



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA
CARACTERIZACIÓN DE LOS DETERMINANTES DE
LA SALUD ASOCIADO A LA PERCEPCIÓN DE LA
CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA SEGÚN
LA PERSONA ADULTA MEDIA EN EL PUESTO DE
SALUD NOMARA-LA HUACA-PAITA, 2020

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADO EN ENFERMERÍA

AUTOR

QUINO REYES, JHON JESUS
ORCID: 0000-0003-0422-512X

ASESORA

MENDOZA FARRO, NATHALY BLANCA FLOR
ORCID ID: 0000-0002-0924-9297

SULLANA – PERÚ

2022

EQUIPO DE TRABAJO

AUTOR

Quino Reyes, Jhon Jesús

ORCID ID: 0000-0003-0422-512X

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

ASESORA

Mendoza Farro, Nathaly Blanca Flor

ORCID ID: 0000-0002-0924-9297

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

JURADO

Cotos Alva, Ruth Marisol

ORCID ID: 0000-0001-5975-7006

Romero Acevedo, Juan Hugo

ORCID ID: 0000-0003-1940-0365

Cerdán Vargas, Ana

ORCID ID: 0000-0001-8811-738

HOJA DE FIRMA DE JURADO Y ASESOR

Dr. RUTH MARISOL, COTOS ALVA
PRESIDENTE

Dr. JUAN HUGO, ROMERO ACEVEDO
MIEMBRO

Mgtr. ANA, CERDÁN VARGAS
MIEMBRO

Mgtr. NATHALY BLANCA FLOR, MENDOZA FARRO
ASESORA

AGRADECIMIENTO

A **Dios** por ser mi guía en mi camino,
por darme día a día las fuerzas,
voluntad, fe y salud para ser mejor
persona y culminar mis metas
trazadas.

A mis **docentes y asesora** que me
brindan sus conocimientos y
muestran los instrumentos
necesarios con el fin de formar
futuros profesionales con valores
éticos y morales.

A los **habitantes y autoridades** del
puesto de salud Nomara-La Huaca-
Paita, gracias a ellos pude obtener una
fuente de información necesaria y
suficiente y hacer posible la
realización de la presente
investigación.

JHON JESUS

DEDICATORIA

A **Dios** por haberme permitido llegar hasta este punto y haberme dado salud para lograr mis objetivos, además de su infinita bondad y amor.

A mi **esposa** por haber por su persistencia, consejos, valores, por la motivación constante, pero más que nada por su amor.

A mis **padres e hija** por ser mi motivación luchando para alcanzar mis metas y mis objetivos trazados, y por guiarme e inculcarme valores, por sus palabras de aliento por eso prometo que seré su orgullo, siendo un buen profesional de la salud

JHON JESUS

RESUMEN

La salud es la condición de todo ser vivo que goza de un absoluto bienestar físico, mental y social. Existen diversos factores que son determinantes para la salud, los cuales podrían influir en los pacientes.

La investigación tuvo por objetivo determinar la relación entre los determinantes biológicos, estilos de vida y la percepción del cuidado de enfermería según la persona adulta que acuden al puesto de salud Nomara-La Huaca-Paita, 2020; tuvo como enunciado del problema: ¿La calidad del cuidado de enfermería está asociada con la caracterización de la persona adulta que acuden al servicio de medicina del puesto de salud Nomara-La Huaca-Paita, 2020?; fue cuantitativo descriptivo con diseño correlacional. La muestra fue de 151 persona adulta media y se aplicó dos encuestas: Cuidados de enfermería y determinantes de la salud. Resultados: El 68,42% son masculinos, el 63,16% consumen ocasionalmente bebidas alcohólicas, el 47,37% realiza deporte, el 52,63% no reciben apoyo social organizado, el 52,63% tienen una calidad regular de la atención y el 57,89% refiere que no existe pandillaje. Concluyendo que no existe relación entre los determinantes biosocioeconómicos y la percepción del cuidado de enfermería, sin embargo, si existe relación entre el estilo de vida y la percepción de la calidad del cuidado de enfermería, además existe relación entre los determinantes de redes sociales y comunitarias. Por ende, se sugiere al personal de salud que realice campañas de promoción de salud sobre la alimentación y los peligros de consumir excesivamente bebidas alcohólicas.

Palabras claves: Cuidado enfermería, determinantes salud, persona adulta.

ABSTRACT

Health is the condition of every living being that enjoys absolute physical, mental and social well-being. There are several factors that are determinants for health, which could influence patients.

The objective of the research was to determine the relationship between biological determinants, lifestyles and the perception of nursing care according to the adult who attends the Nomara-La Huaca-Paita health post, 2020; had as problem statement: Is the quality of nursing care associated with the characterization of the adult person who attends the medicine service of the Nomara-La Huaca-Paita health post, 2020? it was quantitative descriptive with correlational design. The sample was 151 average adult person and two surveys were applied: Nursing care and health determinants. Results: 68.42% are male, 63.16% occasionally consume alcoholic beverages, 47.37% play sports, 52.63% do not receive organized social support, 52.63% have regular quality of life. attention and 57.89% report that there is no gang. Concluding that there is no relationship between the biosocioeconomic determinants and the perception of nursing care, however, if there is a relationship between lifestyle and the perception of the quality of nursing care, there is also a relationship between the determinants of social and community networks. Lastly, health personnel are suggested to carry out health promotion campaigns on diet and the dangers of consuming alcoholic beverages in excess

Keywords: Nursing care, determinants health, adult person.

CONTENIDO

1. TÍTULO DE LA TESIS.....	i
2. EQUIPO DE TRABAJO.....	ii
3. HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR	iii
4. HOJA DE AGRADECIMIENTO Y DEDICATORIA	iv
5. RESUMEN Y ABSTRACT	vi
6. CONTENIDO	viii
7. INDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS	ix
I. INTRODUCCIÓN	1
II. REVISIÓN DE LITERATURA	13
III. HIPOTESIS.....	28
IV. METODOLOGÍA	29
4.1. Diseño de la investigación	29
4.2. Población y muestra	30
4.3. Definición y operacionalización de variables	31
4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	37
4.5. Plan de análisis	40
4.6. Matriz de consistencia	42
4.7. Principios éticos	44
V. RESULTADOS	47
5.1. Resultados	47
5.2. Análisis de resultados	74
VI. CONCLUSIONES.....	88
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS.....	90
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	91
ANEXOS	98

INDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA 1.1 DETERMINANTES DE LA SALUD BIOLÓGICOS EN LA PERSONA ADULTA MEDIA DEL PUESTO DE SALUD NOMARA-LA HUACA-PAITA, 2020.....	56
TABLA 1.2 DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN LA PERSONA ADULTA MEDIA DEL PUESTO DE SALUD NOMARA-LA HUACA-PAITA, 2020.....	61
TABLA 1.2.2 ALIMENTOS QUE CONSUMEN LAS PERSONAS ADULTAS MEDIAS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD DE NOMARA-LA HUACA-PAITA, 2020.....	66
TABLA 1.3 DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN LA PERSONA ADULTA MEDIA EN EL PUESTO DE SALUD DE NOMARA-LA HUACA-PAITA, 2020.....	76
TABLA 2 PERCEPCION DE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PERSONA ADULTA EN EL PUESTO DE SALUD NOMARA-LA HUACA-PAITA, 2020.....	80
TABLA 3.1 PERCEPCION DE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA Y LOS DETERMINANTES BIOLÓGICOS EN LA PERSONA ADULTA EN EL PUESTO DE SALUD NOMARA-LA HUACA-PAITA, 2020.....	83
TABLA 3.2 PERCEPCION DE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA Y LOS DETERMINANTES DEL ESTILO DE VIDA EN LA PERSONA ADULTA EN EL PUESTO DE SALUD NOMARA-LA HUACA-PAITA, 2020.....	85

**TABLA 3.3 PERCEPCION DE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA
Y LOS DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN LA
PERSONA ADULTA EN EL PUESTO DE SALUD NOMARA-LA HUACA-
PAITA, 2020.....89**

INDICE DE FIGURAS

	Pág.
GRÁFICO 1 PERCEPCION DE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PERSONA ADULTA EN EL PUESTO DE SALUD NOMARA-LA HUACA-PAITA, 2020.....	55
GRÁFICO 2 PERCEPCION DE LA CALIDAD DEL CUIDADO SEGUN EL SEXO EN LA PERSONA ADULTA EN EL PUESTO DE SALUD NOMARA-LA HUACA-PAITA, 2020.....	57
GRÁFICO 3 PERCEPCION DE LA CALIDAD DEL CUIDADO SEGUN EL MATERIAL DE PISO EN LA PERSONA ADULTA EN EL PUESTO DE SALUD NOMARA-LA HUACA-PAITA, 2020.....	59
GRÁFICO 4 PERCEPCION DE LA CALIDAD DEL CUIDADO SEGUN LA ELIMINACIÓN DE EXCRETAS EN LA PERSONA ADULTA EN EL PUESTO DE SALUD NOMARA-LA HUACA-PAITA, 2020.....	60
GRÁFICO 5 PERCEPCION DE LA CALIDAD DEL CUIDADO SEGUN LA FRECUENCIA QUE INGIERE BEBIDAS ALCOHOLICAS EN LA PERSONA ADULTA EN EL PUESTO DE SALUD NOMARA-LA HUACA-PAITA, 2020.....	62
GRÁFICO 6 PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERIA SEGÚN LA ACTIVIDAD FÍSICA EN LA PERSONA ADULTA MEDIA DEL PUESTO DE SALUD NOMARA-LA HUACA-PAITA, 2020.....	63
GRÁFICO 7.1 PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA SEGÚN FRECUENCIA DEL CONSUMO DE FRUTA EN LA	

PERSONA ADULTA MEDIA DEL PUESTO DE SALUD NOMARA-LA HUACA-
PAITA, 2020.....68

GRÁFICO 7.2 PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE
ENFERMERÍA SEGÚN FRECUENCIA DEL CONSUMO DE CARNE EN LA
PERSONA ADULTA MEDIA DEL PUESTO DE SALUD NOMARA-LA HUACA-
PAITA, 2020.....69

GRÁFICO 6.3 PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE
ENFERMERÍA SEGÚN FRECUENCIA DEL CONSUMO DE HUEVOS EN LA
PERSONA ADULTA MEDIA DEL PUESTO DE SALUD NOMARA-LA HUACA-
PAITA, 2020.....70

GRÁFICO 6.4 PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE
ENFERMERÍA SEGÚN FRECUENCIA DEL CONSUMO DE PESCADO EN LA
PERSONA ADULTA MEDIA DEL PUESTO DE SALUD NOMARA-LA HUACA-
PAITA, 2020.....71

GRÁFICO 6.5 PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE
ENFERMERÍA SEGÚN FRECUENCIA DEL CONSUMO DE FIDEOS, ARROZ Y
PAPAS EN LA PERSONA ADULTA MEDIA DEL PUESTO DE SALUD
NOMARA-LA HUACA-PAITA,
2020.....72

GRÁFICO 6.6 PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE
ENFERMERÍA SEGÚN FRECUENCIA DEL CONSUMO DE PAN Y CEREALES
EN LA PERSONA ADULTA MEDIA DEL PUESTO DE SALUD NOMARA-LA
HUACA-PAITA, 2020.....73

GRÁFICO 6.7 PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE
ENFERMERÍA SEGÚN FRECUENCIA DEL CONSUMO DE VERDURAS Y

HORTALIZAS EN LA PERSONA ADULTA MEDIA DEL PUESTO DE SALUD
NOMARA-LA HUACA-PAITA, 2020.....74

GRÁFICO 6.8 PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE
ENFERMERÍA SEGÚN FRECUENCIA DEL CONSUMO DE OTROS
ALIMENTOS EN LA PERSONA ADULTA MEDIA DEL PUESTO DE SALUD
NOMARA-LA HUACA-PAITA, 2020.....75

GRÁFICO 7 PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE
ENFERMERÍA SEGÚN EL APOYO SOCIAL ORGANIZADO LA PERSONA
ADULTA MEDIA EN EL PUESTO DE SALUD NOMARA-LA HUACA-PAITA,
2020.....78

GRÁFICO 8 PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE
ENFERMERÍA SEGÚN CALIDAD DE ATENCION QUE RECIBIERON LA
PERSONA ADULTA MEDIA EN EL PUESTO DE SALUD DE NOMARA-LA
HUACA-PAITA, 2020.....80

GRÁFICO 9 PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE
ENFERMERÍA SEGÚN LA EXISTENCIA DE PANDILLAJE CERCA DE LA
CASA EN LA PERSONA ADULTA MEDIA EN EL PUESTO DE SALUD
NOMARA-LA HUACA-PAITA, 2020.....87

I. INTRODUCCIÓN

La situación de la salud en el Perú presenta grandes problemas estructurales de larga duración, los cuales constituyen desafíos para el sector salud. La condición de fuerza de un individuo o grupo de individuos se suma a una crisis en cada segundo narrado y dentro del espacio de surtido de lo concebible controlado por la comunicación de numerosos ciclos físicos, sustanciales, naturales, sociales, financieros, políticos, sociales, innovador, filosófico (1).

Salud es la condición de todo ser vivo que goza de un absoluto bienestar físico, mental y social. Es decir, el concepto de salud no sólo se refiere a la desaparición de enfermedades o afecciones, sino que va más allá de eso. En otras palabras, la salud puede ser explicada como el grado de eficiencia del metabolismo. Se dice que el estilo de vida, es el tipo de hábitos y costumbres que posee una persona, puede ser beneficioso para la salud, pero también puede llegar a dañarla o a influir de modo negativo sobre ella. Sobre la salud actúan diversos determinantes o factores, que es necesario tener en cuenta a la hora de delimitar el concepto de salud, que hacen referencia a aspectos tan variados como los biológicos, hereditarios, personales, familiares, sociales, ambientales, alimenticios, económicos, laborales, culturales, de valores, educativos, sanitarios y religiosos (2).

La salud de acuerdo a la OMS es el óptimo bienestar psíquico, físico, cognitivo y social, produciendo que las personas obtengan un desarrollo adecuado de sus habilidades intelectuales, culturales y espirituales. Este equilibrio del bienestar del

ser humado está determinada por diversos factores, llamados determinantes sociales de la salud (3).

La OMS plantea que existe la necesidad de fomentar acciones esenciales por parte de todos los gobiernos, profesionales sanitarios, comunidad mundial y los implicados en el desarrollo, contribuyendo en la protección y prevención en la salud (4).

Como lo indica la Organización Panamericana de la Salud, el bienestar general es el esfuerzo coordinado que se conecta con la sociedad, a través de sus fundamentos públicos, para apoyar, avanzar, asegurar y restablecer la solidez de las poblaciones a través de actividades de extensión. agregar. Las funciones que cumple: Promover, velar y restaurar la salud de los habitantes (5).

Sobre la salud actúan múltiples determinantes o factores, que es indispensable tener en cuenta a la hora de delimitar el concepto de salud, y que hacen referencia a aspectos tan variados como los biológicos, hereditarios, personales, familiares, sociales, ambientales, alimenticios, económicos, laborales, culturales, educativos, sanitarios y religiosos. La mayoría de estos pueden modificarse, incluidos algunos factores de tipo biológico, dados los avances en el campo genético, científico, tecnológico y médico (6).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) define a la salud como El estado de completo bienestar físico, mental y social y no solo la ausencia de enfermedades, los determinantes de la salud son aquellas variables, condiciones o

factores que determinan el nivel de salud de la comunidad. En salud pública son mecanismos específicos que diferentes miembros de grupos socioeconómicos influyen en varios grados de salud y de enfermedad (7).

Los determinantes de la salud son condiciones sociales en que las personas, se desarrollan, crecen, viven e interactúan; los cuales impactan sobre la salud de las personas. Son peculiaridades sociales donde los sujetos interactúan y se desarrollan (8).

Por ello Lenninger, piensa que el principal cuidado, información y práctica en enfermería es la consideración que da; ya que permiten mejorar, modernizar o idealizar las condiciones y / o modos de vida de las personas; en vista de la divulgación inventiva de personas, familias y tertulias en su consideración ensaya, valora, articula con sus convicciones dependiente de sus formas de vida y su forma de vida de las necesidades humanas (9).

En Piura región, hay tres organismos administrativos que intervienen en el cuidado de la salud: Las sub regiones, de Piura, Sullana y Morropón Huancabamba. Para el año 2021, la población en esta región fue de 1,844,129 habitantes, representando el 8.9% a nivel nacional. El 79,3% con Seguro de Salud, sin embargo, se observa un déficit de aseguramiento en el 20.7%. (10).

Para el año 2021 Las infecciones respiratorias siguen constituyendo uno de los principales problemas de la morbilidad y salud pública en nuestra región debido a la persistencia de algunos condicionantes sociales. Las más predominantes hasta el año 2021: Infecciones de vías respiratorias superiores agudas no neumonías;

enfermedades de cavidad bucal, glándulas salivales y maxilares; enfermedades del sistema urinario; enfermedades infecciosas intestinales; trastornos maternos relacionados con el embarazo; ETS; obesidad; entre otros (11).

Cuidar es una actividad humana se especifica como una relación y un proceso cuyo objetivo va más allá de minimizar los riesgos de la enfermedad. El cuidado de enfermería envuelve y comparte la experiencia humana a través de una relación transpersonal y de respeto. Por ello se considera como la esencia de la disciplina que implica no solamente al receptor que es el ciudadano, sino también a la enfermera como transmisora de él. Este cuidado; implica una atención acertada, alígera, continua y constante, llevada a resolver dificultades específicas que alteran la dimensión personal de los individuos que demandan un servicio institucionalizado (12).

La atención primaria de salud tiene la tarea de lograr un estado suficiente de bienestar físico, mental y social en las personas, las familias y las comunidades, con una amplia participación de los actores sociales, tanto dentro como fuera del sector, a través de medidas, incluida la promoción y prevención, donde se establecen diversos programas, con un factor fundamental para su desarrollo: La comunicación esto significa para los actores del sector la necesidad de tomar medidas para lograr el desarrollo y las habilidades necesarias en los aspectos de formas, niveles y formas de comunicación, lo que contribuirá al impacto que ejercen sobre las personas, las familias y las comunidades para lograr la educación, informar, convencer y explicar comportamientos individuales y sociales saludables (13).

Martha Rogers, planea promover una interacción armoniosa entre el ser humano y su hábitat. Considera al ser humano como una relación fuerte y constante con el medio ambiente en el que está constantemente intercambiando materia y energía, y esto lo distingue de los demás seres vivos por su capacidad de modificar el medio ambiente de este campo y tomar decisiones por sí mismo. Permitirles desplegar sus habilidades. El cuidado por parte de los profesionales de enfermería se brinda por medio de una planificación que incluye la recolección de datos, los diagnósticos de enfermería, la fijación de metas a corto y largo plazo, los cuidados de enfermería más adecuados para alcanzarlas (14).

La salud de las personas ha recibido poca atención por parte de los sistemas de salud, porque no se han tenido en cuenta prioridades como: formulación de planes y programas. Sin embargo, mayor demanda de servicios, los altos costos inherentes, la incapacidad derivada de la enfermedad, con las consiguientes pérdidas económicas y el déficit en la calidad de vida determinado por enfermedades crónicas y la falta de la capacidad de invertir en esta área, por lo tanto, es necesario innovar el abordaje de la salud de las personas (13).

Equidad en salud es un valor asociado a los derechos humanos, la justicia y la igualdad social. Es decir, no existe una diferencia notable por, genero, creencias culturales y nivel socioeconómico entre las personas que acuden a los diferentes establecimientos de salud; por lo tanto; resguarda las mismas condiciones y oportunidades para todas las personas. Esto implica que los recursos sean asignados de acuerdo a las deficiencias de las personas (15).

La desigualdad en salud establece un tema de justicia social urgente. Esto es el resultado de las diferencias en las condiciones de vida, el entorno en el que una persona nace, crece, vive, trabaja, envejece y muere una persona. Inequidad implica la idea de injusticia e inacción de no haber actuado para evitar diferencias prevenibles (16).

En el Perú la situación de la salud se encuentra potencialmente trascendente en la población no cubierta y grandes diferencias de cobertura entre los individuos por la necesidad de servicios, estos servicios se encuentran en un método de diseño y movimiento de ciertas iniciativas con el propósito de mejorar la situación de salud en diferentes factores que condicionan la epidemiología de una población; por ello los que toman las decisiones buscan mejorar la salud de las personas (17).

La exclusión social y las inequidades persistentes en la distribución de la riqueza, acceso y utilización de los servicios se reflejan en los resultados de salud. Estos factores siguen siendo los principales obstáculos para el desarrollo humano y dificultan las estrategias de lucha contra la pobreza, unidad social y el mejoramiento de las condiciones de salud de la población. La discriminación racial y por razón de género agravan aún más la exclusión social y la inequidad (18).

Lograr valor en el bienestar, incluido el estado de bienestar y la admisión a la atención médica, es un interés crucial y uno de los poderes fundamentales que controlan el bienestar general (16).

Durante los últimos años han aumentado las investigaciones focalizadas a conocer los determinantes sociales de la salud. La preocupación por parte de un

grupo de estudiosos que, frente a los resultados de la clásica salud pública orientada primordialmente al individuo, los problemas no cambian; aumentan y se hacen más complejos. Las sociedades, tienden a seguir “medicalizando”, permitiendo el incremento de los precios de los medicamentos, alejándolos cada vez de los más pobres, ya que no cuentan con los recursos económicos para adquirirlos (19).

A esta problemática de salud no escapan los adultos medios que habitan en el centro poblado de Nomara que se ubica en la avenida panamericana s/n, que se encuentra en el distrito de la Huaca-Paita- Piura. Limita por el Norte con los distritos de Amotape, Tamarindo y la provincia de Sullana; por el Sur con la provincia de Piura; por el Este con la provincia de Sullana y por el Oeste con los distritos de Paita y el Arenal (20).

El distrito de la Huaca aproximadamente con 10,867 habitantes, la población adulta media aproximadamente era de 42%; es decir 4,564 habitantes, considerando que la tasa de crecimiento poblacional es de 4.1% la proyección de población al 2021 es de 16,665 habitantes; la población adulta media aproximadamente será del 11%, es decir 11,091 habitantes a nivel distrital. Considerando que el distrito de la Huaca se distribuye en 10 centros poblados, Nomara conforma aproximadamente el 6.9% de la población adulta media total del distrito de la Huaca, es decir 765 habitantes adultos medios. Siendo su mayor fuente de ingreso laboral la agricultura, empresas cañeras, y pesqueras (20).

Esta población cuenta con los servicios básicos: Electricidad, agua, desagüe y algunos son beneficiarios de los programas de: Vaso de leche, comedor popular.

Además, cuentan con ronda urbana, junta vecinal, puesto de salud, junta administrativa servicios de saneamiento (HASS), iglesia y parroquia. Se observan viviendas de material noble en un 90% y un 10% de carrizo.

Pero existe la presencia de la fábrica Agro aurora que produce ETANOL, el cual se encuentra ubicado en la localidad es un factor potencial para el incremento de enfermedades respiratorias y sobre todo que genera contaminación perjudicando el medio ambiente (21).

Según lo informado por el director médico de la sub región Luciano Castillo Colonna-Sullana; en el puesto de salud de Nomara, el total de cuidadores es de 1012 personas, de los cuales 3 meses atienden alrededor de 251 personas, adulto promedio en 2021, en las que se presentan las siguientes enfermedades: Covid - 19, infección Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores, enfermedades de la cavidad oral de las glándulas, obesidad. Las principales causas de muerte fueron bronconeumonía de causa desconocida, hipertensión primaria esencial, infarto agudo de miocardio (22).

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

¿La calidad del cuidado de enfermería está asociada con la caracterización de la persona adulta media que acuden al servicio de medicina en el puesto de salud Nomara- La Huaca-Paita 2020?

Para dar respuesta al problema, se planteó 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 media que acude al servicio de medicina en el puesto de salud Nomara- La Huaca-Paita, 2020.

Después de haber caracterizado el siguiente problema se ha concluido con los siguientes objetivos específicos:

- Caracterizar a la población adulta media que acude al servicio de medicina en el puesto de salud Nomara- La Huaca-Paita; según los determinantes biológicos: (Sexo); 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 según la persona adulta media en las dimensiones accesibilidad, explica-facilita, conforta, se anticipa, mantiene relación de confianza, monitorea y hace seguimiento acuden al servicio de medicina en el puesto de salud Nomara- La Huaca-Paita.
- 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 media que acude al servicio de medicina en el puesto de salud Nomara- La Huaca- Paita.

Esta investigación será indispensable en el campo de las estrategias de salud dirigidas a las personas adultas, ya que permitirá generar conocimientos para

comprender mejor los problemas que afectan la salud de la población en estudio y a partir de ello proponer estrategias y soluciones. En ese sentido, la investigación que se realizará contribuye con la prevención y control de los problemas sanitarios.

El presente estudio permitirá incentivar a los estudiantes de la salud, a investigar más sobre temas similares y su aplicación en políticas de gestión para mejorar el cuidado de enfermería y los determinantes que condicionan la salud de las personas, único camino para salir del círculo de la enfermedad y pobreza, para lograr construir un Perú cada vez más saludable. Ayudará también a entender el enfoque de determinantes sociales y su utilidad para una salud pública que persigue la equidad en salud para mejorar la salud de la población, en general, y promocionar su salud, en particular, implicó el reforzamiento de la acción comunitaria para abordar los determinantes sociales de la salud.

Esta investigación será de mucho aporte para los establecimientos de salud; ya que las conclusiones y recomendaciones contribuirán a elevar la eficiencia del programa preventivo promocional de la salud en las personas adultas y reducir los factores de riesgo, así como mejorar los determinantes sociales, problemas en salud de la comunidad y mejorar las competencias profesionales en el área de la Salud Pública.

Además, será conveniente para las autoridades regionales de salud y municipios en el campo de la salud, así como para la población del centro poblado Nomara- La Huaca- Paita; dado que los resultados de la investigación ayudarán a las personas a distinguir prematuramente los determinantes de bienestar. Esto los

llevó a ajustar sus prácticas negativas que los inclinan al peligro de sufrir una infección y despiertan a los adultos a incorporar el autocuidado del paciente, produciendo buenos permutas para su bienestar y prosperidad.

II. REVISIÓN DE LITERATURA

2.1. Antecedentes de la investigación:

A nivel internacional:

Mármol M. (23), en el estudio “Cuidados de enfermería y percepción del paciente tras la informatización de las consultas en una zona básica de salud, 2020”; tuvo como objetivo conocer en qué medida influye la incorporación de un sistema informático, con un lenguaje unificado de enfermería y una metodología de trabajo homogénea, en los cuidados prestados en las consultas de enfermería de atención primaria a pacientes adultos entre 15 y 75 años, con enfermedad crónica en una zona básica de salud. Es de tipo cuantitativo-descriptivo analítico. La muestra estuvo constituida por 84 pacientes que fueron atendidos en la consulta de enfermería. En conclusión: Los resultados confirman que, en la zona básica de salud estudiada, la utilización de un lenguaje enfermero y de una metodología homogénea en el proceso de atención de enfermería, a través del uso de una herramienta informática para el registro del cuidado enfermero, ha mejorado la calidad de los registros metodológicos de enfermería.

Ruiz J et al. (24), en su estudio “Percepción de la calidad del cuidado de Enfermería desde la perspectiva de personas hospitalizadas en una institución pública”; cuyo objetivo fue identificar la percepción de la calidad del cuidado de enfermería desde la perspectiva de personas hospitalizadas en una institución pública, a través de una investigación descriptivo, transversal. Se obtuvo que, en cuanto a la calidad del cuidado de enfermería, se encontró una media de 1.97 puntos de satisfacción global. La mayoría de los pacientes indicaron estar satisfechos, con el cuidado de enfermería, seguida de muy satisfechos. Se

concluyo que más de la mitad de los sujetos que participaron en este estudio de manera general percibieron buena calidad del cuidado de enfermería.

A nivel Nacional:

Collazos M y Vásquez Y. (25), en su estudio “Percepción de los cuidados de enfermería en los Adultos Mayores del Programa de Atención Domiciliaria del Centro de Atención Primaria III Chiclayo Oeste, Lambayeque 2018”; tuvo como objetivo determinar la percepción del adulto mayor sobre los cuidados de enfermería. Dicho estudio es de tipo cuantitativo, método descriptivo y de corte transversal. La población estuvo conformada por 80 adultos mayores que reciben cuidados de enfermería en el programa de atención domiciliaria del Centro de Atención Primaria III Chiclayo Oeste, y la muestra estuvo constituida por 70 pacientes adultos mayores, seleccionados aleatoriamente. Para la recolección de datos se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento un cuestionario tipo Likert, la misma que previamente fue sometida a validación, estuvo estructurada con 15 ítems divididos en la dimensión biológica, psicológica y sociocultural.

Cadenilla M. (26); en su estudio “Caracterización de los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y/o apoyo social para la salud de las personas del centro poblado de Collcapampa - San Nicolás Huaraz -2019”; cuyo objetivo fue caracterizar los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y/o apoyo social, a través de un estudio tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla. Se obtuvo que en los determinantes biosocioeconómicos, la mitad de la población tiene inicial/primaria completa, con ingreso económico menor de 751 a 1000 soles, con trabajo eventual, la mayoría cuentan con vivienda unifamiliar,

material rustico, tienen agua de conexión domiciliaria, cocinan con leña, cuentan con energía eléctrica permanente, desechan basura en un carro recolector 2 veces por semana, duerme de 6 a 8 horas, en los determinantes de los estilos de vida; la gran mayoría refieren que no fuman ni han fumado y frente a los determinantes de las redes sociales y comunitarias; no reciben apoyo social, la gran mayoría cuenta con SIS y consideran que el tiempo que esperó para que lo atendieran es muy corto.

Mata, D. (27); en su estudio “Caracterización de los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y/o apoyo social para la salud de los adultos del centro poblado Huanja- Huaraz, 2019”; cuyo objetivo fue caracterizar los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y/o apoyo social en la salud de los adultos del centro poblado de Huanja – Huaraz, 2019, mediante un estudio cuantitativo descriptivo de una sola casilla. Donde se obtuvo como resultado que en los determinantes biosocioeconómicos la mayoría son de sexo femenino, cuentan con un trabajo estable con un ingreso de 1001 soles, menos de la mitad tienen vivienda multifamiliar, el carro recolector recoge la basura a diario; frente a los determinantes de estilos de vida, ocasionalmente beben bebidas alcohólicas, duermen de 6 a 8 horas, y finalmente en los determinantes de las redes sociales y comunitarias, refieren que se atendieron en el centro de salud, la mayoría manifiestan que cuentan con el seguro SIS- MINSa, el tiempo de espera fue y la atención que reciben es regular.

García L y Guevara M. (28), en su estudio “Calidad del cuidado del enfermero y grado de satisfacción percibido por el adulto mayor hospitalizado en el servicio de medicina. Hospital Belén de Trujillo – 2018”; cuyo objetivo es

determinar la relación que existe entre la calidad del cuidado del enfermero y grado de satisfacción percibido por el adulto mayor hospitalizado en el servicio de medicina del Hospital Belén de Trujillo, el presente estudio es de tipo cuantitativo, descriptivo - correlacional, estando la muestra constituida de 51 adultos mayores hospitalizado. Se concluyó que la calidad del cuidado del enfermero y grado de satisfacción percibido por el adulto mayor hospitalizado se relacionan significativamente, según la prueba de independencia de criterio chi cuadrado: 7.215 y valor $-p$: 0.027, teniendo en cuenta que la calidad del cuidado está determinada por el grado de satisfacción.

A nivel local:

Herrera K. (29), en su estudio “Factores personales e institucionales relacionados con la aplicación del proceso de atención de enfermería en los servicios de medicina y emergencia del hospital III José Cayetano Heredia, febrero 2018”, tuvo por objetivo identificar los factores personales e institucionales que se relacionaron con la aplicación del proceso de atención de enfermería en los servicios de medicina y emergencia del Hospital III José Cayetano Heredia, febrero 2018. Fue de tipo cuantitativo – descriptivo correlacional. La muestra estuvo constituida por 36 profesionales. Concluyéndose que la aplicación del proceso de atención de enfermería por los profesionales de los servicios de medicina y emergencia del hospital en referencia, es regular, resultado que se refleja de dichos profesionales; este nivel se explica fundamentalmente por el nivel regular obtenido en las dimensiones valoración,

diagnóstico y planeamiento, en tanto que en las dimensiones ejecución y evaluación, el nivel predominante es el deficiente.

Enderton Y. (30), en su investigación “Caracterización de los determinantes biosocioeconómicos, estilos de vida y/o apoyo social para la salud del adulto de la Urbanización Santa Margarita sector I-Piura, 2019”, cuyo objetivo fue caracterizar los determinantes biosocioeconómico, estilos de vida y/o apoyo social para salud del adulto de la Urbanización Santa Margarita Sector I – Piura, 2019, a través de un estudio cuantitativo, descriptivo, con diseño de una sola casilla. Obteniendo que en los determinantes de la salud biosocioeconómicos, más de la mitad de la población son de sexo femenino, menos de la mitad tienen un ingreso económico de entre 1401 a 1800 nuevos soles, más de la mitad duermen de 6 a 8 horas, no se realizan chequeos médicos, en los determinantes de estilos de vida menos de la mitad consumen frutas a diario, más de la mitad ingieren menos de una vez a la semana pescado y todos consumen pan y cereales diariamente y en los determinantes de redes no reciben apoyo social, más de la mitad cuenta con Essalud y la mayoría considera regular el tiempo de espera para su atención.

Dioses M. (31), en su investigación “Caracterización de los determinantes de la salud asociado a la percepción de la calidad del cuidado de enfermería según la persona adulta en el puesto de salud la Quinta-Mallares-Sullana, 2019”, cuyo objetivo fue 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, a través de una investigación cuantitativo descriptivo con diseño correlacional. Se concluyo que la mayoría

percibieron un nivel bajo de satisfacción con la accesibilidad del cuidado brindado por la enfermera, además refirieron que nunca la enfermera los visita en su habitación con frecuencia para verificar su estado de salud, la enfermera identifica cuando es necesario llamar al médico, la enfermera lo motiva a identificar los elementos positivos de su tratamiento.

2.2. Bases teóricas y conceptuales de la investigación

2.2.1. Bases Teóricas:

El presente informe de tesis se fundamenta en las bases conceptuales sobre los determinantes de salud con: Marc Lalonde, Dahlgren y Whitehead, Mackenbach, Wilkinson y la percepción del cuidado de enfermería con las teóricas de enfermería: Madeleine Leininger Diversidad y universalidad de cuidados; Nola Pender “Promoción de la salud”; la teoría de Dorothea Orem “Déficit del autocuidado”.

Mack Lalonde, plantea la teoría sobre los determinantes de salud, los cuales permiten comprender los procesos sociales que afectan en la salud, para determinar el ingreso a las intervenciones (32). Además, proporciona un modelo explicativo de los determinantes de la salud, que tiene en cuenta el estilo de vida, así como el medio ambiente, incluido el entorno social en el sentido más amplio, así como la biología humana y organiza los servicios médicos. Afirmó en su teoría que la salud es un sistema de atención (33).

Dahlgren y Whitehead manifiestan las necesidades en la salud, las cuales se definen como el producto de las circunstancias donde la persona se despliega a nivel personal: Edad, sexo y los factores genéticos. (34).

Lalonde plantea que existen determinantes de los estilos de vida, los cuales son una manera global de vivir, establecida en la relación entre las circunstancias de vida, modelos individuales de conducta, intervenido por factores socioculturales y características personales, los cuales absorben más medios económicos para salvaguardar la salud de la gente, optimizar la calidad de vida así como prevenir y manejo de enfermedades (35).

La salud se define como un cambio de bienestar psíquico, corporal y social, además es un derecho fundamental de las personas, sin importar raza, religión, ideología, condición económico- social, política, entre otros. (36). Existen factores determinantes de la salud, los cuales son aquellos relacionados con los estilos de vida, los llamados factores ambientales, los factores relacionados con los aspectos genéticos y biológicos que repercuten en la salud de la población (37).

Existen 3 tipos de determinantes sociales de la salud, en los cuales tenemos:
Factores estructurales: Según el modelo, los factores estructurales incluyen la posición socioeconómica, la estructura social y la sociedad de clase; de ellos, se entiende, depende el nivel educativo que afecte la carrera y los ingresos posteriores. Las relaciones de género y étnicas también se encuentran en este nivel. Estos determinantes sociales están a su vez influenciados por el contexto

sociopolítico, siendo sus factores centrales el tipo de gobierno, las políticas macroeconómicas, sociales y públicas, así como la cultura y los valores sociales. La posición socioeconómica, a través de la educación, la ocupación y los ingresos, formará determinantes sociales intermedios (32).

Determinantes intermedios: Incluyendo las condiciones de vida, las circunstancias psicosociales, los factores conductuales o biológicos y el propio sistema de salud, la disponibilidad de alimentos, todos mencionados, varían según la posición socioeconómica, generando el impacto de las desigualdades en salud (32).

Determinantes de proximidad: Los comportamientos y estilos de vida individuales pueden promover o perjudicar la salud. El marco conceptual de los determinantes sociales de la salud propuesto es una herramienta útil para estudiar los efectos más relevantes en la salud de las poblaciones, identificar los determinantes sociales más importantes y su relación entre sí, evaluar las intervenciones existentes y recomendar nuevas acciones (32)

La percepción del cuidar y la figura profesional de la enfermera según las personas receptoras de cuidados, se relaciona con aspectos técnicos y tareas administrativas, por lo que el valor de las actividades dirigidas al cuidado no se llegan a transmitir, ni a reconocer como esencia central de la labor del profesional de enfermería, es por ello que la calidad de la asistencia sanitaria es positiva cuando se da respuestas adecuadas a las necesidades y expectativas de los usuarios del servicio de salud (38).

El cuidar es un compromiso ético, moral y fundamental de la enfermera, este es considerado como el núcleo de enfermería pues la enfermera asume la

responsabilidad de mantener este cuidar humano en su práctica clínica, como también en la investigación y educación, haciendo el bien y protegiendo los valores de cada paciente (39).

El personal de enfermería cumple un rol importante en el cuidado de la salud, al encargarse de educar y brindar un cuidado integral y humanizado para ayudar al paciente en su pronta recuperación, por ello es que se considera que los cuidados vienen a ser la razón esencial de la profesión de enfermería por que comprenden aspectos relativos a la actitud de la enfermera y el paciente (40).

La función de enfermería es conservar, promover, recuperar y rehabilitar el estado de la salud del paciente adulto, así como apoyarlos a integrarse a una vida útil, este cuidado se da en una acción psicodinámica que se desarrolla en estadios de dependencia y que finaliza cuando el usuario goza de total independencia (41).

Leininger define a los cuidados de enfermería como la esencia de la enfermería y su rasgo distintivo y como un dominio complejo, engañoso y afectado por la estructura social y cultural; persona ser humano capaz de cuidarse y ayudar a otras personas a pesar de que sus cuidados sean universales estos varían según la cultura; comunidad factor relevante en la construcción social de la salud, incluyendo la participación activa y responsable en las políticas públicas, así como el fortalecimiento de sus capacidades y competencias para otorgar mayor eficacia a dicha participación (42).

2.2.2. Marco Conceptual

Madeleine Lenninger presenta cuatro modelos compuestos de la teoría de la diversidad y la omnipresencia del cuidado cultural:

Salud, que son las creencias, valores y prácticas adoptadas y reconocidas por la cultura para mantener y sustentar el bienestar de una persona o un grupo y para permitir la realización de las actividades diarias.

El hombre es un ser cultural que existe a través del tiempo y del espacio.

Ambiente, es decir, todos los aspectos del contexto en que se encuentran los individuos y los grupos culturales.

Cuidar, es el acto de ayudar, apoyar o capacitar a otras personas o grupos de personas con una necesidad aparente o implícita de aliviar o mejorar su situación.

Nola Pender en su modelo de promoción de la salud basado en la educación para el cuidado y cómo llevar una vida saludable, nos dice que las personas son capaces de tomar conciencia de sí mismas y buscan ser proactivas, ajustar su comportamiento de alguna manera, las proposiciones de la Pender Modelo de mejora de la salud son que los comportamientos pasados y los rasgos heredados o aprendidos influyen en las creencias, los efectos y los comportamientos. Emergencia de comportamientos que promueven la salud, en su teoría inspiró la teoría de Martin Fishben y Albert Bandura (43).

Por otro lado, Nola Pender presenta metáforas de la teoría de la promoción de la salud:

- La salud se define como un estado altamente positivo. La definición de salud es más importante que cualquier afirmación general.

- El hombre, definido como individuo y central en la teoría. Cada persona se identifica de manera única por su propio modelo perceptivo-perceptivo y factores variables.

- El ambiente se define como la interacción entre los factores perceptivos-perceptuales y los reguladores que influyen en la iniciación de conductas promotoras de la salud.

- La enfermería, definida como el cuidado de la salud como una especialidad de la enfermería, ha evolucionado en la última década, la responsabilidad personal en el cuidado de la salud es la piedra angular de cualquier plan de reforma para con estos ciudadanos y enfermeras como los actores clave responsables de motivar a los usuarios a mantener su bienestar personal

Dorothea Orem, su teoría consta de tres paradigmas teóricos: La teoría del autocuidado, la contribución continua del individuo a la propia existencia: Autocuidado conductual: Autocuidado en el comportamiento que los individuos aprenden, para sobrevivir en situaciones particulares de la vida, por lo cual las personas se orientan, en relación con el ambiente, a regular los factores que afectan su desarrollo y funcionamiento por su bien (44).

Dorothea Orem también ofrece supermodelos de la teoría del déficit de autocuidado:

- Humano: Persona con funciones biológicas, intelectuales y sociales con potencial para aprender y crecer, persona consciente de sí misma. Es posible aprender a cuidarse a sí mismo, y si no se encuentra en un estado de salud equilibrado, son los demás quienes le brindarán adecuadamente los cuidados necesarios.

- Ambiente: Factores físicos, químicos, biológicos y sociales, que son mediadores en el hombre y logran superar su estado de salud.

- Salud: Estado de una persona caracterizado por la solidez o integridad del desarrollo de la estructura humana y de las funciones físicas y psíquicas, inherente a: Factores físicos, psíquicos, racionales, interpersonales y sociales y asociados a la motivación; mantener la salud, tratar enfermedades y prevenir complicaciones posteriores.

- Enfermería como cuidado: ayudar a las personas con necesidades de autocuidado o cubrir necesidades autoterapéuticas.

III. HIPÓTESIS.

HI: Existen caracterización de los determinantes de la salud asociado a la percepción de la calidad del cuidado de enfermería según la persona adulta media en el puesto de salud Nomara -La Huaca-Paita., 2020.

HO: No existen caracterización de los determinantes de la salud asociado a la percepción de la calidad del cuidado de enfermería según la persona adulta media en el puesto de salud Nomara -La Huaca-Paita., 2020.

IV. METODOLOGÍA

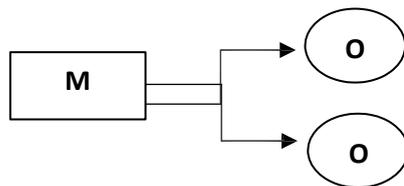
4.1. Diseño de la investigación

Nivel y tipo de investigación

Cuantitativo: Estudio que los resultados se pueden medir de forma numérica, fue de tipo descriptivo (45) (46). Este presente estudio fue de tipo cuantitativo porque los resultados se expresan de forma numérica de acuerdo a la relación de ambas variables con la finalidad de aceptar la hipótesis nula o alternativa.

Descriptivo: Especificaciones, propiedades, características y rasgos importantes de cualquier fenómeno que se analice. Se describieron tendencias de un grupo o población (45) (46). Fue descriptiva porque se buscó las características y rasgos importantes de cada una de las variables de acuerdo a la relación de las mismas.

Diseño: No experimental de doble casilla: Es una medida del grado en que dos variables se encuentran relacionadas (47). Fue no experimental de doble casilla porque los datos obtenidos no fueron alterados conforme a la voluntad del investigador, según la relación de ambas variables.



Donde:

M: Representa la muestra.

O: Representa lo que observamos.

4.2. Población y muestra

Población

Estuvo constituida por 247 personas adultas medias que acuden al puesto de salud Macacará- La Huaca-Paita.

Muestra

La muestra estuvo constituida por 151 personas adultas medias que acuden al puesto de salud Macacará y la muestra estuvo determinada con la técnica del muestreo aleatorio simple.

Unidad de análisis

Cada persona adulta media, que formó parte de la muestra y respondió a los criterios de la investigación.

Criterios de Inclusión

- Persona adulta media que vive más de 3 años en la zona, que acude al servicio de medicina en el puesto de salud Nomara –La Huaca-Paita.
- Persona adulta media que acude al servicio de medicina en el puesto de salud Nomara - La Huaca- Paita, que acepta participar en el estudio.
- Persona adulta media que acude al servicio de medicina en el puesto de salud Nomara - La Huaca-Paita, que tenga la disponibilidad de participar en la encuesta como informantes sin importar sexo, condición socioeconómica y nivel de escolarización.

Criterios de Exclusión

- Persona adulta media que acude al servicio de medicina en el puesto de salud Nomara - La Huaca-Paita, que tenga algún trastorno mental.

- Persona adulta que acuden al servicio de medicina en el puesto de salud Nomara - La Huaca-Paita, que tenga problemas en la comunicación.

4.3. Definición y operacionalización de variables

DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOLÓGICO

- Sexo

Definición conceptual:

Conjunto de características biológicas de las personas en estudio que lo definen como hombres y mujeres (48).

Definición Operacional

Escala nominal:

- Masculino.
- Femenino.

Determinantes de los estilos de vida

Definición Conceptual:

Formas de ser, tener, querer y actuar compartidas por un grupo significativo de personas (49).

Definición operacional:

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
- Caminar.
 - Deporte.
 - Gimnasia.
 - No realiza.
- 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.

Determinantes de las redes sociales y comunitarias

Definición Conceptual:

Son formas de interacción social, definida como un intercambio dinámico entre persona, grupos e instituciones en contextos de complejidad (50).

Escala ordinal:

- **Apoyo social organizado**
- 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) (51).

- La calidad de atención recibida:
 - Muy buena.
 - Buena
 - Regular.
 - Mala.
 - Muy mala.
 - No sabe.
 - Pandillaje o delincuencia cerca de la vivienda
- Si () No ()

Cuidado de enfermería

Definición conceptual:

El cuidado es la esencia de la profesión de enfermería; que implica una atención estructurada, formal que tiene propósito satisfacer las necesidades de la persona adulta con el objetivo de promover; mantener, equilibrar o rehabilitar la salud de las personas. La enfermería tiene conciencia de su responsabilidad ante la calidad del cuidado que brinda, representando a su institución poniendo en práctica su ética, respetando leyes y normas de la profesión. Considerando la contribución de su desempeño en la valuación del cuidado y satisfacción de los usuarios 52).

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.

4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnicas

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

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 será 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. A. Vílchez aplicado por la investigadora del presente estudio y está constituido por 29 ítems distribuidos en 4 partes de la siguiente manera:

- Datos de Identificación, donde se obtiene las iniciales o seudónimo de la persona entrevistada.
- Los determinantes del entorno biosocioeconómico (Sexo).
- Los determinantes de los estilos de vida: hábitos personales (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).

Instrumento N° 02:

El instrumento CARE/ Q (1984) fue creado por Patricia Larson, determina el grado de satisfacción tanto del personal de Enfermería que brinda el cuidado como de las personas que lo reciben, contemplan dimensiones como la accesibilidad, si se explica y facilita el cuidado, se conforta, se anticipa, mantiene relación de confianza, monitorea y hace seguimiento (ANEXO N° 04).

Control de Calidad de los datos:

Instrumento 01:

Evaluación cualitativa:

La evaluación cualitativa fue concretada a través de la consulta a personas del área de Salud como que actuaron como jueces; este trabajo se realizó en reuniones de trabajo, con el objetivo de evaluar la propuesta del Cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos de 18 años a más años en el Perú desarrollado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de Investigación.

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

$$V = \frac{x - \bar{x}}{s}$$

Dónde:

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

♦ : Es la calificación más baja posible.

◆ : Es el rango de los valores posibles.

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes de la salud en la persona adulta en el Perú (52).

Instrumento 02:

Confiabilidad y validez del instrumento 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 (53).

Confiabilidad interevaluador

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

A través del Coeficiente de Kappa se estudia el porcentaje de concordancia entre los entrevistadores, un valor a partir de 0,8 se considera muy bueno para evaluar la confiabilidad interevaluador (ANEXO N° 6) (54).

4.5. Plan de análisis

1.2.1. Procedimientos de la recolección de datos:

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

- 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 las personas adultas su disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación del instrumento mediante WhatsApp.
- Se procedió a aplicar los 2 instrumentos a cada participante.
- Se brindaron las instrucciones de ambos instrumentos a través de WhatsApp.
- El instrumento se aplicó en un tiempo de 20 minutos, las respuestas fueron marcadas de manera personal y directa.

1.2.2. 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 Psw 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. Así como sus respectivos gráficos estadísticos.

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

4.6. Matriz de consistencia

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 Nomara – La Huaca – Paita, 2020.

ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVO GENERAL DE LA INVESTIGACION	OJETIVOS ESPECIFICOS	VARIABLES DE LA INVESTIGACION	HIPOTESIS	METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION
¿La calidad del cuidado de enfermería está asociada con la caracterización de los determinantes de la salud en la persona adulta que acuden al puesto de salud Nomara - La	Determinar la relación entre los determinantes biológicos, estilo de vida y apoyo social y la percepción de la calidad del cuidado de enfermería según la persona adulta que acuden al puesto de salud Nomara - La Huaca-Paita, 2020	<ul style="list-style-type: none"> • Caracterizar a la población adulta que acude al puesto de salud Nomara – La Huaca – Paita, 2020; según los determinantes biológicos: (Sexo); 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 	<p>Variable dependiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cuidado de enfermería. • Determinantes de la salud. <p>Variables independientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cuidado de enfermería: - Accesibilidad, explica y facilita, confort, se anticipa, 	<p>HI: Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad del cuidado de enfermería y los determinantes de la salud según la persona adulta media que acuden al puesto de salud Monte Lima-</p>	<p>Diseño de la investigación</p> <p>No experimental de doble casilla.</p> <p>Hipótesis</p> <p>Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de cuidado de enfermería y los determinantes de la salud en la persona adulta que acude al puesto de salud Nomara – La Huaca –</p>

<p>Huaca-Paita 2020?</p>		<p>enferm adulta</p> <p>accesibilidad, explica-facilita, conforta, se anticipa, mantiene relación de confianza, monitorea y hace seguimiento acuden al puesto de salud Nomara – La Huaca – Paita.</p> <p>• Describir la relación que existe entre los determinantes de la salud asociado a la percepción de la calidad del cuidado de enfermería según la persona adulta que acude al puesto de salud Nomara – La Huaca – Paita</p>	<p>mantiene relación de confianza, monitoreo y seguimiento.</p> <p>• Determinantes de la salud:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Del entorno biológicos: (sexo). • Determinantes de los estilos de vida: (Alcoholismo, actividad física, alimentación). • Determinantes redes sociales y comunitarias: (Apoyo social organizado y accesibilidad los servicios de salud, pandillaje.). 	<p>Ignacio escudero-Sullana.</p> <p>HO: Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad del cuidado de enfermería y los determinantes de la salud según la persona adulta media que acuden al puesto de salud Monte Lima-Ignacio escudero-Sullana.</p>	<p>Paita.</p> <p>Población</p> <p>Estuvo constituida por 247 personas adultas del puesto de salud Nomara – La Huaca – Paita.</p> <p>Muestra</p> <p>El universo muestral estuvo constituido por 151 personas adultas del puesto de la salud Nomara – La Huaca – Paita y la muestra estará determinada con la técnica del muestreo aleatorio simple.</p> <p>Unidad de análisis</p> <p>Cada persona adulta media.</p>
------------------------------	--	---	---	--	---

4.7.Principios éticos

En toda investigación que se va a llevar a cabo, el investigador previamente deberá valorar los aspectos éticos de la misma, tanto por el tema elegido como por el método seguido, así como plantearse si los resultados que se puedan obtener son éticamente posibles, respetando la doctrina social de la iglesia como es la dignidad de la persona (55).

Protección a las personas

La persona en toda investigación es el fin y no el medio, por ello necesita cierto grado de protección, el cual se determinará de acuerdo al riesgo en que incurran y la probabilidad de que obtengan un beneficio (55). En este estudio se trabajó con personas, se respetó la dignidad humana, la identidad, la diversidad, la confidencialidad y la privacidad. Este involucró que los individuos participaran voluntariamente y dispongan de información correcta, además implicó el pleno respeto de sus derechos primordiales, en especial, al hallar situaciones de vulnerabilidad.

Libre participación y derecho a estar informado

Las personas que desarrollan actividades de investigación tienen el derecho a estar bien informados sobre los propósitos y finalidades de la investigación que desarrollan, o en la que participan; así como tienen la libertad de participar en ella, por voluntad propia (55). En toda indagación

se dispuso de la manifestación de voluntad, informada, independiente, inequívoca y específica; por medio de la cual los individuos de estudio consintieron la utilización de la información para los objetivos específicos establecidos en el plan.

Beneficencia y no maleficencia

Se debe asegurar el bienestar de las personas que participan en las investigaciones. En ese sentido, la conducta del investigador debe responder a las siguientes reglas generales: no causar daño, disminuir los posibles efectos adversos y maximizar los beneficios (55). En este estudio se buscó por todos los medios en beneficio en conjunto de todas las personas que formaron parte de la muestra y se les aplicó los cuestionarios de evaluación.

Justicia

El investigador debe ejercer un juicio razonable, ponderable y tomar las precauciones necesarias para asegurar que sus sesgos, y las limitaciones de sus capacidades y conocimiento, no den lugar o toleren prácticas injustas. Se reconoce que la equidad y la justicia otorgan a todas las personas que participan en la investigación derecho a acceder a sus resultados (55). Como investigador estuvo en mi obligación tratar equitativamente a quienes aceptaron participar en el procesos, procedimientos y servicios asociados a la investigación.

Integridad científica

La integridad o rectitud deben regir no sólo la actividad científica de un investigador, sino que debe extenderse a sus actividades de enseñanza y a su ejercicio profesional. La integridad del investigador resulta especialmente relevante cuando, en función de las normas deontológicas de su profesión, se evalúan y declaran daños, riesgos y beneficios potenciales que puedan afectar a quienes participan en una investigación (55). Por ello se mantuvo la integridad científica al declarar los conflictos de interés que pudieran afectar el curso de un estudio o la comunicación de sus resultados.

V. RESULTADOS

5.1. Resultados de las Variables

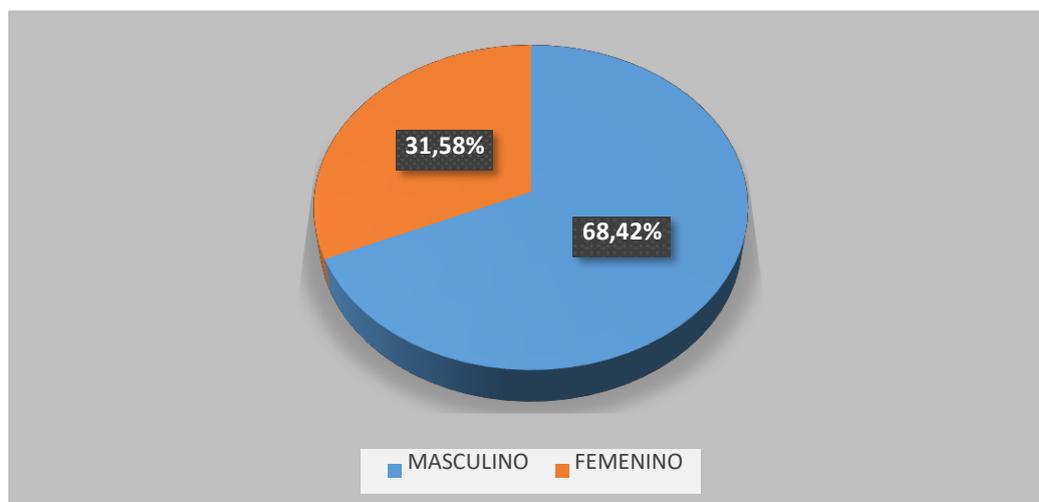
5.1.1. Resultados de los determinantes de la salud

TABLA 1.1 Determinantes de la salud biológicos en la persona adulta media del puesto de salud de Nomara-La Huaca-Paita, 2020

I. Determinantes Biológicos		
1. Sexo	N	%
Masculino	104	68,42
Femenino	48	31,58
Total	152	100,00

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta media del puesto de salud de Nomara-La Huaca-Paita, 2020.

GRÁFICO 1: SEXO EN LA PERSONA ADULTA MEDIA DEL PUESTO DE SALUD NOMARA-LA HUACA-PAITA, 2020.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta media del puesto de salud de Nomara-La Huaca-Paita, 2020.

**TABLA 1.2 DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN LA
PERSONA ADULTA DEL PUESTO DE SALUD NOMARA-LA HUACA-PAITA,
2020**

II. Determinantes de los estilos de vida		
2. ¿Con qué frecuencia ingiere bebidas alcohólicas?	N	%
Diario	0	0,00
Dos a tres veces por semana	8	5,26
Una vez a la semana	0	0,00
Una vez al mes	16	10,53
Ocasionalmente	96	63,16
No consumo	32	21,05
Total	152	100,00
3. ¿En su tiempo libre, realiza actividad física?	N	%
Camina	56	36,84
Deporte	72	47,37
Gimnasia	0	0,00
No realizo	24	15,79
Total	152	100,00

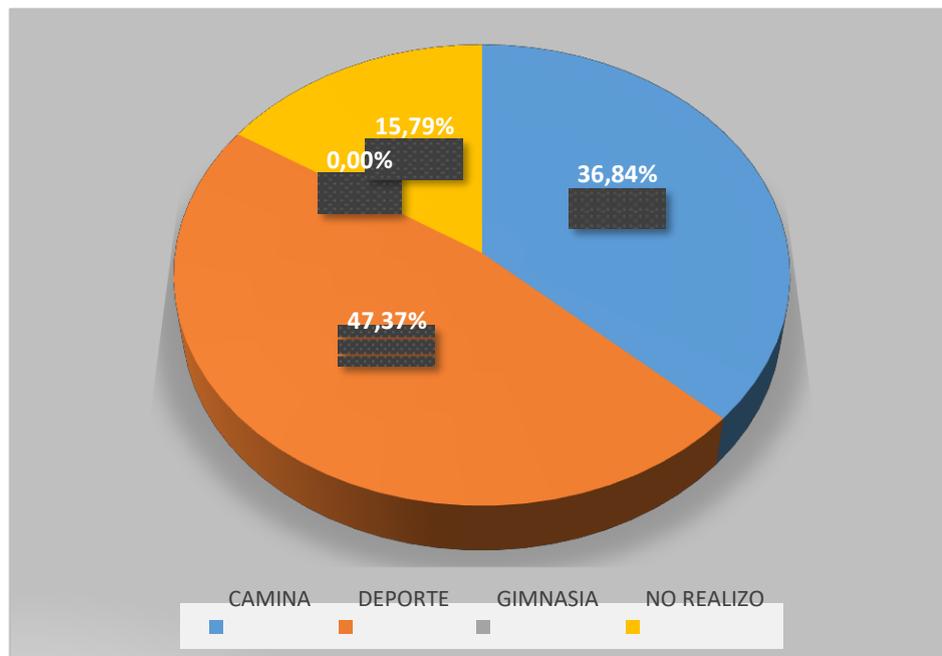
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta media del puesto de salud de Nomara-La Huaca-Paita, 2020.

GRÁFICO 2: FRECUENCIA QUE INGIERE BEBIDAS ALCOHÓLICAS LA PERSONA ADULTA DEL PUESTO DE SALUD DE NOMARA-LA HUACA-PAITA, 2020



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta media del puesto de salud de Nomara-La Huaca-Paita, 2020.

GRÁFICO 3: ACTIVIDAD FÍSICA EN LA PERSONA ADULTA EN EL PUESTO DE SALUD DE NOMARA-LA HUACA-PAITA, 2020



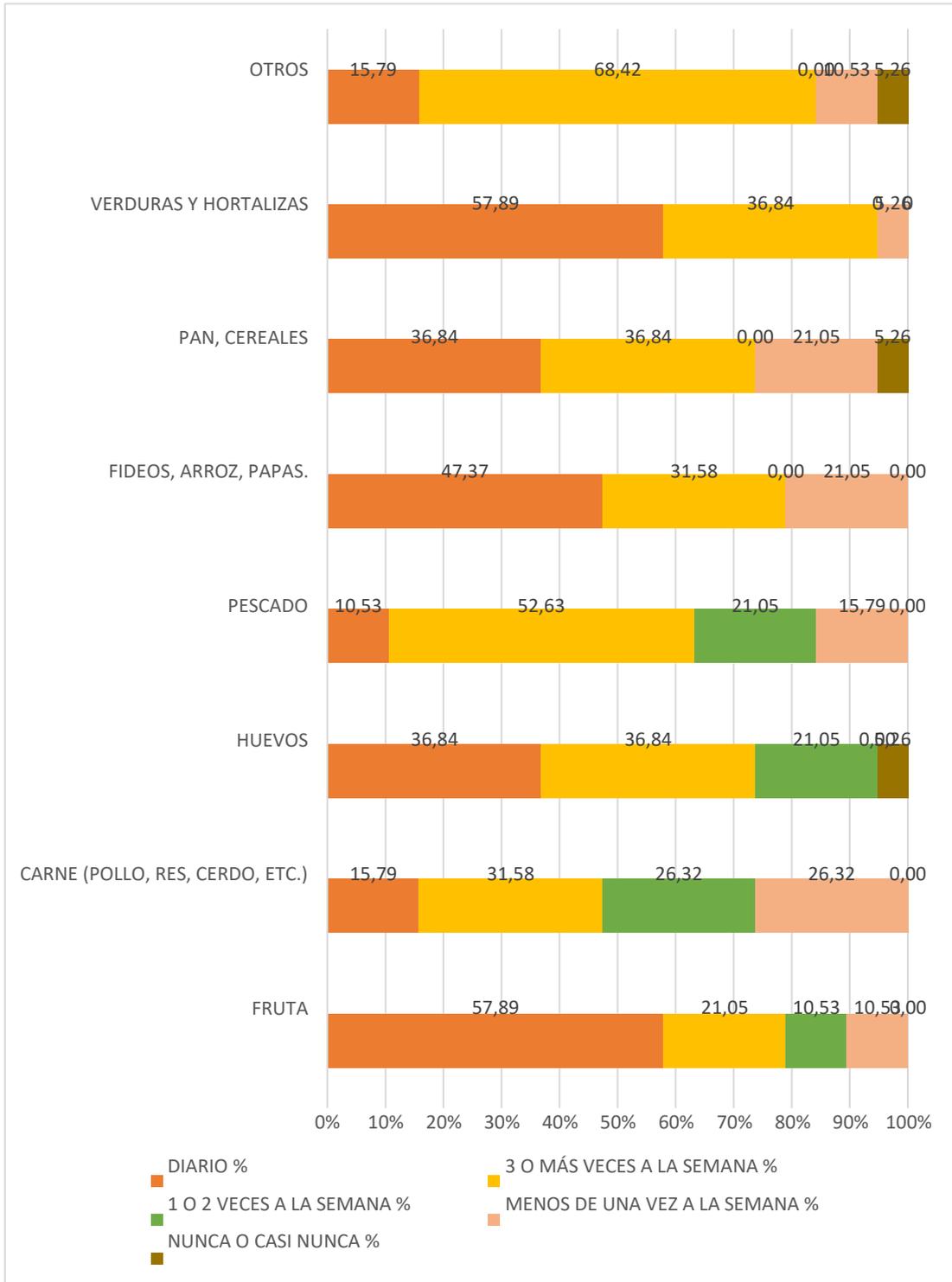
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta media del puesto de salud de Nomara-La Huaca-Paita, 2020.

TABLA 3 ALIMENTOS QUE CONSUMEN LAS PERSONAS ADULTAS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD DE NOMARA-LA HUACA-PAITA, 2020

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		Total	
	n	%	n	%	N	%	n	%	N	%	n	%
Fruta	88	57,89	32	21,05	16	10,53	16	10,53	0	0,00	152	100,00
Carne (Pollo, Res, Cerdo, Etc.)	24	15,79	48	31,58	40	26,32	40	26,32	0	0,00	152	100,00
Huevos	56	36,84	56	36,84	32	21,05	0	0,00	8	5,26	152	100,00
Pescado	16	10,53	80	52,63	32	21,05	24	15,79	0	0,00	152	100,00
Fideos, Arroz, Papas.	72	47,37	48	31,58	0	0,00	32	21,05	0	0,00	152	100,00
Pan, Cereales	56	36,84	56	36,84	0	0,00	32	21,05	8	5,26	152	100,00
Verduras Y Hortalizas	88	57,89	56	36,84	0	0	8	5,26	0	0	152	100
Otros	24	15,79	104	68,42	0	0,00	16	10,53	8	5,26	152	100,00

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta media del puesto de salud de Nomara-La Huaca-Paita, 2020.

GRÁFICO 4: FRECUENCIA DEL CONSUMO DE ALIMENTOS EN LA PERSONA ADULTA DEL PUESTO DE SALUD DE NOMARA-LA HUACA-PAITA, 2020



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta media del puesto de salud de Nomara-La Huaca-Paita, 2020.

**TABLA 1.3 DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y
COMUNITARIAS EN LA PERSONA ADULTA EN EL PUESTO DE SALUD DE
NOMARA-LA HUACA-PAITA, 2020**

III. DETERMINANTE DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS		
5. ¿Recibe algún apoyo social organizado?	N	%
Organizaciones de ayuda al enfermo	0	0,00
Seguro social	56	36,84
Empresa para la que trabaja	8	5,26
Instituciones de acogida	0	0,00
Organizaciones de voluntariado	8	5,26
No recibo	80	52,63
Total	152	100,00
6. En general, ¿La calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue?	n	%
Muy buena	16	10,53
Buena	56	36,84
Regular	80	52,63
Mala	0	0,00
Muy mala	0	0,00
No sabe	0	0,00
No se atendió	0	0,00
Total	152	100,00
7. ¿Existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa?	n	%
Si	64	42,11
No	88	57,89
Total	152	100,00

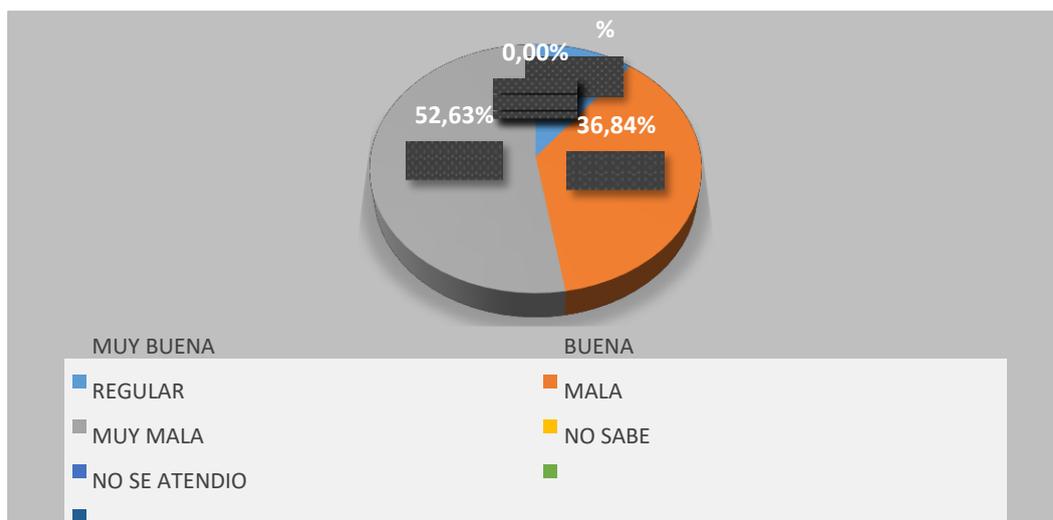
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta media del puesto de salud de Nomara-La Huaca-Paita, 2020.

GRÁFICO 5: RECIBE APOYO SOCIAL ORGANIZADO LA PERSONA ADULTA EN EL PUESTO DE SALUD DE NOMARA-LA HUACA-PAITA, 2020



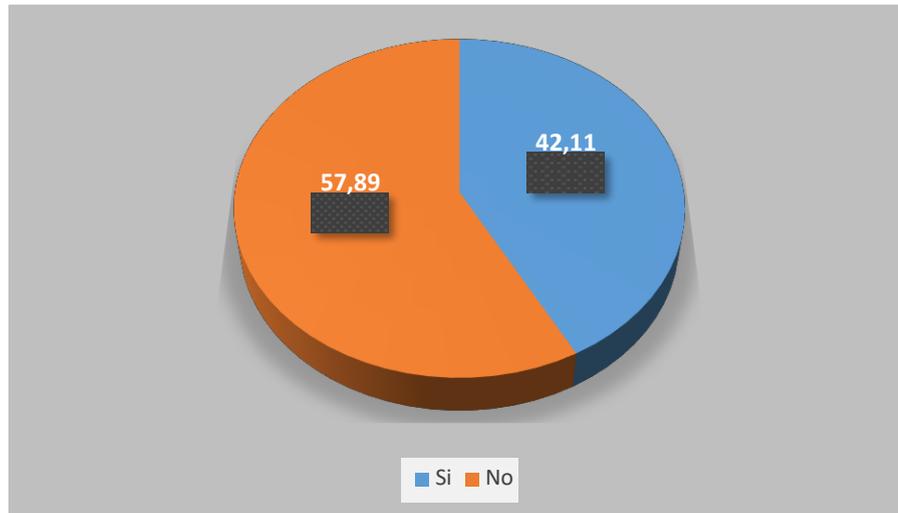
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta media del puesto de salud de Nomara-La Huaca-Paita, 2020.

GRÁFICO 6: CALIDAD DE ATENCIÓN DE LA PERSONA ADULTA EN EL PUESTO DE SALUD DE NOMARA-LA HUACA-PAITA, 2020



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta media del puesto de salud de Nomara-La Huaca-Paita, 2020.

GRÁFICO 7: EXISTE PANDILLAJE CERCA DE LA CASA EN LA PERSONA ADULTA MEDIA EN EL PUESTO DE SALUD NOMARA-LA HUACA-PAITA, 2020.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta media del puesto de salud de Nomara-La Huaca-Paita, 2020.

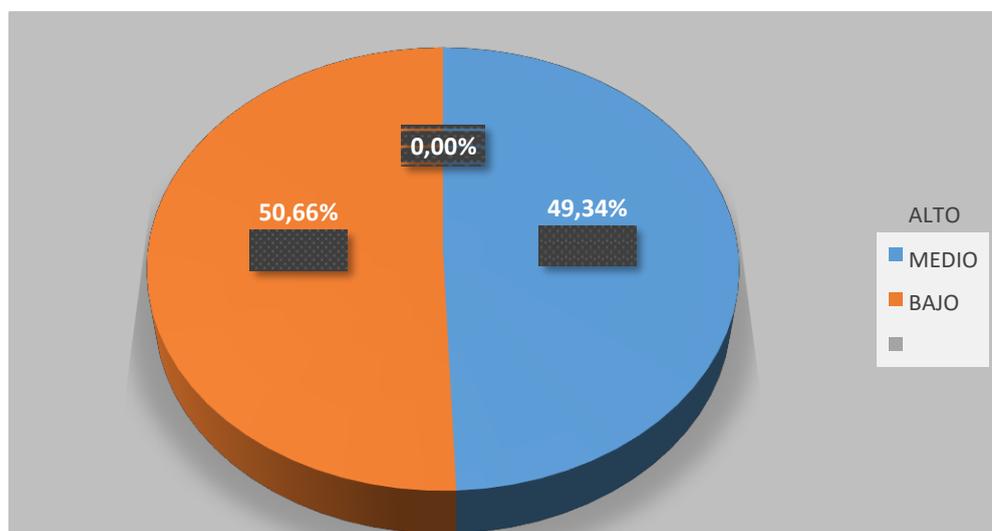
5.1.2. Resultados de la percepción de la calidad del cuidado de enfermería.

TABLA 2 PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PERSONA ADULTA MEDIA EN EL PUESTO DE SALUD DE NOMARA-LA HUACA-PAITA, 2020

Percepción de la calidad del cuidado de enfermería según el usuario		
	N	%
Alto	75	49,34
Medio	77	50,66
Bajo	0	0,00

Fuente: Cuestionario de percepción de calidad del cuidado de enfermería, elaborado por Patricia Larson, aplicado según la persona adulta en el puesto de salud la Nomara-La Huaca-Paita, 2020.

GRÁFICO 8: PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA SEGÚN EL USUARIO EN LA PERSONA ADULTA MEDIA EN EL PUESTO DE SALUD DE NOMARA-LA HUACA-PAITA, 2020



Fuente: Cuestionario de percepción de calidad del cuidado de enfermería, elaborado por Patricia Larson, aplicado según la persona adulta en el puesto de salud la Nomara-La Huaca-Paita, 2020.

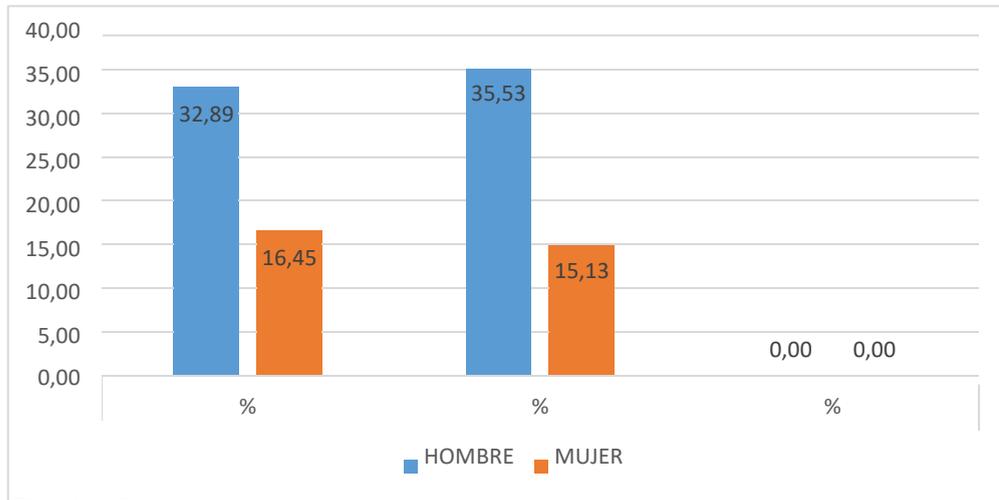
TABLA 3.1 PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ASOCIADO A LOS DETERMINANTES DE LA SALUD EN LA PERSONA ADULTA MEDIA EN EL PUESTO DE SALUD DE NOMARA-LA HUACA-PAITA, 2020

1- SEXO	Alto		Medio		Bajo		Total
	n	%	n	%	N	%	n
Hombre	50	32,89	54	35,53	0	0,00	104
Mujer	25	16,45	23	15,13	0	0,00	48
TOTAL	75	100,00	77	100,00	0	0,00	152
Chi Cal							0.459
Chi Tab (G1,2; P< 0.05)							5.991

Se acepta la hipótesis nula

Fuente: Cuestionario de percepción de calidad del cuidado de enfermería, elaborado por Larson P, y Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta media del puesto de salud la Nomara-La Huaca-Paita, 2020.

GRÁFICO 9: PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ASOCIADO A LOS DETERMINANTES DE LA SALUD: SEXO EN LA PERSONA ADULTA MEDIA DEL PUESTO DE SALUD NOMARA-LA HUACA-PAITA, 2020



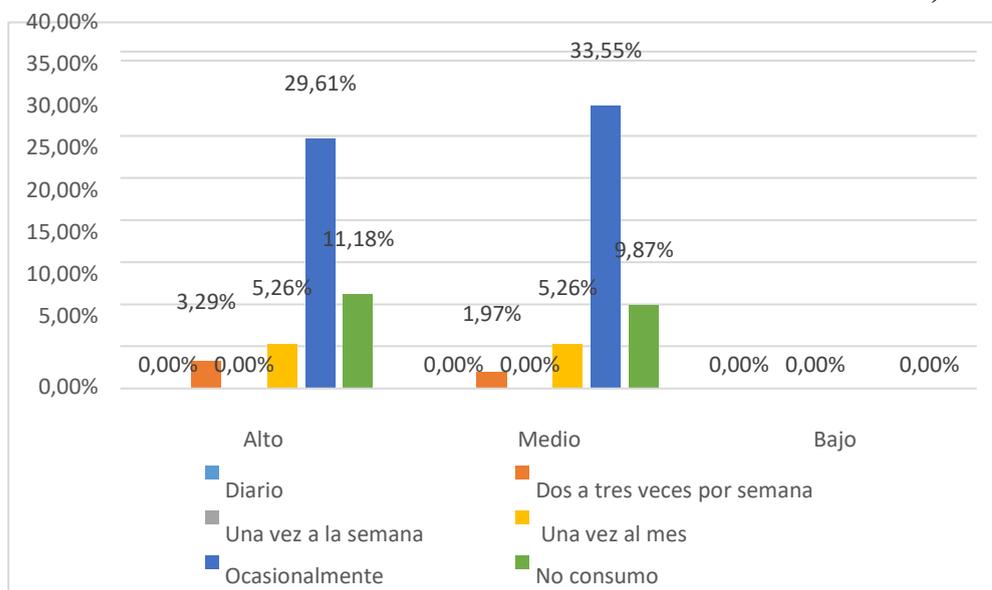
Fuente: Cuestionario de percepción de calidad del cuidado de enfermería, elaborado por Larson P, y Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta media del puesto de salud la Nomara-La Huaca-Paita, 2020.

TABLA 3.2 PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ASOCIADO A LOS DETERMINANTES DE ESTILO DE VIDA EN LA PERSONA ADULTA MEDIA EN EL PUESTO DE SALUD DE NOMARA-LA HUACA-PAITA, 2020.

Determinantes de estilo de vida	Alto		Medio		Bajo		Total
2- Con qué frecuencia ingiere bebidas alcohólicas	n	%	n	%	n	%	
Diario	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0
Dos a tres veces por semana	5	3,29	3	1,97	0	0,00	8
Una vez a la semana	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0
Una vez al mes	8	5,26	8	5,26	0	0,00	16
Ocasionalmente	45	29,61	51	33,55	0	0,00	96
No consumo	17	11,18	15	9,87	0	0,00	32
Total	75	100,00	77	100,00	0	0,00	152
Chi Cal							10.263
Chi Tab (gl,10; p< 0.05)							2.956
Se acepta la hipótesis alternativa							
Determinantes de estilo de vida	Alto		Medio		Bajo		Total
3. En su tiempo libre, realiza actividad física	n	%	n	%	n	%	
Camina	29	19,08	27	17,76	0	0,00	56
Deporte	32	21,05	40	26,32	0	0,00	72
Gimnasia	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0
No Realizo	14	9,21	10	6,58	0	0,00	24
Total	75	100,00	77	100	0	0,00	152
Chi Cal							7.196
Chi Tab (gl,6; p< 0.05)							5.761
Se acepta la hipótesis alternativa							

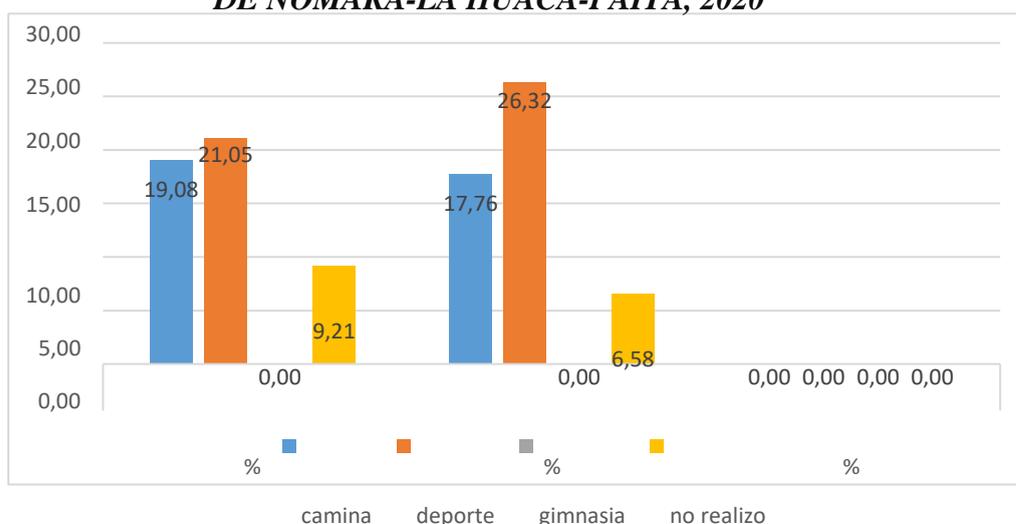
Fuente: Cuestionario de percepción de calidad del cuidado de enfermería, elaborado por Larson P, y Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta media del puesto de salud la Nomara-La Huaca-Paita, 2020.

GRÁFICO 10: PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ASOCIADO A LOS DETERMINANTES DE ESTILO DE VIDA: FRECUENCIA QUE INGIERE BEBIDAS ALCOHÓLICAS LA PERSONA ADULTA DEL PUESTO DE SALUD DE NOMARA-LA HUACA-PAITA, 2020



Fuente: Cuestionario de percepción de calidad del cuidado de enfermería, elaborado por Larson P, y Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta media del puesto de salud la Nomara-La Huaca-Paita, 2020.

GRÁFICO 11: PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ASOCIADO A LOS DETERMINANTES DE ESTILO DE VIDA: ACTIVIDAD FÍSICA EN LA PERSONA ADULTA EN EL PUESTO DE SALUD DE NOMARA-LA HUACA-PAITA, 2020



Fuente: Cuestionario de percepción de calidad del cuidado de enfermería, elaborado por Larson P, y Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado en la persona adulta media del puesto de salud la Nomara-La Huaca-Paita, 2020.

**TABLA 3.2.1 ALIMENTOS QUE CONSUMEN: FRUTAS EN LA
PERSONA ADULTA MEDIA DEL PUESTO DE SALUD NOMARA-LA
HUACA-PAITA, 2020.**

4.1 Alimentos: fruta	Alto		Medio		Bajo		Total	
	n	%	n	%	N	%	n	%
Diario	44	28,95	44	28,95	0	0,00	88	24,46
Tres o más veces a la semana	15	9,87	17	11,18	0	0,00	32	45,32
Una o dos veces a la semana	7	4,61	9	5,92	0	0,00	16	14,39
Menos de una vez a la semana	9	5,92	7	4,61	0	0,00	16	15,83
Nunca o casi nunca	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Total	75	100,00	77	100,00	0	0,00	139	100,00
Chi Cal	5,196							
Chi Tab	25,489							

(gl,8; p< 0.05)

Se acepta la hipótesis nula

4.2 Alimentos: Carne	Alto		Medio		Bajo		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Diario	12	7,89	12	7,89	0	0,00	24	17,27
Tres o más veces a la semana	23	15,13	25	16,45	0	0,00	48	34,53
Una o dos veces a la semana	19	12,50	21	13,82	0	0,00	40	28,78
Menos de una vez a la semana	21	13,82	19	12,50	0	0,00	40	28,78
Nunca o casi nunca	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Total	75	100,00	77	100,00	0	100,00	152	100,00
Chi Cal	5,196							

Continúa...

Chi Tab (gl,8; p< 0.05)	25,489							
Se acepta la hipótesis nula								
4.3 Alimentos: Huevos	Alto		Medio		Bajo		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Diario	29	19,08	27	17,76	0	0,00	39	28,06
Tres o más veces a la semana	29	19,08	27	17,76	0	0,00	48	34,56
Una o dos veces a la semana	13	8,55	19	12,50	0	0,00	52	37,41
Menos de una vez a la semana	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Nunca O Casi Nunca	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Total	75	100,00	77	100,00	0	0,00	139	100,00
Chi Cal	5,196							
Chi Tab(gl,8; p<0.05)	25,489							
Se acepta la hipótesis nula								
4.4 Alimentos: pescado	Alto		Medio		Bajo		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Diario	6	3,95	11	7,24	0	0,00	17	12,23
Tres o más veces a la semana	39	25,66	41	26,97	0	0,00	50	35,97
Una o dos veces a la semana	18	11,84	14	9,21	0	0,00	32	51,80
Menos de una vez a la semana	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Nunca O Casi Nunca	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Total	75	100,00	77	100,00	0	0,00	139	100,00
Chi Cal	5,196							
Chi Tab(gl,8; p<0.05)	25,489							

Se acepta la hipótesis nula

Continúa...

4.5 Alimentos: fideos, arroz, papas	Alto		Medio		Bajo		Total	
	n	%	n	%	N	%	n	%
Diario	36	23,68	36	23,68	0	0,00	72	52,52
Tres o más veces a la semana	24	15,79	24	15,79	0	0,00	48	45,32
Una o dos veces a la semana	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	2,16
Menos de una vez a la semana	15	9,87	17	11,18	0	0,00	32	0,00
Nunca o casi nunca	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Total	75	00,00	77	100,00	0	100,00	152	100,00
Chi Cal								5,196
Chi Tab (gl,8; p<								25,489

0.05)

Se acepta la hipótesis nula

4.6 Alimentos: pan, cereales	Alto		Medio		Bajo		Total	
	n	%	n	%	N	%	n	%
Diario	36	23,68	36	23,68	0	0,00	72	52,52
Tres o más veces a la semana	24	15,79	24	15,79	0	0,00	48	45,32
Una o dos veces a la semana	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	2,16
Menos de una vez a la semana	15	9,87	17	11,18	0	0,00	32	0,00
Nunca o casi nunca	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Total	75	00,00	77	100,00	0	100,00	152	100,00
Chi Cal								5,196
Chi Tab (gl,8; p<								25,489

0.05)

Se acepta la hipótesis nula

Continúa...

4.7 Alimentos: verduras, hortalizas	Alto		Medio		Bajo		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Diario	28	18,42	28	18,42	0	0,00	56	43,88
Tres o más veces a la semana	27	17,76	29	19,08	0	0,00	56	28,78
Una o dos veces a la semana	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Menos de una vez a la semana	16	10,53	16	10,53	0	0,00	32	11,51
Nunca o casi nunca	4	2,63	4	2,63	0	0,00	8	7,92
Total	75	100,00	77	100,00	0	100,00	152	100,00
Chi Cal	5,196							
Chi Tab (gl,8; p<	25,489							

0.05)

Se acepta la hipótesis nula

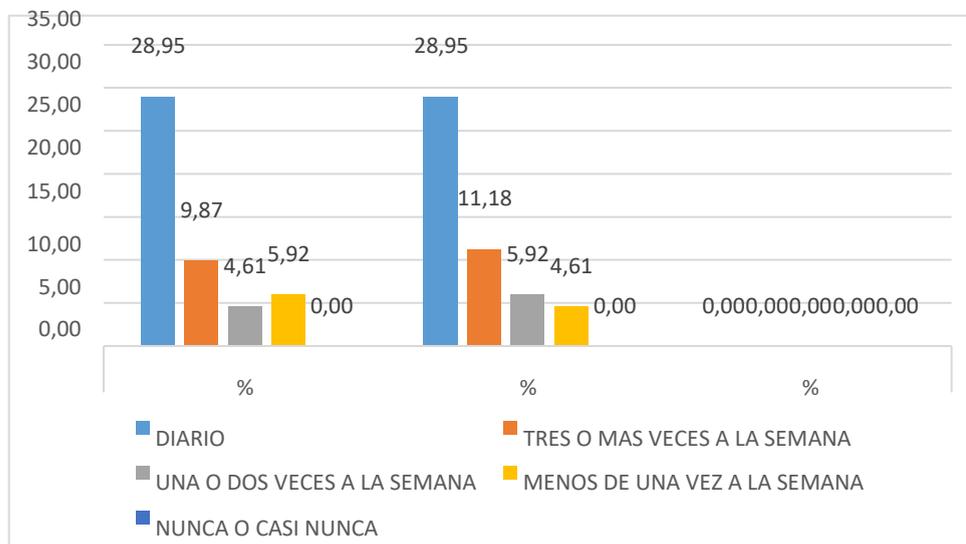
4.8 Alimentos: otros	Alto		Medio		Bajo		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Diario	45	29,61	43	28,29	0	0,00	88	30,22
Tres o más veces a la semana	35	23,03	33	21,71	0	0,00	56	53,96
Una o dos veces a la semana	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	7,91
Menos de una vez a la semana	8	5,26	3	1,97	0	0,00	8	7,91
Nunca o casi nunca	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Total	75	100,00	77	100,00	0	100,00	152	100,00
Chi Cal	5,196							
Chi Tab (gl,8; p<	25,489							

0.05)

Se acepta la hipótesis nula

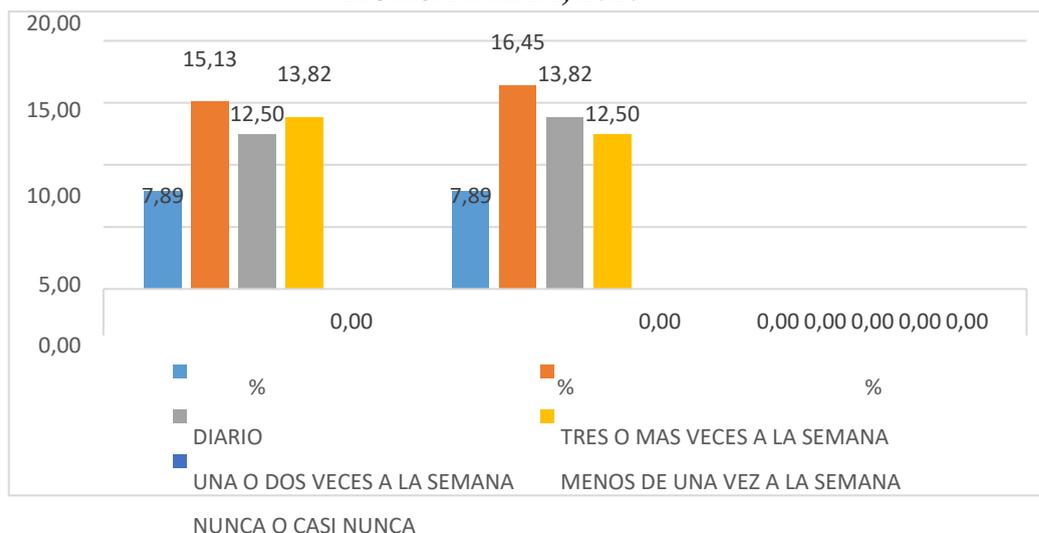
Fuente: Cuestionario de percepción de calidad del cuidado de enfermería elaborado por Larson Patricia y Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado según la persona adulta en el puesto de salud la Nomara-La Huaca-Paita, 2020.

GRÁFICO 12: PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ASOCIADO A LA FRECUENCIA DEL CONSUMO DE FRUTA EN LA PERSONA ADULTA DEL PUESTO DE SALUD DE NOMARA-LA HUACA-PAITA, 2020



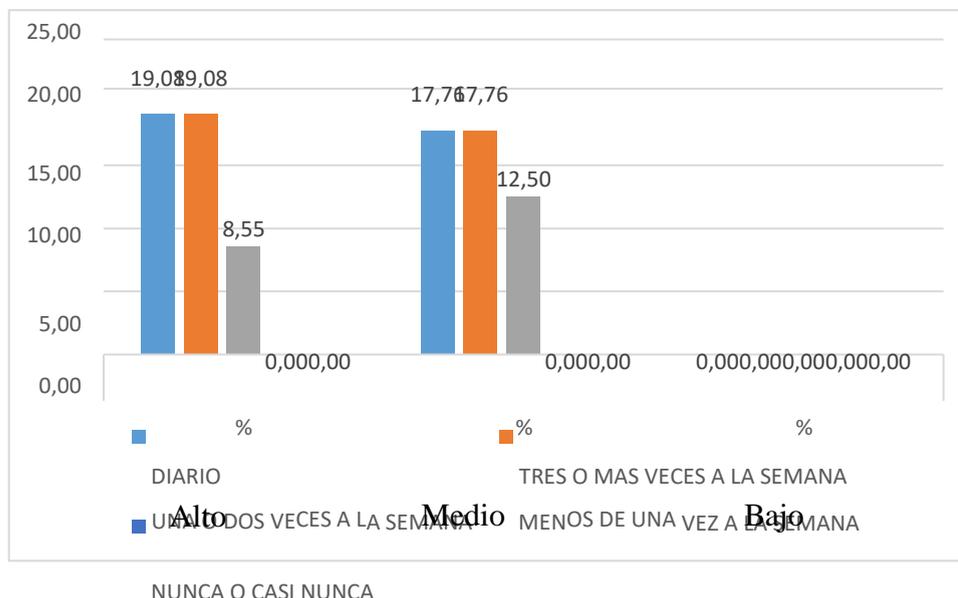
Fuente: Cuestionario de percepción de calidad del cuidado de enfermería elaborado por Larson Patricia y Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado según la persona adulta en el puesto de salud la Nomara-La Huaca-Paita, 2020.

GRÁFICO 13: PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ASOCIADO A LA FRECUENCIA DEL CONSUMO DE CARNE EN LA PERSONA ADULTA DEL PUESTO DE SALUD DE NOMARA-LA HUACA-PAITA, 2020



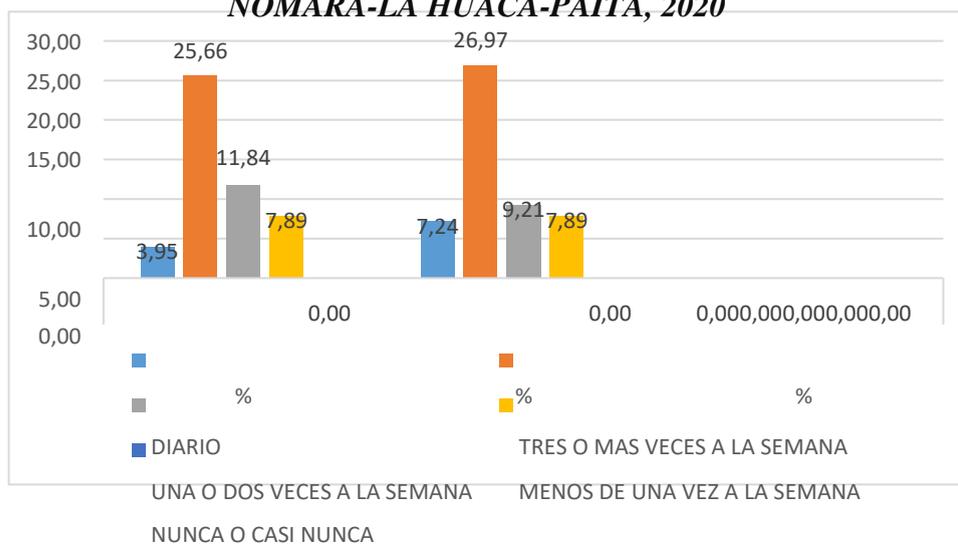
Fuente: Cuestionario de percepción de calidad del cuidado de enfermería elaborado por Larson Patricia y Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado según la persona adulta en el puesto de salud la Nomara-La Huaca-Paita, 2020.

GRÁFICO 14: PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ASOCIADO A LA FRECUENCIA DEL CONSUMO DE HUEVOS EN LA PERSONA ADULTA DEL PUESTO DE SALUD DE NOMARA-LA HUACA-PAITA, 2020



Fuente: Cuestionario de percepción de calidad del cuidado de enfermería elaborado por Larson Patricia y Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado según la persona adulta en el puesto de salud la Nomara-La Huaca-Paita, 2020.

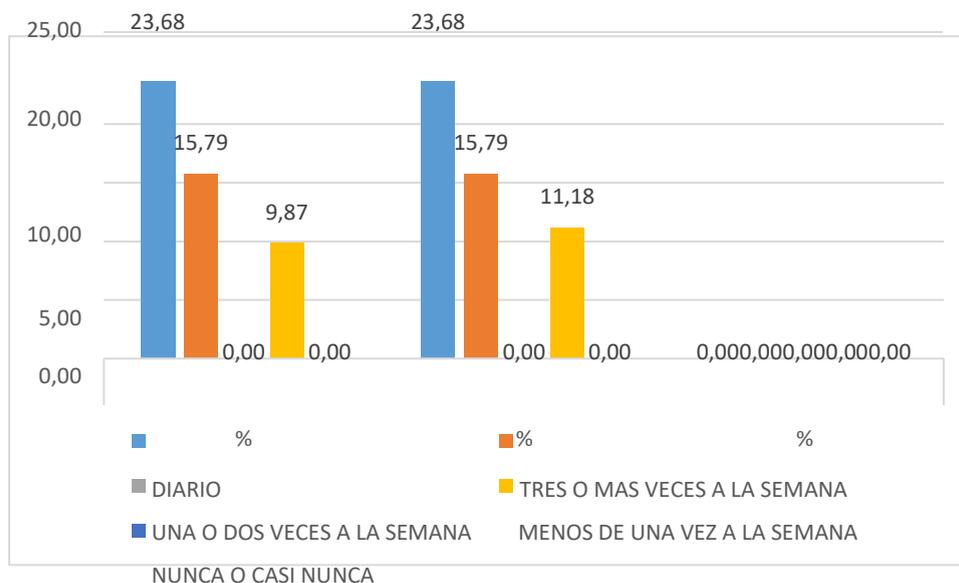
GRÁFICO 15: PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ASOCIADO A LA FRECUENCIA DEL CONSUMO DE PESCADO EN LA PERSONA ADULTA DEL PUESTO DE SALUD DE NOMARA-LA HUACA-PAITA, 2020



Fuente: Cuestionario de percepción de calidad del cuidado de enfermería elaborado por Larson Patricia y Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado según la persona adulta en el puesto de salud la Nomara-La Huaca-Paita, 2020.

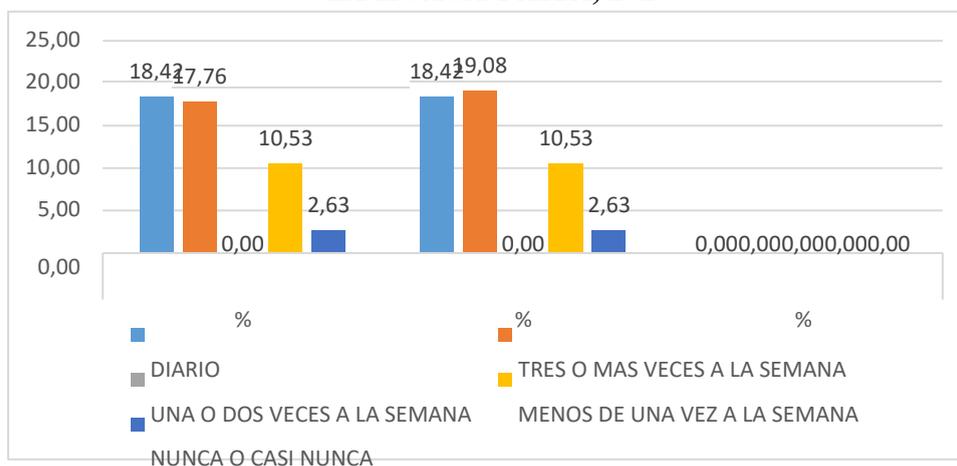
GRÁFICO 16: PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ASOCIADO A LA FRECUENCIA DEL CONSUMO DE

FIDEOS, ARROZ Y PAPAS EN LA PERSONA ADULTA DEL PUESTO DE SALUD NOMARA-LA HUACA-PAITA, 2020



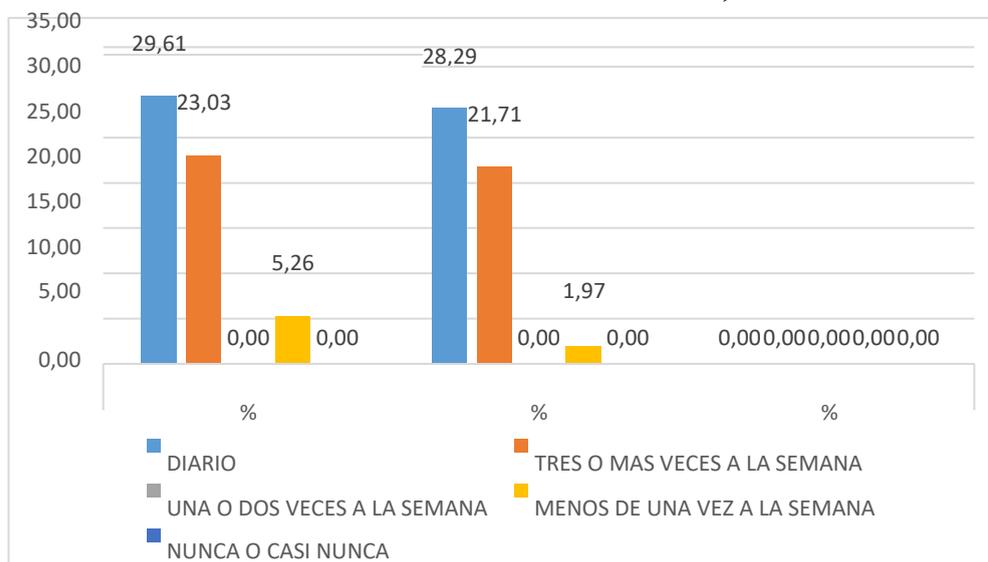
Fuente: Cuestionario de percepción de calidad del cuidado de enfermería elaborado por Larson Patricia y Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado según la persona adulta en el puesto de salud la Nomara-La Huaca-Paita, 2020.

GRÁFICO 17: PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ASOCIADO A LA FRECUENCIA DEL CONSUMO DE PAN Y CEREALES EN LA PERSONA ADULTA DEL PUESTO DE SALUD NOMARA-LA HUACA-PAITA, 2020



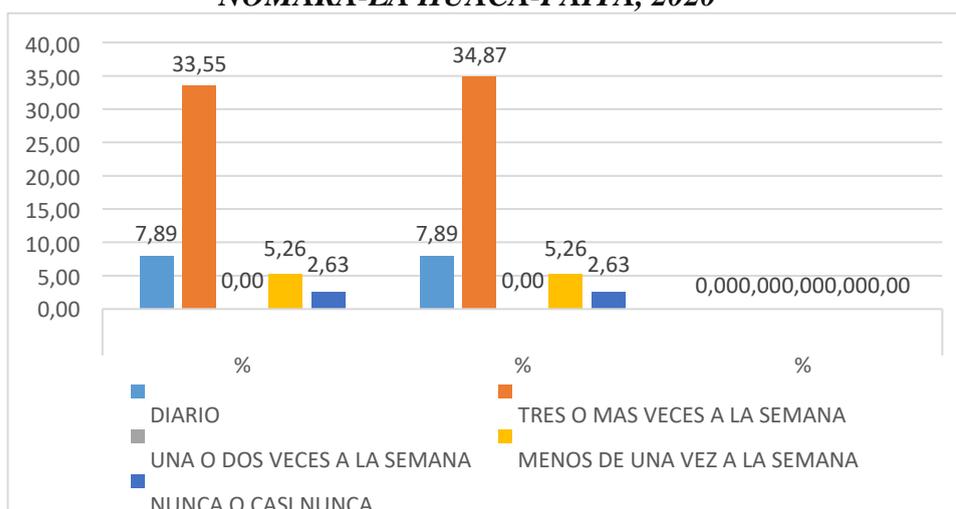
Fuente: Cuestionario de percepción de calidad del cuidado de enfermería elaborado por Larson Patricia y Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado según la persona adulta en el puesto de salud la Nomara-La Huaca-Paita, 2020.

GRÁFICO 18: PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ASOCIADO A LA FRECUENCIA DEL CONSUMO DE VERDURAS Y HORTALIZAS EN LA PERSONA ADULTA DEL PUESTO DE SALUD NOMARA-LA HUACA-PAITA, 2020



Fuente: Cuestionario de percepción de calidad del cuidado de enfermería elaborado por Larson Patricia y Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado según la persona adulta en el puesto de salud la Nomara-La Huaca-Paita, 2020.

GRÁFICO 19: PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ASOCIADO A LA FRECUENCIA DEL CONSUMO DE OTROS ALIMENTOS EN LA PERSONA ADULTA DEL PUESTO DE SALUD NOMARA-LA HUACA-PAITA, 2020



Fuente: Cuestionario de percepción de calidad del cuidado de enfermería elaborado por Larson Patricia y Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado según la persona adulta en el puesto de salud la Nomara-La Huaca-Paita, 2020.

TABLA 3.3 PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ASOCIADO A LOS DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN LA PERSONA ADULTA MEDIA EN EL PUESTO DE SALUD DE NOMARA-LA HUACA-PAITA, 2020.

Determinantes de redes sociales y comunitarias	Alto		Medio		Bajo		Total
5. ¿Recibe algún apoyo social organizado?	n	%	n	%	n	%	n
Organizaciones de ayuda al enfermo	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0,00
Seguro social	25	16,45	31	20,39	0	0,00	56,00
Empresa para la que trabaja	4	2,63	4	2,63	0	0,00	8,00
Instituciones de acogida	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0,00
Organizaciones de voluntariado	4	2,63	4	2,63	0	0,00	8,00
No recibo	42	27,63	38	25,00	0	0,00	80,77
Total	75	100,00	77	100,00	0	100,00	152,00
Chi Cal							145.956
Chi Tab (gl,10; p< 0.05)							15.489
Se acepta la hipótesis alternativa							
	Alto		Medio		Bajo		Total
6. En general, ¿la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue?	n	%	n	%	n	%	n
Muy Buena	8	5,26	8	5,26	0	0,00	16
Buena	26	17,11	30	19,74	0	0,00	56
Regular	41	26,97	39	25,66	0	0,00	80
Mala	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0
Muy Mala	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0
No Sabe	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0
No Se Atendió	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0
TOTAL	75	100,00	77	100,00	0	0,00	152
Chi Cal							20.143
Chi Tab (gl,10; p< 0.05)							2.496
Se acepta la hipótesis alternativa							

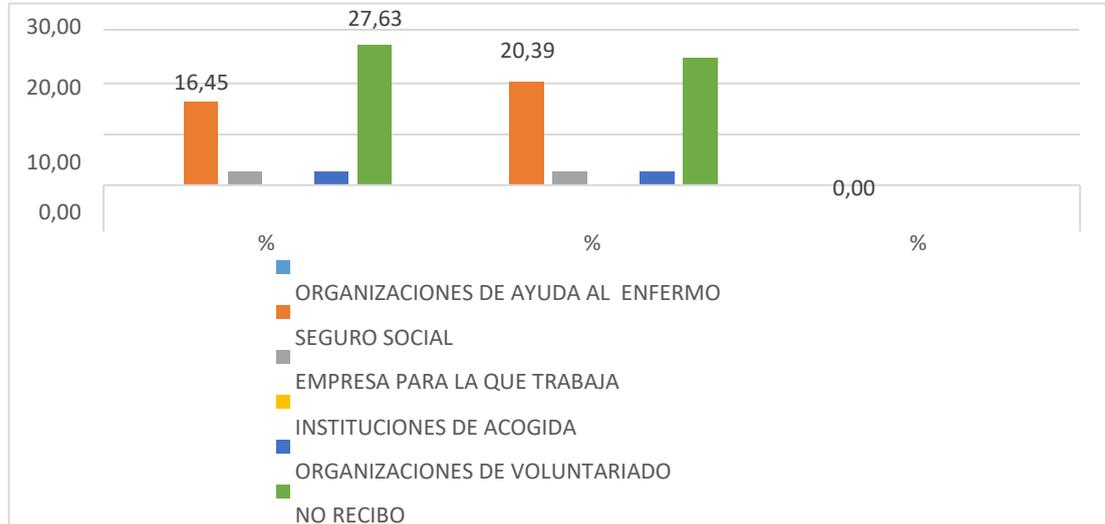
Continúa...

7. Existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa	Alto		Medio		Bajo		Total
	n	%	n	%	n	%	n
Si	31	20,39	33	21,71	0	0,00	64
No	44	28,95	44	28,95	0	0,00	88
Total	75	100,00	77	100,00	0	100,00	152
Chi Cal							15.496
Chi Tab(gl,2; p< 0.05)							52.483

Se acepta la hipótesis nula

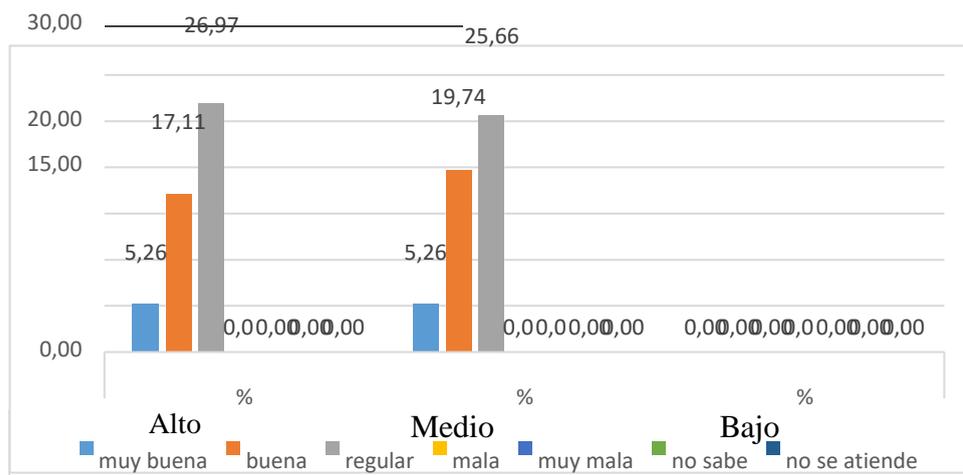
Fuente: Cuestionario de percepción de calidad del cuidado de enfermería elaborado por Larson Patricia y Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado según la persona adulta en el puesto de salud la Nomara-La Huaca-Paita, 2020.

GRÁFICO 20: PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ASOCIADO A LOS DETERMINANTES DE APOYO DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS: RECIBE APOYO SOCIAL ORGANIZADO LA PERSONA ADULTA EN EL PUESTO DE SALUD DE NOMARA-LA HUACA-PAITA, 2020



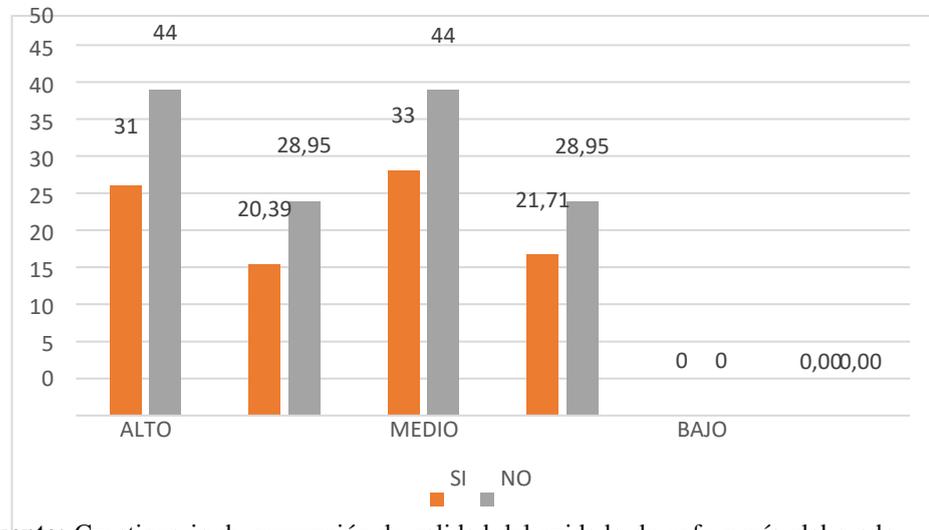
Fuente: Cuestionario de percepción de calidad del cuidado de enfermería elaborado por Larson Patricia y Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado según la persona adulta en el puesto de salud la Nomara-La Huaca-Paita, 2020.

GRÁFICO 21: PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ASOCIADO A LOS DETERMINANTES DE APOYO DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS: CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIERON LA PERSONA ADULTA EN EL PUESTO DE SALUD DE NOMARA-LA HUACA-PAITA, 2020



Fuente: Cuestionario de percepción de calidad del cuidado de enfermería elaborado por Larson Patricia y Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado según la persona adulta en el puesto de salud la Nomara-La Huaca-Paita, 2020.

GRÁFICO 22: PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ASOCIADO A LOS DETERMINANTES DE APOYO DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS: EXISTE PANDILLAJE CERCA DE LA CASA EN LA PERSONA ADULTA MEDIA EN EL PUESTO DE SALUD NOMARA-LA HUACA-PAITA, 2020



Fuente: Cuestionario de percepción de calidad del cuidado de enfermería elaborado por Larson Patricia y Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicado según la persona adulta en el puesto de salud la Nomara-La Huaca-Paita, 2020.

5.2. ANALISIS DE RESULTADOS

En la tabla 1.1: Según el estudio realizado a las personas adultas medias que acuden al puesto de salud de Nomara-La Huaca-Paita, 2020; en cuanto a los determinantes biosocioeconómicos se pudo obtener que son de sexo masculino (68.42%).

Estos resultados se asemejan a los de Collazos M, Vásquez Y. (25), 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 2018”, donde el 50,47% tiene piso de tierra y el 93% tienen baño propio. Del mismo modo Moreno, L. (56); en su tesis titulada “Caracterización de los determinantes biosocioeconómicos, estilos de vida y/o apoyo social para la salud de los adultos del barrio Masin Bajo – Masin – Huari, 2019”, obteniendo que el 64.2% tienen piso de tierra. Mata, D. (27); también presenta resultados similares en su tesis titulada “Caracterización de los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y/o apoyo social para la salud de los adultos del centro poblado Huanja- Huaraz, 2019”, obteniendo que el 48% son de sexo masculino y el 39% tienen piso de tierra.

Sin embargo, difiere de los resultados de Mármol M. (23), en su tesis titulada Mármol I. “Cuidados de enfermería y percepción del paciente tras la informatización de las consultas en una zona básica de salud. 2018”, obteniendo que el 26% son de sexo masculino. Dioses, M. (31), también difiere de nuestros resultados 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”, obteniendo que el 90.6% tienen piso de loseta. Del mismo modo Enderton, Y. (30), en su tesis titulada “Caracterización de los determinantes biosocioeconómicos, estilos de vida y/o apoyo social para la salud del adulto de la Urbanización Santa Margarita sector I-Piura, 2019”, obteniendo que el 45,07% tienen piso de loseta.

El sexo es un conjunto de características biológicas desde el momento de la fecundación en donde se procesan gametos femeninos y masculinos, para así generar una nueva vida.

En cuanto al nivel de educación, esta se relaciona ampliamente con la capacidad intelectual y el crecimiento cognitivo que una persona desarrolla, con el fin de abarcar los problemas de salud consciente y razonablemente.

En el estudio realizado a la persona adulta que acude al puesto de salud de Nomara-La Huaca-Paita, según los determinantes biosocioeconómicos se obtuvieron resultados que más de la mitad son de sexo femenino, debido a que las mujeres muestran mayor accesibilidad a responder las encuestas; ellas pasan la mayor parte del tiempo en sus hogares atendiendo a sus hijos y esposo, debido al machismo que hay en algunas familias el esposo no permite que la pareja trabaje y sea independiente.

Referente al grado de instrucción, cuentan con nivel primario completo principalmente seguido del secundario incompleto ya que no pudieron terminar por falta de economía o por embarazos a temprana edad, por lo que es una debilidad en los hogares limitándolos a ingresos económicos más bajos, ocasionando algunas veces conflictos.

El enfoque de género en salud permite visualizar las inequidades entre mujeres y hombres, y por tanto realizar intervenciones en correspondencia con las necesidades de cada sexo. Se realizó un análisis documental que permitió explicar la fundamentación teórica y la socialización de género, así como también cómo se manifiesta de acuerdo con las distintas etapas de la vida y las condiciones en que viven los hombres. Se expuso además la utilidad del uso de indicadores que permiten identificar las diferencias entre los sexos, y otros procedimientos usados para este fin (57).

Según el estudio realizado a las personas adultas medias que acuden al puesto de salud de Nomara-La Huaca-Paita, 2020, se pudo concluir que más de la mitad son de sexo masculino, esto se debe a que en dicho lugar abunda el trabajo agrícola y cerca hay grandes empresas lo que ha obligado a algunos hombres a migrar a dicha zona.

En la tabla 1.2: Según el estudio realizado a las personas adultas medias que acuden al puesto de salud de Nomara-La Huaca-Paita, 2020; en cuanto a los determinantes de estilo de vida se pudo obtener que consumen bebidas alcohólicas ocasionalmente (63.16%) y en su tiempo libre realizan deporte (47.37%).

En cuanto a la alimentación se pudo obtener que diariamente consumen fruta (57.89%), huevos (36.84%), fideos, arroz, papas (47.37%), pan y cereales (36.84%), verduras y hortalizas (57.89%), 3 o más veces a la semana pescado (52.63%) y otros alimentos (68.4%).

Estos resultados se asemejan a los de Collazos M. (27), 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 2018, obtuvo que el 60,5% consumen alcohol ocasionalmente y el 46,58% como actividad física se dedican a caminar.

También se asemejan a los de Rodríguez A. (58), en su tesis titulada “Percepción del paciente ambulatorio en terapia de hemodiálisis sobre el cuidado humanizado de la enfermera en una institución de salud 2020”, obteniendo que el 62,5% consumen alcohol ocasionalmente.

A la vez se asemejan a los resultados de Enderton, Y. (30); en su tesis titulada “Caracterización de los determinantes biosocioeconómicos, estilos de vida y/o apoyo social para la salud del adulto de la Urbanización Santa Margarita sector I-Piura, 2019”, obteniendo que el 30.74% consumen bebidas alcohólicas ocasionalmente.

Sin embargo, difiere de los resultados de Mármol M. (23), en su tesis titulada “Cuidados de enfermería y percepción del paciente tras la informatización de las consultas en una zona básica de salud. 2018”, obteniendo que el 10,87% consumen bebidas alcohólicas ocasionalmente y el 12,64% como actividad física caminan.

El alcohol es una sustancia soluble en agua y circula sin inhibiciones por todo el cuerpo, influyendo en las células y tejidos, inicia un ciclo de cambios metabólicos, que en su primera etapa conduce al acetaldehído, que es más dañino que el alcohol. La oxidación del alcohol en los tejidos (principalmente en el hígado) decide una utilización significativa de sustancias que existen de manera restringida y son fundamentales para la adecuada digestión de las grasas. En el momento en que el consumo de alcohol es innecesario, el mal uso de estas sustancias provoca cambios genuinos en la digestión de las grasas, lo que provoca un hígado graso o esteatosis hepática, que si no se controla con el ocultamiento del consumo de alcohol provocaría posteriormente la cirrosis hepática, bastante. posiblemente las complejidades más genuinas e incesantes de los alcohólicos (59).

La actividad física comprende todo aquel movimiento realizado por una persona en el que incrementa el gasto de energía ejercido por este mismo. La actividad física es una conducta saludable ya que con esto se previenen enfermedades principalmente cardiovasculares y también se liberan toxinas y se produce una relajación total del cuerpo.

El tener una alimentación saludable nos ayuda a mantener una calidad de vida favorable, incluyendo conductas alimenticias balanceadas y nutritivas. Como referencia también ayuda a combatir el estrés u alguna otra enfermedad, esto hace que nos encontremos más activos con mayor energía durante el día sin tener que sentir fatiga e incrementando el rendimiento físico

En el estudio realizado a la persona adulta que acude al puesto de salud de Nomara-La Huaca-Paita, según los determinantes estilos de vida se encontró que

las personas realizan actividad física caminando todos los días por un tiempo determinado, esto hace que haya una mejor irrigación sanguínea en el cuerpo y por esa parte les ayuda a mantenerse activos en su día a día previniendo enfermedades, en cuanto a la dieta, deberían de consumir alimentos esenciales como verduras y proteínas para que así tengan una alimentación balanceada.

Según el estudio realizado a las personas adultas medias que acuden al puesto de salud de Nomara-La Huaca-Paita, 2020, se puede concluir que más de la mitad consume bebidas alcohólicas, esto se debe a que como la mayoría de los pobladores son de sexo masculino y como viven solos porque son migrantes estos no tienen una buena cultura de prevención y esto los ha llevado a tener serios problemas hepáticos.

En la tabla 1.3: Según el estudio realizado a las personas adultas medias que acuden al puesto de salud de Nomara-La Huaca-Paita, 2020; en cuanto a los determinantes de redes sociales y comunitarias, se pudo obtener que no reciben apoyo social organizado (52.63%) y la calidad de atención que recibieron cuando fueron atendidos al establecimiento de salud fue regular (52.63%).

Estos resultados se asemejan a los de Collazos M. (23), 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 2018”, obtuvo que el 52,63% no recibe ningún apoyo social y el 50,52% refieren que la calidad de atención fue regular. Rodríguez A. (29), en su

tesis titulada “Percepción del paciente ambulatorio en terapia de hemodiálisis sobre el cuidado humanizado de la enfermera en una institución de salud 2021”, obtuvo que el 45,38% no recibe apoyo social de ninguna organización.

Sin embargo, difiere de los resultados de Mármol M. (23), en su tesis titulada “Cuidados de enfermería y percepción del paciente tras la informatización de las consultas en una zona básica de salud – 2018”, obtuvo que el 20% no recibe apoyo social de ninguna organización. Dioses, M. (31), también presenta resultados que difieren 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”, obtuvo que el 15,17% no recibe apoyo social de ninguna organización.

A la vez difiere de los resultados de Mata, D. (27); en su tesis titulada “Caracterización de los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y/o apoyo social para la salud de los adultos del centro poblado Huanja- Huaraz, 2019”, obtuvo que el 65% recibe apoyo de su seguro social.

Los grupos de personas alentadoras sociales asumen un papel importante en la prosperidad de las figuras parentales, protegen contra la presión producida por la infección y empoderan al paciente para repensar la circunstancia y adaptarse mejor a ella, ayudándoles a generar reacciones de adaptación (60).

La familia es la fuente fundamental de ayuda social accesible a los enfermos permanentes para adaptarse eficazmente a los problemas que trae la enfermedad, protagonizada por el trabajo de la figura parental esencial, que brinda la mayor ayuda instrumental, llena de sentimiento y pasión (60).

Según el estudio realizado a las personas adultas medias que acuden al puesto de salud de Nomara-La Huaca-Paita, 2020, se concluye que un poco más de la mitad del total de la muestra no recibe apoyo social de ninguna organización, esto se debe a que la dicha comunidad no hay interés de las autoridades locales por brindar redes de apoyo a sus pobladores y las a los migrantes de la zona.

En la tabla 2: Según el estudio realizado a las personas adultas medias que acuden al puesto de salud de Nomara-La Huaca-Paita, 2020; en cuanto a la percepción de la calidad del cuidado de enfermería se pudo obtener que el 50.66% tiene una percepción media y el 49.34% tienen una percepción alta.

Estos resultados se asemejan a los de Mármol M. (23), en su tesis titulada “Cuidados de enfermería y percepción del paciente tras la informatización de las consultas en una zona básica de salud – 2018”, obtuvo que el 48% tienen una percepción media de la calidad del cuidado de enfermería.

A la vez se asemejan a los resultados de Collazos M, Vásquez Y. (25), 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 2018”, obtuvo que el 38,57% tiene una percepción media de la calidad del cuidado de enfermería.

También se asemejan a los resultados de Rodríguez A. (58), en su tesis titulada “Percepción del paciente ambulatorio en terapia de hemodiálisis sobre el cuidado humanizado de la enfermera en una institución de salud 2020”, obtuvo que el 41,1% tiene una percepción media de la calidad del cuidado de enfermería.

La calidad es un conjunto de acciones que se coordinan hacia la grandeza en las administraciones otorgadas y consecuentemente logran la satisfacción del cliente. La enfermería es responsable de la calidad de la atención brindada en un establecimiento, además de la moral, las leyes y los estándares de la profesión. Actualmente existe un interés en los hospitales por una búsqueda incesante de niveles más significativos de calidad y administración, para ello es necesario crear controles de calidad por demandas sociales. Se ha rastreado que, en las fundaciones hospitalarias, las acciones de la cuidadora médica son las más vistas por los pacientes, es decir que su actuación se descifra más que la de cualquier otro participante como indicador de calidad por grandeza (61).

El cuidado de enfermería atender integralmente a cada paciente junto con su familia y comunidad, reconociendo el enfoque de cuidados primarios de salud como una base para mejorar la salud y el bienestar de los moradores. La promoción de la salud ayuda a los individuos a aumentar el manejo sobre su salud y de tal forma mejorarla. Como sabemos el personal de enfermería se caracteriza por ser empática, humanista, respetando la vida, con un alto sentido

de preocupación por la salud de las personas, la esencia que tiene por el cuidado que brinda es única. El cuidado de Enfermería adecuado se evidencia porque ayuda a restablecer la salud y el autocuidado de la persona, y además de ello la mejora y potencia. Esto se logra mediante charlas, sesiones educativas, y visitas domiciliarias. Actualmente los profesionales de salud descuidan la parte práctica sobre la promoción de la salud, basándose solo en sus conocimientos teóricos, lo que no les permite acercarse correctamente al paciente descuidando así su salud. Es por ello que se debe escuchar a los pacientes, conocer que piensan sobre la calidad de atención que reciben por parte del enfermero y como ellos salvaguardan su salud e integridad.

Según el estudio realizado a las personas adultas medias que acuden al puesto de salud de Nomara-La Huaca-Paita, se concluye que la mitad del total de la muestra tienen una percepción media de la calidad del cuidado de enfermería; esto se debe a que el profesional de salud en su gran mayoría brinda una buena calidad de atención al paciente.

En la tabla 3.1: Según el estudio realizado a las personas adultas medias que acuden al puesto de salud de Nomara-La Huaca-Paita, en cuanto al sexo relacionado con la percepción de la calidad del cuidado de enfermería se pudo obtener que no existe relación estadísticamente significativa ($\chi^2 = 0,459$, $gl = 5,991$) entre ambas variables según la prueba estadística del Chi Cuadrado.

Estos resultados se asemejan a los de Gutiérrez H. (62), en su tesis titulada Relación entre calidad de atención de enfermería según la percepción de las

madres y el cumplimiento al control de crecimiento y desarrollo en niños de 6 a 11 meses que acuden al centro de salud Mirones Alto, Lima 2018, se obtuvo que al asociarla con las variables sexo ($X^2=2,156$, $gl= 8$) encontramos que no existe relación estadística significativa ($p >0.05$) entre ambas variables según la aplicación de la prueba estadística del Chi Cuadrado. Caldas M. (63), también presenta resultados similares en su tesis titulada Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en el servicio de ginecología del hospital Carlos Lanfranco La Hoz, Lima 2019, se obtuvo que al asociarla con las variables sexo ($X^2=4,791$, $gl= 7$) encontramos que no existe relación estadística significativa ($p >0.05$) entre ambas variables según la aplicación de la prueba estadística del Chi Cuadrado.

Nuestros resultados defieren de los resultados de Gamarra P. (64), en su tesis titulada Calidad de atención de enfermería y satisfacción de los pacientes. Puesto de Salud 15 de Enero, 2018, se obtuvo que al asociarla con las variables sexo ($X^2=15,162$, $gl= 8$) encontramos que existe relación estadística significativa ($p >0.05$) entre ambas variables según la aplicación de la prueba estadística del Chi Cuadrado. Del mismo modo Flores J. (65), en su tesis titulada Percepción sobre calidad de cuidados de enfermería y Adherencia al tratamiento en pacientes con tuberculosis del Hospital san juan bautista, Huaral 2019, se obtuvo que al asociarla con las variables sexo ($X^2=10,701$, $gl= 0,015$) encontramos que existe relación estadística significativa ($p >0.05$) entre ambas variables según la aplicación de la prueba estadística del Chi Cuadrado.

En la tabla 3.2: Según el estudio realizado a las personas adultas medias que acuden al puesto de salud de Nomara-La Huaca-Paita en cuanto a los determinantes de estilo de vida bajo el ítems frecuencia con la que ingiere bebidas alcohólicas asociado a la percepción de la calidad del cuidado de enfermería, encontramos que existe relación estadística significativa ($\chi^2=10,263$; $gl= 2,956$) entre ambas variables según la aplicación de la prueba estadística del Chi Cuadrado; y en cuanto al ítems actividad física que realiza en su tiempo libre asociado a la percepción de la calidad del cuidado de enfermería se pudo obtener que existe relación estadísticamente significativa ($\chi^2= 7,196$; $gl= 5,761$) entre las variables según la prueba estadística del Chi Cuadrado.

Estos resultados se asemejan a los de Gutiérrez H. (62), en su tesis titulada Relación entre calidad de atención de enfermería según la percepción de las madres y el cumplimiento al control de crecimiento y desarrollo en niños de 6 a 11 meses que acuden al centro de salud Mirones Alto, Lima 2018, en cuanto a los determinantes de estilo de vida bajo el ítems frecuencia con la que ingiere bebidas alcohólicas asociado a la percepción de la calidad del cuidado de enfermería, encontramos que existe relación estadística significativa ($\chi^2=15,142$; $gl= 8$) entre ambas variables según la aplicación de la prueba estadística del Chi Cuadrado. También Caldas M. (63), en su tesis titulada Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en el servicio de ginecología del hospital Carlos Lanfranco La Hoz, Lima 2019, en cuanto a los determinantes de estilo de vida bajo el ítems frecuencia con la que ingiere bebidas alcohólicas asociado a la percepción de la calidad del cuidado de enfermería, encontramos que existe

relación estadística significativa ($\chi^2= 8$; $gl= 4,312$) entre ambas variables según la aplicación de la prueba estadística del Chi Cuadrado.

Sin embargo, defiere de los resultados de Gamarra P. (64), en su tesis titulada Calidad de atención de enfermería y satisfacción de los pacientes Puesto de Salud 15 de Enero, 2018, en cuanto a los determinantes de estilo de vida bajo el ítems frecuencia con la que ingiere bebidas alcohólicas asociado a la percepción de la calidad del cuidado de enfermería, encontramos que existe relación estadística significativa ($\chi^2= 10,179$; $gl= 2$) entre ambas variables según la aplicación de la prueba estadística del Chi Cuadrado.

Por otro lado nuestros resultados defieren de los resultados de Flores J. (44), en su tesis titulada Percepción sobre calidad de cuidados de enfermería y Adherencia al tratamiento en pacientes con tuberculosis del Hospital san juan bautista, Huaral 2019, en cuanto a los determinantes de estilo de vida bajo el ítems frecuencia con la que ingiere bebidas alcohólicas asociado a la percepción de la calidad del cuidado de enfermería, encontramos que existe relación estadística significativa ($\chi^2= 15,156$; $gl=8$) entre ambas variables según la aplicación de la prueba estadística del Chi Cuadrado.

En la tabla 3.3: Según el estudio realizado a las personas adultas medias que acuden al puesto de salud de Nomara-La Huaca-Paita en cuanto a los determinantes de redes social y comunitarias bajo el ítems apoyo social organizado asociado a la percepción de la calidad del cuidado de enfermería, se

pudo obtener que existe relación estadísticamente significativa ($\chi^2= 8,196$; $gl= 2,136$) entre las variables según la prueba del Chi Cuadrado; y según la calidad de atención asociado a la percepción de la calidad del cuidado de enfermería, se puso obtener que existe relación estadísticamente significativa ($\chi^2=15,312$; $gl=8$) entre las variables según la prueba del Chi Cuadrado.

Estos resultados se asemejan a los de Gutiérrez H. (62), en su tesis titulada Relación entre calidad de atención de enfermería según la percepción de las madres y el cumplimiento al control de crecimiento y desarrollo en niños de 6 a 11 meses que acuden al centro de salud Mirones Alto, Lima 2018, en cuanto a los determinantes de redes social y comunitarias bajo el ítems apoyo social organizado asociado a la percepción de la calidad del cuidado de enfermería, se pudo obtener que existe relación estadísticamente significativa ($\chi^2= 12,012$; $gl= 0,0196$) entre las variables según la prueba del Chi Cuadrado. Del mismo modo Caldas M. (63), en su tesis titulada Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en el servicio de ginecología del hospital Carlos Lanfranco La Hoz, Lima 2019, en cuanto a los determinantes de redes social y comunitarias bajo el ítems apoyo social organizado asociado a la percepción de la calidad del cuidado de enfermería, se pudo obtener que existe relación estadísticamente significativa ($\chi^2= 20,193$; $gl= 4$) entre las variables según la prueba del Chi Cuadrado.

Sin embargo, defiere de los resultados de Gamarra P. (64), en su tesis titulada Calidad de atención de enfermería y satisfacción de los pacientes Puesto de Salud 15 de Enero, 2018, en cuanto a los determinantes de redes social y comunitarias bajo los ítems apoyo social organizado asociado a la percepción de

la calidad del cuidado de enfermería, se pudo obtener que no existe relación estadísticamente significativa ($\chi^2= 4,197$; $gl= 12$) entre las variables según la prueba del Chi Cuadrado. Flores J. (65), también difiere en su tesis titulada Percepción sobre calidad de cuidados de enfermería y Adherencia al tratamiento en pacientes con tuberculosis del Hospital san juan bautista, Huaral 2019, en cuanto a los determinantes de redes social y comunitarias bajo el ítems apoyo social organizado asociado a la percepción de la calidad del cuidado de enfermería, se pudo obtener que no existe relación estadísticamente significativa ($\chi^2= 2,015$; $gl= 8$) entre las variables según la prueba del Chi Cuadrado.

VI. CONCLUSIONES

5.1. Conclusiones

Luego de analizar y discutir los resultados del presente trabajo de investigación se detalla las siguientes conclusiones:

- Se encontró que la población que acude al puesto de Salud de Nomara – Paita 2020, en su mayoría fueron hombres, con un 68,42%, a comparación de la población femenina con 31,58%. En cuanto al estilo de vida de los pobladores, se puede concluir que estos consumen bebidas alcohólicas ocasionalmente con un porcentaje de 63,16, además de practicar ejercicio, teniendo por elección un deporte 47,37%. El tipo de alimentación de las personas que asisten al puesto de salud, según el tipo de alimento es variado, por ejemplo, se consume a diario, al igual que las verduras y hortalizas con un 57,89%, además de fideos, arroz y papas 47,37%. Las carnes y pescados se consumen 3 o más veces a la semana, respectivamente con un porcentaje 31,58 y 52,63. En cuestión a la ingesta de huevos, pan y cereales, hubo un porcentaje igual en la frecuencia de consumirlos a diario o tres o más veces a la semana, con 36,84%. El 52,63% de la población no recibe algún apoyo social. También se encontró que la calidad de la atención en general recibida en el centro de salud fue regular (52,63). Además, se preguntó si existía pandillaje cerca de sus hogares, obteniéndose en mayor porcentaje como respuesta No (57,89%). Los determinantes de salud son circunstancias en que las personas nacen crecen, trabajan, viven y envejecen, incluido el conjunto más amplio de fuerzas y sistemas que influyen sobre las condiciones de la vida cotidiana,

es por ello que como personal de salud debemos tomar vital atención en trabajar en la mejora de estos determinantes para asegurar así un bienestar correcto.

- Con respecto a la percepción de la calidad del cuidado de enfermería, más de la mitad de las personas adultas tuvieron una percepción media (50,66%), seguida de una percepción alta (49,34). La correcta percepción sobre el cuidado de enfermería por parte de las personas adultas es un proceso mental que permite al paciente hacerse una idea significativa y clara en el interior de sí mismo, para poder tener conciencia de lo que lo rodea en la relación enfermera-paciente.
- Respecto a la relación entre los determinantes de salud y la percepción del cuidado se concluye que no existe relación entre los determinantes biosocioeconómicos, sin embargo, si existe relación entre el estilo de vida y la percepción de la calidad del cuidado de enfermería, además existe relación entre los determinantes de redes sociales y comunitarias. Encontramos que los estilos de vida y costumbres de una población pueden determinar en como compren los cuidados ofrecidos por el personal de enfermería así como las medidas de gestión que acercan a la población al sistema de salud también influyen positivamente en esta relación.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

- Hacer de conocimiento a las autoridades del Centro poblado de Nomara-La Huaca-Paita, Dirección Regional de Salud, Municipalidades de Sullana con la finalidad de que trabajen mancomunadamente para mejorar la calidad de vida de la población.
- Informar de estos resultados al establecimiento de salud de la localidad de tal manera que en coordinación con el Ministerio de Educación se fomente conductas saludables desde temprana edad a través, talleres, campañas, etc. Para corregir los malos hábitos alimenticios.
- El personal de salud debe focalizar de alto riesgo vulnerables a enfermar por las condiciones socioeconómicas, culturales y ambientales e intervenir intersectorialmente con las diferentes organizaciones.
- Promover y realizar investigaciones en el área de los Determinantes Sociales de la Salud, que contribuyan al mejoramiento de las condiciones de vida de la población.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Alcántara G. La definición de salud de la organización mundial de la salud y la interdisciplinariedad. *Sapiens*. 2008;9(1):93-107.
2. OMS. ¿Cómo define la OMS la salud? Organización Mundial de la Salud. 2018. p.
3. OPS/OMS. La salud pública en las Américas. 2002.
4. Gavidia V, Talavera M. La construcción del concepto de salud. *Ciencias Exp*. 2012;26(2):161-75.
5. OMS. Determinantes sociales de la salud [Internet]. WHO. World Health Organization; 2013 [citado 5 de mayo de 2020]. p. 5. Disponible en: https://www.who.int/social_determinants/es/
6. OPS/OMS. Determinantes sociales de la salud en la Región de las Américas. *ScieELO*. 2019. p. 10.
7. Leno D. Buscando un modelo de cuidados de enfermería para un entorno multicultural. *Gaz Antropol*. 2006;22(32):12.
8. Gobierno Regional de Piura. Análisis prospectivo regional (2016-2030). 2016. <https://www.regionpiura.gob.pe/documentos/ceplar/prospectiva2015-2030.pdf>
9. MINSA. Boletín Epidemiológico del Perú. 2018. <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2018/52.pdf>
10. Pineda V, Solso A. El cuidado enfermero, invisibilidad e importancia. Universidad Peruana Unión-Lima. 2019. p. 15.

11. MINSA. Aportes para la operativización del modelo de atención integral de salud [Internet]. 2012 [citado 15 de mayo de 2020]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1880.pdf>
12. Rivera F. Martha E. Rogers. Help. 2018. p. 5.
13. Equidad y justicia en salud: Implicaciones para la bioética [Internet]. [citado 15 de mayo de 2020]. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-569X2003000100011
14. Insulza J. Desigualdad e inclusión social en las Américas. Organ los Estados Am. 2011;2(2):323.
15. Matos J. El caso del Perú : consideraciones sobre su situación social como marco de referencia al problema de Lima. Caravelle. 1964;3(1):111-29.
16. Granda J. Pobreza, exclusión y desigualdad. 2008. p. 188.
17. OPS/OMS. Determinantes sociales en el Perú. OPS Perú. 2018. p. 15.
18. Municipalidad/Huaca. Historia - Municipalidad Distrital de La Huaca. Municipalidad distrital de la Huaca. 2020. p. 12.
19. Huaca M distrital de la La. Historia - Municipalidad Distrital de La Huaca [Internet]. Municipalidad distrital de la Huanca. [citado 6 de mayo de 2020]. p. 4. Disponible en: <http://munilahuaca.gob.pe/historia/>
- 20. DIRESA. Dirección Sub Regional de Salud “Luciano Castillo Colonna» - Sullana” [Internet]. Gobierno Regional de Piura. 2020 [citado 15 de mayo de 2020]. p. 12. Disponible en: <http://www.dsrsfcc.gob.pe/srsfcc/>**
21. Mármol M. Cuidados de enfermería y percepción del paciente tras la informatización de las consultas en una zona básica de salud [Internet]

- Universidad CEU - Cardenal Herrera; 2018 [citado 26 de julio de 2022].
Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=88773>
22. Ruiz J, Tamariz M, Méndez L, Torres L, Duran T, Ruiz-Cerino JM, et al. Percepción de la calidad del cuidado de Enfermería desde la perspectiva de personas hospitalizadas en una institución pública. *Sanus* [Internet]. Junio de 2020 [citado 22 de julio de 2022];5(14). Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S244860942020002000003&lng=es&nrm=iso&tlng=es
23. 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 2019. Repositorio Institucional - USS. Universidad Señor de Sipán; 2019. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/2994>
24. Cadenillas Castillo MB. Caracterización de los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y/o apoyo social para la salud de las personas del centro poblado de Collcapampa - San Nicolás Huaraz -2019. Marzo 2022 [citado 22 de julio de 2022]; Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/25878>
25. Mata Silva DA. Caracterización de los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida y/o apoyo social para la salud de los adultos del centro poblado Huanja-Huaraz, 2019. 16 de marzo de 2022 [citado 22 de julio de 2022]; Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/25665>
26. Garcia L, Guevara M. Calidad del cuidado del enfermero y grado de satisfacción percibido por el adulto mayor hospitalizado en el servicio de medicina. Hospital

- Belén de Trujillo - 2018. UPAO. Universidad Privada Antenor Orrego - UPAO; 2018. Disponible en: <https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/2447>
27. Herrera K. Factores personales e institucionales relacionados con la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería en los servicios de Medicina y Emergencia del Hospital III José Cayetano Heredia, Febrero 2018. Universidad Nacional de Piura / UNP. Universidad Nacional de Piura; 2018. Disponible en: <https://repositorio.unp.edu.pe/handle/UNP/1146>
28. Chong EC de, Cristina Y. Caracterización de los determinantes biosocioeconómicos, estilos de vida y/o apoyo social para la salud del adulto de la Urbanización Santa Margarita sector I-Piura, 2019. Univ Católica Los Ángeles Chimbote [Internet]. 20 de junio de 2022 [citado 22 de julio de 2022]; Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/27419>
29. 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. Univ Católica Los Ángeles Chimbote [Internet]. 1 de octubre de 2019 [citado 22 de julio de 2022]; Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/14204>
30. Caballero G, Moreno G, Sosa C, et al. Los determinantes sociales de la salud y sus diferentes modelos explicativos. INFODIR. 2021;8(15). Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumenI.cgi?IDARTICULO=50382>
31. Ugalde K. Estilos de vida saludables en adultos de 35 a 65 años de edad con enfermedades crónicas en el recinto Chigue de la provincia Esmeraldas. Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Esmeraldas; 2018. Disponible en: <https://repositorio.pucese.edu.ec/handle/123456789/870>

32. Souto-Camba S. Percepción de la salud: determinantes sociales en la atención primaria. 2012 [citado 26 de julio de 2022]; Disponible en: <https://ruc.udc.es/dspace/handle/2183/12446>
33. Gómez J. Determinantes de salud. modelos y teorías del cambio en conductas de salud. Grupo.us.es. 2019. p. 23. Disponible en: <https://grupo.us.es/estudiohbsc/images/pdf/formacion/tema4.pdf>
34. Vélez A. Nuevas dimensiones del concepto de salud: el derecho a la salud en el estado social de derecho. ScieELO. Junio de 2019;12(1):20. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0121757720070010100006&lng=en&nrm=iso&tlng=es
35. Villar M. Factores determinantes de la salud: Importancia de la prevención. Found Anesth. 2018;28(4):71-8. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S172859172011000400011
36. Ibarrondo E, Arantzamendi S, Canga A. La imagen social de la enfermería: Una profesión a conocer. ScieELO. 2022;35(2):269-83. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S113766272012000200009
37. Escobar B, Cid P. El cuidado de enfermería y la ética derivados del avance tecnológico en salud. ScieELO. junio de 2018;24(1):39-46. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1726569X20180010100039&lng=es&nrm=iso
38. Morocco E. Calidad de atención de enfermería desde la percepción del paciente adulto y adulto mayor, Hospital Regional Manuel Núñez Butrón - Puno, 2018.

- Universidad Nacional del altiplano; 2018. Disponible en:
<http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/7883>
39. Lagoueyte M. El cuidado de enfermería a los grupos humanos. SciELO. 2019;49(1):7-8. Disponible en:
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S012108072015000200013
40. Muñoz L, Vásquez M. Mirando el cuidado cultural desde la óptica de Leininger. SciELO. 2019;38(4):7. Disponible en:
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S165795342007000600011
41. Aristizábal G, Blanco D, Sánchez A, Ostiguín R. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender: Una reflexión en torno a su comprensión. SciELO. 2021;8(4):12. Disponible en:
https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S166570632011000400003
42. Naranjo Y, Concepción J, Rodríguez M. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. Gac Med Espirit. 2018;19(3):168-77. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S160889212017000300009
43. López-Roldán P, Fachelli S. Metodología de la investigación social cuantitativa. 2015 [citado 26 de julio de 2022]; Disponible en:
<https://ddd.uab.cat/record/129382>

44. Hernández R. Metodología de la Investigación. *Metodol Investig.* 2018;1(1):1-2. Editorial Mc Graw Hill Education. 6ta Edición. Disponible en: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
45. Metodología investigación: Relación entre variables cuantitativas [Internet]. *Fisterra.com.* 2021 [citado 22 de mayo de 2020]. p. 12. Disponible en: <https://www.fisterra.com/formacion/metodologia-investigacion/relacion-entre-variables-cuantitativas/>
46. Franco ACM, Itxaso ME. Sexo, género, identidad sexual y sus patologías. *Cuad Bioét.* 2019;10(39):459-77. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=170419>
47. MINSA. Que son los estilos de vida saludable. [Internet]. El Salvador. 2018 [citado 10 de mayo de 2020]. p. 13. Disponible en: https://www.salud.gob.sv/archivos/pdf/telesalud_2016_presentaciones/presentaciones12072016/ESTILOS-DE-VIDA-SALUDABLE.pdf
48. Bupa. Alimentación saludable [Internet]. Bupa Salud. 2019 [citado 10 de mayo de 2020]. p. 7. Disponible en: <https://contenidos.bupasalud.com/salud-bienestar/vida-bupa/alimentación-saludable>
49. Ramírez E, Rodríguez A, Dueñas B. La importancia de las redes sociales en el desarrollo de competencias de ciudadanía intercultural de las familias de origen inmigrante y autóctonos. *Portularia.* 2018;8(1):153-67. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2797216>
50. Alfaro-Alfaro N. Los determinantes sociales de la salud y las funciones esenciales de la salud pública social. *Sal Jal.* 2014;1(1):36-46. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=78999>

51. Lagoueyte M. El cuidado de enfermería a los grupos humanos. Rev Univ Ind Santander Salud. 2019;47(2209-2013). Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S012108072015000200013
52. Sepúlveda G. Estudio piloto de la validación del cuestionario «Care-Q» en versión al español en población colombiana [Internet]. ResearchGate. 2019 [citado 22 de mayo de 2020]. p. 14. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/327356078_Estudio_piloto_de_la_vali_dacion_del_cuestionario_CareQ_en_version_al_espanol_en_poblacion_colombi_ana
53. Prado EL de A, Higuera PA, Carvajal HO. Diseño y validación de un cuestionario para la autoevaluación de experiencias de aprendizaje-servicio universitario. Educ XX1. 2020;23(1):319-47. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/706/70663315014/html/>
54. Ferrer Lues M. EQUIDAD Y JUSTICIA EN SALUD: IMPLICACIONES PARA LA BIOÉTICA. Acta Bioethica. 2020;9(1):113-26.
55. Comité institucional de ética en investigación. Código de ética para la investigación. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote [Internet]. 2019. [Citado 20 de Agosto del 2020]; 1(2): 2-4. Recuperado a partir de: [file:///C:/Users/admin/Downloads/Código%20de%20ética%20para%20la%20investigación%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/admin/Downloads/Código%20de%20ética%20para%20la%20investigación%20(1).pdf)
56. Moreno Huerta LA. Caracterización de los determinantes biosocioeconómicos, estilos de vida y/o apoyo social para la salud de los adultos del barrio Masin Bajo

- Masin – Huari, 2019. 7 de julio de 2022 [citado 22 de julio de 2022]; Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/27856>
57. Presno M, Castañeda E. Enfoque de género en salud: Su importancia y aplicación en la APS. Rev. Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2017 Jun [citado 2021 Ago 11] ; 19(3). http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252003000300002
58. Rodríguez M. Percepción del paciente ambulatorio en terapia de hemodiálisis sobre el cuidado humanizado de la enfermera en una institución de salud. Lima 2020. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Disponible en: [https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/4161/Rodr%C3%A1guez_fa.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=Los%20resultados%20fueron%3A%20El%20nivel,desfavorable%20%25%20\(0\)%20.](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/4161/Rodr%C3%A1guez_fa.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=Los%20resultados%20fueron%3A%20El%20nivel,desfavorable%20%25%20(0)%20.)
59. Evora S. Alcohol y fisiología Humana: ¿Por qué es nocivo para el organismo? Rev. Elsevier [Internet]. 2017 Sept [Citado 2022 Diciembre 12]. Disponible en <https://www.elsevier.com/es-es/connect/medicina/alcohol-y-fisiologia-humana-capitulo-1-por-que-es-nocivo-para-el-organismo>
60. Malpartida M. Familia: Enfoque y abordaje en la atención primaria (Family: Focus and approach in primary care focus). Rev. Médica Sinergia [Internet]. 2020 Sep [citado 2021 Ago 11] ; 5(9). <https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/download/543/996?inline=1>
61. Ruiz J, Tamariz M, Méndez L, Torres L, Duran-Badillo Tirso. Calidad del cuidado de enfermería en pacientes del servicio de emergencia del hospital Hipólito Unanue lima 2017. [Trabajo académico para optar el título de especialista en

- enfermería en emergencias y desastres] Lima Universidad Peruana Cayetano Heredia, 2017. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/1405/Calidad_CardenasMatto_Rosa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
62. Gutiérrez H. Relación entre calidad de atención de enfermería según la percepción de las madres y el cumplimiento al control de crecimiento y desarrollo en niños de 6 a 11 meses que acuden al centro de salud Mirones Alto, Lima 2018. Lima: Universidad Privada Norbert Winer, 2018. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/2572>
63. Caldas M. Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en el servicio de ginecología del hospital Carlos Lanfranco La Hoz, Lima 2019 [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería] Huacho: Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, 2019. Disponible en: <https://repositorio.unjfsc.edu.pe/handle/UNJFSC/3774>
64. Gamarra P. Calidad de atención de enfermería y satisfacción de los pacientes. Puesto de Salud 15 de Enero, 2018 [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería] Piura: Universidad César Vallejo, 2018. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/17303>
65. Flores J. Percepción sobre calidad de cuidados de enfermería y Adherencia al tratamiento en pacientes con tuberculosis del Hospital san juan bautista, Huaral 2019 [Tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería] Huacho: Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, 2019. Disponible en: <https://repositorio.unjfsc.edu.pe/handle/UNJFSC/3587>

ANEXOS

ANEXO N° 01



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

CARACTERIZACION DE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD
 ASOCIADO A LA PERCEPCION DE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE
 ENFERMERIA SEGUN LA PERSONA ADULTA MEDIA EN EL PUESTO
 DE SALUD NOMARA-LA HUACA-PAITA, 2020

CRONOGRAMA DE TRABAJO																
N°	ACTIVIDADES	Año 2022 -I														
		FEBRERO				MARZO				ABRIL				MAYO		
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1	Socialización del SPA/informe final del trabajo de investigación y artículo.	■														
2	Presentación del primer borrador del informe final.		■													
3	Mejora de la redacción del primer borrador del informe final.			■												
4	Primer borrador del artículo científico.				■											
5	Programación de la segunda tutoría grupal/Mejoras a la redacción del informe final y artículo científico.					■										
6	Revisión y mejora del informe final. Presenta segundo borrador.						■									
7	Revisión y mejora del artículo científico.							■								
8	Presenta Informe final – revisado por Turnitin								■							
9	Programación de la tercera tutoría/ calificación del informe final, artículo científico pasado por Turnitin y ponencia por el DT y coordina con JI									■						
10	Calificación sustentación del informe final, artículo científico y ponencia por DTI y el jurado de investigación.										■					

ANEXO N° 02



FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD EN LA
PERSONA ADULTA DE 18 AÑOS A MÁS EN EL PERÚ

Elaborado por Vílchez Reyes Adriana

DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

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

I. DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICO

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

II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

2. **¿Actualmente fuma?**

- Si fumo, diariamente ()
- Si fumo, pero no diariamente ()
- No fumo actualmente, pero he fumado antes ()
- No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual ()

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. **¿Cuántas horas duerme Ud.?**
- 6 a 8 horas () 08 a 10 horas () 10 a 12 horas ()
5. **¿Con que frecuencia se baña?**
- Diariamente () 4 veces a la semana () No se baña ()
6. **¿Se realiza Ud. algún examen médico periódico, en un establecimiento de salud?**
- Si () NO ()
7. **¿En su tiempo libre realiza alguna actividad física?**
- Camina () Deporte () Gimnasia () No realizo ()
8. **¿En las dos últimas semanas que actividad física realizo durante más de 20 minutos?**
- Caminar ()
 - Gimnasia suave ()
 - Juegos con poco esfuerzo ()
 - Correr ()
 - Ninguna ()
 - Deporte ()

9. 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					
• Legumbres					
• Embutidos, enlatados					
• Lácteos					
• Dulces, gaseosas					
• Refrescos con azúcar.					
• Frituras					

III. DETERMINANTE DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

10. ¿Recibe algún apoyo social natural?

- Familiares ()
- Amigos ()
- Vecinos ()
- Compañeros espirituales ()
- Compañeros de trabajo ()
- No recibo ()

11. ¿Recibe algún apoyo social organizado?

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

12. Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones:

- Comedor popular si () no ()
- Vaso de leche si () no ()
- Otros si () no ()

13. ¿En qué institución de salud se atendió en estos 12 últimos meses?

- Hospital ()
- Centro de salud ()
- Puesto de salud ()
- Clínicas particulares ()
- Otros ()

14. **Considera usted que el lugar donde lo (la) atendieron está:**
- Muy cerca de su casa ()
 - Regular ()
 - Lejos ()
 - Muy lejos de su casa ()
 - No sabe ()
15. **Qué tipo de seguro tiene Usted:**
- ESSALUD ()
 - SIS-MINSA ()
 - SANIDAD ()
 - Otros ()
16. **El tiempo que espero para que lo (la) atendiera en el establecimiento de salud ¿le pareció?**
- Muy largo ()
 - Largo ()
 - Regular ()
 - Corto ()
 - Muy corto ()
 - No sabe ()
17. **En general, ¿la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue?**
- Muy buena ()
 - Buena ()
 - Regular ()
 - Mala ()
 - Muy mala ()
 - No sabe ()
18. **¿Existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa?**
 Si () No ()

Muchas gracias, por su colaboración

ANEXO N° 03



FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

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

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

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

Características socio demográficas de la población de estudio.

(Se determina según los objetivos del investigador)

ITEMS DEL INSTRUMENTO

DIMENSIONES - ITEMS		Nunca (1)	A veces (2)	Casi Siempre (3)	Siempre (4)
ACCESIBILIDAD					
1	La enfermera se aproxima a usted para ofrecerle medidas que alivien el dolor para realizarle procedimientos.				
2					

	La enfermera le da los medicamentos y realiza los procedimientos a tiempo.				
3	La enfermera los visita en su habitación con frecuencia para verificar su estado de salud.				
4	La enfermera responde rápidamente a su llamado.				
5	La enfermera le pide que la llame si usted se siente mal.				
EXPLICA Y FACILITA					
6	La enfermera le informa sobre los grupos de ayuda para el control y seguimiento de su enfermedad.				
7	La enfermera le da información clara y precisa sobre su situación actual.				
8	La enfermera le enseña cómo cuidarse a usted mismo.				
9	La enfermera le sugiere preguntas que usted puede formularle a su doctor cuando lo necesite.				
10	La enfermera es honesta con usted en cuanto a su condición médica.				
CONFORTA					

11	La enfermera se esfuerza para que usted pueda descansar cómodamente.				
12	La enfermera lo motiva a identificar los elementos positivos de su tratamiento.				
13	La enfermera es amable con usted a pesar de tener situaciones difíciles.				
14	La enfermera es alegre.				
15	La enfermera se sienta con usted para entablar una conversación.				
16	La enfermera establece contacto físico cuando usted necesita consuelo.				
17	La enfermera lo escucha con atención.				
18	La enfermera habla con usted amablemente.				
19	La enfermera involucra a su familia en su cuidado.				
SE ANTICIPA					
20	La enfermera le presta mayor atención en las horas de la noche.				
21	La enfermera busca la oportunidad más adecuada para hablar con usted y su familia sobre su situación de salud.				

22	Cuando se siente agobiado por su enfermedad la enfermera acuerda con usted un nuevo plan de intervención.				
23	La enfermera está pendiente de sus necesidades para prevenir posibles alteraciones en su estado de salud.				
24	La enfermera comprende que esta experiencia es difícil para usted y le presta especial atención durante este tiempo.				
25	Cuando la enfermera esta con usted realizándole algún procedimiento se concentra única y exclusivamente en usted.				
26	La enfermera continúa interesada en usted, aunque haya pasado por una crisis o fase crítica.				
27	La enfermera le ayudara a establecer metas razonables				
28	La enfermera busca la mejor oportunidad para hablarle sobre los caminos en su situación de salud.				
29	La enfermera concilia con usted antes de iniciar un procedimiento o intervención.				
MANTIENE RELACION DE CONFIANZA					
30					

	La enfermera le ayuda a aclarar sus dudas en relación a su situación.				
31	La enfermera acepta que es usted quien mejor se conoce, y lo incluye siempre en lo posible en la planificación y manejo de su cuidado.				
32	La enfermera lo anima para que le formule preguntas de su médico relacionado con su situación de salud.				
33	La enfermera lo pone a usted en primer lugar, sin importar que pase a su alrededor.				
34	La enfermera es amistosa y agradable con sus familiares y allegados.				
35	La enfermera le permite expresar totalmente sus sentimientos sobre su enfermedad y tratamiento.				
36	La enfermera mantiene un acercamiento respetuoso con usted				
37	La enfermera lo identifica y lo trata a usted como una persona individual.				
38	La enfermera se identifica y se presenta ante usted				

MONITOREA Y HACE SEGUIMIENTO					

39	El uniforme y carnet que porta la enfermera la caracteriza como tal.				
40	La enfermera se asegura de la hora establecida para los procedimientos especiales y verifica su cumplimiento				
41	La enfermera es organizada en la realización de su trabajo.				
42	La enfermera realiza los procedimientos con seguridad				
43	La enfermera es calmada				
44	La enfermera le proporciona buen cuidado físico				
45	La enfermera se asegura que sus familiares y allegados sepan cómo cuidarlo a usted				
46	La enfermera identifica cuando es necesario llamar al médico.				
TOTAL					

ANEXO N° 04



UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

DETERMINACION DEL TAMAÑO DE MUESTRA

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

Dónde:

n: Tamaño de muestra.

N: Tamaño de población de personas adultas (N = 247)

$z_{1-\alpha/2}^2$: 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:

$$N = \frac{1.96^2 (0.50) (1-0.50) (247)}{1.96^2 (0.50) (0.50) + (0.05)^2 (246)}$$

$$n = \frac{3.84 (0.50) (0.5) (247)}{3.84 (0.25) + 0.0025 (246)}$$

$$n = \frac{237.12}{1.575} = 151$$

Encuesta Piloto (10% de la n) = 15

ANEXO N° 05



FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO:

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 a más años en el Perú desarrollado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de Investigación.

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

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).

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

Dónde:

∅ : Es la media de las calificaciones de los jueces en la muestra.

◆ : Es la calificación más baja posible.

◆ : 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 EN ADULTOS DE 18 A MAS AÑOS EN EL 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 07).
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 adultos de 18 a más años en el Perú

Nº	V de Aiken	Nº	V de Aiken
1	1,000	14	1,000
2	1,000	15	1,000
3	1,000	16	0,950
4	1,000	17	0,950
5	1,000	18	1,000
6.1	1,000	19	1,000
6.2	1,000	20	1,000
6.3	1,000	21	1,000
6.4	1,000	22	1,000
6.5	1,000	23	1,000
6.6	1,000	24	1,000
7	1,000	25	1,000
8	1,000	26	1,000
9	1,000	27	1,000
10	1,000	28	1,000
11	1,000	29	1,000
13	1,000		
Coefficiente V de Aiken total			0,998

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes de la salud en adultos de 18 a más en el Perú.

Tabla 2

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

N°	Expertos consultados									Sumatoria	Promedio	n (n° de jueces)	Número de valores de la escala de valoración	V de Aiken
	Experto 1	Experto 2	Experto 3	Experto 4	Experto 5	Experto 6	Experto 7	Experto 8	Experto 9					
1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
5	3	3	3	3	3	3	2	3	3	26	2,889	9	3	0,944
6.1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
6.2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
6.3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
6.4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
6.5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
6.6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
10	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
11	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
12	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
13	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
14	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
15	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
16	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
17	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
18	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
19	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
20	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
21	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
22	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
23	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
24	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
25	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
26	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
27	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
28	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
29	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
Coefficiente de validez del instrumento														0,998

ANEXO N° 06



FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

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

NOMBRE Y APELLIDO DEL EXPERTO:

INSTITUCIÓN DONDE LABORA ACTUALMENTE:

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

(*) Mayor puntuación indica que está adecuadamente formulada.

DETERMINANTES DE LA SALUD	PERTINENCIA			ADECUACIÓN (*)				
	¿La habilidad o conocimiento medido por este reactivo es...??			¿Está adecuadamente formulada para los destinatarios a encuestar?				
	Esencial	Útil pero no esencial	No necesaria	1	2	3	4	5
DETERMINANTES SOCIOECONOMICO								
P1								
Comentario:								
P1								
Comentario:								
P3								
Comentario:								
P4								
Comentario:								
P5								
Comentario:								
P6								

Comentario:									
P6.1									
Comentario:									
P6.2									
Comentario:									
P6.3									
Comentario:									
P6.4									
Comentario:									
P6.5									
Comentario									
P6.6									
Comentario:									
P7									
Comentario:									
P8									
Comentario:									
P9									
Comentario:									
P10									
Comentario:									
P11									
Comentario:									
P12									
Comentario:									
P13									
Comentario:									

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA								
P14								
Comentario:								
P15								
Comentario:								
P16								
Comentario:								
P17								
Comentario:								
P18								
Comentario:								
P19								
Comentario:								
P20								
Comentario:								
P21								
Comentario:								
DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS								
P22								
Comentario:								
P23								

Comentario								
P24								
Comentario								
P25								
Comentario								
P26								
Comentario								
P27								
Comentario								
P28								
Comentario								
P29								
Comentario								

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

Gracias por su colaboración.

ANEXO N° 07



UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE

FACULTAD 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 EN EL PUESTO DE SALUD MONTE LIMA-IGANACIO 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 - vía online a las preguntas planteadas.

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

.....
FIRMA

ANEXO N° 08

ASENTIMIENTO INFORMADO PROTOCOLO

DE ASENTIMIENTO INFORMADO

(Ciencias Médicas y de la Salud)

Mi nombre es Jhon Jesus Quino Reyes y estoy haciendo mi investigación, la participación de cada uno de ustedes es voluntaria.

A continuación, te presento unos puntos importantes que debes saber antes de aceptar ayudarme:

- Tu participación es totalmente voluntaria. Si en algún momento ya no quieres seguir participando, puedes decírmelo y volverás a tus actividades.
- La conversación que tendremos será de 30 minutos máximos.
- En la investigación no se usará tu nombre, por lo que tu identidad será anónima.
- Tus padres ya han sido informados sobre mi investigación y están de acuerdo con que participes si tú también lo deseas.

Te pido que marques con un aspa (x) en el siguiente enunciado según tu interés o no de participar en mi investigación.

¿Quiero participar en la investigación de _____?	Sí	No
--	----	----

Fecha: _____



ANEXO N° 09

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

AUTORIZACIÓN

**PUESTO DE SALUD DEL CENTRO POBLADO DE
NOMARA
"AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD"**

CARTA DE AUTORIZACIÓN

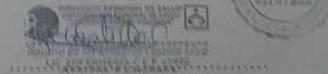
Nomara, 21 de Octubre del 2020

YO JEFE DEL PUESTO DE SALUD DEL CENTRO POBLADO DE NOMARA,
PROVINCIA DE SULLANA, DEPARTAMENTO DE PIURA.

AUTORIZO

A JHON JESUS QUINO REYES, identificado con DNI: 42927330 alumno de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote – filial Sullana, para que desarrolle el trabajo de investigación "CARACTERIZACION DE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD ASOCIADO A LA PERCEPCION DE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERIA SEGUN LA PERSONA ADULTA MEDIA EN EL PUESTO DE SALUD NOMARA-LA HUACA-PAITA, 2020", el cual es requisito indispensable para culminar sus estudios profesionales, por lo que se le pide a los pobladores brindar la facilidades correspondientes.

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



Atentamente

ANEXO N° 10



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

**AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE ARTÍCULO CIENTÍFICO EN EL
REPOSITORIO INSTITUCIONAL**

Mediante el presente documento declaro ser el autor del artículo de investigación titulado: CARACTERIZACIÓN DE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD ASOCIADO A LA PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA SEGÚN LA PERSONA ADULTA MEDIA EN EL PUESTO DE SALUD NOMARA-LA HUACA-PAITA, 2020 y afirmo ser el único y exclusivo titular de todos los derechos de propiedad intelectual sobre el mismo.

Autorizo a la Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote a publicar el artículo científico en mención en el Repositorio Institucional y, en consecuencia, en el Repositorio Nacional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de Acceso Abierto, de acuerdo a lo establecido en la Ley N° 30035, para su difusión, preservación y acceso a largo plazo.

Garantizo que el artículo científico es original y que lo elaboré desde el inicio al final, no he incurrido en mala conducta científica, plagio o vicios de autoría; en caso contrario, eximo de toda responsabilidad a la universidad y me declaro el único responsable y la faculto de tomar las acciones legales correspondientes.

En señal de conformidad, suscribo el presente documento.

Firma:  _____

Nombre: Jhon Jesús Quino Reyes

Documento de Identidad: 42927330

Domicilio: Prolongación José de Lama Mz. C Lt. 6

Correo Electrónico: jhonquinoreyes81@gmail.com

Fecha: 06 /04 / 2022

ANEXO N° 11

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 MEDIA EN EL PUESTO DE SALUD NOMARA-LA HUACA-PAITA, 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, cumplo con precisar que éste trabajo forma parte de una línea de investigación denominado “Determinantes de la salud de las personas” dentro del cual se tiene como objeto de estudio Desarrollar investigaciones orientadas al cuidado de la salud de las personas por grupo etario, a partir de los determinantes de la salud de la persona, se aplicó un diseño metodológico común, por lo tanto, es posible que tenga similitud en ese sentido y se explica, porque forma parte de dicha línea. También se declara que al recolectar los datos se tuvo acceso a nombres, apellidos, a cada uno se les asignó un código para preservar su identidad y proteger los derechos constitucionales, siendo el único aspecto inserto en los instrumentos. Finalmente se declara que: el presente trabajo es auténtico, siendo el resultado el producto de un trabajo personal acorde con la línea de investigación del cual se deriva, trabajado bajo los principios de la buena fe y respeto de los derechos de autor y propiedad intelectual, de modo que al utilizar las fuentes para su elaboración no hay copia, ni uso de ideas, apreciaciones, citas parafraseadas o citas textuales, etc. Tomadas de cualquier fuente sean en versión física o digital, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor, por el contrario, en normas Vancouver, previsto en la Universidad. En conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se firma el presente documento.

JHON JESUS QUINO REYES.

ANEXO N° 12

FICHA EVALUACIÓN P.E

ID: 1212031039 – CIEI: 0000-0002-5140-3913

Título de la investigación: CARACTERIZACION DE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD ASOCIADO A LA PERCEPCION DE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERIA SEGUN LA PERSONA ADULTA MEDIA EN EL PUESTO DE SALUD NOMARA-LA HUACA-PAITA, 2020.

Investigador/es: Quino Reyes Jhon Jesús

Proyecto:

Seguimiento:

Informe:

Ítems	Si cumple	No cumple	No aplica al estudio
Principio de protección a las personas			
Se ha evaluado la pertinencia de desarrollar un Protocolo de consentimiento Informado para cada tipo o perfil de participante en la investigación	X		
Se ha evaluado la pertinencia de desarrollar un Protocolo de consentimiento Informado por cada instrumento de recojo de información.	X		
En caso no sea posible obtener un Protocolo de consentimiento Informado firmado, se han descrito y justificado procedimientos alternativos de consentimiento informado (por ejemplo: correo electrónico, vía WhatsApp, app, audio, huella, video, etc.).	X		
Se informa claramente el propósito de la investigación al participante (considerar el perfil del mismo).	X		
Se informa al participante que puede retirarse del estudio en cualquier momento y sin perjuicio alguno, así como abstenerse a participar en alguna parte de la investigación que le genere incomodidad (por ejemplo: abstenerse a responder una pregunta de una entrevista).	X		
En caso los participantes requieran alguna forma de tutela (menores de edad), además de los Protocolo de consentimiento Informado para los tutores, se han desarrollado los respectivos Protocolos de Asentimiento Informado (PAI)			X

Se informa al participante si los datos recolectados quedarán disponibles para futuras investigaciones y/o productos derivados de estas (por ejemplo: ponencias, videos, reseñas en blogs, etc.).	X		
En caso trabaje con participantes de instituciones públicas o privadas (por ejemplo: centros educativos, empresas, hospitales, etc.) Y/o información interna de estas, se expone sobre el proceso de autorizaciones necesarias para realizar el trabajo de campo.	X		
En caso trabaje con comunidades indígenas o campesinas, se explica el proceso de autorización para el trabajo de campo en la localidad.	X		
Principio de beneficencia y no maleficencia			
Se han evaluado los posibles riesgos para los participantes y qué medidas tomará para mitigarlos. Considere que los riesgos pueden ser físicos, psicológicos, económicos, entre otros tipos	X		
Se informa a los participantes sobre dichos riesgos.	X		
Se han evaluado los posibles riesgos para los propios investigadores y las medidas adecuadas para mitigarlos (por ejemplo: seguros de salud, contactos en casos de emergencia, normas de seguridad en el laboratorio, etc.).	X		
Principio de justicia			
Se informa a los participantes la forma en que podrán tener acceso a los resultados de la investigación (devolución de resultados). Considere que este proceso debe ser realizado según el perfil del participante y las posibilidades logísticas del investigador.	X		
Se asegura un trato equitativo a quienes participan en los procesos, procedimientos y servicios asociados a la investigación.	X		
Principio de integridad científica			
Se informa o consulta a los participantes si su identidad será tratada de manera declarada, confidencial o anónima.	X		

En caso la investigación involucre manipulación de equipos (por ejemplo: electrónicos, mecánicos, médicos, etc.), se ha verificado que se conocen y utilizan los protocolos de seguridad correspondientes.			X
Se informa a los participantes los procedimientos utilizados para el manejo y cuidado de la información, tiempo de almacenamiento, acceso y/o destrucción de la misma (por ejemplo: “la información obtenida será almacenada en una PC personal al que solo accederán los miembros del equipo por un periodo de cinco años y, luego, será borrada”).	X		
En caso de técnicas de recolección de información que involucren a terceros (por ejemplo: focus group), se informa a los participantes los procedimientos a seguir respecto a la información dada por terceros. Considere que, en principio, los participantes deberán guardar confidencialidad de lo dicho por otros participantes en actividades grupales.			X
Se declaran conflictos de interés que pudieran afectar el curso del estudio o la comunicación de sus resultados.			X
Principio de libre participación y derecho a estar informado			
Se solicita expresamente el consentimiento del participante.	X		
Se informa al participante que cualquier duda que tenga sobre la investigación será absuelta.	X		

ANEXO N° 13



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

PUESTO DE SALUD DEL CENTRO POBLADO NOMARA

**CARACTERIZACION DE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD
ASOCIADO A LA PERCEPCION DE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE
ENFERMERIA SEGUN LA PERSONA ADULTA MEDIA EN EL PUESTO DE
SALUD NOMARA-LA HUACA-PAITA, 2020**



QUINO REYES JHON JESÚS

INFORME DE ORIGINALIDAD

12%

INDICE DE SIMILITUD

16%

FUENTES DE INTERNET

4%

PUBLICACIONES

22%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

Submitted to Universidad Catolica Los
Angeles de Chimbote

Trabajo del estudiante

12%

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 4%

Excluir bibliografía

Activo