



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE
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 LOS ADULTOS MADUROS QUE
ACUDEN AL CENTRO DE SALUD QUERECOTILLO-
SULLANA, 2023**

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

AUTORA

LOPEZ MORE, FIORELLA ANABELL

ORCID: 0000-0003-2651-9954

ASESORA

REYNA MARQUEZ, ELENA ESTHER

ORCID: 0000-0002-4722-1025

CHIMBOTE – PERÚ

2024



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

ACTA N° 0016-092-2024 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **17:20** horas del día **25** de **Enero** del **2024** y estando lo dispuesto en el Reglamento de Investigación (Versión Vigente) ULADECH-CATÓLICA en su Artículo 34º, los miembros del Jurado de Investigación de tesis de la Escuela Profesional de **ENFERMERÍA**, conformado por:

VILCHEZ REYES MARIA ADRIANA Presidente
ROMERO ACEVEDO JUAN HUGO Miembro
JAVES AGUILAR MARIA DEL PILAR Miembro
Mgtr. REYNA MARQUEZ ELENA ESTHER Asesor

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS ASOCIADO A LA PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LOS ADULTOS MADUROS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD QUERECOTILLO-SULLANA, 2023**

Presentada Por :
(0412171033) **LOPEZ MORE FIORELLA ANABELL**

Luego de la presentación del autor(a) y las deliberaciones, el Jurado de Investigación acordó: **APROBAR** por **UNANIMIDAD**, la tesis, con el calificativo de **13**, quedando expedito/a el/la Bachiller para optar el TITULO PROFESIONAL de **Licenciado en Enfermería**.

Los miembros del Jurado de Investigación firman a continuación dando fe de las conclusiones del acta:

VILCHEZ REYES MARIA ADRIANA
Presidente

ROMERO ACEVEDO JUAN HUGO
Miembro

JAVES AGUILAR MARIA DEL PILAR
Miembro

Mgtr. REYNA MARQUEZ ELENA ESTHER
Asesor



CONSTANCIA DE EVALUACIÓN DE ORIGINALIDAD

La responsable de la Unidad de Integridad Científica, ha monitorizado la evaluación de la originalidad de la tesis titulada: DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS ASOCIADO A LA PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LOS ADULTOS MADUROS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD QUERECOTILLO-SULLANA, 2023 Del (de la) estudiante LOPEZ MORE FIORELLA ANABELL, asesorado por REYNA MARQUEZ ELENA ESTHER se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 15% según el reporte de originalidad del programa Turnitin.

Por lo tanto, dichas coincidencias detectadas no constituyen plagio y la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

Cabe resaltar que el turnitin brinda información referencial sobre el porcentaje de similitud, más no es objeto oficial para determinar copia o plagio, si sucediera toda la responsabilidad recaerá en el estudiante.

Chimbote, 15 de Febrero del 2024



Mgtr. Roxana Torres Guzman
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

Dedicatoria

A mi familia, por ser mi fuerza y mi motivación para salir adelante, por enseñarme que en la vida debo ser resiliente, versátil y perseverante conservando siempre mis valores éticos y morales.

A mis queridos hermanos Crithian, William y Edwin, para que se sientan orgullosos de mí y se esfuercen día a día para cada uno seguir nuestros sueños y anhelos.

A mi querido novio Miguel, por sus constantes muestras de amor y adhesión de superación. Finalmente, pero no menos importante a mi mascotita Sofhy Cloe, que fue mi leal compañera en mis madrugadas de estudio.

FIGRELLA ANABELL

Agradecimiento

A Dios por ser quien guía mi camino, por mantenerme con vida, salud, fe y fortaleza para lograr cada uno de mis objetivos en la vida. Tú padre mío que escuchaste cada una de mis oraciones y eres fiel testigo de mis sacrificios.

A mi familia, en especial a mi abuela Betty, a mi madre, mi hermano Cristhian y a mi novio Miguel, gracias infinitas a por ser parte de mi proceso profesional y personal, sin ustedes no hubiera sido posible, me han brindado constante apoyo, comprensión y amor.

A mis docentes por sus enseñanzas durante mi formación académica, así también a los participantes y autoridades del centro de salud de Querecotillo- Sullana, por su apoyo desinteresado y permitirme acceder a su realidad para la realización de la presente investigación.

FIGURELLA ANABELL

Índice General

	Pág.
Caratula	I
Acta de sustentación	II
Constancia de originalidad	III
Dedicatoria	IV
Agradecimiento	V
Índice general	VI
Lista de tablas	VIII
Lista de figuras	IX
Resumen (español)	X
Abstract (inglés)	XI
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
II. MARCO TEORICO	9
2.1. Antecedentes.....	9
2.2. Bases teóricas.....	12
2.3. Hipótesis.....	18
III. METODOLOGIA	19
3.1. Nivel, tipo y diseño de investigación.....	19
3.2. Población y muestra.....	20
3.3. Variables. Definición y operacionalización	21
3.4 Técnica e instrumentos de recolección de información.....	24
3.5. Método de análisis de datos.....	26
3.6 Aspectos éticos.....	27
IV. RESULTADOS	28
DISCUSIÓN	36
V. CONCLUSIONES	43
VI. RECOMENDACIONES	45
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	46
ANEXOS	54
Anexo 01 Matriz de consistencia.....	56
Anexo 02 Determinación del tamaño de muestra.....	57

Anexo 03 Instrumento de recolección de información.....	58
Anexo 04 Validez y confiabilidad del instrumento	64
Anexo 05 Formato de Consentimiento informado	72
Anexo 06 Documento de aprobación para la recolección de la información	73
Anexo 07 Evidencias de ejecución (Declaración jurada, base de datos).....	74

Lista de Tablas

Pág.

Tabla 1. Determinantes biosocioeconómicos en los adultos maduros que acuden al centro de salud Querecotillo-Sullana, 2023	28
Tabla 2. Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en los adultos maduros que acuden al centro de salud Querecotillo-Sullana, 2023	31
Tabla 3. Relación de los determinantes biosocioeconómicos y la percepción de la calidad del cuidado de enfermería en los adultos maduros que acuden al centro de salud Querecotillo- Sullana, 2023	32

Lista de Figuras

	Pág.
Figuras de tabla 1. Determinantes biosocioeconómicos en los adultos maduros que acuden al centro de salud Querecotillo-Sullana, 2023	29
Figuras de tabla 2. Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en los adultos maduros que acuden al centro de salud Querecotillo-Sullana, 2023	31
Figuras de tabla 3. Relación de los determinantes biosocioeconómicos y la percepción de la calidad del cuidado de enfermería en los adultos maduros que acuden al centro de salud Querecotillo- Sullana, 2023	32

Resumen

La calidad del cuidado de enfermería tiene realce significativo en la salud y se ve reflejado en la satisfacción de las necesidades del adulto maduro. El presente informe planteó como 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 centro de salud Querecotillo- Sullana, 2023? 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 centro de salud Querecotillo- Sullana, 2023. La metodología es de tipo cuantitativo, descriptivo, diseño correlacional, se aplicó 2 cuestionarios hacia una muestra constituida de 150 adultos maduros, se procesó en el programa SPSS/ info-/ software V.25.0. Se obtuvo como resultados y conclusiones: De la totalidad de los adultos maduros, la mayoría son sexo femenino; la mitad tienen grado de instrucción secundaria completa e incompleta, la mayoría tienen ingreso económico de 750 a 1000 soles; y la mitad ocupación eventual. Menos de la mitad percibieron de manera paralela que la calidad del cuidado de enfermería es alta y media. Al ejecutar el Chi cuadrado entre las 2 variables, se halló que, si existe relación estadísticamente significativa entre el sexo, grado de instrucción, ingreso económico y ocupación con la percepción de la calidad del cuidado de enfermería, adquiriendo un chi cuadrado con todas las variables correlacionadas un valor de $P= 0.000$.

Palabras clave: Adulto maduro, determinantes biosocioeconomicos y percepción.

Abstract

The quality of nursing care has a significant impact on health and is reflected in the satisfaction of the needs of mature adults. This report posed the problem: What is the relationship between biosocioeconomic determinants and the perception of the quality of nursing care in mature adults who attend the Querecotillo-Sullana health center, 2023? General objective: Determine the relationship between the biosocioeconomic determinants and the perception of the quality of nursing care in mature adults who attend the Querecotillo-Sullana health center, 2023. The methodology is quantitative, descriptive, correlational design, applied 2 questionnaires for a sample of 150 mature adults were processed in the SPSS/info-/software V.25.0 program. The results and conclusions were obtained: Of all the mature adults, the majority are female; Half have a degree of complete or incomplete secondary education, a little more than half have an income of 750 to 1000 soles; and half eventual occupation. Less than half perceived in parallel that the quality of nursing care is high and medium. When executing the Chi square between the 2 variables, it was found that there is a statistically significant relationship between sex, level of education, economic income and occupation with the perception of the quality of nursing care, acquiring a chi square with all the variables. correlated a value of $P= 0.000$.

Keywords: Mature adult, biosocioeconomic determinants and perception.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En el transcurso de los años, se ha patentado como un problema significativo dentro del marco de la salud a los determinantes biosocioeconómicos, que son principal causal de las desigualdades sociales en las distintas partes del mundo , siendo así que los determinantes bilógicos, sociales y económicos son fundamentos que ayudan a que el personal de enfermería comprenda la realidad situacional de una comunidad, en donde no basta los indicadores de salud para conocer los procesos de salud- enfermedad, sino también debemos observar y conocer las circunstancias en el que las personas mantienen su vivienda, empleo, territorio, medio ambiente y economía. A través de estos conocimientos, el personal de enfermería debe brindar una calidad de cuidado que rehabilite la salud en cuanto al entorno, para que las personas perciban un adecuado cuidado por parte de los enfermeros (1).

Es muy importante que el personal de enfermería tenga en consideración la definición de los determinantes biosocioeconómicos dada por la organización mundial de la salud (OMS) (2) que describe: como un conjunto de circunstancias que entrelazan el comportamiento de la persona y las condiciones sociales, económicas y ambientales en las que nacen, se desarrollan y envejecen, por lo cual determinan el estado de salud de un individuo o poblaciones. Asimismo, los factores biosocioeconómicos afectan directa e indirectamente a los sistemas de salud y a las condiciones en las que se brinda la atención sanitaria viéndose afectado el acceso y limitaciones de los servicios que articulan el bienestar de las personas y comunidades.

Los determinantes sociales de la salud y la afectación por las inequidades socioeconómicas, se ven reflejadas a nivel mundial por la mala repartición de los recursos materiales de bienes y servicios en donde se ven vulnerado y afectan la cobertura universal de la salud, siendo los más afectados las personas de bajos recursos. Frente a esta situación, se creó en el siglo XXI una comisión dirigida por la OMS que aborda los determinantes sociales con una perspectiva que prevalezca la equidad de oportunidades en donde se mejore el entorno social, la atención sanitaria, las comunidades no saludables y se disemine las malas condiciones laborales (3).

Mundialmente el trabajo realizado por el profesional de enfermería es reconocido y destacado por el cuidado continuo que se brinda a las personas en todos los niveles de salud, cabe agregar que la calidad del cuidado está ligada a una estrecha relación usuario – enfermero, en donde se ve reflejado la identidad profesional que aborda los conocimientos, la ética y moral de la formación del profesional de enfermería que con todo ello se busca brindar un cuidado humanizado y holístico para la satisfacción del usuario que trae consigo una ideal percepción de la calidad del cuidado(4).

En una investigación a nivel mundial realizada por la OMS en conjunto con el consejo internacional de enfermería (CIE) en el año 2020, se hace mención al profesional de enfermería como el grupo humano con más campo laboral pero que carece de cobertura de atención a las necesidades de los usuarios, aunque en los últimos años han aumentado considerablemente los enfermeros en todo el mundo con un aproximado de 28 millones, lo que significa que las cifras han ido aumentando en 4.7 millones de la cantidad de enfermeros que ya había anteriormente, pese a ello aún no se logra la totalidad de cobertura sanitaria a nivel global, habiendo un desbalance de 5.9 millones de personas desamparadas, siendo más afectados los países bajos como África, mediterráneo región, sudeste de Asia y algunos países de América latina (5).

La situación de salud de enfermería a nivel mundial frente a la pandemia por coronavirus, fue enfocada por la OMS a implementar a inicios del año 2019 un sistema de vigilancia de ataques a la atención de salud, debido a que se registraron 1005 atentados entre ellos 198 muertes y 626 heridos hacia el personal de salud, profesionales de enfermería y pacientes. Es preciso señalar que en la mayoría de países del mundo también se implementaron nuevas prácticas de enfermería avanzada enfocadas a fortalecer las habilidades del personal y en especial para lograr mejorar los accesos a los servicios con calidad de atención, pues actualmente la pandemia ha demostrado lo necesario e importante que es contar con profesionales de salud, un entorno laboral bien equipado y que brinde los recursos protectores para todos (6)

Por otro lado, la organización panamericana de la salud en su manual de orientación estratégica para enfermería, considera que las grandes desigualdades

socioeconómicas en Latinoamérica y el caribe trae consigo más pobreza y es un impedimento para fortalecer la unión social y restablecer planes estratégicos en mejora de la salud. Debido a esta situación se adaptaron nuevos compromisos en la agenda de salud para las Américas, con el fin de acaparar las necesidades de las poblaciones, implementando estrategias sanitarias en donde se evidenció la disminución de muertes maternas y estadísticamente los índices de tasa de casos de enfermedades como la tuberculosis, malaria, VIH, entre otros (7).

Asimismo, los esfuerzos de la OPS en los últimos años por mejorar la calidad de atención a los usuarios, ha fortalecido significativamente a los centros de salud de atención primaria, así como también han incorporado estrategias para capacitar al personal de salud mediante sus plataformas virtuales, no obstante los objetivos de las entidades de salud no se han logrado cumplir a totalidad, debido a que los esfuerzos también deberían depender de cada uno de los enfermeros al momento que brindan su atención y la responsabilidad para seguir capacitándose para mejorar la calidad del cuidado, que es un deber vocacional por parte del profesional y un derecho sin distinción que toda persona debe recibir dignamente (7).

Cabe resaltar que las inequidades biosocioeconómicas se vieron totalmente descubiertas frente a la pandemia del covid-19, puesto que no se abastecían los recursos humanos, materiales y financieros para cubrir la atención de la cantidad de pacientes contagiados por esta enfermedad, las estadísticas de atención en países como Canadá y Estados Unidos son de una capacidad mayor a 106 enfermeros por cada mil habitantes, lo que refleja la carencia de personal y por ende la baja calidad del cuidado. Además, la infraestructura de los servicios de salud no cumplía con los estándares ya que se evidencio que muchos centros se encontraban deteriorados, con falta de instrumentos y equipamientos médicos lo que genera las malas condiciones laborales y la sobrecarga de trabajo, que esto conlleva a una perspectiva de mala calidad de cuidado del usuario en casi todos los países subdesarrollados (8).

En el informe del año 2022 del evento virtual sobre las desigualdades. Se menciona al Perú como uno de los países con mayor desigualdad de los determinantes biosocioeconómicos y se ven ligados al fortalecimiento de la economía, esto es un

problema que afecta las condiciones de vida, en los que la pobreza y precariedad afecta la salud de las personas, siendo los más afectados las zonas más aisladas del territorio peruano en donde no alcanza la cobertura de los servicios de atención sanitaria (9).

La importancia de la percepción de la calidad del cuidado de enfermería, es conocer la opinión de acuerdo a las experiencias del usuario, en la que se involucra un conjunto de acciones como la ética profesional de la vocación de enfermería, que es el pilar del trato digno al paciente acompañado de las buenas prácticas basadas en la capacidad teórica y científica del enfermero. Mediante un estudio referente al tema, se registró que el usuario percibe la calidad de salud de acuerdo al contexto por el que atraviesa, lo que explica que las personas atendidas en entidades de salud particulares percibieron la calidad de atención alta; en comparación a la personas de bajos recursos y aislados de la accesibilidad de servicios consideraron una percepción de cuidado baja, caracterizando la problemática en el mal trato que recibió por parte del enfermero, además de la falta de cobertura en los sistemas de salud (10)

El Perú, es un país diverso y complejo, en donde las brechas políticas y sociales, no solo se ven reflejadas en la pobreza económica, también existen indicadores de disparidad de clases sociales, etnia, raza, género, entre otros. En una encuesta del año 2022 por el instituto de estudios peruanos, señalan la situación de los ciudadanos que el 34% de los hogares en las zonas rurales no les alcanza sus ingresos económicos y tienen múltiples dificultades, así como también el 48% de mujeres se desempeñan como amas de casa con una ocupación no remunerada, en cuanto a la desigualdad del acceso a oportunidades señala que en Lima metropolitana existe mayor desigualdad en justicia (83%), salud (70%) y educación (59%). Frente a las desigualdades de los servicios de salud, el estado peruano debe ser el principal responsable de mitigar esta problemática que aqueja a todos los peruanos y los más vulnerados son las zonas rurales en donde se percibe una mala calidad de atención debido a las carencias en los servicios y mala repartición de los recursos de salud (11).

Los sistemas de salud en el Perú, aun no logra la satisfacción de la calidad del cuidado en la población, a pesar de los esfuerzos del ministerio de salud (MINSA) (12) por mejorar las estrategias de atención primaria para el fortalecimiento en la

prevención de enfermedades y promoción de la salud. Sin duda las necesidades básicas de salud se pueden resolver en un 80% dentro de los centros de salud de primer nivel; y a nivel nacional existen 7496 establecimientos, de los cuales el 98.5% son puestos de salud I- 1, de los cuales mantienen una infraestructura inadecuada que no cumple con los estándares necesarios para brindar una atención de calidad y calidez.

En las estadísticas estudiadas en el año 2019 por el Instituto nacional de estadística e informática (INEI) (13), cuantifican un aproximado de 35 mil profesionales de enfermería colegiadas y habilitadas, de las cuales se designa una enfermera por cada 290 habitantes, lo que resulta una situación laboral atroz que refleja el déficit de personal, en el que no solo la enfermera sufre un tipo acumulo laboral, si no también se ve afectados los usuarios que reciben esta atención. De esta manera, frente a la pandemia por covid-19 el gobierno se vio obligado a contratar más personal de enfermería para cubrir las necesidades que requerían la multitud contagiada por esta enfermedad, que se ha reconocido a los enfermeros como héroes de la salud por actuar en primera línea en los distintos niveles de atención de salud.

La salud poblacional de los adultos en los últimos años según el INEI (14), informa que el año 2020 se evidencio mayor incidencia en enfermedades por covid-19, en las zonas rurales tropicales dengue, además de otras enfermedades crónicas como hipertensión arterial, afecciones cardiovasculares, diabetes mellitus y patologías renales; en cuanto a la tasa de mortalidad fue un incremento notable a mediados del 2020 a causa del coronavirus, siguiéndole en las cifras las muertes maternas, infartos cardíacos, diabetes mellitus, accidentes de tránsito, muertes a causa de la delincuencia, entre otros.

En la región Piura se destinó un aproximado del 5% del presupuesto nacional para los determinantes biosocioeconomicos, aunque la problemática se ve reflejada en el nivel de educación que obtienen los ciudadanos a nivel regional, existiendo 9% de analfabetismo, así como también las condiciones precarias de los centros de prestaciones de salud en donde también se ven colapsados los establecimientos debido al abastecimiento de enfermeros, que cabe indicar que en todo el departamento Piurano hay un aproximado de más de 2000 enfermeras profesionales, que ahondando en su

situación laboral se desempeñan en un ambiente donde los recursos se escasean teniendo como consecuencia que los usuarios perciban insatisfacción por la calidad del cuidado recibido (15).

Según el Minsa (15) señala que las enfermedades que predominan según las atenciones en la región Piura son las enfermedades respiratorias agudas, seguido de las patologías renales, diabetes, enf. Gastrointestinales, bronquios y dolores musculares no específicos. En el 2020 durante la pandemia la tasa de mortalidad de los adultos frecuentemente es a causa de neumonía, cáncer, infartos, VIH/ Sida. Entre otras causas son el incremento de las muertes debido al incremento de los actos delincuenciales que asechan un problema significativo que colocan a Piura como una región en estado de emergencia.

A esta realidad problemática no se excluyeron a los adultos maduros que acudieron al centro de salud de Querecotillo, es un establecimiento estandarizado por el MINSA con un nivel de atención I-4, perteneciente a la red asistencial “Luciano Castillo Coloma”- Sullana de la Dirección de Salud (DISA) Piura. Se encuentra ubicado en la provincia de Sullana, distrito de Querecotillo; el horario de atención es las 24 horas del día, cuenta con camas para internamiento de los pacientes, tiene personal médico, enfermero, técnico, laboratorio, además de tecnología e infraestructura, no obstante, estas condiciones no son aprovechadas al máximo para poder satisfacer las necesidades terapéuticas, preventivas y promocionales de toda la comunidad (16).

La dirección regional de Piura (DIRESA) (17), en su informe anual, registra 985 atenciones de adultos maduros, lo que aproxima a 246 atenciones en 3 meses. Es preciso señalar que las enfermedades con mayor incidencia que aquejan a los adultos de esta población son las patologías infecto respiratorias, coronarias, diarreicas agudas, hipertensión y diabetes. El proceso de salud- enfermedad de manera individual y colectiva en las familias de Querecotillo, se encuentra estrechamente vinculado a las condiciones biosocioeconómicas que no satisfacen sus necesidades fisiológicas personales y que afectan directamente a la capacidad de un desarrollo sostenible con calidad de vida, aunque también es crucialmente importante valorar la implicancia de

la calidad y calidez de atención que se brinda, estructuralmente con las condiciones ambientales dignas que permitan el acceso integral para conseguir el bienestar de la salud de las personas y por ende alcanzar gradualmente el nivel de percepción adecuado según el contexto social de cada individuo.

Consecuentemente a lo antes mencionado, se propuso el siguiente problema para la investigación:

¿Qué relación existe entre los determinantes biosocioeconómicos y la percepción de la calidad del cuidado de enfermería en los adultos maduros que acuden al centro de salud Querecotillo- Sullana, 2023?

El proyecto investigativo se justificó debido a la gran relevancia para la práctica de enfermería, que a partir de los conocimientos de los determinantes biosocioeconómicos sobre el estado de salud de las personas, permite al personal de enfermería identificar las necesidades que requieren cada persona según su contexto social para entender los procesos del deterioro de la salud, como resultado de ello es de conveniencia para que todo el personal de salud se haga un autoconcepto profesional y de entorno laboral de acuerdo a la percepción de los usuarios para que se puedan mejorar los estándares de calidad del cuidado y se favorezcan las estrategia de prevención/ control de enfermedades y promoción de la salud pública.

También, Servirá como guía teórica, para que se fortalezcan los cimientos sobre este problema de salud pública que asecha la relación entre enfermero- usuario. Consecuentemente a través de estos estudios se concientiza a las entidades gestoras de la salud para que trabajen en conjunto con los municipios para que reviertan algunos factores modificables, con la intención de ahondar en nuevos planes y programas estratégicos para aplicar diariamente en la labor de enfermería, con el fin de generar hábitos favorables para el bienestar de la población.

Por consiguiente, esta investigación es descriptiva por lo que dio a conocer la problemática de los determinantes biosocioeconomicos relacionados a la percepción de la calidad del cuidado y es de importancia viable ya que se aplica la metodología

científica, por lo que servirá como gran aporte para otras investigaciones en las que se estudien las mismas variables y así mismo se comparen los resultados de los estudios estadísticos para buscar la mitigar las desigualdades sociales que no permiten el progreso de brindar una atención de calidad y calidez.

Para dar solución al planteamiento del problema, se estableció como objetivo general: Determinar cuál es la relación entre los determinantes biosocioeconómicos y la percepción de la calidad del cuidado de enfermería en los adultos maduros que acuden al centro de salud Querecotillo- Sullana, 2023.

Asimismo, se diseñaron los siguientes objetivos específicos:

- Identificar los determinantes biosocioeconómicos en los adultos maduros que acuden al centro de salud Querecotillo- Sullana, 2023.
- Identificar la percepción de la calidad del cuidado de enfermería en los adultos maduros que acuden al centro de salud Querecotillo- Sullana, 2023.
- Establecer cuál es la relación entre los determinantes biosocioeconómicos y la percepción de la calidad del cuidado de enfermería en los adultos maduros que acuden al centro de salud Querecotillo- Sullana, 2023.

II. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

2.1.1. Antecedentes Internacional

Aguirre (18), en el año 2019 de la ciudad de Tanguarín Ibarra– Ecuador; en su tesis para la obtención del título de licenciatura en enfermería **titulada** “Evaluación de los Determinantes Sociales de la Salud en la Comunidad de Tanguarín, Ibarra año 2019.”, tuvo como **objetivo** establecer las características de la salud -enfermedad y sus determinantes. **La metodología** es de tipo cuantitativo no experimental, se utilizó una muestra representativa de 157 adultos de mediana edad. **Concluye** que existen pocos estudios realizados que permitan comparar la información obtenida en este trabajo. Por lo que se analiza los factores higiénicos sanitarios, socioeconómicos, biológicos y el acceso a la salud como fundamentales en el proceso de salud – enfermedad de una comunidad.

Revelo (19), en el año 2021 de la ciudad de Antonio Ante –Ecuador; en su tesis de grado académico de Maestría en Salud Pública **titulada** “Percepción de calidad de atención del usuario del centro de Salud B Atuntaqui brindada en domicilio por el profesional de enfermería, enero - marzo 2021”, **El objetivo** fue determinar la calidad de atención que brinda el personal de enfermería que labora en el Centro de Salud B Atuntaqui y su relación con el nivel de satisfacción del usuario externo atendido en domicilio. **La metodología** fue cuantitativa, de alcance correlacional, transversal. Participaron 72 usuarios. **Concluye** que el perfeccionamiento del proceso del cuidado de enfermería se constituye en una estrategia efectiva para satisfacer la continuidad de la atención en las unidades de salud del primer nivel de atención.

Amed (20), en el año 2019 en una ciudad de Colombia; en su tesis de la revista ciencia y cuidado **titulada** “Calidad del cuidado de enfermería brindado por profesionales en una ciudad colombiana”, **El objetivo** fue evaluar la calidad del cuidado de Enfermería brindado por profesionales en instituciones de salud de Sincelejo (Colombia), mediante la aplicación del Care Q. **La metodología** es de tipo descriptivo y

transversal. La población se conformó por 515 pacientes. **Concluye** que la calidad global del cuidado de Enfermería percibido por el usuario es regular (62%), con amplias oportunidades de mejora, lo que merece una revisión desde las instituciones de salud, las Enfermeras (os) y la academia.

2.1.2. Antecedentes Nacionales

Tello (21), en el año 2021 de la ciudad de Lima - Perú; en su tesis de Postgrado de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, **titulada** “Nivel de satisfacción del usuario sobre la calidad de atención brindada por enfermeros en un centro de salud, Lima 2021”, **El objetivo** fue determinar el nivel de satisfacción del usuario sobre la calidad de atención brindada por los enfermeros en un centro de salud, Lima 2021. **La metodología** es descriptiva y de corte transversal. La muestra estuvo constituida por 40 usuarios atendidos en los servicios de enfermería (CRED, ESNI, control de anemia y PCT). **Concluye** que en la mayoría de usuarios prima el nivel de satisfacción medio sobre la calidad de atención brindada por los enfermeros, donde la dimensión técnica destaca respecto a las demás dimensiones.

Cornelio (22), en el año 2020 de la ciudad de San Isidro- Chimbote; en su tesis para optar al título profesional de Enfermería en la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. **titulada** “Determinantes de la salud en adultos maduros de Pueblo Joven San Isidro Chimbote, 2020”, **El objetivo** fue describir los determinantes de la salud en los adultos maduros. **La metodología**, fue de tipo cuantitativo y descriptivo, con diseño de una sola casilla. **Concluye** que más de la mitad de los adultos maduros son de sexo masculino, con grado de instrucción secundaria completa/secundaria incompleta, con ingreso económico de 751 a 1000 soles, ocupación trabajo eventual. La totalidad cuentan con servicios básicos, cocinan con gas y electricidad; la mayoría tiene paredes y techo de material noble ladrillo y cemento; tienen vivienda unifamiliar, con habitación independiente, el carro recolector de basura pasa todas las semanas, pero no diariamente, la mayoría eliminan su basura en el carro recolector.

Llorca (23), en el año 2020 de la ciudad de Chimbote- Perú; en su tesis de Maestría de Universidad Nacional de Santa **titulada** “Cuidado de enfermería y percepción del

adulto hospitalizado en un hospital público, Chimbote, 2020”, **El objetivo** conocer la relación entre calidad del cuidado de enfermería y nivel de percepción del adulto. **La metodología** fue de **Tipo** cuantitativo, descriptivo correlacional y transversal, empleó una muestra de 46 adultos. **Concluye** que un 56.5% tiene una percepción favorable y 43.5% una percepción desfavorable sobre el cuidado de enfermería. Existe mayor proporción de 69,6% con una alta calidad del cuidado de enfermería. Además, existe una relación altamente significativa entre el nivel de percepción sobre el cuidado de enfermería y la calidad de este cuidado hacia los adultos.

2.1.3. Antecedentes Locales

Ruiz (24), en el año 2020, de la ciudad de Sullana- Perú ; en su tesis de Postgrado de Universidad Católica los Ángeles Chimbote, **titulada** “Determinantes Biosocioeconomicos 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”, **El 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, **metodología** fue descriptivo/ cuantitativo, La muestra estuvo constituida por 88 adultos maduros. **Concluye** que los adultos maduros tienen un ingreso económico menos de 750 soles, mayoría son sexo femenino, más de la mitad tienen grado de instrucción secundaria completa/incompleta y la ocupación es eventual, en la percepción de la calidad del cuidado la mayoría refiere que es alto. Al realizar la prueba de chi cuadrado se encontró que no existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables.

Sánchez (25), en el año 2020 de la ciudad de Sullana- Perú; en su tesis de Postgrado de Universidad Católica los Ángeles Chimbote **titulada** “Caracterización de los determinantes de la salud asociado a la percepción de la calidad del cuidado de enfermería según la persona adulta media en el puesto de salud Vista Florida-Marcavelica -Sullana, 2020”, **El objetivo** fue determinar la relación entre los determinantes biológicos, estilo de vida, apoyo social y la percepción de la calidad del cuidado de enfermería según la persona adulta media que acude al puesto de salud

Vista Florida. **La metodología** fue de tipo cuantitativo, descriptivo, correlacional, la muestra fue de 96 personas. **Concluye** que no existe relación estadísticamente significativa según Chi Cuadrado entre los determinantes biológicos, estilo de vida, apoyo social y la percepción del cuidado de enfermería.

Curay (26), en el año 2020, de la ciudad de Sullana - Perú; en su tesis de Postgrado de Universidad Católica los Ángeles Chimbote **titulada** “determinantes biosocioeconómicos asociado a la percepción de la calidad del cuidado de enfermería en el adulto maduro que acude al puesto de salud Mallaritos- Marcavelica- Sullana, 2020”, **El 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 Mallaritos- Marcavelica- Sullana . **La metodología** es tipo cuantitativo descriptivo, con diseño correlacionar. La muestra fue 86 adultos maduros, **Concluye** que al realizar la prueba Chi cuadrado se encontró que existe relación estadísticamente significativa entre el grado de instrucción e ingreso económico de los adultos maduros con la percepción de la calidad del cuidado de enfermería, pero no con su sexo ni su ocupación.

2.2 Bases teóricas

El presente trabajo de investigación para poder explicar las variables en estudio, se fundamentó en los conceptos teóricos del modelo de producción de inequidades en salud de Dahlgren y Whitehead, modelo de Diderichsen; como también en las teorías del cuidado de enfermería con el modelo de promoción de la salud de Nola Pender y para explicar la calidad de atención de salud se toma como referencia al Dr. Avedis Donabedian.

Goran Dahlgren y Margaret Whitehead (27), grandes líderes colaboradores de la OMS, que realizan escritos para el centro de investigación política de los determinantes sociales de la salud, desarrollaron un informe sobre estrategias europeas para luchar en contra de las desigualdades sociales que afectan a la salud, en donde patentaron un modelo explicativo para lograr comprender aquellos procesos sociales que no permiten la equidad sanitaria, por ende, el principal objetivo de este modelo es

promover equidad en la salud y calidad en la accesibilidad de las atenciones prestadoras de salud.

El modelo de producción de inequidades en salud estudiado por Dahlgren y Whitehead, esclarece al ser humano como el centro nuclear que interacciona con los factores existente en la sociedad, teniendo como resultado una influencia muy significativa en la salud del individuo como en la salud pública, aunque en teoría ciertos factores sociales pueden modificarse a través del accionar político, también se debe modificar factores conductuales que adquiere cada persona en el transcurso de su vida (27).

Este modelo se encuentra estandarizado por un esquema de estratos sociales influyentes en la persona como un ser único con características y factores heredados genéticamente, en donde el primer estrato relaciona las conductas y hábitos personales adquiridos (hábitos alimenticios, vicios, actividades recreativas y deporte) ; en el segundo estrato representa la interacción entre la persona con su entorno familiar, social y las redes de apoyo existentes en su comunidad; en el tercer estrato se refiere a la capacidad personal para logra mantener un estado de salud completa frente a la condiciones externas existentes (condición laboral, educacional, accesos a los servicios de salud y vivienda); finalmente el cuarto estrato representade de manera generalizada al conjunto influyente de factores relacionados a la economía, cultura y ambiente por los que atraviesa toda una sociedad (27).

Modelo de producción de inequidades en salud



Fuente: Goran Dahlgren y Margaret Whitehead

El modelo de Diderichsen (28) es un complemento de otros modelos que estudian las inequidades sociales. Que, a su diferencia, este investigador relaciona el contexto real en el que se encuentran las sociedades y la posición social que adopta cada individuo y comunidad. En otras palabras, esto quiere decir que la estandarización social y los recursos económicos que posean cada individuo, va influir al acceso y calidad de atención sanitaria frente a situaciones emergentes; las personas con buen estatus social adquieren servicios privados donde la atención es inmediata, mientras que las personas vulnerables no cuentan con los recursos y se esperan a una atención de instituciones de salud pública en donde el tiempo de espera es largo debido al acumulo de pacientes que no abastece la cobertura para las prestaciones de salud.

Para sintetizar este modelo, podemos mencionar que no todas las comunidades presentan las mismas posibilidades para acceder a los servicios de salud, por ello se explica las desigualdades sociales mediante los diferentes contextos de modo que son responsables del surgimiento de la sociedad, en el que juega un papel importante para a la salud pública. Por esta razón, el modelo es asignado como un estudio que muestra el ciclo social, empieza en el contexto de las políticas de la nación que son las encargadas de la repartición de los bienes y servicios, que muchas veces al no existir la capacidad de distribución equitativa de riqueza, generan brechas en la accesibilidad de salud justa para todos, por consiguiente, intervienen los contextos tales como la exposición/ vulnerabilidad diferencial y enfermedades que consecuentemente determina la estrecha relación entre salud- enfermedad (28).

Modelo de Diderichsen de inequidades en salud

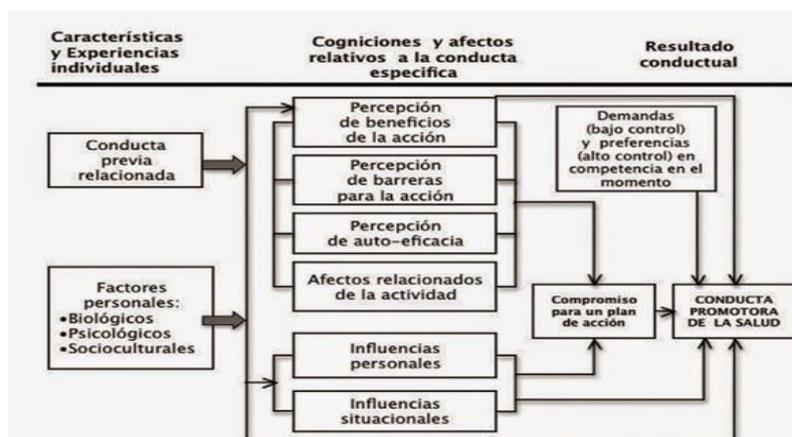


Fuente: Diderichsen

Al hablar de conductas promotoras de salud, citamos a la destacada enfermera Nola Pender (29); quien es reconocida mundialmente por contribuir a los cimientos del campo promocional de la salud. Nacida en Lansing- Estados Unidos en el año 1941, se formó como profesional en enfermería en la universidad del estado de Michigan, siguió sus estudios obteniendo maestrías y doctorados. Sus intereses por convertirse en una enfermera terapeuta, hizo que trabajara en su teoría de promoción de la salud que intenta enfocar la importancia del rol de la enfermera frente a la prevención de enfermedades a través de los cuidados individuales y la determinación propia.

El modelo de promoción de la salud, está expuesto por Pender como: “el nivel conductual de la persona es motivado por los anhelos de bienestar completo del ser humano”. En efecto, este modelo interviene ampliamente en las conductas y acciones de cada individuo de acuerdo a sus procesos cognitivos, del mismo modo que tengan efecto sobre su salud de manera positiva o negativa. Como se argumenta en el esquema del modelo, está organizado por 3 columnas que van de izquierda a derecha que plasma la probabilidad de compromiso de las conducta que determinan la salud; en la primera columna se indica las inherencias relacionadas a las características y experiencias personales, en la segunda columna enfoca el nivel cognitivo para comprender el cuidado de la salud de acuerdo a la percepción del entorno e influencias; por último, en la tercera columna indica los resultados conductuales frente a los compromisos que promueven salud y prevén enfermedades (30).

Estructura del Modelo de Nola Pender



Fuente: Nola Pender

Este modelo ha sido de gran impacto para mejorar el accionar de enfermería en el campo aplicativo de la promoción de salud en los establecimientos que brinda atención primaria, puesto que a raíz de ello se han implementado nuevas estrategias y programas de concientización de salud de acuerdo al contexto social de las diferentes realidades culturales, se incluye la prevención de enfermedades no transmitibles, enfermedades crónicas y la promoción de los estilos de vida saludables. Cabe recalcar, que, en el transcurso de los años gracias a la contribución de investigaciones y el arduo trabajo de enfermería, se ha ido mejorando los indicadores de salud (31)

La percepción de la calidad de atención, se fundamenta en las bases teóricas del Dr. Avedis Donabedian, quien explica la intervención factorial que se percibe en la calidad del cuidado. El estudio tuvo como propósito identificar los factores que estandarizan los cuidados del personal de salud que se le brindan al usuario (32).

Avedis Donabedian (32); nacido en Beirut en el año 1919, fue médico de profesión y fundó estudios referentes a la calidad de atención, uno de esos estudios es la creación de su modelo de atención, el cual tomó relevancia frente a los resultados médicos. Asimismo, representa sistemas de salud enfocados a restablecer la salud de los pacientes, en donde engloba también las condiciones en donde se brinda los servicios y eficacia de las gestiones de recursos y servicios utilizados. Frente a ello, el estudio resulta importante para la protección de la salud de los usuarios y la calidad y calidez de los servicios brindados de acuerdo a las necesidades etarias, por otro lado, permite la constante identificación de problemas de los mecanismos del desarrollo de gestión en salud para subsanar deficiencias que asechan en las complicaciones de intervención para la mejora de la salud.

2.2.1. Bases conceptuales

Determinantes biosocioeconomicos: Al desarticular la palabra biosocioeconomicos, “bio” se refiere a las características biológicas que el ser humano hereda genéticamente, “socio” hace hincapié a la interacción social dentro del marco político y comunitario; “económicos” propio de la palabra que clasifica la repartición de bienes y servicios y divide a la población sobre gradientes de estatus sociales. En

general, estos factores son la causa de los procesos salud-enfermedad, tema que se estudia a fondo, debido a las brechas sociales de salud, producto de las desigualdades socioeconómica que no cubre los requerimientos estandarizados para brindar servicios que promuevan, prevengan y restablezcan la salud de las personas y comunidades (33).

Percepción de la calidad del cuidado de enfermería: La percepción (34); hace referencia a la manera en el que las personas emiten una opinión frente a sus expectativas lo que refleja el grado satisfactorio. La calidad del cuidado de enfermería engloba a la capacidad de gestión, implementación y medición de los procesos de atención de salud para alcanzar el máximo bienestar de los pacientes y usuarios, mitigando así los riesgos y daños consecuentes a la atención sanitaria. (35).

Para la percepción de la calidad de cuidados de enfermería, la enfermera cumple un rol importante donde desempeña sus habilidades cognitivas adquiridas durante su desarrollo profesional, además de la vocación de servicio con principios éticos y morales, siendo la percepción de esta actuación, el camino hacia la mejora de los cuidados brindados, así como también de los recursos infraestructurales y materiales que asechan a los establecimientos de salud (36).

Adulto maduro: Esta etapa empieza a partir de los 40 años hasta los 60 años. El periodo en el que va evolucionando la persona surgen cambios físicos y psicológicos. En el adulto maduro, una de sus características más predominantes es que se centran mucho en su trabajo y se van preparando a futuro para su retiro, además aprecia más a su entorno familiar buscando el bienestar y la tranquilidad. Por otro lado, secuencialmente notable a nivel de sus características físicas se comienza el declive físico donde disminuye la fuerza, capacidad para ganar peso, pérdida sensorial de la vista o el oído. Así también la persona disminuye sus capacidades cognitivas, pero no obstante es la etapa en donde mejor se enfrenta ante las adversidades (37).

2.3 Hipótesis

H1: Si existe relación estadísticamente significativa entre los determinantes biosocioeconómicos y la percepción de la calidad del cuidado de enfermería en los adultos maduros que acuden al centro de salud Querecotillo- Sullana, 2023

H0: No existe relación estadísticamente significativa entre los determinantes biosocioeconómicos y la percepción de la calidad del cuidado de enfermería en los adultos maduros que acuden al centro de salud Querecotillo- Sullana, 2023.

III. METODOLOGÍA

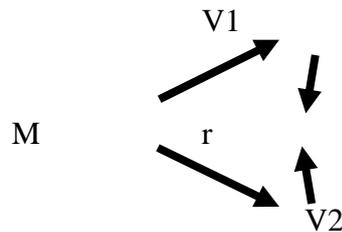
3.1. Nivel, Tipo y Diseño de Investigación

Nivel: Descriptivo, ya que permitió una comprensión más profunda y precisa del objeto de estudio. En este nivel, se recopiló información de manera sistemática y objetiva, utilizando diferentes técnicas y herramientas de investigación, como encuestas, cuestionarios, entrevistas, observaciones, entre otras. En la mayoría de los casos, se utiliza como punto de partida para investigaciones posteriores que buscan establecer relaciones causales o explicativas (38).

Tipo: Cuantitativo, puesto que es una investigación que utilizó métodos de recolección y análisis de datos numéricos, estadísticos y matemáticos para investigar y evaluar problemas o preguntas en estudio. En este tipo de investigación, se buscan relaciones o correlaciones entre variables que se miden mediante pruebas estandarizadas, cuestionarios, encuestas, experimentos y otras técnicas similares. Además, se utiliza en diversas disciplinas, como la psicología, la sociología, la economía, la educación, la salud y la medicina, entre otras. Este tipo de investigación es especialmente útil para probar hipótesis, identificar patrones y establecer correlaciones y relaciones entre variables (39).

Diseño: No experimental de doble casilla, ya que es un tipo de investigación que se utilizó para evaluar la relación entre dos variables en un estudio observacional. En este tipo de diseño, se selecciona un grupo de individuos y se recopila información sobre dos variables para cada uno de ellos. Posteriormente, se analizó la relación entre las dos variables utilizando técnicas estadísticas. El término "doble casilla" se refiere a la matriz de dos filas y dos columnas que se utiliza para organizar los datos recopilados. En la primera columna se registra la presencia o ausencia de una variable (como una enfermedad), mientras que en la segunda columna se registra la presencia o ausencia de la otra variable (como un factor de riesgo) (40).

Por lo expuesto se presenta el siguiente esquema:



Donde:

M: Muestra

V1: Variable 1

V2: Variable 2

R: Relación entre las variables 1 y 2

3.2. Población y Muestra

Población: Estuvo constituida por 246 adultos maduros que acuden al centro de salud Querecotillo - Sullana.

Muestra: Estuvo conformada por 150 adultos maduros, que se halló mediante la utilización de la fórmula probabilística.

Unidad de análisis: Cada adulto maduro del centro de salud- Querecotillo, que formó parte de la muestra y cumplió con los criterios de la investigación.

Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de Inclusión:

- Los adultos maduros asegurados o no asegurados que se atendieron en el centro de salud - Querecotillo.
- Los adultos maduros que aceptaron participar en el estudio mediante la firma del consentimiento comunicado.

Criterio de Exclusión:

- Los adultos maduros del centro de salud – Querecotillo, que presentaron algún trastorno mental.

- Los adultos maduros del centro de salud – Querecotillo, que tuvieron problemas en la comunicación.

3.3. Variables. Definición y Operacionalización

I. DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS

Significado Conceptual:

Al desarticular la palabra biosocioeconomicos, “bio” se refiere a las características biológicas que el ser humano hereda genéticamente, “socio” hace hincapié a la interacción social dentro del marco político y comunitario; “económicos” propio de la palabra que clasifica la repartición de bienes y servicios y divide a la población sobre gradientes de estatus sociales. En general, estos factores son la causa de los procesos salud-enfermedad, tema que se estudia a fondo, debido a las brechas sociales de salud, producto de las desigualdades socioeconómica que no cubre los requerimientos estandarizados para brindar servicios que promuevan, prevengan y restablezcan la salud de las personas y comunidades (33).

II. PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA

Significado Conceptual:

Es la evaluación personal del usuario en cuanto a los cuidados recibidos por las Enfermeras, ello se basa en patrones subjetivos de orden cognitivo y afectivo, que hacen que se sienta bien atendidos y de acuerdo a ello estandarizan la satisfacción de la atención (41).

Matriz De Operacionalización De Variables:

Variables	Definición Operativa	Dimensión	Indicadores	Escala De Medición	Categorías O Valoración
Determinantes Biosocioeconómicos	Variable medida a través de un cuestionario aplicado a los adultos maduros (previa validación). Permitió identificar los determinantes biosocioeconómicos en los adultos maduros del centro poblado Querecotillo, Sullana -2023.	Biosocioeconómicos	Sexo	Nominal	Masculino Femenino
			Grado de instrucción	Ordinal	Sin instrucción Inicial/Primaria Secundaria Completa/ Incompleta Superior Universitario Superior No Universitario
			Ingreso económico familiar	De Razón	Menor De 750 De 751 A 1000 De 1001 A 1400 De 1401 A 1800 De 1801 A Más
			Ocupación	Nominal	Trabajador Estable Eventual Sin Ocupación Jubilado Estudiante

Percepción De La Calidad Del Cuidado De Enfermería	Se operacionalizó la variable a través de un cuestionario donde se identificará la percepción de la calidad del cuidado de enfermería: - Alto - Medio - Bajo		Percepción De La Calidad Del Cuidado De Enfermería	Escala de Likert	<u>Alto</u> Puntaje (139-184)
					<u>Medio</u> Puntaje (78- 138)
					<u>Bajo</u> Puntaje (47- 77)

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de información

Técnicas: En esta investigación se utilizó la técnica de la entrevista, observación y aplicación del instrumento.

Instrumentos: En este estudio de investigación, se recopilaron datos a través de 2 instrumentos específicos. Estas se detallan a continuación.

Instrumento 01: Cuestionario sobre los Determinantes Biosocioeconomicos

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

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

Control de calidad de los datos - Instrumento N° 01:

Evaluación Cualitativa:

La evaluación cualitativa fue concretada a través de la consulta a personas del área de salud como que actuaron como jueces; este trabajo se realizó en reuniones de trabajo, con el objetivo de evaluar la propuesta del cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú desarrollado por Vílchez A, directora de la presente línea de investigación. Durante las reuniones se brindó a los participantes como jueces información respecto a la matriz de operacionalización de la variable y la propuesta del cuestionario, para su análisis y socialización de las opiniones, luego cada participante emitió las observaciones realizadas al cuestionario propuesto, las cuales permitieron realizar los ajustes necesarios a los enunciados y categorías de respuestas de las preguntas relacionadas a los determinantes de la salud en los adultos maduros.

Instrumento 02: Care/ Q, creado por Larson P.

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

Evaluación Cuantitativa:

Validez de contenido, Se exploró mediante la calificación por medio de criterio de expertos, diez en total, acerca de la pertinencia de los reactivos en relación al constructo evaluado por dimensiones. Para efectos de este análisis, se utilizó para la evaluación de la validez de contenido la fórmula de V de Aiken (Penfield y Giacobbi,2004) (42).

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

En donde:

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

\diamond : Es la calificación más baja posible.

\blacklozenge : Es el rango de los valores posibles.

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

Confiabilidad

Confiabilidad inter evaluador

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

A través del coeficiente de Kappa se estudió el porcentaje de concordancia entre los entrevistadores, un valor a partir de 0,8 se considera muy bueno para evaluar la confiabilidad inter evaluador (43).

3.5 Método de análisis de datos

Procedimiento para la recolección de datos

Para la recolección de datos de la siguiente investigación se consideró lo siguiente:

- Previamente se hizo entrega de una solicitud al jefe del centro de salud Querecotillo, para que nos facilite los datos sobre los adultos maduros que asisten a dicho establecimiento y se explicó que los datos obtenidos se utilizarían solo para fines de la investigación.
- Se informó y pidió consentimiento de los adultos maduros de dicha comunidad, haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales.
- Se coordinó con los adultos maduros su disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación del instrumento.
- Se procedió a aplicar el instrumento a cada adulto maduro.
- Se realizó lectura del contenido o instrucciones de los instrumentos.
- El instrumento se aplicó en un tiempo de 20 minutos, las respuestas fueron marcadas de manera personal y directa.

Análisis y procesamiento de los datos

Es importante destacar que el análisis y procesamiento de los datos se realizó por un investigador con experiencia en la utilización de técnicas estadísticas y en la interpretación de los resultados. La información recolectada se organizó en una base de datos de Microsoft Excel, que después fue exportada al software Pasw Statistics Versión 25.0 para ser procesada. Se utilizaron tablas de frecuencias absolutas y relativas porcentuales, así como gráficos estadísticos, que se construyeron para analizar los datos. Se hizo uso del chi cuadrado, con un 95.00% de confiabilidad.

3.6 Aspectos Éticos

En esta investigación se dio valor a aquellos aspectos éticos según el reglamento de integridad científica V001, actualizado por el consejo Universitario con Resolución N° 1212- 2023-CU ULADECH (44).

Respeto y protección de los derechos de los intervinientes: En el estudio se respetó y cuidó la integridad de las personas encuestadas salvaguardando su identidad, diversidad social, confidencialidad, creencias y religión protegiendo cada uno de sus derechos. De tal forma se aplicó el protocolo de consentimiento informado, para que no se vulnere la dignidad y el bienestar de todas las partes involucradas.

Cuidado del medio ambiente: se involucró el cuidado del entorno, protección de especies y la preservación de la biodiversidad y naturaleza.

Libre participación por propia voluntad: En la investigación los miembros que participaron han sido orientados acerca de la finalidad y los fines de la investigación que se ejecutó teniendo la libertad de elegir ser partícipes por voluntad propia. Asimismo, se les manifestó que los datos obtenidos serán empleados sólo para fines investigativos.

Beneficencia no maleficencia: Durante la investigación se aseguró el bienestar de los participantes a través de la aplicación de los preceptos de no causar daño, reducir efectos adversos posibles y maximizar los beneficios.

Integridad y honestidad: se priorizó la objetividad, imparcialidad y transparencia en la difusión responsable de la investigación.

Justicia: Se empleó un juicio razonable y ponderable, así como también se tomó en cuenta las precauciones y límite de los sesgos, de tal manera que se logró el trato equitativo con todos los participantes.

IV.

RESULTADOS

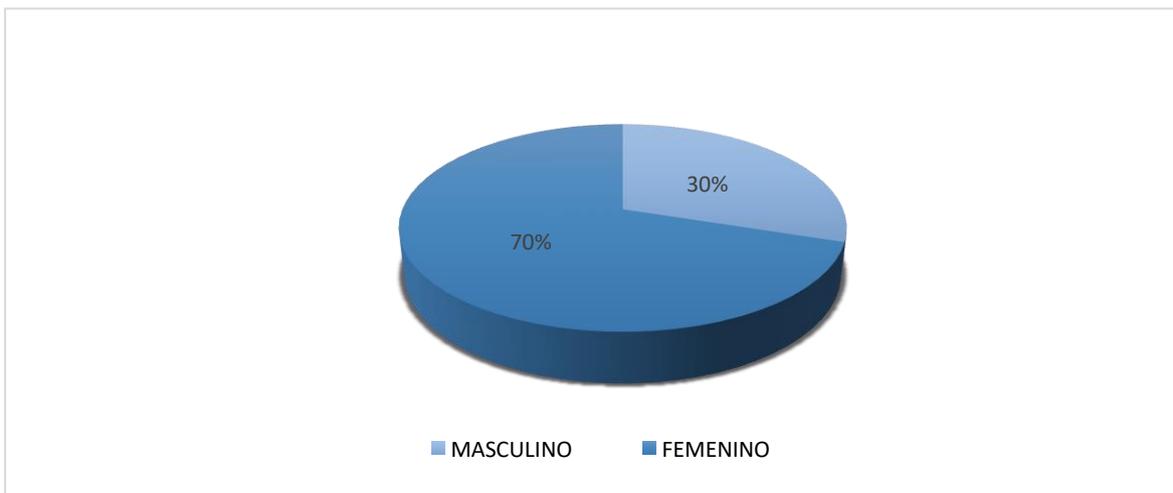
TABLA 1

DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS EN LOS ADULTOS MADUROS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD QUERECOTILLO- SULLANA, 2023

Sexo	N	%
Masculino	45	30.0%
Femenino	105	70.0%
Total	150	100.0%
Grado de instrucción	N	%
Sin instrucción	0	0.0%
Inicial/Primaria	30	20.0%
Secundaria Completa/ Incompleta	75	50.0%
Superior Universitario	15	10.0%
Superior No Universitario	30	20.0%
Total	150	100.0%
Ingreso económico familiar en nuevos soles	N	%
Menor De 750	90	60.0%
De 751 A 1000	15	10.0%
De 1001 A 1400	30	20.0%
De 1401 A 1800	0	0.0%
De 1801 A Más	15	10.0%
Total	150	100.0%
Ocupación del jefe de familia	N	%
Trabajador Estable	0	0.0%
Eventual	75	50.0%
Sin Ocupación	60	40.0%
Jubilado	0	0.0%
Estudiante	15	10.0%
Total	150	100.0

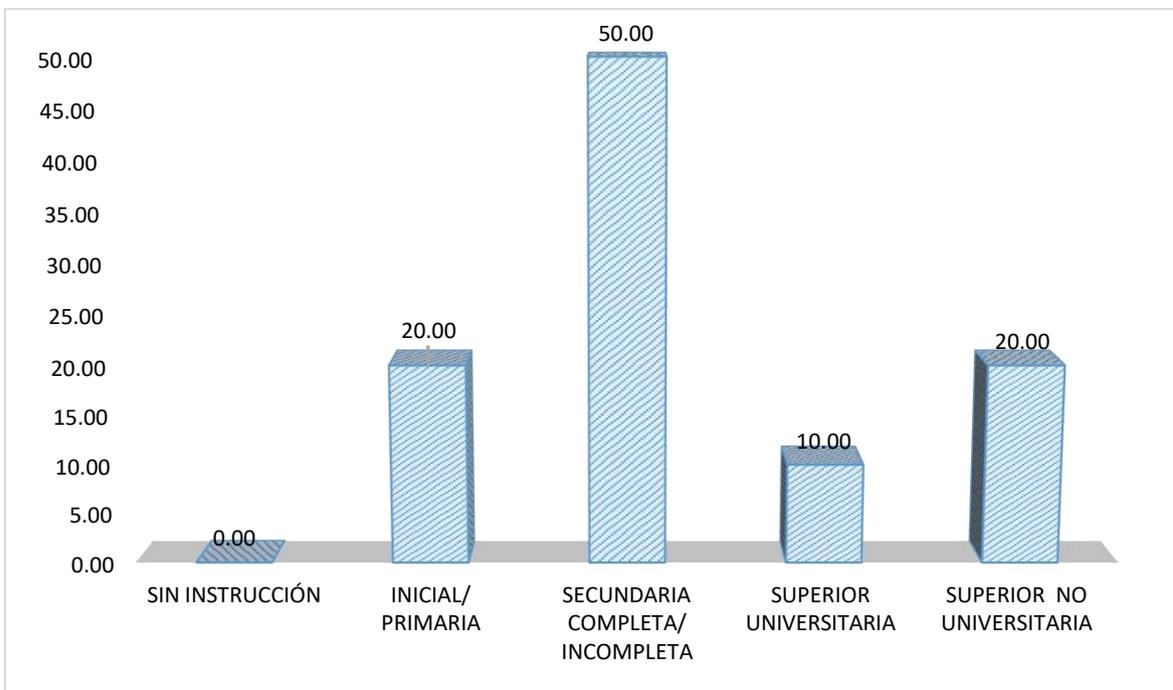
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú, elaborado por Vílchez A, aplicada en los adultos maduros que acuden al centro de salud Querecotillo- Sullana, 2023.

Figura 1: Sexo en los adultos maduros que acuden al centro de salud Querecotillo-Sullana, 2023



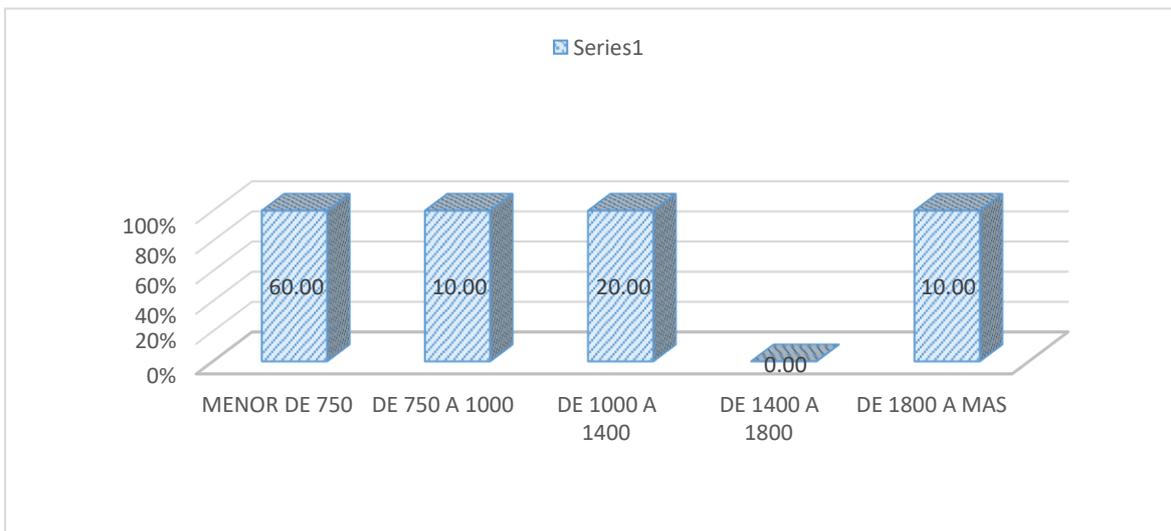
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú, elaborado por Vílchez A, aplicada los adultos maduros que acuden al centro de salud Querecotillo, Sullana, 2023.

Figura 2: Grado de instrucción en los adultos maduros que acuden al centro de salud Querecotillo- Sullana 2023



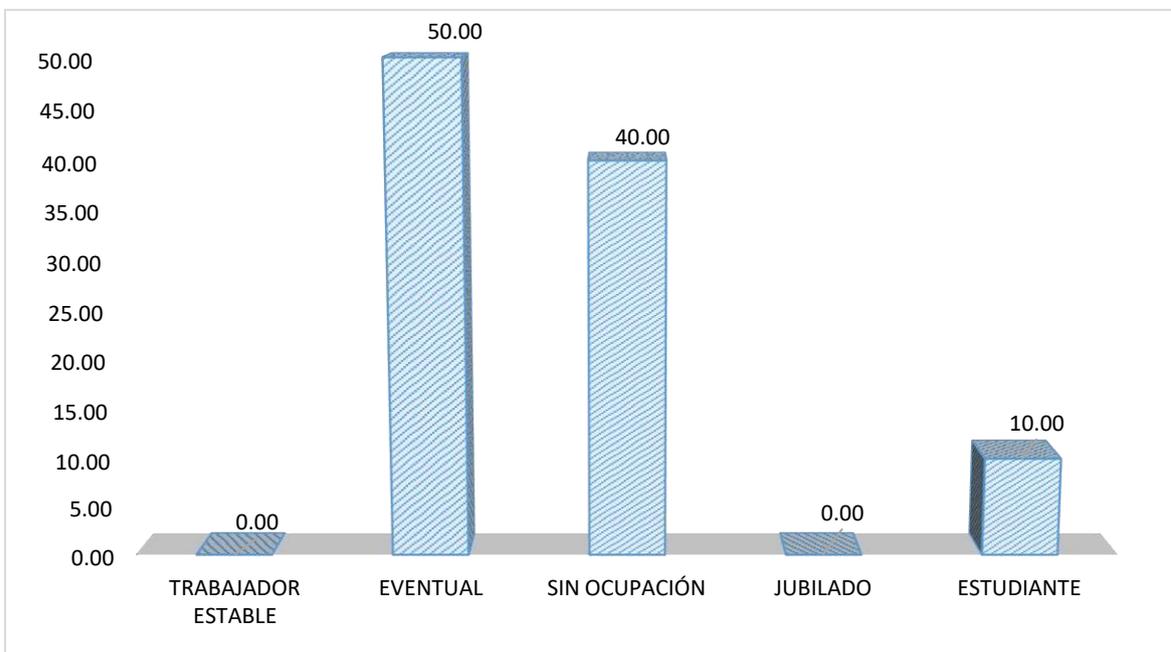
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú, elaborado por Vílchez A, aplicada los adultos maduros que acuden al centro de salud Querecotillo, Sullana, 2023.

Figura 3: Ingreso económico en los adultos maduros que acuden al centro de salud Querecotillo- Sullana 2023



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú, elaborado por Vílchez A, aplicada los adultos maduros que acuden al centro de salud Querecotillo, Sullana, 2023.

Figura 4: Ocupación en los adultos maduros que acuden al centro de salud Querecotillo- Sullana, 2023



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú, elaborado por Vílchez A, aplicada en los adultos maduros que acuden al centro de salud Querecotillo, Sullana, 2023.

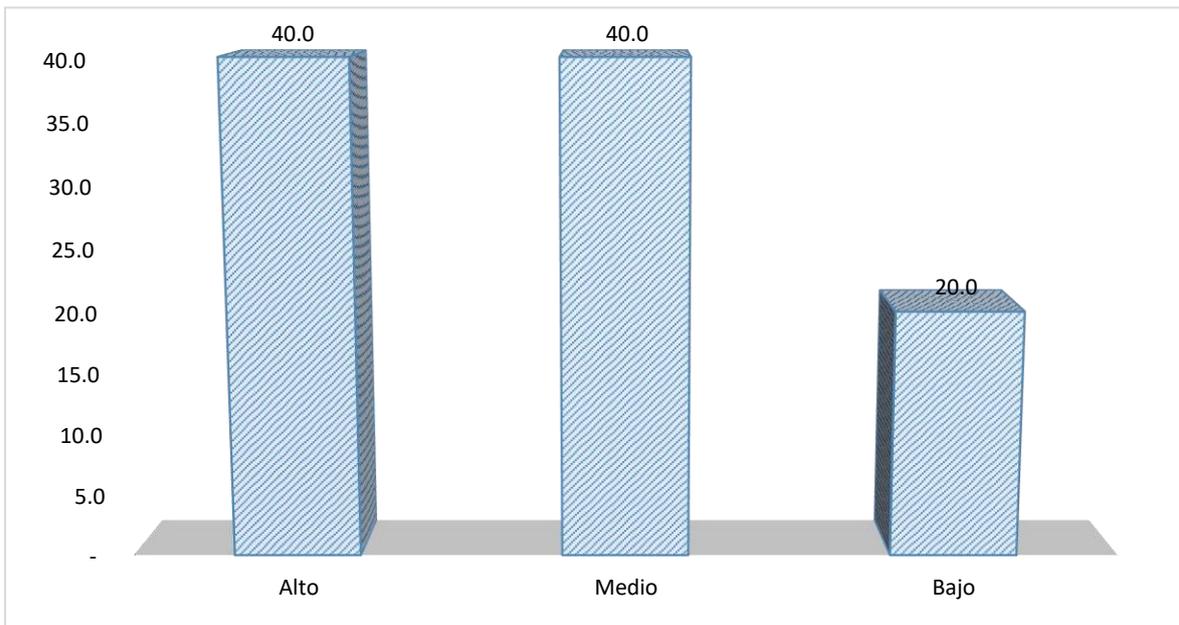
TABLA 2

PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LOS ADULTOS MADUROS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD QUERECOTILLO-SULLANA, 2023

Percepción de la calidad del cuidado de enfermería	N	%
Bajo	30	20.0%
Medio	60	40.0%
Alto	60	40.0%
Total	150	100.0%

Fuente: Cuestionario de percepción de la calidad del cuidado de enfermería, elaborado por Larson P., aplicado en los adultos maduros que acuden al centro de salud Querecotillo- Sullana, 2023

Figura 5: Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en los adultos maduros que acuden al centro de salud Querecotillo- Sullana, 2023



Fuente: Cuestionario de percepción de la calidad del cuidado de enfermería, elaborado por Larson P., aplicado en los adultos maduros que acuden al centro de salud Querecotillo, Sullana, 2023.

TABLA 3

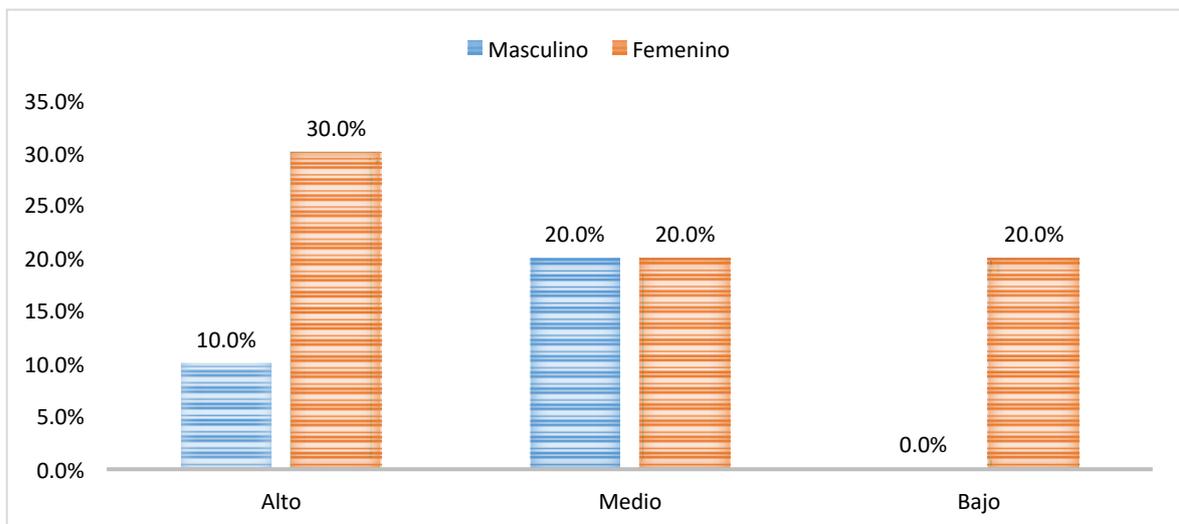
RELACIÓN ENTRE LOS DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICOS Y LA PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LOS ADULTOS MADUROS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD QUERECOTILLO-SULLANA, 2023

Tabla 3.1. Relación entre el sexo y la percepción de la calidad del cuidado de enfermería en los adultos maduros que acuden al centro de salud Querecotillo- Sullana, 2023

Sexo	Percepción de la calidad del cuidado de enfermería								Chi cuadrado	
	Bajo		Medio		Alto		Total		P valor	Correlación
	N	%	N	%	N	%	N	%		
Masculino	0	0.0%	30	20.0%	15	10.0%	45	30.0%	0.000	25,000
Femenino	30	20.0%	30	20.0%	45	30.0%	105	70.0%		
Total	30	20.0%	60	40.0%	60	40.0%	150	100.0%	X²=25,000; 2 gl p=0,000	
>0,05. Si existe relación entre las variables										

Fuente: Cuestionario de percepción de la calidad del cuidado de enfermería elaborado por Larson P. y Cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú, elaborado por Vílchez A, en los adultos maduros que acuden al centro de salud Querecotillo- Sullana, 2023.

Figura 6: Relación entre el sexo y la percepción de la calidad del cuidado de enfermería en los adultos maduros que acuden al centro de salud Querecotillo- Sullana, 2023



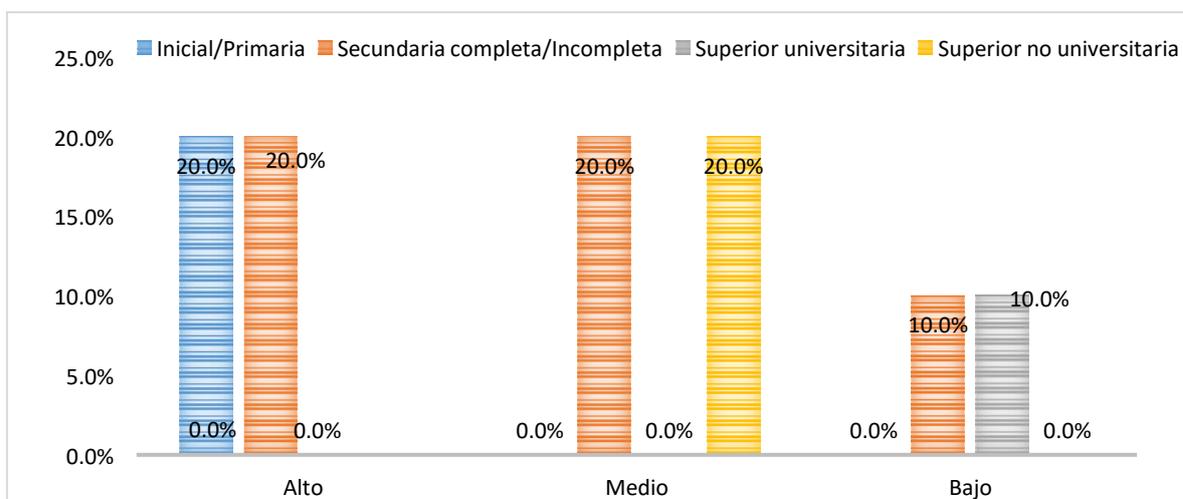
Fuente: Cuestionario de percepción de la calidad del cuidado de enfermería elaborado por Larson P. y Cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú, elaborado por Vílchez A, en los adultos maduros que acuden al centro de salud Querecotillo- Sullana, 2023.

Tabla 3.2. Relación entre el grado de instrucción y la percepción de la calidad del cuidado de enfermería en los adultos maduros que acuden al centro de salud Querecotillo-Sullana, 2023

Grado de instrucción	Percepción de la calidad del cuidado de enfermería								P valor	Chi cuadrado Correlación
	Bajo		Medio		Alto		Total			
	N	%	N	%	N	%	N	%		
Sin nivel de instrucción	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0.000	150,000
Inicial/Primaria	0	0.0%	0	0.0%	30	20.0%	30	20.0%		
Secundaria	15	10.0%	30	20.0%	30	20.0%	75	50.0%		
Completa	15	10.0%	0	0.0%	0	0.0%	15	10.0%		
/incompleta	0	0.0%	30	20.0%	0	0.0%	30	20.0%		
Superior universitaria	0	0.0%	30	20.0%	0	0.0%	30	20.0%		
Superior no Universitaria										
Total	30	20%	60	40%	60	40%	150	100%	X²=150,000; 6 gl p=0,000 >0,05. Si existe relación estadísticamente significativa	

Fuente: Cuestionario de percepción de la calidad del cuidado de enfermería elaborado por Larson P. y Cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú, elaborado por Vílchez A, aplicado adultos maduros que acuden al centro de salud Querecotillo-Sullana, 2023.

Figura 7 Relación entre el grado de instrucción y la percepción de la calidad del cuidado de enfermería en los adultos maduros que acuden al centro de salud Querecotillo-Sullana, 2023



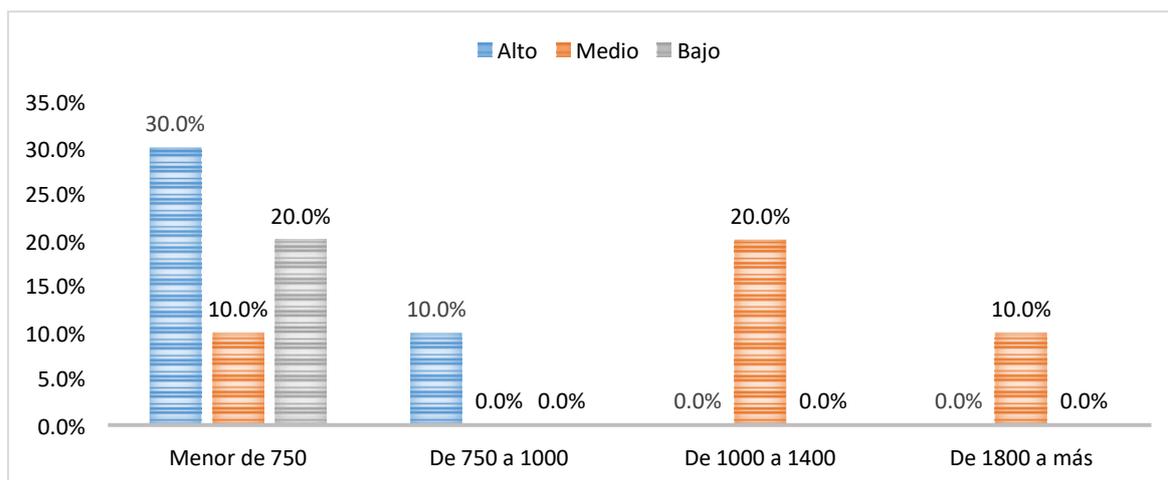
Fuente: Cuestionario de percepción de la calidad del cuidado de enfermería elaborado por Larson P. y Cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú, elaborado por Vílchez A, aplicado en los adultos maduros que acuden al centro de salud Querecotillo-Sullana, 2023.

Tabla 3.3. Relación entre el ingreso económico familiar y la percepción de la calidad del cuidado de enfermería en los adultos maduros que acuden al centro de salud centro de salud Querecotillo- Sullana, 2023.

Ingreso económico familiar en nuevos soles	Percepción de la calidad del cuidado de enfermería								Chi cuadrado	
	Bajo		Medio		Alto		Total		P valor	Correlación
	N	%	N	%	N	%	N	%		
Menos de 750	30	20.0%	15	10.0%	45	30.0%	90	60.0%	0.000	112.500
De 750 a 1000	0	0.0%	0	0.0%	15	10.0%	15	10.0%		
De 1000 a 1400	0	0.0%	30	20.0%	0	0.0%	30	20.0%		
De 1400 a 1800	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%		
De 1800 a mas	0	0.0%	15	10.0%	0	0.0%	15	10.0%		
Total	30	20.0%	60	40.0%	60	40.0%	150	100.0%	X²=112,500; 6 gl p=0,000 >0,05. Si existe relación estadísticamente significativa	

Fuente: Cuestionario de percepción de la calidad del cuidado de enfermería elaborado por Larson P. y Cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú, elaborado por Vílchez A, aplicado en los adultos maduros que acuden al centro de salud Querecotillo-Sullana, 2023.

Gráfico 8 Relación entre el ingreso económico familiar y la percepción de la calidad del cuidado de enfermería en los adultos maduros que acuden al centro de salud centro de salud Querecotillo- Sullana, 2023



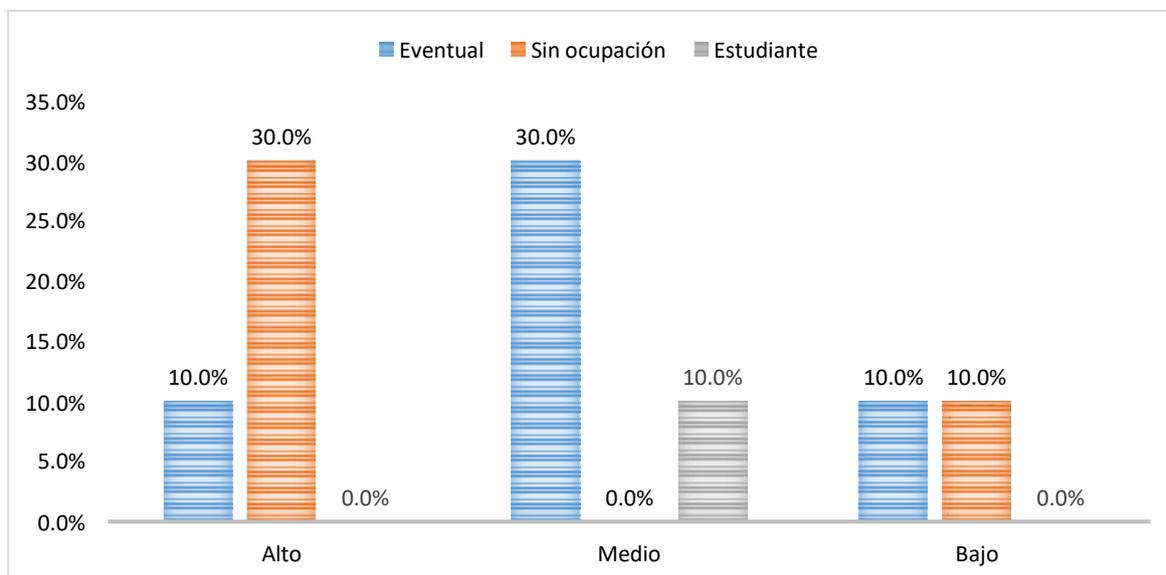
Fuente: Cuestionario de percepción de la calidad del cuidado de enfermería elaborado por Larson P. y Cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú, elaborado por Vílchez A, aplicado en los adultos maduros que acuden al centro de salud Querecotillo-Sullana, 2023.

Tabla 3.4. Relación entre la ocupación y la percepción de la calidad del cuidado de enfermería en los adultos maduros que acuden al centro de salud Querecotillo- Sullana, 2023

Ocupación	Percepción de la calidad del cuidado de enfermería								P valor	Chi cuadrado Correlación
	Bajo		Medio		Alto		Total			
	N	%	N	%	N	%	N	%		
Eventual	15	10.0%	45	30.0%	15	10.0%	75	50.0%	0.000	80,625
Sin ocupación	15	10.0%	0	0.0%	45	30.0%	60	40.0%		
Estudiante	0	0.0%	15	10.0%	0	0.0%	15	10.0%		
Total	30	20.0%	60	40.0%	60	40.0%	100.0%		X²=80,625; 4 gl p=0,000 >0,05. Si existe relación estadísticamente significativa	

Fuente: Cuestionario de percepción de la calidad del cuidado de enfermería elaborado por Larson P. y Cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú, elaborado por Vílchez A, aplicado en los adultos maduros que acuden al centro de salud Querecotillo-Sullana, 2023

Gráfico 9 Relación entre la ocupación y la percepción de la calidad del cuidado de enfermería en los adultos maduros que acuden al centro de salud Querecotillo- Sullana, 2023



Fuente: Cuestionario de percepción de la calidad del cuidado de enfermería elaborado por Larson P. y Cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú, elaborado por Vílchez A, aplicado en los adultos maduros que acuden al centro de salud Querecotillo-Sullana, 2023.

DISCUSIÓN

Tabla 1:

Del 100% de los adultos maduros que acuden al centro de salud de Querecotillo-Sullana, el 70.0% (105) fueron de sexo femenino, mientras que el 30% (45) fueron de sexo masculino; de ellos el 50% (75) tienen como grado de instrucción secundaria completa/incompleta, el 60% (90) tienen ingreso económico familiar menor de s/. 750 soles y el 50% (75) cuentan con una ocupación eventual.

Los determinantes biosocioeconomicos tienen un realce significativo en la salud pública, tanto así que se realizaron diferentes estudios e investigaciones para implementar estrategias que ayuden a mejorar la calidad de vida de las personas, los teóricos Dahlgren y Whitehead investigadores políticos de los determinantes sociales toman al ser humano como el centro de interacción entre proceso de salud-enfermedad, desde este punto es importante instruir y construir una cultura de mejora continua dentro de la sociedad brindando oportunidades de superación individual para lograr que cada persona vea y sea consciente de su propia salud y del mismo modo exija y reciba una atención sanitaria que satisfaga sus necesidades (27)

Al respecto, los resultados en la presente investigación ponen en manifiesto que más de la mitad de adultos maduros son de sexo femenino, por lo que parece confirmar que son las mujeres quienes tienen mayor compromiso por su estado de salud puesto que acuden al centro de salud, ya sea para sus consultas o controles médicos, lo que es una acción favorable para conservar su bienestar físico, así como también detectar a tiempo y prevenir enfermedades. Las enfermedades ginecológicas suelen ser las causas más frecuentes en el sexo femenino a diferencia de los hombres en la cual su visita al centro de salud es escasa, dado que manifiestan que no presentan tantas sintomatologías o a veces no tienen tiempo de ir por motivo de sus trabajos y en su mayoría solo tienden a automedicarse.

Además, encontramos que la mitad de adultos maduros tienen un grado de instrucción secundaria completa/ incompleta, esto podría ser dado a que las familias no contaban con los recursos económicos suficientes para continuar dándoles estudios o deciden dejar la escuela y dedicarse a otras actividades, mientras que la mujer se orientaba a realizar las tareas del hogar, consecuentemente este es un punto muy importante que desencadena las posibilidades de contar con un trabajo desvalorizado. Se deduce que consecuentemente a ello, resulta que un poco más de la mitad de los adultos maduros tienen ingresos

económicos familiares menores a los s/. 750 soles, lo que significa que sólo alcanzan satisfacer sus necesidades básicas.

En consecuencia, lo antes mencionado son factores que conllevan a que la mitad de los adultos maduros adquieran ocupaciones eventuales, resaltando en las actividades realizadas por los hombres es la agricultura y el comercio de sus cosechas como son el arroz y el banano orgánico, por otro lado, las mujeres optan por trabajos del hogar, siendo amas de casa o emprendiendo negocios pequeños dentro de sus hogares.

Al respecto conviene oportuno citar al modelo de producción de inequidades en salud de Dahlgren y Whitehead, que tiene concordancia respecto a los resultados de la investigación y ayuda a comprender la gran influencia que existe entre el ser humano y los extractos familiares, sociales y redes de apoyo, siendo así que las condiciones de trabajo eventual con remuneración básica en el que los adultos maduros afecta directamente al bienestar de su salud (27).

Existen estudios que se asemejan a los resultados de esta investigación, como por ejemplo el estudio de Moreno K. (45), titulado “Determinantes biosocioeconomicos y estilo de vida en los adultos maduros del Asentamiento Humano 9 de octubre Distrito Casma - Casma, 2020”, tiene como resultado en cuanto a los determinantes biosocioeconomicos, que más de la mitad de los adultos maduros son de sexo femenino, con ingreso económico menor a los s/,750 soles; la mayoría tiene grado de instrucción secundaria completa/ incompleta con ocupación eventual.

De manera contraria existen estudios que difieren con la investigación, como es el de Cornelio S. (46), titulado “Determinantes de la salud en adultos maduros. Pueblo joven San Isidro_ Chimbote, 2020”, indica como resultados que más de la mitad de adultos maduros son de sexo masculino, con grado de instrucción secundaria completa e incompleta, ingreso económico mayor a los s/.750 a s/.1000 soles y ocupación trabajo eventual.

Según los resultados obtenidos, se concluye a grandes rasgos la brecha biosocioeconómica existente en los adultos maduros del centro de salud Querecotillo, lo que afecta de una u otra forma la calidad de vida de las familias, exponiéndolos a altos riesgos de adquirir diferentes enfermedades, siendo los factores como el sexo, el grado de instrucción y el entorno laboral quienes determinan el nivel de concientización y cuidado de la salud.

Basado en este contexto, el personal de enfermería competente del centro de salud, deben innovar estrategias educativas teniendo en cuenta los indicadores biosocioeconómicos y el nivel comprensivo de los adultos maduros para concientizar a la población en cuanto a la importancia de estas condiciones que afectan a la salud, puesto que esta situación reduce las oportunidades de satisfacer las necesidades básicas del ser humano y configura opciones limitadas para acceder a servicios con calidad de atención de salud.

Tabla 2:

Del 100% de los adultos maduros que acuden al centro de salud de Querecotillo-Sullana, el 40% (60) percibe alta la calidad del cuidado de enfermería, igualmente la misma cantidad de adultos perciben como media, siendo un 20% (30) de adultos quienes perciben una baja calidad del cuidado de enfermería.

Los resultados detallan que hay una controversia en la percepción de la calidad del cuidado de enfermería puesto que menos de la mitad de los adultos perciben alta la calidad del cuidado y de manera paralela la otra cantidad de adultos maduros percibieron media la calidad del cuidado de enfermería. Esto puede ser debido a las diferentes interacciones que existe entre la posición del adulto maduro y la atención brindada por el personal de enfermería. Los adultos que acudieron al centro de salud que percibieron alta la calidad del cuidado de enfermería, en su mayoría manifestaron que tenían seguro integral de salud (SIS) y que las veces en que los han atendido les han brindado una buena atención , por otro lado los adultos que percibieron una calidad de atención media, manifestaron que el tiempo de espera es mucho, además que a veces no se cuentan con algunos medicamentos para atender las urgencias y tienen que comprarlos de manera particular.

El cuidado de enfermería desde la perspectiva teórica de Nola Pender, se conceptualiza como la disciplina del conocimiento y la práctica profesional enfocado en las diferentes culturas o contextos sociales, por eso es importante que el personal de enfermería establezca una relación enfermera-paciente y conozca a las personas durante su cuidado y mediante el contexto individual brindar una calidad del cuidado en el que se satisfagan las necesidades de cada individuo. De esta manera mejoraremos las perspectivas de las personas en cuanto al cuidado que reciban por parte de los enfermeros (47).

La calidad del cuidado de enfermería es esencial para el bienestar del adulto maduro. Cuando se ofrece un cuidado de calidad, se asegura una atención adecuada para prevenir y tratar enfermedades y afecciones. Esto se logra proporcionando una explicación clara de los tratamientos y procedimientos, así como del papel que juega el paciente en su propio cuidado (47).

En esta investigación realizada en el Centro de Salud de Querecotillo, se ha obtenido que, en promedio, casi la totalidad de los adultos maduros han concebido paralelamente una percepción alta y media en cuanto a la calidad del cuidado de enfermería, puesto que la forma en que los adultos maduros perciben la calidad del cuidado de enfermería es un factor importante para su bienestar general, se puede exponer que todos los adultos maduros requieren de una serie de información que les permitan contar con un proceso de autocuidado adecuado, en donde se pueda compensar con ello la situación actual que desarrollan, en compañía y ayuda, tanto de sus familiares, como con el personal de enfermería .

Los resultados de esta investigación son semejantes a la investigación patentada por Ismodes A. (48) 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”. Que tiene como resultado que del 100% (200) de los adultos maduros encuestados el 70% (140) percibieron alta la calidad del cuidado de enfermería, mientras que el otro 30% (60) de adultos percibieron calidad del cuidado medio.

Por otro lado, en el estudio realizado Tello W, (49). En su tesis titulada “Percepción del usuario sobre la calidad de atención brindada por enfermeros en un centro de salud, Lima 2021”, se encontró resultados que se asemejan a la investigación, donde el 88,3% señalaron que es media la percepción de la calidad de los cuidados de enfermería, también los resultados difieren dado que el 44,7% manifestó que su percepción es alta.

Los profesionales de enfermería tienen una responsabilidad especial de proporcionar cuidado de enfermería de calidad al adulto maduro. Esto se debe a que los adultos maduros a menudo tienen enfermedades crónicas y discapacidades, que pueden afectar su calidad de vida. Estos profesionales deben proporcionar atención personalizada, utilizando un enfoque holístico para abordar las necesidades físicas, emocionales, sociales y espirituales de los pacientes. Esto debe incluir una comunicación clara y eficaz con el personal de enfermería, los médicos y el paciente (50).

Según los resultados, se concluye que es importante que los enfermeros y todos los profesionales de la salud y cuidadores entiendan que, para los adultos maduros, la accesibilidad al cuidado de enfermería puede ser un factor decisivo para su bienestar. La proximidad al cuidado de enfermería, tanto física como temporal, puede mejorar la calidad de vida del adulto maduro. Esto se debe a que un cuidado accesible se puede proporcionar de forma oportuna, en el momento adecuado y con ajustes personales. Establecer un vínculo con el usuario hará que el tratamiento sea más fácil y la recuperación más rápida, pues el paciente confiará y podrá expresar todo su malestar.

Tabla 3:

En cuanto a la relación de las tablas cruzadas entre las 2 variables: Determinantes biosocioeconomicos y percepción de la calidad del cuidado de enfermería, se despliega como resultados que; entre el sexo y la percepción de la calidad del cuidado de enfermería tiene un valor $X^2=25,000; 2gl P=0.000 > 0,05$; el grado de instrucción y la percepción de la calidad del cuidado de enfermería tiene un valor $X^2=150,000; 6gl P=0.000 > 0,05$; el ingreso económico y la percepción de la calidad del cuidado de enfermería tiene un valor $X^2=112,500; 6gl P=0.000 > 0,05$; y finalmente entre la ocupación y la percepción de la calidad del cuidado de enfermería tiene un valor $X^2=80,625; 4gl P=0.000 > 0,05$; según el resultado estadístico del chi cuadrado si existe relación estadísticamente significativa entre todas las variables puesto que el valor P es menor a 0,05.

De acuerdo a estos resultados se deduce que sí existe relación significativa en tanto al sexo, grado de instrucción, ingreso económico y ocupación con la percepción de la calidad del cuidado de enfermería, adquiriendo todas las variables correlacionadas un valor de $P=0.00$. Este resultado pone en evidencia que la comprensión de la salud como bienestar se convierte en un aspecto clave de los determinantes sociales, es decir, las condiciones sociales, ambientales y económicas en las que se encuentran estos adultos maduros, así también como el acceso y las limitaciones sanitarias están asociadas a la reducción de las oportunidades, por lo que se conforman con la atención recibida dentro del establecimiento de su jurisdicción.

Es crucial entender que el sexo involucra muchos factores que ayudan a explicar las habilidades, parámetros, circunstancias en las que se desarrollan en su vida cotidiana. Para definir los roles que la mujer y el hombre deben cumplir en su cultura, se debe realizar una

evaluación de las expectativas de ambos, sus intereses, predisposiciones y deseos. Con respecto a la satisfacción, nos podemos referir a los requerimientos que cada uno puede tener, como la salud. Mientras que mantener una buena salud contribuye a desarrollarse de forma adecuada, se dice que el hombre representa solo un 30% de los que acuden a los centros de salud, mientras que las mujeres representan un 70% (51).

Por otro lado, obtener un grado de instrucción, alcanzar metas y llevar una calidad de vida adecuada es el objetivo principal de la educación. Es por ello por lo que la libertad de aprendizaje debe ser reconocida y garantizada a todas las personas. Los progenitores tienen la responsabilidad de proporcionarles a sus hijos el proceso educativo adecuado para que entiendan el estado de salud saludable para ellos (52).

El personal sanitario debe comprender el nivel de educación de una persona para que, al momento de comunicarse con él, sepa llegar de una forma que puedan entender. Establecer una conversación con un paciente a menudo es una tarea que hay que asumir para que pueda comprender las indicaciones y se retire satisfecho del tratamiento. Asimismo, la educación es una herramienta importante para que las personas se desarrollen en la sociedad y, especialmente, para que sepan valorar la calidad de los cuidados que reciben en el centro de salud más cercano a su domicilio.

Se entiende por ingreso económico el beneficio bruto que recibe una familia. Esto puede incluir el dinero que entra y sale de un hogar para satisfacer las necesidades básicas de sus miembros. Cuanto mayor sea el ingreso monetario, mayores los beneficios para la familia, como un seguro de salud, un hogar bien equipado y la canasta básica mensual. Por ello es indispensable que el personal encargado del cuidado de la salud, al momento de llevar a cabo un proceso de carácter invasivo, se asegure de contar con los materiales requeridos por medio del seguro. De esta manera los pacientes no deben preocuparse por solicitar los mismos, dado que, muchas veces, estamos desconocedores de su situación financiera (53).

Existen investigaciones con resultados semejantes a la presente investigación, y es la de Rojas R.; Toribio D. (54) en su tesis titulada el rol del cuidado enfermero y la percepción del usuario en el primer nivel de atención- centro de salud Uliachin, Pasco 2019, donde resulta que de la totalidad de usuarios, el 70% son de sexo femenino y el 30% de sexo masculino poseyendo grado de instrucción secundaria completa e incompleta , trabajo

eventual y ellos percibieron una calidad del cuidado paralelo con un 40% medio y el otro 40%alto.

También existen investigaciones que difieren a los resultados de esta investigación, como la de Carmona J. (55) acerca de la percepción de los pacientes sobre la calidad del cuidado del profesional de enfermería, donde resulta que la mayoría de participantes fueron de sexo masculino con un 60% y en cuanto a la percepción de la calidad del cuidado de enfermería el 88% percibe un nivel de percepción bajo.

Según los resultados, se concluye que es de vital importancia ofrecer un cuidado de enfermería integral. Para fomentar la asistencia a los centros de salud para realizar chequeos de rutina, el personal de salud debe también realizar visitas domiciliarias ofreciendo educación sobre la salud, promoción y prevención de patologías, junto con las autoridades. Esto incrementará la percepción de la calidad del cuidado que la población tenga del personal de salud y motivará a la gente a asistir a los controles, siendo escuchados y recibiendo atención con calidad y calidez.

V. CONCLUSIONES

- Se identificó los determinantes biosocioeconómicos en los adultos maduros que acuden al centro de salud Querecotillo- Sullana, 2023, resulta que más de la mitad fueron de sexo femenino, la mitad tienen un grado de instrucción secundaria completa/incompleta, un poco más de la mitad cuentan con ingreso económico familiar menor de s/.750 soles y la mitad mantiene una ocupación eventual.

De acuerdo a estos resultados, se concluye a grandes rasgos la brecha biosocioeconómica existente en los adultos maduros del centro de salud Querecotillo, lo que afecta de una u otra forma la calidad de vida de las familias, por ello el personal de enfermería competente del centro de salud, deben innovar estrategias educativas teniendo en cuenta los indicadores biosocioeconómicos y el nivel comprensivo de los adultos maduros para concientizar a la población en cuanto a la importancia de estas condiciones que afectan a la salud.

- Se identificó la percepción de la calidad del cuidado de enfermería en los adultos maduros que acuden al centro de salud Querecotillo- Sullana, 2023, donde resulta que menos de la mitad percibió una calidad del cuidado alta, así como también de manera paralela con el resultado percibieron una calidad de cuidado media y por otro lado una pequeña cantidad percibió el cuidado de enfermería bajo.

Según los resultados, se concluye que es importante que los enfermeros y todos los profesionales de la salud y cuidadores entiendan que para los adultos maduros la accesibilidad al cuidado de enfermería puede ser un factor decisivo para su bienestar, por ello el cuidado debe ser accesible, en el momento adecuado y con ajustes personales. Establecer un vínculo con el usuario hará que el tratamiento sea más fácil y la recuperación más rápida, pues el paciente confiará y podrá expresar todo su malestar.

- Se estableció la relación entre los determinantes biosocioeconómicos y la percepción de la calidad del cuidado de enfermería en los adultos maduros que acuden al centro de salud Querecotillo- Sullana, 2023, dando como resultado que sí existe relación

significativa en tanto al sexo, grado de instrucción, ingreso económico y ocupación con la percepción de la calidad del cuidado de enfermería, adquiriendo un chi cuadrado con todas las variables correlacionadas un valor de $P= 0.000$.

Según los resultados, se concluye en definitiva que los determinantes biosocioeconomicos si afectan la decisión de la persona en cuanto su percepción del cuidado, es por ello que es de vital importancia que el personal de enfermería trabaje en conjunto con el municipio para que realicen una gestión multisectorial para fomentar la superación individual de cada adulto maduro, así como también educarlos sobre promoción y prevención de la salud. Esto incrementará el nivel de percepción de la calidad del cuidado que la población tenga del personal de salud y motivará a la gente a asistir al centro de salud, exigiendo un cuidado holístico siendo escuchados y recibiendo atención con calidad y calidez.

VI. RECOMENDACIONES

- Es importante dar a conocer los resultados tanto a las autoridades representativas del centro poblado de Querecotillo y sobre todo a los profesionales de la salud correspondientes del puesto de salud de dicho centro poblado, para en conjunto con la población planifique actividades informativas o educativas respecto a la importancia de los determinantes biosocioeconómicos en el desarrollo de la persona, para que mejore sus estándares de cuidado tanto autónomo como el que reciben por parte del personal de enfermería.
- Sugerir a las autoridades competentes apoyar a los autores que realizan una investigación y brinden mayores facilidades de acceder a la información del campo en estudio, ya que esto servirá que el investigador tenga una base guía informativa para obtener resultados concretos.
- Se recomienda a la universidad a que siga realizando investigaciones en lugares vulnerables, para de esta manera obtener información de los diferentes declives que afectan a la sociedad y frente a ello dar enfoque de solución.
- Incentivar a los adultos maduros a que sean participes de las campañas de promoción y prevención de la salud que realicen por sus zonas, para que se nutran de conocimientos que mejoren su calidad de vida.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Rodríguez Z. Los determinantes sociales y su importancia para los profesionales de salud (Generación de contenidos impresos N°17). Bogotá: Ediciones Universidad Cooperativa de Colombia. [Internet] [Consultado: 2023 oct 15] Disponible en: <https://repository.ucc.edu.co/server/api/core/bitstreams/d05c1770-8068-48a7-aaec-e02418d7a8b1/content>
2. Organización Mundial de la Salud. Promoción de la Salud: Glosario. Definición de determinantes sociales. [Internet] [Consultado: 2023 oct. 15] Disponible en: https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/67246/WHO_HPR_HEP_98.1_spa.pdf;sequenc
3. Organización Mundial de la Salud. Los determinantes sociales de la salud, Reducir las inequidades sanitarias. Centro de prensa OS 2018; 05. Perú [Consultado: 2023 oct. 15]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/4263>
4. Febré N, Moncada K, Méndez P, Badilla V, Soto P, Ivanovic P, Reynaldos K, Canales M. Calidad en enfermería: su gestión, implementación y medición. Rev Médica clínica Las Condes [revista en línea]. 2018 May- Jun];29 (3): 278- 287 [Consultado: 2023 oct. 15]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864018300567>
5. Organización Mundial de la Salud. La OMS y sus asociados hacen un llamamiento urgente para que se invierta en el personal de enfermería. 2020. [Internet] Ginebra; 2020 [Consultado: 2023 oct. 15]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/07-04-2020-who-and-partners-call-forurgentinvestment-in-nurses>
6. De Bortoli S, Munar E, Umpiérrez A, Peduzzi M, Hernández C. La situación de la enfermería en el mundo y la Región de las Américas en tiempos de la pandemia de COVID; 45(3): 54 pp. [Citado 15 Oct 2023]. Disponible en: <https://scielosp.org/article/rpsp/2020.v44/e64/es/>
7. Pan American Health Organization (PAHO). Orientación estratégica para enfermería en la Región de las Américas 2019. [Internet] Washington; 2019 [Consultado: 2023 oct. 15]. [alrededor de 2 pantallas]. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/50956>

8. Velásquez G, Mena L, Preciado O, Barrera C. Determinantes sociales de la salud y la virulencia del covid-19. ProSciences [revista en línea]. 2020. [citado 23 Oct 2023]. Disponible en: <http://www.journalprosciences.com/index.php/ps/article/view/303/385>
9. Almonte C. Conoce sobre la Inequidad: Plataforma Digital Única del Estado Peruano. Rev Actual en línea [Internet]. 1d. C.;1(1):1–9. [citado 23 Oct 2023] Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/rree/noticias/634064-evento-virtual-la-desigualdad-en-america-latina-y-el-caribe>
10. Ruiz J. Et al. Percepción de la calidad del cuidado de enfermería desde la perspectiva de personas hospitalizadas en una institución pública. Rev, Sanus [en línea]. 2020 junio [citado 29 Oct 2023];<5(14). Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-60942020000200003
11. Instituto de Estudios Peruanos; Oxfam. Encuesta Nacional De percepción de desigualdades- ENADES 2022. [Internet]. [citado 23 Oct 2023] Disponible en: <https://peru.oxfam.org/lo-%C3%BAltimo/publicaciones/encuesta-nacional-de-percepcion-de-desigualdades-enades-2022>
12. Modelo de Atención Integral de Salud basado en familia y comunidad en el primer nivel. [internet.]. 2017 [citado 23 Oct 2023]; 117: [Alrededor de 5 páginas]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1880.pdf>.
13. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Recursos Humanos en Salud. En: Número de Habitantes por cada Enfermera. [internet.]. 2010- 2019. [citado 23 Oct 2023]. Disponible en: <https://www.inei.gob.pe/estadisticas/indice-tematico/health-human-resources/>
14. INEI. Estado de la Población Peruana 2020. Lima; [Internet]; 2020. [Citado 25 Oct 2023]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1743/Libro.pdf
15. Llanos F, Navarro C, Kusunoki L, Et al. Diagnóstico situacional de salud y del aseguramiento universal en salud. Región Piura [Documento en línea]. 2017. [citado 25 Oct 2023]. Disponible en: <https://www.diresapiura.gob.pe/documentos/Asis/ASIS-15-DE-MARZO-2018-VERSION02-ABRIL2018.pdf>
16. MINSA. Establecimiento de salud.info. Centro Médico Clas Querecotillo en Querecotillo. [Internet]. [citado el 25 Oct 2023]. Disponible en:

<https://www.establecimientosdesalud.info/piura/centro-medico-clas-querecotillo-querecotillo/>

17. Dirección Regional de Salud. Dirección Sub Regional de Salud Luciano Castillo Colonna - Sullana [Internet]. Gobierno Regional de Piura. [citado el 25 Oct 2023]. Disponible en: <https://www.gob.pe/regionpiura-dsrs/lcc>
18. Aguirre E. Evaluación de los Determinantes Sociales de la Salud en la Comunidad de Tanguarán, Ibarra año 2017. [Internet]. Universidad Técnica Del Norte; 2019. [citado el 25 Oct 2023]. Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/8075/1/06%20ENF%20934%20TRABAJO%20DE%20GRADO.pdf>
19. Revelo J. Percepción de calidad de atención del usuario del centro de Salud B Atuntaqui brindada en domicilio por el profesional de enfermería, enero - marzo 2021 [Internet]. Universidad Técnica del Norte; 2021. [citado el 25 Oct 2023]. Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/11735>
20. Amed E, Villareal G, Alvis C. Calidad del cuidado de Enfermería brindado por profesionales en una ciudad colombiana. Rev. Cienc y Cuid [Internet]. 2019;16(2):108–19. [citado el 25 Oct 2023]. Disponible en: <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/1615/1507>
21. Tello W. Nivel de satisfacción del usuario sobre la calidad de atención brindada por enfermeros en un centro de salud, Lima 2021. [Internet]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2021. [citado el 25 Oct 2023]. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/16944/Tello_mw.pdf?sequence=2&isAllowed=y
22. Cornelio S. Determinantes de la salud en adultos maduros. Pueblo Joven San Isidro Chimbote, 2020. [Internet]. Universidad ULADECH; 2019. [citado el 25 Oct 2023]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/19956/ADULTO_MADURO_CORNELIO_GONZALEZ_SUSAN_EVELYN.pdf?sequence=1&isAllowed=y
23. Llorca A. Cuidados de enfermería y percepción del adulto hospitalizado en un hospital público, Chimbote, 2020 [Tesis para optar el grado de maestro en ciencias de enfermería]. Chimbote- Perú: Universidad nacional del Santa; 2021. [citado el 25 Oct 2023]. Disponible en:

- <http://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/UNS/3740/52264.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
24. Ruiz K. Determinantes Biosocioeconomicos 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 [Internet]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2019. [citado el 25 Oct 2023]. Disponible en: [https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/31275/CUIDADO S DE ENFERMERIA RUIZ %20ROMER %20KAREN %20ALEXANDRA.pdf?sequence=3&isAllowed=y](https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/31275/CUIDADO_S_DE_ENFERMERIA_RUIZ_%20ROMER_%20KAREN_%20ALEXANDRA.pdf?sequence=3&isAllowed=y)
 25. Sánchez M. Caracterización de los determinantes de la salud asociado a la percepción de la calidad del cuidado de enfermería según la persona adulta media en el puesto de salud Vista Florida- Marcavelica -Sullana, 2020 [Internet]. Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote; 2019. [citado el 25 Oct 2023]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/28991/DETERMINANTES_SALUD_SANCHEZ_CARRILLO_MILAGROS_JUDITH.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 26. Curay E. Determinantes biosocioeconómicos asociado a la percepción de la calidad del cuidado de enfermería en el adulto maduro que acude al puesto de salud Mallaritos- Marcavelica- Sullana, 2020. [Internet]. Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote; 2020. [citado el 25 Oct 2023]. Disponible en: [https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/31464/CUIDADO ENFERMERIA_CURAY_TAKAYAMA_EVELYN.pdf?sequence=1](https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/31464/CUIDADO_ENFERMERIA_CURAY_TAKAYAMA_EVELYN.pdf?sequence=1)
 27. Dahlgren G; Whitehead M. Estrategias europeas para la lucha contra las desigualdades sociales en salud: Desarrollando el máximo potencial de salud para toda la población. Parte 2 [citado el 28 Oct 2023]. Disponible en: <https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevencion/promoSaludEquidad/equidadYDesigualdad/docs/estrategiasDesigual.pdf>
 28. Caballero E. Los determinantes sociales de la salud y sus diferentes modelos explicativos [Internet]. Artículo Original. [citado el 28 Oct 2023]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/infodir/ifd-2012/ifd1215d.pdf>
 29. Cajal A. Nola Pender: Biografía Y Teoría De La Promoción De La Salud. [Artículo de Internet] Lifeder. [citado el 28 Oct 2023]. Disponible en: <https://www.lifeder.com/nola-pender/>

30. Aristizábal G., Et al. El modelo de: promoción de la salud de Nola Pender: Una reflexión en torno a su comprensión. *Enferm. univ [revista en Internet]*. 2011 Dic. [citado 2023 Oct 29]; 8 (4): 16-23. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003&lng=es.
31. Yolanda Quiles M, MaJosé Quiles S. *Promoción de la Salud: Experiencias Prácticas*. 33310th ed. Hernández UM, editor.: Universidad Miguel Hernández; 2015. [citado 2023 Oct 29]. Disponible en: https://www.google.com.pe/books/edition/Promoci%C3%B3n_de_la_Salud_Experieicias_Pr%C3%A1/DuczCwAAQBAJ?hl=es&gbpv=0
32. Donabedian A. La Calidad de la Atención Médica Donabedian.pdf. *Rev Calid Asist [Internet]*. 2019;16(1):29–38. [citado 2023 Oct 29]. Disponible en: https://www.fadq.org/wpcontent/uploads/2019/07/La_Calidad_de_la_Atencion_Medica_Donabedian.pdf
33. Lip C., Rocabado F. *Determinante sociales de la salud en Perú*. MINSA. Lima [citado 2023 Oct 29]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/417810/47800007377998182620191106-32001-1ialtrd.pdf?v=1573077677>
34. Frere J, Veliz J, Sarco E. La percepción, la cognición y la interactividad. *Rev Cient Mun la Inv y el Conoc [Internet]*. 2022;6(2):54–9. [citado 2023 Oct 29]. Disponible en: <https://www.recimundo.com/index.php/es/article/view/1555>
35. Febré N., Et al. *Calidad En Enfermería: Su Gestión, Implementación Y Medición* Revista Médica Clínica [Internet]. El Servier. Vol 29. N°3 – pg. 278- 287. 2018. [citado 2023 Oct 29]. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-calidad-en-enfermeria-su-gestion-S0716864018300567>
36. Flores K. *Percepción del paciente acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el servicio de emergencia*. Hospital Es Salud Jorge Reategui Delgado. Piura. Diciembre 2016 - abril 2017 [Tesis para Obtener el Título de Segunda Especialidad en Enfermería en Cuidado Enfermero en Emergencias y Desastre]. [citado 2023 Oct 29]. Disponible en: <http://repositorio.usanpedro.edu.pe/handle/USANPEDRO/12371>

37. Arrimada M. Las 3 etapas de la adultez (y sus características). Psicología y mente. [Artículo de Internet]. 2022. [citado 2023 Oct 29]. Disponible en: <https://psicologiaymente.com/desarrollo/etapas-adultez>
38. Lerma González HD. Metodología de la investigación – 5ta edición. 33350th ed. Bogotá: ECOE Ediciones; 2016. [Citado 29 Oct 2023]. Disponible en: https://www.google.com.pe/books/edition/Metodolog%C3%ADa_de_la_investigaci%C3%B3n_5ta_ed/COzDDQAAQBAJ?hl=es&gbpv=0
39. More E. Tipos y niveles de investigación. Perú. Slideshare [Diapositivas en internet.]. 2017 [Citado 29 Oct 2023]; [Alrededor de 19 diapositivas]. Disponible en: <https://es.slideshare.net/claidyalvarez/tipos-y-niveles-de-lainvestigacion>
40. Hulley S. Diseño de Investigaciones Clínicas. 313th ed.: AWolters Kluwer; 2014. [citado 2023 Oct 29]. Disponible en: https://www.google.com.pe/books/edition/Dise%C3%B1o_de_Investigaciones_Cl%C3%ADnicas/YEMdngEACAAJ?hl=es
41. Anahua P, Mamani W. Satisfacción del cuidado de enfermería en la persona hospitalizada, Hospital III Goyeneche, Arequipa, 2017 [Internet]. Universidad Nacional de San Agustín; 2019. [citado 2023 Oct 29] Disponible en: <https://repositorio.unsa.edu.pe/server/api/core/bitstreams/dd075fe2-212f-48c8-b181-650050c07c27/content>
42. Merino C, Livia J. Intervalos de confianza asimétricos para el índice la validez de contenido: Un programa Visual Basic para la V de Aiken. An Psicol [Internet]. 2009;25(1):169–71. [citado 2023 Oct 29]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/167/16711594019.pdf>
43. Cerda J, Villarroel L. Evaluación de la concordancia inter-observador en investigación pediátrica: Coeficiente de Kappa. Rev Chil Pediatría [Internet]. 2008;79(1):54–8. [citado 2023 Oct 29]. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rcp/v79n1/art08.pdf>
44. Consejo Universitario con Resolución N° 1212- 2023-CU ULADECH. Reglamento de integridad científica. Versión 001 Chimbote – Perú. 2023
45. Moreno K. (45). “Determinantes biosocioeconomicos y estilo de vida en los adultos maduros del Asentamiento Humano 9 de octubre Distrito Casma - Casma, 2020”. ULADECH. [citado 2023 Dic 29]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/33147>

46. Cornelio S. Determinantes de la salud en adultos maduros. Pueblo Joven San Isidro_Chimbote, 2020. [Internet]. Universidad ULADECH; 2019. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/19956/ADULTO_MADURO_CORNELIO_GONZALEZ_SUSAN_EVELYN.pdf?sequence=1&isAllowed=y
47. ELSEVIER. Teoría de la enfermería como cuidado: Un modelo para transformar la practica [Internet]. 2022. Disponible en <https://www.elsevier.com/es-es/connect/teoria-de-la-enfermeria-como-cuidado-un-modelo-para-transformar-la-practica>
48. Ismodes A. “Caracterización de los determinantes de la salud asociado a la percepción de la calidad del cuidado de enfermería según la persona adulta en el centro de salud - Querecotillo- Sullana, 2019”. [Internet]. Universidad ULADECH; 2019. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/14156/DETERMINANTES_SALUD_ISMODES_JUAREZ_ANGELA_CRISTINA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
49. Tello W. Nivel de satisfacción del usuario sobre la calidad de atención brindada por enfermeros en un centro de salud, Lima 2021. [Internet]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2021. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/16944/Tello_mw.pdf?sequence=2&isAllowed=y
50. Almeida M, Aperibense P, Aguado M, Gómez S, Pina P. El modelo teórico enfermero de Florence Nightingale: una transmisión de conocimientos. Rev Gaúcha Enferm [Internet]. 2021;42(1):31–9. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/FCtdhW9CT3k47gJS9KTSXkk/?lang=es>
51. UNICEF. Sexo y género. Unicef [Internet]. 2020;1(1):1–3. Disponible en: https://www.unicef.org/honduras/Aplicando_genero_agua_saneamiento.pdf
52. Souza P. Grado de instrucción educativa y la influencia en el ingreso económico familiar de los pobladores del AA.HH. la perla, distrito de Yarinacocha, provincia de coronel Portillo 2019. [Internet]. Universidad Nacional de ucajali; 2019. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/RUNU_1a513315ea0482cff0c69f57b630fd5/Details

53. Benbibre C. Definición de Ingresos Económico. Definición ABC. Defin ABC [Internet]. 2020;1(1):1–5. Disponible en: <https://www.definicionabc.com/economia/ingresos.php>
54. Rojas R, Toribio D. Rol del cuidado enfermero y la percepción del usuario externo en el primer nivel de atención, centro de salud Uliachín, Pasco 2019 [Tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería]. Cerro de Pasco- Perú: Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión; 2019. Disponible en: <http://repositorio.undac.edu.pe/bitstream/undac/925/1/TESIS%20ENFERMER%c3%8dA%20REBECA%20ROJAS%20Y%20DEYGOR%20TORIBIO%20ok%20final.pdf>
55. Carmona J. Percepción de los pacientes sobre la calidad del cuidado del profesional de enfermería en el servicio de cirugía general- Hospital regional de Cajamarca- 2019 [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Cajamarca- Perú: Universidad nacional de Cajamarca; 2019. Disponible en: <https://repositorio.ucsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12920/9690/F1.0533.SE.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

ANEXOS

ANEXO N° 01



FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título: Determinantes biosocioeconómicos asociado a la percepción de la calidad del cuidado de enfermería en los adultos maduros que acuden al centro de salud Querecotillo- Sullana, 2023.

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
¿Qué relación existe entre los determinantes biosocioeconómicos y la percepción de la calidad del cuidado de enfermería en los adultos maduros que acuden al centro de salud Querecotillo-Sullana, 2023?	<p>Objetivo general Determinar cuál es la relación entre los determinantes biosocioeconómicos y la percepción de la calidad del cuidado de enfermería en los adultos maduros que acuden al centro de salud Querecotillo-Sullana, 2023.</p> <p>Objetivos específicos • Identificar los determinantes</p>	<p>H1: Si existe relación estadísticamente significativa entre los determinantes biosocioeconómicos y la percepción de la calidad del cuidado de enfermería en los adultos maduros que acuden al centro de salud Querecotillo-Sullana, 2023</p> <p>H0: No existe relación estadísticamente significativa</p>	<p>Determinantes Biosocioeconómicos</p> <p>Operacionalización:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sexo • Grado de instrucción • Ingreso económico • Ocupación <p>Percepción de la calidad del cuidado de enfermería</p> <p>Operacionalización:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bajo • Medio • Alto 	<p>Tipo y Nivel: Cuantitativo y Descriptivo</p> <p>Diseño: No experimental de doble casilla</p> <p>Población: 246 adultos maduros.</p> <p>Muestra: 150 adultos maduros.</p> <p>Técnica: Entrevista y observación.</p>

	<p>biosocioeconómicos en los adultos maduros que acuden al centro de salud Querecotillo-Sullana, 2023.</p> <p>•Reconocer la percepción de la calidad del cuidado de enfermería en los adultos maduros que acuden al centro de salud Querecotillo-Sullana, 2023.</p> <p>•Establecer cuál es la relación entre los determinantes biosocioeconómicos y la percepción de la calidad del cuidado de enfermería en los adultos maduros que acuden al centro de salud Querecotillo-Sullana, 2023.</p>	<p>entre los determinantes biosocioeconómicos y la percepción de la calidad del cuidado de enfermería en los adultos maduros que acuden al centro de salud Querecotillo-Sullana, 2023.</p>		<p>Instrumentos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú. • Care - Q (caring assessment instrument) de cuidados de enfermería.
--	--	--	--	--

ANEXO N° 02



FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

DETERMINACION DEL TAMAÑO DE MUESTRA

$$n = \frac{z_{1-\alpha/2}^2 P(1-P)N}{z_{1-\alpha/2}^2 P(1-P) + e^2(N-1)}$$

Dónde:

n: Tamaño de muestra

N: Tamaño de población de personas adultas (N = 246)

$z_{1-\alpha/2}^2$: Abscisa de la distribución normal a un 95% de nivel de confianza

($z_{1-\alpha/2}^2 = 0,975 = 1.96$)

P: Proporción de la característica en estudio (P = 0.50)

E: Margen de error (E = 0.05)

CALCULO DEL TAMAÑO DE MUESTRA:

$$n = \frac{1.96^2 (0.50) (1-0.50) (246)}{1.96^2 (0.50) (0.50) + (0.05)^2 (245)}$$

$$n = \frac{3.84 (0.50) (0.5) (246)}{3.84 (0.25) + 0.0025 (245)}$$

$$n = \frac{236.16}{1.5725} = 150$$

Encuesta Piloto (10% de la n) = 15

ANEXO N° 03



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA
INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN
CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD EN
ADULTOS DE LAS REGIONES DEL PERÚ
Elaborado por Vílchez Reyes Adriana

DATOS DE IDENTIFICACION:

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

Dirección.....

DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICO

1. Sexo: Masculino () Femenino ()

2. Grado de instrucción:

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

3. Ingreso económico familiar en nuevos soles

- Menor de 750 ()
- De 750 a 1000 ()
- De 1000 a 1400 ()
- De 1400 a 1800 ()
- De 1800 a más ()

4. Ocupación del jefe de familia

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



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

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

Este instrumento determina el grado de satisfacción de los pacientes en relación a la calidad del cuidado brindado por los profesionales de enfermería. Le solicitamos que lea cuidadosamente cada una de las afirmaciones y la conteste marcando una X frente a la fila según sea el caso.

1. Nunca 2. A veces 3. Casi siempre 4. Siempre

Características socio demográficas de la población de estudio.

(Se determina según los objetivos del investigador)

ITEMS DEL INSTRUMENTO

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

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

15	La enfermera se sienta con usted para entablar una conversación.				
16	La enfermera establece contacto físico cuando usted necesita consuelo.				
17	La enfermera lo escucha con atención.				
18	La enfermera habla con usted amablemente.				
19	La enfermera involucra a su familia en su cuidado.				
SE ANTICIPA					
20	La enfermera le presta mayor atención en las horas de la noche.				
21	La enfermera busca la oportunidad más adecuada para hablar con usted y su familia sobre su situación de salud.				
22	Cuando se siente agobiado por su enfermedad la enfermera acuerda con usted un nuevo plan de intervención.				
23	La enfermera está pendiente de sus necesidades para prevenir posibles alteraciones en su estado de salud.				
24	La enfermera comprende que esta experiencia es difícil para usted y le presta especial atención durante este tiempo.				
25	Cuando la enfermera esta con usted realizándole algún procedimiento se concentra única y exclusivamente en usted.				
26	La enfermera continúa interesada en usted aunque haya pasado por una crisis o fase crítica.				
27	La enfermera le ayudara a establecer metas razonables				
28	La enfermera busca la mejor oportunidad para hablarle sobre los caminos en su situación de salud.				

29	La enfermera concilia con usted antes de iniciar un procedimiento o intervención.				
MANTIENE RELACION DE CONFIANZA					
30	La enfermera le ayuda a aclarar sus dudas en relación a su situación.				
31	La enfermera acepta que es usted quien mejor se conoce, y lo incluye siempre en lo posible en la planificación y manejo de su cuidado.				
32	La enfermera lo anima para que le formule preguntas de su médico relacionado con su situación de salud.				
33	La enfermera lo pone a usted en primer lugar, sin importar que pase a su alrededor.				
34	La enfermera es amistosa y agradable con sus familiares y allegados.				
35	La enfermera le permite expresar totalmente sus sentimientos sobre su enfermedad y tratamiento.				
36	La enfermera mantiene un acercamiento respetuoso con usted				
37	La enfermera lo identifica y lo trata a usted como una persona individual.				
38	La enfermera se identifica y se presenta ante usted				
MONITOREA Y HACE SEGUIMIENTO					
39	El uniforme y carnet que porta la enfermera la caracteriza como tal.				
40	La enfermera se asegura de la hora establecida para los procedimientos especiales y verifica su cumplimiento				
41	La enfermera es organizada en la realización de su trabajo.				

42	La enfermera realiza los procedimientos con Seguridad				
43	La enfermera es calmada				
44	La enfermera le proporciona buen cuidado físico				
45	La enfermera se asegura que sus familiares y allegados sepan cómo cuidarlo a usted				
46	La enfermera identifica cuando es necesario llamar al médico.				
TOTAL					

ANEXO N° 04



FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

EVALUACION CUALITATIVA:

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

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

EVALUACION CUANTITATIVA:

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

Dónde:

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

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

l : Es la calificación más baja posible.

k : Es el rango de los valores posibles

Procedimiento llevado a cabo para la validez:

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

Tabla 1.

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

N°	V de Aiken	N°	V de Aiken
1	1,000	14	1,000
2	1,000	15	1,000
3	1,000	16	1,000
4	1,000	17	1,000
5	0,944	18	1,000
5.1	1,000	19	1,000
5.2	1,000	20	1,000
5.3	1,000	21	1,000
5.4	1,000	22	1,000
5.5	1,000	23	1,000
5.6	1,000	24	1,000
6	1,000	25	1,000
7	1,000	26	1,000
8	1,000	27	1,000
9	1,000	28	1,000
10	1,000	29	1,000
11	1,000	30	1,000
12	1,000		
Coefficiente V de Aiken total			0,998

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

Tabla 2.

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

N°	Expertos consultados									Sumatoria	Promedio	n (n° de jueces)	Número de valores de la escala de valoración	V de Aiken
	Experto 1	Experto 2	Experto 3	Experto 4	Experto 5	Experto 6	Experto 7	Experto 8	Experto 9					
1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,00
2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,00
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,00
4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,00
5	3	3	3	3	3	3	2	3	3	26	2,889	9	3	0,944
6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,00
7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,00
8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,00
9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,00
Coefficiente de validez del instrumento														0,998

**FICHA DE VALIDACION DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS
DETERMINANTES DE LA SALUD EN EL ADULTO DE LAS REGIONES DEL
PERU**

NOMBRE Y APELLIDO DEL EXPERTO:

INSTITUCION DONDE LABORA ACTUALMENTE:

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

(*) Mayor puntuación indica que está adecuadamente formulada.

DETERMINANTES DE LA SALUD	PERTINENCIA			ADECUACION (*)				
	¿La habilidad o conocimiento medido por este reactivo es....?			¿Está adecuadamente formulada para los destinatarios a encuestar?				
	Esencial	Útil pero no esencial	No necesaria	1	2	3	4	5
4 DETERMINANTES SOCIOECONOMICO								
P1								
Comentario:								
P2								
Comentario:								
P3								
Comentario:								
P4								
Comentario:								

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

Gracias por su colaboración.

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

DOCENTE: Mg. Lic. IGNACIA ABIGA LOZANO RAMOS

ESPECIALIDAD: ESTADÍSTICO

COLEGIADO: COESPEN°214

Validez y Confiabilidad:

Para evaluar el instrumento en su validez y confiabilidad se realizó una prueba piloto, a fin de garantizar la calidad de los datos. El instrumento se aplicó a 96 personas con el fin de explorar sobre la claridad y comprensión de las preguntas

Validez: El instrumento que midió el " Cuidado de enfermería según los adultos maduros en el centro de salud Querecotillo_ Sullana,2023". fue validado por expertos que acrediten experiencia en el área, para emitir los juicios y modificar la redacción del texto para que sea comprensible por el entrevistado

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



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

ESTADISTICO DEL ALFA DE CONBACH PARA DETERMIANR EL CUIDADO DE ENFERMERÍA SEGÚN LOS ADULTOS MADUROS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD QUERECOTILLO_SULLANA,2023.

VARIABLE CUIDADOS DE ENFERMERÍA

Estadística de fiabilidad	
N° de preguntas	Alfa de Cronbach
46	0.889

Estadísticos total-elemento				
	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
P1	116,00	226,305	,332	,888
P2	115,85	228,045	,244	,889
P3	116,09	228,245	,279	,888
P4	116,04	226,906	,325	,888
P5	115,82	226,168	,354	,887
P6	116,10	224,177	,384	,887
P7	115,92	224,423	,382	,887
P8	115,60	227,133	,285	,888
P9	115,92	226,004	,302	,888
P10	115,93	225,290	,358	,887
P11.	116,08	224,620	,399	,887
P12	116,01	221,374	,470	,886
P13	115,96	225,739	,345	,887
P14	115,95	225,368	,347	,887
P15	116,21	222,645	,397	,887
P16	116,28	223,180	,353	,887
P17	116,07	222,592	,371	,887
P18	115,84	224,367	,425	,886
P19	115,50	225,589	,334	,888
P20	115,87	226,210	,335	,888
P21	116,03	226,812	,362	,887
P22	115,91	226,086	,361	,887
P23	115,94	222,659	,456	,886
P24	115,82	223,195	,454	,886


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

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

Podemos Determinar que el instrumento utilizado para este estudio es confiable debido a que existe un 88.9 % de confiabilidad con respecto a 46 Preguntas (96 encuestados) de la Variable Cuidados de Enfermería.


 J.C. GRACIA ABIGAIL LOZANO RANGEL
 COESPE 214
 COLEGIO DE ESTADÍSTICOS DEL PERÚ

ANEXO N° 05



FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ENTREVISTAS

Estimado/a participante

Le pedimos su apoyo en la realización de una investigación conducida por Fiorella Anabell López More, que es parte de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. La investigación, denominada: Determinantes biosocioeconómicos asociado a la percepción de la calidad del cuidado de enfermería en los adultos maduros que acuden al centro de salud Querecotillo- Sullana, 2023.

- La entrevista durará aproximadamente 20 minutos y todo lo que usted diga será tratado de manera anónima.
- La información brindada será grabada (si fuera necesario) y utilizada para esta investigación.
- Su participación es totalmente voluntaria. Usted puede detener su participación en cualquier momento si se siente afectado; así como dejar de responder alguna interrogante que le incomode. Si tiene alguna pregunta sobre la investigación, puede hacerla en el momento que mejor le parezca.
- Si tiene alguna consulta sobre la investigación o quiere saber sobre los resultados obtenidos, puede comunicarse al siguiente correo electrónico: fiorellalopezmo@gmail.com, o al número 949 921 779. Así como con el Comité de Ética de la Investigación de la universidad, al correo electrónico ciei@uladech.edu.pe

Complete la siguiente información en caso desee participar:

Nombre completo	
Firma del participante:	
Firma del investigador:	
Fecha:	

ANEXO N° 06



FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

DOCUMENTO DE APROBACIÓN PARA LA RECOLECCIÓN DE LA
INFORMACIÓN



Gobierno Regional Piura
DIRECCION REGIONAL DE SALUD PIURA
DIRECCION SUB REGIONAL DE SALUD LUCIANO CASTILLO COLONNA – SULLANA
CENTRO DE SALUD QUERECOTILLO
"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

CONSTANCIA DE PROYECTO DE INVESTIGACION

El que suscribe **Médico Jefe del Centro de Salud I-4 Querecotillo** hace constar que la Srta.:

LÓPEZ MORE, FIORELLA ANABELL

De la carrera profesional ENFERMERIA, de la Universidad ULADECH-SULLANA, identificada con DNI N° 76037884, ha realizado su proyecto de investigación en nuestra institución, el cual se denomina **"DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS ASOCIADO A LA PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LOS ADULTOS MADUROS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD QUERECOTILLOSULLANA, 2023"**

Durante su permanencia ha demostrado buen desempeño en las actividades asignadas, responsabilidad, honestidad, eficiencia, interés y deseos de superación.

Se expide la presente a solicitud de la interesada, para los fines que se estime pertinentes, no pudiendo ser utilizada en contra de la institución.

Querecotillo, diciembre del 2023.

 
Jency I. Ferrán Torres
Médico Jefe

"Niños y Niñas Sanos y más Inteligentes con Micronutrientes."
Ahora Hierro en Gotas para niñas y niños de 4 y 5 meses
Calle Grau N° 525 – Querecotillo – Sullana – Piura

ANEXO N° 07



FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

EVIDENCIAS DE EJECUCIÓN

DECLARACIÓN JURADA

Yo, Fiorella Anabell López More, identificado (a) con DNI 76037884, con domicilio real en: Calle Aguirre #323 - Distrito Querecotillo, Provincia Sullana, Departamento Piura.

DECLARO BAJO JURAMENTO,

En mi condición de Bachiller en Enfermería con código de estudiante 0412171033 de la Escuela Profesional de Enfermería- Facultad de ciencias de la salud de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, semestre académico 2023-2:

1. Que los datos consignados en la tesis titulada ***“DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS ASOCIADO A LA PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LOS ADULTOS MADUROS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD QUERECOTILLOSULLANA, 2023”***

Corresponden a la ejecución de la recolección de datos, realizado por mi persona.

Doy fe que esta declaración corresponde a la verdad

Sullana, Querecotillo. 20 de diciembre de 2023



Firma del estudiante/bachiller

Huella Digital

DNI 76037884

