Querecotillo - Sullana, 2018”, metodología de tipo cuantitativo, con diseño descriptivo de una sola casilla, tuvo como objetivo general, determinar los determinantes de salud en la persona adulta del barrio Sur Querecotillo - Sullana, 2018. concluyendo, en relación con los determinantes biosocioeconómicos, más de la mitad son adultos maduros de sexo masculino; la minoría tienen inicial y primaria, tienen ingreso económico menor de 750 soles mensuales, más de la mitad tienen trabajo estable, la mayoría cuenta con vivienda propia, paredes de material noble, más de la mitad tiene piso de loseta y techo de eternit, la mayoría cuenta con el servicio de alumbrado eléctrico, agua y desagüe.

Yarleque L, (17). en su tesis titulada “Determinantes de la salud en la persona adulta del centro poblado de salitral - sector buenos aires - Sullana, 2018” tuvo como objetivo describir los determinantes de la salud en la persona adulta del centro poblado de Salitral - Sector Buenos Aires - Sullana, 2018, metodología fue de tipo cuantitativo descriptivo de una sola casilla, la muestra estuvo conformada por 197 personas adultas, cuyos resultados El 56,35% de ellos son de sexo femenino, el 69,54% de las personas encuestadas son adultos maduros, respecto al grado de instrucción se observa que el 78,17% tiene un grado de secundaria completa/incompleta, además el 92,39% tienen un ingreso económico menor de 750 soles mensuales y el 60,91% tienen un trabajo eventual. encontrados fueron en los determinantes biosocioeconómicos: más

de la mitad son de sexo femenino; adulto maduro, la mayoría tienen grado secundaria, ingreso económico menor de 750 soles.

Dioses M (18). En su investigación denominado “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”. La investigación tuvo por objetivo determinar la relación entre los determinantes biosocioeconómicos, estilos de vida y la percepción del cuidado de enfermería según la persona adulta que acuden al puesto de salud la Quinta – Mallares-Sullana, 2019; la metodología fue de tipo cuantitativo descriptivo con diseño correlacional. La muestra fue de 171 personas adultas y se aplicó dos encuestas: Cuidados de enfermería y determinantes de la salud. Concluyendo que percibieron un nivel bajo de satisfacción con la accesibilidad del cuidado brindado por la enfermera, percibieron un nivel bajo de satisfacción con explicación y facilidad del cuidado brindado por la enfermera.

Bases teóricas y conceptuales de la investigación

El presente informe de investigación, se fundamentó en las bases conceptuales de Mack Lalonde, acerca de los Determinantes de la Salud de Dahlgren y Whitehead; así como también la teoría de Jean Watson, siendo así una ayuda para poder comprender mejor esta investigación.

En 1974 el modelo de Lalonde o conocido como Campo de la Salud, en donde Marc Lalonde, ministro canadiense de Salud, creó el modelo de salud pública explicativo de los determinantes de la salud, aún vigente y que ha sido base para otros modelos, en donde reconoce el estilo de vida de manera particular, así como el

ambiente, junto a la biología humana y la organización de los servicios de salud como campos de salud (19).

En 1974 publicó "Nuevas Perspectivas sobre la Salud de los canadienses," documento que se conoce como "The Lalonde Report". Parte desde la base en que la salud o la enfermedad no están relacionadas solo con factores biológicos o agentes infecciosos, si no que la mayoría de las enfermedades tienen un origen socioeconómico. El informe fue aclamado internacionalmente por su enfoque orientado a promocionar la salud y prevención de enfermedades (20).

Marc Lalonde llega a la conclusión de que la situación de salud individual y colectiva está muy poco influenciada por las intervenciones biomédicas (servicios médicos, avances farmacéuticos, hospitales). También hace un análisis de cuál es el impacto de las medidas sanitarias/inversión sanitaria llevadas a cabo en Canadá sobre la salud real. Tras todo esto se llega a la conclusión de que las principales causas de los problemas son socioeconómicas, mientras que las políticas de salud se centran en el tratamiento de las enfermedades sin incorporar intervenciones sobre las "causas de las causas" sobre el entorno social (20).

Por lo cual los determinantes de la salud, son un conjunto de elementos condicionantes de la salud y de la enfermedad en individuos, grupos y colectividades, que, al influir en la salud individual, e interactuando en diferentes niveles de organización, determinan el estado de salud de la población. Con el afán de establecer el estado de salud, diversas organizaciones han creado modelos explicativos, por ejemplo, en la carta de Ottawa se describen prerrequisitos para la salud como: la paz, el vestido, la educación, la comida, la vivienda, un ecosistema estable, la justicia social y la equidad (20).

En el modelo de Dahlgren y Whitehead demuestran una representación de los principales determinantes de la salud como un abanico de capas jerárquicas concéntricas expresando: que cada capa externa determina las capas sucesivas en dirección al centro; proponiendo que los individuos y sus conductas; ubicados en el centro del diagrama están influenciados por su comunidad y las redes sociales ubicados adyacentes al centro, sosteniendo o no la salud de los sujetos; observable la estratificación socioeconómica los ubicados en la capa más externa, llamados determinantes estructurales configura mejores o peores oportunidades para la salud; Por supuesto se alista que la estratificación no de forma directa; sino que lo hace sujeto a diversos factores; materiales de la vivienda, circunstancias psicosociales; estrés, depresión y los comportamientos; hábito de fumar o mala alimentación (21).

Cabe recalcar que los determinantes estructurales según el modelo, son aquellas propiedades que generan o fortalecen el contexto social y político, en lo que conlleva afectar en forma importante a la distribución de poder, recalcar la jerarquía de los determinantes sociales , continuando con los determinantes intermediarios decimos que introduce grupos de componentes categorizados, conductas, agentes psicosociales y biológicos concluyendo con los determinantes proximales son tácticas individuales, sociales, económicas y ambientales que promueven o destruye la energía; por lo tanto, ofrece herramientas en beneficio, sujeta el estudio sobre los impactos más notables en una población, poder emplear mediaciones reales y plantear nuevas acciones (22).

Asimismo, quien sustenta la investigación es Jean Watson destacada teórica contemporánea de enfermería. Inició su carrera de enfermería en la Escuela de Enfermería Lewis Gale y finalizó su estudio de pregrado en 1961. Continuó su

formación y obtuvo un Bachelor of Science en Enfermería en 1964 en el Campus de Boulder. Una maestría en Salud Mental y Psiquiatría en 1966 en el Campus de Ciencias de la Salud. Y un doctorado en Psicología Educativa y Asistencial en 1973 en la Graduate School del Campus de Boulder (23).

La humanización del cuidado es un elemento básico del quehacer profesional de enfermería. Desde la disciplina de la Enfermería, Watson, indica que la realización del acto del cuidado requiere de “una llamada seria al esfuerzo moral, ético, epistemológico, ontológico, filosófico y práctico”, para lograr que la ciencia del cuidado se presente como sustento fundamental del cuidado humanizado.

Cabe destacar, que el acto del cuidado debe sustentarse bajo la premisa de la responsabilidad social e individual, en donde cada uno se hace responsable y, el profesional sanitario actúa como un mediador para alcanzar la mantención o mejora del estado de salud (24).

Watson sustenta su trabajo en desarrollar una base moral y filosófica significativa en la labor del personal de enfermería, su teoría del ejercicio profesional de la enfermería, que ofrecen una base filosófica a la ciencia de la asistencia, el primero de ellos hace mención a la formulación de un sistema de valores humanos altruistas; este factor puede definirse como la satisfacción que se recibe al prestar ayuda, al realizar el trabajo con calidad y que el paciente esté satisfecho de la labor, también el inculcar la fe y esperanza, ya que es un incentivo para que el paciente adopte conductas saludables. El cuidado de enfermería debe lograr que una persona, con problemas reales o potenciales de salud, reciba una atención de enfermería segura y eficiente, cuya finalidad será lograr su máximo bienestar (25).

Solo quién sabe por qué se siente, cómo se siente; puede manejar sus emociones, moderarlas y ordenarlas de manera consciente esto sustenta la teoría de Jean Watson, al incentivar el desarrollo de una relación de ayuda – confianza. El desarrollo de una relación ayuda –confianza entre enfermera y paciente promueve y acepta la expresión de sentimientos positivos y negativos e implica congruencia, empatía, afecto no posesivo y una comunicación eficaz. Jean Watson hace un señalamiento importante cuando plantea: la enfermera debe estar preparada ante posibles sentimientos tanto positivos como negativos, y reconocer que la comprensión intelectual y emocional de una situación no tiene por qué coincidir. Lo que Jean Watson nos convoca es a comprender la mutua relación entre pensamientos, emociones y comportamiento (25).

Al hablar de Determinantes de la salud se dice que estos traen un conjunto de factores tanto personales como sociales, económicos y ambientales que determinan el estado de salud de los individuos o de las poblaciones y personas que afectaron a la humanidad para comprender la importancia de los factores económicos, sociales y políticos para la salud de la población (26).

Decimos que la desigualdad normalmente a las diferencias de salud de los individuos o los grupos de Cualquier aspecto cuantificable de la salud que varía entre individuos o según agrupamientos socialmente relevantes puede denominarse una desigualdad en salud. desigualdad en salud está ausente cualquier juicio moral sobre si las diferencias observadas son razonables o justas al decir sobre equidad es un componente fundamental de la justicia social que indica la ausencia de diferencias evitables, injustas o remediabiles entre grupos de personas debido a sus circunstancias sociales, económicas, demográficas o geográficas (27).

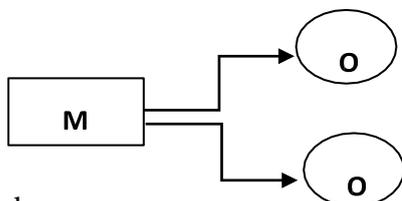
III. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN

Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad del cuidado de enfermería y los determinantes biosocioeconómicos en el adulto maduro que acude al puesto de salud Puente de los Serranos Querecotillo-Sullana, 2020.

IV. METODOLOGÍA

4.1. Diseño de la investigación

Fue de diseño correlacional ya que, una correlación es una medida del grado en que dos variables se encuentran relacionadas (28,29).



Dónde:

M: Representa la muestra

O: Representa lo que observamos

La presente investigación fue de tipo cuantitativo, porque los resultados obtenidos son expresados de forma numérica y tipo descriptivo ,porque busca describir la realidad problemática de la muestra ,además de la relación de dos variables.

4.2. Población y muestra

Población:

La población muestral estuvo constituida por 255 adultos maduros en el puesto de salud Puente de los Serranos –Querecotillo-Sullana, 2020.

Muestra:

La muestra estuvo constituida por 88 personas adultas medias que acuden al puesto de salud Puente de los Serranos Querecotillo- Sullana. El muestreo fue no probabilístico, llamado por conveniencia, debido a la coyuntura que se está viviendo por la pandemia COVID-19.

Unidad de análisis:

Cada adulto maduro que formó parte de la muestra y responde a los

criterios de la investigación.

Criterios de inclusión

- Adulto maduro que vivió más de 3 años que acudió en el puesto de salud Puente de los Serranos –Querecotillo-Sullana, 2020.
- Adulta madura que acudió al puesto de salud Puente de los Serranos Querecotillo-Sullana, 2020 que tuvo la disponibilidad de participar en la encuesta como informantes sin importar sexo, condición socioeconómica y nivel de escolarización.

Criterios de exclusión

- Adulto maduro que acudió al puesto de salud Puente de los Serranos – Querecotillo-Sullana, que tuvo algún trastorno mental.
- Adulto maduro que acudió al puesto de salud Puente de los Serranos Querecotillo-Sullana, que tuvo problemas en la comunicación.

4.3. Definición y operacionalización de variables

DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONOMICO

Sexo

Definición conceptual

Rasgos biológicos de persona en estudio que se determinan por hombres y mujeres (30).

Definición operacional

Escala nominal

- Masculino
- Femenino

Grado de Instrucción

Definición Conceptual

Es el grado más alto que una persona haya llegado a alcanzar sobre sus estudios realizados, sin importar que haya terminado o este incompleto (31).

Definición Operacional

Escala Ordinal

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

Ingreso Económico

Definición Conceptual

Es aquello que recibe una persona por su desempeño laboral un negocio o una venta, es la remuneración que se obtiene por realizar una actividad (32).

Definición Operacional

Escala de razón

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

Ocupación

Definición Conceptual

Hace referencia a lo que la persona se dedica ya sea trabajo empleo actividad o profesión que le demanda tiempo parcial o completo (33).

Definición Operacional

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

CUIDADO DE ENFERMERIA

Definición conceptual

Brindar un cuidado de calidad, es fundamental para el sistema de enfermería, el profesional es parte esencial para el proceso de apoyo y tratamiento de los pacientes, así como en las actividades de promoción y prevención de las distintas enfermedades. De tal manera que busca satisfacer las necesidades de salud de cada individuo de una manera equitativa (34).

a) Percepción de la calidad del cuidado de enfermería según el usuario

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

de medición es ordinal, teniendo como unidad de medición las siguientes puntuaciones:

Definición operacional:

- Alto
- Medio
- Bajo

Comprende las dimensiones de:

Accesibilidad

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

Explica y facilita

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

Conforta

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

Se anticipa

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

Mantiene relación de confianza

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

Monitorea - Hace seguimiento

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

4.4. Técnicas e instrumentos de la recolección de datos Técnicas

Para iniciar con la recolección de datos, debido a la coyuntura actual de la pandemia por Covid-19 se hizo uso de las aplicaciones online (WhatsApp, encuesta online y Facebook).

Instrumentos

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 de evaluación 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 (35).

Instrumento N° 02:

El instrumento fue elaborado en base al cuestionario sobre los determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú. Elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado por la investigadora del presente estudio y estuvo constituido por 4 ítems distribuidos en 2 partes de la siguiente manera.

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

Control de calidad de los datos Instrumento N° 01:

Confiabilidad y validez del instrumento: El CARE-Q (Caring Assessment Instrument) es un cuestionario de evaluación de la atención, tiene

una validez interna de 0.88 a 0.97, ha sido adaptado y utilizado en varios países como Estados Unidos, Australia, China, Taiwán (36).

Instrumento N° 02:

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 en adultos del Perú desarrollado por Dra. Vílchez A, directora de la presente línea de investigación.

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

EVALUACION CUANTITATIVA:

Validez de contenido: Se exploró mediante la calificación por medio de criterio de expertos, diez en total, acerca de la pertinencia de los reactivos en relación al constructo evaluado por dimensiones. Para efectos de este

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

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

Dónde:

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

l : Es la calificación más baja posible.

k : Es el rango de los valores posibles.

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

Confiabilidad

Confiabilidad interevaluador

Se evaluó aplicando el cuestionario a la misma persona por dos entrevistadores diferentes en un mismo día, garantizando que el fenómeno no ha cambiado. Se realizó a un mínimo de 15 personas.

A través del coeficiente de Kappa se estudió el porcentaje de concordancia entre los entrevistadores, un valor a partir de 0,8 se considera muy bueno para evaluar la confiabilidad inter evaluador (Anexo N° 03) (37).

4.5. Plan de análisis

4.5.1. Procedimiento para la recolección de datos:

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

- Se contactó al jefe encargado del puesto de salud Puente de los Serranos, Querecotillo mediante llamada telefónica, para solicitar permiso y poder realizar la investigación en el lugar.
- Se solicitó información personal de los adultos maduros en el puesto de salud Puente de los Serranos, Querecotillo con fines de investigación para contactarlos.
- Se informó y pidió consentimiento del adulto maduro que acudió al puesto de salud Puente de los Serranos, Querecotillo mediante WhatsApp, haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos fueron estrictamente confidenciales.
- Se coordinó con la persona adulta sobre su disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación del instrumento mediante WhatsApp.
- Se procedió a aplicar los 2 instrumentos a cada participante
- Se brindaron las instrucciones de ambos instrumentos a través de WhatsApp.
- El instrumento fue aplicado en un tiempo de 20 minutos, las respuestas fueron marcadas en el formulario Google Drive.

4.5.2. Análisis y procesamiento de los datos:

Los datos fueron ingresados a una base de datos de Microsoft Excel y luego fueron 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 | HIPOTESIS | METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN |
|--|---|--|--|--|--|
| <p>¿Cuál es la 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 Puente de los Serranos Querecotillo Sullana, 2020?</p> | <p>Determinar la 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 Puente de los Serranos Querecotillo Sullana, 2020</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Identificar los determinantes biosocioeconómicos en el adulto maduro que acude al puesto de salud Puente de los Serranos Querecotillo Sullana, 2020. • Identificar la percepción de la calidad del cuidado de enfermería en el adulto maduro que acude al puesto de salud Puente de los Serranos Querecotillo - Sullana, 2020 | <p>Variable dependiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cuidado de enfermería. • Determinantes Biosocioeconómicos <p>Variable independiente:</p> <p>Cuidado de enfermería: Accesibilidad, explica y facilita, confort, anticipa, mantiene relación de confianza, monitoreo y seguimiento.</p> <p>Determinantes biosocioeconómicos: (Sexo, grado de</p> | <p>Existe relación Estadísticamente significativa entre la calidad del cuidado de enfermería y los determinantes biosocioeconómicos en el adulto maduro que acude al puesto de salud Puente de los Serranos Querecotillo Sullana, 2020</p> | <p>Diseño de la investigación</p> <p>Correlacional.</p> <p>Población universal</p> <p>La población muestral estuvo constituida por 255 personas adultos maduros que acuden al puesto de salud Puente de los Serranos Querecotillo Sullana, 2020.</p> <p>Muestra</p> <p>La muestra estuvo constituida por 88 personas adultos maduros que acuden al</p> |

| | | | | | |
|--|--|--|---|--|--|
| | | | instrucción, ingreso económico, ocupación | | puesto de salud del Puente de los Serranos Querecotillo- Sullana. El muestreo fue no Probabilístico, llamado por conveniencia, debido a la coyuntura que se está viviendo por la pandemia COVID-19. |
|--|--|--|---|--|--|

4.7. Principios éticos:

El investigador debe involucrar los principios éticos en su investigación que está realizando junto con el tema a tratar y el método a evaluar, además se resalta que los resultados obtenidos se consiguieron a través de la ética, respetando las reglas de la doctrina social que tiene la iglesia, es decir la decencia de cada ser humano (38).

Protección a las personas

Se protegió la identidad de las personas que participaron en la investigación y se les dio a conocer que toda la información obtenida es con fines de investigación y totalmente confidencial.

Beneficencia no maleficencia

Se aseguró el bienestar de las personas que participaron en la investigación, además este estudio no pretendió hacer algún daño a las personas adultas, respetando la integridad física, psicológica y moral de cada una de ellas.

Justicia

Se brindó información adecuada y comprensible a cada una de las personas, sin alguna discriminación.

Libre participación y derecho a estar informado Nadie estuvo obligado a la participación, ya que solo se le aplicó el cuestionario a aquellas personas que

voluntariamente aceptaron participar en la investigación, brindando toda la información requerida por el investigador, y por parte del participante brindando su firma para su consentimiento.

V. RESULTADOS

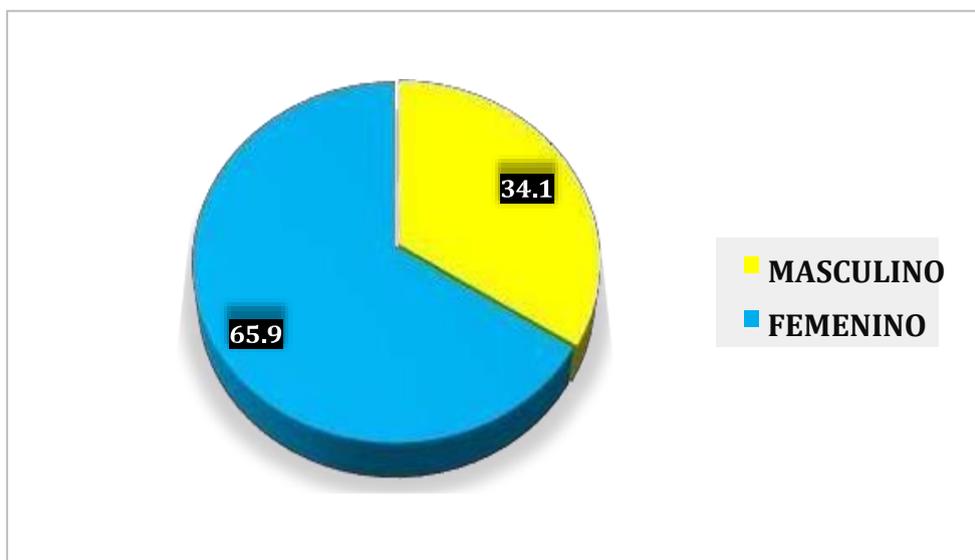
5.1. Resultados de las variables

Tabla 1: Determinantes biosocioeconómicos en el adulto maduro que acude al puesto de salud Puente de los Serranos, Querecotillo -Sullana, 2020.

| Sexo | N | % |
|---|-----------|--------------|
| Masculino | 30 | 34,1 |
| Femenino | 58 | 65,9 |
| Total | 88 | 100,0 |
| Grado de instrucción | N | % |
| Sin nivel instrucción | 0 | 0,0 |
| Inicial/Primaria | 39 | 44,3 |
| Secundaria completa / Secundaria incompleta | 49 | 55,7 |
| Superior universitaria | 0 | 0,0 |
| Superior no universitario | 0 | 0,0 |
| Total | 88 | 100,0 |
| Ingreso económico | N | % |
| Menor de 750. | 88 | 100,0 |
| De 751 a 1000. | 0 | 0,0 |
| De 1001 a 1400. | 0 | 0,0 |
| De 1401 a 1800. | 0 | 0,0 |
| De 1801 a más | 0 | 0,0 |
| Total | 88 | 100,0 |
| Ocupación del jefe de familia | N | % |
| Trabajador estable. | 0 | 0,0 |
| Eventual. | 47 | 53,4 |
| Sin ocupación. | 41 | 46,6 |
| Jubilado. | 0 | 0,0 |
| Estudiante | 0 | 0,0 |
| Total | 88 | 100,0 |

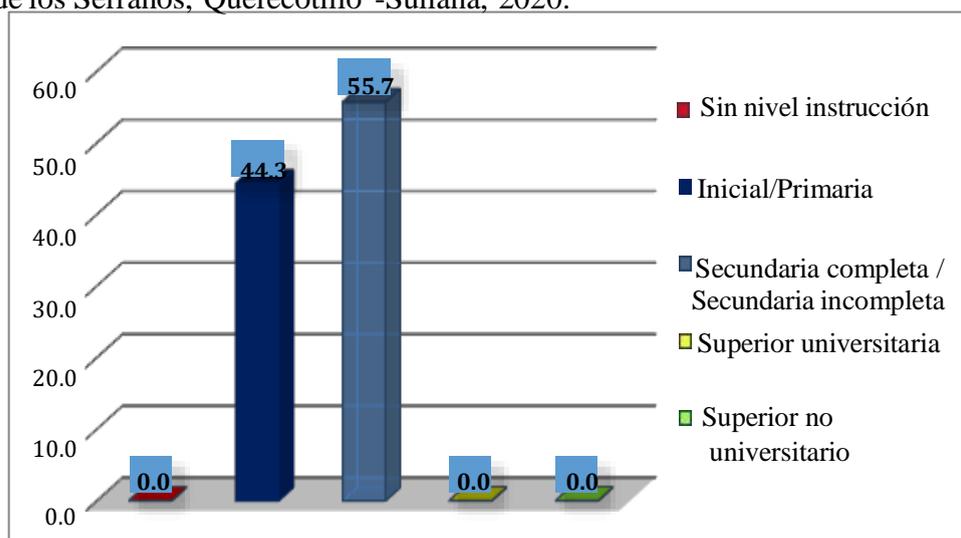
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud del adulto maduro elaborado por Dra. Adriana Vílchez aplicado al adulto maduro que acude al puesto de salud Puente De Los Serranos, Querecotillo -Sullana, 2020.

Gráfico 1: Sexo en el adulto maduro que acude al puesto de salud Puente de los Serranos, Querecotillo -Sullana, 2020.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud del adulto maduro elaborado por Dra. Adriana Vílchez aplicado al adulto maduro que acude al puesto de salud Puente De Los Serranos, Querecotillo -Sullana, 2020.

Gráfico 2: Grado de instrucción en el adulto maduro que acude al puesto de salud Puente de los Serranos, Querecotillo -Sullana, 2020.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud del adulto maduro elaborado por Dra. Adriana Vílchez aplicado al adulto maduro que acude al puesto de salud Puente De Los Serranos, Querecotillo Sullana, 2020.

Gráfico 3: Ingreso económico en el adulto maduro que acude al puesto de salud

Puente de los Serranos, Querecotillo - Sullana, 2020.

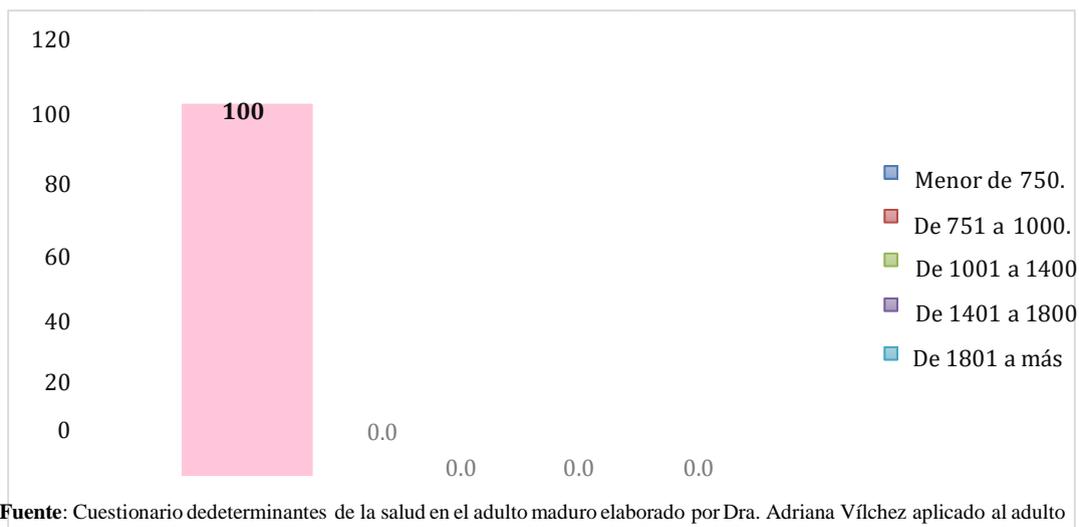


Gráfico 4: Ocupación del jefe de familia en el adulto maduro que acude al puesto

de Salud Puente de los serranos, Querecotillo -Sullana, 2020.

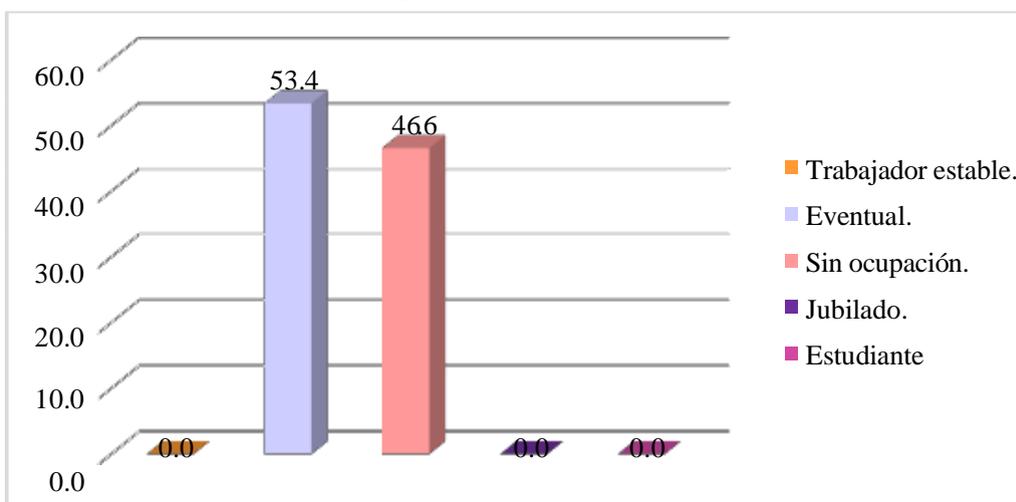
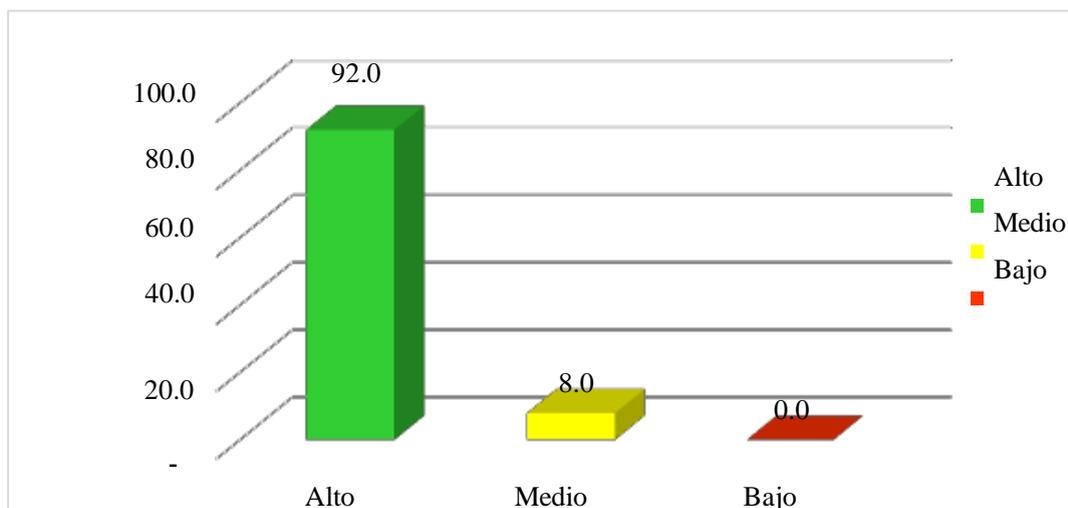


Tabla 2: Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en el adulto maduro que acude al puesto de salud Puente de los Serranos, Querecotillo - Sullana, 2020.

| Percepción de la calidad del cuidado de enfermería | N | % |
|---|-----------|------------|
| Alto | 81 | 92,0 |
| Medio | 7 | 8,0 |
| Bajo | 0 | 0,0 |
| Total | 88 | 100 |

Fuente: Cuestionario de evaluación CARE- Q de cuidados de enfermería, creado por Patricia Larson aplicado el adulto maduro que acude al puesto de salud Puente de los Serranos, Querecotillo -Sullana, 2020.

Gráfico 5: Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en el adulto maduro que acude al puesto de salud Puente de los Serranos, Querecotillo -Sullana, 2020



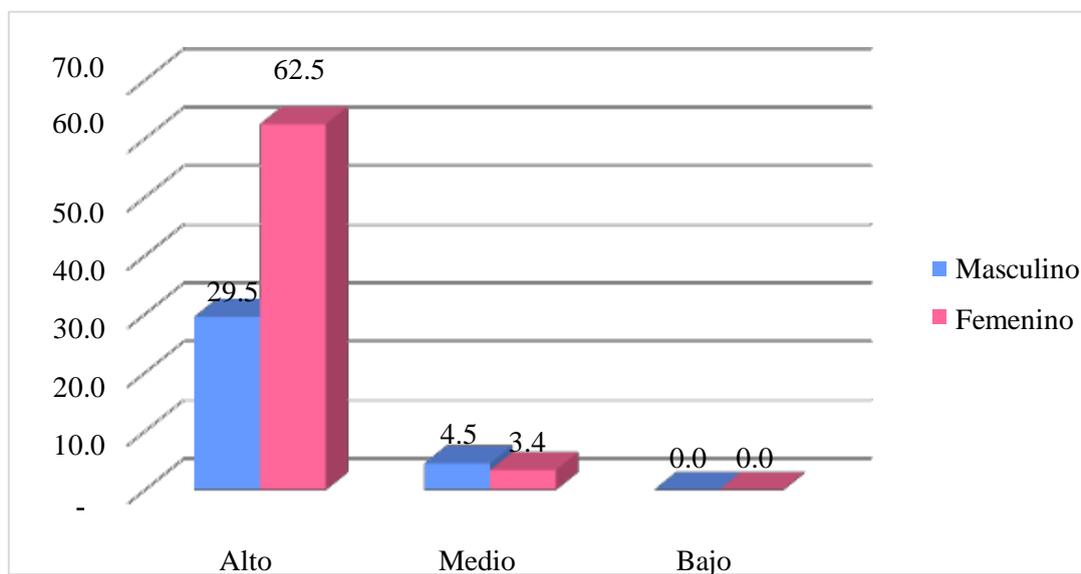
Fuente: Cuestionario de evaluación CARE - Q de cuidados de enfermería, creado por Patricia Larson aplicado en el adulto maduro que acude al puesto de salud Puente de los Serranos, Querecotillo -Sullana, 2020.

Tabla 3: Relación de sexo y la percepción de la calidad del cuidado de enfermería en el adulto maduro que acude al puesto de salud Puente de los Serranos, Querecotillo - Sullana, 2020.

| Sexo | Percepción de la calidad del cuidado de enfermería | | | | | | Total | Chi cuadrado | |
|--------------|--|------|-------|-----|------|-----|-------|--------------|--|
| | Alto | | Medio | | Bajo | | | | |
| | n | % | n | % | n | % | | | |
| Masculino | 26 | 29,5 | 4 | 4,5 | 0 | 0,0 | 30 | 34,1 | chi cal chi tabla No existe relación entre las variables |
| Femenino | 55 | 62,5 | 3 | 3,4 | 0 | 0,0 | 58 | 65,9 | |
| Total | 81 | 92,0 | 7 | 8,0 | 0 | 0,0 | 88 | 100 | |

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en el adulto maduro elaborado por Vílchez Reyes Adriana y cuestionario de evaluación CARE - Q de cuidados de enfermería creado por Patricia Larson aplicados en el adulto maduro que acude al puesto de salud Puente de los Serranos, Querecotillo -Sullana, 2020.

Gráfico 6: Relación de sexo y la percepción de la calidad del cuidado de enfermería en el adulto maduro que acude al puesto de salud Puente de los Serranos, Querecotillo - Sullana, 2020.



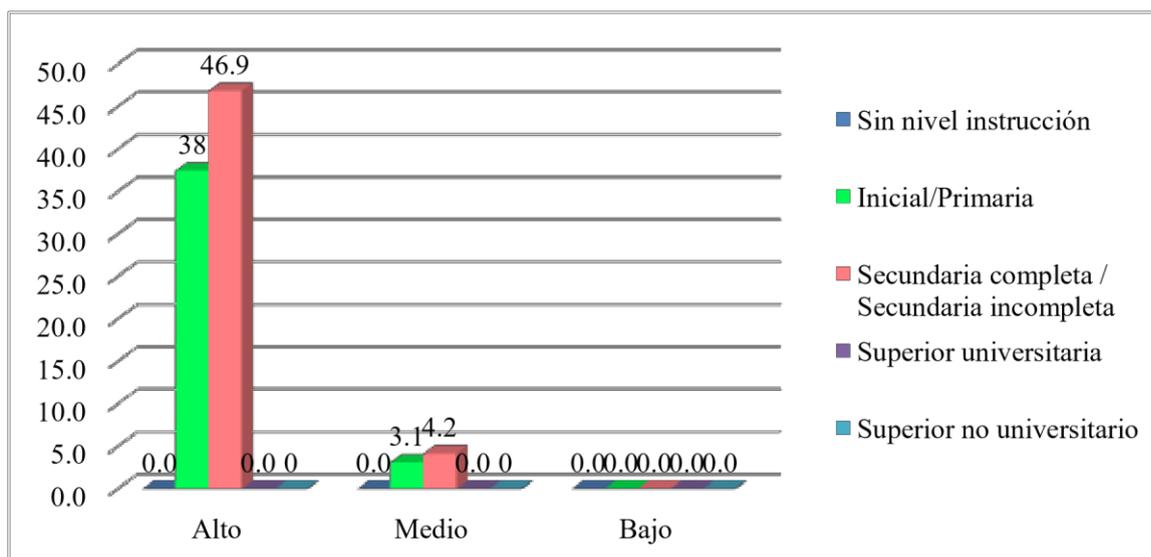
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en el adulto maduro elaborado por Vílchez Reyes Adriana y cuestionario de evaluación CARE - Q de cuidados de enfermería creado por Patricia Larson aplicados en el adulto maduro que acude al puesto de salud Puente de los Serranos, Querecotillo -Sullana, 2020.

Tabla 4: Relación de grado de instrucción y la percepción de la calidad del cuidado de enfermería en el adulto maduro que acude al puesto de salud Puente de los Serranos, Querecotillo -Sullana, 2020.

| Grado de instrucción | Percepción de la calidad del cuidado de enfermería | | | | | | Total | Chi cuadrado | |
|----------------------------------|--|------|-------|-----|------|-----|-------|--------------|--|
| | Alto | | Medio | | Bajo | | | | |
| | n | % | n | % | n | % | | | |
| Sin nivel de Instrucción | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | chi cal 0,007 |
| Inicial/Primaria | 36 | 38,0 | 3 | 3,1 | 0 | 0,0 | 39 | 44,3 | chi tabla 15,507 |
| Secundaria completa / incompleta | 45 | 46,9 | 4 | 4,2 | 0 | 0,0 | 49 | 55,7 | |
| Superior universitaria | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | |
| Superior no universitario | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | |
| Total | 81 | 92,0 | 7 | 8,0 | 0 | 0,0 | 88 | 100 | No existe relación entre las variables |

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en el adulto maduro elaborado por Vílchez Reyes Adriana y cuestionario de evaluación CARE - Q de cuidados de enfermería creado por Patricia Larson aplicados en el adulto maduro que acude al puesto de salud Puente de los Serranos, Querecotillo -Sullana, 2020.

Gráfico 7: Relación de sexo y la percepción de la calidad del cuidado de enfermería en el adulto maduro que acude al puesto de salud Puente de los Serranos, Querecotillo - Sullana, 2020.



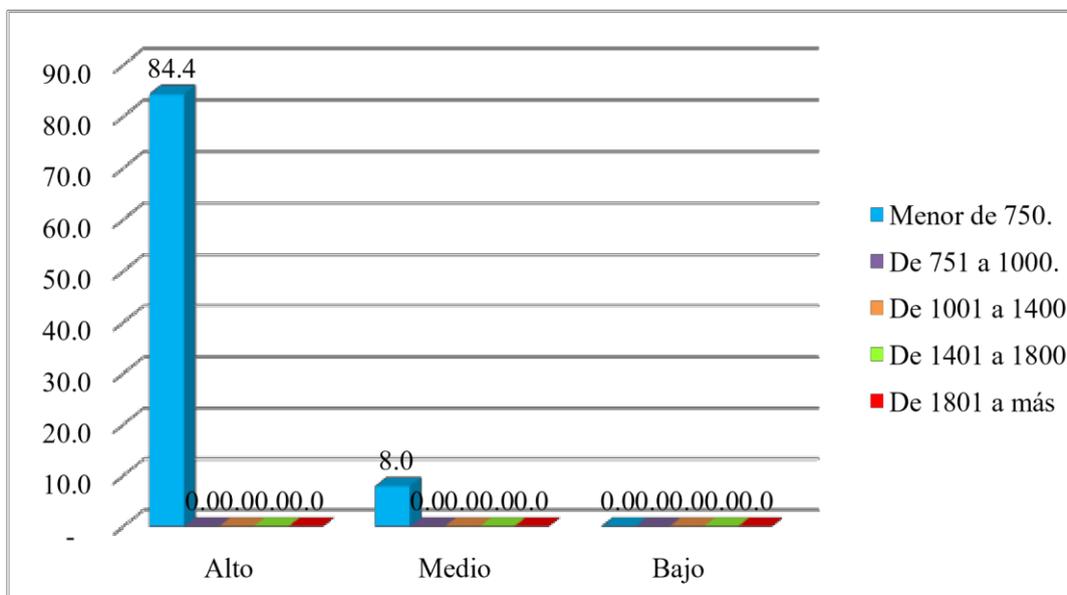
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en el adulto maduro elaborado por Vílchez Reyes Adrianay cuestionario de evaluación CARE - Q de cuidados de enfermería creado por Patricia Larson aplicados en el adulto maduro que acude al puesto de salud Puente de los Serranos, Querecotillo - Sullana, 2020.

Tabla 5: Relación de ingreso económico y la percepción de la calidad del cuidado de enfermería en el adulto maduro que acude al puesto de salud Puente de los Serranos, Querecotillo -Sullana, 2020.

| Ingreso económico | Percepción de la calidad del cuidado de enfermería | | | | | | Total | Chi cuadrado | | |
|-------------------|--|-------------|------------|------------|----------|------------|-----------|--------------|--|--------|
| | Alto | | Medio Bajo | | | | | | | |
| | n | % | n | % | n | % | n | % | | |
| Menor de 750. | 81 | 84,4 | 7 | 8,0 | 0 | 0,0 | 88 | 100,0 | chi un cal | 0,000 |
| De 751 a 1000. | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | chi tabla | 15,507 |
| De 1001 a 1400. | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | | |
| De 1401 a 1800. | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | | |
| De 1801 a Más | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | | |
| Total | 81 | 92,0 | 7 | 8,0 | 0 | 0,0 | 88 | 100 | No existe relación entre las variables | |

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en el adulto maduro elaborado por Vilchez Reyes Adriana y cuestionario de evaluación CARE - Q de cuidados de enfermería creado por Patricia Larson aplicados en el adulto maduro que acude al puesto de salud Puente de los Serranos, Querecotillo -Sullana, 2020.

Gráfico 8: Relación de ingreso económico y la percepción de la calidad del cuidado de enfermería en el adulto maduro que acude al puesto de salud Puente de los Serranos, Querecotillo -Sullana, 2020.



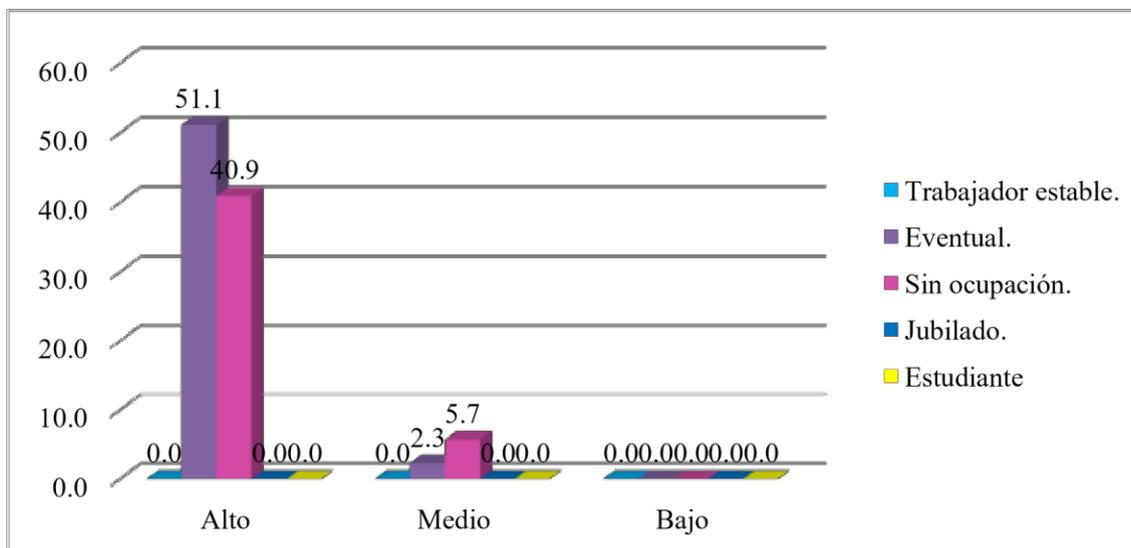
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en el adulto maduro elaborado por Vílchez Reyes Adriana y cuestionario de evaluación CARE - Q de cuidados de enfermería creado por Patricia Larson aplicados en el adulto maduro que acude al puesto de salud Puente de los Serranos, Querecotillo -Sullana, 2020.

Tabla 6: Relación de ocupación del jefe de familia y la percepción de la calidad del cuidado de enfermería en el adulto maduro que acude al puesto de salud Puente de los Serranos, Querecotillo -Sullana, 2020.

| Ocupación del jefe de familia | Percepción de la calidad del cuidado de enfermería | | | | | | Total | Chi cuadrado | | |
|-------------------------------|--|-------------|----------|------------|----------|------------|-----------|--------------|--|--------|
| | Alto | | Medio | | Bajo | | | | | |
| | n | % | n | % | n | % | | | | |
| Trabajador estable. | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | chi cal | 1,885 |
| Eventual. | 45 | 51,1 | 2 | 2,3 | 0 | 0,0 | 47 | 53,4 | chi tabla | 15,507 |
| Sin ocupación. | 36 | 40,9 | 5 | 5,7 | 0 | 0,0 | 41 | 46,6 | | |
| Jubilado. | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | | |
| Estudiante | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | | |
| Total | 81 | 92,0 | 7 | 8,0 | 0 | 0,0 | 88 | 100 | No existe relación entre las variables | |

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en el adulto maduro elaborado por Vílchez Reyes Adriana y cuestionario de evaluación CARE - Q de cuidados de enfermería creado por Patricia Larson aplicados en el adulto maduro que acude al puesto de salud Puente de los Serranos, Querecotillo -Sullana, 2020.

Gráfico 9: Relación de ocupación del jefe de familia y la percepción de la calidad del cuidado de enfermería en el adulto maduro que acude al puesto de salud Puente de los Serranos, Querecotillo -Sullana, 2020



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en el adulto maduro elaborado por Vílchez Reyes Adriana y cuestionario de evaluación CARE - Q de cuidados de enfermería creado por Patricia Larson aplicados en el adulto maduro que acude al puesto de salud Puente de los Serranos, Querecotillo -Sullana, 2020.

5.2. Análisis de resultados

Tabla 1:

Del 100% (88) del adulto maduro que acude al puesto de salud Puente De Los Serranos, Querecotillo en los determinantes biosocioeconomicos el 65,9% (58) son de sexo femenino, el 55,7% (49) tienen grado de instrucción de secundaria completa/incompleta; el 100% (88) tienen un ingreso económico menor a 750 soles; el 53,4% (47) tienen ocupación eventual.

Estos resultados obtenidos se asemejan con lo encontrado por Tiwi B, et al (39). En su estudio “Determinantes sociales de la salud en. Centro de salud Santa Lucía de Moche año 2020”. Observamos el 52,9% es de sexo femenino, la mitad con el 47,1% es de sexo masculino.

Existe otro estudio similar de Flores P (40). “Determinantes De La Salud De Los Adultos Trabajadores Del Mercado “Palermo” Ex Mayorista año 2017”, donde reporta 54% (105) son de sexo femenino.

Los resultados difieren con Ayala L (41). En su estudio “Determinantes De Salud En Los Adultos Del Caserío De Llactash – año 2017”, donde los resultados estiman que el 53%” (105) de “los adultos son del sexo masculino y femenino el 61,6%” (122) corresponde a la edad del adulto maduro y en su totalidad el 100% en eliminación de excretas cuentan con baño propio.

La edad es el período de vida de una criatura. Cada criatura tiene aproximadamente una edad máxima que puede alcanzar (42).

La ocupación se define como un conjunto de funciones, deberes y tareas. Realizado por un individuo en su trabajo, industria o puesto, Independientemente del departamento en el que se desarrolle la actividad, y Relaciones establecidas con otros agentes productivos y sociales, Determinado por puesto (43).

La cantidad que una familia puede gastar en un período determinado sin aumentar o disminuir su patrimonio neto. Son fuentes de ingresos económicos, sueldos, salarios, dividendos, ingresos por intereses, pagos de transferencias, rentas, etc (44).

Con respecto a la investigación del puesto de salud Puente de los Serranos, Querecotillo- Sullana vemos que menos de la mitad son de sexo femenino al realizar la encuesta por vía telefónica la mitad de las adultas maduras son ama de casa, ya que ellas son las encargadas de cuidar a sus hijos y los esposos son los responsables de llevar la economía en sus hogares.

Con lo referente al grado de instrucción vemos que el medio de la mitad tiene secundaria completa e incompleta debido que ellos refiere que años atrás sus padres no contaban con los recursos económicos para poder estudiar por ello tuvieron que trabajar para poder terminar el colegio, pero en algunos adultos tuvieron la oportunidad determinar el colegio y tener estudios superiores tanto así pudieron estudiar una carrera corta y poder ahora solventar su familia.

A lo referente de la variable del ingreso económico, la mayoría de los adultos maduros tiene un ingreso menor de 750, asimismo donde el líder de la familia tiene un trabajo eventual donde se dedica lo que es la agricultura, comerciante, o trabaja en una empresa.

Tabla 2:

De las 100 del adulto encuestada el adulto maduro que acude al puesto de salud Puente de los Serranos, Querecotillo. Se evidencia que, el 92% (81) tienen alta percepción de la calidad del cuidado de enfermería y el 8% (7) tiene percepción de la calidad del cuidado de enfermería media.

Estos resultados se asemejan con Juárez A (45). En su investigación: “Caracterización de los determinantes de la salud asociado a la percepción de la calidad del cuidado de enfermería según la persona adulta en el centro de salud - Querecotillo- Sullana, 2019”. De las 197 personas encuestadas el 71,1% (140) percibieron un nivel alto de satisfacción; el 28,9% (57) percibieron un nivel medio de satisfacción en dicha dimensión.

Asimismo, se asemejan a lo encontrado por Ruiz J (46). En su estudio “Percepción de la calidad del cuidado de Enfermería desde la perspectiva de personas hospitalizadas en una institución pública”, donde se encontró que la mayoría de los pacientes indicaron estar satisfechos (67.8%) con el cuidado de enfermería, seguida de muy satisfechos (18.9%).

Estos resultados difieren con los encontrados por Rivas E (47). En su investigación “Cuidado de enfermería en la promoción recuperación de la salud en las personas adultas en el asentamiento humano Luis Miguel Sánchez cerro y

su relación con los determinantes de la salud-Sullana, 2018”. Según la dimensión confora el 41,6% percibieron un nivel bajo de satisfacción; el 33,2% percibió un nivel medio de satisfacción y mientras que el 25,2% percibió un nivel alto de satisfacción en esta dimensión.

Estos resultados se difieren con lo encontrado por Chumpitaz M (48). En su estudio realizado “en servicio de medicina Hospital Nacional María Auxiliadora junio 2017” donde se obtuvo que el 46.0% de los usuarios encuestados percibieron que la calidad de atención que brinda enfermería tiene un nivel de satisfacción medio y el 23.0% percibieron un nivel de satisfacción bajo.

La calidad del cuidado en enfermería se conceptualiza a partir de los logros alcanzados, satisfaciendo las necesidades que los pacientes requieren, interviniendo el trabajo de enfermería individual y también colectivamente. La razón principal para enfermería es el cuidado ya que es la prioridad y también una de las inquietudes de los profesionales de salud, haciendo que todas las acciones que estén dirigidas hacia el paciente logren contribuir con su salud y se ofrezca un cuidado de calidad (49)

La percepción del cuidado es el eje de la integridad afectiva y efectiva entre la enfermera, la persona y su familia. Es decir, de la manera como se comprenda la percepción del cuidado y como se dé la relación depende el logro conjunto de propuestas de cambio para dignificar a las personas o fortalecer su autonomía que es en esencia lo que pretende el cuidado. En la interacción del cuidado la percepción es esencial puesto que es la forma como se interioriza y se clasifican las acciones intencionales de la persona cuidada y cuidadora. Estas acciones, bien lleven al cuidado físico, emocional o espiritual, si son percibidas como algo

benéfico o positivo para el ser humano, promueven un sentido de protección y seguridad en el otro (50).

En la investigación realizada en la persona adulta con relación a la percepción de la calidad del cuidado de enfermería, se demostró que se percibió un nivel alto de satisfacción, debido a esto, podemos sacar conclusiones en las que el personal de enfermería demuestra empatía total, existiendo eficacia en demostrar confianza hacia el paciente y así también el bienestar de él, cumpliendo así sus expectativas planteadas desde un primer momento, la apariencia del personal, la confianza, la amabilidad, la preparación académica, el trato personalizado y la capacidad para comprender las necesidades del paciente, fueron lo que determinó el alto nivel de cuidado que posee el personal de enfermería hacia los usuarios de forma favorable, así como también la información proporcionada, el interés por cumplir lo que prometen y la rapidez en la atención.

Es por ello por lo que se debe de seguir implementando estrategias que sean eficaces para una mejor calidad de cuidado, ambientes precisos para el bienestar y seguridad en el paciente, capacitaciones para los profesionales de salud, adquiriendo nuevos conocimientos y teniendo presente la calidad humanística en el trato de cada usuario que se presente, por lo que se deben de seguir realizando investigaciones acerca de la calidad del cuidado que se brinda y así proponer mejoras que se empleen en el cuidar humanísticamente, con empatía al usuario que necesite nuestra ayuda.

Tabla 3:

Se observa que del 100% (88) del adulto maduro que acude al puesto de salud Puentedelos Serranos, Querecotillo -Sullana, 2020. al relacionar la variable

sexo ($\chi^2 = 1.799$, $gl=2$ $p = < 0,05$) no existe relación estadísticamente significativa según la Prueba estadística Chi Cuadrado.

Esto se asemeja a lo encontrado por Rojas R. (51). En su investigación “Percepción del paciente sobre la calidad del cuidado que brinda la enfermera en los servicios de medicina de un hospital nacional 2019”, donde encontró que 59,1% de pacientes la percibe como favorable y en la dimensión técnico científica se percibe como favorable por un total de 36,59%. Se concluye que la calidad del cuidado que brinda la enfermera en los servicios de medicina de un hospital nacional durante el año 2019 es percibida por la mayoría de las pacientes como medianamente favorable.

Esto se asimila a lo encontrado por Ruiz J (46). En su estudio” Percepción de la calidad del cuidado de Enfermería desde la perspectiva de personas hospitalizadas en una institución pública”. Respecto a la satisfacción global de la calidad del cuidado de enfermería, en una escala de 1 a 4 puntos, se encontró una media de 1.97 puntos ($DE=0.626$). La mayoría de los pacientes indicaron estar satisfechos con el cuidado de enfermería, seguido de muy satisfechos.

Esto difiere a Dioses M. (52). En su investigación:” Caracterización De los Determinantes De La Salud Asociado A La Percepción De La Calidad Del Cuidado De Enfermería Según La Persona Adulta En El Puesto De Salud La Quinta-Mallares - Sullana, 2019”. Según la relación de la percepción de la calidad del cuidado de enfermería según las dimensiones y los determinantes biosocioeconómico en la persona adulta que acuden al puesto de salud la Quinta Mallares - Sullana, 2019. Se muestra que el 50,9% son de sexo femenino de las

cuales el 25,7% perciben un nivel bajo de satisfacción con respecto a la calidad del cuidado de enfermería hacia el usuario.

Esto difiere con Juárez. A (45). En su estudio “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”. Según la relación de la percepción de la calidad del cuidado de enfermería según sus dimensiones y los determinantes biosocioeconómicos, en el centro de salud - Querecotillo-Sullana, 2019. De las 197 personas encuestadas, podemos observar que el 54,3% (107) son de sexo femenino de los cuales el 38,1% (75) perciben un nivel medio de satisfacción respecto a la calidad del cuidado de enfermería hacia el usuario según el estudio, encontramos que más de la mitad es del sexo femenino con un 87,0%, la cual refirió tener una percepción de la calidad del cuidado de enfermería alto con un 92,0%, y según la prueba estadística del χ^2 no existe relación entre estas variables, debido a que el sexo femenino en su mayoría es más amable, sociable y empático

Por ello es importante tener gestos que tengan la intencionalidad de generar un ambiente de confianza y buen trato, tratando de que la comunicación sea de forma horizontal, permitiendo que el paciente exprese todas sus dudas, de tal manera se podrá satisfacer todas sus necesidades. Es importante conocer la comunicación verbal de los demás, porque a menudo manifiestan sus sentimientos y actitudes a través de sus actos más que con sus palabras. Eso nos permitirá interactuar más eficientemente con ellos (50).

Otra manera de comprender el proceso de comunicación interpersonal es examinar el modo en que la comunicación constituye un vehículo para la construcción de relaciones, el buen trato es importante ya que nos permiten establecer un ambiente de confianza con el paciente, de esta manera podemos conocer cuáles son las necesidades del paciente, generando una sociedad de convivencia saludable, además ayudara a formar una sociedad más saludable, ya que permite establecer una relación empática entre las personas, y no solo deberían de actuar así las figuras femeninas, si no todos los profesionales de salud sin importar el género, por lo que se debe de motivar y recalcar la importancia de la percepción que tienen los usuarios en cuanto a la atención de su cuidado.

Tabla 4:

Del 100% (88), de los adultos con relación de los determinantes biosocioeconómicos: grado de instrucción y la percepción de la calidad del cuidado de enfermería en el adulto maduro que acude al puesto de salud Puente de los Serranos, Querecotillo -Sullana, 2020. Se evidencia que, al relacionar las variables ($\chi^2=0.007$, $gl=8$ $p= <0,05$) no existe relación estadísticamente significativa según la Prueba estadística Chi Cuadrado.

Esto se asemeja con Zapata P (53). En su estudio “Percepción De La Calidad De Atención De Enfermería En Pacientes Hospitalizados Del Servicio De Un Hospital De Cuarto Nivel, Lima – 2019”, se evidencia que 46 participantes que representan el 46,0% del total percibieron la calidad de atención de Enfermería “muy buena”, 17 participantes que representan el 17,0% del total percibieron la calidad de atención de Enfermería “buena”. Ningún participante se

inclinó por la percepción regular y mala y la variable nivel de instrucción no tiene relación significativa según la prueba estadística de chi².

Los resultados se asimilan con lo encontrado por Ganoza L (54). En su estudio “Satisfacción De Pacientes Frente A Calidad De Cuidado De Enfermería En Observación Del Servicio De Emergencia Del Hospital Belén Trujillo”, donde el 46.67% de los pacientes hospitalizados se encuentran con un nivel de satisfacción buena por el cuidado brindado por la enfermera.

Este estudio difiere con el encontrado por Morocco K (55). En su estudio “Calidad De Atención De Enfermería Desde La Percepción Del Paciente Adulto Y Adulto Mayor, Hospital Regional Manuel Núñez Butrón - Puno, 2017”, en donde se exponen los resultados de percepción de la calidad de atención de enfermería, los pacientes adultos indicaron que es regular en 78% y bueno.

Esto difiere con lo encontrado por Rivas E (47). en su estudio “Cuidado De Enfermería En La Promoción Y Recuperación De La Salud En Las Personas Adultas En El Asentamiento Humano Luis Miguel Sánchez Cerro Y Su Relación Con Los Determinantes De La Salud-Sullana, 2018”, donde De las 306 personas encuestadas el 65,4% (200) percibieron un nivel medio de satisfacción; el 19,0% (58) un nivel bajo y el 15,7% (48) un nivel alto.

Lo que al brindar una calidad del cuidado alto, demuestra que son eficaces y saben tratar de una manera responsable y adecuada a los usuarios, no solo de forma verbal se puede suministrar una información, sino que también a través de los gestos, podemos expresar sentimientos y emociones, lo que permite de alguna manera generar un ambiente de confianza entre el paciente y enfermera.

El nivel de instrucción es uno de los determinantes sociales con mayor influencia en el bienestar físico, mental y social de la población. La educación es un arma poderosa para romper el ciclo de la pobreza, la enfermedad, la miseria y la persistencia intergeneracional del bajo nivel socioeconómico de la mujer (31).

En cuanto al grado de instrucción en esta investigación más de la mitad percibió un alto nivel de calidad del cuidado, ya que observamos que no existe relación estadísticamente significativa entre ambas; es decir para la población en estudio, independientemente del grado de instrucción el nivel cultural es un factor importante debido a que la educación produce beneficios no monetarios sobre la salud esto no quiere decir que la educación por si misma sea la causa de la buena salud, sino que solamente es un factor protector que favorece mejorar los hábitos pues hoy en día existen muchas capacitaciones e información que se brinda a través de programas de radio, televisión, escuela de padres, así como también en los establecimientos de salud.

Es decisión de cada persona buscar mejores alternativas y conocimientos integradores que permitan buscar un mejor desenvolvimiento eligiendo adoptar hábitos en beneficio de la salud, por lo que es recomendable orientar a los adultos a adquirir nuevos conocimientos, ya que el contar con un nivel más alto de instrucción es muy favorable para las personas porque nos brinda más beneficios y nos abre muchas más puertas en el ámbito laboral, lo que es muy necesario para poder ofrecer una mejor calidad de vida a nuestras familias y a uno mismo.

Tabla 5:

Relación de los determinantes biosocioeconómicos, ingreso económico y la percepción de la calidad del cuidado de enfermería en el adulto maduro que acude al puesto de salud Puente de los Serranos, Querecotillo Sullana, 2020. Se evidencia que, al relacionar las variables ($\chi^2=0.000$, $gl=8$ $p= <0,05$) no existe relación estadísticamente

Encontramos que los resultados coinciden con el estudio por Méndez N (56). en su investigación “Determinantes de salud de los adultos del caserío Chua Alto Sector T Huaraz, 2017”; con lo encontrado podemos observar, que más de la mitad tienen un ingreso de 750 nuevos soles.

Los resultados se asemejan con la investigación de Cruz G (57). “Determinantes de la Salud de la persona adulta del Centro Poblado Tamboya Yamango - Morropón, 2018”. Se observa que de todos los encuestados, la mayoría tiene secundaria completa/ incompleta y un ingreso de 750 soles mensuales.

Estos resultados difieren con lo encontrado por Chiroque S (58). En su investigación “Determinantes De La Salud En El Adulto Del Sector Norte Jibito-Miguel Checa-Sullana, 2020”, donde se encontró. el 47,42% considera que atención de calidad es regular, percibiendo 750 soles mensuales.

Estos resultados difieren con lo encontrado por Flores S (40). En su investigación “Determinantes De La Salud De Los Adultos Trabajadores Del Mercado “Palermo” Ex Mayorista – Trujillo, 2017”, donde se encontró que el 44% (85) la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud es regular.

El ingreso económico es un constructo que incluye aproximaciones basadas tanto en los recursos como en el prestigio. Estos recursos pueden ser de

orden material como los ingresos y la riqueza o de orden simbólico y de prestigio como el nivel de estudios. Tanto los recursos como el prestigio están fuertemente relacionados con la posición de clase social sea en la infancia o bien en la edad adulta. Se entiende al ingreso económico como la cantidad de dinero que una familia percibe ya sea diario, quincenal o mensual y puede gastar en un periodo determinado en sus necesidades básicas. Ya que son fuentes de ingresos económicos, sueldos, salarios, dividendos, ingreso por intereses, pagos de transferencias, alquileres y muchas más (32).

Por otro lado, el ingreso económico mensual de la mayoría de estos adultos maduros es de 750 nuevos soles, esto se debe a que al no tener estudios superiores se limitan las posibilidades de contar con un mejor trabajo, por lo que tienen trabajos eventuales en los que consiguen ingresar al hogar un sueldo mínimo con lo que les ayuda para subsistir. Una mejora para los adultos de esta investigación, para que cuenten con una vida saludable brindándoles charlas de como poder llevar una vida sana en cuanto a su nivel económico, aprendiendo a ahorrar o invertir en su salud, para que perciban una mejor calidad de cuidado en cuanto les ocurra algún malestar en su salud. Significativa según la Prueba estadística Chi Cuadrado.

Tabla 6:

Del 100% (88) de los adultos en relación de los determinantes biosocioeconómicos: Ocupación del jefe de familia y la percepción de la calidad del cuidado de enfermería en el adulto maduro que acude al puesto de salud Puente de los Serranos, Querecotillo -Sullana, 2020. Se observa que, al relacionar las

variables ($\chi^2=1.885$, $gl=8$ $p= <0,05$) no existe relación estadísticamente significativa según la Prueba estadística Chi Cuadrado.

Esto se asimila con Mena G (59). En su estudio “Determinantes De La Salud En La Persona Adulta En La Urbanización Popular Vencedores 15 De Abril – Sullana, 2018” Con respecto a los determinantes de la salud biosocioeconómicos podemos observar en la persona adulta en la urbanización popular Vencedores 15 De Abril – Sullana, 2018. El 67,14% de ellos son de sexo femenino, el 72,86% de las personas encuestadas son adultos maduros, respecto al grado de instrucción se observa que el 68,21% tiene un grado de secundaria completa/incompleta, además el 82,14% tienen un ingreso económico menor de 750 soles mensuales y el 79,29% tienen un trabajo eventual.

Esto se asemeja a Castillo F (60). En su estudio “Determinantes De Salud De Los Adultos Del Caserío Uran- Yungar-Carhuaz, 2018”. En los determinantes biosocioeconómicos del total de adultos del caserío Uran- Yungar-Carhuaz, 2018. Observamos que el 56,3% (73) son mujeres. El 46,8 % (59) comprenden de edad entre 30 a 59 años, el 45,2 % (57) de los adultos tienen un grado de instrucción secundaria completa/ incompleta. Y vemos que la gran mayoría que es el 92,9 % (117) cuenta con un ingreso económico menor de 750 soles y el 74,6% (94) son trabajadores eventuales.

Esto difiere con Pérez L (61). En su estudio “Determinantes De La Salud De La Persona Adulta En El Centro Poblado Mallares – Barrio Avenida Perú– Marcavelica – Sullana, 2018” en el estudio Con respecto a los determinantes de la salud biosocioeconómicos podemos observar la persona adulta en el centro poblado Mallares – Barrio Avenida Perú – Marcavelica – Sullana. El 90,06% de

ellos son de sexo femenino, el 70,18% de las personas encuestadas son adultos maduros, respecto al grado de instrucción se observa que el 48,83% tiene un grado de secundaria completa/incompleta, además el 63,45% tienen un ingreso económico menor de 751 a 1000 soles mensuales y el 61,99% tienen un trabajo estable.

Esto difiere con Peche J (62). En su estudio, "Determinantes De La Salud De Los Adultos, Del Caserío Santa Rosa Laredo, 2018", en los determinantes biosocioeconomicos se pudo observar que el 55,0% cuentan con trabajo estable como ocupación.

Las personas de este estudio no han continuado con estudios superiores por lo que no tienen un trabajo estable que no es bien remunerado. Es un problema difícil de superar ya que el habitante tendrá una utilización ineficiente y opaca de los recursos humanos y financieros, esto es visible con el sueldo mínimo y las escasas oportunidades de trabajo que reciben los habitantes de esa zona. Entonces, el no culminar los estudios es un problema tanto para la sociedad como para el individuo ya que la incapacidad de la educación no permite desempeñar adecuadamente las funciones que le corresponden en una sociedad contemporánea.

Los resultados que se muestran de los adultos maduros entrevistados, en cuanto a los determinantes biosocioeconómicos, nos muestra que el tener secundaria completa e incompleta tienen un riesgo a adoptar conductas y hábitos, no favorables para su salud; es posible que no les llegue ninguna información sobre la importancia que tienen los hábitos saludables para la conservación de la salud, ni los peligros que tiene la automedicación sobre la salud de las personas,

es por ello que es muy probable que estén expuestos a contraer distintas enfermedades crónicas degenerativas como obesidad, diabetes, hipertensión, colesterol alto, cáncer, infartos, entre otros; que se pueden prevenir adoptando hábitos y estilos de vida saludables.

CONCLUSIONES:

- En los determinantes biosocioeconomicos en adultos maduros que acude al centro de salud Puente de los serranos la totalidad tiene un ingreso económico menos de 750 nuevos soles, la mayoría son de sexo femenino, más de la mitad tiene un grado de instrucción secundaria completa/incompleta y la ocupación del jefe de familia tiene un trabajo eventual.
- En la percepción de la calidad del cuidado de enfermería la mayoría de los encuestados manifiesta que el nivel es alto debido que se sienten satisfechos por los cuidados brindados por el personal que elabora en dicho centro de salud.
- Al realizar la prueba de chi cuadrado entre los factores biosocioeconomico y la percepción de los cuidados de enfermería se encontró que no existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables .

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

- Se recomienda que el profesional de enfermería otorgue una atención de salud adecuada según las diversas necesidades individuales que cada usuario necesita y que considere el tiempo correspondiente para la atención, con una escucha activa, tratándolos con amabilidad y también realizando visitas domiciliarias para aquellas personas que no puedan ir al puesto de salud.
- Se debe insistir a todo profesional de enfermería que actúe de manera empática para que los usuarios se sientan más cómodos y seguros de expresar sus molestias o dudas que puedan tener y así obtener mejores resultados en su recuperación.
- Cada profesional de enfermería debe de estar muy bien capacitado para que pueda accionar basado en sus conocimientos adquiridos a lo largo de la carrera, para que así se brinde una atención de buena calidad y satisfaga todas sus necesidades ya sean físicas, mentales o sociales.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Zevallos C, Huarcaya S, Lavado S, Ferreira M. El adulto de mediana edad y su propia vejez: enfoque estructural de la representación social. Rev. bras. geriatr. gerontol. [Internet]. 2020 [consultado 14 Mar 2021]; 23(6): e200162. Available from:http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S180998232020000600204&lng=en.Epub Oct 05,2020. <https://doi.org/10.1590/1981-22562020023.20016222562020023.200162>.
2. Nulez, P. Adulthood media [Internet]2016 [Consultado 14 Mar 2021]. Disponible en: <https://es.slideshare.net/PaulaNezVargas/adulthood-media-30441098>
3. Carrera K, Estilo De Vida Y Factores Biosocioculturales En Adulto Maduro. Asentamiento Humano Tres Estrellas Sector _B Chimbote, 2018 [Internet]. [Chimbote] Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, 2020. [Consultado 1 de Abr 2021] Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/20327>
4. Araujo L, Texiera L, Nuevos problemas de un nuevo sistema de salud: la creación de una política pública nacional de atención de enfermedades raras en Brasil (1990-2014) SALUD Colectiva. 2020;16: e2210. doi:10.18294/sc.2020.2210[Consultado 20 de Abr 2020] Disponible: <http://www.scielo.org.ar/pdf/sc/v16/1851-8265-sc-16-e2210.pdf>
5. OMS, Estrategia de Cooperación, Chile, 2017 [Internet]. [Chile]. [consultado 10 de Mar 2021].Disponible: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/165613>.
6. Minsa: presentan análisis de principales problemas de salud en Lima [Internet].

- Gob.pe.2021[consultado May 2021]. Disponible en :<https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/68480-minsa-presentan-analisis-https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/68480-minsa-presentan-analisis-de-principales-problemas-de-salud-en-limade-principales-problemas-de-salud-en-lima>.
7. Gestión R. Ministro de Salud: “Piura es una región duramente golpeada por varias enfermedades” [Internet]. Gestión. 2021 [consultado 5 May 2021]. Disponible en :<https://gestion.pe/peru/ministro-de-salud-piura-es-una-region-duramente-https://gestion.pe/peru/ministro-de-salud-piura-es-una-region-duramente-golpeada-por-varias-enfermedades-nnpp-noticia/golpeada-por-varias-enfermedades-nnpp-noticia/>
 8. Medio E. Enfermedades Comunes en el Adulto Medio | Universidad Privada Telesup [Internet]. Universidad Privada Telesup. 2021 [consultado 22 Mar 2021]. Disponible en: <https://utelesup.edu.pe/blog-medicina/enfermedades-comunes-en-https://utelesup.edu.pe/blog-medicina/enfermedades-comunes-en-el-adulto-medio/el-adulto-medio/>.
 9. Municipalidad Distrital de Querecotillo - Puente de los Serranos, 2019 [Internet]. [consultado 19 Abr 2021]. Disponible en: <https://www.muniquerecotillo.gob.pe/index.php/ciudad/centros-poblados/puente-de-los-serranos>
 10. García J, Álvarez C. Determinantes sociales de la salud y la calidad de vida en población adulta de Manizales, Colombia. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2017 [consultado 15 Abr 2021]; 43(2): [aprox. 0 p.]. Disponible en: <http://www.revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/746>

11. Jaimes I, Vélez C, Jaramillo C, Determinantes sociales de la salud y la enfermedad visual en caficultores de Caldas, Colombia, Universidad de Caldas 2020; 46 (1): e1387, Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubsalpub/csp-2020/csp201n.pdf>
12. Zulueta Egea, Mar; Prieto-Ursúa, María; Bermejo Toro, Laura. La calidad del cuidado enfermero en el ámbito paliativo. Cultura de los cuidados, [S.l.], n. 52, p. 195-204, ene. 2019. ISSN 1699-6003. Disponible en: <https://culturacuidados.ua.es/article/view/2018-n52-la-calidad-del-cuidado-enfermero-en-el-ambito-paliativocuidadoenfermero-en-el-ambito-paliativo> consultado 16 abr. 2021 doi: <https://doi.org/10.14198/cuid.2018.52.18>.
13. Cruz G. Estudio realizado: Determinantes de la Salud de la persona adulta del Centro Poblado Tamboya _ Yamango _ Morropon, 2018. [Internet].[Morropon] REVISTA Universidad de Piura, 2018 [consultado el 31 de Mar 2021] Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/2776>
14. Alcántara E, Determinantes De La Salud De Los Adultos Maduros Del Sector San Carlos - Laredo, 2018 [Internet].[San Carlos].Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, 2018 [consultado 1 de Abr 2021] disponible en :<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/14923?show=full>
15. Ismodes Juárez, Angela Cristina. 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 [consultado 1 de Abr 2021]Disponible en :<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/14151>
16. Saavedra K, Determinantes de salud en la persona adulta del barrio Sur Querecotillo - Sullana, 2018 [Internet]. [Sullana] Universidad Católica los Ángeles

Chimbote, 2019 [consultado 1 de Abr 2021]. Disponible en:https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/ULAD_83415c55c351f1df362ed03563ee6034

17. Yarleque L. Determinantes de la salud en la persona adulta del centro poblado de salitral - sector buenos aires - Sullana, 2018 [Internet].[sector buenos Aires] Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2018. Consultado [31 de Mar 2021] . Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13032/11281>
18. Dioses Távara, María Angelica. 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 [consultado 1 de Abr 2021] disponible en : <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/14199>
19. Velasco A, M.D, El modelo de lalonde como marco descriptivo dentro de las investigaciones sobre Cryptosporidium, universidad del valle de Cali [Página de internet] Colombia, 2017, [consultado 14 de Mar 2021] disponible en: [file:///C:/Users/derch/Downloads/1353-1-2380-1-10-20170201%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/derch/Downloads/1353-1-2380-1-10-20170201%20(2).pdf)
20. Galli A, Pagés M, Swieszkowski S, Factores determinantes de la salud, RESIDENCIAS DE CARDIOLOGÍA, Buenos Aires [Página de internet]diciembre 2017, [consultado 10 de mar 2021] disponible en: <https://docplayer.es/84639503-Factores-determinantes-de-la-salud.html>
21. Vines M, Campos N, Determinantes sociales de la salud. Políticas Públicas Dom. Cien., ISSN: 2477-8818 Vol. 5, núm. 4, Especial noviembre 2019, pp.477-508 [consultado 17 Abr 2021]. Disponible en: <http://file:///D:/Downloads/Dialnet-DeterminantesSocialesDeLaSaludPoliticPublicas-7152632.pdf>

22. Ávila M. Hacia una nueva salud pública: determinantes de la salud. Actaméd. [serie en internet]. 2019 jul [consultado 28 Abr 2021]. Disponible en: https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-60022009000200002
23. Teoría Jean Watson Investigación, Enfermería, Medicina [Internet]. encolombia.com.2021 [consultado 15 May 2021]. Disponible en: <https://encolombia.com/medicina/revistas-medicas/enfermeria/ve-104/trabajoslibres1/>
24. Cruz R, La naturaleza del cuidado, Enfermería: Cuidados Humanizados. 2020; 9(1): 21-32 [consultado 10 Mar 2021] disponible en: <https://revistas.ucu.edu.uy/index.php/enfermeriacuidadoshumanizados/article/view/2146/2094>
25. Izquierdo E. Enfermería: Teoría de Jean Watson y la inteligencia emocional, una visión humana. Rev Cubana Enfermer [Internet]. 2017 [consultado 19 Abr 2021] Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192015000300006&lng=es.
26. Aguirre M. Factores determinantes de la salud: Importancia de la prevención. 2nd ed. Determining factors in health: Importance of prevention. Lima: Acta Médica Peruana; 2021. p. 1728-5917.
27. Equidad en Salud [Internet]. Paho.org. 2021 [consultado 15 de Mar 2021]. Disponible:<https://www.paho.org/es/temas/equidasalud%20es,%2C%20econ%C3%B3micas%2C%20demogr%C3%A1ficas%20o%20geogr%C3%A1ficas>.
28. Sousa V, Driessnack M, Costa I. Revisión de diseños de investigación resaltantes para enfermería. Parte 1: Diseños de Investigación Cuantitativa. [Serie en Internet].

- 2017 Jun [consultado 28 abr 2021]; 15 (3): 1-6. Disponible en:
https://www.scielo.br/pdf/rlae/v15n3/es_v15n3a22.pdf
29. Escudero C, Cortez L. Técnicas y métodos cualitativos para la investigación científica. [Internet]. 1.^a ed. Ecuador: UTMACH; 2018 [Consultado 10 junio 2021]. Disponible:<http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/12501/1/Tecnicas-y-MetodoscualitativosParaInvestigacionCientifica.pdf>
30. Planned parenthood. [páginas en internet]. Lima: 28ed .2016. El sexo [consultado 9 Abr 2021]Disponible: <https://www.plannedparenthood.org/es>
31. Silva E. Nivel de Instrucción, socioeconómico y evaluación de algunas dimensiones de la calidad de vida de octogenarios [Internet]. Rev. Latinoam Emfermagem; 2007, vol. 15 (1), pp. 1-7 [Consultado 27 Abr 2021]. Disponible en: https://www.scielo.br/pdf/rlae/v15nspe/es_04.pdf
32. Definición ingresos. Banrepcultural. Colombia, 2017 [consultado 27 Abr 2021]. Disponible en: <https://enciclopedia.banrepcultural.org/index.php/Ingresos>
33. Comité de Ciencia de la ocupación. Definición y desarrollo de Ocupación: ensayo sobre la experiencia de construcción teórica desde una identidad local [Internet]. Universidad de Chile, [consultado 27 Abr 2021]. Disponible en: <http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/129456/Definicion-y-desarrollo-del-concepto-de-ocupacion.pdf?sequence=1ydesarrollo-del-concepto-de-ocupacion.pdf?sequence=1>.
34. Fude by educativo [internet].los cuidados de enfermería y sus principales conceptos [6 junio 2019].Disponible:<https://www.educativo.net/articulos/los-cuidados-de-enfermeria-y-susprincipales-conceptos-739.html>
35. González M. Diseños experimentales de investigación. [Monografía en internet].

España; 2020. [Consultado 20 de Abr 2021].

Disponible:<http://www.monografias.com/trabajos10/cuasi/cuasi.shtml>

36. Martínez N, Cabrero J, Martínez M. Diseño de la investigación. [Apuntes en internet].2018[Consultado 31 de Mar 2021].Disponible en:
http://perso.wanadoo.es/aniorte_nic/apunt_metod_investigac4_4.htm
37. Hernández, y otros. Validez y confiabilidad del instrumento. [Biblioteca virtual]. España [Consultado 18 Mar 2021]. Disponible en:
<http://www.eumed.net/libros/2007b/303/validez%20y%20confiabilidad%20del%20instrumento.htm>.
38. Comité institucional de ética en investigación. Código de ética para la investigación .codigo de ética para la investigación.Uladech católica [Internet].2019.consultado 20 de Abr 2021 .Disponible
[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)
39. Tiwi B, Determinantes sociales de la salud en. Centro de Salud Santa Lucía de Moche [Internet]. [Trujillo] Universidad Nacional de Trujillo, 2020. [Consultado 31Mar2021].Disponible:<https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/15901/1910.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
40. Flores S, Determinantes De La Salud De Los Adultos Trabajadores Del Mercado “Palermo” Ex Mayorista – Trujillo, 2017 [internet]. [Trujillo] Universidad los Ángeles de Chimbote, Trujillo, 2018 [consultado 31 Mar 2021]. Disponible:
<repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/13954/articulo%20giancarlo.pdf?sequence=1>.

41. Ayala L, Determinantes De Salud En Los Adultos Del Caserío De Llactash Independencia-Huaraz,2017[internet]. [Huaraz]. Universidad los Ángeles de Chimbote, Huaraz, 2018. [Consultado 1 de Abr 2021]. Disponible en :<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/13427>.
42. Navarro J. Definición de Edad [Internet]. Definición ABC. 2021 [consultado 10 Mar 2021]. Disponible en: <https://www.definicionabc.com/general/edad.php>.
43. Cano L. Definición de profesión y ocupación [Internet]. luciacano. 2020 [consultado 18 de Abr 2021]. Disponible en <https://luciacano.wordpress.com/2012/11/22/definicion-de-profesionyocupacion>
44. Ingreso Económico [Internet]. Monografias.com. 2021 [consultado 12 Mar 2021]. Disponible en :<https://www.monografias.com/docs/Ingreso-Econ%C3%B3mico-PKBVQA3RLLCP>.
45. Juárez 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 [internet]. [Sullana] Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; Sullana, 2019 [consultado 1 de Abr 2021] Disponible :<https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/14156>.
46. Ruiz J, Tamariz M, Hernández L, Percepción de la calidad del cuidado de Enfermería desde la perspectiva de personas hospitalizadas en una institución pública,SANUS.2020;(14):19,Disponible:<https://sanus.unison.mx/index.php/Sanus/article/view/174>.
47. Rivas E, cuidado de enfermería en la promoción recuperación de la salud en las personas adultas en el asentamiento humano Luis Miguel Sánchez cerro y su

- relación con los determinantes de la salud-Sullana, 2018. [Internet]. [Sullana] Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; Sullana, 2018 [consultado 31 Mar 2021] Disponible: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/18176>.
48. Chumpitaz M. Nivel de satisfacción del paciente sobre el cuidado que brinda la enfermera servicio de medicina Hospital Nacional María Auxiliadora. [Internet]. [Sullana] Universidad Privada San Juan Bautista; 2018 [consultado 10 de Abr 2021] Disponible: <https://libros.cidepro.org/index.php/ps/article/view/451>
49. Fuentes D. “Percepción del Paciente sobre El Cuidado Humanizado que Brinda El Profesional de Enfermería según Teoría de Jean Watson en el Servicio Medicina E-1 Hospital Nacional Hipólito Unanue” Lima (2017) Disponible: <https://1library.co/document/z1d575ez-percepcion-humanizado-enfermeria-cirugia-hospital-regional-espinoza-arequipa.html>.
50. Ramirez C, Parra M. Percepción de los comportamientos del cuidado de enfermería en la unidad de cuidados intensivos. *av. enferm.*; 29 (1):97-108. [Consultado 17 de Mar2020] Disponible: <https://ciberindex.com/index.php/rae/article/view/371065ae>.
51. Rojas R, Percepción del paciente sobre la calidad del cuidado que brinda la enfermera en los servicios de medicina de un hospital nacional de san Marcos 2019 [Internet]. [Lima]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; Lima, 2019 Disponible: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/6215/Viviano_gs.pdf?sequence=3.
52. Dioses M, Caracterización De Los Determinantes De La Salud Asociado A La Percepción De La Calidad Del Cuidado De Enfermería Según La Persona Adulta

- En El Puesto De Salud La Quinta Mallares-Sullana, 2019 [Internet].[Sullana] Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2019. [Consultado 10 Abr 2021]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/14156>.
53. Zapata P, Percepción De La Calidad De Atención De Enfermería En Pacientes Hospitalizados Del Servicio De Un Hospital De Cuarto Nivel, Lima –2019 [Internet].[Lima]Universidad Privada Norbert Wiener, Lima, 2019.[consultado 10Abr2021]Disponibleen:<https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/3046>.
54. Ganoza L, Satisfacción De Pacientes Frente A Calidad De Cuidado De Enfermería En Observación Del Servicio De Emergencia Del Hospital Belen Trujillo, [Internet]. [Trujillo]Universidad Nacional de Trujillo,2018. [Consultado 6 de Abr 2020].Disponible: <http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/11802>.
55. Morocco K, Calidad De Atención De Enfermería Desde La Percepción Del Paciente Adulto Y Adulto Mayor, Hospital Regional Manuel Núñez Butrón - Puno, 2017[Internet] [Puno] Universidad Nacional Del Altiplano consultado 19 de Mar 2021] Disponible en: <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/7883>.
56. Méndez N. Determinantes de salud de los adultos del caserío Chua Alto Sector T Huaraz, 2018.[Internet].[Chimbote].Universidad Católica los Ángeles de Chimbote Disponible:<https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/4292>
57. Cruz G. Determinantes de la Salud de la persona adulta del Centro PobladoTamboya Yamango - Morropón, 2018. [Internet]. [Chimbote]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2018 [consultado 9 de Mar 2021]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/2776>.

58. Chiroque S, Determinantes De La Salud En El Adulto Del Sector Norte Jibito Miguel Checa-Sullana,2020[Internet]. [Piura]. Universidad los Ángeles de Chimbote, Piura, 2020 [consultado 10 de Abr 2021] Disponible: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/20947>.
59. Mena G, Determinantes De La Salud En La Persona Adulta En La Urbanización Popular Vencedores 15 De Abril – Sullana, 2018 [Internet]. [Sullana] .Uladech, 2019[consultado 30 mar 2021] Disponible : <http://repositorio.uladech.edu.pe/xmlui/handle/20.500.13032/13739>.
60. Castillo F, Determinantes De Salud De Los Adultos Del Caserío Uran- Yungar Carhuaz, 2018 [Internet]. [Huaraz]Uladech, 2019 [consultado 19 de abr 2021] Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/19389>.
61. Perez L, Determinantes De La Salud De La Persona Adulta En El Centro Poblado Mallares – Barrio Avenida Perú– Marcavelica – Sullana, 2018[Internet]. [Sullana] Uladech, 2019. [consultado 30 de Mar 2021]. Disponible: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/12015>.
62. Peche J, Determinantes De La Salud De Los Adultos, Del Caserío Santa Rosa_Laredo, 2018 [Internet]. [Chimbote] Uladech, 2020. [consultado 20 abr 2021].Disponible: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/17623>.

ANEXO N° 1



Cronograma de actividades

DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS ASOCIADO A LA PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL ADULTO MADURO QUE ACUDE AL PUESTO DE SALUD PUENTE DE LOS SERRANOS, QUERECOTILLO -SULLANA, 2020

| | | CRONOGRAMA DE TRABAJO | | | | | | | | | | | | | | | |
|----|---|-----------------------|-----|-----|-----|---------|-----|-----|-----|--------|-----|-----|-----|--------|-----|-----|-----|
| N° | ACTIVIDADES | 2020-I | | | | 2020-II | | | | 2021-I | | | | 2022-I | | | |
| | | JUN | JUL | AGO | SEP | SEP | OCT | NOV | DIC | MAR | ABR | MAY | JUN | FEB | MAR | ABR | MAY |
| 1 | Elaboración del proyecto. | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | Revisión del proyecto por el jurado de investigación. | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | Aprobación del proyecto por el Jurado de Investigación. | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4 | Exposición del proyecto al DTI | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 5 | Mejora del marco teórico. | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6 | Redacción Literatura | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7 | Elaboración del consentimiento informado (*) | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 8 | Ejecución de la metodología | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9 | Resultados de la investigación | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 10 | Redacción: Análisis-Resultados | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 11 | Conclusiones y recomendaciones | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 12 | Redacción de la Introducción, Resultados y Abstract | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 13 | Revisión y Redacción del pre informe de Investigación | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 14 | Sustentación Pre Informe de Investigación | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 15 | Redacción y aprobación del informe final por los jurados | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 16 | Presentación de ponencia en Jornadas de investigación | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 17 | Redacción de artículo científico | | | | | | | | | | | | | | | | | |

ANEXO N° 02



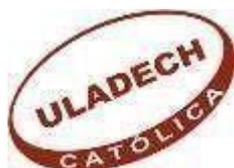
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

CUADRO DE PRESUPUESTO BIENES Y SERVICIOS

DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS ASOCIADO LA PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL ADULTO MADURO QUE ACUDE AL PUESTO DE SALUD PUENTE DE LOS SERRANOS, QUERECOTILLO -SULLANA,2020.

| 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° 3



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

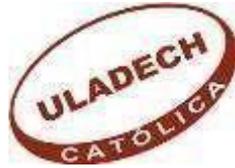
| | | | | | |
|----|--|--|--|--|--|
| 20 | La enfermera le presta mayor atención en las horas de la noche. | | | | |
| 21 | La enfermera busca la oportunidad más adecuada para hablar con usted y su familia sobre su situación de salud. | | | | |
| 22 | Cuando se siente agobiado por su enfermedad la enfermera 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° 05



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD

ENADULTOS DE LAS REGIONES DEL PERÚ DATOS DE

IDENTIFICACION:

Iniciales o seudónimo del nombre de la persona

.....

Dirección.....

I. DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO

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 ()

Muchas gracias por su colaboración

ANEXO N° 06



Protocolo de Consentimiento Informado para Encuestas

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

La presente investigación en Salud se titula:

DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS ASOCIADO A LA PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL ADULTOMADURO QUE ACUDE AL PUESTO DE SALUD PUENTE DE LOS SERRANOS, QUERECOTILLO -SULLANA, 2020 y es dirigido por Karen Alexandra Ruiz Romero investigador de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

El propósito de la investigación es:

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

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

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

Nombre:

Fecha:

Correo electrónico:

Firma del participante:

Firma del investigador (o encargado de recoger información):

.....
FIRMA

ANEXO N°07



AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD

CARTA DE AUTORIZACIÓN

Sullana , 5 de Octubre del 2020.

Yo Heinz Stewart Masías Saavedra

TENIENTE GOBERNADOR DEL PUENTE DE LOS SERRANOS QUERECOTILLO -SULLANA

AUTORIZO

A Karen Alexandra Ruiz Romero , identificado con DNI 77177605 alumna de la Universidad católica los Ángeles de Chimbote -filial Sullana de la Facultad de Enfermera para que desarrolle el trabajo de investigación "CARACTERIZACIÓN DE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD ASOCIADO A LA PERCEPCION DE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERIA SEGÚN LA PERSONA ADULTA MEDIA QUE ACUDE AL PUESTO DE SALUD PUENTE DE LOS SERRANOS QUERECOTILLO -SULLANA,2020, el cuál es requisito indispensable para culminar sus estudios profesionales , por lo que se le pide a los pobladores brindar facilidades correspondientes.

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


77177605
Ruiz Romero Karen Alexandra

ATENTAMENTE



MINISTERIO DEL INTERIOR
Dirección General de Gobierno Interior

HSM

Heinz Stewart Masías Saavedra
TENIENTE GOBERNADOR
PUENTE DE LOS SERRANOS - QUERECOTILLO

ANEXO N°08



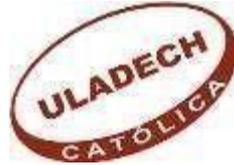
Declaración De Compromiso Ético Y No Plagio

Mediante el presente documento denominado declaración de compromiso ético y no plagio el autor(a) del presente trabajo de investigación titulado: **DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS ASOCIADO A LA PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL ADULTO MADURO QUE ACUDE AL PUESTO DE SALUD PUENTE DE LOS SERRANOS, QUERECOTILLO -SULLANA, 2020**, Declaro conocer las consecuencias por la infracción de las normas del Reglamento de Investigación de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote y el Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos en su elaboración no hay copia, ni uso de ideas, apreciaciones, citas parafraseadas o citas textuales, etc. Tomadas de cualquier fuente sean en versión física o digital, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor, por el contrario, en todos los casos se ha incorporado la cita y referencias respectivas conforme orienta las normas Vancouver, previsto en la Universidad. En conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se firma el presente documento profesionales –RENATI; que exigen veracidad y originalidad de todo trabajo de investigación, respeto a los derechos de autor y la propiedad intelectual. Asimismo, cumplo con precisar que éste trabajo forma parte de una línea de investigación denominado “Determinantes de la salud de las personas” dentro del cual se tiene como objeto de estudio Desarrollar investigaciones orientadas al cuidado de la salud de las personas por grupo etario, a partir de los determinantes de la salud de la persona, se aplicó un diseño metodológico común, por lo tanto, es posible que tenga similitud en ese sentido y se explica, porque forma parte de dicha línea. También se declara que al recolectar los datos se tuvo acceso a nombres, apellidos, a cada uno se les asignó un código para preservar su identidad y proteger los derechos constitucionales, siendo el único aspecto inserto en los instrumentos.

Finalmente se declara que: el presente trabajo es auténtico, siendo el resultado el producto de un trabajo personal acorde con la línea de investigación del cual se deriva, trabajado bajo los principios de la buena fe y respeto de los derechos de autor y propiedad intelectual, de modo que al utilizar las fuentes para su elaboración no hay copia, ni uso de ideas, apreciaciones, citas parafraseadas o citas textuales, etc. Tomadas de cualquier fuente sean en versión física o digital, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor, por el contrario, en normas vancouver, previsto en la Universidad. En conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se firma el presente documento.

KAREN ALEXANDRA RUÍZ ROMERO
N° DNI: 77177605

ANEXO N° 09



FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

MAPA GEOGRAFICO

DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS ASOCIADO A LA
PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL
ADULTO MADURO QUE ACUDE AL PUESTO DE SALUD PUENTE DE
LOS SERRANOS, QUERECOTILLO -SULLANA, 2020

