



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE**

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

**CARACTERIZACIÓN DE LOS DETERMINANTES DE  
LA SALUD ASOCIADO A LA PERCEPCIÓN DE LA  
CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA SEGÚN  
LA PERSONA ADULTA EN EL PUESTO DE SALUD  
SANTA SOFÍA - IGNACIO ESCUDERO - SULLANA,  
2020**

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

**AUTORA**

**SANTIN GUTIERREZ, ROCIO MERCEDES**

**ORCID: 0000-0001-9695-3639**

**ASESORA**

**MENDOZA FARRO, NATHALY BLANCA FLOR**

**ORCID: 0000-0002-0924-9297**

**PIURA - PERÚ**

**2022**

## **2. EQUIPO DE TRABAJO**

### **AUTORA**

Santín Gutiérrez, Rocío Mercedes

ORCID: 0000-0001-9695-3639

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

### **ASESORA**

Mendoza Farro, Nathaly Blanca Flor

ORCID ID: 0000-0002-0924-9297

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

### **JURADO**

Cotos Alva, Ruth Marisol

ORCID ID: 0000-0001-5975-7006

Romero Acevedo, Juan Hugo

ORCID ID: 0000-0003-1940-0365

Cerdán Vargas, Ana

ORCID ID: 0000-0001-8811-7382

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

DRA. COTOS ALVA, RUTH MARISOL

**PRESIDENTE**

DR. ROMERO ACEVEDO, JUAN HUGO

**MIEMBRO**

MGTR. CERDÁN VARGAS, ANA

**MIEMBRO**

MGTR. MENDOZA FARRO, NATHALY BLANCA FLOR

**ASESORA**

#### **4. AGRADECIMIENTO**

A Dios nuestro padre celestial por las bendiciones recibidas y darme la fortaleza para vencer las dificultades que se pudieron presentar, así también por permitirme dar este paso importante en mi vida profesional.

A esta prestigiosa Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela de Enfermería; a mis docentes por sus enseñanzas en la elaboración de la presente investigación.

A los habitantes y autoridades del centro poblado Santa Sofía Ignacio - Escudero- Sullana por su apoyo desinteresado y permitirme acceder a su realidad para la realización de la presente investigación.

**ROCIO MERCEDES**

## **DEDICATORIA**

A Dios por su sublime e inmenso amor y por guiarme en este camino para enriquecer este trabajo de investigación.

A mis padres por darme la vida y su constante apoyo incondicional, durante mi formación académica.

A mis hijos por ser la motivación durante mi carrera profesional y a mi esposo por su constante amor, apoyo y comprensión en los momentos más difíciles.

**ROCIO MERCEDES**

## 5. RESUMEN

La presente investigación tiene como enunciado ¿La calidad del cuidado de enfermería está asociada con la caracterización de los determinantes de la salud según la persona adulta en el puesto de salud Santa Sofía - Ignacio Escudero – Sullana, 2020?, tuvo como objetivo general: Determinar la relación entre los determinantes biológicos, estilos de vida, apoyo social y la percepción del cuidado de enfermería según la persona adulta en el puesto de salud Santa Sofía - Ignacio Escudero - Sullana, 2020; fue de tipo cuantitativo, nivel descriptivo diseño correlacional no experimental de doble casilla, y se utilizó el muestreo no probabilístico, llevado por conveniencia por la Covid 19, la muestra estuvo constituida por 82 personas adultas, a quienes se les aplicó dos instrumentos: Cuidados de enfermería y determinantes de la salud, a través de redes sociales y vía telefónica, se obtuvo que en los determinantes biológicos el 60,98% son de sexo femenino, en estilos de vida el 53,66% no realiza actividad física, el 50% consumen carbohidratos, y en determinantes de apoyo social el 47,56% no reciben ningún apoyo. Concluyéndose que más de la mitad tienen un nivel medio de percepción de la calidad del cuidado de enfermero, solo existe relación en las variables estilos de vida (realiza ejercicio físico y consumen bebidas alcohólicas), redes sociales/comunitarias y accesibilidad a los servicios de salud, sin embargo, no existe relación en la variable alimentos que consumen y la percepción de la calidad del cuidado de enfermería.

**Palabras claves:** Calidad, cuidado, determinantes, persona adulta, salud.

## ABSTRACT

The present investigation has as statement Is the quality of nursing care associated with the characterization of the determinants of health according to the adult person in the Santa Sofía - Ignacio Escudero - Sullana health post, 2020?, had as a general objective: Determine the relationship between biological determinants, lifestyles, social support and the perception of nursing care according to the adult in the Santa Sofía - Ignacio Escudero - Sullana health post, 2020; it was of a quantitative type, descriptive level, non-experimental correlational design with a double box, and the non-probabilistic demonstration was shown, carried out for convenience by Covid 19, the sample consisted of 82 adults, to whom two instruments were applied: Care of nursing and determinants of health, through social networks and by telephone, it was obtained that in biological determinants 60.98% are female, in lifestyles 53.66% do not perform physical activity, 50% consumed, and in determinants of social support, 47.56% do not receive any support. Concluding that more than half have a medium level of perception of the quality of nursing care, there is only a relationship in the variables lifestyles (performs physical exercise and consumes alcoholic beverages), social/community networks and accessibility to health services, however, there is no relationship between the food they consume variable and the perception of the quality of nursing care.

**Keywords:** Quality, care, determining, adults, health.

<b>CONTENIDO</b>	<b>Pág.</b>
<b>1. TITULO DE LA TESIS.....</b>	<b>i</b>
<b>2. EQUIPO DE TRABAJO .....</b>	<b>ii</b>
<b>3. HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESORA .....</b>	<b>iii</b>
<b>4. AGRADECIMIENTO .....</b>	<b>iv</b>
<b>5. RESUMEN.....</b>	<b>vi</b>
<b>6. CONTENIDO.....</b>	<b>viii</b>
<b>7. ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS.....</b>	<b>ix</b>
<b>I. INTRODUCCIÓN .....</b>	<b>1</b>
<b>II. REVISIÓN DE LA LITERATURA.....</b>	<b>14</b>
<b>III. HIPÓTESIS.....</b>	<b>25</b>
<b>IV. METODOLOGÍA .....</b>	<b>26</b>
<b>4.1. Diseño de la investigación.....</b>	<b>26</b>
<b>4.2. Población y Muestra.....</b>	<b>26</b>
<b>4.3. Definición y operacionalización de variables.....</b>	<b>28</b>
<b>4.5. Plan de análisis .....</b>	<b>36</b>
<b>4.6. Matriz de consistencia .....</b>	<b>36</b>
<b>4.7. Principios éticos: .....</b>	<b>38</b>
<b>V. RESULTADOS .....</b>	<b>40</b>
<b>5.1. Resultados de las variables.....</b>	<b>40</b>
<b>5.2. Análisis de resultados.....</b>	<b>61</b>
<b>VI. CONCLUSIONES .....</b>	<b>88</b>
<b>ASPECTOS COMPLEMENTARIOS .....</b>	<b>91</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....</b>	<b>93</b>
<b>ANEXOS .....</b>	<b>107</b>

## 7. ÍNDICE DE TABLAS

Pág.

### **TABLA 1.1**

DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS SEGÚN LA PERSONA ADULTA EN EL PUESTO DE SALUD SANTA SOFÍA - IGNACIO ESCUDERO - SULLANA, 2020..... **39**

### **TABLA 1.2**

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA SEGÚN LA PERSONA ADULTA EN EL PUESTO DE SALUD SANTA SOFÍA - IGNACIO ESCUDERO - SULLANA, 2020.....**40**

### **TABLA 1.3**

DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS SEGÚN LA PERSONA ADULTA EN EL PUESTO DE SALUD SANTA SOFÍA – IGNACIO ESCUDERO – SULLANA, 2020.....**44**

### **TABLA 2**

PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DEL CUIDADO EN ENFERMERÍA SEGÚN LA PERSONA ADULTA EN EL PUESTO DE SALUD SANTA SOFIA- IGNACIO ESCUDERO-SULLANA, 2020.....**46**

### **TABLA 3.1**

RELACIÓN DE LA PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA Y LOS DETERMINANTES BIOSOLOGICOS SEGÚN LA PERSONA ADULTA EN EL PUESTO DE SALUD SANTA SOFIA \_ IGNACIO ESCUDERO \_ SULLANA, 2020.....**47**

**TABLA 3.2**

RELACIÓN DE LA PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA Y LOS DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA SEGÚN LA PERSONA ADULTA EN EL PUESTO DE SALUD SANTA SOFIA –IGNACIO ESCUDERO – SULLANA, 2020.....49

**TABLA 3.3**

RELACIÓN DE LA PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA Y LOS DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS SEGÚN LA PERSONA ADULTA EN EL PUESTO DE SALUD SANTA SOFÍA – IGNACIO ESCUDERO – SULLANA, 2020.....57

## 8. ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
<b>GRÁFICO 1</b>	
SEXO SEGÚN LA PERSONA ADULTA EN EL PUESTO DE SALUD SANTA SOFÍA - IGNACIO ESCUDERO - SULLANA, 2020.....	39
<b>GRÁFICO 2</b>	
EDAD SEGÚN LA PERSONA ADULTA EN EL PUESTO DE SALUD SANTA SOFÍA - IGNACIO ESCUDERO - SULLANA, 2020.....	40
<b>GRÁFICO 3</b>	
FRECUENCIA QUE INGIERE BEBIDAS ALCOHÓLICAS SEGÚN LA PERSONA ADULTA EN EL PUESTO DE SALUD SANTA SOFÍA - IGNACIO ESCUDERO - SULLANA, 2020.....	41
<b>GRÁFICO 4</b>	
ACTIVIDAD FÍSICA SEGÚN LA PERSONA ADULTA EN EL PUESTO DE SALUD SANTA SOFÍA - IGNACIO ESCUDERO - SULLANA, 2020.....	41
<b>GRÁFICO 5</b>	
FRECUENCIA QUE CONSUME LOS ALIMENTOS SEGÚN LA PERSONA ADULTA EN EL PUESTO DE SALUD SANTA SOFÍA - IGNACIO ESCUDERO - SULLANA, 2020.....	43
<b>GRÁFICO 6</b>	
RECIBE APOYO SOCIAL ORGANIZADO SEGÚN LA PERSONA ADULTA EN EL PUESTO DE SALUD SANTA SOFÍA - IGNACIO ESCUDERO -- SULLANA, 2020.....	45

## **GRÁFICO 7**

CALIDAD DE ATENCIÓN SEGÚN LA PERSONA ADULTA EN EL PUESTO DE SALUD SANTA SOFÍA - IGNACIO ESCUDERO - SULLANA, 2020.....45

## **GRÁFICO 8**

EXISTE PANDILLAJE SEGÚN LA PERSONA ADULTA EN EL PUESTO DE SALUD SANTA SOFÍA - IGNACIO ESCUDERO - SULLANA, 2020.....46

## **GRÁFICO 9**

PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DEL CUIDADO EN ENFERMERÍA SEGÚN LA PERSONA ADULTA EN EL PUESTO DE SALUD SANTA SOFÍA - IGNACIO ESCUDERO-SULLANA, 2020.....46

## **GRÁFICO 10**

RELACIÓN DE LA PERCEPCIÓN CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA Y EL SEXO SEGÚN LA PERSONA ADULTA EN EL PUESTO DE SALUD SANTA SOFÍA - IGNACIO ESCUDERO - SULLANA, 2020.....48

## **GRÁFICO 11**

RELACIÓN DE LA PERCEPCIÓN CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA Y LA EDAD SEGÚN LA PERSONA ADULTA EN EL PUESTO DE SALUD SANTA SOFÍA - IGNACIO ESCUDERO - SULLANA, 2020.....48

## **GRÁFICO 12**

RELACIÓN DE LA PERCEPCIÓN CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA Y LA FRECUENCIA QUE CONSUMEN BEBIDAS ALCOHÓLICAS SEGÚN LA

PERSONA ADULTA EN EL PUESTO DE SALUD SANTA SOFÍA - IGNACIO ESCUDERO - SULLANA, 2020.....	53
--	----

**GRÁFICO 13**

RELACIÓN DE LA PERCEPCIÓN CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA Y ACTIVIDAD FÍSICA QUE REALIZA EN SU TIEMPO LIBRE SEGÚN LA PERSONA ADULTA EN EL PUESTO DE SALUD SANTA SOFÍA - IGNACIO ESCUDERO - SULLANA, 2020.....	53
---	----

**GRÁFICO 14**

RELACIÓN DE LA PERCEPCIÓN CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA Y ALIMENTOS QUE CONSUMEN SEGÚN LA PERSONA ADULTA EN EL PUESTO DE SALUD SANTA SOFÍA - IGNACIO ESCUDERO - SULLANA, 2020.....	54
--	----

**GRÁFICO 15**

RELACIÓN DE LA PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA Y EL APOYO SOCIAL ORGANIZADO SEGÚN LA PERSONA ADULTA EN EL PUESTO DE SALUD SANTA SOFÍA –IGNACIO ESCUDERO – SULLANA, 2020.....	58
---	----

**GRÁFICO 16**

RELACIÓN DE LA PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA Y LA CALIDAD DE ATENCIÓN SEGÚN LA PERSONA ADULTA EN EL PUESTO DE SALUD SANTA SOFÍA – IGNACIO ESCUDERO, 2020.....	59
--	----

**GRÁFICO 17**

RELACIÓN DE LA PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA Y LA EXISTENCIA DE PANDILLAJE CERCA DE LA VIVIENDA SEGÚN LA PERSONA ADULTA EN EL PUESTO DE SALUD SANTA SOFÍA - IGNACIO ESCUDERO – SULLANA, 2020.....59

## **I. INTRODUCCIÓN**

La práctica profesional de enfermería siempre ha involucrado aspectos como la ética, la moral y los valores acompañado de una serie de conocimientos con base científica, a todo ello se le agrega el arte de cuidar derivado de una formación académica consistente y constante, tener presente todos estos aspectos en el cuidado de los pacientes va a fortalecer la relación entre el enfermero y el usuario, cumpliendo así con el ideal moral de la enfermera que es la protección, mejora y preservación de la dignidad de las personas (1).

A nivel mundial la calidad del cuidado enfermero, es una gran oportunidad para fortalecer la identidad profesional, esta calidad del cuidado brindada, forma en el paciente una percepción, opinión o idea de la atención en salud recibida por las enfermeras en los establecimientos de salud, para ello tiene que estar orientado esencialmente a cubrir todas las necesidades y expectativas que el usuario merece recibir, es por ello que en el mundo globalizado en que vivimos hoy en día se exige de los entes prestadores de salud servicios de calidad, pues la misión de las instituciones públicas o privadas es de servir no de servirse, ya que es el derecho adquirido de toda persona (1).

La protección y por ende la promoción de la salud son esenciales para el bienestar humano y para el desarrollo de una sociedad, cabe destacar que a nivel de todo el mundo para el año 2009 al 2019, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), se hospitalizaron a 421 millones de personas, en donde las enfermedades del corazón y el cáncer representan el tercer lugar en el mundo, causando un promedio de 25 000 decesos en todo el mundo, evento

que impacta de manera muy negativa en las gestiones administrativas de los establecimientos de salud (2).

Según la investigación realizada por la OMS, junto con el consejo nacional de enfermeras para el año 2020, mencionan que los profesionales de enfermería a nivel mundial representan el recurso o grupo humano más grande de trabajo con más del 50% del total, siendo 28 millones, en donde la atención que ellos brindan tiene mayor porcentaje, lo que conlleva a 25% de gastos operativos, los cuales 40% de los costos de atención directa, el escases de este recurso humano como son los enfermeros compromete la meta global de la salud para toda persona en el 2030 (3).

La OMS, considera que los determinantes de la salud, son aquellas circunstancias que determinan las formas de vida de las personas en todos sus ciclos de vida, incluyendo sus trabajos y sistemas de salud, estos eventos son el resultado de cómo se distribuyen los recursos, el dinero y el poder. Para promover el estado de salud en una comunidad determinada es importante que se facilite proporcionándoles el control de sus propios determinantes sociales, y sus recursos óptimos para lograr e incrementar su condición de salud. Por tal motivo, la salud es el resultado de las medidas sinérgicas de los determinantes sociales (4).

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS), su publicación de la orientación estratégica para enfermería en la región de las Américas, ha solicitado a gobiernos de diferentes países que inviertan presupuesto en sus enfermeros(as), con el fin de garantizar y mejora su disponibilidad en el trabajo, distribución y roles que les permita avanzar por una salud universal. Aspectos

como la movilidad, migraciones, mala distribución del poder, la inequidad en salud, la falta de regulación y fiscalización, personal poco incentivado y reconocido, la falta de educación superior, infraestructura de los servicios de salud deteriorados, falta de equipamientos y poco recurso humano ya que en países como Estados Unidos y Canadá hay más de 111 y 106 enfermeros por cada 10 000 habitantes esto complican el trabajo de enfermería trayendo como consecuencia una calidad de atención deficiente por parte del enfermero a nivel global (5).

Entre el 1 de Enero del 2019 y el 01 de Enero del 2020, la OMS, quién tiene montado su Sistema de vigilancia de agresiones de salud hacía los trabajadores de la OMS, reporta que los cuidados de enfermería no cubren las expectativas de los usuarios, señalando que el 37% de los países a nivel mundial han reportado 1005 ataques a los trabajadores de salud por parte de los usuarios que acudieron a recibir una atención en algún establecimiento de salud, sobre todo en últimos meses en tiempos de pandemia por Covid 19 (6).

Hay que destacar que la pandemia de covid 19 ha puesto en descubierto la vulnerabilidad de los servicios de salud así como el déficit de este importante recurso humano como el profesional de enfermería, a ello se le suma las malas condiciones laborales, sobrecarga laboral en tiempos de pandemia, escases de equipos en los servicios de salud sobre todo en países sub desarrollados en donde la corrupción de los gobernantes, la inequidad sanitaria, poca accesibilidad a los servicios de salud, la mala gestión, poca fiscalización de los sistemas de salud, y los determinantes de la salud que rodean al usuario han favorecido una escasez de atención y por ende una calidad de cuidados de

enfermería deficiente que se ha sido percibido por el usuario a nivel mundial (6).

En nuestro país el accionar de enfermería esta respaldado por la ley del trabajo de la enfermera n° 27669, en donde menciona que el enfermero (a) como profesional de la salud puede intervenir en la prestación de los servicios de salud integral en forma científica, tecnologica, sistematica y humanistica, en los distintas actividades de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de las salud, brindando cuidados a la persona, familia y comunidad (7).

Las medidas de atención de calidad de enfermería se evalúan constantemente. Pero para que la atención sea legítima, completa, a tiempo, continuo y eficiente, debe proporcionarse en las mejores condiciones, con elementos disponibles que satisfagan total o parcialmente una necesidad o expectativa. La enfermera debe satisfacer las necesidades de bienestar del paciente brindando una atención biopsicosocial teniendo en cuenta, sus hábitos, costumbres y valores dominantes del usuario en la sociedad, con el mejor aspecto humano, material y técnico-científico disponible; busca el máximo grado de satisfacción su función no es solo restaurar la salud ya que deben tener mucho cuidado con sus propias competencias (7).

El fin de la atención primaria de salud es lograr un completo estado de bienestar biopsicosocial de las personas, las familias y comunidades, con el apoyo y participación de todos los actores sociales dentro y fuera del sector, mediante medidas incluyendo actividades preventivos promocionales estableciéndose en ello diferentes programas, en donde la comunicación será

esencial para su desarrollo ya que esto permitirá la necesidad de tomar medidas óptimas para lograr el desarrollo y las habilidades necesarias en aspectos de formas, niveles y formas de comunicación, para lograr educación, informar, convencer y explicar comportamientos individuales y sociales saludables lo que contribuirá al impacto que tienen en las personas, las familias y comunidades en donde la participación social representa una visión causal del enfoque de la realidad, los fenómenos sociales y la salud (7).

Nuestro país es un territorio de diversas culturas, lenguas, etnias, circunstancias que contribuye a las existencias de inequidades entre los seres humanos. En la salud aún continúan distinciones, injustas y previsibles en uso de las leyes, derechos y seguridad sanitaria; básicamente, en el acceso a los servicios y ventajas en salud. Hoy en día la tercera parte de los peruanos reciben restricciones en los derechos a la salud y la seguridad social así como al acceso a la atención integral, recta y equitativa para todos (8).

El sistema de salud en el Perú aún sigue siendo insatisfactoria para su población pese a que se han planteado modificaciones orientadas a fortalecer una atención integral sobre todo en actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, todo ello basándose en la necesidad de mejorar la eficacia en la atención en cada usuario cuya necesidad de salud lo amerite (9).

Según las cifras que otorga el Ministerio de Salud (MINSA), en nuestro país existen 8723 establecimientos de salud en el primer nivel de atención, siendo un total de 4383 de categoría I-1 correspondiente a puestos o postas de salud con consultorios de profesionales médicos así como de no médicos en

ellos se incluye el profesional de enfermería, cabe destacar que el 78% de estos puestos de salud no tienen infraestructura adecuada y en caso de los hospitales solo la mitad de ellos a nivel nacional cuentan con infraestructuras adecuadas para la atención, haciendo que la calidad de atención hacia el usuario se vea en algunos casos deficiente (9).

Según estudios realizados por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), en 2019, muestran que existen 35,215 enfermeras colegiadas en lima y exigen una enfermera por cada 296 habitantes, esto refleja que nuestro sistema de salud y recurso humano estaba deficiente sin embargo con la aparición de la pandemia Covid 19, el gobierno a través del MINSA unió esfuerzos y contrato más personal de enfermería en ellos incluían ciudadanos extranjeros, desde entonces el profesional de enfermería ha tenido la responsabilidad de hacer frente en la primera línea de contención en todos los niveles de atención que existen, haciendo visible el rol de la enfermera asumiendo el cuidado de las personas afectadas por COVID-19, desde la Atención Primaria de Salud hasta el nivel de mayor complejidad, con vocación y profesionalismo, evidenciando sus competencias para articular los cuidados en la red asistencial, tanto en lo público como privado (10).

Sin embargo, el profesional de enfermería no solo ha venido trabajando en atención de servicios Covid 19, sino que también han venido brindando atención en los puestos de salud, pero de manera limitada, afectando de alguna u otra manera a la población que necesitaba atención médica y seguimiento incluso de enfermedades crónicas, haciendo que su situación de salud empeore y sean más propensos a contraer y /o se le complique con Covid 19 (10).

De acuerdo al informe del estado de la población peruana de la oficina General de Estadística e Informática, en el Perú las enfermedades que más se evidencian en la población adulta en el 2020 son casos de Covid-19, dengue en zonas tropicales, enfermedades cardiovasculares como hipertensión arterial, accidentes cerebro vasculares, cáncer, diabetes mellitus de tipo 1 y tipo 2, enfermedades renales, siendo los adultos mayores el grupo de mayor riesgo, ya que 4 de cada 5 adultos eran los más vulnerables de padecer una enfermedad crónica; en cuanto las causas más frecuente de mortalidad, en el II trimestre del 2020 se vió un incremento de muertes por la Covid 19, muertes maternas (11 por semana), enfermedades de transmisión sexual, infartos cerebro vasculares, la diabetes mellitus, accidentes de tránsito, tuberculosis, entre otros (11).

Cabe destacar que se ha visto un aumento de números de casos de covid-19, pandemia que está afectando a miles de nuestros pobladores de la región; en el 2017 fue una de las regiones más golpeadas por el fenómeno del niño costero, cuyos hospitales y centros de salud ya deteriorados por su antigüedad y deficientes servicios básicos- sufrieron severos daños a causa de las intensas lluvias. Ahora, tres años después y sin haber recibido mejoras por la reconstrucción, estos nosocomios enfrentan la pandemia del Covid-19 en precarias condiciones, mientras los casos crecen a diario (12).

En Piura los hospitales, centros de salud y puestos de salud, en su mayoría están en condiciones precarias, en donde la mala infraestructura, déficit de equipamiento, insumos, medicamentos, falta de programas, déficit de personal capacitado y competente ha hecho que se vea reflejada la

precariedad de los sistemas de salud en la región, Piura ha sido uno de los departamentos más afectados por Covid 19, provocando que algunos establecimientos de salud destinados a la atención de pacientes Covid colapse y otros cierren sus puertas a una atención, cabe destacar que en el departamento de Piura existen 2644 enfermeras colegiadas, profesionales de la salud que se han visto recargadas de trabajo en un escenario en donde los recursos escasean en un sistema de salud deficiente, provocando que no brinden en algunas ocasiones un cuidado de calidad, sin embargo hay un cierto porcentaje de la población que se ha visto satisfecho con la calidad de atención brindada (13).

Según el MINSA las principales patologías en la región Piura son aquellas relacionadas con el aparato respiratorio, indicó que en el 2019 se presentaron, (63975 casos) de Rinofaringitis, Sinusitis, Laringofaringitis y Laringitis, seguidos por los problemas urinarios entre los que tenemos las enfermedades renales, Diabetes insípida, entre otras (51067 casos), enfermedades que afectan a la columna vertebral (28 907 casos), enfermedades gastrointestinales como diarreas y gastroenteritis, con un total de 27 119, afecciones dentales (26 754 casos), Bronquitis Aguda (22 985 casos), fiebre de origen desconocido 22 446 casos, dolencias no específicas de una enfermedad (21774 casos), gastritis y duodenitis (20 326 casos) (13).

En el primer trimestre del año 2020, se han presentado Covid 19 (2483 casos) asimismo en este tiempo analizando la tasa de mortalidad de la región, refleja que existen 2546 casos registrados de personas adultas fallecidas siendo las causas más frecuentes, el Cáncer, VIH – SIDA, Neumonía, Infarto Agudo

de Miocardio, Accidentes cerebro Vasculares, Diabetes Mellitus con otras complicaciones, Covid 19 (426 casos registrados) (13).

A esta realidad no escapa las personas adultas que acuden al puesto de salud “Santa Sofía”, nivel I-2, sin internamiento, pertenece a DISA Piura, red Sullana, unidad ejecutora de Luciano Castillo Colonna. El cual pertenece a la provincia de Sullana, departamento de Piura. Cabe mencionar que el centro poblado “Santa Sofía”, está ubicado en el distrito de Ignacio Escudero, provincia de Sullana, departamento de Piura, el cual limita por el norte, con el centro poblado de San Juan de la Virgen, con el río Chira limita por el sur, por el este, con la Villa de San Miguel de Tangará y por el oeste limita con el conocido centro poblado San Jacinto (14).

El puesto de salud Santa Sofía, está bajo la responsabilidad de un médico cirujano que brinda los servicios de consulta médica una vez por semana de manera presencial y remota; un profesional en obstetricia a cargo de planificación familiar; una enfermera responsable del programa de control de crecimiento y desarrollo (CRED), inmunizaciones y cadena de frío, dos técnicos de enfermería a cargo de las áreas de admisión, tópicamente un técnico de farmacia encargado del área de farmacia, a la vez este puesto de salud cuenta con servicios básicos de energía eléctrica, agua potable y alcantarillado (15).

Según estadísticas que obran en el centro de salud de Ignacio Escudero respecto a las atenciones brindadas del puesto de Salud de Santa Sofía, para el II trimestre del año 2020 han acudido a este establecimiento 759 personas adultas y las principales patologías más frecuentes que presentan durante el 2020 en este puesto de salud fueron: En primer lugar las (ETS) enfermedades

de transmisión sexual, segundo lugar tenemos la atención a la madre por otras complicaciones, tercer lugar encontramos diversos trastornos del sistema renal, seguido de otras patologías como, dorsalgia, obesidad, faringitis aguda, infecciones genitourinarias en el embarazo rinofaringitis, diabetes mellitus no insulino dependientes, hipertensión, fiebre de origen desconocida, bronquitis ; durante el primer trimestre del 2020 se han presentado (25 casos) de Covid – 19 (16).

En el año 2019, las 6 primeras causas de mortalidad fueron: en primer lugar ETS (VIH - SIDA); segundo lugar encontramos las enfermedades cardiovasculares como infarto agudo de miocardio; diabetes Mellitus no especificada; tercer lugar tenemos muerte por parto complicado; cuarto lugar neumonía de origen bacteriana, seguido de accidente cerebro vascular , enfermedad crónica del riñón y hasta el primer trimestre del 2020 solo se habían registrado 04 casos de muerte por Covid 19 (16).

Frente a esta problemática considero propio la realización de la presente investigación planteando el siguiente problema:

¿La calidad del cuidado de enfermería está asociada con la caracterización de los determinantes de la salud según la persona adulta en el puesto de salud Santa Sofía - Ignacio Escudero - Sullana, 2020?

Para dar respuesta a la interrogante, presento el siguiente objetivo general:

Determinar la relación entre los determinantes biológicos, estilos de vida y apoyo social y la percepción del cuidado de enfermería según la persona adulta en el puesto de salud Santa Sofía - Ignacio Escudero - Sullana, 2020.

Para poder conseguir el objetivo general, hemos creado los siguientes objetivos específicos:

Caracterizar a la población adulta en el puesto de salud Santa Sofía - Ignacio Escudero - Sullana; según los determinantes biológicos (Sexo, edad); estilo de vida: (Alcoholismo, actividad física, alimentación); redes sociales y comunitarias: (Apoyo social organizado y accesibilidad los servicios de salud, pandillaje.).

Identificar la percepción de la calidad del cuidado de enfermero en las dimensiones accesibilidad, explica-facilita, conforta, se anticipa, mantiene relación de confianza, monitorea y hace seguimiento según la persona adulta en el puesto de salud Santa Sofía - Ignacio Escudero - Sullana.

Describir la relación que existe entre los determinantes de la salud y la percepción de la calidad del cuidado de enfermero según la persona adulta en el puesto de salud Santa Sofía - Ignacio Escudero - Sullana.

El presente trabajo de investigación es menester en el área de la salud ya que favorece el conocimiento y comprensión de los distintos problemas de salud que afectan a la persona adulta que acude al centro de salud Santa Sofía, proponiendo alternativas de solución en el primer nivel de atención trabajando y favoreciendo en la promoción, prevención y control de las dificultades sanitarias que permitan optimizar la salud de la población, mejorar el acceso a la salud y la desigualdad en el mismo.

Asimismo el presente estudio motivará a muchos estudiantes de la salud a indagar más sobre esta problemática encontrada así como encontrar estrategias para ayudar a mejorar los determinantes de la población

entendiendo su enfoque de aplicación para las diversas áreas en salud pública y como aplicarlos en la atención que se brinda diariamente, teniendo en cuenta su utilidad de estos determinantes para mejorar la atención en salud, promocionarla y promoviéndola, haciendo participe a la comunidad para mejorar sus determinantes así como al personal de salud para que brinde una atención de calidad.

Esta investigación es necesaria y útil para las autoridades regionales de la dirección de salud Luciano Castillo Colonna y municipios en el campo de la salud así como también para el puesto de salud “Santa Sofía”, ya que sus resultados, conclusiones así como sus recomendaciones podrán contribuir a mejorar la eficacia a nivel de la promoción de la salud y prevención de la enfermedad, ayudando a la población a acrecentar sus determinantes, mejorar la salud de la población adulta y sus vez las competencias profesionales de los diferentes trabajadores de la salud que laboran en este puesto de salud.

Esta investigación fue de tipo cuantitativo, nivel descriptivo con diseño correlacional, no experimental de doble casilla. Se obtuvo que en los determinantes biológicos: sexo y edad), estilos de vida y apoyo social organizado el 60,98% son de sexo femenino, el 53,66% no realiza actividad física consumen carbohidratos, el 50% y el 47,56% no reciben ningún apoyo social organizado. En cuanto a la calidad de atención que recibió de este puesto de salud fue de manera regular con un 32,93%. En lo concerniente a la percepción de la calidad del cuidado de enfermería el 56,10% se observa percibieron un nivel medio de satisfacción. Se concluye que no existe relación entre la variable sexo con la percepción de la calidad del cuidado de enfermería,

sin embargo, si existe relación en las variables estilos de vida, redes sociales /comunitarias y accesibilidad los servicios de salud, pandillaje.

## **II. REVISION DE LA LITERATURA.**

### **2.1. Antecedentes de la investigación**

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la presente investigación:

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

García J , Vélez C (17), en su investigación “Determinantes sociales de la salud y la calidad de vida en población adulta de Manizales - Colombia, 2017”, Objetivo: Evaluar la asociación entre los determinantes sociales de la salud y la calidad de vida en una población adulta de la ciudad de Manizales. Su diseño fue descriptivo con una fase viviendas con una muestra de 440 seleccionadas a través de muestreo estratificado por afijación óptima. Se observa en los resultados que la edad promedio fue de 49 años, cerca del total de la muestra pertenecía al estrato socioeconómico alto, más de la mitad calificaron su calidad de vida como bastante buena. Concluye que los determinantes sociales de la salud que se asociaron con la calidad de vida en todos sus dominios fueron la escolaridad y la posición socioeconómica auto percibida.

Calle E, Naula L (18), en su tesis titulada :“Factores que influyen en el cumplimiento del rol del personal de salud en la promoción y prevención de la salud de los adultos mayores que acuden al centro de salud el Tambo y San Gerardo en la Troncal, período 2017- Ecuador”. Cuyo objetivo fue determinar los factores que influyen en el cumplimiento del rol del personal de salud en la promoción y prevención de los adultos mayores. El estudio fue descriptivo, cuantitativo, observacional. Se concluye que los factores

que influyen para el cumplimiento del rol del personal en la promoción y prevención de la salud es el déficit del personal, insumos insuficientes, falta de capacitación al personal de salud en actividades de promoción y prevención de la salud.

Paute, K, Peñaranda S, Rivera E (19), en su estudio “Percepción y nivel de satisfacción de los cuidados de enfermería aplicados en los adultos mayores, “Centro Geriátrico Cristo Rey”. Cuenca, 2019”. Su objetivo general Identificar la percepción y nivel de satisfacción de los cuidados de enfermería aplicados en los adultos mayores institucionalizados en el Centro Geriátrico Cristo Rey de la ciudad de Cuenca, 2019. Fue de tipo cuantitativo con corte transversal. Su universo de estudio fue de 92 adultos mayores. Se observa que más de la mitad son de sexo femenino, tienen una buena percepción de la calidad del cuidado de enfermería. Se concluyó que la mayoría el grado de satisfacción sobre la calidad de cuidado de enfermería fue buena.

**A nivel nacional:**

Manrique M (20), en su tesis “Determinantes de la salud de los adultos del centro poblado de Huamarin - Sector B – Huaraz- Ancash, 2018”. Objetivo general: Describir los determinantes de la salud de los adultos del centro poblado Huamarin. Tipo cuantitativa descriptiva. Su muestra estuvo conformada por 120 personas adultas. Se concluye: en los determinantes Biosocioeconomicos más de la mitad, son adultos maduros, perciben menos de 750 soles y tiene un trabajo eventual. En determinantes del entorno Físico, menos de la mitad desecha la basura a campo abierto, más de la mitad

son vivienda unifamiliar y duermen 2 a 3 miembros / habitación. En determinantes de estilos de vida, no realiza actividad física, más de la mitad consideran una distancia regular de su casa al puesto de salud la mayoría no cuentan con SIS – MINSA.

Olortegui J (21), en su estudio “Calidad de servicio y Satisfacción de los pacientes internados en las áreas de cirugía en el hospital nacional Daniel Alcides Carrión, 2017”. Su objetivo general fue determinar la relación entre la calidad de servicios y la satisfacción de los pacientes internados en las áreas de cirugía en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2017. Tipo cuantitativo, de diseño no experimental, corte transversal de nivel descriptivo correlacional. Se obtuvo como resultado el 31,4% están insatisfechos en la dimensión Atención de enfermería; el 44,9% están medianamente satisfechos y 23.7% están satisfechos. Concluyendo que la calidad de servicios y la Satisfacción de los pacientes internados en las áreas de cirugía fue ( $p < 0.05$ , Rho Spearman = 0.73 correlación muy alta).

Vega D (22), en su estudio “Determinantes de la salud en adultos del Asentamiento Humano Tres Estrellas, Chimbote, 2017”. Tuvo como objetivo general Determinantes de la salud en adultos del Asentamiento Humano Tres Estrellas, La muestra estuvo constituida por 100 adultos, de tipo cuantitativo, descriptivo, con diseño de una sola casilla. Se concluye que en los determinantes biosocioeconómicos la mayoría son de sexo femenino, adultos maduros. En los determinantes de estilo de vida, menos de la mitad no realiza actividad física, la mayoría no fuma, no consumen bebidas alcohólicas, consumen diariamente arroz y fideos. En los

determinantes de redes sociales y comunitarias la mayoría no recibe apoyo social natural, la totalidad no recibe apoyo social organizado y opina que hay presencia de pandillaje en su zona.

**A nivel local:**

Rivas I (23), en su tesis titulada “Cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en las personas adultas en el asentamiento humano. Luis Miguel Sánchez Cerro y su relación con los determinantes de la salud-Sullana, 2018”; fue de tipo cuantitativo-descriptivo con diseño correlacional. Su muestra fue 306 personas adultas. En sus resultados señala que en relación a los determinantes biosocioeconómicos, tienen secundaria e ingreso económico de 751 a 1000 soles. Estilos de vida casi la mitad no se realiza un examen médico periódico. Redes sociales y comunitarias: Casi la totalidad no reciben ningún apoyo social organizado. No hubo relación de la percepción de la calidad del cuidado de enfermería con los determinantes biosocioeconómicos, estilos de vida y redes sociales y comunitarias.

Ismodes A (24), en su investigación “Caracterización de los determinantes de la salud asociado a la percepción de la calidad del cuidado de enfermería según la persona adulta en el centro de salud- Querecotillo - Sullana, 2019”. Objetivo general: Determinar la relación entre los determinantes biosocioeconómicos estilo de vida y apoyo social y la percepción del cuidado de enfermería según la persona adulta que acude al centro de salud – Querecotillo- Sullana, 2019. De tipo cuantitativo, diseño descriptivo, correlacional. Concluyéndose: menos de la mitad no se realizan

un examen médico periódico, la mitad de ellos no realizan actividad física, más de la mitad, refleja que los habitantes no consumen dieta balanceada, se concluyen: En cuanto a la percepción de la calidad de cuidado de enfermería se refleja que la atención que brinda es altamente satisfactoria.

Dioses M (25), en su tesis titulada “Caracterización de los determinantes de la salud asociado a la percepción de la calidad del cuidado de enfermería según la persona adulta en el puesto de salud la Quinta-Mallares-Sullana, 2019”. Tuvo como objetivo general determinar la relación entre los determinantes biosocioeconómicos, estilos de vida y la percepción del cuidado de enfermería según la persona adulta que acuden al puesto de salud la Quinta –Mallares-Sullana, 2019; fue de tipo cuantitativo descriptivo con diseño correlacional. La percepción de la calidad del cuidado de enfermería según la dimensión accesibilidad se encontró que más de la mitad percibió un nivel bajo de satisfacción. Se concluyó que percibieron un nivel bajo de satisfacción con explicación y facilidad del cuidado brindado por la enfermera.

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

Este estudio actual se basa en los fundamentos conceptuales de las teorías del cuidado de enfermería de Nola Pender y Lehninger y de los determinantes de salud de Dahlgren y Whitehead; Mack Lalonde, explican los primordiales determinantes de la salud para facilitar la comprensión de los métodos sociales que actúan de manera negativa sobre la propia salud y así conocer los puntos de actuación (26).

Pender, y su Modelo de Promoción de la Salud (MPS), en sus escritos menciona como las diferentes formas de percepción de las personas pueden influir en estilos de vida saludables para integrar los hallazgos de intervención de tal manera que faciliten la generación de hipótesis comparables esta teoría continua siendo ampliada y perfeccionada sobre en cuanto a su capacidad para explicar las relaciones que hay entre los factores que se incluye en las modificaciones de la conductas saludables (27).

Las enfermeras tienen la tarea de asesorar, enseñar e investigar, pero su principal función y responsabilidad es proteger el bienestar de las personas y en primera instancia su salud. Por ello el cuidado holístico es el aspecto más importante de la enfermería, incluyendo las características emocionales asociadas al compromiso y la actitud, sin dejar de lado el componente técnico integral que son la razón de la actuación en el campo profesional de la enfermería (28).

Lehninger, en su teoría del cuidado transcultural, considera la diversidad cultural en la práctica de enfermería y que nos permite conceptualizar y comprender a las personas a través de maneras más amplias, inclusivos y holísticas, a su vez refiere que este tipo de cuidado permite respetar y mejorar la cultura de las personas con respecto a su salud, así como sus creencias, costumbres y valores es fundamental para su crecimiento, desarrollo y en definitiva la supervivencia de los mismos, perfeccionando así el estilo de vida de los mismos sus estilos de vida (29).

En el estudio de producción de inequidades en salud, por parte de los teóricos Dallaren y Whitehead explica cómo las desigualdades en la salud son

el resultado de diferentes interacciones entre condiciones causales en distintos niveles, desde el individuo a la sociedad. proponen que las conductas de cada individuo se han visto influenciadas por su comunidad incluyendo las redes sociales y que de algún modo podrían influenciar positiva o negativamente en la salud de las personas (30).

En 1974, El ministro de salud de Canadá Mack Lalonde, diseñó un modelo explicativo de la salud pública sobre los determinantes de salud, que son utilizados en la actualidad, este modelo presta especial atención al medio ambiente, incluyendo la sociedad, junto a la organización de los servicios de la biología y salud humana. En un enfoque donde está claro que la salud es más que un sistema de atención. Hizo hincapié en la contradicción entre esta situación y la distribución de los recursos y los esfuerzos sociales asignados a los diversos determinantes (31).

Se presentaron tres tipos de determinantes sociales de la salud. Encabeza el de tipo estructural, creando diferencias y desigualdades en salud, vivienda, condiciones de trabajo, accesibilidad de los servicios y de las provisiones de amenidades básicas en la salud, incluida la vivienda, condiciones de trabajo, acceso a servicios y suministro de instalaciones esenciales, le siguen los determinantes intermedios, que son el resultado de la influencia social y comunitaria, que pueden facilitar el apoyo de la comunidad en situación adversas. En tercer lugar tenemos comportamientos y estilos de vida próximos que pueden mejorar o comprometer nuestra salud (32).

las grandes desigualdades sanitarias, la mala salud de los pobres en diferentes países son causadas por una distribución desigual del poder, los

demás ingresos, bienes, servicios, y demás injusticias que perjudican las formas de vida de poblaciones de manera visible e inmediata (Comunidades, pueblos o ciudades, tiempo libre, vivienda saludable y próspera, escolarización, acceso a una atención sanitarias, etc) (32).

Otros sectores, así como las políticas públicas en el sector de la salud, tienen la función potencial de asegurar la salud de todas las comunidades, estas son un suplemento muy importante para las reformas de prestación de servicios y coberturas generales, pero en su mayor parte las sociedades han desaprovechado este potencial, por lo tanto, es muy común ver que otros sectores no se involucren de manera efectiva (33).

La salud es un bien público y por lo tanto un derecho. Los equipos de salud tienen como objeto mejorar el proceso salud enfermedad y las condiciones de vida de las comunidades, incluir nuevas reformas de salud pública, reconociendo el derecho de las personas, familia y comunidad a una atención integral equitativa teniendo en cuenta que el Aseguramiento Universal en Salud (AUS), la descentralización en el área de la salud y el fortalecimiento del primer nivel de atención ha incluido cambios significativos en el sistema de salud peruano, lo importante es promover estilos de vida saludables, fortaleciendo la responsabilidad familiar y social promoviendo medidas preventivo promocionales, es menester cuidar a las personas tratadas en la primera etapa de la enfermedad, para facilitar el control de su progreso y evitar complicaciones en su tratamiento y recuperación (33).

La promoción de la salud necesita que todos los responsables políticos de los departamentos gubernamentales se comprometan y hagan de la salud un

aspecto importante y central de sus políticas y gestiones. En donde deberán tener presente las implicaciones y estrategias para la salud en todas sus decisiones y priorizar las políticas con el propósito evitar que las personas se enfermen o lesionen facilitando gestiones en salud más justas (34).

La atención primaria renovada es el cuidado o atención de salud a través de intervenciones dando prioridad en la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, la recuperación y rehabilitación de la salud, en sus niveles de atención sanitaria tales como los institutos, hospitales, centros y puestos de salud, esta es una estrategia efectiva, coordinada y por lo tanto sostenible que sirve para priorizar y abordar necesidades de salud y sus factores cruciales, permitiendo y facilitando la resolución de problemas de salud existentes, enfrentando nuevos desafíos de salud, logrando el empoderamiento de la persona, familia y comunidades a través de una mejora de la justicia, fortaleciendo los mecanismos de monitoreo, así como participación ciudadana (35).

Una de las funciones más relevantes de la salud pública es la promoción de la salud, esta no contradice a la prevención primaria, estas medidas deben considerarse en todo momento ya sea en el periodo pre patogénico justo antes al inicio de la enfermedad, en pacientes enfermos y en proceso de recuperación, hay que tener presente que cada vez que se trabaja en el mejoramiento de la salud, obtenemos como resultado una salud mejorada e integra y una mejora en la calidad de vida. Es imposible tratar de separar los niveles de relación que tienen la prevención de la promoción de la salud, estos se enriquecen y complementan para mejorar las condiciones de vida de la población (36).

Los cuidados de enfermería son los cuidados de la vida vinculada a la conservación o preservación de la salud incluye atenciones frente a riesgos que conlleva a procesos de enfermedad que se pueden evitar mediante la promoción de la salud y prevención de la enfermedad contribuyendo a satisfacer las necesidades frente a la presencia inevitable de enfermedades puede generar en la persona o grupo humano de manera biopsicosocial, cultural entre otras; este cuidado se hace posible cuando las personas participan de su cuidado, todo cuidado de enfermería debe ser integro holístico (humano y de calidad) utilizando el conocimiento científico articulando al contexto social, económico, legal, para tomar la mejor decisión en beneficio al usuario (37).

Según el autor Colliere, el cuidar es sostener la vida garantizando que se satisfagan una serie de necesidades básicas. Estas necesidades se diferencian dependiendo de la persona por lo tanto el propósito y la función del cuidado es mantener la salud y vida de las mismas, en cambio Kévorec: El centro de interés de la enfermería está en cuidar de las personas que están en permanente interacción con su entorno viviendo experiencias de salud (38).

Calidad incluye cumplir con las expectativas que espera el usuario. La calidad aplicada en el área de salud encierra una manera particular que permite compara, evaluar, y por lo tanto establecer mejoras en la práctica relacionada con la prestación de servicios en salud, la calidad se inició con indicadores para diseñar estándares de calidad en servicio, también 16 distribuyeron pautas para que contribuyeran el mejoramiento de la calidad del cuidado, estos indicadores permiten medir la calidad en las instituciones de salud (39).

En la medida en que esta se analiza, la calidad no es absoluta ni perfecta, puede ser mala, regular o buena, tiene un conjunto de características, diferentes sucesos en el ámbito global han llevado a los pacientes y familiares a exigir un compromiso innovador para mejorar la calidad de atención en los servicios de salud, preocupados e impulsados por el bienestar del paciente, logrando de alguna otra forma que los usuarios tengan una percepción optima sobre el cuidado de enfermería (40).

La percepción engloba todo un proceso mental y cognitivo formando una serie de impresiones, sentimientos, opiniones, conceptos, sobre cualquier individuo, objetos o fenómenos basándose en expectativas del entorno social, permite el reconocimiento de la realidad de acuerdo a nuestras necesidades, intereses, ambiciones y deseos, es por ello que la percepción que el usuario tiene sobre una atención en enfermería va a ser un proceso mental que le permitirá a este tener una idea clara sobre la relación enfermera - paciente (40).

### **III. HIPÓTESIS**

Revisado los antecedentes y la información científica existente hasta la actualidad, se plantea la siguiente hipótesis de la investigación:

**Hi:** Existe relación estadísticamente significativa entre el cuidado de enfermería y los determinantes de la salud según la persona adulta en el puesto de salud “Santa Sofía” - Ignacio Escudero – Sullana.

En la presente investigación también se planteó la siguiente hipótesis nula:

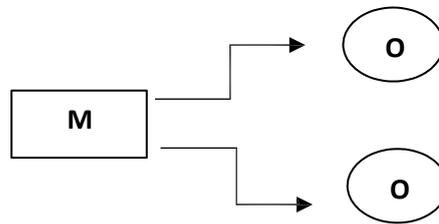
**Ho:** No existe relación estadísticamente significativa entre el cuidado de enfermería y los determinantes de la salud según la persona adulta en el puesto de salud “Santa Sofía” - Ignacio Escudero – Sullana.

## IV. METODOLOGIA

### 4.1. Diseño de la investigación

**Correlacional:** Esta investigación fue correlacional ya que se buscó medir el nivel de asociación de ambas variables en estudio (Determinantes de la salud y calidad de cuidado) (41).

**Diseño no experimental de doble casilla:** En esta investigación se usó el método observacional para plasmar los datos de ambas variables (41).



**Dónde:**

**M:** Representa la muestra

**O:** Representa lo que observamos

Además, se consideró la investigación de tipo cuantitativo porque se midieron y/o cuantificaron numéricamente las variables estudiadas (42).

El estudio tuvo un nivel descriptivo ya que al realizar se logró describir tal y como se muestra la población sin alterar ninguna información (42).

### 4.2. Población y Muestra:

#### **Población**

Estuvo conformada por 759 personas adultas que se atendieron en el puesto de salud Santa Sofía-Ignacio Escudero – Sullana.

## **Muestra**

El tamaño muestral fue de 82 personas adultas en el puesto de salud Santa Sofía - Ignacio Escudero – 2020, Sullana y se utilizó el muestreo no probabilístico, llevado por conveniencia por la coyuntura que se ha venido viviendo por la pandemia de la Covid 19 (ANEXO N° 05).

## **Unidad de análisis**

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

## **Criterios de inclusión**

- Persona adulta que vivió más de 3 años en la zona y que acudió al puesto de salud Santa Sofía - Ignacio Escudero - Sullana.
- Persona adulta que acudió al puesto de salud Santa Sofía-Ignacio Escudero – Sullana, que acepta participar en el estudio.
- Persona adulta que acudió al puesto de salud Santa Sofía - Ignacio Escudero – Sullana, que tuvo la disponibilidad de participar en la encuesta como informantes sin importar sexo, condición socioeconómica y nivel de escolarización.

## **Criterios de exclusión**

- Persona adulta que acudió al puesto de salud Santa Sofía -Ignacio Escudero - Sullana, que tenga algún trastorno mental.
- Persona adulta que acudió al puesto de salud Santa Sofía-Ignacio Escudero – Sullana, que tenga problemas en la comunicación.

### **4.3. Definición y operacionalización de variables**

#### **a. Cuidado de enfermería**

##### **Definición conceptual**

Los cuidados de enfermería son los cuidados de la vida vinculada a la conservación o preservación de la salud incluye atenciones frente a riesgos que conlleva a procesos de enfermedad que se pueden evitar mediante la promoción de la salud y prevención de la enfermedad contribuyendo a satisfacer las necesidades frente a la presencia inevitable de enfermedades puede generar en la persona o grupo humano de manera biopsicosocial, cultural entre otras (43).

##### **Percepción de la calidad del Cuidado de enfermería según el usuario**

Es la calificación personal de cada individuo sobre los cuidados recibidos de las enfermeras a través de la encuesta Care-Q (Caring Assessment Instrument) basado en patrones subjetivos de orden cognitivo y afectivo, que hacen que se sienta bien atendido; la variable es de naturaleza cuantitativa, cuya forma de medición es directa y su escala de medición es ordinal, teniendo como unidad de medición las siguientes puntuaciones:

##### **Definición operacional:**

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

### **Comprende las dimensiones de:**

- **Accesibilidad:** Contiene 5 ítems (1– 5) que hacen alusión a comportamientos de cuidado que son esenciales en la relación de apoyo y ayuda administrada de forma oportuna, como es el acercarse al paciente dedicándole tiempo en los procesos técnicos y emocionales.
- **Explica y facilita:** Contiene 5 ítems (6 – 10) y se refieren a los cuidados que hace el profesional de enfermería para dar a conocer aspectos que para el usuario son desconocidos o difíciles de entender en relación con su enfermedad, tratamiento o recuperación, brindándole la información requerida en forma clara, haciendo fácil o posible la ejecución de los cuidados para su bienestar o recuperación.
- **Conforta:** Contiene 9 ítems (11 – 19) que se refieren a los cuidados que ofrece el profesional de enfermería con el fin de que el usuario hospitalizado, familia y allegados se sienta cómodo infundiéndole ánimo y vigor, en un entorno que favorezca el bienestar.
- **Se anticipa:** Contiene 10 ítems (20 – 29) donde se evalúan los cuidados que las y los enfermeros planean con anterioridad teniendo en cuenta las necesidades del usuario con el fin de prevenir complicaciones que pueden llegar a la muerte de las personas atendidas.

### **Mantiene relación de confianza**

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

que ver con la cercanía y la presencia física del personal de enfermería hacia el usuario.

### **Monitorea - Hace seguimiento**

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

### **b. Determinantes del entorno biológico**

#### **Edad**

##### **Definición conceptual**

Periodo transcurrido a partir del nacimiento de un individuo hasta el número de años cumplidos de la persona en el momento del estudio (44).

##### **Definición operacional**

- Adulto joven (18 años a 29 años 11 meses 29 días)
- Adulto maduro (De 30 a 59 años 11 meses 29 días)
- Adulto mayor (60 a más años)

#### **Sexo**

##### **Definición conceptual**

Conjunto de peculiaridades biológicas, físicas y fisiológicas de las personas estudio que lo definen como hombres y mujeres (45).

##### **Definición operacional**

Escala nominal

- Masculino

- Femenino

### c. **Determinantes de los estilos de vida**

#### **Definición conceptual**

Distintos modos de ser, tener, querer y actuar compartidas por un grupo significativo de personas dentro de una determinada sociedad (46).

#### **Consumo de bebidas alcohólicas**

Escala nominal

#### **Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas**

- Diario
- Dos a tres veces por semana
- Una vez a la semana
- Una vez al mes
- Ocasionalmente
- No consumo

#### **Actividad física en tiempo libre**

Escala nominal

- Caminar
- Deporte
- Gimnasia
- Otros **Alimentación**

#### **Definición conceptual**

Proceso mediante el cual los seres vivos consumen diferentes tipos de alimentos con el propósito de recibir nutrientes que le son útiles para

sobrevivir (47).

### **Definición operacional**

Escala ordinal

**Dieta:** Frecuencia de consumo de alimentos

- Diario
- 3 o más veces por semana
- 1 o 2 veces a la semana
- Menos de 1 vez a la semana
- Nunca o casi nunca

#### **d. Determinantes de las redes sociales y comunitarias**

##### **Apoyo social organizado**

##### **Definición conceptual**

Son formas de interacción social, definida como un intercambio dinámico entre persona, grupos e instituciones en contextos de complejidad (48).

##### **Escala ordinal**

- Organizaciones de ayuda al enfermo
- Seguridad social
- Empresa para la que trabaja
- Instituciones de acogida
- Organizaciones de voluntariado
- No recibo

##### **Acceso a los servicios de salud**

##### **Definición conceptual**

Es la entrada, ingreso o utilización de un servicio de salud, existiendo

interacción entre consumidores (que utilizan los servicios) y proveedores (oferta disponible de servicios) (49).

**La calidad de atención recibida:**

- Muy buena
- Buena
- Regular
- Mala
- Muy mala
- No sabe

**¿Existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa?**

Si ( )

No ( )

**4.4. Técnicas e instrumentos de la recolección de datos**

**Técnicas**

En el trabajo de investigación se utilizó la entrevista y la observación para la aplicación del instrumento (50).

**Instrumento**

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

**Instrumento N° 01:**

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

seguimiento (ANEXO N° 03) (51).

#### **Instrumento N° 02:**

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

Elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado por la investigadora del presente estudio y está constituido por 30 ítems distribuidos en 4 partes de la siguiente manera (ANEXO N° 04).

- Datos de identificación, donde se obtiene las iniciales o seudónimo de la persona entrevistada.
- Los determinantes del entorno biológicos: (Edad, sexo)
- Los determinantes de los estilos de vida: (Alcoholismo, actividad física, alimentos que consumen las personas)
- Los determinantes de las redes sociales y comunitarias: (Apoyo social organizado y accesibilidad los servicios de salud, pandillaje.).

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

##### **Instrumento N° 01:**

**Confiabilidad y validez del instrumento:** El CARE-Q (Caring Assessment Instrument) es un cuestionario de evaluación de la atención, tiene una validez interna de 0.88 a 0.97, ha sido adaptado y utilizado en varios países como Estados Unidos, Australia, China, Taiwán (52).

##### **Instrumento N° 02:**

##### **Evaluación cualitativa:**

La evaluación cualitativa fue concretada a través de la consulta a personas del área de salud como que actuaron como jueces; este trabajo se

realizó en reuniones de trabajo, con el objetivo de evaluar la propuesta del cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos de 18 años a más años en el Perú desarrollado por Dra. Vílchez A, directora de la presente línea de investigación.

Durante las reuniones se brindó a los participantes como jueces información respecto a la matriz de operacionalización de la variable y la propuesta del cuestionario, para su análisis y socialización de las opiniones, luego cada participante emitió las observaciones realizadas al cuestionario propuesto, las cuales permitieron realizar los ajustes necesarios a los enunciados y categorías de respuestas de las preguntas relacionadas a los determinantes de la salud en adultos de 18 a más años.

#### **Evaluación cuantitativa:**

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

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

Dónde:

$\bar{x}$ : 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 del 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 un mínimo de 15 personas.

A través del coeficiente de Kappa se estudia el porcentaje de concordancia entre los entrevistadores, un valor a partir de 0,8 se considera muy bueno para evaluar la confiabilidad inter evaluador (Anexo N° 6) (52).

## **4.5. Plan de análisis**

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

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

- A través de vía telefónica se informó y pidió consentimiento de las personas adultas de dicha comunidad, haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales.
- Se coordinó con la persona adulta sobre su disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación del instrumento.
- Se procedió a aplicar los 2 instrumentos a cada participante
- Se realizó la 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 vía online.

#### **4.5.2. Análisis y procesamiento de los datos:**

Los datos fueron ingresados a una base de datos de Microsoft Excel para luego ser exportados a una base de datos en el software Pasw Statistics versión 25.0, para su respectivo procesamiento. Para el análisis de los datos se construyeron tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas porcentuales. Se elaboró sus respectivos gráficos estadísticos.

Para establecer la relación entre variable de estudio se utilizó la prueba de independencia de criterios Chi cuadrado con el 95% de confiabilidad y significancia de  $p < 0.05$ .

#### 4.6. Matriz de consistencia

**TITULO: CARACTERIZACIÓN DE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD ASOCIADO A LA PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERIA SEGÚN LA PERSONA ADULTA EN EL PUESTO DE SALUD SANTA SOFÍA - IGNACIO ESCUDERO - SULLANA, 2020.**

ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVO GENERAL DE LA INVESTIGACION	OJETIVOS ESPECIFICOS	VARIABLES DE LA INVESTIGACION	METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION	HIPÓTESIS
¿La calidad del cuidado de enfermería está asociada con la caracterización de los determinantes de la salud según la persona adulta en el puesto de salud Santa Sofía - Ignacio Escudero - Sullana, 2020?	Determinar la relación entre los determinantes biológicos: estilos de vida y apoyo social y la percepción del cuidado de enfermería según la persona adulta en el puesto de salud Santa Sofía - Ignacio Escudero - Sullana, 2020.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Caracterizar a la población adulta que acude en el puesto de salud Santa Sofía - Ignacio Escudero - Sullana; según los determinantes biológicos: (Sexo, edad); estilo de vida: (Alcoholismo, actividad física, alimentación); redes sociales y comunitarias: (Apoyo social organizado y accesibilidad los servicios de salud, pandillaje.).</li> <li>• Identificar la percepción de la calidad del cuidado</li> </ul>	<p><b>Variable dependiente:</b> Cuidado de enfermería. Determinantes de la salud.</p> <p><b>Variables independientes:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Cuidado de enfermería:</b> - Accesibilidad, explica y facilita, confort, se anticipa, mantiene relación de confianza, monitoreo y seguimiento.</li> <li>• <b>Determinantes de la salud:</b></li> </ul>	<p><b>Diseño de la investigación</b> Correlacional no experimental de doble casilla.</p> <p><b>Población universal</b> Está constituida por 759 personas adultas según el puesto de salud Santa Sofía - Ignacio Escudero - Sullana, 2020.</p> <p><b>Muestra</b> El universo muestral estará constituido por 82 personas adultas según el puesto de</p>	<p><b>Hipótesis general</b> Existe relación estadísticamente significativa entre el cuidado de enfermería y los determinantes de la salud en la persona adulta que acuden al puesto de salud “Santa Sofía” - Ignacio Escudero - Sullana.</p> <p><b>Ho:</b> Existe relación estadísticamente significativa entre l</p>

		<p>de enfermero según la persona adulta en las dimensiones accesibilidad, explica-facilita, conforta, se anticipa, mantiene relación de confianza, monitorea y hace seguimiento según la persona adulta en el puesto de salud Santa Sofía - Ignacio Escudero - Sullana</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Describir la relación que existe entre los determinantes de la salud y la percepción de la calidad del cuidado de enfermero según la persona adulta en el puesto de salud de Santa Sofía - Ignacio Escudero - Sullana.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Determinantes biológicos: (Edad, sexo,).</li> <li>- Determinantes de los estilos de vida: (Alcoholismo, actividad física, alimentación);</li> <li>- Determinantes redes sociales y comunitarias: (Apoyo social organizado y accesibilidad los servicios de salud, pandillaje.).</li> </ul>	<p>salud Santa Sofía - Ignacio Escudero - Sullana, 2020.</p> <p>La muestra estuvo determinada mediante una prueba no probabilística.</p>	<p>cuidado de enfermería y los determinantes de la salud en la persona adulta que acuden al puesto de salud “Santa Sofía” - Ignacio Escudero - Sullana.</p>
--	--	---	---	--	---

#### **4.7. Principios éticos:**

##### **Protección a las personas.**

El bienestar y seguridad de las personas es el fin supremo de toda investigación, por ende, se debe proteger su identidad, dignidad, diversidad socio cultural, confidencialidad, privacidad, creencias y religión. En la presente investigación se respetó la dignidad y seguridad de cada persona adulta que participo del estudio, así como su identidad, la diversidad de culturas y sobre todo su identidad teniendo en cuenta su participación voluntaria en el estudio.

##### **Libre participación y derecho a estar informado**

Las personas que participan en las actividades de investigación tienen el derecho de estar bien informados sobre los propósitos y fines de la investigación que desarrollan o en la que participan; y tienen la libertad de elegir si participan en ella, por voluntad propia. Por ende, en este estudio se respetó la libertad de cada individuo de querer participar del estudio así mismo se le informo los fines y propósitos de la investigación, solicitándole su debido consentimiento, dando venía a su participación voluntaria, asimismo se le explico cualquier duda sobre la presente investigación (ANEXO N° 8).

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

Toda investigación debe tener un balance riesgo-beneficio positivo y justificado, para asegurar el cuidado de la vida y el bienestar de las personas que participan en la investigación. Es por ello que se aseguró el bienestar de las personas que participaron en la investigación, así mismo se protegió a cada persona adulta que formo parte de este estudio, se disminuyó los

posibles riesgos y se maximizaron los beneficios sobre su salud, evitando causarles daños en el mismo (53).

### **Justicia**

El investigador debe anteponer la justicia y el bien común antes que el interés personal, asimismo e trató de forma equitativa a quienes participaron de la investigación, tomando las precauciones necesarias utilizando un juicio razonable. Asimismo, se le informo a cada sujeto la manera de tener acceso a los resultados de esta investigación (53).

### **Integridad científica**

El investigador (estudiantes, egresado, docentes, no docente) tiene que evitar el engaño en todos los aspectos de la investigación; evaluar y declarar los daños, riesgos y beneficios potenciales que puedan afectar a quienes participan en una investigación. Se rigieron la integridad o rectitud, así como la actividad científica en los sus resultados del presente estudio (53).

## V. RESULTADOS

### 5.1.Resultados de las variables:

#### 5.1.1 Resultados de la percepción de la calidad del cuidado de enfermería.

*TABLA 1.1. Determinantes biológicos según la persona adulta en el puesto de salud Santa Sofía - Ignacio Escudero - Sullana, 2020*

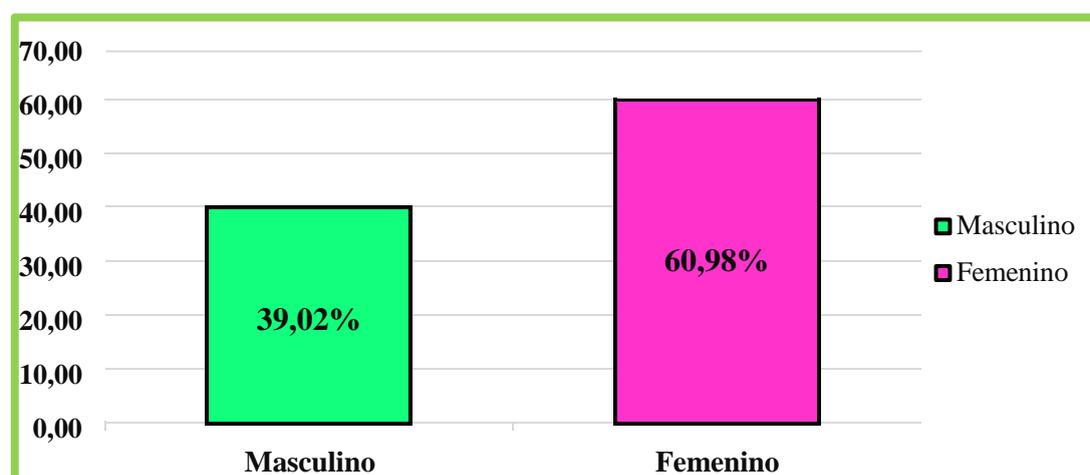
<b>Sexo</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Masculino	32	39,02
Femenino	50	60,98
<b>Total</b>	<b>82</b>	<b>100,00</b>

<b>Edad</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Adulto joven (18 años a 29 años 11 meses 29 días)	37	45,12
Adulto maduro (De 30 a 59 años 11 meses 29 días)	36	43,90
Adulto mayor (60 a más años)	9	10,98
<b>Total</b>	<b>82</b>	<b>100,00</b>

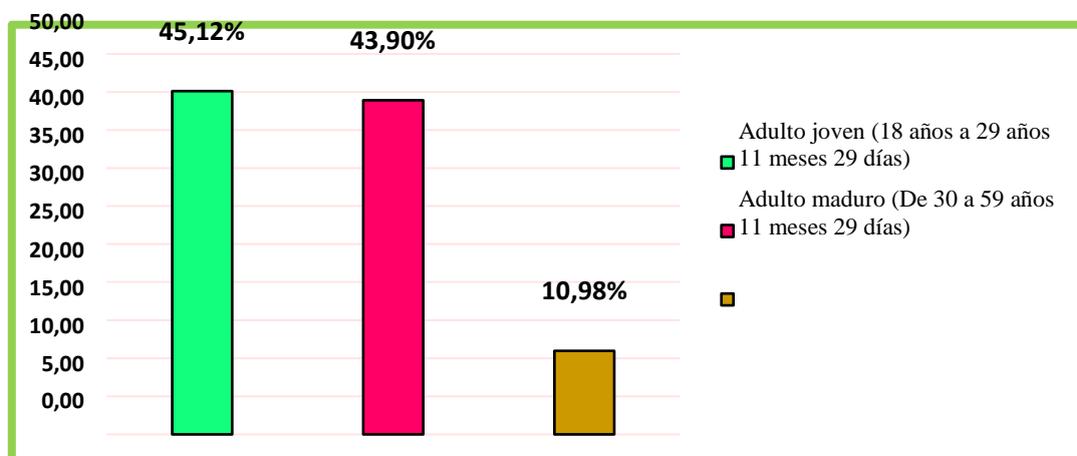
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Adriana Vílchez, aplicado según la persona adulta en el puesto de salud Santa Sofía - Ignacio escudero - Sullana, 2020

*GRÁFICO 1. Sexo según la persona adulta en el puesto de salud Santa Sofía - Ignacio Escudero - Sullana, 2020*



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Adriana Vílchez, aplicado en la persona adulta en el puesto de salud Santa Sofía - Ignacio escudero - Sullana, 2020

GRÁFICO 2. Edad según la persona adulta en el puesto de salud Santa Sofía - Ignacio Escudero - Sullana, 2020



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Adriana Vílchez, aplicado en la persona adulta en el puesto de salud Santa Sofía - Ignacio escudero - Sullana, 2020

TABLA 1.2. Determinantes de los estilos de vida según la persona adulta en el puesto de salud Santa Sofía - Ignacio Escudero - Sullana, 2020

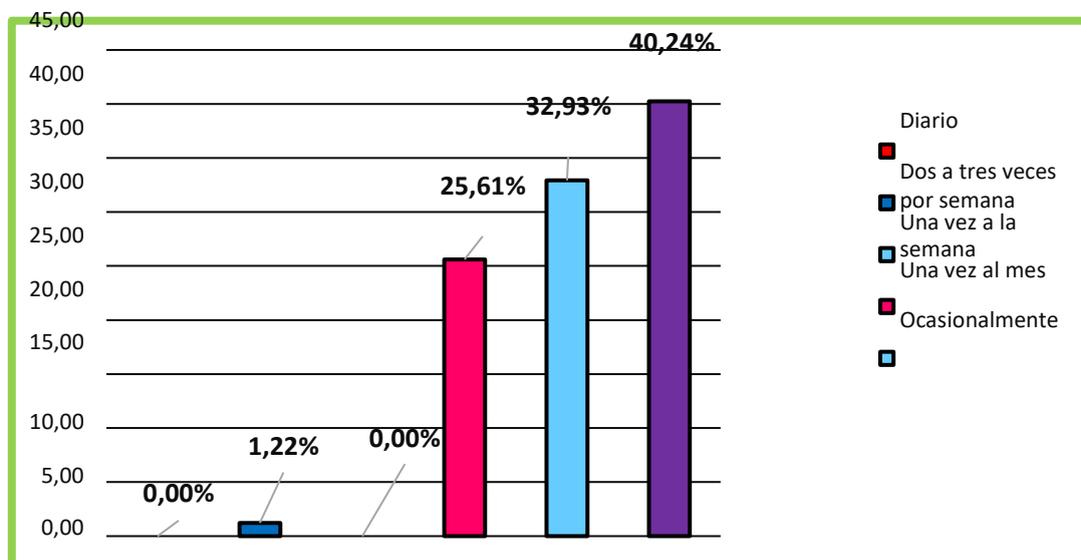
¿Con qué frecuencia ingiere bebidas alcohólicas?	n	%
Diario	0	0,00
Dos a tres veces por semana	1	1,22
Una vez a la semana	0	0,00
Una vez al mes	21	25,61
Ocasionalmente	27	32,93
No consumo	33	40,24
<b>Total</b>	<b>82</b>	<b>100,00</b>

¿En su tiempo libre, realiza actividad física?	n	%
Camina	27	32,93
Deporte	11	13,41
Gimnasia	0	0,00
No realizó	44	53,66
<b>Total</b>	<b>82</b>	<b>100,00</b>

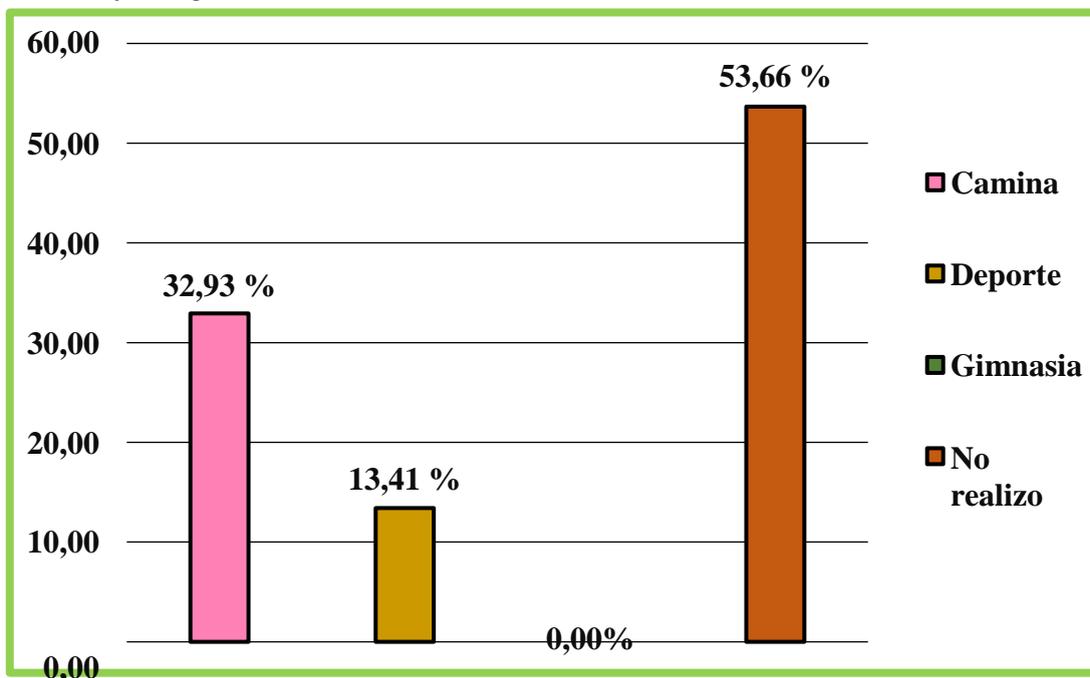
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Adriana Vílchez, aplicado en la persona adulta en el puesto de salud Santa Sofía - Ignacio escudero - Sullana, 2020

*GRÁFICO 3. Frecuencia que ingiere bebidas alcohólicas según la persona adulta en el puesto de salud Santa Sofía - Ignacio escudero - Sullana, 2020*



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Adriana Vílchez, aplicado en la persona adulta en el puesto de salud Santa Sofía - Ignacio escudero - Sullana, 2020

*GRÁFICO 4. Actividad física según la persona adulta en el puesto de salud Santa Sofía - Ignacio escudero - Sullana, 2020*



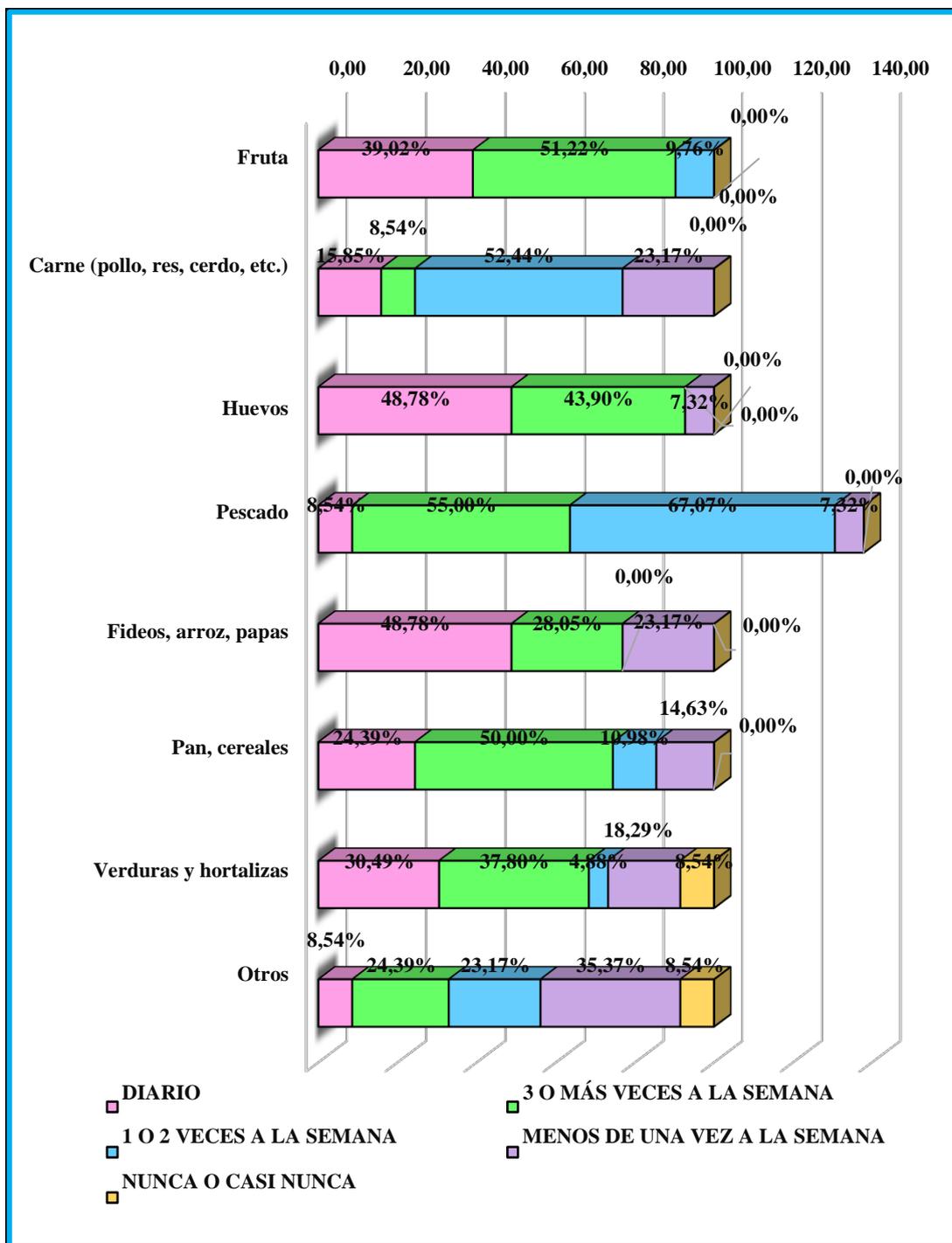
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Adriana Vílchez, aplicado en la persona adulta en el puesto de salud Santa Sofía - Ignacio escudero - Sullana, 2020

*TABLA 1.2.1. Alimentación según la persona adulta en el puesto de salud Santa Sofía - Ignacio escudero - Sullana, 2020*

Alimentos que consume	Diario		3 o más veces a la semana		1 o 2 veces a la semana		Menos de una vez a la semana		Nunca o casi nunca		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Fruta	32	39,02	42	51,22	8	9,76	0	0,00	0	0,00	82	100,00
Carne (pollo, res, cerdo, etc.)	13	15,85	7	8,54	43	52,44	19	23,17	0	0,00	82	100,00
Huevos	40	48,78	36	43,90	0	0,00	6	7,32	0	0,00	82	100,00
Pescado	7	8,54	14	17,07	55	67,07	6	7,32	0	0,00	82	100,00
Fideos, arroz, papas	40	48,78	23	28,05	0	0,00	19	23,17	0	0,00	82	100,00
Pan, cereales	20	24,39	41	50,00	9	10,98	12	14,63	0	0,00	82	100,00
Verduras y hortalizas	25	30,49	31	37,80	4	4,88	15	18,29	7	8,54	82	100,00
Otros	7	8,54	20	24,39	19	23,17	29	35,37	7	8,54	82	100,00

**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Adriana Vílchez, aplicado en la persona adulta en el puesto de salud Santa Sofía - Ignacio escudero - Sullana, 2020

GRÁFICO 5. Frecuencia que consume los alimentos según la persona adulta en el puesto de salud Santa Sofía - Ignacio escudero - Sullana, 2020



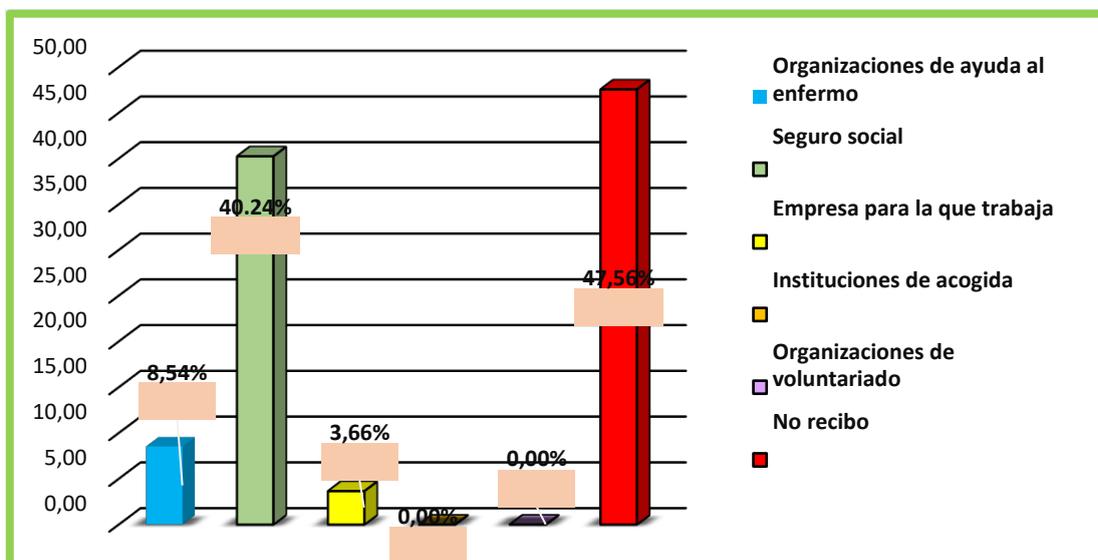
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Adriana Vílchez, aplicado en la persona adulta en el puesto de salud Santa Sofía - Ignacio escudero - Sullana, 2020

*TABLA 1.3. Determinantes de las redes sociales y comunitarias según la persona adulta en el puesto de salud Santa Sofía - Ignacio escudero - Sullana, 2020*

<b>8. ¿Recibe algún apoyo social organizado?</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Organizaciones de ayuda al enfermo	7	8,54
Seguro social	33	40,24
Empresa para la que trabaja	3	3,66
Instituciones de acogida	0	0,00
Organizaciones de voluntariado	0	0,00
No recibo	39	47,56
<b>Total</b>	<b>82</b>	<b>100,00</b>
<b>9. En general, ¿la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue?</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Muy buena	7	8,54
Buena	19	23,17
Regular	42	51,22
Mala	0	0,00
Muy mala	14	17,07
No sabe	0	0,00
No se atendió	0	0,00
<b>Total</b>	<b>82</b>	<b>100,00</b>
<b>Existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Si	69	84,15
No	13	15,85
<b>Total</b>	<b>82</b>	<b>100,00</b>

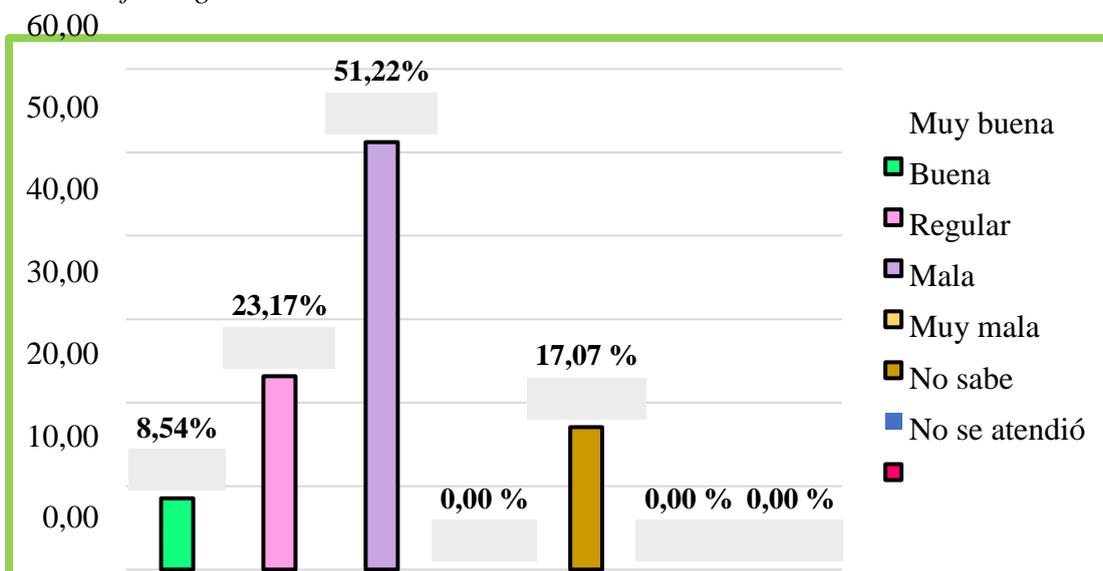
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Adriana Vílchez, aplicado en la persona adulta en el puesto de salud Santa Sofía - Ignacio escudero - Sullana, 2020

GRÁFICO 6. Recibe apoyo social organizado según la persona adulta en el puesto de salud Santa Sofía - Ignacio Escudero - Sullana, 2020



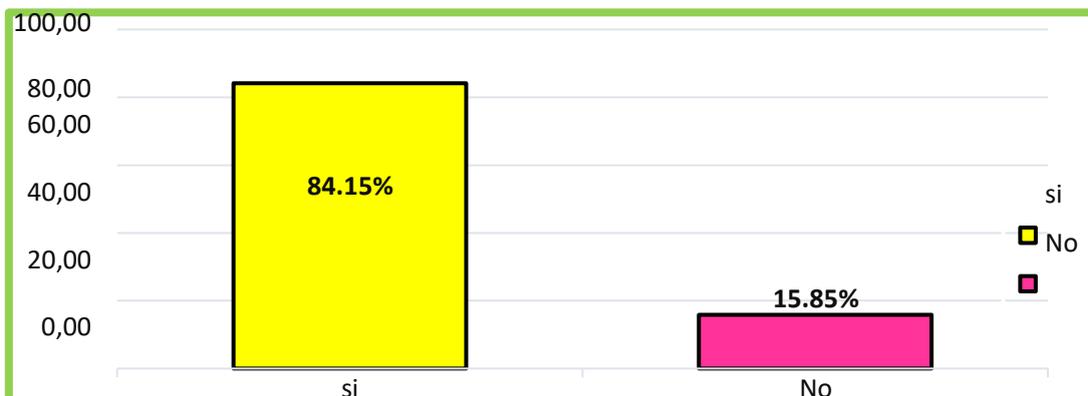
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Adriana Vílchez, aplicado en la persona adulta en el puesto de salud Santa Sofía - Ignacio escudero - Sullana, 2020

GRÁFICO 7. Calidad de atención según la persona adulta en el puesto de salud Santa Sofía - Ignacio escudero- Sullana 2020



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Adriana Vílchez, aplicado según la persona adulta en el puesto de salud Santa Sofía - Ignacio escudero - Sullana, 2020

*GRÁFICO 8. Existe pandillaje según la persona adulta en el puesto de salud Santa Sofía - Ignacio escudero - Sullana, 2020*



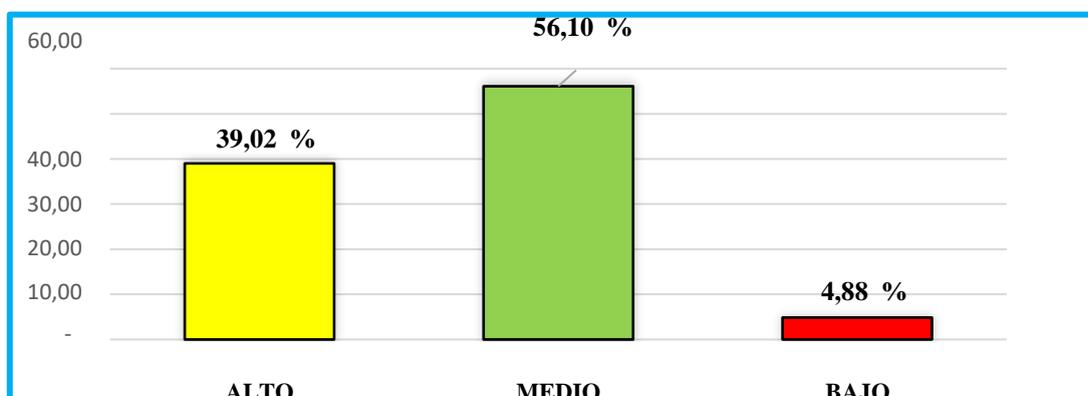
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Adriana Vílchez, aplicada aplicado según la persona adulta en el puesto de salud Santa Sofía - Ignacio escudero - Sullana, 2020

*TABLA 2. Percepción de la calidad del cuidado en enfermería según la persona adulta en el puesto de salud Santa Sofía- Ignacio Escudero-Sullana, 2020*

Percepción de la calidad del cuidado de enfermería	n°	%
Alto	32	39,02
Medio	46	56,10
Bajo	4	4,88
<b>Total</b>	<b>82</b>	<b>100,00</b>

**Fuente:** Cuestionario de percepción de la calidad del cuidado de enfermería elaborado por Patricia Larson aplicado según la persona adulta en el puesto de salud Santa Sofía - Ignacio escudero - Sullana, 2020.

*GRÁFICO 9. Percepción de la calidad del cuidado en enfermería según la persona adulta en el puesto de salud Santa Sofía - Ignacio Escudero-Sullana, 2020*



**Fuente:** Cuestionario de percepción de la calidad del cuidado de enfermería elaborado por Patricia Larson aplicado según la persona adulta en el puesto de salud Santa Sofía - Ignacio escudero - Sullana, 2020.

#### 4. Resultados de tablas cruzadas

*TABLA 3.1. Relación de la percepción de la calidad del cuidado de enfermería y los determinantes biológicos según la persona adulta en el puesto de salud Santa Sofía - Ignacio escudero - Sullana, 2020*

Percepción de la calidad del Cuidado de Enfermería								
Sexo	Alto		Medio		Bajo		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Masculino	14	17.07	16	19.51	2	2.44	32	39.02
Femenino	18	21.95	30	36.59	2	2.44	50	60.98
<b>Total</b>	<b>32</b>	<b>39.02</b>	<b>46</b>	<b>56.10</b>	<b>4</b>	<b>4.88</b>	<b>82</b>	<b>100.00</b>

Test de Chi Cuadrado Person

Chi calculado = 0.85

gl = 10

Chi tabla = 5.99

p > 0.05 (No significativa)

No existe relación entre variables (Se acepta la hipótesis nula)

Edad	Percepción del Cuidado de Enfermería						Total	
	Alto		Medio		Bajo		n	%
	n	%	n	%	n	%		
Adulto joven	18	21.95	15	18.29	4	4.88	37	45.12
Adulto maduro	13	15.85	23	28.05	0	-	36	43.90
Adulto medio	1	1.22	8	9.76	0	-	9	10.98
<b>Total</b>	<b>32</b>	<b>39.02</b>	<b>46</b>	<b>56.10</b>	<b>4</b>	<b>4.88</b>	<b>82</b>	<b>100</b>

Test de Chi Cuadrado Person

Chi calculado = 10.395

gl = 10

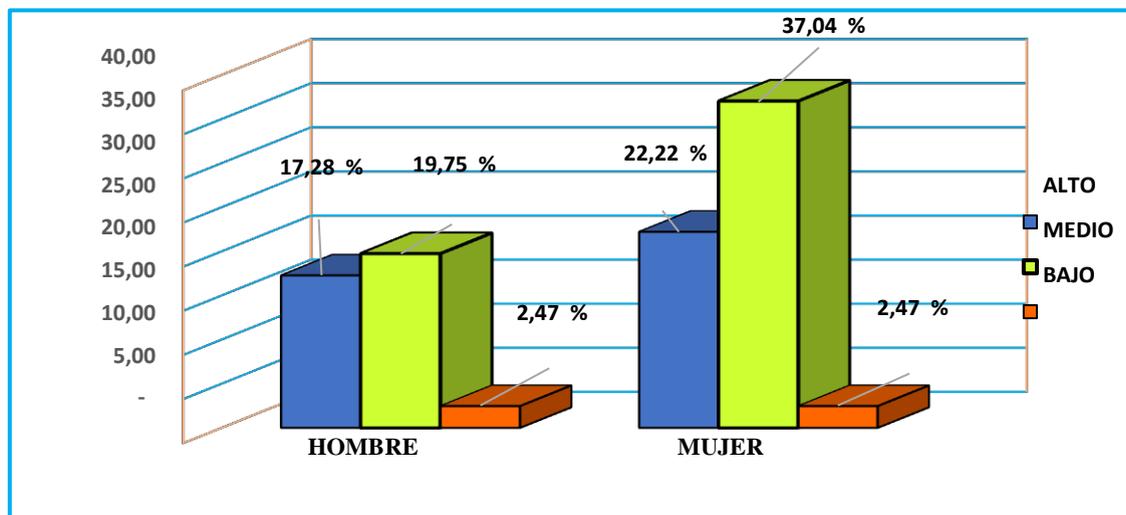
Chi tabla = 9.488

p < 0.05 (Significativa)

Si existe relación entre variables (Se rechaza la Hipótesis Nula)

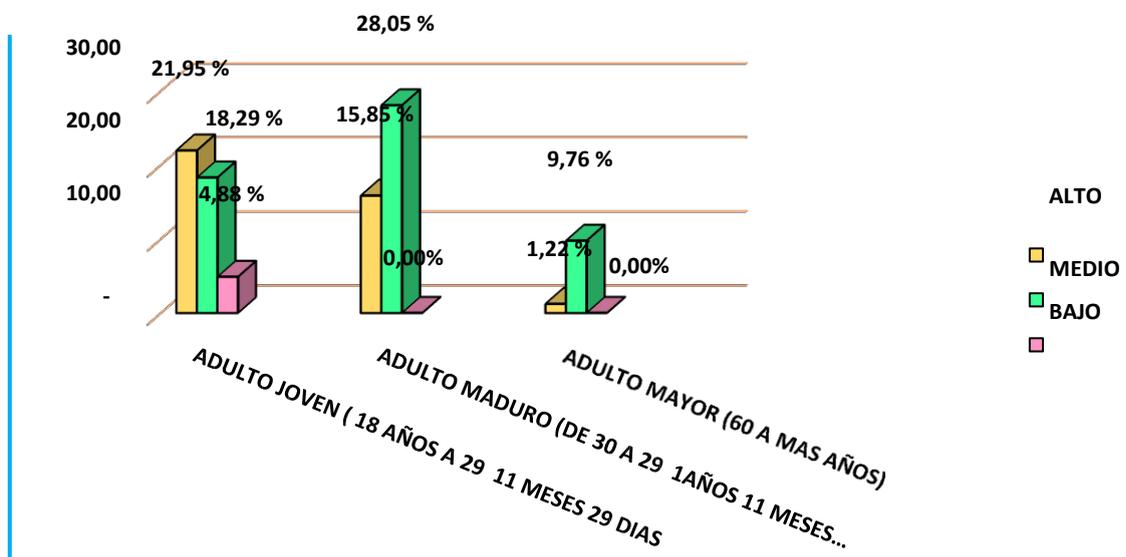
**Fuente:** Cuestionario de percepción de la calidad del cuidado de enfermería elaborado por Patricia Larson y Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vilchez A aplicado según la persona adulta en el puesto de salud Santa Sofía - Ignacio escudero - Sullana, 2020

*GRÁFICO 10. Relación de la percepción calidad del cuidado de enfermería y el sexo según la persona adulta en el puesto de salud Santa Sofía - Ignacio escudero - Sullana, 2020*



**Fuente:** Cuestionario de percepción de la calidad del cuidado de enfermería elaborado por Patricia Larson y Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado según la persona adulta en el puesto de salud Santa Sofía - Ignacio escudero - Sullana, 2020

*GRÁFICO 11. Relación de la percepción calidad del cuidado de enfermería y la edad según la persona adulta en el puesto de salud Santa Sofía - Ignacio escudero - Sullana, 2020*



**Fuente:** Cuestionario de percepción de la calidad del cuidado de enfermería elaborado por Patricia Larson y Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A aplicado según la persona adulta en el puesto de salud Santa Sofía - Ignacio escudero - Sullana, 2020

*TABLA 3.2. Relación de la percepción de la calidad del cuidado de enfermería y los determinantes de los estilos de vida según la persona adulta en el puesto de salud Santa Sofía – Ignacio Escudero – Sullana, 2020*

<b>Percepción del Cuidado de Enfermería</b>								
<b>¿Con que frecuencia consumen bebidas</b>	Alto		Medio		Bajo		Total	
	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>alcohólicas?</b>								
Dos o tres veces por semana	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00
Una vez a la semana	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00
Una vez al mes	8	9.76	13	15.85	0	0.00	21	25.61
Ocasionalmente	11	13.41	14	17.07	2	2.44	27	32.93
No consume	13	15.85	18	21.95	2	2.44	33	40.24
<b>Total</b>	<b>32</b>	<b>39.02</b>	<b>45</b>	<b>54.88</b>	<b>4</b>	<b>4.88</b>	<b>81</b>	<b>98.78</b>
Test de Chi Cuadrado Person								
Chi calculado = 38.813			gl = 10			Chi tabla = 18.307		
p < 0.05 (Significativa)								
Si existe relación entre variables (Se rechaza la hipótesis nula)								

<b>Percepción del cuidado de enfermería</b>								
<b>¿En su tiempo libre realiza?</b>	Alto		Medio		Bajo		Total	
	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Camina	14	17.07	11	13.41	0	0.00	25	30.49
Deporte	1	1.22	9	10.98	3	3.66	13	15.85
Gimnasia	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00
No realizo	17	20.73	26	31.71	1	1.22	44	53.66
<b>Total</b>	<b>32</b>	<b>39.02</b>	<b>46</b>	<b>56.10</b>	<b>4</b>	<b>4.88</b>	<b>82</b>	<b>100.00</b>
Test de Chi Cuadrado Person								
Chi calculado = 17.387			gl = 6			Chi tabla = 12.592		
p < 0.05 (Significativa)								
Si existe relación entre variables (Se rechaza la hipótesis nula)								

**Continua...**



Percepción del Cuidado de Enfermería								
Dieta	Alto		Medio		Bajo		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
<b>Pescado</b>								
Diario	2	2.44	5	6.10	0	0.00	7	8.54
Tres o más veces a la semana	4	4.88	11	13.41	0	0.00	15	18.29
Una o dos veces a la semana	24	29.27	26	31.71	4	4.88	54	65.85
Menos de una vez a la semana	2	2.44	4	4.88	0	0.00	6	7.32
Nunca o casi nunca	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00
<b>Total</b>	<b>32</b>	<b>39.02</b>	<b>46</b>	<b>56.10</b>	<b>4</b>	<b>4.88</b>	<b>82</b>	<b>100.00</b>

Test de Chi Cuadrado Person

Chi calculado = 5.401                      gl = 8                      Chi tabla = 15.507

p > 0.05 (No significativa)

No existe relación entre variables (Se acepta la Hipótesis Nula)

Percepción del Cuidado de Enfermería								
Dieta	Alto		Medio		Bajo		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
<b>Fideos, arroz, papa</b>								
Diario	15	18.29	23	28.05	3	3.66	41	50.00
Tres o más veces a la semana	12	14.63	11	13.41	1	1.22	24	29.27
Una o dos veces a la semana	0	0.00	12	14.63	0	0.00	12	14.63
Menos de una vez a la semana	5	6.10	0	0.00	0	0.00	5	6.10
Nunca o casi nunca	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00
<b>Total</b>	<b>32</b>	<b>39.02</b>	<b>46</b>	<b>56.10</b>	<b>4</b>	<b>4.88</b>	<b>82</b>	<b>100.00</b>

Test de Chi Cuadrado Person

Chi calculado = 27.608                      gl = 8                      Chi tabla = 15.507

p < 0.05 (Significativa)

Si existe relación entre variables (Se rechaza la hipótesis Nula)

Percepción del Cuidado de Enfermería								
Dieta	Alto		Medio		Bajo		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
<b>Pan, cereales</b>								
Diario	6	7.32	14	17.07	1	1.22	21	25.61
Tres o más veces a la semana	17	20.73	22	26.83	1	1.22	40	48.78
Una o dos veces a la semana	4	4.88	5	6.10	0	0.00	9	10.98
Menos de una vez a la semana	5	6.10	5	6.10	2	2.44	12	14.63
Nunca o casi nunca	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00
<b>Total</b>	<b>32</b>	<b>39.02</b>	<b>46</b>	<b>56.10</b>	<b>4</b>	<b>4.88</b>	<b>82</b>	<b>100.00</b>

Test de Chi Cuadrado Person

Chi calculado = 6.846                      gl = 8                      Chi tabla = 15.507

p > 0.05 (No significativa)

No existe Relación entre variables (Se rechaza la Hipótesis Nula)

Continua...

Percepción del Cuidado de Enfermería								
Dieta	Alto		Medio		Bajo		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
<b>Verduras, Hortalizas</b>								
Diario	8	9.76	17	20.73	1	1.22	26	31.71
Tres o mas veces a la semana	16	19.51	11	13.41	2	2.44	29	35.37
Una o dos veces a la semana	3	3.66	1	1.22	0	0.00	4	4.88
Menos de una vez a la semana	3	3.66	12	14.63	1	1.22	16	19.51
Nunca o casi nunca	2	2.44	5	6.10	0	0.00	7	8.54
<b>Total</b>	<b>32</b>	<b>36.59</b>	<b>41</b>	<b>56.10</b>	<b>4</b>	<b>4.88</b>	<b>82</b>	<b>100.00</b>

Test de Chi Cuadrado Person

Chi calculado = 10.785      gl = 8      Chi tabla = 15.507

p > 0.05 (No significativa)

No existe relación entre variables (Se acepta la Hipótesis Nula)

Percepción del Cuidado de Enfermería								
Dieta	Alto		Medio		Bajo		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
<b>Otros</b>								
Diario	8	9.76	4	4.88	1	1.22	13	15.85
Tres o mas veces a la semana	5	6.10	10	12.20	2	2.44	17	20.73
Una o dos veces a la semana	5	6.10	13	15.85	0	0.00	18	21.95
Menos de una vez a la semana	12	14.63	14	17.07	1	1.22	27	32.93
Nunca o casi nunca	2	2.44	5	6.10	0	0.00	7	8.54
<b>Total</b>	<b>32</b>	<b>36.59</b>	<b>41</b>	<b>56.10</b>	<b>4</b>	<b>4.88</b>	<b>82</b>	<b>100.00</b>

Test de Chi Cuadrado Person

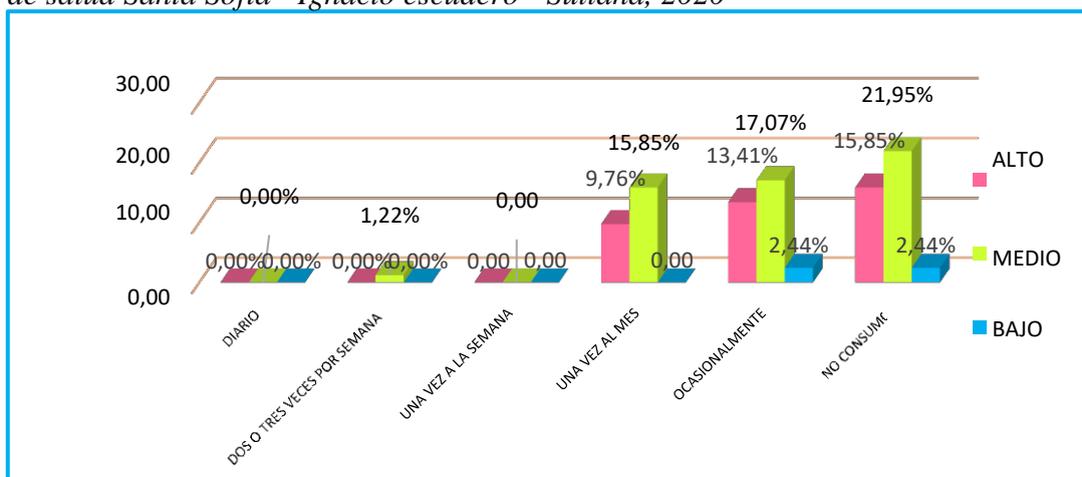
Chi calculado = 17.757      gl = 8      Chi tabla = 15.507

p < 0.05 (Significativa)

Si existe relación entre variables

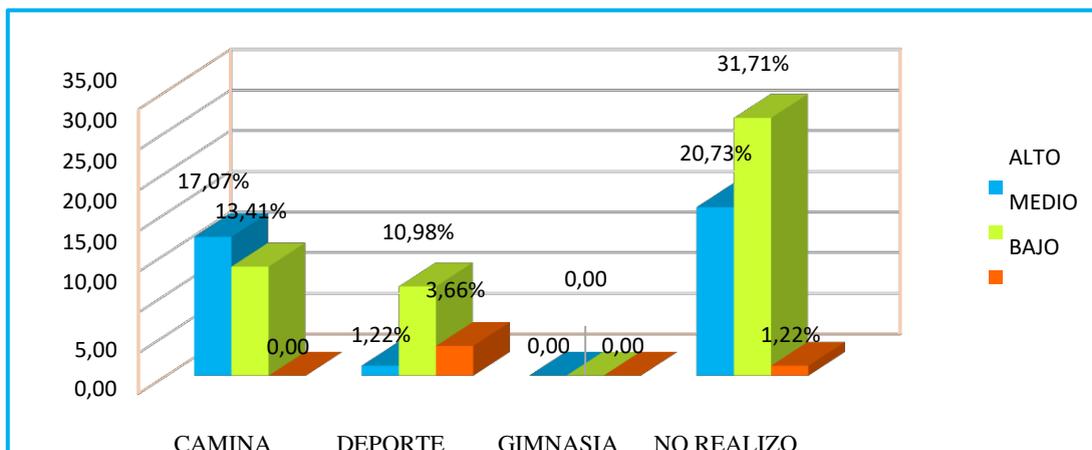
**Fuente:** Cuestionario de percepción de la calidad del cuidado de enfermería elaborado por Patricia Larson y el cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A aplicado según la persona adulta en el puesto de salud Santa Sofía - Ignacio escudero - Sullana, 2020

*GRÁFICO 12. Relación de la percepción calidad del cuidado de enfermería y la frecuencia que consumen bebidas alcohólicas según la persona adulta en el puesto de salud Santa Sofía - Ignacio escudero - Sullana, 2020*



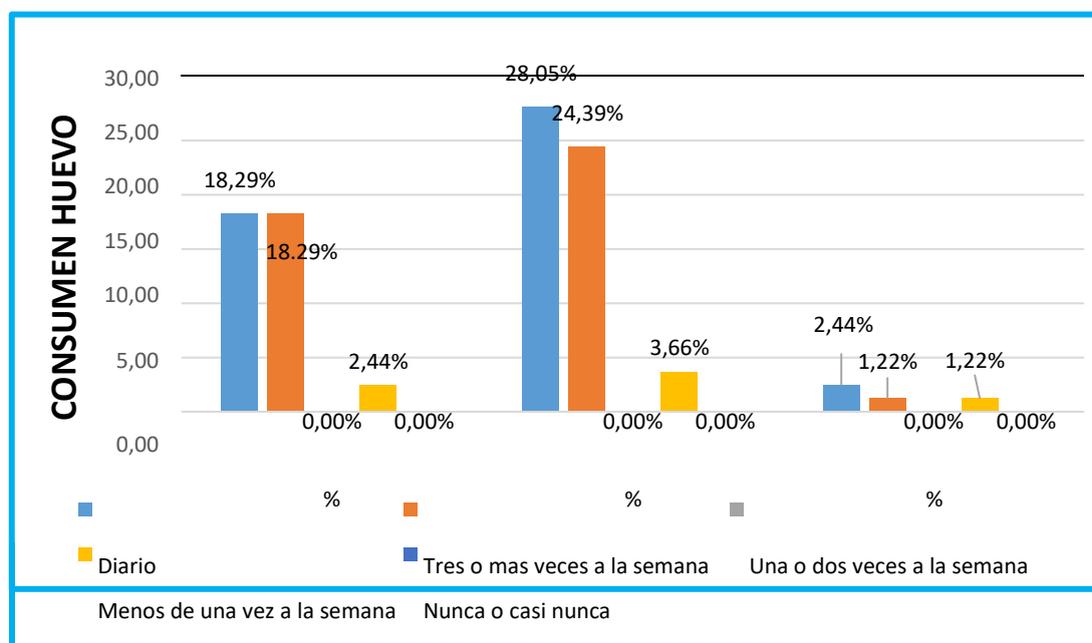
**Fuente:** Cuestionario de percepción de la calidad del cuidado de enfermería elaborado por Patricia Larson y el cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A aplicado según la persona adulta en el puesto de salud Santa Sofía - Ignacio escudero - Sullana, 2020

*GRÁFICO 13. Relación de la percepción calidad del cuidado de enfermería y actividad física que realiza en su tiempo libre según la persona adulta en el puesto de salud Santa Sofía - Ignacio Escudero - Sullana, 2020*

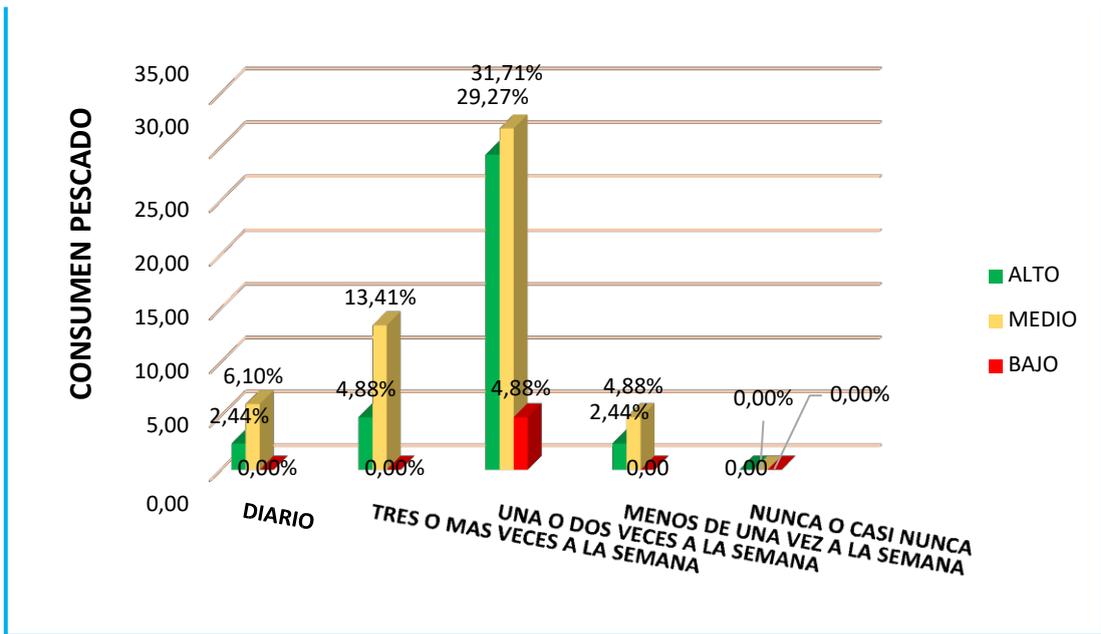


**Fuente:** Cuestionario de percepción de la calidad del cuidado de enfermería elaborado por Patricia Larson y el cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A aplicado según la persona adulta en el puesto de salud Santa Sofía - Ignacio escudero - Sullana, 2020

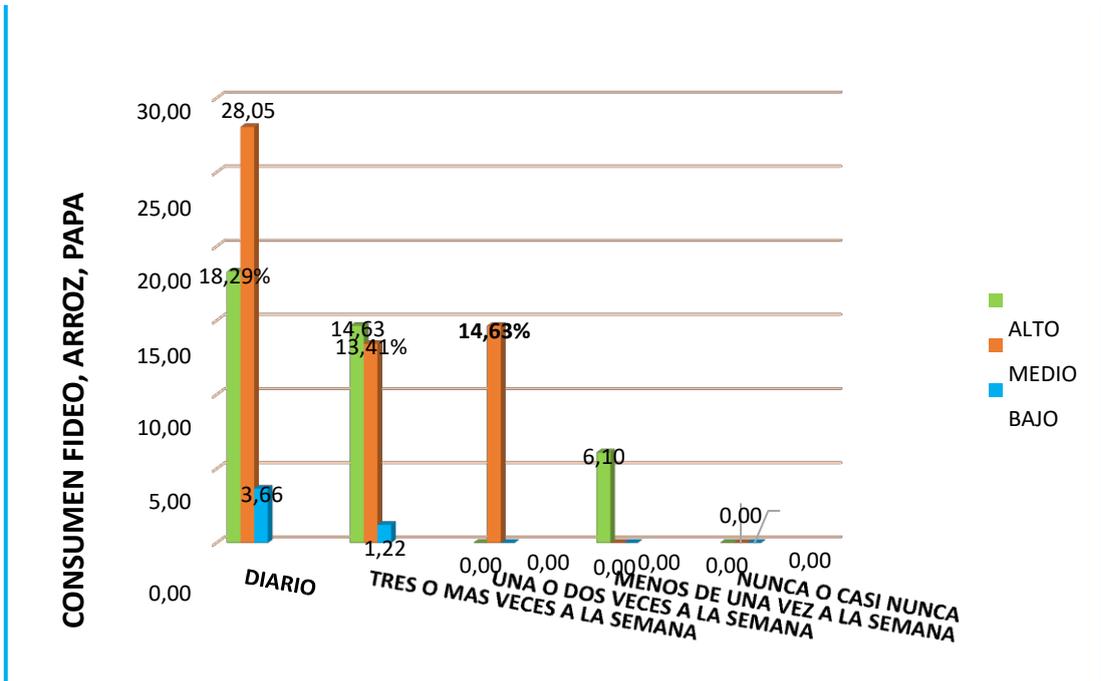
*GRÁFICO 14. Relación de la percepción calidad del cuidado de enfermería y alimentos que consumen según la persona adulta en el puesto de salud Santa Sofía - Ignacio Escudero - Sullana, 2020*



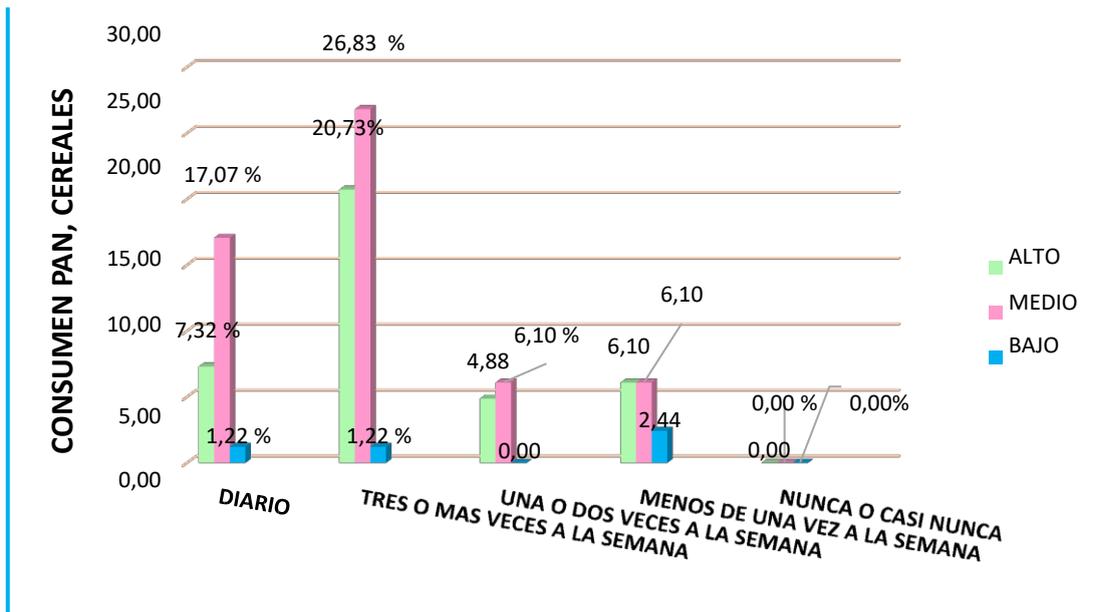
**Fuente:** Cuestionario de percepción de la calidad del cuidado de enfermería elaborado por Patricia Larson y el cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A aplicado según la persona adulta en el puesto de salud Santa Sofía - Ignacio escudero - Sullana, 2020



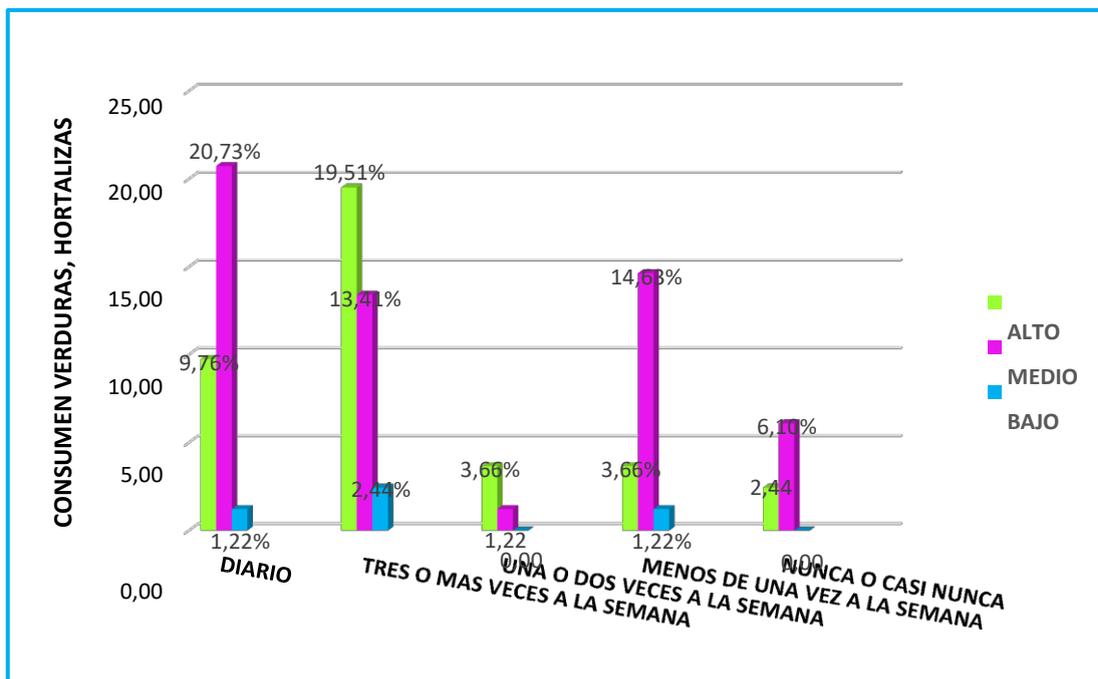
**Fuente:** Cuestionario de percepción de la calidad del cuidado de enfermería elaborado por Patricia Larson y el cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A aplicado según la persona adulta en el puesto de salud Santa Sofía - Ignacio escudero - Sullana, 2020



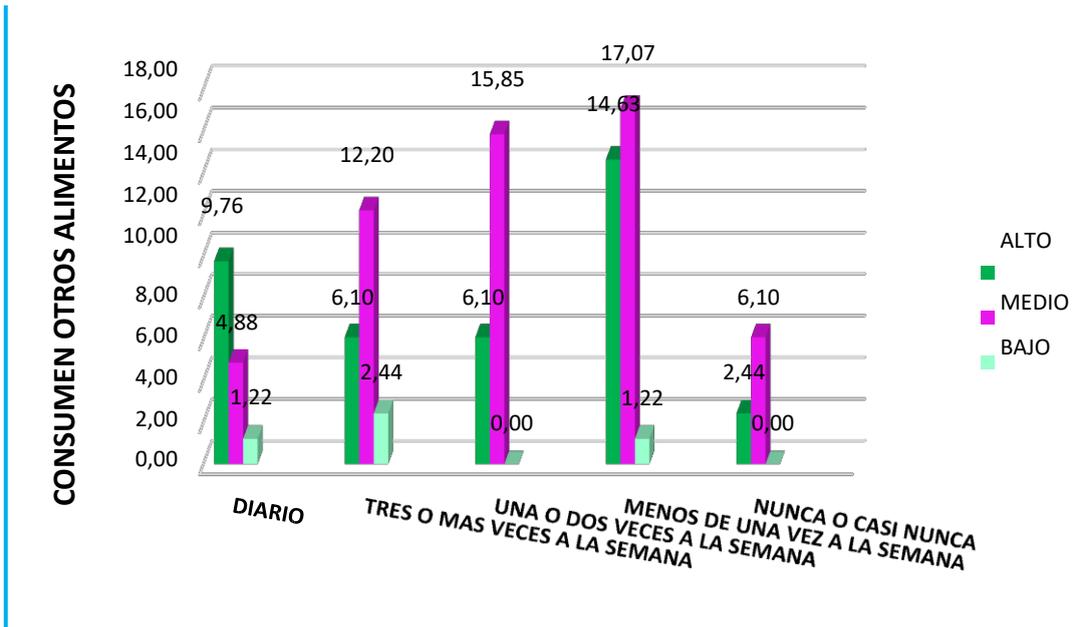
**Fuente:** Cuestionario de percepción de la calidad del cuidado de enfermería elaborado por Patricia Larson y el cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A aplicado según la persona adulta en el puesto de salud Santa Sofía - Ignacio escudero - Sullana, 2020



**Fuente:** Cuestionario de percepción de la calidad del cuidado de enfermería elaborado por Patricia Larson y el cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A aplicado según la persona adulta en el puesto de salud Santa Sofía - Ignacio escudero - Sullana, 2020



**Fuente:** Cuestionario de percepción de la calidad del cuidado de enfermería elaborado por Patricia Larson y Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A aplicado según la persona adulta en el puesto de salud Santa Sofía - Ignacio escudero - Sullana, 2020



**Fuente:** Cuestionario de percepción de la calidad del cuidado de enfermería elaborado por Patricia Larson y el cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A aplicado según la persona adulta en el puesto de salud Santa Sofía - Ignacio escudero - Sullana, 2020

*TABLA 3.3. Relación de la percepción de la calidad del cuidado de enfermería y los determinantes de las redes sociales y comunitarias según la persona adulta en el puesto de salud Santa Sofía - Ignacio Escudero - Sullana, 2020*

<b>Percepción del Cuidado de Enfermería</b>								
<b>Determinantes de las redes sociales y comunitarias</b>	<b>Alto</b>		<b>Medio</b>		<b>Bajo</b>		<b>Total</b>	
	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Otros</b>								
Organizaciones de ayuda al enfermo	2	2.44	5	6.10	0	0.00	7	8.54
Seguridad social	13	15.85	20	24.39	1	1.22	34	41.46
Empresa para la que trabaja	2	2.44	1	1.22	0	0.00	3	3.66
Instituciones de acogida	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00
Organizaciones de voluntario	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00
No recibo	15	18.29	20	24.39	3	3.66	38	46.34
<b>Total</b>	<b>32</b>	<b>39.02</b>	<b>46</b>	<b>56.10</b>	<b>4</b>	<b>4.88</b>	<b>82</b>	<b>100.0</b>

Test de Chi Cuadrado Person

Chi calculado = 60.610      gl = 10      Chi tabla = 18.307

p < 0.05 (Significativa)

Si existe relación entre variables (Se rechaza la hipótesis Nula)

<b>Percepción del Cuidado de Enfermería</b>								
<b>¿En general la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue?</b>	<b>Alto</b>		<b>Medio</b>		<b>Bajo</b>		<b>Total</b>	
	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Muy buena	2	2.44	5	6.10	0	0.00	7	8.54
Buena	9	10.98	8	9.76	2	2.44	19	23.17
Regular	14	17.07	27	32.93	1	1.22	42	51.22
Mala	7	8.54	6	7.32	1	1.22	14	17.07
Muy mala	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00
No sabe	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00
No se atendió	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00
<b>Total</b>	<b>32</b>	<b>39.02</b>	<b>46</b>	<b>56.10</b>	<b>4</b>	<b>4.88</b>	<b>82</b>	<b>100.00</b>

Test de Chi Cuadrado Person

Chi calculado = 9.103      gl = 12      Chi tabla = 21.026

p > 0.05 (No significativa)

No existe relación entre variables (Se acepta la hipótesis nula)

**Continúa...**

¿Existe pandillaje y delincuencia cerca de su casa?	Percepción del Cuidado						Total	
	Alto		Medio		Bajo		n	%
	n	%	n	%	n	%		
Si	28	34.15	37	45.12	4	4.88	69	84.15
No	4	4.88	9	10.98	0	0.00	13	15.85
<b>Total</b>	<b>32</b>	<b>39.02</b>	<b>46</b>	<b>56.10</b>	<b>4</b>	<b>4.88</b>	<b>82</b>	<b>100.00</b>

Test de Chi Cuadrado Person

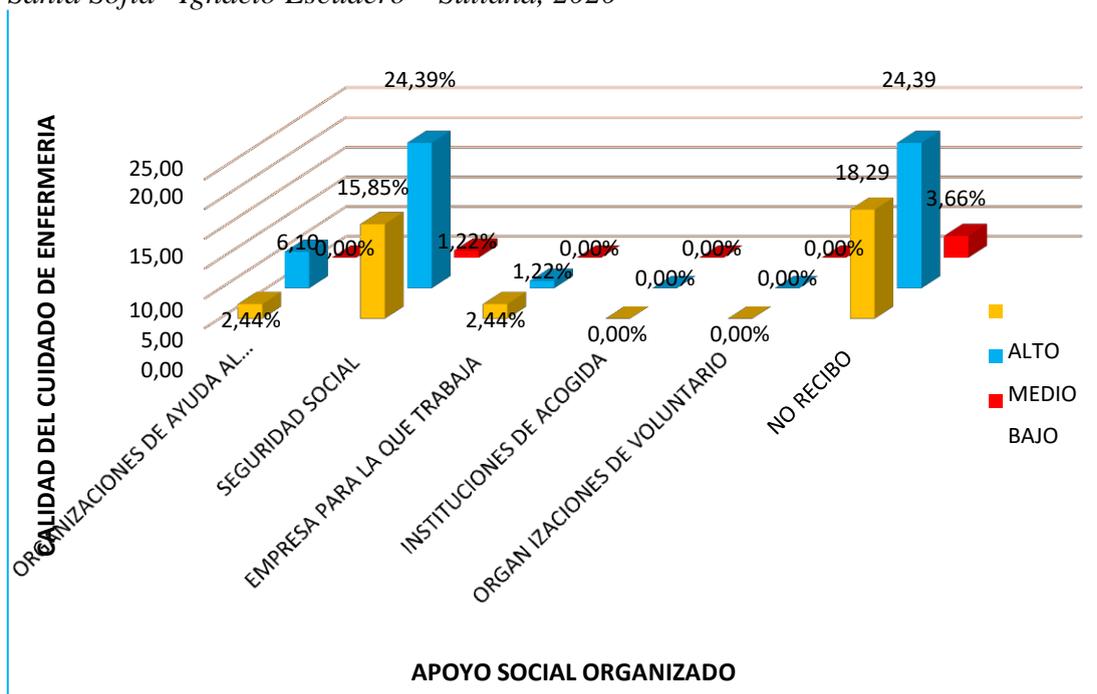
Chi calculado = 9.103      gl = 12      Chi tabla = 21.026

p > 0.05 (No significativa)

No existe relación entre variables (Se acepta la hipótesis nula)

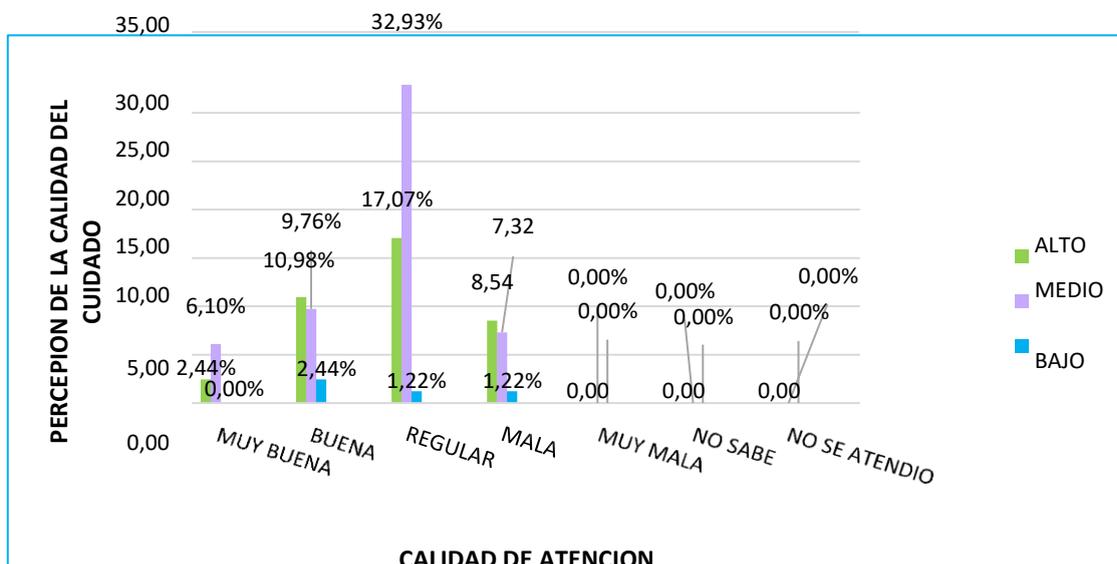
**Fuente:** Cuestionario de percepción de calidad del cuidado de enfermería elaborado por Larson Patricia y el cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta del puesto de salud Santa Sofía - Ignacio Escudero-Sullana, 2020.

*GRÁFICO 15. Relación de la percepción de la calidad del cuidado de enfermería y el apoyo social organizado según la persona adulta en el puesto de salud Santa Sofía –Ignacio Escudero – Sullana, 2020*



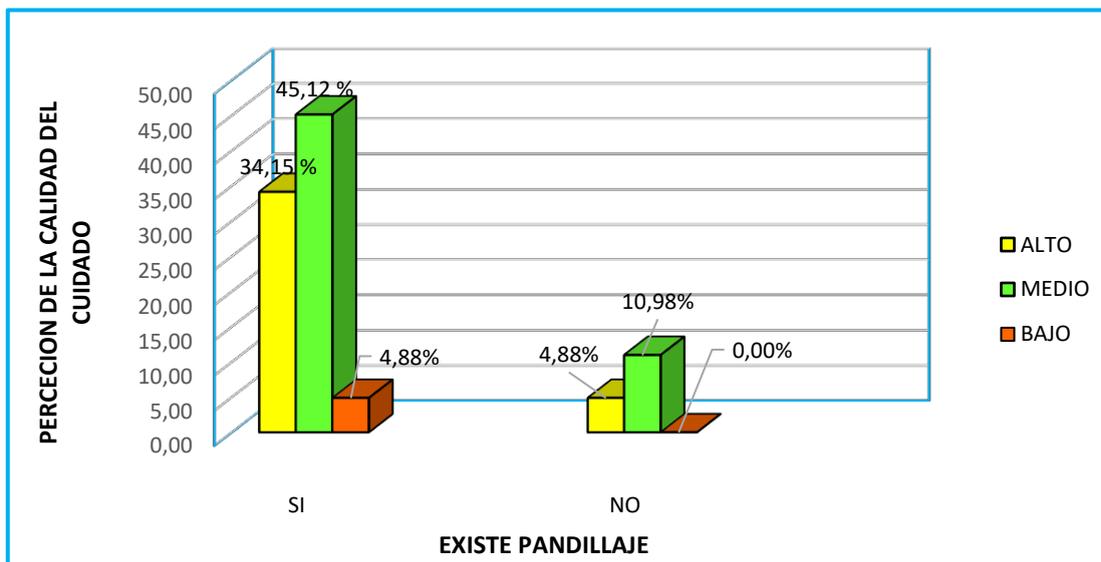
**Fuente:** Cuestionario de percepción de calidad del cuidado de enfermería elaborado por Larson Patricia y el cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta del puesto de salud Santa Sofía - Ignacio Escudero-Sullana, 2020.

**GRÁFICO 16.** Relación de la percepción de la calidad del cuidado de enfermería y la calidad de atención según la persona adulta en el puesto de salud Santa Sofía - Ignacio Escudero – Sullana, 2020



**Fuente:** Cuestionario de percepción de calidad del cuidado de enfermería elaborado por Larson Patricia y el cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vilchez A, aplicado en la persona adulta del puesto de salud Santa Sofía - Ignacio Escudero-Sullana, 2020.

**GRÁFICO 17.** Relación de la percepción de la calidad del cuidado de enfermería y la existencia de Pandillaje cerca de la vivienda según la persona adulta en el puesto de Salud Santa Sofía - Ignacio Escudero - Sullana, 2020



**Fuente:** Cuestionario de percepción de calidad del cuidado de enfermería elaborado por Larson Patricia y el cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vilchez A, aplicado en la persona adulta del puesto de salud Santa Sofía - Ignacio Escudero-Sullana, 2020

## 5.2. Análisis de resultados

**TABLA 1.1**

En los determinantes biológicos (sexo y edad) según la persona adulta en el puesto de salud Santa Sofía - Ignacio Escudero - Sullana, 2020. De las 82 personas encuestadas el 60,98% (50) son de sexo Femenino, mientras que el 39,02%. (32) son de sexo masculino; seguido por el 45,12% (37) tienen edad entre 18 a 29 años siendo adultos jóvenes del sexo femenino y el 10,98% (9) tienen edad entre 60 a más años.

Los resultados se asemejan a los de Manrique M (22), en su tesis titulada: Determinantes de la salud de los adultos del centro poblado de Huamarin - Sector B – Huaraz- Ancash, 2018, cuyos resultados muestran que el 60% de las personas adultas encuestadas pertenecen al sexo femenino.

También se asemejan a los de Ismodes A. (24), con su estudio titulado “Caracterización de los determinantes de la salud asociado a la percepción de la calidad del cuidado de enfermería según la persona adulta en el centro de salud- Querecotillo - Sullana, 2019”, obteniendo que el 54,3% de las personas encuestadas pertenecen al sexo femenino.

Sin embargo, difieren de los resultados de Vega D (22), en su estudio titulado “Determinantes de la salud en adultos del Asentamiento Humano Tres Estrellas, Chimbote, 2017”. Obteniendo en sus resultados que el 51% de los usuarios encuestados son de sexo femenino y el 23% son adultos jóvenes.

A la vez también difieren con el trabajo de Jacinto J. (54), en su investigación “Determinantes de la salud de la persona adulta del caserío de San José – Ignacio Escudero – Sullana, 2018”, donde se observa en sus

resultados que el 52% de Las Personas encuestadas son de sexo femenino y un 35.60% son adultos jóvenes.

La edad adulta inicia con las habilidades intelectuales y físicas plenas, el cuerpo es fuerte y resistente por tanto es una etapa de gran actividad física e intelectual en donde se puede encontrar la realización personal; empieza la búsqueda de relaciones más íntimas elegir una pareja para compartir metas y que sea un apoyo en la vida, comienza el deterioro físico a partir de los 40 y visual los huesos pierden fortaleza y salen arrugas y canas piensa diferente, en vez de ver los años que lleva vividos empieza a pensar en los que le quedan por vivir es momento mira hacia el pasado y reflexionar acerca de los logros y metas que quedan por cumplir (55).

En la edad adulto mayor, la persona se jubila a partir de entonces gana mucho tiempo libre pero se pierde en funciones y un rol y eso obliga a adaptarse al nuevo estilo de vida se va produciendo un deterioro en todas las funciones físicas y mentales, la persona es cada vez menos activa y más dependiente en esta última etapa toca reflexionar sobre su vida poder llegar a la conclusión que ha merecido la pena vivir (56).

Según los resultados obtenidos en el estudio realizado según la persona adulta en el puesto de salud de Santa Sofía – Ignacio Escudero –Sullana, 2020, reflejan que la población más encuestada ha sido el adulto joven con el 45,12% (37) tienen edad entre 18 a 29 años 11 meses 29 días, esto seguido del adulto maduro con un 43,90%, siendo estos en su mayoría de sexo femenino.

Ser de sexo masculino o femenina conlleva tener características físicas y biológicas que tenemos desde que nacemos y que nos diferencian a hombres y mujeres

son universales esto quiere decir que en todas las culturas en todas partes del mundo existen estas mismas diferencias, estos estereotipos aún existen más aun en las zonas rurales en donde la sociedad da mucho valor al rol masculino y minimiza lo femenino esta diferencia pone a los hombres en una posición de superioridad frente a las mujeres dando lugar a la discriminación desigualdad y sobre colocar los hombres en una posición de poder sobre las mujeres (56).

Los hombres creen tener el derecho de imponer sus gustos u opiniones sobre las mujeres, a diario se escuchar frases machistas como la mujer es para la casa y el hombre para la calle, sobre todo pueden creer tener el control sobre sus parejas como visten ,si pueden trabajar fuera de casa o no, cuando las mujeres quieren tomar sus propias decisiones con todo el derecho y no aceptan estas imposiciones la violencia le resulta un instrumento útil para mantener su superioridad sobre ellas más allá de todo los roles de género nos ponen muchos límites sobre lo que queremos hacer en nuestras vidas y es muy agotador tener que cumplir todas las exigencias de la sociedad (56).

Según el INEI en su resumen estadístico Piura 2019, se evidenció que en el distrito de Ignacio Escudero, hay una mayor prevalencia de la población adulta joven femenina estando comprendida por 7163casos, frente al sexo masculino con 6825 casos y al relacionarlo con el resumen estadístico de Piura 2020 hemos visto un ligero ascenso en el total de nacidos vivos del sexo femenino con un 7190, sin embargo se ve más aumento de casos de nacidos vivos de sexo masculino con 7487 casos, los datos del 2017 son similares a los encontrados en el centro poblado “Santa Sofía”, en donde más de la mitad son mujeres, lo que permitiría entender que hace años se dieron más nacimientos vivos de sexo femenino (57).

En el estudio realizado según la persona adulta en el puesto de salud de Santa Sofía – Ignacio Escudero –Sullana, 2020; se pudo ver que el sexo femenino predomina siendo más de la mitad de la muestra, motivo por el cual ellas han sido el sexo más encuestado es porque ellas se encontraban en casa cumpliendo estereotipos de una sociedad machista en esta área rural y disponían de más tiempo para poder responder la encuesta vía online, ya que la mayoría de los varones salen del centro poblado a buscar nuevas oportunidades de trabajo en parcelas aledañas dedicándose a labores agrícolas de algodón y plátano ya que no les ofrecieron la oportunidad de ejercer estudios superiores o técnicos que les facilite la oportunidad de ejercer un trabajo estable.

En conclusión, según la persona adulta en el puesto de salud de Santa Sofía – Ignacio Escudero –Sullana, 2020; se observó que más de la mitad son los de sexo femenino, siendo menos de la mitad adultos jóvenes y maduros ,la edad y el sexo son determinantes que influyen en la superación personal y profesional, ya que según los estereotipos de esta sociedad en donde consideran que el sexo masculino predomina sobre el femenino, motivo por el cual ellas han sido el sexo más encuestado es porque ellas se encontraban en casa cumpliendo estereotipos de una sociedad machista en esta área rural y por ende disponían de más tiempo en su hogar para poder responder la encuesta vía online.

Es muy importante que autoridades propongamos estrategias educativas e implementen planes de sensibilización de carácter periódico y permanentes dirigidas a las personas adultas jóvenes y adultos medios en donde se les pueda concientizar sobre la eliminación de prejuicios y estereotipos, educando en justicia humanitaria, para lograr la equidad de género.

## **TABLA 1.2**

En los determinantes de estilo de vida según la persona adulta en el puesto de salud de Santa Sofía – Ignacio Escudero –Sullana, 2020. De las 82 personas encuestadas; se evidencia que el 40,24% (33) no consumen bebidas alcohólicas; mientras el 32,93% (27) consumen ocasionalmente bebidas alcohólicas. En lo que respecta a su tiempo libre y si realiza actividad física manifestaron que el 53,66% (44) no realiza actividad física y un 32,93% (27). Respondieron que realiza caminata. En cuanto a su alimentación se observó que un 51,22% (42) consumen fruta 3 o más veces a la semana, el 52,44% (43) carne, pollo, res, cerdo, el 48,78% 1 o 2 veces por semana (40) consumen huevos; el 67,07% (55) consumen pescado 1 o 2 veces a la semana; el 48,78 (40), ingieren carbohidratos como fideos, arroz, papas a diario, el 50 % (41) consumen panes cereales tres o más veces por semana; el 37,80 (31) verduras y hortalizas, mientras que el 24,39 % (20) consumen otros alimentos más de 3 veces a la semana.

Los resultados se asemejan a los de Jacinto J (54), en su tesis titulada “Determinantes de la salud de la persona adulta del Caserío de San José – Ignacio Escudero – Sullana”, 2018, obteniendo que el 37% no consumen bebidas alcohólicas y el 46,40% no realizan actividad física. En cuanto a sus alimentos, El 80,80 consumen fideos arroz y papas el 44% consumen carne, 33,60% huevos 3 o más veces a la semana, el 29,60% verduras y 20,7 otros alimentos.

También coinciden a los de Ismodes A. (24), en su tesis titulada Caracterización de los determinantes de la salud asociado a la percepción de la calidad del cuidado de enfermería según la persona adulta en el centro de salud- Querecotillo - Sullana, 2019,

obteniendo que el 47,4% no realizan actividad física. En cuanto a los alimentos, el 27,8% consume verduras 3 o más veces a la semana y 19,8% otros alimentos.

Sin embargo, defieren con los de Manrique M (20), en su tesis titulada: Determinantes de la salud de los adultos del centro poblado de Huamarin - Sector B – Huaraz- Ancash, 2018.en donde demuestran que el 92,5 % ingieren bebidas alcohólicas de manera ocasional, el 20% realizan caminata y el 42,5% no realizan ninguna actividad física. Consumen a diario fideos con un 80,8%, el 82,5% pan y cereales, no consumen frutas y carnes a diario con un 00%.

A la vez discrepan de los resultados de Collazos M, Vásquez Y. (58), en su tesis titulada: “Percepción de los cuidados de enfermería en los Adultos Mayores del Programa de Atención Domiciliaria del Centro de Atención Primaria III Chiclayo Oeste, Lambayeque 2017”, obteniendo que el 15,4% no realizan ninguna actividad física, perjudicando su salud y favoreciendo la aparición de enfermedades crónicas.

Los estilos de vida se reflejan en las diversas formas de vivir, poseer, ser, querer y accionar de una determinada comunidad y que son compartidas dentro de una sociedad, estos comportamientos se desarrollan individual o colectivamente, para satisfacer sus necesidades humanas, hábitos de vida que pueden ser correctos o incorrectos influenciando negativamente en la vida de las personas como no hacer ejercicio, ingerir alcohol, la inadecuada alimentación (48).

La actividad física está una y otra vez conectada a las propensiones sólidas de la forma de vida para mejorar el bienestar físico y psicológico de las personas, por lo que se considera un factor defensivo para el avance del límite intelectual; sin embargo la OMS, refiere la carencia de ejercicio se evidencia como el cuarto factor de riesgo para la mortalidad a nivel mundial, asimismo se presume que el sedentarismo es el

gran causante de 21% a 25% de los cánceres de mama y de colon, el 27% de los casos de diabetes mellitus, 30% de cardiopatía congénita, además ocasionan otras dolencias, como obesidad, hipertensión arterial y otras enfermedades crónicas por lo que la inactividad en este entorno se ha convertido en un factor de peligro para la población general (59).

En el trabajo realizado a las personas adultas que acuden al puesto de “Santa Sofía”, se reflejó que menos de la mitad de las personas encuestadas no realiza ejercicios diariamente, algunos utilizan la caminata diaria de por lo menos 20 a 30 minutos para ir a su centro de labores que realizan algunos en sus parcelas otros trabajan de peones en tierras de otro propietario trabajando en agricultura en la siembra de banano, arroz, algodón y de esta manera están en constante movimiento.

La edad y el sexo influyen en el consumo de alcohol, se ha utilizado durante épocas en muchas culturas y en nuestro país su consumo se sigue dando, este es uno de los principales factores que se relacionan con la salud de los individuos, ciudades donde su consumo ilegal, tienen un gran impacto en términos de salud y sociales el alcohol con 30 a 50 % es pues el principal causante de accidentes de tránsito en el mundo, 20 a 30% accidentes laborales y un 40% ocasionan los accidentes domésticos, los efectos dañinos que tiene sobre la salud son: descuido de su propia salud (mala alimentación) que trae consecuencias afecciones físicas y mentales, mayores gastos en los servicios de salud, personas con menos productividad en el trabajo y deteriorara la actividad de vida de las personas, consumirla de manera ocasional se corre el riesgo de adquirir una dependencia psicológica produciendo producir un necesidad de consumo diario (59).

Los resultados mostraron que alrededor de la mitad todavía consumen bebidas alcohólicas de manera ocasional, algunos beben en reuniones familiares, mientras que otros van a bares locales con amigos los fines de semana para celebrar eventos especiales o algunos por simple costumbre, esto provoca conflictos y peleas dicho centro poblado y arruina la tranquilidad de la población local.

Según el Instituto nacional de salud el Perú está sometido últimamente a un problema denominado la doble carga la malnutrición, el problema por exceso de alimentación va en aumento, en la etapa adulta el 18% de sobrepeso en donde con un 32 % se duplican los valores en la etapa posterior de 30 años hasta 49 años en adelante este sobrepeso aumenta en un 46 %, el sobrepeso y la obesidad que después se presente en la etapa adulta ,tiene consecuencias que son de verdad muy complicadas como es la diabetes hipertensión los problemas cardiovasculares, cáncer, entre otros ocasionando gastos en los sistemas de salud en curar la enfermedad causada, aumento de casos de morbimortalidad asociados a una mala alimentación (60).

Una alimentación y nutrición idónea, proporcionan la combinación perfecta de sustancias químicas propias de los alimentos que permiten al organismo construir y mantener órganos sanos para su bien funcionamiento, proporcionándoles suficientes energías que les permita desarrollarse y realizar actividades cotidianas específicas desde su nacimiento hasta la muerte (60).

Referente a la alimentación de las personas adultas, la mayoría consumen cereales panes, carne, frutas, dulces, bebidas azucaradas y gaseosas de 3 a más veces al día, y frituras al menos 3 a más veces por semana. Esto se debe a las practicas constantes de los malos hábitos alimenticios que practica la población quienes refieren no saber preparar comidas nutritivas con productos locales y a bajo precio, por lo que

algunos adultos sufren de enfermedades crónicas como obesidad, enfermedades cardiovasculares, hipertensión y diabetes mellitus.

En conclusión, al respecto a los determinantes de los estilos de vida, se puede concluir que un poco más de la mitad de la muestra no realiza actividad física, esto se debe a que el personal de salud del puesto más cercano no realiza sesiones educativas sobre los riesgos que este grupo etario corre al no realizar ejercicios al menos 20 minutos al día, asimismo se evidenció que los pobladores realizan prácticas de alimentación no saludable, en donde predomina la ingesta de carbohidratos, etc. Es indispensable que las autoridades y profesionales en salud refuercen los programas preventivos promocionales, dando énfasis en incentivar la práctica de estilos de vida óptimos a fin de evitar, reducir y /o controlar enfermedades crónicas propias de los adultos.

### **TABLA 1.3**

En los determinantes de las redes sociales y comunitarias en la persona adulta que acude al puesto de Salud Santa Sofía – Ignacio Escudero –Sullana, 2020. De las 82 personas encuestadas el 47,56% (39) no reciben ningún apoyo organizado y el 8,54% (7) recibe apoyo social por parte de organizaciones de ayuda al enfermo; mientras que 51,22% (42) manifiesta que recibieron una calidad de atención de manera regular y el 8,54 % (7) considera que es muy buena; se observa también que el 84,15% (69) de la población refiere que si hay delincuencia cerca de su casa y un 15,85% (13) refiere que no existe.

Estos resultados se asemejan a los estudios realizados por Calle E, Naula L (18), en su investigación: “Factores que influyen en el cumplimiento del rol del personal de salud en la promoción y prevención de la salud de los adultos mayores que

acuden al centro de salud el tambo y san Gerardo en la Trocal, período 2017”, obteniendo que el 51,12% no reciben ningún tipo de apoyo social y el 50,12% las personas adultas refieren que la calidad del cuidado de enfermería que recibieron en el puesto de salud al que asistieron fue regular.

A la vez coinciden con los de Rivas I (23), en su tesis titulada: “Cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en las personas adultas en el asentamiento humano. Luis Miguel Sánchez Cerro y su relación con los determinantes de la salud-Sullana, 2018”, se puede constatar según los resultados obtenidos que el 51,1% considera que recibió una atención regular en su establecimiento de salud.

Sin embargo, difieren a los de Jacinto J (54), en su tesis titulada: “Determinantes de la salud de la persona adulta del caserío de San José – Ignacio Escudero – Sullana, 2018”, obteniendo que el 100% no reciben ningún tipo de apoyo social y el 52,89% refieren que la calidad del cuidado de enfermería que recibieron en el puesto de salud al que asistieron fue buena, mientras que el 76% manifestaron que no existe pandillaje en la zona.

Este estudio también, defieren con los resultados de Manrique M (20), en su tesis titulada: “Determinantes de la salud de los adultos del centro poblado de Huamarin - Sector B – Huaraz Ancash, 2018”, en donde los resultados obtenidos demuestran que el 75,3% de las personas adultas encuestadas no reciben ningún tipo de apoyo social organizado, perjudicando su estado de bienestar social.

A su vez los resultados también discrepan con los encontrados por Perez L. (61), con su investigación: “Determinantes de la salud de la persona adulta del centro poblado Mallares – Barrio Avenida Peru – marcaveloica – Sullana, 2018”, en donde

refleja que el 78,65% de las personas encuestadas tampoco reciben apoyo social organizado, perjudicando su estado de bienestar social.

Las redes de apoyo social y organizado a lo largo de los tiempos viene siendo una clave importante para el bienestar de los individuos, favorece y permite los procesos de desarrollo de diferentes comunidades, intervienen una serie de recursos, en donde la participación y los compromisos son de suma importancia para el bienestar de la comunidad, disminuyendo o evitando así los riesgos de exclusión social y empoderamientos en estados de salud, actualmente las redes de apoyo social es el núcleo o base fundamental del trabajo del enfermero en la atención primaria de la salud (48).

En el estudio realizado, refleja que menos de la mitad no han recibido ningún tipo de apoyo social natural, ni organizado, cerca de la mitad de la población no está siendo beneficiado por una red de apoyo, lo cual puede deberse a la falta de interés y apoyo por parte de algunas instituciones, organizaciones, etc, brindar apoyo a las personas que lo ameriten , también se refleja un desinterés por parte de las autoridades en ayudar a sus pobladores en circunstancias críticas sobre todo en tiempo de pandemia por el Covid 19, en donde este beneficio se ha visto de alguna manera restringido por el distanciamiento social, perjudicando así la salud de los mismo.

Por ende, el apoyo social puede relacionarse con una mejor salud porque ayuda a los individuos a resolver problemas de salud, enfrentar la adversidad, mantener un control sobre sus circunstancias de vida logrando así su resiliencia. Por tal motivo las redes de apoyo son tan indispensables ya que no ponerlas en práctica puede perjudicar aún más el control del estado de salud físico (48).

La calidad de atención en los servicios de salud está relacionada directamente con la satisfacción de las necesidades y los requisitos individuales de los usuarios , familias y las comunidades para garantizar que los pacientes puedan recibir un diagnóstico temprano y un tratamiento eficaz , oportuno y adecuado a través de medios sanitarios idóneos a fin de garantizar un alto nivel de atención en salud considerando al ser humano como ser biopsicosocial, para lograr la satisfacción de los pacientes que acuden a establecimientos médicos en busca de una buena atención (62).

Respecto a la calidad de atención que percibieron los adultos cuando acudieron al puesto de salud “Santa Sofía”, informaron que fue regular, recibiendo un trato amable y cordial por parte del profesional de salud que lo atendió, sin embargo, en su minoría otros refirieron que cuando acudían por una atención medica notaron cierta discriminación ya que daban prioridad a personas más allegados o conocidas no respetando así el orden de la cola asignada para separar una cita médica a pesar que estas eran limitadas por tiempos de pandemia ya que solo atendían a 8 personas por semana.

En los últimos tiempos en nuestro país la violencia urbana como el pandillaje se ha extendido de modo considerable como producto de la carencia de valores, familias disfuncionales, mala crianza, pobreza, influencias de grupo de pares, consumo de drogas y alcohol, influencias de los medios de comunicación entre otros, la gran transformación y modernización global, da pie al desarrollo constructivo social del miedo y de la seguridad social afectando más que todos a los países en vías de desarrollo (63).

Cabe resaltar que más de la mitad de los resultados obtenidos menciona la presencia de pandillaje y delincuencia en la zona. Esto debe estar sucediendo por la

falta de valores éticos y morales de los pobladores residentes, reflejando que la educación que recibieron de sus padres no fue la correcta, a ello se le suma la presencia de bares en donde no solo venden bebidas alcohólicas, sino que también prestan servicios de prostitución, siendo un lugar de acogida para extranjeros con antecedentes penales. Por lo antes expuesto se evidencia que los actos de pandillaje son comportamientos inadecuados que conducen a la población en vivir en un ambiente de zozobra y ansiedad.

En el estudio realizado, se puede concluir que la mitad de la muestra no recibe apoyo social ni natural ni organizado, por otro lado, refieren que la calidad de atención de enfermería recibida en la institución de salud más cercana fue regular, esto se debe a que solo algunas de las enfermeras aplican el código de ética en sus labores diarias. En lo que respecta a la variable si existe pandillaje cerca de su casa, más de la mitad contestaron que si existe. Es menester que los gobiernos locales examinen las condiciones y relaciones sociales en las que vive su población para llegar a quienes más lo necesitan desarrollando diferentes estrategias como programas de apoyo y asistencia social que puedan ayudar a mejorar su supervivencia y a su constante evaluación.

Los trabajadores de la salud deben reconocer la importancia de brindar una atención con calidad y calidez a todos los que acuden a nosotros con una condición limitada o deteriorada de su salud, implementando estrategias en atención en salud, gestión para la adquisición de equipos e insumos médicos que favorezcan y/o faciliten una buena atención sanitaria. Es también indispensable que las autoridades locales en conjunto con la policía nacional del Perú y las rondas campesinas se articulen

colaborativamente y planteen estrategias que prevengan y reduzcan actos delictivos en la zona,

## **TABLA 2**

Con respecto a la percepción de la calidad del cuidado de enfermería según la persona adulta en el puesto de Santa Sofía, Ignacio Escudero-Sullana, 2020. De las 82 personas adultas encuestadas el 39,02% (32) percibieron un nivel alto de satisfacción respecto a la calidad del cuidado de enfermería hacía el usuario; el 56,10% (46) percibieron un nivel medio de satisfacción; el 4,88% (4) un nivel bajo.

Los resultados se asemejan a los de Rivas I (23), quién estudió “Calidad del cuidado de enfermería en las personas adultas en el Asentamiento humano Luis Miguel Sánchez Cerro – Sullana 2018, obteniendo en sus resultados que más de la mitad con un 65,4% percibieron un nivel medio de satisfacción frente a la percepción de la calidad de cuidado de enfermería que recibieron en algún momento en el establecimiento de salud donde fueron atendidos.

A la vez coinciden con la investigación de Jacinto J (54), quién estudió: “Determinantes de la salud de la persona adulta del caserío de San José – Ignacio Escudero – Sullana, 2018”, reflejando en sus resultados que el 57,02%, en donde más de la mitad de la población encuestada percibieron un nivel medio de satisfacción sobre la atención y cuidado de enfermería que recibieron en el centro de salud de su zona.

También se asemejan a los de Ismodes A (24), quién estudió:” Caracterización de los determinantes de la salud asociado a la percepción de la calidad del cuidado de enfermería según la persona adulta en el centro de salud- Querecotillo - Sullana, 2019”, se observa en sus resultados: Que el 59,5% percibieron un nivel medio de satisfacción

sobre la calidad de cuidado de enfermería que recibieron en el centro de salud donde fueron atendidos.

Sin embargo, defieren de los resultados de Manrique M (20), en su tesis titulada: “Determinantes de la salud de los adultos del centro poblado de Huamarin - Sector B – Huaraz Ancash, 2018”, se muestra que el 34,61% en cuanto a la satisfacción que percibieron sobre la calidad del cuidado de enfermería fue de nivel medio en el centro de salud donde fueron atendidos algún momento.

A la vez defieren de los resultados de Collazos M, Vásquez Y (58), en su tesis titulada: “Percepción de los cuidados de enfermería en los Adultos Mayores del Programa de Atención Domiciliaria del Centro de Atención Primaria III Chiclayo Oeste, Lambayeque 2017”, obteniendo que el 5,71% percibieron un nivel medio de satisfacción.

Los profesionales de la salud así como el personal de enfermería se están enfrentando en situaciones críticas de salud que no se habían presentado en la actualidad, ya que están siendo víctimas de una sobre carga laboral inminente ocasionada por la pandemia Covid 19, a ello se le suma, la falta de capacitación, poco recurso humano, medios y materiales que existen en nuestro sistema de salud ya debilitado antes de la pandemia, en donde la falta de dispositivos e insumos no les permiten estabilizar a un enfermo crítico generando, en el enfermero estrés e impotencia a esto se le suma la falta de ética profesional y el actuar mecanizado del personal de enfermería, haciendo evidente en su mayoría una atención de mala calidad así como intervenciones de enfermería restringidas en los establecimientos de salud , impidiéndole al usuario percibir la atención de enfermería de una forma íntegra (63).

Se evidencia en los resultados que más de la mitad reciben una percepción media de la calidad del cuidado de enfermería, esto se debe a que la enfermera tiene poca interacción con el paciente en el momento de brindar atención sanitaria en donde se refleja aun un déficit en la calidad de atención y que es percibido por la persona adulta más aun en tiempos de Covid en donde las atenciones por parte del personal de enfermería se han visto restringidas.

En el estudio realizado, se concluye que un poco más del total de la muestra tienen una percepción media de la calidad del cuidado de enfermería, esto se debe a que la enfermería brinda confort, accesibilidad, facilita y satisface las necesidades de sus pacientes de forma regular, por lo tanto se recomienda que las autoridades locales en salud propongan planes de mejora en la atención de salud de ese establecimiento, en donde se capacite continuamente al personal y promuevan en ellos el buen cuidado de enfermería que deben brindar hacia el usuario, incluyendo en su cuidado actuaciones humanistas respetando siempre los protocolos que eviten la propagación del Covid 19, viendo en esta pandemia la oportunidad para ejercer un cuidado de amor y no una restricción hacia la atención del paciente.

### **TABLA 3.1**

En relación de la percepción de la calidad del cuidado de enfermería y los determinantes biológicos (Sexo, edad), de la población encuestada, se observa que el 36,59 % corresponden al sexo femenino y su nivel de percepción de la calidad de cuidado de enfermería es medio seguido del 2,44% cuya percepción de la calidad del cuidado de enfermería es bajo. En lo que respecta al sexo masculino se observa que un 19,55% tiene un nivel de percepción de la calidad del cuidado de enfermería medio y un 2,44% cuya percepción de la calidad del cuidado de enfermería es bajo y al asociarla

con las variables sexo ( $X^2=0.851$ ,  $gl= 2$ ,  $p= 5.991$ ), según la aplicación de la prueba estadística del Chi cuadrado encontramos que no existe relación estadísticamente significativa ( $p >0.05$ ) entre ambas variables en estudio.

En cuanto a la edad tenemos que el adulto maduro con un 28,05% tiene un nivel medio de percepción de la calidad de cuidado de enfermería, seguido 0% que tiene un nivel bajo. Por otro lado, los adultos mayores con un 9,76% tienen un nivel de percepción de la calidad del cuidado de enfermería medio seguido del 0% que tienen un nivel bajo, y al asociarla con la variable edad ( $X^2= 10.395$ ,  $gl= 4$ ,  $p= 9.488$ ) encontramos que si existe relación estadística significativa ( $p >0.05$ ) entre ambas variables, aplicando la prueba estadística del Chi Cuadrado.

Estos resultados se asemejan a los de Cornejo D (64 ), en su tesis titulada: “Cuidados de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en la personas adultas en el centro poblado Mallares Mario EX Posta Médica – Marcavelica y su relación con los determinantes de la Salud – Sullana, 2018”, en sus resultados se observa que perciben un nivel medio de satisfacción y al relacionarla con la variable sexo ( $x^2 = 0,780$ ,  $gl: 2$  y  $p = 0,677$ ), se puede constatar que si hay relación estadísticamente significativa entre ambas variables en estudio.

A la vez se asemejan también con los Dioses M (25), en investigación: “Caracterización de los determinantes de la salud asociado a la percepción de la calidad del cuidado de enfermería según la persona adulta en el puesto de salud la Quinta-Mallares-Sullana, 2019”; en lo que respecta a la relación de la percepción de la calidad del cuidado de enfermería y los determinantes biosocioeconómicos encontramos que perciben un nivel medio de satisfacción y al relacionarla con la

variable sexo ( $\chi^2 = 1,387$ , gl: 2 y  $p = 0,500$ ), se puede constatar que si existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables.

Los resultados en cambio se distinguen con los de Ismodes A. (24), en su tesis titulada Caracterización de los determinantes de la salud asociado a la percepción de la calidad del cuidado de enfermería según la persona adulta en el centro de salud-Querecotillo - Sullana, 2019, se observa que perciben un nivel medio de satisfacción y al relacionarla con la variable sexo ( $\chi^2 = 1,014$ , gl: 4 y  $p = 9,908$ ), se puede constatar que no existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables.

Sin embargo, también difiere en cuanto a los resultados de Rivas I (23), quién estudio “Calidad del cuidado de enfermería en las personas adultas en el Asentamiento humano Luis Miguel Sánchez Cerro – Sullana 2018, en donde se observa que el 65,% perciben un nivel medio de satisfacción con respecto a la calidad de atención de enfermería que brinda al usuario, en donde al asociarla con la variable sexo ( $\chi^2 = 5.411$ , gl = 8,  $p = 0.067$ ) obteniendo que no existe relación estadística significativa entre ambas variables según la aplicación de la prueba estadística del Chi Cuadrado.

También difiere en cuanto al estudio realizado por Ismodes A. (24), obteniendo en sus resultados, que si existe relación estadística significativa ( $p = 0,016$ ) en las variables en estudio según la aplicación de la prueba estadística del Chi Cuadrado.

La satisfacción del paciente es considerada como un marcador de valor crucial para la mejora de la atención, de esta manera es importante poner recursos en la preparación del personal de enfermería para normalizar su consideración. Del mismo modo, la satisfacción es un comportamiento que se identifica con el estado pasional y se ve afectado por los datos que el paciente obtiene del dominio del bienestar. Se

sugiere que los segmentos que impactan en un discernimiento positivo en el paciente sobre el cuidado de enfermería son los segmentos especializado y relacional (65).

Según el estudio realizado a las personas adultas que acuden al puesto de salud de Santa Sofía, Ignacio Escudero – Sullana, 2020; en cuanto a la percepción de la calidad del cuidado de enfermería asociado a los determinantes de la salud se concluye que no existe relación entre el sexo femenino y la satisfacción de la calidad del cuidado, esto se debe a que las mujeres que asisten a la institución de salud más cercana solo acuden por alguna emergencias y no por sus controles periódicos más aun en las situación que atraviesa el mundo por la pandemia del Covid 19, en donde las personas más que todos de sexo femeninos prefieren tratarse en casa antes de ir al establecimiento de salud por temor a contagiarse de Covid 19, a ello se le suma el trato regular que reciben por parte del personal de enfermería.

Se recomienda al personal de enfermería que labore en el puesto de salud “Santa Sofía”, refuercen la interrelación enfermera paciente facilitando la comunicación y trabajo con vocación y principios éticos a fin de lograr un nivel alto de satisfacción de la calidad de cuidados frente a los usuarios que acuden al puesto de salud de Santa Sofía a recibir una atención.

### **TABLA 3.2**

Con relación de la percepción de la calidad del cuidado de enfermería y los determinantes de los estilos de vida en la persona adulta según el puesto de salud Santa Sofía, Ignacio Escudero – Sullana, 2020. De las 82 personas encuestadas, se observa que el 17.07% consumen bebidas alcohólicas ocasionalmente tienen un nivel medio de satisfacción de la percepción del cuidado de enfermería, por otro lado el 1.22% que consumen bebidas alcohólicas a diario, tienen un nivel medio con un 31,71% de los

encuestados que no realizan deporte en su tiempo libre tienen un nivel de percepción de la calidad de cuidado de enfermería y un 10,98% que realiza deporte tiene un nivel medio y un 1,22% tiene un nivel alto de percepción del cuidado de enfermería. Al asociarlo con la variable bebidas alcohólicas ( $X^2= 38.813$ ,  $gl= 10$ ,  $p= 18.307$ ), actividad física que realiza en su tiempo libre ( $X^2= 17.387$ ,  $gl= 6$ ,  $p= 12.592$ ) encontramos que si existe relación entre ambas variables.

Estos resultados se asemejan al estudio realizado por Calle E, Naula L (18), que en su tesis titulada: “Factores que influyen en el cumplimiento del rol del personal de salud en la promoción y prevención de la salud de los adultos mayores que acuden al centro de salud el tambo y san Gerardo en la Trocal, período 2017”, obteniendo que si existe relación estadística significativa ( $p= 10,754$ ) entre ambas variables (no realizan actividad física y percepción) según la aplicación de la prueba estadística del Chi Cuadrado.

También se asemejan a los de Ismodes A (26), en su tesis titulada Caracterización de los determinantes de la salud asociado a la percepción de la calidad del cuidado de enfermería según la persona adulta en el centro de salud- Querecotillo - Sullana, 2019, obteniendo que si existe relación significativa ( $p=12,763$ ) entre ambas variables (no realizan actividad física y percepción) según la aplicación de la prueba estadística del Chi Cuadrado.

Sin embargo, difiere en cuanto a los resultados de Manrique M (20), con su estudio “Determinantes de la salud de los adultos del centro poblado de Huamarin - Sector B – Huaraz- Ancash, 2018”. Objetivo general: Describir los determinantes de la salud de los adultos del centro poblado Huamarin, obteniendo que no existe relación significativa entre ambas variables (no realizan actividad física y percepción)

También defiere de los resultados de Arévalo L (66), quién en su investigación titulada: “Caracterización de los determinantes de la salud asociado a la percepción de la calidad del cuidado de enfermería según la persona adulta en el puesto de salud la Quinta – Mallares – Sullana 2018”, obteniendo que no existe relación significativa ( $p=0,681$ ) entre ambas variables (no realizan actividad física y percepción de la calidad del cuidado de enfermería). Según la aplicación de la prueba estadística del Chi Cuadrado.

En el estudio realizado, según la persona adulta en el puesto de salud de Santa Sofía –Ignacio Escudero – Sullana, 2020, se puede concluir que existe relación entre las variables (estilo de vida y percepción del cuidado), esto se debe a que las personas que tienen un buen estilo de vida son aquellas que han seguido las pautas del personal de enfermería al pie de la letra y todo esto gracias a que percibieron un medio grado de satisfacción de la calidad de cuidado de enfermería.

Sin embargo se propone que el puesto de salud de Santa Sofía refuerce estrategias de promoción y prevención de la salud a fin que permita a la población brindar consejería, realizar visitas domiciliarias con el propósito de reforzar la comunicación con las personas adultas y permita realizar seguimiento continuo sobre la buen practica de estilos de vida saludables, como una buena alimentación para prevenir enfermedades crónicas, logrando un nivel mucho más alto de satisfacción en lo que respecta a la calidad del cuidado y la relación que tiene con los estilos de vida.

#### **TABLA 3.2.1**

En el estudio realizado según la persona adulta en el puesto de salud de Santa Sofía –Ignacio Escudero – Sullana, 2020. En cuanto a la variable frecuencia de la dieta que consumen relacionado con la percepción de la calidad del cuidado de enfermería

se pudo obtener que consumen Frutas el 29.27% y lo hacen tres o más veces por semana teniendo un nivel medio de percepción en la calidad del cuidado de enfermería y al relacionar ambas variables se observa que no existe relación estadísticamente significativa ( $\chi^2 = 1,963$  ;  $gl = 8$ ;  $p= 15,507$ ) seguido de un 2.44% que tienen un nivel bajo , carne pollo, res, cerdo consumen una o dos veces a la semana un 30,49% tienen un nivel medio y al relacionar ambas variables se observa que no existe relación estadísticamente significativa ( $\chi^2 = 5,924$  ;  $gl = 8$ ;  $p= 15,507$ ) seguido de un 2.44% tienen un nivel bajo, en cuanto a los huevos que consumen el 28.05% lo consumen a diario y tienen un nivel medio, al relacionar ambas variables se observa que no existe relación estadísticamente significativa ( $\chi^2 = 1,963$  ;  $gl = 8$ ;  $p= 2,230$ ), en lo que respecta a las personas adultas que consumen pescado una o dos veces por semana tiene una percepción media seguida de un 4.88% que tiene un nivel bajo al relacionar ambas variables se observa que no existe relación estadísticamente significativa ( $\chi^2 = 5,401$  ;  $gl = 8$ ;  $p= 15,507$ ) y al asociarlo con las variable fideos, arroz, papas encontramos que si existe relación estadísticamente ( $\chi^2 = 27,608$  ;  $gl = 8$ ;  $p= 15,507$ ) entre ambas variables según la aplicación de la prueba estadística del Chi Cuadrado.

Quien estudio “Calidad del cuidado de enfermería en las personas adultas en el Asentamiento Humano Luis Miguel Sánchez Cerro – Sullana 2018, se observa que tampoco existe relación estadísticamente significativa entre sus variables de la frecuencia de los alimentos que consumen y la percepción de la calidad del cuidado.

Los resultados también coinciden con los de Cornejo D. (64 ), en su tesis titulada: “Cuidados de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en la personas adultas en el centro poblado Mallares Mario EX Posta Medica – Marcavelica y su relación con los determinantes de la Salud – Sullana, 2017”, en donde se observa

que no existe relación estadísticamente significativa entre las variables dieta y la percepción de la calidad del cuidado de enfermería y al asociarlo con las variable frutas, huevos, carne pollo, res, cerdo, pescado según la aplicación de la prueba estadística del Chi Cuadrado, pero sin embargo si existe relación entre las variables fideos, arroz papas y la percepción de la calidad del cuidado de enfermería (  $\chi^2 = 20,1402$ ; gl 8 , P = 0,009).

Sin embargo difieren con Obando M, Salazar D (67), en su tesis titulada: “Percepción del usuario sobre la calidad del cuidado del personal de enfermería en la clínica privada de pueblo libre Lima”, se pudo obtener que si existe relación estadísticamente entre las variables alimentos que consumen y la calidad del cuidado de enfermería ( $\chi^2 = 5,756$ ; gl 8 , P = 0,009).

También difieren con los de Moroco E (68), en su tesis titulada: Calidad de atención de enfermería desde la percepción del paciente adulto y adulto mayor, Hospital regional Manuel Nuñez, Butrón, Puno – 2017”, se pudo obtener que si existe relación estadísticamente entre todas sus variables de alimentos que consumen y la calidad del cuidado de enfermería.

En cuanto a la variable frecuencia de la dieta que consumen relacionando con la percepción de la calidad del cuidado de enfermería, se concluye que no existe relación estadísticamente significativa entre las variables la percepción de la calidad del cuidado de enfermería y al asociarlo con las variable frutas, huevos, carne pollo, res, cerdo, Pero sin embargo en la variable - fideos, arroz, papas encontramos que si existe relación estadísticamente ( $\chi^2 = 27,608$  ; gl = 8; p= 15,507), entre ambas variables según la aplicación de la prueba estadística del Chi Cuadrado. Se debe sugerir que apliquen medidas preventivas y reforzar en el primer nivel de atención a fin de

brindar consejería sobre una adecuada alimentación a la población a fin de evitar enfermedades crónicas producidas por una inadecuada alimentación.

### **TABLA 3.3**

Con relación de la percepción de la calidad del cuidado de enfermería y los determinantes de las redes sociales y comunitarias según la persona adulta en el puesto de salud Santa Sofía –Ignacio Escudero – Sullana, 2020. De las 82 personas encuestadas, se observa que el 24.39% no reciben apoyo social organizado y el nivel medio de percepción de la calidad del cuidado es medio seguido del 3,66% tienen un nivel bajo y un 24.39% que cuentan con seguro social tiene un nivel medio de percepción de la calidad del cuidado de enfermería al analizarla con la variable recibe apoyo social organizado encontramos que si existe relación estadística significativa ( $p > 0.05$ ) entre ambas variables según la aplicación de la prueba estadística del Chi Cuadrado.

En cuanto a la calidad de atención que recibió de su establecimiento de salud fue regular con un 32,93% tienen un nivel medio de percepciones la calidad del cuidado seguido de un 1.22% que tienen un nivel bajo y los que consideran que recibieron una mala atención fueron 7.32% que tienen un nivel medio seguido del 1.22% que tiene un nivel bajo de percepción de la calidad del cuidado.

Y concerniente a la variable si existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa el 45,12% contestaron que sí y tiene un nivel medio de percepción de la calidad del cuidado de enfermería seguido de un 4.88% que tienen un nivel bajo y al relacionarlo con la variable la calidad de atención que recibió de su establecimiento de salud y si existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa, encontramos que no relación

estadística significativa ( $p > 0.05$ ) entre ambas variables según la aplicación de la prueba estadística del Chi Cuadrado.

Estos resultados se asemejan a los de Calle E, Naula L (18), en su tesis titulada: “Factores que influyen en el cumplimiento del rol del personal de salud en la promoción y prevención de la salud de los adultos mayores que acuden al centro de salud el tambo y san Gerardo en la Trocal, período 2017”, obteniendo que si existe relación estadística significativa ( $p= 35,726$ ) entre ambas variables (no reciben apoyo social y percepción) según la aplicación de la prueba estadística del Chi Cuadrado.

También se asemejan a los de Ismodes A (26), en su investigación: “Caracterización de los determinantes de la salud asociado a la percepción de la calidad del cuidado de enfermería según la persona adulta en el centro de salud- Querecotillo - Sullana, 2019”, obteniendo que si existe relación significativa ( $p=39,168$ ) entre ambas variables (no reciben apoyo social y percepción) según la aplicación de la prueba estadística del Chi Cuadrado.

Sin embargo, difiere en cuanto a los resultados de Rivas I (23), en su estudio: “Cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en las personas adultas en el asentamiento humano Luis Miguel Sánchez Cerro y su relación con los determinantes de la salud-Sullana, 2018”, obteniendo en sus resultados que no existe relación significativa ( $p=0,127$ ) entre ambas variables en estudio (no reciben apoyo social y percepción) según la aplicación de la prueba estadística del Chi Cuadrado.

También difiere de los resultados de Arévalo L (66), en su investigación llamada : “Caracterización de los determinantes de la salud asociado a la percepción de la calidad del cuidado de enfermería según la persona adulta en el puesto de salud la Quinta – Mallares – Sullana 2018”, en su estudio se muestra que no existe relación

significativa ( $p=0,201$ ) entre ambas variables (no reciben apoyo social y percepción de la calidad del cuidado) según la aplicación de la prueba estadística del Chi Cuadrado.

La ayuda social asume un papel central en la satisfacción con la existencia de las personas, al avanzar la prosperidad, anticipando agravamientos apasionados como la tristeza y de tipo actual como las enfermedades persistentes, además, este término asume una parte esencial en el día a día de esta población, ya que se suma a su giro humano de los acontecimientos y en este sentido, ayuda a mejorar su satisfacción personal (48).

Según el estudio realizado a las personas adultas que acuden al puesto de salud de Santa Sofía –Ignacio Escudero – Sullana, 2020, se puede concluir que existe relación entre las variables redes sociales y percepción de la calidad del cuidado, esto se ve reflejado en los resultados donde se ve que menos de la mitad no reciben apoyo social siendo cifra minoritaria satisfacción percibida por el personal de salud ya que si ha intervenido de laguna u otra manera en concientizar a las personas para que estén dispuestas a pedir ayuda y relacionarse con instituciones que les pueda servir de ayuda en momentos difíciles de sus vida y que les permita lograr la resiliencia Sin embargo, se refleja que no existe relación entre la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud y la percepción del cuidado siendo de nivel medio ya que la atención que recibieron del personal de enfermería consideraron que fue regular.

En lo que respecta a la relación de las variables si existe pandillaje o delincuencia cerca de sus casas y la percepción de la calidad del cuidado ´podemos observar que tampoco tiene relación estadísticamente significativa entre ambas variables, siendo este de nivel medio de satisfacción. Se recomienda a las autoridades

locales y directivos del personal de salud que trabaja en el puesto de Salud de Santa Sofía que promuevan la ejecución correcta del plan de atención integral de salud con el propósito de garantizar una atención de calidad e integra por parte del personal de enfermería a fin de llenar las expectativas del usuario sobre una buena atención recibida.

## VI. CONCLUSIONES

- Al dar respuesta al objetivo general que busca determinar la relación entre los determinantes biológicos, estilos de vida y apoyo social y la percepción del cuidado de enfermería en el puesto de salud Santa Sofía, se evidenció que no existe relación entre la percepción de la calidad del cuidado de enfermería con las variables sexo y edad y la variable dieta en la mayoría de consumo de alimentos, aceptándose la hipótesis nula. Por otro, se halló relación entre la percepción de la calidad del cuidado de enfermería con las variables de estilos de vida (bebidas alcohólicas actividad física), (redes sociales /comunitarias y percepción del cuidado), rechazándose así la hipótesis Nula.
- Se caracterizó a la población adulta en los determinantes biológicos (sexo y edad) se identificó que más de la mitad son adultos jóvenes de sexo femenino; a lo concerniente de los determinantes de estilos de vida la mayoría de personas no fuman, menos de la mitad ingieren bebidas alcohólicas de manera eventual, más de la mitad no realizan ejercicio en su tiempo libre. En lo que respecta a la alimentación, la mayor parte de la población consumen carbohidratos. En los determinantes de redes sociales y comunitarias la mayoría refirieron que fue regular la calidad de atención que recibieron, asimismo refieren que existe delincuencia en su zona.
- Se identificó que más de la mitad de las personas adultas tienen un nivel medio de percepción de la calidad del cuidado de enfermero, esto se debe a que la calidad de cuidado de enfermería que brindan son regulares y no cumplen con todas las expectativas de los usuarios es importante que los cuidados que se

brinden sean de manera holística esto favorecerá la buena relación enfermera - paciente.

- En cuanto a la percepción de la calidad del cuidado de enfermería asociado a los determinantes biológicos, se concluye que no existe relación entre el sexo femenino y la satisfacción de la calidad del cuidado, esto se debe a que las mujeres que asisten a la institución de salud más cercana solo acuden por alguna emergencia y no por sus controles periódicos, a ello se le suma el trato regular que reciben por parte del personal de enfermería. Se recomienda al personal de enfermería que labore en el puesto de salud “Santa Sofía”, refuercen la interrelación enfermera paciente facilitando la comunicación y trabajo con vocación y principios éticos a fin de lograr un nivel alto de satisfacción de la calidad de cuidados.
- En lo que respecta a la percepción de la calidad del cuidado de enfermería asociado a los determinantes de la salud de estilos de vida (dieta), no se encontró relación esto se debe a la carencia de promoción de la salud por parte del personal de enfermería sobre hábitos alimenticios saludables que debe tener la población afectando de alguna manera en su estado de salud favoreciendo la aparición de enfermedades como Sobrepeso, Obesidad, Diabetes Mellitus 2, Hipertensión, Infarto Agudo de Miocardio, entre otros. Sin embargo, se propone que el puesto de salud de Santa Sofía refuerce estrategias de promoción y prevención de la salud a fin de incentivar a la población la práctica de estilos de vida saludables logrando un nivel mucho más alto de satisfacción.

- Se determinó que si existe relación entre las variables (redes sociales /comunitarias y percepción del cuidado), siendo cifra minoritaria satisfacción percibida por el personal de salud ya que si ha intervenido de alguna u otra manera en concientizar a las personas para que estén dispuestas a pedir ayuda y relacionarse con instituciones que les pueda ofrecer ayuda en momentos difíciles de su vida y que les permita lograr la resiliencia.
- La principal limitación que se presentó en el presente estudio fue la dificultad en el recojo de la información siendo esta de manera virtual mediante un cuestionario online a los pobladores debido a la pandemia de Covid 19 que se presenta en la actualidad afectando nuestra región y a nivel mundial.

## ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

- Informar los resultados de esta investigación a las autoridades del puesto de salud de Santa Sofía, Dirección Regional de Salud, municipalidad de la provincia de Sullana y otras autoridades e instituciones educativas, con el fin que se organicen de tal manera que puedan trabajar en equipo para implementación de técnicas y estrategias que promuevan la práctica de estilos de vida saludables, como una adecuada alimentación de calidad, brindando sesiones educativas y demostrativas a la población sobre la importancia de realizar prácticas saludables de alimentación para así evitar y disminuir enfermedades crónicas existentes como: Diabetes Mellitus 2, Obesidad, Sobrepeso, Hipertensión Arterial, Infarto Agudo de Miocardio, Covid 19, Cáncer, entre otros.
- Dar a conocer los resultados de la investigación a las autoridades de la sub región de salud Luciano Castillo Colona y puesto de Salud de Santa Sofía de tal manera que se sugiera la implementen programas y/o estrategias que favorezca la capacitación continua del personal de salud, supervisión, incentivos, que les permita brindar una atención integral en salud a las personas más vulnerables y fortaleciendo la interrelación enfermera paciente a fin de garantizar y ofrecer una atención integral con calidad y calidez llegando a las expectativas del usuario.
- Se recomienda a las autoridades locales y directivos del personal de salud que labora en el Puesto de Salud de Santa Sofía que promuevan la ejecución correcta del plan de atención integral de salud con el propósito de garantizar una atención de calidad e integra por parte del personal de enfermería.
- Es menester que los gobiernos locales examinen las condiciones y relaciones sociales en las que vive su población para llegar a quienes más lo necesitan

desarrollando diferentes estrategias como programas de apoyo y asistencia social que puedan ayudar a mejorar su supervivencia y a su constante evaluación.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. De Arco O, Suarez Z. OMS. Rol de los profesionales de enfermería en el sistema de salud colombiano. Facultad de Enfermería, Universidad Antonio Nariño. Bogotá, Colombia. Universidad y salud; [revista en internet] 2018 [Citado 27 Enero 2022]; ;20(2):171-182 Disponible en: <https://revistas.udenar.edu.co/index.php/usalud/article/view/3364>
2. Organización Mundial de la Salud. La OMS revela las principales causas de muerte y discapacidad en el mundo: 2000-2019 En: Equipo de Equidad en Salud de la Organización Mundial de la Salud [Internet] Ginebra; 2020 [Citado 27 Enero 2022]. [alrededor de 5 pantallas]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/09-12-2020-who-reveals-leading-causes-of-death-and-disability-worldwide-2000-2019>
3. 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 [Citado 27 Enero 2022]. [alrededor de 6 pantallas]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/07-04-2020-who-and-partners-call-for-urgent-investment-in-nurses>
4. Organización Mundial de la Salud. Los determinantes sociales de la salud, Reducir las inequidades sanitarias. Centro de prensa OS 2018; 05. Perú [Consultado 30 Enero 2022]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/4263>
5. Pan American Health Organization (PAHO). Orientación estratégica para enfermería en la Región de las Américas 2019. [Internet] Washington; 2019

- [Citado 27 Enero 2022]. [alrededor de 2 pantallas]. Disponible en:  
<https://iris.paho.org/handle/10665.2/50956>
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 27 Enero 2022]. Disponible en:  
<https://scielosp.org/article/rpsp/2020.v44/e64/es/>
  7. Colegio de Enfermeras del Perú. Ley del Trabajo de la Enfermera(o) N° 27669 Lima; [Internet] MINSA; 2017. [Citado 30 Enero 2022] :[ alrededor de 3 paginas]. Disponible en:  
[https://www.leyes.congreso.gob.pe/Documentos/2016\\_2021/Proyectos\\_de\\_Ley\\_y\\_de\\_Resoluciones\\_Legislativas/PL0218420171129.pdf](https://www.leyes.congreso.gob.pe/Documentos/2016_2021/Proyectos_de_Ley_y_de_Resoluciones_Legislativas/PL0218420171129.pdf)
  8. Cuenca R, Urrutia C. Explorando las brechas de desigualdad educativa en el Perú Scielo. Perú. [Revista en internet] 2019. [Citado 30 Enero 2022]; 24(81):[alrededor de 23 pantallas] Disponible en:  
[https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1405-66662019000200431](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-66662019000200431)
  9. Modelo de Atención Integral de Salud basado en familia y comunidad en el primer nivel. [internet.]. 2017 [Citado 02 Febrero 2022]; 117: [Alrededor de 5 paginas]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1880.pdf>.
  10. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Recursos Humanos en Salud. En: Número de Habitantes por cada Enfermera. [internet.]. 2010- 2019 [Citado 2 Febrero 2022];[ alrededor de 01 paginas]. Disponible en:  
<https://www.inei.gob.pe/estadisticas/indice-tematico/health-human-resources/>

11. INEI. Estado de la Población Peruana 2020. Lima; [Internet]; 2020. [Citado 02 febrero 2022]: [Consultado 04 febrero 2022]. Disponible en: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1743/Libro.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1743/Libro.pdf)
12. Zapata R. Hospitales del norte enfrentan la pandemia aún golpeados por el fenómeno. El Niño publico [Revista en internet.]. 2020 [Consultado 04 febrero 2022]; 12(5):[ alrededor de 6 paginas]. Disponible en: <https://ojo-publico.com/1697/hospitales-del-norte-enfrentan-la-pandemia-golpeados-por-el-nino>
13. Ministerio de salud. Cáncer, tuberculosis, hipertensión y diabetes son enfermedades que más amenazan a los adultos en el Perú. Sala de prensa Minsa.2018.1pp. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/12648-cancer-tuberculosis-hipertension-y-diabetes-son-enfermedades-que-mas-amenazan-a-los-adultos-en-el-peru>
14. Compendio de Tenencia de gobernación centro poblado Santa Sofía. Historia de Santa Sofía actualizada. 2019. Tenencia de gobernación centro poblado Santa Sofía 2020.
15. Dirección Subregional de Salud “LCC”. Compendio Servicios que ofrece puesto de salud Santa Sofía. año 2020: Dirección subregional de Salud “LCC”; 2020.
16. Dirección Subregional de Salud “LCC”. Compendio de morbilidad y morbilidad de Ignacio Escudero en el año 2020: Dirección subregional de Salud “LCC”; 2020.
17. García J, Vélez A. Determinantes sociales de la salud y la calidad de vida en población adulta de Manizales, Colombia, 2017 [proyecto de investigación]. Rev

- Cuba Salud Pública [Internet]. 2017 [Citado 05 Febrero 2022];43(2):1–10.  
Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662017000200006](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662017000200006)
18. Calle E, Naula, L. Factores que influyen en el cumplimiento del rol del personal de salud en la promoción y prevención de la salud de los adultos mayores que acuden al centro de salud el tambo y san Gerardo en la Trocal, período 2016.” [Internet]. Universidad de cuenca facultad de ciencias médicas carrera de enfermería. Ecuador. 2017. [Citado 10 febrero 2022]. Disponible en: [https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/26236/1/PROYECTO\\_DE\\_INVESTIGACIÓN.pdf](https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/26236/1/PROYECTO_DE_INVESTIGACIÓN.pdf)
19. Paute, K, Peñaranda S, Rivera E. Percepción y nivel de satisfacción de los cuidados de enfermería aplicados en los adultos mayores, “Centro Geriátrico Cristo Rey”. Cuenca, 2019 [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería], Cuenca - Ecuador: Universidad de Cuenca; 2019. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/34153/1/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACI%C3%93N.pdf>
20. Manrique M. Determinantes de la salud de los adultos del centro poblado de Huamarin - Sector B – Huaraz Ancash, 2018” [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería], Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Huaraz; 2018 [Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/3106/ADULTOS\\_DETERMINANTES\\_DE\\_SALUD\\_MANRIQUE\\_ORDEANO\\_MAGNOLIA\\_CELY.pdf?sequence=1](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/3106/ADULTOS_DETERMINANTES_DE_SALUD_MANRIQUE_ORDEANO_MAGNOLIA_CELY.pdf?sequence=1)

21. Olortegui J. Calidad de servicio y Satisfacción de los pacientes internados en las áreas de cirugía en el hospital nacional Daniel Alcides Carrión, 2017. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Universidad Cesar Vallejo 2017: Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/14320/Olortegui\\_IJM.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/14320/Olortegui_IJM.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
22. Vega D. Determinantes de la salud en adultos del Asentamiento Humano Tres Estrellas, Chimbote, 2017. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería], Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Huaraz; 2017. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/11847>
23. Rivas I. Cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en las personas Adultas en el asentamiento humano Luis Miguel Sánchez cerro y su relación con los determinantes de la salud-Sullana, 2018 [Tesis para optar al título de licenciada en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2020 Disponible en: [https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/ULAD\\_1d5e011df7cc2b501d7bab67be2caa39/Details](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/ULAD_1d5e011df7cc2b501d7bab67be2caa39/Details)
24. Ismodes A. Caracterización de los determinantes de la salud asociada a la percepción de la calidad del cuidado de enfermería según la persona adulta en el centro de salud- Querecotillo - Sullana, 2019. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería], Querecotillo 2019. Disponible en: [https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/ULAD\\_05962bbc45078b8ebb08f6e8e7fc7944](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/ULAD_05962bbc45078b8ebb08f6e8e7fc7944)

25. Dioses M. Caracterización de los determinantes de la salud asociado a la percepción de la calidad del cuidado de enfermería según la persona adulta en el puesto de salud la Quinta-Mallares-Sullana, 2019. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería], Sullana 2019. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/14204/DETERMINANTES\\_PERSONA\\_ADULTA\\_DIOSES\\_TAVARA\\_MARIA\\_ANGELICA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/14204/DETERMINANTES_PERSONA_ADULTA_DIOSES_TAVARA_MARIA_ANGELICA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
26. Vega J; Solar O. Equidad y determinantes sociales de la salud: Conceptos básicos, mecanismos de producción y alternativas para la acción. In: Equipo de Equidad en Salud de la Organización Mundial de la Salud [Internet]. Determinantes sociales de la salud Chile; 2002 [Citado 15 febrero 2022]. p. 1-16 pp. Disponible en: [https://issuu.com/sdssalud/docs/equidad\\_dss\\_conceptos\\_basicos](https://issuu.com/sdssalud/docs/equidad_dss_conceptos_basicos)
27. Marriner A, Raile M. Nola J. Pender: Modelo de promoción de la salud,. In: Modelos y teorías en enfermería. 7ed ed. Madrid: Elsevier; 2017. p. 434. [Internet]. [Citado 29 Marzo 2022] Disponible en: <http://teoriasenenfermeria.blogspot.com/2013/05/modelo-de-promocion-de-salud-capitulo-21.html>
28. Quiala M. Enfermería, formación en valores [Internet] [Documento en internet]. 2018 [Citado 20 Febrero 2022]. p. 21–22. Disponible en: <http://www.cbioetica.org/revista/131/131-2025.pdf>
29. Escobar B, Paravic T. La transculturalidad, elemento esencial para mejorar la atención en salud y de enfermería. Universidad de Costa Rica 2017. [Revista electrónica]. 2017. [Citado 20 Febrero 2022]. ; 32(04):08 pp. Disponible en:

<https://www.scielo.sa.cr/pdf/enfermeria/n33/1409-4568-enfermeria-33-00073.pdf>

30. Dalhigren G; Whitehead M. WHOLIS E89384 World Health Organization Regional Office for Europe European strategies for tackling social inequities in health: Levelling up Part 2 [Internet]. Dinamarca; [Citado 20 Febrero 2022]. Disponible en: [https://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0018/103824/E89384.pdf?ua=1](https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0018/103824/E89384.pdf?ua=1)
31. Villar M. Factores determinantes de la salud: Importancia de la prevención. Scielo Perú. [Revista en internet]. 2015. [Citado 20 Febrero 2022]. ; 28(04):237-241pp.Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v28n4/a11.pdf>
32. Organización Mundial de la Salud: OMS, Equipo de equidad en salud: Equidad y determinantes sociales de la salud: Conceptos básicos, mecanismos de producción y alternativas para la acción. [Documento en internet]; [Citado 2 Febrero 2020] Chile; 2000. 1-10 pp. Disponible en: [https://issuu.com/sdssalud/docs/equidad\\_dss\\_conceptos\\_basicos](https://issuu.com/sdssalud/docs/equidad_dss_conceptos_basicos)
33. Organización Panamericana de la salud: Las funciones esenciales de la salud pública en las américas una renovación para el siglo XXI [Portada en internet]. Washington, D.C. 2020. [Citado 22 Marzo 2022] Disponible en: [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/53125/9789275322659\\_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/53125/9789275322659_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
34. Organización Panamericana de la salud: ¿Qué es la promoción de la salud? OPS [Portada en internet] Guatemala; 2019. OPS [2 pantalla]. [Citado 22 Marzo 2022] Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/promocion-salud>

35. Ministerio de Salud. Despacho Viceministerial de Salud Pública. Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública. Dirección de Prevención y control del Cáncer. Lima; Ministerio de Salud; 2017- 2021. [Revista en internet] [Citado Marzo 28 2022]. 29 pp. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4232.pdf>
36. Quintero E, Mella S, Gómez L: La promoción de la salud y su vínculo con la prevención primaria. Mediacentro. España. [Revista en internet]. 2017. [Citado 29 Marzo 2022].; 21(02): [alrededor de 2 pantallas]. Disponible en: <http://www.medicentro.sld.cu/index.php/medicentro/article/view/2315>
37. Jacinto J. Determinantes de la salud de la persona adulta del Caserío de San José – Ignacio Escudero – Sullana, 2018. [Internet]. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Sullana: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/11906?show=full>
38. Ortega V. El cuidado de enfermería. Rev Mex Enf Cardiol. 2002;10(3):88-90. [Revista en Internet]. [Citado 28 Marzo 2022]. Disponible en: <https://www.medigrafix.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=3437>
39. 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 29 Marzo 2022]. Disponible en URL: <http://repositorio.usanpedro.edu.pe/handle/USANPEDRO/12371>

40. Godoy C. Lo que no sabías sobre Investigación Correlacional. Scielo Perú. [internet]. 2021. [Citado 20 febrero 2022].; [Alrededor de 7 pantallas]. Disponible en: <https://tesisdeceroa100.com/lo-que-no-sabias-sobre-investigacion-correlacional/>
41. Pitarque A. Métodos y diseño de la investigación: Diseños experimentales [Diapositivas en internet.]. 2016 [Citado 29 Marzo 2022]; [Alrededor de 34 diapositivas]. Disponible en: <https://es.slideshare.net/cattypflores/niveles-de-investigacion-67434154>
42. More E. Tipos y niveles de investigación. Perú. Slideshare [Diapositivas en internet.]. 2017 [Citado 29 marzo 2022]; [Alrededor de 19 diapositivas]. Disponible en: <https://es.slideshare.net/claidyalvarez/tipos-y-niveles-de-la-investigacion>
43. Típula S. Percepción sobre el comportamiento del cuidado humanizado de enfermería, de las personas hospitalizadas. servicio emergencia HRHD. Arequipa, 2019” [Tesis para optar Especialidad en Enfermería, con mención en: Emergencia], Arequipa 2019. [Citado 29 Marzo 2022]. Disponible en: <http://www.sanjuandedios.com/historiayvida/seguridad-del-paciente-la-calidad-del-cuidado-enfermeria/>
44. Edad biológica y edad cronológica en el contexto legal. Tercer seminario internacional de antropología forense 26 al 30 de agosto 2017. [Citado 29 Marzo 2022]. Disponible en: [http://forost.org/seminar/Tercer\\_seminario/Forost\\_Lilia2013.pdf](http://forost.org/seminar/Tercer_seminario/Forost_Lilia2013.pdf)
45. Unicef. Sexo y género. [internet] 2018 [Citado el 01 de abril del 2022]. Disponible en: [https://www.unicef.org/honduras/Aplicando\\_genero\\_agua\\_saneamiento.pdf](https://www.unicef.org/honduras/Aplicando_genero_agua_saneamiento.pdf)

46. Boletín Estar Bien. Salud y bienestar emocional. Estilo de vida. [Citado el 01 de abril del 2022]. Disponible en: <https://www.comunidad.madrid/servicios/salud/bienestar-emocional-salud>
47. Martínez R. Nutrición saludable y prevención de los trastornos alimenticios. Ministerio de sanidad y consumo. Madrid; 2018. [internet] [Citado el 01 de abril del 2022] Disponible en: [http://www.aeesme.org/wp-content/uploads/docs/guia\\_nutricion\\_saludable.pdf](http://www.aeesme.org/wp-content/uploads/docs/guia_nutricion_saludable.pdf)
48. López M, Salas R. Importancia del apoyo familiar, psicosocial y comunidad en adolescente con diagnóstico de osteosarcoma. Comunidad y Salud [serie en Internet]. 2017. Dic [Citado el 01 de abril del 2022]; 13(2): 60-65. Disponible en: [http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1690-32932015000200008](http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1690-32932015000200008)
49. Sánchez L. Satisfacción en los servicios de salud y su relación con la calidad en hospitales públicos. [Título para optar el grado de Médico Cirujano]. Pachuca. [Citado el 01 de abril del 2022] Disponible en: <http://www.uaeh.edu.mx/docencia/Tesis/icsa/licenciatura/documentos/Satisfaccion%20de%20los%20servicios%20de%20salud.pdf>
50. Schoenbach V. Diseños de estudio analítico. [Monografía en internet]. 2017. [Citado el 02 de abril del 2022]. [44 páginas]. Disponible en: <http://www.epidemiolog.net/es/endesarrollo/DisenosDeEstudioAnaliticos.pdf>
51. Canales F, Alvarado E. Metodología de la investigación. 2ªava. Reimpresión, México: Ed. Limusa; 2004.

52. Gonzales O. Validez y confiabilidad del instrumento. [Biblioteca virtual]. España [Citado el 08 de abril del 2022]. Disponible en: <https://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/4806>
53. Comité institucional de ética en investigación. Código de ética para la investigación. Uladech católica [Internet]. 2021. [Citado el 10 de abril del 2022]; 1(2): 2-4. Disponible en: <https://web2020.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2020/codigo-de-etica-para-la-investigacion-v004.pdf>
54. Jacinto J. Determinantes de la salud de la persona adulta del Caserío de San José – Ignacio Escudero – Sullana, 2018. [Internet]. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Sullana: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. [Citado el 15 de abril del 2022]; Disponible en: [https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UPRG\\_93165a039466f6a49ec3d48024d1a3a6/Details](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UPRG_93165a039466f6a49ec3d48024d1a3a6/Details)
55. Edad biológica y edad cronológica en el contexto legal. Tercer Seminario Internacional de Antropología Forense 26 al 30 de agosto 2013. [Citado el 15 de abril del 2018]. Disponible en: [http://forost.org/seminar/Tercer\\_seminario/Forost\\_Lilia2013.pdf](http://forost.org/seminar/Tercer_seminario/Forost_Lilia2013.pdf)
56. Unicef. Sexo y género. [Internet]. [Citado el 02 de abril del 2022]. Disponible en: <https://www.unicef.org/es/igualdad-de-genero>
57. INEI: resultado del censo arrojó que en Perú hay más de 31 millones de habitantes [sede web] América Noticias. 2022[Citado el 15 de abril del 2018]. [alrededor de 6 pantallas]. Disponible en:

<https://www.americatv.com.pe/noticias/actualidad/ineiresultado-censoarrojo-que-peru-hay-mas-31-millones-habitantes-n327572>

58. Collazos M, Vásquez Y. Percepción de los cuidados de enfermería en los Adultos Mayores del Programa de Atención Domiciliaria del Centro de Atención Primaria III Chiclayo Oeste, Lambayeque 2017. Universidad Señor de Sipán. Informe para optar el título de licenciada en enfermería. <http://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/uss/2994/Collazos%20Villanueva%20%20Vasquez%20Rodriguez%20.pdf?sequence=6&isAllowed=y>
59. Acosta C. Hábitos de vida Saludables. Clínica Medellín. Colombia. [Videoconferencia en internet]. 2017. [Citado el 17 de abril del 2022];. Disponible en: <https://www.youtube.com/watch?v=6wCyl9yXkj0&t=1113s>
60. Ponce C. Et al. Trastornos de la conducta alimentaria en estudiantes de medicina de una universidad de Perú. Scielo Perú. Revista en internet .2019. [Citado el 17 de abril del 2022]; 43(4): [alrededor de 7 pantallas] Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662017000400006](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662017000400006)
61. Pérez L. Salud: Entre la actividad física y el sedentarismo. An Venez Nutr [Internet]. 2018 [Citado el 17 de abril del 2020]; 27(1): 119-128. Disponible en: [http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0798-07522014000100017](http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0798-07522014000100017)
62. Organización Mundial de la Salud: OMS, Servicios Sanitarios de Calidad: [Internet]; [Citado 2 febrero 2020]; [Alrededor de 3 pantallas]; 2020. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>
63. Mamani Y, Maraso S. Delincuencia y seguridad ciudadana en la urbanización

- Atalaya en el Distrito De Mariano Melgar – 2018. Arequipa, 2018. [Tesis para obtener Licenciatura en antropología]. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín, Arequipa; 2018. [Citado el 17 de abril del 2022] Disponible En: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/5656/ANmamay.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
64. Cornejo D. Cuidados de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en las personas adultas en el centro poblado Mallares Barrio EX Posta Medica – Marca velica y su relación con los determinantes de la Salud – Sullana, 2018. ULADECH. [Tesis para obtener el título profesional de Enfermería]. Lima: Universidad Católica los ángeles de Chimbote, Sullana; 2017. [Citado el 17 de abril del 2022] Disponible en: [https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/ULAD\\_4037be34fe0556d771b5a54eb7f0373a/Description#tabnav](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/ULAD_4037be34fe0556d771b5a54eb7f0373a/Description#tabnav)
65. Sánchez L. Satisfacción en los servicios de salud y su relación con la calidad en hospitales públicos. [Título para optar el grado de Médico Cirujano]. Pachuca 2005. [Citado el 02 de Mayo del 2022] Disponible en: <http://www.uaeh.edu.mx/docencia/Tesis/icsa/licenciatura/documentos/Satisfaccion%20de%20los%20servicios%20de%20salud.pdf>
66. Arévalo L. Caracterización de los determinantes de la salud asociado a la percepción de la calidad del cuidado de enfermería según la persona adulta en el puesto de salud la Quinta – Mallares – Sullana 2018. [Internet]. Tesis para optar el título de licenciada en enfermería], Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2018. [Citado 10 Abril 2022]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/20.500.13032/26569/A>

DULTO ENFERMERIA AREVALO%20 MAURICIO %20LIZBETH%20 B  
EATRIZ.pdf?sequence=3&isAllowed=y

67. Obando M, Salazar D. Percepción del usuario sobre la calidad del cuidado del personal de enfermería en la clínica privada de pueblo libre lima, 2017. [tesis para optar el grado académico de magister en ciencias de enfermería], Lima, 2017. [Citado el 20 de Abril del 2022] Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/2991?show=full>
68. Moroco E. Calidad de atención de enfermería desde la percepción del paciente adulto y adulto mayor, Hospital regional Manuel Núñez, Butrón, Puno – 2017[tesis para optar el grado académico de magister en ciencias de enfermería], Puno, 2017. [Citado el 20 de Abril del 2022]; Disponible en: <https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/3277309?show=full>

# ANEXOS



## ANEXO N° 01

### CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES CARACTERIZACION DE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD ASOCIADO A LA PERCEPCION DE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERIA SEGUN LA PERSONA ADULTA EN EL PUESTO DE SALUD SANTA SOFIA - IGNACIO ESCUDERO - SULLANA, 2020

CRONOGRAMA DE TRABAJO																	
N°	ACTIVIDADES	2020-I				2021-I				2021-II				2022-I			
		SEMESTRE I				SEMESTRE I				SEMESTRE III				SEMESTRE IV			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Elaboración del Proyecto	x	x	x													
2	Revisión del proyecto por el jurado de investigación				x												
3	Aprobación del proyecto por el Jurado de Investigación				x												
4	Exposición del proyecto al Jurado de Investigación				x												
5	Mejora del marco teórico	x	x	x	x	x	x	X	x	x	x	x	x	x	x	x	
6	Redacción de la revisión de la literatura.	x	x	x	x	x	x	X	x	x	x	x	x	x	x	x	
7	Elaboración del consentimiento informado (*)		x														
8	Ejecución de la metodología						x										
9	Resultados de la investigación							X	x								
10	Redacción del Análisis de Resultados									x							
11	Conclusiones y recomendaciones									x	x	x					
12	Redacción de la Introducción, Resultados y Abstrac										x	x					
13	Revisión y Redacción del pre informe de Investigación									x	x	x	x				
14	Sustentación Pre Informe de Investigación												x				
15	Reacción del informe final													x			
16	Aprobación del informe final por el Jurado de Investigación														x	x	
17	Presentación de ponencia en jornadas de investigación														x	x	x
18	Redacción de artículo científico														x	x	x

ANEXO N° 02



FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

CUADRO DE PRESUPUESTO BIENES Y SERVICIOS

CARACTERIZACION DE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD  
ASOCIADO A LA PERCEPCION DE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE  
ENFERMERIA SEGUN LA PERSONA ADULTA EN EL PUESTO DE  
SALUD SANTA SOFIA- IGNACIO ESCUDERO-SULLANA, 2020.

<b>Presupuesto desembolsable (Estudiante)</b>			
<b>Categoría</b>	<b>Base</b>	<b>% o número</b>	<b>Total (S/.)</b>
<b>Suministros (*)</b>			
• Impresiones	0.30	828	248.40
• Fotocopias	0.05	1026	51.30
• Empastado	60.00	2	120.00
• Papel bond A-4 (500 hojas)	15.00	3 millares	45.00
• Lapiceros	1.00	2	2.00
• USB	30.00	2	60.00
• Anillados	5.00	3	15.00
<b>Servicios</b>			
• Estadístico	250.00	1	250.00
• Uso de Turnitin	50.00	2	100.00
<b>Sub total</b>			991.70
<b>Gastos de viaje</b>			
• Pasajes para recolectar información	3.00	30	90.00
<b>Sub total</b>			90.00
<b>Total de presupuesto desembolsable</b>			1081.70
<b>Presupuesto no desembolsable (Universidad)</b>			
<b>Categoría</b>	<b>Base</b>	<b>% o número</b>	<b>Total (S/.)</b>
<b>Servicios</b>			
• Uso de internet (Laboratorio de Aprendizaje Digital - LAD)	40.00	4	160.00
• Búsqueda de información en base de datos	35.00	2	70.00
• Soporte informático (Módulo de Investigación del ERP University - MOIC)	50.00	4	200.00
• Publicación de artículo en repositorio institucional	50.00	1	50.00
<b>Sub total</b>			<b>480.00</b>
<b>Recurso humano</b>			
• Asesoría personalizada (5 horas por semana)	65.00	4	260.00
<b>Sub total</b>			480.00
<b>Total de presupuesto no desembolsable</b>			260.00
<b>Total (S/.)</b>			1831.70

## ANEXO N° 03



### 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)
<b>ACCESIBILIDAD</b>					
1	La enfermera se aproxima a usted para ofrecerle medidas que alivien el dolor para realizarle procedimientos.				
2	La enfermera le da los medicamentos y realiza los procedimientos a tiempo.				
3	La enfermera los visita en su habitación con frecuencia para verificar su estado de salud.				

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

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

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

ANEXO N° 04



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD EN LA  
PERSONA ADULTA DE 18 AÑOS A MAS EN EL PERU

Elaborado por Dra. Vílchez Reyes Adriana

**DATOS DE IDENTIFICACION:**

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

Dirección.....

**A. Determinantes biológicos**

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

2. **Edad:**

- Adulto joven (18 años a 29 años 11 meses 29 días) ( )
- Adulto maduro (De 30 a 59 años 11 meses 29 días) ( )
- Adulto mayor (60 a más años) ( )

**B. Determinantes de los estilos de vida**

3. **¿Con qué frecuencia ingiere bebidas alcohólicas?**

- Diario ( )
- Dos a tres veces por semana ( )
- Una vez a la semana ( )
- Una vez al mes ( )
- Ocasionalmente ( )
- No consumo ( )

**4. ¿En su tiempo libre, realiza actividad física?**

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

**5. Dieta:**

**¿Con qué frecuencia usted y su familia consumen los siguientes alimentos?**

Alimentos:	Diario	3 o más veces a la semana	1 o 2 veces a la semana	Menos de una vez a la semana	Nunca o casi nunca
• Fruta					
• Carne (Pollo, res, cerdo, etc.)					
• Huevos					
• Pescado					
• Fideos, arroz, papas....					
• Pan, cereales					
• Verduras y hortalizas					
• Otros					

**C. Determinante de las redes sociales y comunitarias**

**6. ¿Recibe algún apoyo social organizado?**

- Organizaciones de ayuda al enfermo ( )
- Seguro social ( )
- Empresa para la que trabaja ( )
- Instituciones de acogida ( )
- Organizaciones de voluntariado ( )
- No recibo ( )

**7. En general, ¿la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue?**

- |               |     |
|---------------|-----|
| Muy buena     | ( ) |
| Buena         | ( ) |
| Regular       | ( ) |
| Mala          | ( ) |
| Muy mala      | ( ) |
| No sabe       | ( ) |
| No se atendió | ( ) |

**8. Existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa**

- |    |     |
|----|-----|
|    | ( ) |
| Si | ( ) |
| No | ( ) |

**Muchas gracias por su colaboración**

ANEXO N° 05



UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

DETERMINACION DEL TAMAÑO DE MUESTRA

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

Dónde:

n: Tamaño de muestra.

N: Tamaño de población de personas adultas (N = 759)

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

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

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

E: Margen de error (E = 0.05)

**CALCULO DEL TAMAÑO DE MUESTRA:**

**CALCULO DEL TAMAÑO DE MUESTRA:**

$$n = \frac{1.96^2(0.50)(1-0.50)(759)}{1.96^2(0.50)(0.50) + (0.05)^2(758)}$$

$$n = \frac{3.84(0.50)(0.5)(759)}{3.84(0.25) + 0.0025(758)}$$

$$\frac{364}{2.86} = 127$$

**Encuesta Piloto (10% de la n) = 13**

**Nota:** la muestra estuvo determinada mediante una prueba no probabilística por la coyuntura de la Covid 19. Por lo tanto, no se utilizó el tamaño real de la muestra calculada según fórmula

## ANEXO N° 06



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

#### VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO

##### EVALUACION CUALITATIVA:

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

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

##### EVALUACION CUANTITATIVA:

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

2004).

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

Dónde:

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

$l$  : Es la calificación más baja posible.

$k$  : Es 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” (Anexo 03).
3. Cada experto para cada ítem del cuestionario respondió a la siguiente pregunta:  
¿El conocimiento medido por esta pregunta es...
  - esencial?
  - útil pero no esencial?
  - no necesaria?
4. Una vez llenas las fichas de validación, se anotó la calificación que brindaron cada uno de los expertos a las preguntas (ANEXO 05)
5. Luego se procedió a calcular el coeficiente V de Aiken para cada una de las preguntas y el coeficiente V de Aiken total. (Ver Tabla 1 )
6. Se evaluó que preguntas cumplían con el valor mínimo (0,75) requerido teniendo en cuenta que fueron 10 expertos que evaluaron la validez del contenido. De la evaluación se obtuvieron valores de V de Aiken de 0,998 a 1(ver Tabla 2)

*Tabla 1: V de Aiken de los ítems del Cuestionario sobre determinantes de la salud en la persona adulta en las regiones del Perú*

<b>Nº</b>	<b>V de Aiken</b>	<b>Nº</b>	<b>V de Aiken</b>
<b>1</b>	1,000	<b>14</b>	1,000
<b>2</b>	1,000	<b>15</b>	1,000
<b>3</b>	1,000	<b>16</b>	1,000
<b>4</b>	1,000	<b>17</b>	1,000
<b>5</b>	0,944	<b>18</b>	1,000
<b>6.1</b>	1,000	<b>19</b>	1,000
<b>6.2</b>	1,000	<b>20</b>	1,000
<b>6.3</b>	1,000	<b>21</b>	1,000
<b>6.4</b>	1,000	<b>22</b>	1,000
<b>6.5</b>	1,000	<b>23</b>	1,000
<b>6.6</b>	1,000	<b>24</b>	1,000
<b>7</b>	1,000	<b>25</b>	1,000
<b>8</b>	1,000	<b>26</b>	1,000
<b>9</b>	1,000	<b>27</b>	1,000
<b>10</b>	1,000	<b>28</b>	1,000
<b>11</b>	1,000	<b>29</b>	1,000
<b>12</b>	1,000	<b>30</b>	1,000
<b>13</b>	1,000		
<b>Coefficiente V de Aiken total</b>			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*

Nº	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					
<b>1</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
<b>2</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
<b>3</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
<b>4</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
<b>5</b>	3	3	3	3	3	3	2	3	3	26	2,889	9	3	0,944
<b>6</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
<b>7</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
<b>8</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
<b>9</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
<b>Coefficiente de validez del instrumento</b>														<b>0,998</b>

ANEXO N° 07



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
 ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA  
 FICHA DE VALIDACION DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS  
 DETERMINANTES DE LA SALUD EN ADULTOS DE 18 A MAS EN EL  
 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
<b>4 DETERMINANTES SOCIOECONOMIC O</b>								
P1								
Comentario:								
P1								
Comentario:								
P3								
<b>5 DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA</b>								
P4								
Comentario:								
P5								
Comentario:								
P6								
Comentario:								
<b>6 DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS</b>								
P 7								
Comentario:								
P 8								
Comentario								
P 9								

Comentario								
------------	--	--	--	--	--	--	--	--

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

**Gracias por su colaboración.**

**ANEXO N° 08**



**UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**

**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

**TITULO**

**CARACTERIZACION DE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD ASOCIADO A LA PERCEPCION DE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERIA SEGUN LA PERSONA ADULTA DEL PUESTO DE SALUD SANTA SOFÍA - IGNACIO ESCUDERO - SULLANA, 2020.**

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

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

.....

**FIRMA**

## ANEXO N° 09



### AUTORIZACION

**PUESTO DE SALUD “ SANTA SOFIA”**  
**“AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD”**  
**CARTA DE AUTORIZACIÓN**

Santa Sofia, 25 de Setiembre del 2020

**YO: YUBITZA EBELIN MAURICIO MORALES – TEC DE ENFERMERIA**  
**JEFE DEL PUESTO DE SALUD DE SANTA SOFIA- DEL DISTRITO DE**  
**IGNACIO ESCUDERO, PROVINCIA DE SULLANA, DEPARTAMENTO DE**  
**PIURA.**

#### **AUTORIZO:**

A ROCIO MERCEDES SANTIN GUTIERREZ, identificado con DNI: 43252663 alumna de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote – filial Sullana, para que desarrolle el trabajo de investigación “CARACTERIZACION DE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD ASOCIADO A LA PERCEPCION DE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERIA SEGUN LA PERSONA ADULTA EN EL PUESTO DE SALUD SANTA SOFIA – IGNACIO ESCUDERO – SULLANA, 2020”, el cual es requisito indispensable para culminar sus estudios profesionales y aprobar el curso de tesis para optar el grado de licenciada en enfermería, por lo que se le pide a los pobladores brindar la facilidades correspondientes.

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



Yubitza Ebelin Morales  
TECNICO EN ENFERMERIA  
DNI: 43252663

Atentamente

## ANEXO N° 10



### Declaración De Compromiso Ético Y No Plagio

Mediante el presente documento denominado declaración de compromiso ético y no plagio el autor(a) del presente trabajo de investigación titulado: **CARACTERIZACION DE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD ASOCIADO A LA PERCEPCION DE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERIA SEGUN LA PERSONA ADULTA DEL PUESTO DE SALUD SANTA SOFÍA - IGNACIO ESCUDERO - SULLANA, 2020.**

Declaro conocer las consecuencias por la infracción de las normas del Reglamento de Investigación de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote y el Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos su elaboración no hay copia, ni uso de ideas, apreciaciones, citas parafraseadas o citas textuales, etc. Tomadas de cualquier fuente sean en versión física o digital, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor, por el contrario, en todos los casos se ha incorporado la cita y referencias respectivas conforme orienta las normas Vancouver, previsto en la Universidad. En conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se firma el presente documento profesionales –RENATI; que exigen veracidad y originalidad de todo trabajo de investigación, respeto a los derechos de autor y la propiedad intelectual. Asimismo, cumpla con precisar que éste trabajo forma parte de una línea de investigación denominado “Determinantes de la salud de las personas” dentro del cual se tiene como objeto de estudio Desarrollar investigaciones orientadas al cuidado de la salud de las personas por grupo etario, a partir de los determinantes de la salud de la persona, se aplicó un diseño metodológico común, por lo tanto, es posible que tenga similitud en ese sentido y se explica, porque forma parte de dicha línea. También se declara que al recolectar los datos se tuvo acceso a nombres, apellidos, a cada uno se les asignó un código para preservar su identidad y proteger los derechos constitucionales, siendo el único aspecto inserto en los instrumentos. Finalmente se declara que: el presente trabajo es auténtico, siendo el resultado el producto de un trabajo personal acorde con la línea de investigación del cual se deriva, trabajado bajo los principios de la buena fe y respeto de los derechos de autor y propiedad intelectual, de modo que al utilizar las fuentes para su elaboración no hay copia, ni uso de ideas, apreciaciones, citas parafraseadas o citas textuales, etc. Tomadas de cualquier fuente sean en versión física o digital, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor, por el contrario, en normas Vancouver, previsto en la Universidad. En conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se firma el presente documento.

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Ignacio Escudero Sullana", written over a horizontal line.

ANEXO N° 11



UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE  
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA  
MAPA GEOGRAFICO DEL PUESTO DE SALUD SANTA SOFIA – IGNACIO  
ESCUDERO – SULLANA.

