



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

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

**CARACTERIZACIÓN DE LOS DETERMINANTES DE
LA SALUD ASOCIADO A LA PERCEPCIÓN DE LA
CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA SEGÚN
LA PERSONA ADULTA MEDIA EN EL PUESTO DE
SALUD SANTA ROSA DE PIEDRA RODADA
BELLAVISTA-SULLANA, 2020**

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

AUTORA

VICTORIANO CASTILLO, MARYURI PAOLA

ORCID: 0000-0001-9346-7854

ASESORA

MENDOZA FARRO, NATHALY BLANCA FLOR

ORCID: 0000-0002-0924-9297

PIURA – PERÚ

2022

2. EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

Victoriano Castillo, Maryuri Paola

ORCID: 0000-0001-9346-7854

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Estudiante de Pregrado,

Sullana, Perú

ASESORA

Mendoza Farro, Nathaly Blanca Flor

ORCID: 0000-0002-0924-9297

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de

la Salud, Escuela Profesional de Enfermería, Piura, Perú

JURADO

Cotos Alva, Ruth Marisol

ORCID: 0000-0001-5975-7006

Romero Acevedo, Juan Hugo

ORCID: 0000-0003-1940-0365

Cerdán Vargas, Ana

ORCID: 0000-0001-8811-7382

3. HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESORA

Dra. Cotos Alva Ruth Marisol

PRESIDENTE

Mgtr. Romero Acevedo Juan Hugo

MIEMBRO

Mgtr. Cerdán Vargas Ana

MIEMBRO

Mgtr. Mendoza Farro Nathaly Blanca Flor

ASESORA

4. DEDICATORIA

Dedico mi presente investigación a Dios, por ser mi fortaleza a seguir día a día, por brindarme conocimientos en definir mi camino y capacidad intelectual para poder culminar mi carrera profesional de enfermería.

A mi madre por ser mi sustento, mi constante soporte donde me apoyo emocionalmente, económicamente, inculcándome los valores que me permitirán desarrollarme en una gran profesional con ética.

A mi tía Clorisa por apoyarme con mis sueños, siempre confió en mí, dedicándome su tiempo en sus consejos, gracias a ello pude fortalecer mi confianza en no dejarme caer, ahora ella es mi guía, desde el cielo le dedicare mi logro y cumpliré mis metas como ella siempre lo quiso.

MARYURI PAOLA

AGRADECIMIENTO

A mi asesora Mgtr. Mendoza Farro Nathaly Blanca Flor, por asesorarme en mi investigación bríndame las observaciones necesarias para poder culminar mi estudio, donde me ayudo adquirir más conocimientos para el desempeño requerido en el ámbito laboral del servicio de salud.

A la licenciada de enfermería Yessica Verónica Alburqueque Escobar, encargada del puesto de salud de Santa Rosa de Piedra Rodada Bellavista-Sullana, que me brindo su tiempo y apoyo en poder adquirir los datos de los pobladores.

A los moradores del centro poblado Santa Rosa de Piedra Rodada Bellavista-Sullana, por brindarme su consentimiento informado en aplicar el instrumento de estudio virtualmente.

MARYURI PAOLA

5. RESUMEN

El presente informe tuvo como planteamiento del problema: ¿La percepción de la calidad del cuidado de enfermería está asociada con los determinantes de la salud de la persona adulta media en el puesto de salud Santa Rosa de Piedra Rodada Bellavista-Sullana, 2020?. El objetivo: Determinar la relación entre los determinantes biológicos, estilos de vida, apoyo social y la percepción del cuidado de enfermería según la persona adulta media. Fue de tipo cuantitativo, descriptivo de doble con diseño no experimental de doble casilla. La muestra fue de 97 personas adultas medias a quienes se les aplico dos instrumentos: Cuidados de enfermería y determinantes de la salud. Se utilizo la técnica de un formulario de Google drive, como principales resultados en los determinantes de la salud: el 37,11% son de sexo femenino, en los estilos de vida: el 38,14% no ingieren bebidas alcohólicas, en las redes sociales: el 42,27% no reciben apoyo social. En la percepción de la calidad del cuidado de enfermería el 55,67% fue de escala media. Se concluyo que no existe relación entre las variables de los determinantes de salud con la percepción de la calidad del cuidado de enfermería ($p>0,05$), como sugerencia el personal de salud debe de enfocarse en desarrollar talleres, orientación y aconsejaría integral autónoma para mejorar en la calidad de servicio al paciente, así mismo alcanzar un nivel alto de satisfacción que ayude en la relación de personal de salud y paciente.

Palabras claves: Determinantes de la salud, Cuidado de enfermería, Adulto medio.

ABSTRACT

The present report had as a problem approach: Is the perception of the quality of nursing care associated with the determinants of the health of the average adult person in the Santa Rosa de Piedra Rodada Bellavista-Sullana health post, 2020? The objective: To determine the relationship between biological determinants, lifestyles, social support and the perception of nursing care according to the average adult person. It was of a quantitative, descriptive double type with a non-experimental double box design. The sample consisted of 97 middle-aged adults to whom two instruments were applied: Nursing care and health determinants. The technique of a Google drive form was used, as the main results in the determinants of health: 37.11% are female, in lifestyles: 38.14% do not drink alcoholic beverages, in networks social: 42.27% do not receive social support. In the perception of the quality of nursing care, 55.67% had a medium scale. It was concluded that there is no relationship between the variables of the determinants of health with the perception of the quality of nursing care ($p>0.05$), as a suggestion the health personnel should focus on developing workshops, guidance and autonomous comprehensive counseling to improve the quality of patient service, as well as achieve a high level of satisfaction that helps in the relationship between health personnel and patients.

Keywords: Determinants of health, Nursing care, Average adult.

6. CONTENIDO

	Pág
1. TITULO 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. ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS.....	ix
I.INTRODUCCIÓN	1
II.REVISIÓN DE LA LITERATURA	16
III.HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN	34
IV. METODOLOGÍA.....	35
4.1 Diseño de la investigación.....	35
4.2 Población y muestra.....	35
4.3 Difiñición y operacionalización de las variables e indicadores.....	37
4.4 Técnicas e intrumentos de recoleccion de datos.....	45
4.5 Plan de análisis.....	50
4.6 Matriz de consistencia.....	51
4.7 Principios éticos.....	53
V. RESULTADOS.....	56
5.1 Resultados.....	56
5.2 Análisis de resultados.....	79
VI. CONCLUSIONES.....	111
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS.....	113
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	115
ANEXOS.....	125

7. ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA 1.1 CARACTERIZACIÓN DE LOS DETERMINANTES BIOLÓGICOS SEGÚN LA PERSONA ADULTA MEDIA EN EL PUESTO DE SALUD SANTA ROSA DE PIEDRA ROSADA-BELLAVISTA-SULLANA, 2020.....	56
TABLA 1.2.1 CARACTERIZACIÓN DE LOS DETERMINANTES DE ESTILO DE VIDA SEGÚN LA PERSONA ADULTA MEDIA EN EL PUESTO DE SALUD SANTA ROSA DE PIEDRA ROSADA-BELLAVISTA-SULLANA, 2020.....	57
TABLA 1.2.2 ALIMENTACIÓN EN LA PERSONA ADULTA MEDIA EN EL PUESTO DE SALUD SANTA ROSA DE PIEDRA ROSADA-BELLAVISTA-SULLANA, 2020.....	59
TABLA 1.3 CARACTERIZACIÓN DE LOS DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS SEGÚN LA PERSONA ADULTA MEDIA EN EL PUESTO DE SALUD SANTA ROSA DE PIEDRA ROSADA-BELLAVISTA-SULLANA, 2020.....	61

TABLA 2	PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA SEGÚN LA PERSONA ADULTA MEDIA EN EL PUESTO DE SALUD SANTA ROSA DE PIEDRA ROSADA-BELLAVISTA- SULLANA, 2020.....	64
TABLA 3.1	RELACIÓN DE LOS DETERMINANTES BIOLÓGICOS Y LA PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA SEGÚN LA PERSONA ADULTA MEDIA EN EL PUESTO DE SALUD SANTA ROSA DE PIEDRA ROSADA- BELLAVISTA-SULLANA, 2020.....	65
TABLA 3.2.1	RELACIÓN DE LOS DETERMINANTES DE ESTILO DE VIDA Y LA PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA SEGÚN LA PERSONA ADULTA MEDIA EN EL PUESTO DE SALUD SANTA ROSA DE PIEDRA ROSADA- BELLAVISTA-SULLANA, 2020.....	66
TABLA 3.2.2	RELACIÓN DE LOS DETERMINANTES DE ESTILO DE VIDA EN LA ALIMENTACIÓN Y LA PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA SEGÚN LA PERSONA ADULTA MEDIA EN EL PUESTO DE SALUD SANTA ROSA DE PIEDRA ROSADA-BELLAVISTA-SULLANA, 2020.....	68

TABLA 3.3 RELACIÓN DE LOS DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y LA PERCEPCION DE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA SEGÚN LA PERSONA ADULTA MEDIA EN EL PUESTO DE SALUD SANTA ROSA DE PIEDRA ROSADA- BELLAVISTA-SULLANA, 2020.....	76
--	----

7. ÍNDICE DE GRAFICOS

	Pág.
GRÁFICO 1.....	56
ESQUEMA DE BARRAS SOBRE EL SEXO SEGÚN LA PERSONA ADULTA MEDIA EN EL PUESTO DE SALUD SANTA ROSA DE PIEDRA RODAD BELLAVISTA-SULLANA, 2020	
GRÁFICO 2.....	58
ESQUEMA DE BARRAS SOBRE CON QUÉ FRECUENCIA INGIERE BEBIDAS ALCOHÓLICAS SEGÚN LA PERSONA ADULTA MEDIA EN EL PUESTO DE SALUD SANTA ROSA DE PIEDRA RODADA BELLAVISTA- SULLANA, 2020	
GRÁFICO 3.....	58
ESQUEMA DE BARRAS SOBRE SI REALIZA ACTIVIDAD FÍSICA SU TIEMPO LIBRE SEGÚN LA PERSONA ADULTA MEDIA EN EL PUESTO DE SALUD SANTA ROSA DE PIEDRA RODADA BELLAVISTA- SULLANA, 2020	

GRÁFICO 4.....	60
ESQUEMA DE BARRAS SOBRE CON QUÉ FRECUENCIA INGIERE LOS SIGUIENTES ALIMENTOS SEGÚN LA PERSONA ADULTA MEDIA EN EL PUESTO DE SALUD SANTA ROSA DE PIEDRA RODADA BELLAVISTA-SULLANA, 2020	
GRÁFICO 5.....	62
ESQUEMA DE BARRAS SI RECIBEN APOYO SOCIAL DE ALGUNAS ORGANIZACIONES SEGÚN LA PERSONA ADULTA MEDIA EN EL PUESTO DE SALUD SANTA ROSA DE PIEDRA RODADA BELLAVISTA, 2020	
GRÁFICO 6.....	62
ESQUEMA DE BARRAS SOBRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIÓ SEGÚN LA PERSONA ADULTA MEDIA EN EL PUESTO DE SALUD SANTA ROSA DE PIEDRA RODADA BELLAVISTA-SULLANA, 2020	
GRÁFICO 7.....	63
ESQUEMA DE BARRAS SOBRE SI EXISTE PANDILLAJE CERCA DE LA CASA SEGÚN LA PERSONA ADULTA MEDIA EN EL PUESTO DE SALUD SANTA ROSA DE PIEDRA RODADA BELLAVISTA-SULLANA, 2020	

GRÁFICO 8.....	64
ESQUEMA DE BARRAS EN LA PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA SEGÚN LA PERSONA ADULTA MEDIA EN EL PUESTO DE SALUD SANTA ROSA DE PIEDRA RODADA BELLAVISTA-SULLANA, 2020	
GRÁFICO 9.....	65
ESQUEMA DE BARRAS CON RELACIÓN A LOS DETERMINANTES BIOLÓGICOS EN EL SEXO Y LA PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA SEGÚN LA PERSONA ADULTA MEDIA EN EL PUESTO DE SALUD SANTA ROSA DE PIEDRA RODADA BELLAVISTA-SULLANA, 2020	
GRÁFICO 10.....	67
ESQUEMA DE BARRAS CON RELACIÓN A LOS DETERMINANTES DE ESTILOS DE VIDA SEGÚN LA FRECUENCIA QUE INGIERE BEBIDAS ALCOHÓLICAS Y LA PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA SEGÚN LA PERSONA ADULTA MEDIA EN EL PUESTO DE SALUD SANTA ROSA DE PIEDRA RODADA BELLAVISTA-SULLANA, 2020	

GRÁFICO 11.....	67
ESQUEMA DE BARRAS CON RELACIÓN DE LOS DETERMINANTES DE ESTILOS DE VIDA ¿EN SU TIEMPO LIBRE REALIZA ACTIVIDAD FÍSICA? Y LA PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA SEGÚN LA PERSONA ADULTA MEDIA EN EL PUESTO DE SALUD SANTA ROSA DE PIEDRA RODADA BELLAVISTA-SULLANA, 2020	
GRÁFICO 12.....	72
ESQUEMA DE BARRAS CON RELACIÓN DE LOS DETERMINANTES ESTILO DE VIDA EN LOS ALIMENTOS EN FRUTA Y LA PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA SEGÚN LA PERSONA ADULTA MEDIA EN EL PUESTO DE SALUD SANTA ROSA DE PIEDRA RODADA BELLAVISTA-SULLANA, 2020	
GRÁFICO 13.....	72
ESQUEMA DE BARRAS CON RELACIÓN DE LOS DETERMINANTES DE ESTILOS DE VIDA EN LA ALIMENTACIÓN COMO CARNE Y LA PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA SEGÚN LA PERSONA ADULTA MEDIA EN EL PUESTO DE SALUD SANTA ROSA DE PIEDRA RODADA BELLAVISTA-SULLANA, 2020	

GRÁFICO 14.....	73
ESQUEMA DE BARRAS CON RELACIÓN DE LOS DETERMINANTES DE ESTILOS DE VIDA EN LA ALIMENTACIÓN COMO HUEVOS Y LA PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA SEGÚN LA PERSONA ADULTA MEDIA EN EL PUESTO DE SALUD SANTA ROSA DE PIEDRA RODADA BELLAVISTA-SULLANA, 2020	
GRÁFICO 15.....	73
ESQUEMA DE BARRAS CON RELACIÓN DE LOS DETERMINANTES DE ESTILOS DE VIDA EN ALIMENTOS COMO PESCADO Y LA PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA SEGÚN LA PERSONA ADULTA MEDIA EN EL PUESTO DE SALUD SANTA ROSA DE PIEDRA RODADA BELLAVISTA-SULLANA, 2020	
GRÁFICO 16.....	74
ESQUEMA DE BARRAS CON RELACIÓN DE LOS DETERMINANTES DE ESTILOS DE VIDA EN ALIMENTOS COMO FIDEOS, PAPAS, ARROZ Y LA PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA SEGÚN LA PERSONA ADULTA MEDIA EN EL PUESTO DE SALUD SANTA ROSA DE PIEDRA RODADA BELLAVISTA-SULLANA, 2020	

GRÁFICO 17.....74

ESQUEMA DE BARRAS DE LOS DETERMINANTES DE ESTILOS DE VIDA EN ALIMENTOS COMO PAN, CEREALES Y LA PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA SEGÚN LA PERSONA ADULTA MEDIA EN EL PUESTO DE SALUD SANTA ROSA DE PIEDRA RODADA BELLAVISTA-SULLANA, 2020

GRÁFICO 18.....75

ESQUEMA DE BARRAS CON RELACIÓN DE LOS DETERMINANTES DE ESTILOS DE VIDA EN ALIMENTOS COMO VERDURAS, HORTALIZAS Y LA PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA SEGÚN LA PERSONA ADULTA MEDIA EN EL PUESTO DE SALUD SANTA ROSA DE PIEDRA RODADA BELLAVISTA-SULLANA, 2020

GRÁFICO 19.....75

ESQUEMA DE BARRAS CON RELACIÓN DE LOS DETERMINANTES DE ESTILOS DE VIDA EN ALIMENTOS COMO OTROS Y LA PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PERSONA ADULTA MEDIA EN EL PUESTO DE SALUD SANTA ROSA DE PIEDRA RODADA BELLAVISTA-SULLANA, 2020

GRÁFICO 20.....	77
ESQUEMA DE BARRAS CON RELACIÓN DE LOS DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN EL APOYO SOCIAL ORGANIZADO Y LA PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA SEGÚN LA PERSONA ADULTA MEDIA EN EL PUESTO DE SALUD SANTA ROSA DE PIEDRA RODADA BELLAVISTA-SULLANA, 2020	
GRÁFICO 21.....	78
ESQUEMA DE BARRAS CON RELACIÓN DE LOS DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS CON LA CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIÓ EN EL E.E.S.S Y LA PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA SEGÚN LA PERSONA ADULTA MEDIA EN EL PUESTO DE SALUD SANTA ROSA DE PIEDRA RODADA BELLAVISTA-SULLANA, 2020	
GRÁFICO 22.....	78
ESQUEMA DE BARRAS CON RELACIÓN DE LOS DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS ¿EXISTE DELINCUENCIA CERCA SU CASA? Y LA PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA SEGÚN LA PERSONA ADULTA MEDIA EN EL PUESTO DE SALUD SANTA ROSA DE PIEDRA RODADA BELLAVISTA-SULLANA, 2020	

I. INTRODUCCIÓN

La salud de los individuos se ve afectada por muchos agentes patógenos como: enfermedades crónicas, infecciosas y degenerativas por la inadecuada calidad de vida, así mismo se establece estrategias para mejorar los servicios de salud encargándose de velar por la salud de la población, existiendo responsabilidad tanto de los individuos y de las autoridades encargadas de la seguridad de la comunidad, debido a que influye en el estado de salud, por otra parte garantizando el bienestar social en un entorno saludable. La mayoría de las personas conllevan un inadecuado estilo de vida, poniendo en riesgo su salud y la de su familia. Además, muchos piensan que estar sano significa no estar enfermo, es por ello se debe de preservar, potenciar y mejorar la salud para un óptimo desarrollo humano para que no existe un desequilibrio en su salud (1).

Los principales factores de riesgo en general se originan por diferentes aspectos: ambientales, biológicos, laborales, alimenticios, sociales, religiosos, donde afecta el estado de salud de la persona adulta media, por las distintas características de forma individual, lo cual contrae consigo enfermedades como: cardiovasculares, digestivas, artritis, reumatismo, infecciosas, mayormente la problemática ante todo son los bajos recursos económicos y apoyo social elevando las tasas epidemiologías causando incrementos de mortalidad (2).

Por ello, se ha considerado necesario mejorar los servicios sanitarios para poder brindar una atención eficaz en la salud de las personas, promoviendo adecuados estilos de vida, brindando una atención integral. Hoy en día, casi cada año existen 100 millones de personas con extrema pobreza, no cuentan con una atención de salud, debido que no existen los recursos suficientes. El sistema de salud no debe de interferir en el estatus social para que ninguna de las personas sea afectada en su desarrollo sostenible, 13 países han establecido marcos de seguimientos como: el sistema de disponibilidad de recursos sanitarios y sistema de alerta temprana para la vigilancia de enfermedades, para poder brindar una salud universal y equitativa previniendo el desarrollo de epidemias (3).

La Organización Mundial de la Salud, ha gestionado propuestas para mejorar la salud, cuyo objetivo es poder lograr una óptima condición de vida en las personas. Es por ello como estado de emergencia se dieron 47 países que se ven afectados por enfermedades metaxénicas, sarampión, fiebre amarilla, tuberculosis, paludismo, VIH/sida. En la actualidad se ha establecido promover la salud para más de 10000 millones de personas con la finalidad que puedan contar con coberturas sanitarias y emergencias sanitarias. El 87% de los países cuentan con programas básicos, mientras que el 41% son de programas especiales, gestionando las afecciones con el objetivo de disminuir las amenazas epidemiológicas que aumentan las tasas de mortalidad (3).

A nivel mundial, el 45% de los pobladores califican al personal de salud como ineficientes en poder brindar los cuidados adecuados, debido a que no están cumpliendo con su labor correctamente, donde debe mostrar conocimiento empírico, científico, empatía, respetando sus creencias, costumbres, principios éticos, mostrando comunicación, confianza, expresiones afectivas, adquiriendo habilidades y destrezas, cuyo propósito es poder comprender al paciente proporcionando apoyo emocional, mental, brindando un trato cordial, pero en algunos casos no es culpa del personal en no poder brindar los cuidados necesarios de acuerdo a la necesidad del paciente, debido que existen centros de salud que no cuentan con los instrumentos necesarios, así mismo con poco personal de salud, donde los pacientes se ven obligados a esperar para evaluar su estado de salud (4).

El personal de enfermería debe realizar medidas de prevención y promoción con la finalidad que el paciente se sienta satisfecho con los cuidados brindados, así mismo se debe realizar sesiones educativas, incentivando a la población en realizar un buen autocuidado, un estilo de vida saludable, que no solo depende del personal de salud en proteger su calidad de vida, al contrario también del individuo en disminuir los factores de riesgo que aquejan su salud, por otra parte incentivar una adecuada relación entre paciente-enfermero mostrando equidad, seguridad y confort atendiendo a sus necesidades, como resultado se lograra las intervenciones correctas mejorando el estado de salud del paciente disminuyendo la incidencia de su enfermedad (4).

Así como nos enseñó nuestras teoristas: Florencia Nihgtingale, Donabedian, Virginia Henderson y Dorothea Orem, ya que nos enseñan a brindar los cuidados adecuados a sus necesidades que se presenta, cuyo objetivo es salvaguardar la vida del paciente. Actualmente las personas están calificando al personal de salud como incompetentes cuyos cuidados que brindan son deshumanizados mostrando insatisfacción al paciente (4).

En nivel internacional, los determinantes de la salud se relacionan con el modelo de atención de Marc Lalonde, debido que los factores de riesgo alteraban la salud, mediante, el entorno que se encontraba la persona, es decir, si el individuo no se encuentra en un ambiente saludable, pueden aumentar las enfermedades respiratorias, diarreicas, metaxénicas, aumentando las tasas de mortalidad, así mismo el estilo de vida influye en la salud, es decir el 60% sufre de enfermedades crónicas, debido al consumo de grasas, sedentarismo, consumo de bebidas alcohólicas, la asistencia sanitaria se relaciona con los servicios de salud, es por ello se deben implementar los establecimientos de salud con la finalidad que el personal de salud brinda una calidad de primera en la atención del individuo (5).

Muchas enfermedades han aumentado como: el sarampión, difteria, aumento de informes patógenos resistentes a los medicamentos, contaminación ambiental producida por los reactivos y avance de la tecnología desarrollando afecciones en el ser humano, el cambio climático trae consigo que 9 de cada 10 personas inhalan aire contaminado provocando

problemas en el sistema respiratorio y circulatorio atentando con su estado de salud. El 70% de muertes son provocadas por enfermedades no trasmisibles como la diabetes, cáncer y enfermedades cardiovasculares (6).

Los determinantes sociales han influenciado en la vida cotidiana, es decir al largo del tiempo, el ser humano ha podido identificar los agentes infecciosos que alteran su salud, por un estilo de vida inadecuado, pero a pesar de ello no toman las medidas necesarias para mejorar su calidad de vida, así mismo más del 20% de la población, cuentan con apoyo social insuficiente ha influenciado en la calidad de vida de la persona, debido a que existe poblaciones vulnerables con bajos recursos económicos, es por ello el Gobierno Nacional debe invertir más en programas de ayuda como: pensión 65, vaso de leche, comedor popular, programa juntos, qali Warma, con la finalidad de poder disminuir o prevenir las afecciones, así mismo mejorando las condiciones de vida, permitiendo un óptimo desarrollo en las comunidades vulnerables (7).

Se debe por diferentes razones como: inadecuado sistema económico, disminución de trabajos laborales, no cuentan con accesibilidad de una asistencia médica, entorno no saludable, se origina, por que el individuo no toma conciencia que su calidad de vida puede prevenir los agentes patógenos que afectan su salud, es por ello el personal de salud realiza promociones y capacitaciones para disminuir las muertes que se asocian al estilo de vida (8).

En la actualidad, el apoyo social salvaguarda y protege el bienestar de la salud de las personas, mediante organizaciones o instituciones, incluso la misma familia puede mostrar sentimientos de seguridad en la responsabilidad de su salud, pero se ha mostrado ausencia por parte del Gobierno Nacional, dificultando la salud del individuo en sus cuidados, no haciendo prevaler sus derechos, incluso hay adultos que viven solos no cuentan con apoyo de sus familiar como consecuencia aumenta la depresión y aislamiento social, es por ello el personal de salud debe trabajar con las organizaciones con la finalidad de promover una imagen social positiva como: talleres, actividad física, accesibilidad a un centro de salud con la finalidad de disminuir los riesgos que se les presentan afectando su salud (9).

Además, como interviene el estado mediante focalizaciones, organizaciones, gestiones y monitoreo en las poblaciones de extrema pobreza, para facilitar el desarrollo de las diferentes etapas vinculándose en la sociedad produciendo diferentes cambios, además el personal de salud realiza medidas de seguridad para las comunidades vulnerables afectando su salud de manera desfavorable por los bajos recursos económicos. Actualmente el desarrollo económico, educación y los servicios sanitarios se han visto afectados arriesgando el desarrollo humano aumentando el índice de mortalidad, es por ello el Gobierno debe de realizar medidas de seguridad para disminuir las desigualdades que existen en el Perú por que los más afectados, son las personas de bajo recursos donde no pueden contar con una calidad de vida adecuada (7).

El Modelo de Atención Integral de Salud, brinda estrategias para mejorar la calidad de vida en las personas, mediante una atención óptima, el Perú existe más de 11,6% de viviendas vulnerables, es por ello se desarrolló 17 250 sesiones educativas promocionando la salud, cuya finalidad es que las personas puedan captar e identificar los riesgos que alteran su salud con la finalidad de brindar un autocuidado en la comunidad, cuyo propósito es alcanzar adecuadamente un bienestar físico, mental y social en el individuo identificando las necesidades que se les presente para poder realizar las intervenciones de enfermería y puedan mejorar su calidad de vida disminuyendo la prevalencia de afecciones que se puedan presentar en la comunidad incluyendo las prevenciones de las enfermedades incentivando la calidad de cuidado (10).

El marco de aseguramiento universal en salud, expresa que el 74,3% califican la atención que se les brinda es buena. Además, es un derecho en brindar una calidad de atención en la salud de forma oportuna, pero en años recientes se ha demostrado que existe insatisfacción por parte de las personas que acuden a los servicios de salud, mayormente se produce porque el Ministerio de Salud no realiza las medidas necesarias para que la población tenga una óptima calidad. En el Perú existen personas indígenas que no cuentan ni con SIS y la existencia de sobre población con lleva una economía no adecuada llevando a ello a no acudir a un establecimiento de salud, por lo tanto, se debe realizar focalizaciones a las comunidades con riesgo,

implementar una adecuada infraestructura e instrumentos en el centro de salud que ayudara a facilitando las medidas sanitarias (4).

En la asistencia de la calidad de atención ha sido un motivo preocupante como un problema social y organizativo como: la falta de personal de enfermería calificado, una atención hacia el paciente insuficiente, desinterés profesional es decir no cuentan con la vocación adecuada así mismo el bajo salario produce escasa satisfacción en algunos profesionales, casi todos los países afectados como consecuencia no se ha logrado adecuadamente un contacto directo en el cuidado del paciente, es por ello la población califica inadecuadamente los servicios de salud originando al paciente inseguridad, desconfianza en la atención que recibe produciendo un daño adverso en su salud (8).

La calidad del cuidado de enfermería proporciona bienestar en el individuo con la finalidad de brindar satisfacción de acuerdo a las necesidades que requiere el paciente identificando los agentes infecciosos, logrando un óptimo resultado positivo en su salud. Es por ello la OMS recomienda, veinte tres médicos, enfermeros y obstetras por cada 10,00 habitantes, pero eso escapa de la realidad, debido a que solo existe 13,6%, es decir en las regiones como Cajamarca y Huánuco, no cuentan ni con siete médicos, mientras que Piura, Puno y Loreto cuentan con 7,2. Respecto al personal de salud debe mostrar calidad empírica y científica, sobre todo un vínculo adecuado enfermera (o) y paciente cuyo objetivo es interrelacionarse

para poder cumplir con las intervenciones mejorando la calidad de atención que se le brinda (11,12).

El estilo de vida determina la salud de la persona, es decir son conjunto de conductas de la vida diaria como una alimentación saludable, actividad física, actitudes saludables, entre otras, si existe un desbalance en su comportamiento y entorno, se vuelve un riesgo para su salud. En el Perú, el año 2019, ha aumentado enfermedades como malaria que se reportó un brote en tumbes, 15,290 casos de dengue en loreto, zika, chikunguña, fiebre amarilla donde la mayoría de riesgo en contraer esta enfermedad fueron: la Amazonas, Ayacucho, Ucayali, Cusco, Junín, Puno, Huánuco, así mismo 37000 casos confirmado con enfermedades de tuberculosis, hepatitis, fiebre tifoidea, colera, obesidad, enfermedades transmisibles como VIH/sida, un total de 66,200 personas infectadas, leptospirosis aumento los casos en Piura (8).

Actualmente, en el País se avisto afectado por un nuevo virus llamado Coronavirus donde se desarrolló en la ciudad de Wuhan, causando problemas en la salud, aumentado las tasas de mortalidad, debido a un sistema de salud insuficiente, de por si antes de llegar esta nueva cepa, el Gobierno Nacional no ha invertido adecuadamente en los sistemas sanitarios, debido a ello, el Perú reacciono de manera rápida a este virus, pero de que valió eso, si los establecimientos de salud no estaban implementados, ni con suministros médicos produciendo colapsos, donde los pacientes infectados no podían ser atendidos, convirtiéndose el país con mayor cantidad de muertes

confirmadas de Covid-19. Al inicio de esta pandemia del Covid-19, el país contaba con solo 276 camas UCI, con el equipamiento necesario para atender a los pacientes con Covid-19 (13).

Las enfermedades de la región Piura, según la OMS declaro que las tasas de mortalidad y morbilidad son causadas por conductas inadecuadas de los individuos como: una mala alimentación, falta de asepsia, no toman medidas de seguridad en su salud, no cuentan con una dieta balanceada, consumo de sustancias toxicas, aumento excesivo de tabaco, estos malos hábitos van a generar enfermedades como: hipertensión arterial, cardiopatía isquémica, tumores malignos, enfermedades cerebrovasculares, digestivas, psiquiátricas, endocrino metabólicas, es por ello el personal de salud debe realizar programas de educación para que los individuos cambien su estilo de vida sobre todo sus conductas sean saludables mejorando su entorno que lo rodea (14).

Además, a lo largo de la pandemia, se evidencio el 50% de ausencia de la población en los diferentes servicios periféricos, donde se aumentó las enfermedades transmisibles, embarazos no deseados, anemia, debido a que los servicios de salud fueron interrumpidos, es decir muchos dejaron de brindar atención contra las enfermedades de cáncer, cardiovasculares y diabetes. Antes de que se origine el virus del Covid-19, los 62 millones de personas viven con diabetes y los 1,2 millones viven con cáncer, es por ello el 1 de 4 personas tienen mayor riesgo de enfermarse gravemente si corren el

riesgo de infectarse por el Covid-19, así mismo el 25% de los establecimientos de salud han permanecido abiertos, debido a esta situación preocupante, el 70% del personal de salud decidió realizar triaje para poder identificar y prevenir el avance de las afecciones (15).

A esta realidad problemática no escapa las personas adultas medias que acuden al puesto de salud Santa Rosa de Piedra Rodada, nivel de categoría I-1, el horario de atención es de 8:00 am hasta las 2:00 pm, pertenece DISA Piura, Sullana, unidad ejecutora de salud Luciano Castillo Colonna. En el puesto de salud se brindan servicios como: consulta externa, disponen con personal médico, servicio de atención adolescente, joven, adulto medio y adulto mayor, cuentan con: dos enfermeras, un técnico de enfermería y una obstetricia. Los adultos medios están asegurados por el seguro integral, Se ubica en la provincia de Sullana, región Piura distrito Bellavista, limita en el norte con Chalacala alta, en el Sur con Huangala, Este: Rio Chira, Oeste: Tambogrande (16).

El centro poblado dio un giro inesperado, debido a que es un pueblo vulnerable, es por ello el Covid-19, afecto a la población tanto como económicamente y mentalmente, debido que las medidas sanitarias eran no salir de sus casas, para evitar la propagación, donde no estaban acostumbrados, pero para protegerse debían acatar esas medidas, con relación al establecimiento de salud su hora de atención solo era de 8: 00 am hasta las 12:00 pm, hasta incluso en algunos casos solo atendían cuando eran

emergencias, no contaban con los implementos e instrumentos necesarios para poder atender así mismo no contaban con las pruebas moleculares, ni con equipos de protección personal.

Así mismo la población ha sido afectada en acudir a los servicios periféricos, ya que el establecimiento de salud dejó un poco de atender las enfermedades patológicas, así mismo el establecimiento no atendía seguido, causa de ello no llevaban a sus menores hijas (os) para su control y desarrollo de crecimiento donde no contaban con sus vacunas aumentando las propagaciones de las enfermedades, además las personas que se encontraban con enfermedades crónicas dejaron su tratamiento, las gestantes no realizaban su control prenatal aumentando las tasas de riesgo en la gestante, aumento los embarazos no deseados por falta de planificación familiar.

Es por ello se consideró realizar el siguiente planeamiento del problema:

¿La percepción de la calidad del cuidado de enfermería está asociada con los determinantes de la salud de la persona adulta media en el puesto de salud Santa Rosa de Piedra Rodada Bellavista-Sullana, 2020?

Para dar respuesta al problema, se propuso el siguiente objetivo general:

- Determinar la relación entre los determinantes biológicos, estilos de vida, apoyo social y la percepción del cuidado de enfermería según

la persona adulta media en el puesto de salud Santa Rosa de Piedra Rodada-Bellavista-Sullana, 2020

Para poder conseguir el objetivo general, se plantearon los siguientes objetivos específicos:

- Caracterizar a la población adulta media en el puesto de salud Santa Rosa de Piedra Rodada, según los determinantes biológicos (sexo), estilo de vida (alcoholismo, actividad física, alimentación), redes sociales y comunitarias (apoyo social organizado, accesibilidad los servicios de salud y 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 en el puesto de salud Santa Rosa de Piedra Rodada-Bellavista-Sullana.

- Describir la relación que existe entre los determinantes de la salud y la percepción de la calidad del cuidado de enfermero según la persona adulta media en el puesto de salud Santa Rosa de Piedra Rodada-Bellavista-Sullana.

El presente informe es fundamental debido a que se identificó que los determinantes de la salud influyen en la calidad de vida de las personas adultas medias del puesto de salud Santa Rosa de Piedra Rodada, es por ello se brinda los conocimientos sobre los factores de riesgo que se ven afectados, donde decae la salubridad en la comunidad, por ende se incentiva a la

población en adquirir nuevos conocimientos positivos que influyan en su salud y puedan identificar dicha problemática que se ven afectados, cuyo propósito es que el personal de salud reconozca como la población está haciendo afectada con el objetivo de realizar estrategias y actividades que ayudan mejorar el estilo de vida de la población, así mismo realizar medidas preventivas priorizando una adecuada calidad del cuidado de enfermería, de esta forma se disminuirá las tasas de afecciones.

El estudio es valioso para los futuros estudiantes de ciencias de la salud con el propósito que puedan indagar, analizando los resultados del informe, donde puedan realizar exitosamente sin dificultades indagando más sobre los determinantes de la salud y la percepción de la calidad del cuidado. Se estima como un instrumento de apoyo con la finalidad de lograr disminuir las patologías, ya que permitirá en la comunidad realizar medidas de seguridad en su salud.

Además, la investigación, es un beneficio para las autoridades del centro poblado Santa Rosa de Piedra Rodada Bellavista, es decir si la comunidad trabaja mutuamente con las autoridades para intervenir en los factores que se ven afectado puede dar un giro total en sus estilos de vida y apoyo social, evitando la propagación de agentes patógenos, como sabemos para mejorar un adecuado cuidado no solo depende de la comunidad, al contrario es un conjunto donde se relaciona el personal de salud, las

autoridades educando e incentivando a la población, disminuyendo las indecencias de mortalidad.

El estudio es de diseño descriptivo de doble casilla no experimental, la muestra estuvo constituida por 97 personas adultas medias a quienes se les aplico dos instrumentos: Percepción de la calidad del cuidado de enfermería y determinantes de la salud. Los resultados relevantes en los determinantes de la salud: El 37,11% son de sexo femenino, en los estilos de vida: el 38,14% no ingieren bebidas alcohólicas, en las redes sociales: el 42,27% no reciben apoyo social. En la percepción de la calidad del cuidado de enfermería el 55,67% fue de escala media. Se concluyo que no existe relación entre las variables de los determinantes de salud y la percepción de la calidad del cuidado de enfermería, debido a que el personal de salud no se ha podido lograr un dialogo adecuado con los pacientes por ende se debe proporcionar mejores estrategias y técnicas para lograr una óptima atención.

II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

6.1. Antecedentes

Se hallaron los siguientes estudios que tienen relación a la presente investigación:

A nivel internacional:

García J, Vélez C, (17). En su investigación titulada “Determinantes sociales de la salud y la calidad de vida en población adulta de Manizales, Colombia, 2017”, tuvo como objetivo general: Evaluar la asociación entre los determinantes sociales de la salud y la calidad de vida en una población adulta de la ciudad de Manizales. El método de estudio fue de tipo descriptivo con una fase correlacional, con una muestra de 440 personas, cuyos resultados: el 61,4% son de sexo femenino, así mismo 36,8% califican de forma normal, la calidad de atención que brinda el personal de salud, en conclusión los determinantes de la salud influyen en la calidad de vida en su bienestar físicos, psicológicas y sociales entre ellos existen algunos factores que provocan cambios en el estilo de vida, donde existe más personas con prevalencia de mayor riesgo de padecer afecciones.

Quiñonez E, (18). En su estudio titulada “Estudio de los determinantes sociales en adultos mayores que asisten a los espacios activos en GAD Ambato y su relación con las enfermedades crónicas no transmisibles, Ecuador, 2020”. Su objetivo general: Identificar los determinantes sociales en los adultos mayores que asisten a los espacios activos en GAD Ambato, el estudio fue de

tipo cuantitativo, de corte transversal, cuya muestra es de 204 personas mayores de 60 años, como resultados se obtuvieron: el 74% son de sexo femenino, el 35% no tienen nivel de escolaridad, el 93% cuentan con un salario menor, el 52% se dedican a las tareas del hogar, el 93% no ingieren bebidas alcohólicas, el 79% no realizan actividad física. Se concluyó que la mayoría de las enfermedades, son originadas por la alteración de los determinantes de salud, por lo cual el personal de salud interviene en la salud, mejorando la atención primaria con el propósito de disminuir la presencia de agentes patógenos.

Aguirre E, (19). En su investigación titulada “Evaluación de los determinantes sociales de la salud en la comunidad de Tanguarín, Ibarra, 2017”, tuvo como objetivo general: Evaluar los determinantes sociales en salud de la población de Tanguarín provincia de Imbabura, Ecuador en el periodo 2017. Su estudio fue de tipo cuantitativo no experimental, descriptivo con una muestra de 251, cuyos resultados: el 53,3% son de sexo femenino, el 68% cuentan con escolaridad básica, el 22,40% tienen riesgo higiénico-sanitario, el 5,30% cuentan con pobreza, el 7,90% están expuestos a enfermedades de riesgo, el 39,50% son atendidos en subcentro de salud, el 16,0% consumen bebidas alcohólicas, en conclusión son de bajo recursos económicos, debido a este factor, son más propensos a enfermedades nutricionales, respiratorias, endocrinas y metabólicas, a causa de una inadecuada asepsia, por lo que se finaliza analizar como fundamento principal los factores sanitarios, biológicos que favorece el proceso de la salud en la población.

A nivel nacional:

Sipán A, (20). Su estudio se titula “Determinantes de la salud en adultos mayores de la Asociación el Paraíso-Huacho, 2017”. Su objetivo general: Describir los determinantes en salud de los adultos mayores de la Asociación del Paraíso, 2017, cuyo método de estudio fue de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla, su muestra fue de 80 adultos mayores, como resultados: el 57,7% son de sexo masculino, el 43,1% consumen bebidas alcohólicas de 1 vez al mes, el 61% no realizan actividad física, respecto a su alimentación el 42,3% ingieren frutas, el 55,3% comen carne diariamente, el 42,3% consumen pescado de 3 o más veces a la semana, el 75,6% consumen verduras, el 44,7% ingieren otros alimentos, el 100% expresaron haber recibido una atención regular, se concluye en mejorar los estilos de vida para disminuir las propagaciones de las enfermedades, reforzando las acciones comunitarias para poder poner en práctica los determinantes de la salud que influyen en la calidad de vida.

Rojas F, (21). En su investigación titulada “Determinantes de la salud en adultos maduros. Avenida revolución peruana-Distrito de Samanco, 2020”, tiene como objetivo general: Describir los determinantes de la salud en adulto maduro de la Avenida Revolución Peruana Distrito de Samanco, 2020, su estudio fue de tipo descriptivo, cuantitativo con diseño de una sola casilla. Su muestra fue de 137 adultos maduros, como resultados: el 57% son de sexo femenino, el 71% no consumen bebidas alcohólicas, el 50% no realizan actividad física, en su alimentación el 41% consumen frutas, el 60% ingieren

carne diariamente de 1 o 2 veces a la semana, el 64% consumen fideos, el 57% consumen verduras diariamente, el 42% recibieron una calidad de atención regular, el 99% no reciben apoyo social, se concluyó que en los determinantes de la salud se ven afectados por problemas sanitarios, desigualdades, es por ello para mejorar la calidad de vida del adulto maduro, se promocionara los diversos enfoques de los determinantes de la salud.

Azañero A, (22). Su estudio se titula “Determinantes de la salud en los adultos mayores, Asentamiento Humano Juan Bautista-Nuevo Chimbote, 2018”, tuvo como objetivo: Describir los determinantes de la salud de los adultos mayores del Asentamiento Humano Juan Bautista Nuevo Chimbote, 2018 cuyo método de estudio fue de tipo cuantitativo, descriptivo, con diseño de una sola casilla. Su muestra estuvo conformada por 116 adultos mayores, los siguientes resultados: el 58,6% son de sexo masculino, el 72,4% no consumen bebidas alcohólicas, el 90% no realizan actividad física, en su alimentación: el 69,8% ingieren frutas de 1 vez o 2 a la semana, el 59,5% consumen carne, pollo de 3 o más veces a la semana, el 90,5% consumen fideos, arroz, el 95,7% ingieren pan, cereales, el 58,6% consumen verduras diariamente, en conclusión la población no se realiza exámenes médicos, así mismo, los determinantes biosocioeconómicos se ven expuestos por motivos que sus hogares no cuentan con estructura adecuada y malos estilos de vida.

A nivel local:

Cornejo D, (23). En su estudio titulado “Cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en las personas adultas en el centro poblado Mallares Barrio Ex Posta Medica-Marcavelica y su relación con los determinantes de la salud-Sullana, 2018”. Su objetivo general: Determinar la relación entre el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud y los determinantes de la salud en las personas adultas en el centro poblado Mallares Barrio Ex posta medica Marcavelica-Sullana, 2018, el método de estudio fue de tipo cuantitativo, cuya muestra fue de 214 personas adultas, los resultados: el 61,3% son de sexo femenino, el 31% no realizan actividad física, en su alimentación: el 40,1% consumen fideos diariamente, el 29,9% ingiere de 1 o 2 veces a la semana verduras, el 97,4% no reciben apoyo social organizado, en conclusión, en relación con la percepción de la calidad del cuidado no existe relación en los determinantes biosocioeconómicos y apoyo social mientras que en los estilos de vida si existe relación.

Rivas I, (24). En su investigación “Cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en las personas adultas en el asentamiento humano Luis Miguel Sánchez Cerro y su relación con los determinantes de la salud-Sullana, 2018”, su objetivo fue: Determinar la relación entre el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud y los determinantes de la salud en las personas adultas en el Asentamiento Humano Luis Miguel Sánchez Cero-Sullana, 2018. La metodología fue cuantitativo, descriptivo. Tuvo como resultados: el 50,7% son de sexo

femenino, el 38,9% no realizan actividad física, en su alimentación: el 56,2% ingieren fideos de 3 o más veces a la semana y el 40,5% consumen verduras diariamente, el 96,7% no reciben apoyo social. En conclusión, no existe relación entre los determinantes de la salud y la percepción de la calidad del cuidado, el personal de enfermería debe relacionarse más con los pacientes con la finalidad de poder intervenir en la prevalencia de afecciones.

Dioses M, (25). En su estudio titulado “Caracterización de los determinantes de la salud asociado a la percepción de la calidad del cuidado de enfermería según la persona adulta en el puesto de salud la Quinta-Mallares-Sullana, 2019”. Su objetivo: Determinar la relación entre los determinantes biosocioeconómicos, estilos de vida y apoyo social y la percepción del cuidado de enfermería según la persona adulta que acuden al servicio de medicina en el puesto de salud la Quinta-Mallares-Sullana, 2019, fue de tipo cuantitativo, descriptivo, correlacional. Los resultados: el 50,9% son de sexo femenino, el 67,8% consumen bebidas alcohólicas ocasionalmente, en su alimentación: el 52% consumen frutas diariamente, el 49,1% ingieren carne de 3 o más veces a la semana, el 48% consumen verduras diariamente, el 100% no reciben apoyo social. Se concluyó en los determinantes biosocioeconómicos si existe relación con la percepción de la calidad del cuidado de enfermería, mientras que en los estilos de vida y en el apoyo social no existe relación entre ambas variables.

6.2. Bases teóricas de la investigación

En el siguiente estudio de investigación se fundamentó sobre el modelo de los determinantes de la salud de acuerdo con los teóricos Laframboise-Lalonde Dahlgren, Whithead, Marckenbach, se han desarrollado avanzados estudios, donde se ha podido identificar variedad de factores de riesgos que afecta la salud física y psicológica a través de distintos mecanismos, de la misma manera los servicios de salud han influenciado en la calidad de atención, es por ello el personal de salud se ve involucrado en brindar una asistencia sanitaria optima, es por ello se respaldó la investigación en las teorías de enfermería de Virginia Henderson, Dorothea Orem Nola Pender y de acuerdo a las bases conceptuales en el Cuidado de Enfermería de la teórica Kristen Swanson.

El canadiense Marc Lalonde en el año 1974 publico mediante un informe un modelo de la salud publica donde expuso sobre los determinantes de salud dividiéndolos en 4 grupos como: el medio ambiente donde se relaciona con el entorno tanto como medio ambiente físico y medio ambiente social, estilo de vida influye en los hábitos alimenticios, actividad física, en su autocuidado, factores biológicos se relaciona en genética humana y como último grupo la asistencia sanitaria cuyo propósito es presentar servicios con el objetivo de prevenir y restaurar la salud pública. Cabe recalcar que el año 1973 Laframboise inicio el modelo donde fue evolucionado mediante el informe elaborado por Lalonde especificando las dificultades y el origen de las enfermedades epidemiológicas (26,27).

Por ende, Lalonde mediante su modelo preciso los agentes de riesgo que afectan la salud de la persona. Al paso de los tiempos se ha desarrollado estrategias por parte de las Organizaciones Mundiales de la salud. Actualmente se ha promovido habilidades como la promoción de la salud y prevención de enfermedades con el objetivo de restablecer los hábitos pocos saludables, mejorando los sistemas de protección social para la atención de la salud, donde se ven alterado por diferentes factores del campo de salud: el medio ambiente, estilo de vida y biología del desarrollo humano (26,27).

El medio ambiente influye en el entorno natural debido a que se relaciona en el bienestar de la salud, es por ello si se viven en condiciones no optimas como factores biológicos inadecuados, contaminaciones ambientales y químicos, el ser humano se va ver afectado su calidad de vida, como sabemos el individuo tiene una ilimitada capacidad de control, es decir no cuentan con la información necesaria sobre los efectos secundarios de llevar una actitud inadecuada, sobre la importancia que existe la relación entre el medio ambiente, debido a ello se interviene en realizar estrategias con la finalidad de reducir los riesgos ambientales en las ciudades, vivienda y lugares de trabajo cuyo objetivo es poder reducir las enfermedades cardiovasculares, neumopatías, lesiones o canceres (27).

Referente a los estilos de vida adecuados ayudara a reducir o evitar las posibilidades de contraer enfermedades coronarias, enfermedades crónicas y degenerativas por lo tanto si se alteran los estilos de vida como hábitos

alimentarios inadecuados, sedentarismo e ingesta de sustancias nocivas va a aumentar los riesgos donde el organismo se ve afectado debido a que el sistema inmunológico va a estar débil. La persona como prevención debe realizar comportamientos y conductas óptimas como una alimentación saludable, actividad física con el propósito de mejorar las articulaciones y huesos evitando osteoporosis para evitar problemas de salud (27).

La biología humana incluye en sus antecedentes genéticos, es decir los factores de riesgo son las enfermedades degenerativas o infecciosas donde se relaciona con la salud física y mental que se evidencia en el ser humano como consecuencia de su constitución orgánica, por otra parte, se basa en la evolución biológica, malformaciones congénitas, psicológicas y sociales relacionado con el ambiente. En su aspecto positivo podrán prevenir enfermedades genéticas previniendo el índice de mortalidad debido a que se ve afectada la calidad de vida relacionado con el entorno (27).

La asistencia sanitaria influye en la prestación de servicios donde el profesional de salud realiza intervenciones al individuo con la finalidad de mejorar su calidad de vida, brindándole atención de acuerdo a sus necesidades en una óptima estructura del establecimiento de salud, instrumentos adecuados, personal de salud capacitado, por ende, para brindar una óptima asistencia sanitaria se debe de implementar y enfocarse en los sistemas de salud para mejorar la calidad de vida en la población (27).

El modelo de Dahlgren y Whitehead explica las inequidades que existe en la sociedad, es decir la situación económica y la escala social ha influenciado en la salud de las comunidades, así mismo sus conductas inadecuadas que exponen su salud como: el consumo de bebidas alcohólicas en exceso, tabaquismo, uso de sustancias psicoactivas, hábitos alimentarios no óptimos, aumento de sedentarismo, son los principales causantes que alteran la calidad de vida, es por ello el personal de salud realiza intervenciones como sesiones educativas, capacitaciones a las comunidades donde se ven afectadas por dichos factores de riesgo con el propósito de los individuos puedan identificar el riesgo que se encuentran por no tener un óptimo autocuidado, por otra parte las autoridades de brindar apoyo comunitario priorizando los programas de ayuda a las familiar de baja situación económica (28).

En el núcleo describe el modelo de los factores biológicos como la edad, sexo y factores hereditarios que influyen en la salud donde en el primer nivel explica los estilos de vida, su equilibrio funcional en su estado físico y mental donde la persona se integra en un ambiente social, razonablemente libre de incomodidad evaluando los factores de riesgo con presencia o sin presencia de afecciones adaptándose a los cambios del estilo de vida e implementando nuevos protocolos de prevención con el propósito de poder disminuir las enfermedades que se relaciona con una inadecuada calidad de vida donde mayormente se ven afectados los que cuentan con posiciones socioeconómicas desfavorables (28).

Segundo nivel se relaciona con las redes comunitarias, es decir, influye la interacción de la comunidad donde interviene el apoyo social con la finalidad de satisfacer las necesidades con el propósito de resolver los problemas que se ven afectados, para mejorar el bienestar de la salud de cada familia demostrando beneficios que ayudan a desarrollar a la población, por ende, son grupos voluntarios que están integrado en proporcionar apoyo emocional, psicosocial y socioeconómico (28).

El tercer nivel se desarrolla los servicios sanitarios que la comunidad requiere, pero con el tiempo se han visto alterados, visto que las condiciones de vida de las personas no son óptimas como el aumento de desempleo, infraestructura inadecuada de viviendas donde se ven expuestos cada miembro del hogar afectando su salud, aumentando los vectores y agentes patógenos. Los servicios de salud son primordiales para la sociedad por que ayudan a proporcionar una buena calidad de vida en el individuo proporcionando protección social e igualdad (28).

Cuarto nivel describe las condiciones ambientales, culturales y socioeconómicas que producen inequidades sociales, entre ellos las desigualdades en adquirir oportunidades en acceder bienes y servicios como una educación, vivienda, salud y trabajo, como consecuencia ha aumentado las discriminaciones donde el tratado es diferente influenciando las clases sociales. La sociedad para disminuir las inequidades debe sobresalir con igualdad respetando cada uno de los derechos sin minimizar a los de clase social baja

que carecen de problemas económicos, incluso en algunos casos aumentado el suicidio por las razones que no pueden más con el abuso de autoridades (28).

Brunner, Wilkinson y Marmot, con la ayuda de este modelo se pudo demostrar que el entorno ambiental y lo psicosocial, las desigualdades que existe en la sociedad, desarrollando inequidades en la asistencia de un establecimiento de salud, educación baja aumentando el alfabetismo, aspectos genéticos, muertes maternas, debido a una deficiencia de controles prenatales, por otro lado las conductas inadecuadas e inadecuadas que interfieren en los estilos de vida, por lo cual el profesional de la salud realiza investigaciones y análisis en las comunidades afectadas (28).

Determinantes estructurales permanece a concordar el estatus económico de la sociedad afectando el nivel social y nivel educativo. Se define en la situación socioeconómica de las personas donde se refiere a algunos atributos que generan estratificaciones en la población generando desigualdad en la salud (28).

Los determinantes intermedios incluyen elementos organizados como subordinar en el ámbito laboral, dispone una buena alimentación de manera adecuada, entran en detalle las distintas condiciones en el ámbito social, asistencia sanitaria de manera individual o grupal para mejorar la buena calidad de cada individuo. Al ser diferentes estatus económicos generan un impacto de equanimidad en los determinantes de la salud (28).

Determinantes proximales es el comportamiento que tiene cada persona estas pueden ayudar o dañar la salud así sea física o psicológica donde aumentan los factores de riesgo individuales alterándose los estilos de vida, entorno, servicios de salud y genética. Es una herramienta demasiado útil para estudiar los impactos a la salud de la población más importantes e identificarlos y relacionarlos para evaluar las intervenciones que existen para poder plantear nuevas acciones innovadores (28).

En el año 1991 la teórica Kristen Swanson planteo una teoría del cuidado humano, tiene como objetivo ayudar al personal de enfermería en como brindar los cuidados que promuevan la dignidad, respeto, empoderamiento, mejorando la satisfacción del paciente cuya finalidad es brindar la atención adecuada y el cuidado del profesional de forma espiritual tanto como fisiológicos, es decir su modelo consiste en poder interactuar e intervenir en la salud de las personas garantizando el derecho a la protección y bienestar, entablando una relación de enfermera- paciente (29,30).

La teórica Kristen Swanson propone cinco procesos fundamentales: primer proceso conocer, consiste en la importancia de conocer, dialogar, interactuar, mediante respeto, principios éticos, comprendiendo sin prejuicios de la vida de los pacientes. Segundo proceso: estar con, se inicia en identificar a la persona como única e individual donde se estimula cada una de sus expresiones emocionales. Tercer proceso: hacer por, significa en que se debe de ponerse en el lugar del paciente, mediante acompañamiento, brindarle ayuda

de acuerdo a sus necesidades que se les presenta. Cuarto proceso: posibilitar, se educa a las personas de acuerdo a las necesidades que se pudo identificar. Quinto proceso: mantener las creencias, donde dichos conceptos permiten promover la calidad del cuidado de enfermería cuyo propósito es poder brindar atenciones seguras, oportunas, continuas e interculturales (29,30).

La teorista Swanson debido a que reflejo en su teoría la importancia del cuidado humano, por ende nos enseña como futuros profesionales de enfermería como enlazar con el paciente con el objetivo de poder brindar un cuidado de calidad, además nos inspira como profesionales de salud debemos de ponerlos en el lugar del paciente, es por ello el informe se fundamentó con relación a las diferentes carencias y situaciones que está pasando el puesto de salud Santa Rosa de Piedra Rodada Bellavista, los pobladores manifestaron que la calidad de atención es buena pero algunas veces la enfermera a cargo no puede brindar una óptima atención debido a la insuficiencia de instrumentos de dicho puesto.

Así mismo la teorista Henderson estableció las catorce necesidades del ser humano cuyas intervenciones se desarrollan en el cuidado del paciente, por ende el personal de salud se enfoca a las necesidades que se les presenta a los pacientes con el objetivo de brindarles cuidados primordiales con conocimiento científico, empírico sobre todo ponerse en el lugar de ellos, enfatizando el compromiso entre el cuidador y el que es cuidado logrando crear

un ambiente saludable favoreciendo tanto su estado físico como psicológico (29,30).

Metaparadigmas

Persona, es un todo completo que se les presenta cada una de las catorce necesidades donde tienen referencia del orden fisiológico, brindando satisfacción a las necesidades básicas que brinda el personal de enfermería.

Salud, se relaciona con la satisfacción del paciente en el cuidado que le brindan manteniendo la integridad de la persona.

Entorno, se refiere a la manera en cómo dirige el personal de salud al paciente sea de manera activa fomentando el confort.

Enfermería, ayuda al paciente en su pronta recuperación aplicando los cuidados que requiere de acuerdo a las necesidades que se le presenta.

Necesidades básicas, influyen en el personal de salud teniendo toda la obligación en cumplir las necesidades básicas brindando seguridad completa al paciente (30).

Henderson nos refleja las necesidades que tenía el individuo que no solo se ve afectado físicamente si no también psicológicamente, por ende la función de la enfermera es poder apoyar tanto al sano o al enfermo con la finalidad de que el individuo pueda ser independiente lo antes posible de acuerdo a las catorce necesidades que se le pueda presentar, por ende se ve reflejado en el puesto de salud, ya que en centro poblado se ve muchos factores de riesgo que se ve afectada la población dificultado su potencial de desarrollo.

Oren muestra su hipótesis de su teoría generalmente está compuesta por distintas teorías teniendo relación con teoría del autocuidado, déficit del autocuidado y teoría de los sistemas de enfermería, asimismo presenta los respectivos procesos de atención humanizada considerando la vinculación del cuidado, ingresando al entorno de forma individual, buscando como objetivo mejorar la salud de la persona para su bienestar a lo largo de todas sus etapas de la vida, además se relaciona con un conjunto de procedimientos que realiza la persona para su desarrollo posterior, se dice que el cuidado implica ayudarse así mismo o al otro ser vivo para mejorar su bienestar y evitar algún riesgo (30).

Metaparadigmas:

Persona, se refiere al individuo con organismo biológico racional con capacidad de relacionar con capacidad sus ideas, pensamientos, desarrollo intelectual con su propio cuidado respectivo.

Salud, se practican diversas actividades en distintos periodos de tiempo, cuyo fin es poder mantener el desarrollo y bienestar individual.

Enfermería, se encarga en fomentar una relación con el paciente con el propósito de brindarle bienestar y salud óptima para recuperar el estado de salud del individuo (30).

Su propósito de perfeccionar el estilo de vida en fin de ayudar a las personas a perseverar con eficacia el autocuidado recuperándose de las causas de algunas enfermedades, del mismo modo logro utilizar cinco géneros, los cuales son: actuar, guiar y apoyar, sus entornos dentro de esta perspectiva son

muy importantes tal es el caso para desarrollar y enfrentar los riesgos de una enfermedad mejorando la calidad de vida, por otra parte, el ambiente favorece con respecto al estado de ánimo ya que busca orientar a la persona.

Oren nos enseña que no solo el personal de salud debe de brindar los cuidados de enfermería, al contrario en su teoría refleja que también depende del individuo en mejorar los factores de riesgo que lo aquejan, tener más responsabilidad con su salud, es por ello se relaciona con el estudio que he realizado en el puesto de salud, debido a que la mayoría de la población no saben de un buen autocuidado, por ende el personal de salud mostro más compromiso en brindar información en cómo mantener un cuidado optimo cuyo individuo debe reflejar fuerza, voluntad, compromiso, dedicación y conocimiento.

Nola Pender en el año 1975 desarrollo un modelo acerca de la conducta para la salud preventiva, es decir se basa en cada uno de los individuos tomen con responsabilidad decisiones sobre el cuidado de su propia salud dependiendo si se han positivas o negativas donde influyen cada una de la toma de sus decisiones y acciones en llevar una vida saludable.

Metaparadigmas:

Salud, se centra en el cuidado integral de la salud del individuo

Persona: es el ser único con diferentes factores donde influyen las actitudes que requieren para mejorar su calidad de vida

Entorno, se relaciona con las diferentes interacciones entre los factores cognitivos, influyendo los distintos estilos de vida en cada individuo.

Enfermería, la labor del personal de enfermería en encargarse de promover la salud en sus diferentes dimensiones (30).

Pender enfatiza la promoción de la salud ayudando al personal de enfermería a entender y comprender a todos los pacientes, utilizando dinámicas, temáticas en poder brindar adecuados cuidados de enfermería, en cuanto a las sediciones que deben tener para adquirir un buena calidad de vida y de esa manera se logre prevenir las distintas enfermedades que mayormente se presentan , este modelo es una instrumento esencial para las enfermeras puesto que ayuda a promover actitudes optimas en beneficio de sí mismos disminuyendo la morbilidad en la sociedad.

Las principales características en la persona adulta media de 35 a 59 años de edad, son muy evidentes por los diferentes sucesos, en esta etapa se evidencia claramente el envejecimiento, se presentan distintos cambios hormonales, desgastes de los tejidos, atrofia muscular impidiendo realizar los labores cotidianos que anteriormente realizaban con normalidad, cambios del sistema tegumentario donde la piel se convierte más fina perdiendo elasticidad, disminuye el crecimiento del cabello, amnesia, son propensos a diferentes cambios drásticos de estado de ánimo. Según Erik Homburger en la adultez media se describe la generatividad v/s el estancamiento (31).

III. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN

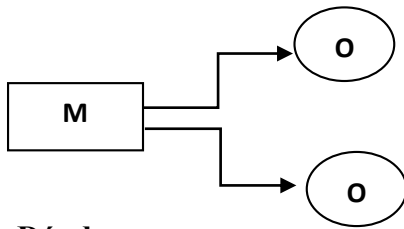
Ho: Si existe relación estadísticamente significativa entre la calidad del cuidado de enfermería y los determinantes de la salud según la persona adulta media que acude al puesto de salud Santa Rosa de Piedra Rodada Bellavista-Sullana, 2020.

Hi: No existe relación estadísticamente significativa entre la calidad del cuidado de enfermería y los determinantes de la salud según la persona adulta media que acude al puesto de salud Santa Rosa de Piedra Rodada Bellavista-Sullana, 2020.

IV. METODOLOGIA

4.1. Diseño de la investigación

La investigación fue de diseño no experimental debido a que el estudio se utilizó dos variables, es por ello fue de doble casilla, donde se observó el contexto de desarrollar el análisis con su respectiva información obtenida en la recolección de datos (32).



Dónde:

M: Representa la muestra

O: Representa lo que observamos

El presente estudio fue de tipo cuantitativo debido a que las dos variables estudiadas fueron medidas a través de métodos matemáticos aplicándose en evaluaciones estadísticas. Se utilizó el método descriptivo debido a que las características de la población obtenidas se describieron cuya finalidad se trató de resolver la correlación de las dos variables estudiadas (32).

4.2. Población y muestra

La población estuvo constituida por 130 personas adultas medias en el puesto de salud Santa Rosa de Piedra Rodada- Bellavista-Sullana.

La muestra estaba conformada por 97 personas adultas medias del puesto de salud Santa Rosa de Piedra Rodada- Bellavista-Sullana. Se realizó un muestreo no probabilístico por conveniencia, debido a la situación que estamos pasando producida por un virus la Covid-19. (ANEXO 05).

Unidad de análisis

Cada persona adulta media en sus diferentes grupos etarios, que formaron parte de la muestra, responde a los criterios de la investigación, donde participaron del estudio cuyos datos recolectados fueron exportados a la base de datos Microsoft Excel.

Criterios de inclusión

- Persona adulta media que vivió de 3 años a más en la zona del puesto de salud Santa Rosa de Piedra Rodada- Bellavista-Sullana.
- Persona adulta media del centro de salud Santa Rosa de Piedra Rodada- Bellavista-Sullana donde acepto participar del estudio.
- Persona adulta media del puesto de salud Santa Rosa de Piedra Rodada- Bellavista-Sullana, tuvo la disponibilidad de participar en la encuesta como informantes, sin importar sexo, condición socioeconómica y nivel de escolarización.

Criterios de exclusión

- Persona adulta media del puesto de salud Santa Rosa de Piedra Rodada- Bellavista-Sullana, que tuvo algún trastorno mental.

- Persona adulta media del puesto de salud Santa Rosa de Piedra Rodada-Bellavista-Sullana, que tuvo problemas en la comunicación.

4.3. Definición y operacionalización de las variables e indicadores

I. CUIDADO DE ENFERMERIA

Definición conceptual

Son diversas atenciones donde la enfermera debe dedicarle a sus pacientes dependiendo el estado y gravedad del sujeto. Se puede definir como una actividad donde se requiere valor profesional y personal encaminando el restablecimiento y autocuidado de la vida donde se relaciona enfermera-paciente de manera humanizada. El cuidado es mantener la vida, asegurando la satisfacción de un conjunto de necesidades en su entorno viviendo experiencias de salud (33).

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

Es la evaluación personal del usuario de los cuidados recibidos de las enfermeras a través de la encuesta CARE-Q (CARING ASSESSMENT INSTRUMENT) basado en patrones subjetivos de orden cognitivo y afectivo, que hacen que se sienta bien atendido; la variable es de naturaleza cuantitativa, cuya forma de medición es directa y su escala de medición es ordinal, teniendo como unidad de medición las siguientes (34).

Definición operacional:

- Alto: 139- 184 puntos.
- Medio: 78- 138 puntos.

- Bajo: 46- 77 puntos.

Comprende las dimensiones de:

1.1.1. Accesibilidad

Contiene 5 ítems (1 – 5), se hacen a la alusión de los comportamientos de los cuidados donde son esenciales en la relación del apoyo y ayuda administrada de forma oportuna como es acercarse al paciente dedicándole tiempo en el proceso técnico y emocional.

1.1.2. Explica y facilita

Contiene 5 ítems (6 – 10), se refieren a los cuidados que realiza el profesional de enfermería para dar a conocer diferentes aspectos para el usuario son desconocidos o difíciles de comprender en relación con su enfermedad, tratamiento o recuperación, donde se brinda información requerida en forma clara, facilitando los cuidados para el bienestar o recuperación del paciente.

1.1.3. Conforta

Contiene 9 ítems (11 – 19), se refieren a los cuidados que ofrece el profesional de enfermería teniendo como fin que el usuario hospitalizado, familia y allegados se sientan cómodos infundiéndoles ánimos y vigor en un entorno donde favorezca el bienestar.

1.1.4. Se anticipa

Contiene 10 ítems (20 – 29), es la evaluación de los cuidados donde las o los enfermeros planean con anterioridad teniendo en cuenta todas las necesidades del usuario con el fin de poder prevenir complicaciones que ponen en riesgo su salud.

1.1.5. Mantiene relación de confianza

Contiene 9 ítems (30 – 38) se refiere a los cuidados que ofrecen los profesionales de enfermería para que el usuario hospitalizado tenga empatía, van dirigidos hacia su recuperación, haciéndolo sentir emocionalmente como persona única, donde demuestre confianza de sí mismo y la presencia física del personal de enfermería hacia el usuario.

1.1.6. Monitorea - Hace seguimiento

Contiene 8 ítems (39 – 46) se refiere a los cuidados de enfermería donde implica los conocimientos propios de cada usuario y dominio científico, técnico y los procedimientos que realiza, donde se incluye los planes y acciones que se realizan para enseñar a su grupo de enfermería como se deben realizar procedimientos, observando y valorando que todo se haga bien.

II. DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOLÓGICO

Sexo

Definición conceptual

Es un conjunto de características biológicas, fisiológicas, físicas y anatómicas, es una variable genética que define a la persona en masculino y femenino, determinada por la naturaleza que transcurre la vida de un ser vivo, así mismo su sexualidad es diferente es decir cada género su estilo de vida es diferente, a la mujer le da menopausia, embarazo mientras que el varón se encarga más en su trabajo laborar y eso que en algunas ocasiones ingesta de bebidas alcohólicas (35).

Definición operacional

Escala nominal

- Masculino
- Femenino

III. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

Definición conceptual

Determinan la forma como se desarrolla el hombre dentro de la sociedad, respecto a sus actitudes o comportamientos que presenta en su calidad de vida., por ende, el estilo de vida se denomina de una manera genérica, aquellos patrones cognitivos, afectivos, emocionales y conductuales que muestran cierta consistencia en el tiempo, bajo condiciones más o menos consistentes con la finalidad de desarrollar hábitos de vida saludable con el

propósito de prevenir daños en su salud que originan afecciones en sus organismos (36).

Consumo de bebidas alcohólicas

Escala nominal

Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas

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

Actividad física en tiempo libre

Escala nominal

- Caminar
- Deporte
- Gimnasia
- Otros

Alimentación

Definición conceptual

Es la ingesta de diferentes tipos de alimentos para conseguir los nutrientes necesarios para el organismo con el objetivo de mejorar el

desarrollo del sistema inmunológico y sicomotor, además protege al ser humano de una malnutrición como una Amenia severa, incluso si no se da una adecuada alimentación corre el riesgo de aumentar las enfermedades no transmisibles como la diabetes, cardiopatías, accidentes cerebrovasculares y cáncer (37).

Definición operacional

Escala ordinal

Dieta: Frecuencia de consumo de alimentos

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

IV. DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

Definición conceptual

Son formas de interacción social, definida como un intercambio dinámico entre persona, grupos e instituciones donde protege el bienestar de la salud mediante organizaciones de ayuda con el objetivo de hacer prevalecer sus derechos más con las personas vulnerables (extrema pobreza- pobreza) que no cuentan con apoyo, como consecuencia aumenta las enfermedades no transmisibles, depresiones y suicidios, es por ello el Gobierno Nacional debe

prevaler las redes sociales y comunitarias como talleres, accesibilidad a un centro de salud, actividad física, pensión 65, vaso de leche y comedor popular (38).

Apoyo social organizado

Escala ordinal

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

Acceso a los servicios de salud

Definición conceptual

Es el efecto de servir consiste en realizar una cierta atención sanitaria para satisfacer una necesidad, por lo tanto, implica brindar algo que no es material, se vincula con bienestar físico, psicológico y social, junto con la promoción de la salud, es decir el personal de salud brinda una atención integra para mejorar el estado de salud del individuo con la finalidad de disminuir la prevalencia de afecciones que afectan la calidad de vida (39).

La calidad de atención recibida:

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

¿Existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa?

Si ()

No ()

4.4. Técnicas e instrumentos de la recolección de datos

Técnicas

El presente trabajo de investigación, se realizó como técnica la entrevista, ejecutándose los dos instrumentos por medio de las redes sociales (online), así mismo se logró recolectar los datos a pesar de la situación que se está pasando hoy en día (covid-19), algunos pobladores pudieron brindarme su tiempo por medio de WhatsApp (video-llamada) y otros no contaban con celulares modernos, es por ello se realizó por medio de llamadas telefónicas (40).

Instrumento

La presente investigación se utilizó los dos instrumentos: cuidados de enfermería y los determinantes de la salud, donde se desarrolló por medio de formularios de Google, aplicándose online de acuerdo a mi población muestral del centro de salud Santa Rosa de Piedra Rodada Bellavista-Sullana, 2020.

Instrumento N° 01:

El instrumento CARE/Q fue creado por Patricia Larson, donde determino el cuidado como acciones que conllevan al cuidado físico, mental y social donde permitió un sentido de confort en el paciente brindando seguridad, determinando la satisfacción del paciente durante la atención que recibió en un centro de salud. Su objetivo fue poder conocer la perspectiva que tienen acerca de los cuidados brindados por el personal de enfermería así mismo ellos pasan más tiempo con el paciente brindando las atenciones

que requiere de acuerdo a su estado de salud, es por ello el personal debe de ser empático y humanizado (ANEXO N° 03) (34).

Instrumento N° 02:

El instrumento fue elaborado en base al cuestionario sobre los determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez. Se aplicó por la investigadora del presente estudio, donde se cortó el instrumento por 7 ítems descriptivos en 4 partes de la siguiente manera, debido a que en el estudio se trabajó dos variables, es por ello el instrumento de los determinantes se acoplo al instrumento de cuidados de enfermería, además algunos ítems no se encontró relación con otras investigaciones, por ende, se eligieron los ítems más primordiales (ANEXO 04).

- Datos de Identificación, donde se obtuvo las iniciales o seudónimo de la persona entrevistada.
- Los determinantes del entorno biológico: Sexo
- Los determinantes de estilo de vida: Alcoholismo, actividad física, alimentos que consumen las personas.
- Los determinantes de las redes sociales y comunistas apoyo social: Apoyo social organizado, accesibilidad los servicios de salud y pandillaje.

Control de calidad de los datos

Instrumento N° 01:

Confiabilidad y validez del instrumento:

El CARE-Q (Caring Assessment Instrument), se aplicó en Colombia donde se llevó a cabo su validación del instrumento fue de 0.88, con una varianza explicada del 52%, donde se conformó por 46 ítems debido a que se excluyeron 3 ítems de la versión original que fueron 50 ítems, se dividió en 4 partes (accesibilidad, explica, facilita y confort), cuyas escalas fueron importantes ya que evaluó la importancia que presenta el paciente en la atención que se le brindó, por ende ha sido adaptado y utilizado en varios países como Estados Unidos, Australia, China, Taiwán (34).

Instrumento N° 02:

EVALUACION CUALITATIVA:

La evaluación cualitativa fue concretada a través de la consulta a personas del área de Salud como que actuaron como jueces; este trabajo se realizó en reuniones de trabajo, con el objetivo de evaluar la propuesta del cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos de las Regiones del Perú desarrollado por Dra. Vilchez 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 se permitió 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 media.

EVALUACION CUANTITATIVA:

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

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

Dónde:

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

l : Es la calificación más baja posible.

k : Es el rango de los valores posibles.

El coeficiente V de Aiken total es 0,998. Este valor indico que el instrumento fue válido para recabar información respecto a los determinantes de la salud en la salud de la persona adulta del Perú (41).

Confiabilidad

Confiabilidad Inter evaluador

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

A través del coeficiente de Kappa se estudió el porcentaje de concordancia entre los entrevistadores, un valor a partir de 0,8 se consideró muy bueno donde se evaluó la confiabilidad inter evaluador (Anexo N° 04) (42).

4.5. Plan de análisis

4.5.1. Procedimiento para la recolección de datos:

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

- Se pidió e informo el consentimiento de las personas adultas medias de dicha comunidad, haciéndose hincapié de los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación fueron estrictamente confidenciales.
- Se coordinó con las personas adultas medias su disponibilidad y el tiempo para la fecha que fue aplicado el instrumento.
- Se procedió aplicar los dos instrumentos a cada participante
- Se realizó la lectura del contenido o instrucciones de los instrumentos.
- El instrumento fue aplicado en un tiempo de 20 minutos, las respuestas fueron marcadas de manera personal y directa.

4.5.2. Análisis y procesamiento de los datos:

Los datos fueron ingresados a una base de datos de Microsoft Excel donde luego se exportaron a una base de datos en el software Pasw Statistics versión 19.0, para su respectivo procesamiento, para el análisis de los datos se construyó las tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas porcentuales. Se elaboraron sus respectivos gráficos estadísticos. Después se estableció la relación entre variables de estudio, además se utilizó la prueba de independencia de criterios Chi cuadrado con el 95% de confiabilidad y significancia de $p < 0.05$.

4.6. Matriz de consistencia

TITULO: CARACTERIZACIÓN DE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD ASOCIADO A LA PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PERSONA ADULTA MEDIA EN EL PUESTO DE SALUD SANTA ROSA DE PIEDRA RODADA-BELLAVISTA-SULLANA, 2020

ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVO GENERAL DE LA INVESTIGACIÓN	OBJETIVOS ESPECÍFICOS DE LA INVESTIGACIÓN	VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN	HIPÓTESIS INVESTIGACIÓN	METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN
¿La percepción de la calidad del cuidado de enfermería está asociada con los determinantes de la salud de la persona adulta media en el puesto de salud Santa Rosa de Piedra Rodada-Bellavista-Sullana, 2020?	Determinar la relación entre los determinantes biosocioeconómicos, estilos de vida, apoyo social y la percepción del cuidado de enfermería en la persona adulta media en el puesto de salud Santa Rosa de Piedra Rodada-Bellavista-Sullana, 2020.	<ul style="list-style-type: none"> • Caracterizar a la población adulta media en el puesto de salud Santa Rosa de Piedra Rodada Bellavista-Sullana 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.). 	<p>Variable dependiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cuidados de enfermería. <p>Variables independientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Determinantes de la salud: <p>Biológicos: (Sexo)</p> <p>Determinantes de los estilos de vida: (Alcoholismo,</p>	<p>Ho: Si existe relación estadísticamente significativa entre la calidad del cuidado de enfermería y los determinantes de la salud según la persona adulta media que acude al puesto de salud Santa Rosa de Piedra Rodada Bellavista-Sullana, 2020.</p>	<p>Diseño de la investigación</p> <p>No experimental, doble casilla, tipo cuantitativo, nivel descriptivo</p> <p>Población y muestra</p> <p>Estuvo constituida por 130 personas adultas medias en el puesto salud Santa</p>

		<ul style="list-style-type: none"> • 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 en el puesto de salud Santa Rosa de Piedra Rodada Bellavista-Sullana. • Describir la relación que existe entre los determinantes de la salud y la percepción de la calidad del cuidado de enfermero según la persona adulta media en el puesto de salud Santa Rosa de Piedra Rodada. 	<p>actividad física, alimentación).</p> <p>Determinantes redes sociales y comunitarias: (Apoyo social organizado y accesibilidad los servicios de salud, pandillaje.).</p>	<p>Hi: No existe relación estadísticamente significativa entre la calidad del cuidado de enfermería y los determinantes de la salud según la persona adulta media que acude al puesto de salud Santa Rosa de Piedra Rodada Bellavista-Sullana, 2020.</p>	<p>Rosa de Piedra Rodada-Bellavista-Sullana la muestra estaba conformada por 97 personas adultas medias en el puesto de Salud Santa Rosa de Piedra Rodada Bellavista-Sullana, 2020.</p>
--	--	--	--	---	---

4.7. Principios éticos

El presente estudio se condujo a base de los principios de éticos, se rigió de acuerdo a la investigación, brindado por la ULADECH Católica. Fueron estrategias que se brindaron, cuyo objetivo fue recolectar datos personales, además la información recolectada solo se utilizó para la investigación, por ende, a los entrevistados se les informo y detallo en qué consistía la aplicación de los dos instrumentos. Se protegió la identidad del entrevistado así mismo se evitó riesgos entre los participante-encuestado (43).

Protección de la persona

En la investigación se protegió la integridad de los encuestados, es decir a pesar que la ejecución del dos instrumentos fue por redes sociales se respetó su dignidad, identidad, confidencialidad y privacidad, donde solo se relacionó el investigador-entrevistado, además se trabajó con las personas adultas medias que aceptaron participar voluntariamente del estudio, donde se les envió primeramente un consentimiento informado para asesorarme de su participación (ANEXO N° 08).

Libre participación y derecho a estar informado

Se le informo a las personas adultas medias sobre el propósito y finalidad de la investigación, sin importar los grupos etarios, donde toda persona adulta media estuvo libre de participar voluntariamente, así mismo la información adquirida de los resultados obtenidos solo se obtuvo para fines de la investigación. Además, el entrevistado tuvo derecho a estar informado sobre

el propósito y la finalidad de su participación que se desarrolló en el estudio, ya que se le explico en que consiste mi proyecto.

Beneficencia no maleficencia

Se aseguró el bienestar de los participantes de la presente investigación, se evitó causar daños, se disminuyó los posibles casos adversos o conflictos en aplicar el instrumento. Es primordial haber asegurado el cuidado y bienestar de las personas que participaron del estudio, es por ello el entrevistado no causo ni daño, ni efectos adversos, priorizando sus opiniones, preguntas y respuestas que realizo el entrevistado al momento de participar voluntariamente de la investigación, así mismo se maximizo los beneficios.

Justicia

En la investigación se tuvo en cuenta las precauciones necesarias con el propósito de que no existan conflictos o mal entendidos sobre la aplicación del instrumento, de igual forma se tratara equitativamente a todos los participantes del estudio, además obtuvieron el derecho de acceder a los resultados obtenidos posteriormente a su participación con el objetivo que se pudo identificar los factores de riesgo que estaba presentando la población, donde se pudieron dar cuenta que sus estilos de vida no eran los adecuados.

Integridad científica

El investigador en su investigación evito el engaño en todos los aspectos del estudio, es decir si se encuentra daños, riesgos o beneficios, se tiene que ejecutar en el informe sin alterar ningún dato obtenido, que incluso puede afectar a los entrevistadores, es por ello el entrevistado ha prevenido mediante un rigor científico, asegurando la validez de sus métodos y fuentes, donde garantizo la veracidad en el proceso de investigación, desde su formulación, análisis y recolección de los resultados.

5. RESULTADOS

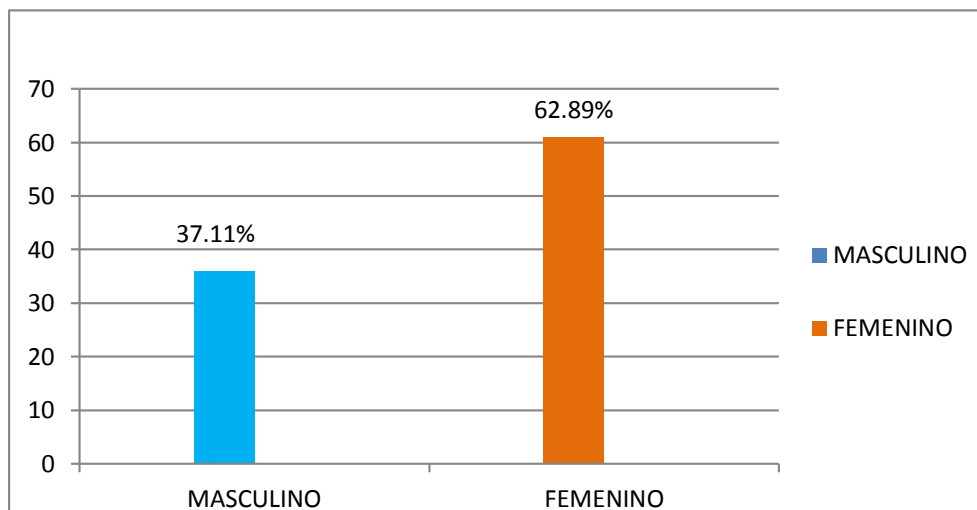
5.1. Resultados

Tabla 1.1. Caracterización de los determinantes biológicos según la persona adulta media en el puesto de salud Santa Rosa de Piedra Rodada-Bellavista-Sullana, 2020.

Sexo	n	%
Hombre	36	37,11
Mujer	61	62,89
Total	97	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes biológicos en adultos, elaborado por Dra. Adriana Vilchez, aplicado en la persona adulta media en el puesto de salud Santa Rosa de Piedra Rodada Bellavista-Sullana, 2020.

GRÁFICO 1. Esquema de barras sobre el sexo según la persona adulta media en el puesto de salud Santa Rosa de Piedra Rodad Bellavista-Sullana, 2020



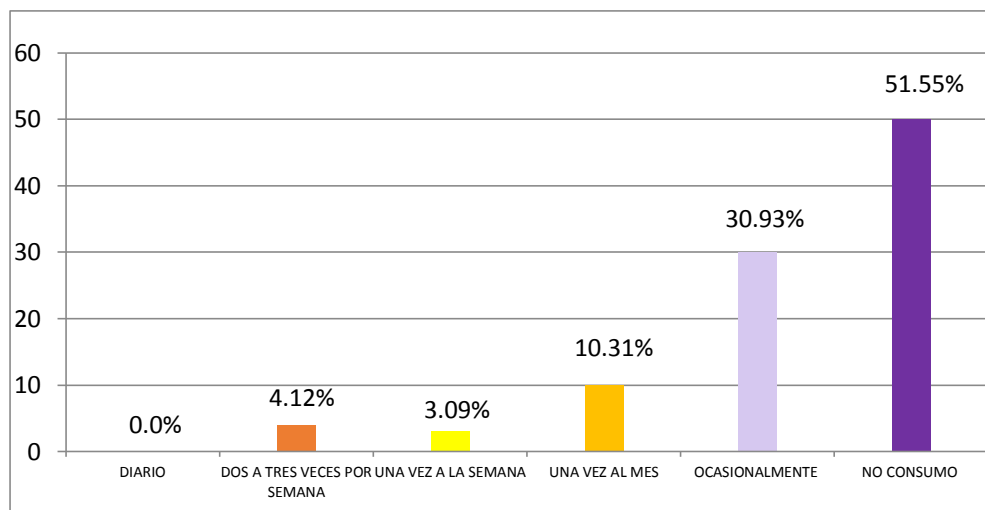
Fuente: Cuestionario de determinantes biológicos en adultos, elaborado por Dra. Adriana Vilchez, aplicado en la persona adulta media en el puesto de salud Santa Rosa de Piedra Rodada Bellavista-Sullana, 2020.

Tabla 1.2.1. Caracterización de los determinantes de estilo de vida según la persona adulta media en el puesto de salud Santa Rosa de Piedra Rodada-Bellavista-Sullana, 2020

¿Con que frecuencia ingiere bebidas alcohólicas?	n	%
Diario	0	0,0
Dos a tres veces por semana	4	4,12
Una vez a la semana	3	3,09
Una vez al mes	10	10,31
Ocasionalmente	30	30,93
No consumo	50	51,55
Total	97	100,0
¿En su tiempo libre realiza actividad física?	n	%
Camina	28	28,87
Deporte	20	20,62
Gimnasia	4	4,12
No realizo	45	46,39
Total	97	100,0

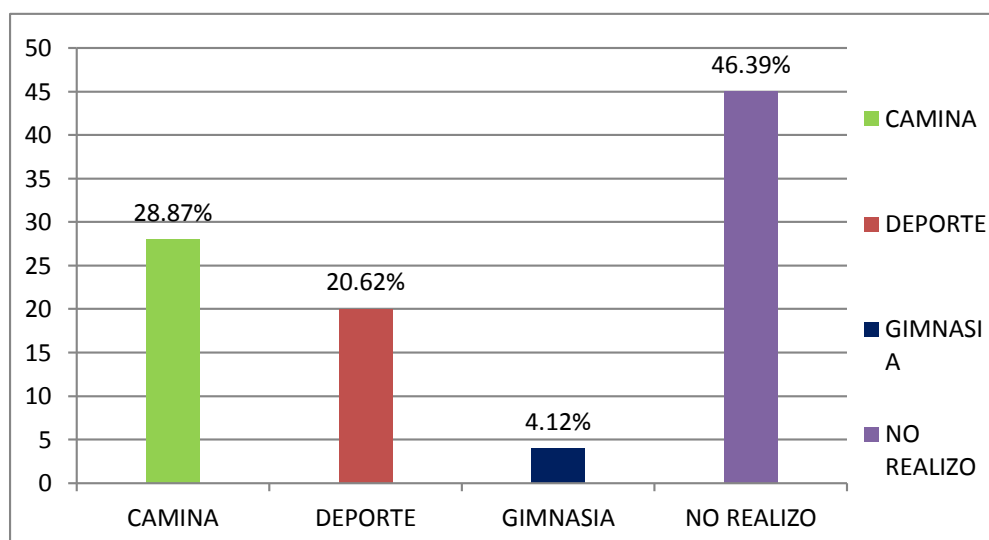
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por la Dra. Adriana Vilchez, aplicado en la persona adulta media en el puesto de salud Santa Rosa de Piedra Rodada Bellavista-Sullana, 2020

GRÁFICO 2. Esquema de barras sobre con qué frecuencia ingiere bebidas alcohólicas según la persona adulta media en el puesto de salud Santa Rosa de Piedra Rodada Bellavista-Sullana, 2020



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por la Dra. Adriana Vilchez, aplicado en la persona adulta media en el puesto de salud Santa Rosa de Piedra Rodada Bellavista-Sullana, 20

GRÁFICO 3. Esquema de barras sobre si realiza actividad física su tiempo libre según la persona adulta media en el puesto de salud Santa Rosa de Piedra Rodada Bellavista-Sullana, 2020



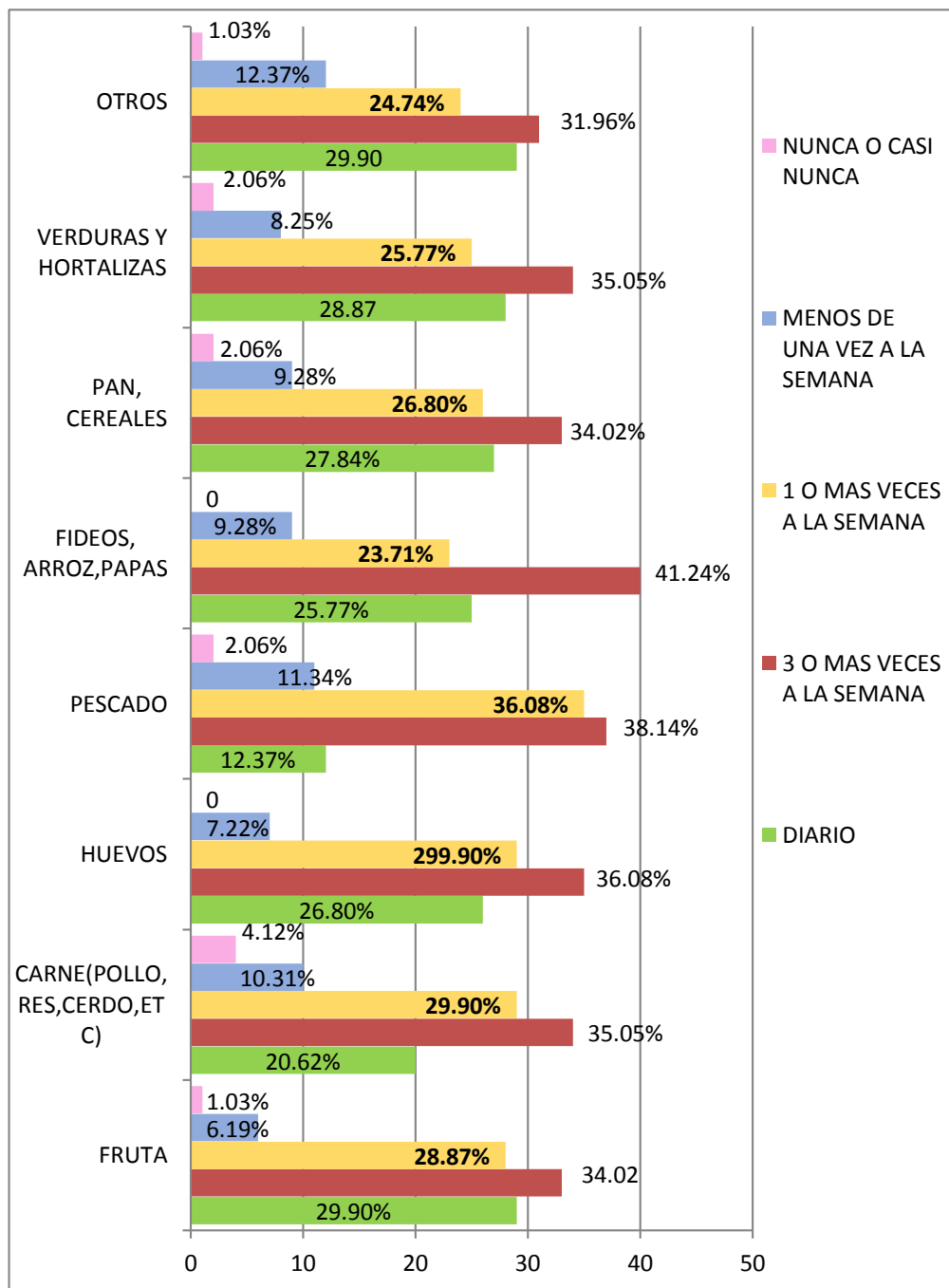
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por la Dra. Adriana Vilchez, aplicado en la persona adulta media en el puesto de salud Santa Rosa de Piedra Rodada Bellavista-Sullana, 2020

Tabla 1.2.2. Alimentación en la persona adulta media en el puesto de salud Santa Rosa de Piedra Rodada-Bellavista-Sullana, 2020

¿Con que frecuencia usted? y su familia consumen los siguientes alimentos?												
Alimentos que consume	Diario		3 o más veces a la semana		1 o más veces a la semana		Menos de una vez a la semana		Nunca o casi nunca		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Fruta	29	29,90	33	34,02	28	28,87	6	6,19	1	1,03	97	100,0
Carne, pollo, res, cerdo, etc	20	20,62	34	35,05	29	29,90	10	10,31	4	4,12	97	100,0
Huevos	26	26,80	35	36,08	29	29,90	7	7,22	0	0,0	97	100,0
Pescado	12	12,37	37	38,14	35	36,08	11	11,34	2	2,06	97	100,0
Fideos, arroz, papas	25	25,77	40	41,24	23	23,71	9	9,28	0	0,0	97	100,0
Pan, cereales	27	27,84	33	34,02	26	26,80	9	9,28	2	2,06	97	100,0
Verduras y hortalizas	28	28,87	34	35,05	25	25,77	8	8,25	2	2,06	97	100,0
Otros	29	29,90	31	31,96	24	24,74	12	12,37	1	1,03	97	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por la Dra. Adriana Vilchez, aplicado en la persona adulta media en el puesto de salud Santa Rosa de Piedra Rodada Bellavista-Sullana, 2020

GRÁFICO 4. Esquema de barras sobre con qué frecuencia ingiere los siguientes alimentos según la persona adulta media en el puesto de salud Santa Rosa de Piedra Rodada Bellavista-Sullana, 2020



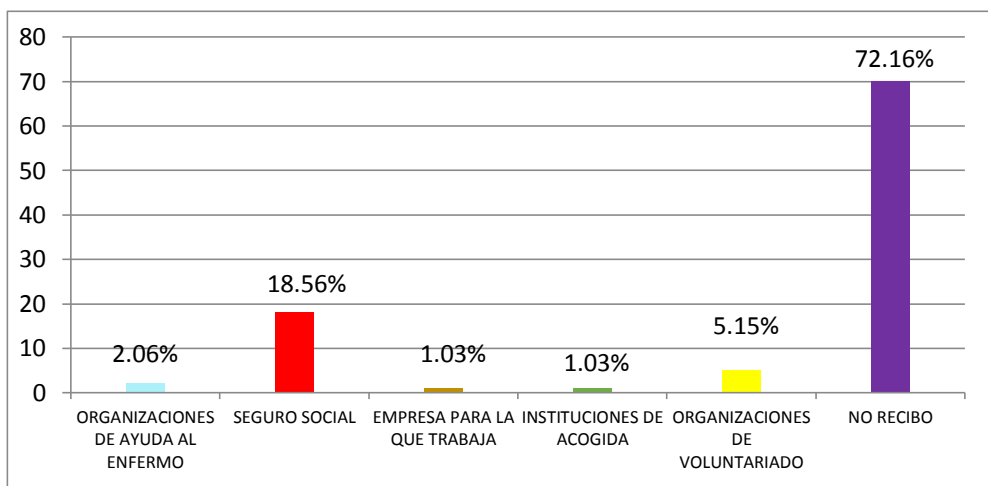
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por la Dra. Adriana Vilchez, aplicado en la persona adulta media en el puesto de salud Santa Rosa de Piedra Rodada Bellavista-Sullana, 2020

Tabla 1.3. Caracterización de los determinantes de redes sociales y comunitarias según persona adulta media en el puesto de salud Santa Rosa de Piedra Rodada-Bellavista-Sullana, 2020

¿Recibe algún apoyo social organizado?	n	%
Organizaciones de ayuda al enfermo	2	2,06
Seguro social	18	18,56
Empresa para la que trabaja	1	1,03
Instituciones de acogida	1	1,03
Organizaciones de Voluntariado	5	5,15
No recibo	70	72,16
Total	97	100,0
¿La calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue?	n	%
Muy buena	15	15,46
Buena	44	45,36
Regular	21	21,65
Mala	3	3,09
Muy mala	7	7,22
No sabe	4	4,12
No se atendió	3	3,09
Total	97	100,0
¿Existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa?	n	%
Si	12	12,37
No	85	87,63
Total	97	100,0

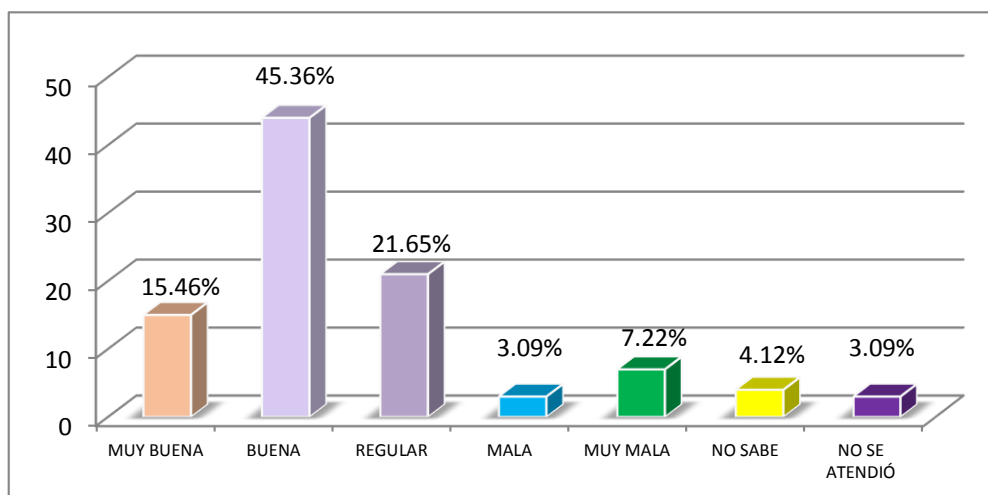
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Adriana Vilchez, aplicado en la persona adulta media en el puesto de salud Santa Rosa de Piedra Rodada Bellavista-Sullana, 2020

GRÁFICO 5. Esquema de barras si reciben apoyo social de algunas organizaciones según la persona adulta media en el puesto de salud Santa Rosa de Piedra Rodada Bellavista, 2020



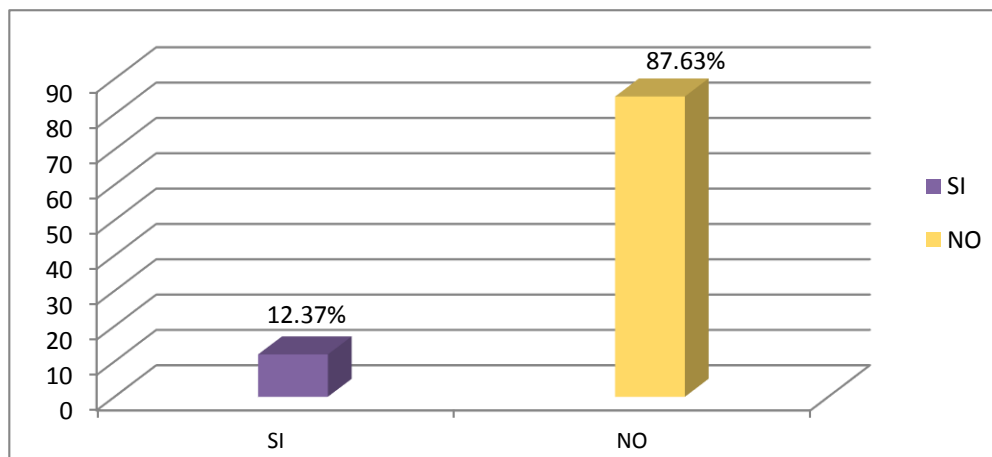
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Adriana Vilchez, aplicado en la persona adulta media en el puesto de salud Santa Rosa de Piedra Rodada Bellavista-Sullana, 2020

GRÁFICO 6. Esquema de barras sobre la calidad de atención que recibió según la persona adulta media en el puesto de salud Santa Rosa de Piedra Rodada Bellavista-Sullana, 2020



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Adriana Vilchez, aplicado en la persona adulta media en el puesto de salud Santa Rosa de Piedra Rodada Bellavista-Sullana, 2020

GRÁFICO 7. Esquema de barras sobre si existe pandillaje cerca de la casa según la persona adulta media en el puesto de salud Santa Rosa de Piedra Rodada Bellavista-Sullana, 2020



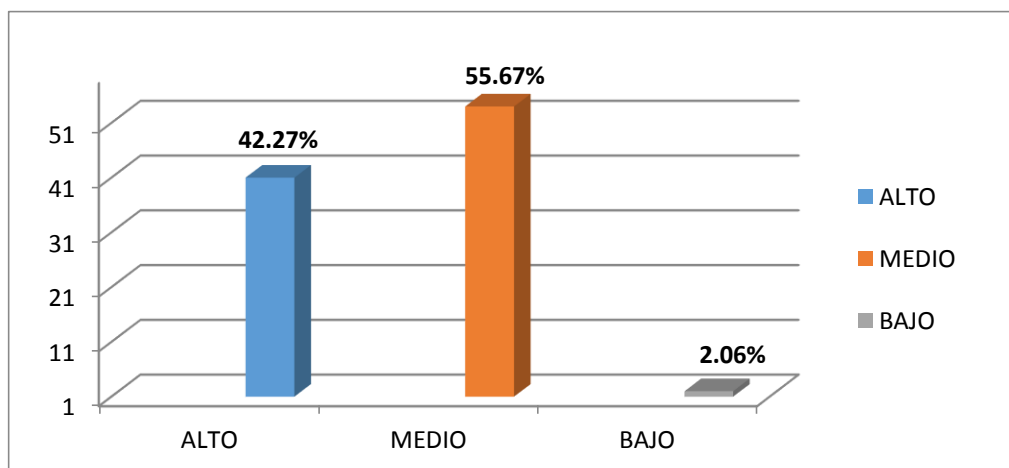
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado por Dra. Adriana Vilchez, aplicado en la persona adulta media en el puesto de salud Santa Rosa de Piedra Rodada Bellavista-Sullana, 2020

Tabla 2. Percepción de la calidad del cuidado de enfermería según la persona adulta media en el puesto de salud Santa Rosa de Piedra Rodada Bellavista-Sullana, 2020

Percepción de la calidad del cuidado de enfermería según la persona adulta media	n	%
Alto	41	42,27
Medio	54	55,67
Bajo	2	2,06
Total	97	100,0

Fuente: Cuestionario de Percepción de la calidad del cuidado de enfermería, elaborado por Patricia Larson, aplicado en la persona adulta media que acude al puesto de salud Santa Rosa de Piedra Rodada Bellavista-Sullana,2020

GRÁFICO 8. Esquema de barras en la percepción de la calidad del cuidado de enfermería según la persona adulta media en el puesto de salud Santa Rosa de Piedra Rodada Bellavista-Sullana, 2020



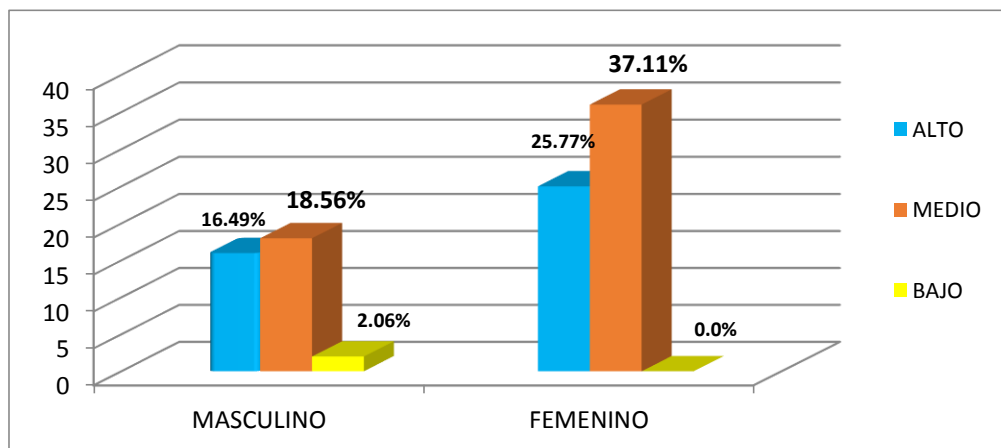
Fuente: Cuestionario de Percepción de la calidad del cuidado de enfermería, elaborado por Patricia Larson, aplicado en la persona adulta media que acude al puesto de salud Santa Rosa de Piedra Rodada Bellavista-Sullana,2020

Tabla 3.1. Relación de los determinantes biológicos y la percepción de la calidad del cuidado de enfermería según la persona adulta media en el puesto de salud Santa Rosa de Piedra Rodada Bellavista-Sullana, 2020

Sexo	Percepción del cuidado de enfermería								Chi cuadrado	
	Alto		Medio		Bajo		Total			
	n	%	n	%	n	%	n	%	Chi Cal	
Hombre	16	16,49	18	18,56	2	2,06	36	37,11	Chi Tabla	5,991464
Mujer	25	25,77	36	37,11	0	0,0	61	62,89		
Total	41	42,27	54	55,67	2	2,06	97	100,0	No existe relación entre las variables	

Fuente: Cuestionario de determinantes biológicos en la persona adulta media elaborado por Vilchez Reyes Adriana y cuestionario de evaluación CARE-Q de cuidados de enfermería creado por Patricia Larson aplicados en la persona adulta media en el puesto de salud Santa Rosa de Piedra Rodada Bellavista-Sullana, 2020

GRÁFICO 9. Esquema de barras con relación a los determinantes biológicos en el sexo y la percepción de la calidad del cuidado de enfermería según la persona adulta media en el puesto de salud Santa Rosa de Piedra Rodada Bellavista-Sullana,2020



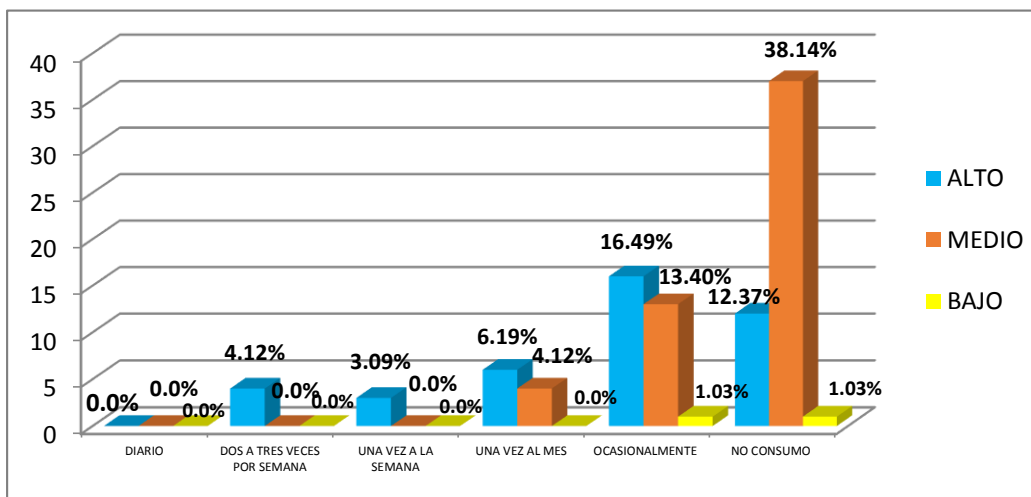
Fuente: Cuestionario de determinantes biológicos en la persona adulta media elaborado por Vilchez Reyes Adriana y cuestionario de evaluación CARE-Q de cuidados de enfermería creado por Patricia Larson aplicados en la persona adulta media en el puesto de salud Santa Rosa de Piedra Rodada Bellavista-Sullana, 2020

Tabla 3.2.1. Relación de los determinantes de estilo de vida y la percepción de la calidad del cuidado de enfermería en la persona adulta media en la persona adulta media en el puesto de salud Santa Rosa de Piedra Rodada-Bellavista-Sullana, 2020

¿Con que frecuencia ingiere bebidas alcohólicas?	Percepción del cuidado de enfermería								Chi cuadrado	
	Alto		Medio		Bajo		Total			
	n	%	n	%	n	%	n	%	Chi Cal	Chi Tabla
Diario	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	19,842794	18,307038
Dos a tres veces por semana	4	4,12	0	0,0	0	0,0	4	4,12		
Una vez a la semana	3	3,09	0	0,0	0	0,0	3	3,09		
Una vez al mes	6	6,19	4	4,12	0	0,0	10	10,31		
Ocasionalmente	16	16,49	13	13,40	1	1,03	30	30,93		
No consumo	12	12,37	37	38,14	1	1,03	50	51,55		
Total	41	42,27	54	55,67	2	2,06	97	100,0	Si existe relación entre las variables	
¿En su tiempo libre realiza actividad física?	n	%	n	%	n	%	n	%	Chi cuadrado	
Camina	9	9,28	19	19,59	0	0,0	28	28,87	10,257839	
Deporte	13	13,40	6	6,19	1	1,03	20	20,62	12,591587	
Gimnasia	3	3,09	1	1,03	0	0,0	4	4,12		
No realizo	16	16,49	28	28,87	1	1,03	45	46,39		
Total	41	42,27	54	55,67	2	2,06	97	100,0	No existe relación entre las variables	

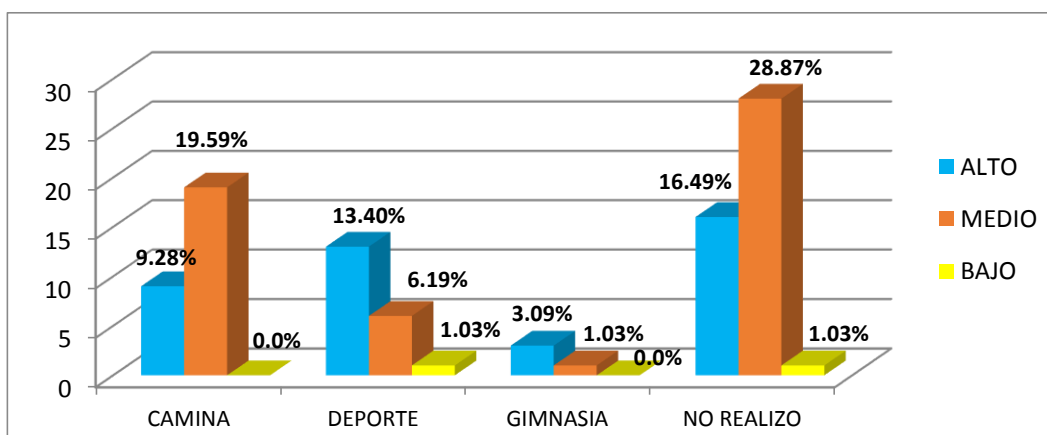
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en la persona adulta elaborado por Vilchez Reyes Adriana y cuestionario de evaluación CARE - Q de cuidados de enfermería creado por Patricia Larson aplicados en la persona adulta media en el puesto de salud Santa Rosa de Piedra Rodada Bellavista – Sullana, 2020

GRÁFICO 10. Esquema de barras con relación a los determinantes de estilos de vida según la frecuencia que ingiere bebidas alcohólicas y la percepción de la calidad del cuidado de enfermería según la persona adulta media en el puesto de salud Santa Rosa de Piedra Rodada Bellavista-Sullana, 2020



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en la persona adulta elaborado por Vilchez Reyes Adriana y cuestionario de evaluación CARE - Q de cuidados de enfermería creado por Patricia Larson aplicados en la persona adulta media en el puesto de salud Santa Rosa de Piedra Rodada Bellavista – Sullana, 2020

GRÁFICO 11. Esquema de barras con relación de los determinantes de estilos de vida ¿En su tiempo libre realiza actividad física? y la percepción de la calidad del cuidado de enfermería según la persona adulta media en el puesto de salud Santa Rosa de Piedra Rodada Bellavista-Sullana, 2020



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en la persona adulta elaborado por Vilchez Reyes Adriana y cuestionario de evaluación CARE - Q de cuidados de enfermería creado por Patricia Larson aplicados en la persona adulta media en el puesto de salud Santa Rosa de Piedra Rodada Bellavista – Sullana, 2020

Tabla 3.2.2. Relación de los determinantes de estilo de vida en la alimentación y la percepción de la calidad del cuidado de enfermería en la persona adulta media en la persona adulta media en el puesto de salud Santa Rosa de Piedra Rodada-Bellavista-Sullana, 2020

Alimentos:	Percepción del cuidado de enfermería								Chi cuadrado	
	Alto		Medio		Bajo		Total			
	n	%	n	%	n	%	n	%	Chi Cal	
fruta									Chi Cal	9,9389008
Diario	12	12,37	16	16,49	1	1,03	29	29,90	Chi Tabla	15,507313
Tres o más veces a la semana	14	14,43	19	19,59	0	0,0	33	34,02		
Una o dos veces a la semana	11	11,34	17	17,53	0	0,0	28	28,87		
Menos de una vez a la semana	3	3,09	2	2,06	1	1,03	6	6,19		
Nunca o casi nunca	1	1,03	0	0,0	0	0,0	1	1,03		
Total	41	42,27	54	55,67	2	2,06	97	100,0	No existe relación entre las variables	
Alimentos: carne (pollo, res, cerdo, etc)									Chi cuadrado	
Diario	8	8,25	11	11,34	1	1,03	20	20,62	Chi Cal	9,2670599
Tres o más veces a la semana	16	16,49	18	18,56	0	0,0	34	35,05	Chi tabla	15,507313
Una o dos veces a la semana	12	12,37	17	17,53	0	0,0	29	29,90		
Menos de una vez a la semana	5	5,15	4	4,12	1	1,03	10	10,31		
Nunca o casi nunca	0	0,0	4	4,12	0	0,0	4	4,1		
Total	41	42,27	54	55,67	2	2,06	97	100,0	No existe relación entre las variables	

Continúa...

Alimentos: huevos	n	%	n	%	n	%	n	%	Chi cuadrado	
Diario	8	8,25	17	17,53	1	1,03	26	26,80	Chi Cal	15,453769
Tres o más veces a la semana	11	11,34	24	24,74	0	0,0	35	36,08	Chi Tabla	15,507313
Una o dos veces a la semana	15	15,46	13	13,40	1	1,03	29	29,90		
Menos de una vez a la semana	7	7,22	0	0,0	0	0,0	7	7,22		
Nunca o casi nunca	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0		
Total	41	42,27	54	55,67	2	2,06	97	100,0	No existe relación entre las variables	
Alimentos: pescado	n	%	n	%	n	%	n	%	Chi cuadrado	
Diario	5	5,15	6	6,19	1	1,03	12	12,37	Chi Cal	12,870663
Tres o más veces a la semana	15	15,46	22	22,68	0	0,0	37	38,14	Chi Tabla	15,507313
Una o dos veces a la semana	12	12,37	22	22,68	1	1,03	35	36,08		
Menos de una vez a la semana	9	9,28	2	2,06	0	0,0	11	11,34		
Nunca o casi nunca	0	0,0	2	2,06	0	0,0	2	2,1		
Total	41	42,27	54	55,67	2	2,06	97	100,0	No existe relación entre las variables	

Continúa...

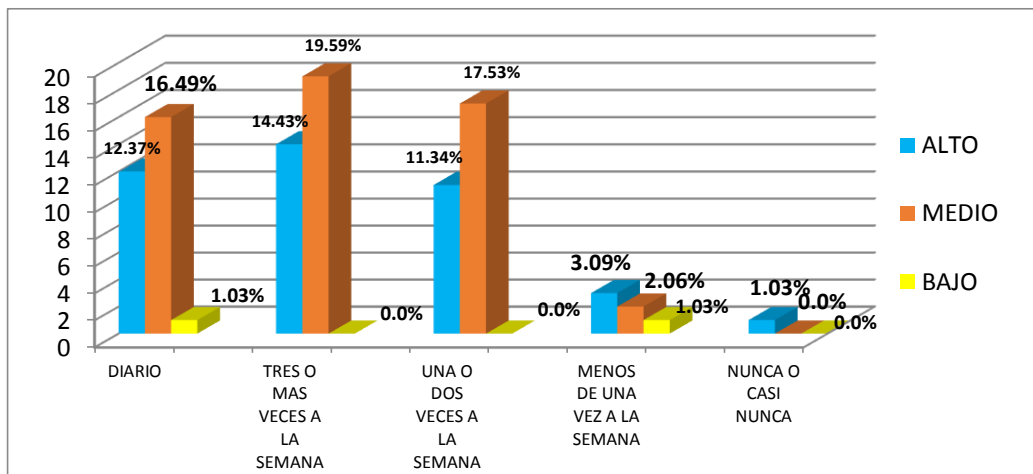
Alimentos: fideos, arroz, papas	n	%	n	%	n	%	n	%	Chi cuadrado
Diario	12	12,37	12	12,37	1	1,03	25	25,77	Chi Cal 34,234272
Tres o más veces a la semana	17	17,53	23	23,71	0	0,0	40	41,24	Chi Tabla 15,507313
Una o dos veces a la semana	6	6,19	17	17,53	0	0,0	23	23,71	
Menos de una vez a la semana	6	6,19	2	2,06	1	1,03	9	9,28	
Nunca o casi nunca	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	
Total	41	42,27	54	55,67	2	2,06	97	100,0	Si existe relación entre las variables
Alimentos: pan, cereales	n	%	n	%	n	%	n	%	Chi cuadrado
Diario	11	11,34	15	15,46	1	1,03	27	27,84	Chi Cal 15,132878
Tres o más veces a la semana	9	9,28	24	24,74	0	0,0	33	34,02	Chi Tabla 15,507313
Una o dos veces a la semana	13	13,40	13	13,40	0	0,0	26	26,80	
Menos de una vez a la semana	7	7,22	1	1,03	1	1,03	9	9,28	
Nunca o casi nunca	1	1,03	1	1,03	0	0,0	2	2,06	
Total	41	42,27	54	55,67	2	2,06	97	100,0	No existe relación entre las variables

Continúa...

Alimentos: verduras y hortalizas	n	%	n	%	n	%	n	%	Chi cuadrado	
Diario	11	11,34	16	16,49	1	1,03	28	28,87	Chi Cal	10,287211
Tres o más veces a la semana	12	12,37	22	22,68	0	0,0	34	35,05	Chi Tabla	15,507313
Una o dos veces a la semana	12	12,37	13	13,40	0	0,0	25	25,77		
Menos de una vez a la semana	4	4,12	3	3,09	1	1,03	8	8,25		
Nunca o casi nunca	2	2,06	0	0,0	0	0,0	2	2,06		
Total	41	42,27	54	55,67	2	2,06	97	100,0	No existe relación entre las variables	
Alimentos: otros	n	%	n	%	n	%	n	%	Chi cuadrado	
Diario	14	14,43	14	14,43	1	1,03	29	29,90	Chi Cal	12,009885
Tres o más veces a la semana	7	7,22	24	24,74	0	0,0	31	31,96	Chi Tabla	15,507313
Una o dos veces a la semana	10	10,31	14	14,43	1	1,03	25	25,77		
Menos de una vez a la semana	9	9,28	2	2,06	0	0,0	11	11,34		
Nunca o casi nunca	1	1,03	0	0,0	0	0,0	1	1,03		
Total	41	42,27	54	55,67	2	2,06	97	100,0	No existe relación entre las variables	

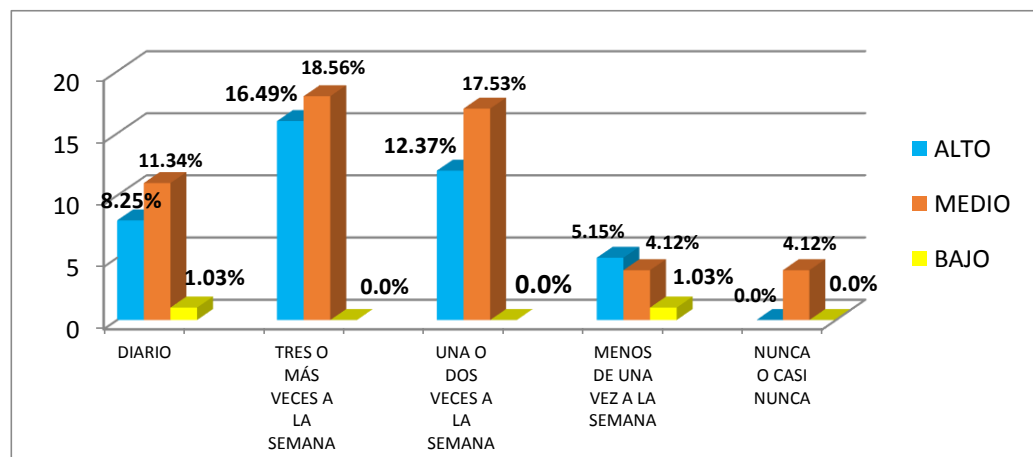
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en la persona adulta elaborado por Vilchez Reyes Adriana y cuestionario de evaluación CARE - Q de cuidados de enfermería creado por Patricia Larson aplicados en la persona adulta media en el puesto de salud Santa Rosa de Piedra Rodada Bellavista – Sullana, 2020

GRÁFICO 12. Esquema de barras con relación de los determinantes estilo de vida en los alimentos en fruta y la percepción de la calidad del cuidado de enfermería según la persona adulta media en el puesto de salud Santa Rosa de Piedra Rodada Bellavista-Sullana, 2020



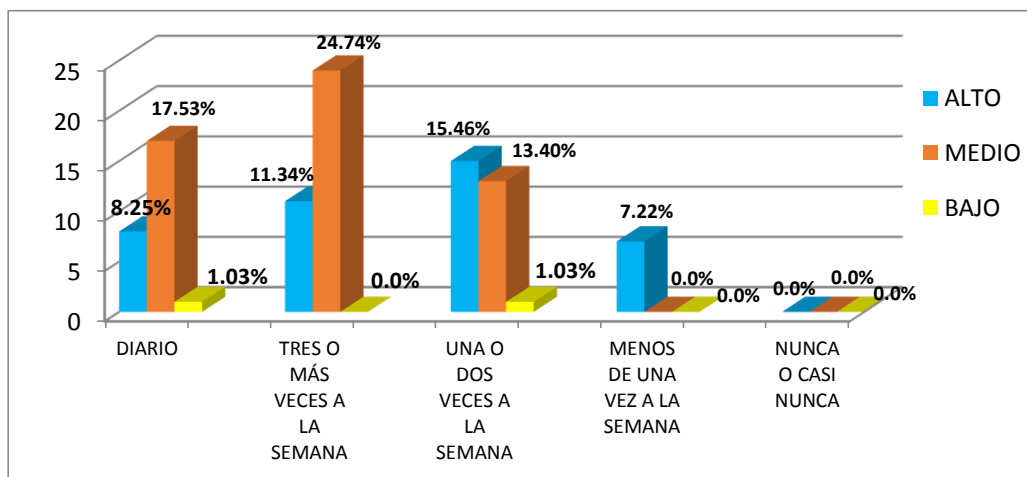
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en la persona adulta elaborado por Vilchez Reyes Adriana y cuestionario de evaluación CARE - Q de cuidados de enfermería creado por Patricia Larson aplicados en la persona adulta media en el puesto de salud Santa Rosa de Piedra Rodada Bellavista – Sullana, 2020

GRÁFICO 13. Esquema de barras con relación de los determinantes de estilos de vida en la alimentación como carne y la percepción de la calidad del cuidado de enfermería según la persona adulta media en el Puesto de Salud Santa Rosa de Piedra Rodada Bellavista-Sullana, 2020



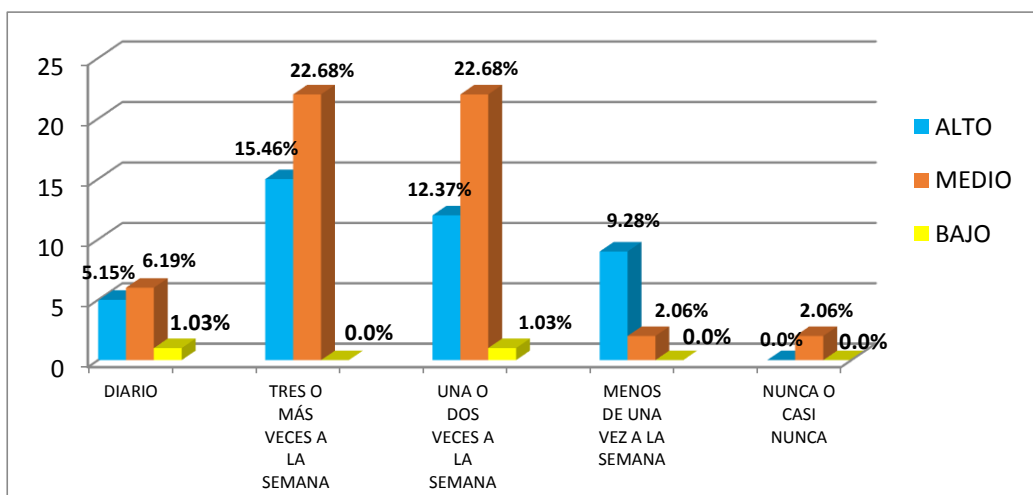
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en la persona adulta elaborado por Vilchez Reyes Adriana y cuestionario de evaluación CARE – Q de cuidados de enfermería creado por Patricia Larson aplicados en la persona adulta media en el puesto de salud Santa Rosa de Piedra Rodada Bellavista – Sullana, 2020

GRÁFICO 14. Esquema de barras con relación de los determinantes de estilos de vida en la alimentación como huevos y la percepción de la calidad del cuidado de enfermería según la persona adulta media en el puesto de salud Santa Rosa de Piedra Rodada Bellavista-Sullana, 2020



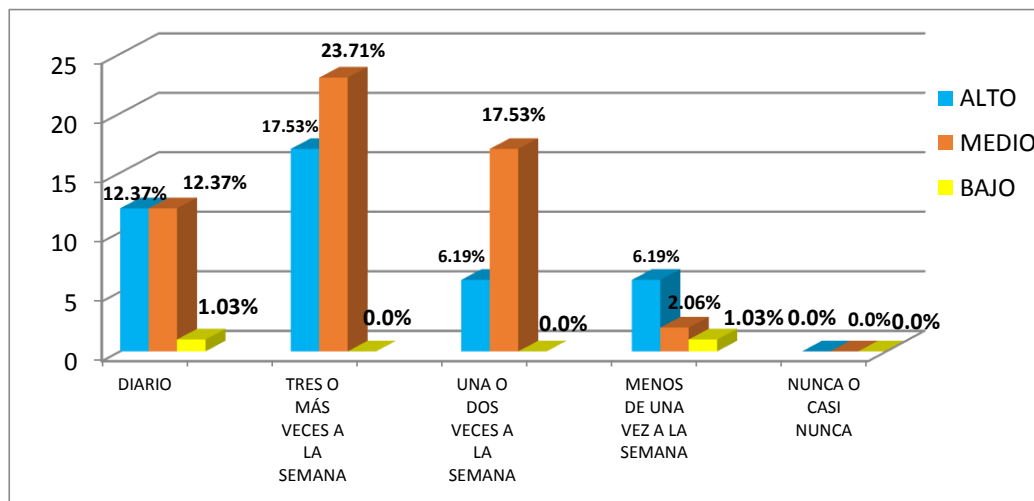
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en la persona adulta elaborado por Vilchez Reyes Adriana y cuestionario de evaluación CARE - Q de cuidados de enfermería creado por Patricia Larson aplicados en la persona adulta media en el puesto de salud Santa Rosa de Piedra Rodada Bellavista – Sullana, 2020

GRÁFICO 15. Esquema de barras con relación de los determinantes de estilos de vida en alimentos como pescado y la percepción de la calidad del cuidado de enfermería según la persona adulta media en el puesto de salud Santa Rosa de Piedra Rodada Bellavista-Sullana, 2020



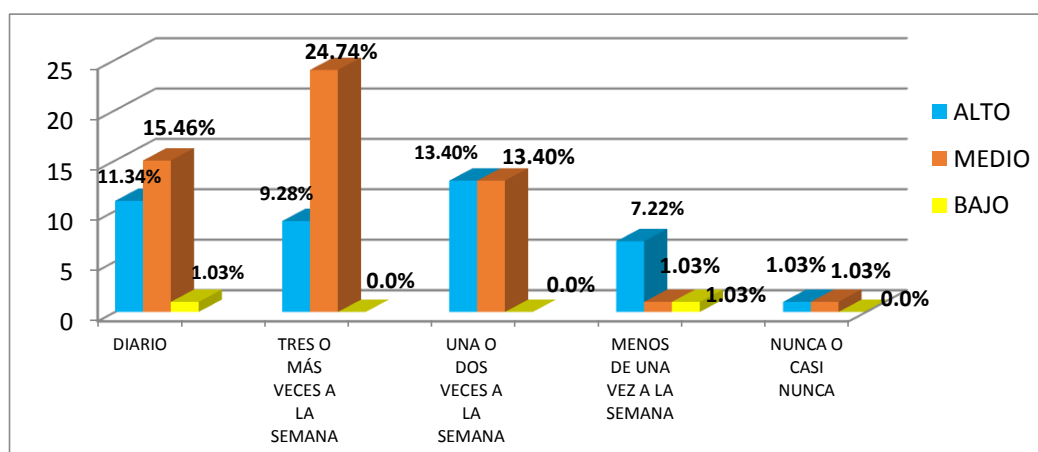
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en la persona adulta elaborado por Vilchez Reyes Adriana y cuestionario de evaluación CARE – Q de cuidados de enfermería creado por Patricia Larson aplicados en la persona adulta media en el puesto de salud Santa Rosa de Piedra Rodada Bellavista – Sullana, 2020

GRÁFICO 16. Esquema de barras con relación de los determinantes de estilos de vida en alimentos como fideos, papas, arroz y la percepción de la calidad del cuidado de enfermería según la persona adulta media en el puesto de salud Santa Rosa de Piedra Rodada Bellavista-Sullana, 2020



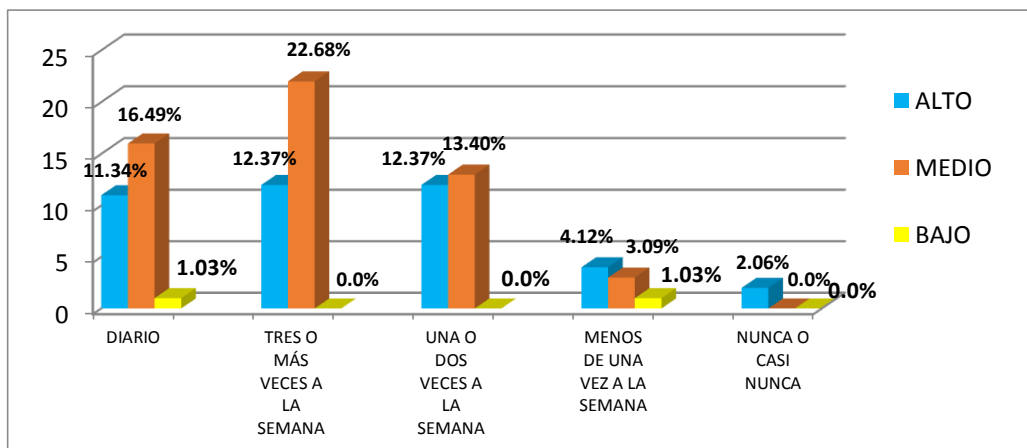
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en la persona adulta elaborado por Vilchez Reyes Adriana y cuestionario de evaluación CARE - Q de cuidados de enfermería creado por Patricia Larson aplicados en la persona adulta media en el puesto de salud Santa Rosa de Piedra Rodada Bellavista – Sullana, 2020

GRÁFICO 17. Esquema de barras de los determinantes de estilos de vida en alimentos como pan, cereales y la percepción de la calidad del cuidado de enfermería según la persona adulta media en el puesto de salud Santa Rosa de Piedra Rodada Bellavista-Sullana, 2020



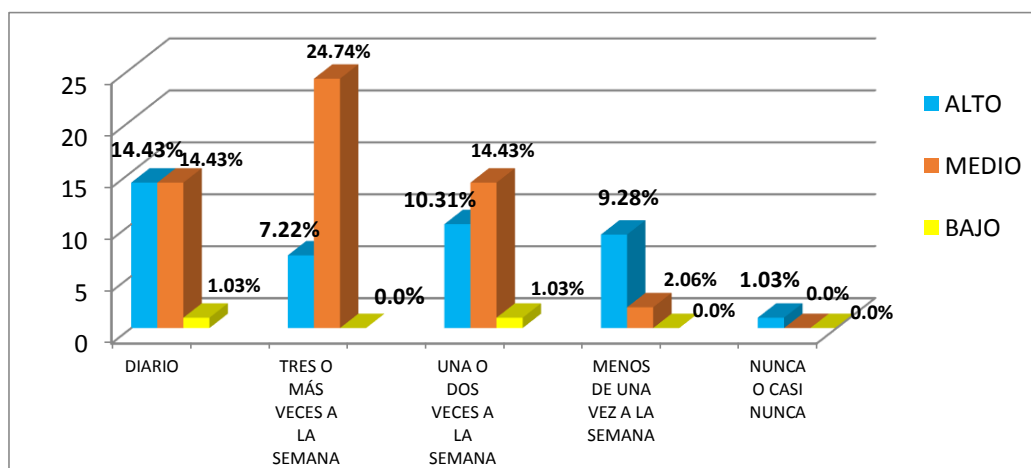
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en la persona adulta elaborado por Vilchez Reyes Adriana y cuestionario de evaluación CARE - Q de cuidados de enfermería creado por Patricia Larson aplicados en la persona adulta media en el puesto de salud Santa Rosa de Piedra Rodada Bellavista – Sullana, 2020

GRÁFICO 18. Esquema de barras con relación de los determinantes de estilos de vida en alimentos como verduras, hortalizas y la percepción de la calidad del cuidado de enfermería según la persona adulta media en el puesto de salud Santa Rosa de Piedra Rodada Bellavista-Sullana, 2020



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en la persona adulta elaborado por Vílchez Reyes Adriana y cuestionario de evaluación CARE – Q de cuidados de enfermería creado por Patricia Larson aplicados en la persona adulta media en el puesto de salud Santa Rosa de Piedra Rodada Bellavista – Sullana, 2020

GRÁFICO 19. Esquema de barras con relación de los determinantes de estilos de vida en alimentos como otros y la percepción de la calidad del cuidado de enfermería en la persona adulta media en el puesto de salud Santa Rosa de Piedra Rodada Bellavista-Sullana, 2020



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en la persona adulta elaborado por Vílchez Reyes Adriana y cuestionario de evaluación CARE - Q de cuidados de enfermería creado por Patricia Larson aplicados en la persona adulta media en el puesto de salud Santa Rosa de Piedra Rodada Bellavista – Sullana, 2020

Tabla 3.3. Relación de los determinantes de redes sociales y la percepción de la calidad del cuidado de enfermería según la persona adulta media en el puesto de salud Santa Rosa de Piedra Rodada Bellavista-Sullana, 2020

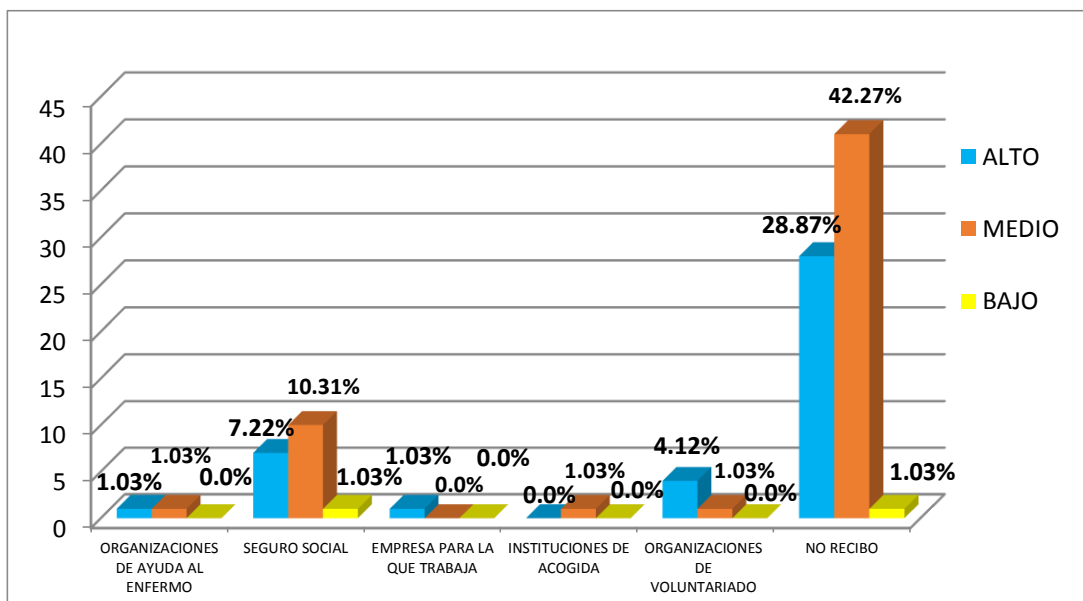
¿Recibe algún apoyo social organizado?	Percepción del cuidado de enfermería								Chi cuadrado	
	Alto		Medio		Bajo		Total		Chi	
	n	%	n	%	n	%	n	%	Cal	
Organizaciones de ayuda al enfermo	1	1,03	1	1,03	0	0,0	2	2,06	Chi	6,6146542
Seguro social	7	7,22	10	10,31	1	1,03	18	18,56	Tabla	18,307038
Empresa para la que trabaja	1	1,03	0	0,0	0	0,0	1	1,03		
Instituciones de acogida	0	0,0	1	1,03	0	0,0	1	1,0		
Organizaciones de voluntariado	4	4,12	1	1,03	0	0,0	5	5,15		
No recibo	28	28,87	41	42,27	1	1,03	70	72,16		
Total	41	42,27	54	55,67	2	2,06	97	100,0	No existe relación entre las variables	
¿La calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue?	n	%	n	%	n	%	n	%	Chi cuadrado	
Muy buena	11	11,34	4	4,12	0	0,0	15	15,46	Chi	28,001593
Buena	19	19,59	25	25,77	0	0,0	44	45,36	Tabla	21,026069
Regular	7	7,22	12	12,37	2	2,06	21	21,65		
Mala	0	0,0	3	3,09	0	0,0	3	3,1		
Muy mala	4	4,12	3	3,09	0	0,0	7	7,22		
No sabe	0	0,0	4	4,12	0	0,0	4	4,1		
No se atendió	0	0,0	3	3,09	0	0,0	3	3,1		
Total	41	42,27	54	55,67	2	2,06	97	100,0	Si existe relación entre las variables	

Continúa...

¿Existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa?									Chi cuadrado	
	n	%	n	%	n	%	n	%		
Si	4	4,12	7	7,22	1	1,03	12	12,37	Chi Cal	2,888334
No	37	38,14	47	48,45	1	1,03	85	87,63	Chi Tabla	5,991464
Total	41	42,27	54	55,67	2	2,06	97	100,0	No existe relación entre las variables	

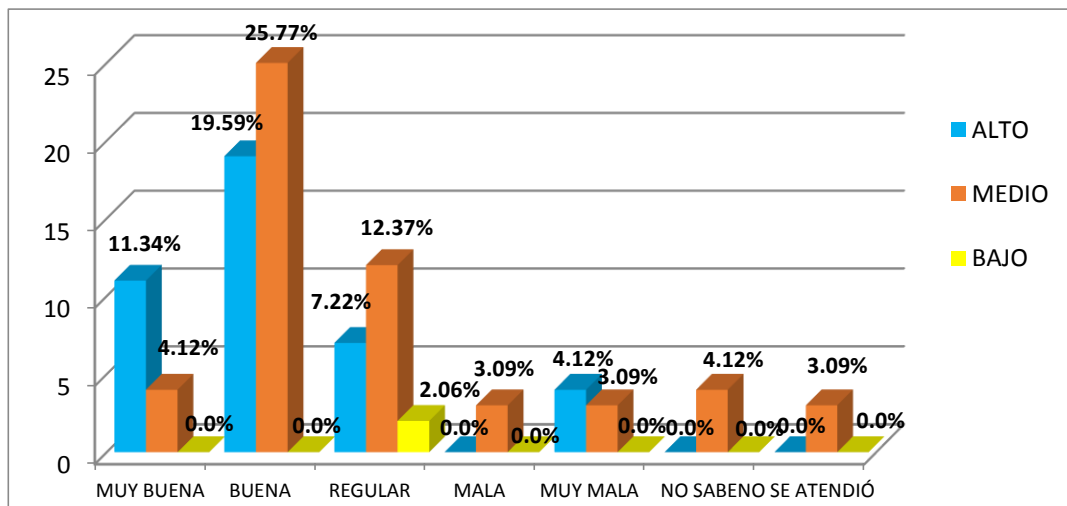
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en la persona adulta elaborado por Vilchez Reyes Adriana y cuestionario de evaluación CARE - Q de cuidados de enfermería creado por Patricia Larson aplicados en la persona adulta media en el puesto de salud Santa Rosa de Piedra Rodada Bellavista – Sullana, 2020

GRÁFICO 20. Esquema de barras con relación de los determinantes de redes sociales y comunitarias en el apoyo social organizado y la percepción de la calidad del cuidado de enfermería según la persona adulta media en el puesto de salud Santa Rosa de Piedra Rodada Bellavista-Sullana, 2020



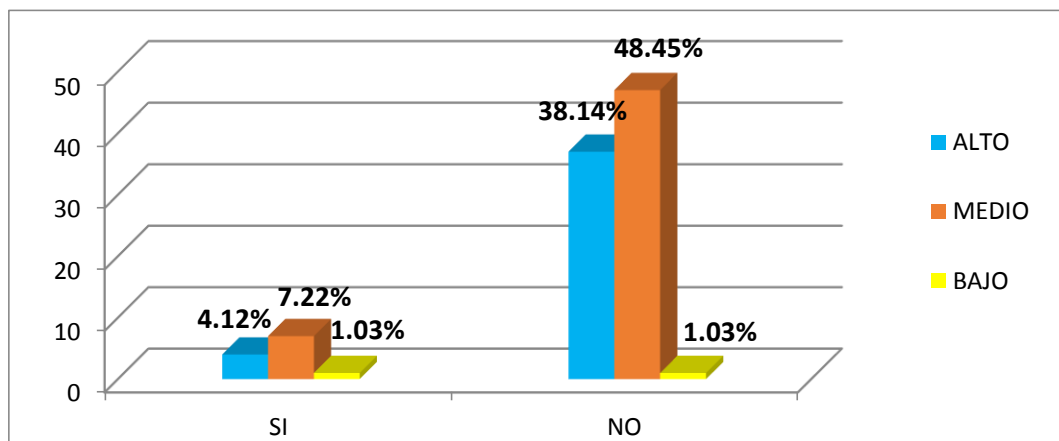
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en la persona adulta elaborado por Vilchez Reyes Adriana y cuestionario de evaluación CARE – Q de cuidados de enfermería creado por Patricia Larson aplicados en la persona adulta media en el puesto de salud Santa Rosa de Piedra Rodada Bellavista – Sullana, 2020

GRÁFICO 21. Esquema de barras con relación de los determinantes de redes sociales y comunitarias con la calidad de atención que recibió en el E.E.S.S y la percepción de la calidad del cuidado de enfermería según la persona adulta media en el Puesto de Salud Santa Rosa de Piedra Rodada Bellavista-Sullana, 2020



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en la persona adulta elaborado por Vilchez Reyes Adriana y cuestionario de evaluación CARE - Q de cuidados de enfermería creado por Patricia Larson aplicados en la persona adulta media en el puesto de salud Santa Rosa de Piedra Rodada Bellavista – Sullana, 2020

GRÁFICO 22. Esquema de barras con relación de los determinantes de redes sociales y comunitarias ¿existe delincuencia cerca su casa? y la percepción de la calidad del cuidado de enfermería según la persona adulta media en el puesto de salud Santa Rosa de Piedra Rodada Bellavista-Sullana, 2020



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en la persona adulta elaborado por Vilchez Reyes Adriana y cuestionario de evaluación CARE - Q de cuidados de enfermería creado por Patricia Larson aplicados en la persona adulta media en el puesto de salud Santa Rosa de Piedra Rodada Bellavista – Sullana, 2020

5.2. Análisis de los resultados

Se presenta el análisis de los resultados entre los determinantes biológicos, estilos de vida y apoyo social, relacionado con la percepción de la calidad del cuidado de la enfermería, aplicadas en la persona adulta media en el puesto de salud Santa Rosa de Piedra Rodada Bellavista – Sullana, 2020.

Tabla 1.1. En los determinantes biológicos en la persona adulta media, cuya muestra está conformada por un total de 97 personas siendo así el 100%, el 62,89% son del sexo femenino.

Los resultados obtenidos se asemejan al estudio realizado por García J, Vélez C. (17), cuyo título es “Determinantes sociales de la salud y la calidad de vida en población adulta de Manizales, Colombia, 2017”, respecto en los determinantes de la salud biosocioeconómicos, el 61,4% son de sexo femenino.

Así también, el estudio se asemeja en la investigación realizada por Quiñonez S. (18), en la tesis titulada “Estudio de los determinantes sociales en adultos mayores que asisten a los espacios activos en Gad Ambato y su relación con las enfermedades crónicas no transmisibles, 2020”, de acuerdo a la población de estudio, el 74% están conformadas por féminas.

Sin embargo, difieren de los resultados en el estudio realizado por Aguirre E. (19), en la tesis titulada “Evaluación de los determinantes sociales de la salud en la comunidad de Tanguarín, Ibarra, 2017”, respecto a los determinantes

biosocioeconómicos se evidencia que el 53,30% son de sexo femenino, de igual forma.

Los resultados obtenidos de la investigación de Sipán A. (20), se difieren de acuerdo a la tesis titulada “Determinantes de la salud en adultos mayores de la asociación el Paraíso-Huacho, 2017”, se concluye que el 42,3% son de sexo femenino.

El género se caracteriza en femenino y masculino donde se involucran factores biológicos, sociales, culturales y psicológicos, es decir el hombre tienen más oportunidades en el trabajo laboral, mayormente tienen más oportunidades en la educación, la mayoría son más aceptados en la sociedad, pero a su vez aumentan los factores de riesgo debido a que algunas no cuentan con grado de superior, es por ello que optan en conseguir trabajos eventuales poniendo en riesgo su salud, de acuerdo al ámbito social la mayoría no tienen una calidad de vida adecuada, ya que se dedican más al consumo de bebidas alcohólicas, tabaquismo, mala actividad sexual reproductiva y una mala alimentación, mientras que en la mujer desarrolla diferentes aspectos como depresión, postmenopausia, ausencia al trabajo, implica que en su etapa de vida puede vivir más el sexo masculino (44).

Debido a que la mujer ha demostrado tener un estilo de vida adecuado que implica en su etapa vida mejorar su calidad de vida, además en su ciclo menstrual disminuye los riesgos de enfermedades cardiovasculares, es decir en cada ciclo menstrual el ritmo cardíaco aumenta generando beneficio en el sistema

cardiovascular, el estrógeno femenino es un antioxidante donde elimina los restos químicos venenosos que causa estrés en las células (44).

En el estudio realizado en el puesto de salud Santa Rosa de Piedra Rodada Bellavista-Sullana, 2020, respecto en los determinantes biosocioeconómicos, al aplicar el instrumento la mayoría de la población están conformadas por féminas, se encontraban más disponibles en el hogar, ya que ellas se dedicaban a las tareas del hogar mientras que algunos varones no se encontraban por razones de su trabajo laboral.

Es por ello, siendo factible trabajar con la población en los programas educativos, debido a que las féminas se encontraban en sus hogares, se recomienda realizar estrategias con el establecimiento de salud con la finalidad de mejorar el rol de la mujer, su empoderamiento, participando en los programas de estrategias sanitarias, planificación familiar, prevención y control de infecciones de transmisión sexual, cuyo objetivo es poder disminuir los problemas de salud que se ven afectadas, así mismo incentivar al sexo masculino a participar de las sesiones educativas, debido al mal estilo de vida que están llevando, además la mayoría se dedica a la agricultura, decreciendo las enfermedades cardiovasculares, hipertensión, osteoporosis, aumentando el número de trastornos comorbilidad a personas propensas a enfermedades trasmisibles.

Tabla 1.2. De acuerdo a los porcentajes encontrados en los determinantes de estilos de vida del adulto medio, se observa el 55,55% no consumen con frecuencia bebidas alcohólicas y el 46,39% expresaron que en sus tiempos libres no se dedican a ninguna actividad física.

Así también, los resultados obtenidos se asemejan al estudio realizado por Rojas F. (21), en la tesis titulada “Determinantes de la salud en adultos maduros. Avenida revolución peruana-Distrito de Samanco, 2020”, se evidencio respecto a sus estilos de vida, el 71% no ingieren bebidas alcohólicas, mientras que el 50% no realiza ninguna actividad física en sus tiempos libres.

En el estudio realizado por Azañero A. (22), se asemeja en la tesis titulada “Determinantes de la salud en los adultos mayores. asentamiento humano Juan Bautista-Nuevo Chimbote, 2018”, en sus estilos de vida el 72,4% de los adultos no consumen bebidas alcohólicas, así mismo no les gusta realizar actividad física en su tiempo libre el 90%.

Sin embargo, el estudio realizado por Wong J. (45), se difiere en la tesis titulada “Determinantes de la salud en adultos mayores del club adulto mayor- Huacho, 2017”, el 65,2% ingieren ocasionalmente bebidas alcohólicas, mientras que el 49,6% caminan en su tiempo libre como actividad física.

Se difieren en la investigación de Castromonte Y. (46), en la tesis titulada Determinantes de salud de los adultos del Centro poblado de Uctuyacu Sector G,

Catac-Huaraz, 2020, de acuerdo al estilo de vida en la población, el 71,4% consumen ocasionalmente bebidas alcohólicas y el 73,6% caminan como actividad física.

El alcoholismo es la adicción a sustancias tóxicas donde afecta el cerebro y actitudes en la persona afectando su organismo desarrollando enfermedades hepáticas crónicas, trastornos mentales, cirrosis y en algunos casos se presenta aislamiento en su entorno, despreocupación en su trabajo laboral, mayormente las causas del abuso del alcohol se dan por conflictos personales, baja autoestima o abuso de alcohol, lo que causa que la persona cambie repentinamente, lo cual lleva al aumento al machismo o violencia familiar, suicidio, cambio de personalidad, como consecuencia empeoramiento de las relaciones familiares incluso aumentos de divorcios, lo cual no solo afecta a la familia, si no a los miembros de la comunidad como: la falta de respeto por el comportamiento inadecuado que tiene el consumidor causando enfrentamientos vecinales (47)

De acuerdo a los patrones conductuales, el estilo de vida influye bastante en las personas con el propósito de poder lograr una calidad de vida saludable, como en la actividad física diariamente, ya que ofrece beneficios en el organismo con la finalidad de obtener un cuerpo sano libre de ansiedad, depresión, enfado, aumentando la fuerza muscular ayudando a disminuir el sedentarismo, cardiopatías y derrames cerebrales previniendo cuyas enfermedades. Es por ello es necesario realizar diferentes tipos de ejercicio como: caminar, correr, bailar, nadar, practicar yoga al menos 30 minutos de ejercicio para poder así eliminar las toxinas del

organismo que son producidas por una alimentación no saludable cuya finalidad es llevar una vida sana estimulando el sistema muscular y cardiovascular (48).

En conclusión, la mayoría de personas adultas medias no ingieren con frecuencia bebidas alcohólicas, pero existe un porcentaje menor que consumen ocasionalmente es por ello se recomienda realizar sesiones educativas o actividades en cómo mejorar su estilo de vida, así mismo puedan identificar el daño que se están haciendo en su organismo, visto que el consumo excesivo del alcohol aumenta diferentes factores de riesgo afectando el sistema óseo, sistema nervioso, alterando el organismo principalmente las neuronas del cerebro, respecto al entorno social, aumenta los hogares disfuncionales, enfrentamientos en la comunidad y abuso sexual, poniendo en riesgo su salud, con respecto a la actividad física no realizan en sus tiempos libres.

De acuerdo en la actividad física influye en el sistema circulatorio y cardiaco ya que ayuda a estimular los músculos evitando sufrir enfermedades crónicas como infartos, hipertensión, obesidad, etc, por otra parte, más de la mitad de adultos medios del puesto de Santa Rosa de Piedra Rodada, no realizan actividad física, sin embargo, debido a que trabajan en sus propias parcelas en la cosecha de plátano, se dedican a caminar de su casa hasta sus parcelas, incluso en sus horas de trabajo manifestaron que están en constante movimiento, es por ello pueden estar influyendo positivamente en sus estilos de vida, por lo que sería necesario que la población reconozca, que en su trabajo ya están realizando ejercicios de actividad física influenciando en su salud positivamente.

Tabla 1.2.2. Respecto al régimen alimenticio en las personas adultas medias que acuden al puesto de salud Santa Rosa de Piedra Rodada, el 34,02% ingieren frutas, el 35,05% carne, pollo, res, cerdo, etc, el 36,08% huevos, el 38,14% pescado, el 41,24% fideos, arroz, papas, el 34,02% pan, cereales, el 35,05% verduras, hortalizas y el 31,96% consumen otro tipo de alimentos, además ingieren de tres o más veces a la semana.

Los resultados se asemejan con la investigación de Payac C. (49), en su estudio titulado “Determinantes de la salud de la persona adulta del sector las Dunas lado Sur III etapa-Lambayeque, 2020”, de acuerdo a la alimentación de la comunidad, el 63,9% comen frutas, el 44,8% ingieren carne, pollo, res, cerdo, etc, el 37,1% comen huevos, el 41,9% consumen pescado, el 32,6% ingieren fideos, el 87,7% consumen pan, cereales, el 42,3% comen verduras y el 42,5% cuentan con otro tipo de alimentos, cuyos alimentos mencionados los consumen de tres o más veces a la semana.

En la investigación de Sánchez G. (50), se asemeja del estudio realizado en la tesis titulada Determinantes de la salud de los adultos del centro poblado de Toclla-Huaraz-Ancash, 2017, respecto a su régimen alimenticio, el 50% consumen frutas, el 37,7% ingieren carne, pollo, res, cerdo, etc, el 34,3 comen huevos, el 80% comen pescado, el 70% consumen fideos, papas, arroz, el 9,3% ingieren pan, cereales, el 43,3% comen verduras, mientras que el 23,3% consumen otros alimentos. Estos alimentos los consumen de tres o más veces a la semana.

En el estudio realizado por Sipán A. (20), se difiere en la tesis titulada Determinantes de la salud en adultos mayores de la asociación en Paraíso- Huacho, 2017, respecto a su régimen alimenticio de los pobladores, el 42,3% ingieren frutas, el 55,3% comen carnes, el 59,4% ingieren huevos, cuyos alimentos se consumen diariamente, mientras que el 42,3% comen pescado de 3 o más veces a la semana, el 100% ingieren fideos, el 100% consumen pan, cereales, el 75,6% comen verduras, hortalizas a diario y por último el 44,7% ingieren otro tipos de alimentos una o dos veces a la semana.

Los resultados se difieren en la investigación de Vara F. (51), en su estudio titulado Determinantes de salud de los adultos del centro poblado de Yurma- Distrito de Llumpa-Ancash, 2017, de acuerdo a su alimentación, el 45,9% comen frutas, el 38% ingieren carnes diariamente, el 43,7% consumen una o dos veces a la semana huevos, el 57,6% comen pescado menos de una vez a la semana, mientras que el 90,2% consumen fideos, el 89,9% ingieren pan, cereales, el 57,9% comen verduras diariamente y el 44,3% consumen otro tipos de alimentos menos de una vez a la semana.

La alimentación saludable consiste en proporcionar nutrientes que necesita el organismo para mantenerse sano ingiriendo proteínas, carbohidratos, vitaminas y minerales donde se encuentran en los siguientes alimentos como en la fruta, vegetales, lácteos, carnes, etc, con el propósito de mejorar nuestro estilo de vida disminuyendo enfermedades como cardiovasculares, obesidad, gastritis, anemia y anorexia producida por un inadecuado consumo de alimentos adecuados para la

salud afectando el desarrollo integral de crecimiento es por ello con ayuda de los micronutrientes como hierro, calcio, yodo y zinc ayudara a proporcionar energías en su organismo sobre todo a desarrollar el sistema cognitivo del cerebro, ya que si una persona está bien alimentada va ser una persona activa, llena de potencial para hacer sus tareas laborales (52).

En cuanto el hábito alimenticio en los pobladores de Santa Rosa de Piedra Rodada Bellavista-Sullana, 2020, la mayoría de los pobladores, conllevan una buena alimentación consumiendo tres o más veces a la semana, una buena fuente rica y nutritiva de proteínas, carbohidratos, vitaminas y tubérculos, es por ello estos alimentos ayudan en el desarrollo de su sistema sicomotor, inmunológico optimo, así mismo expresaron tener una alimentación saludable, debido a que consumen todo tipo de alimentos nutritivos para su salud, además manifestaron la importancia una alimentación adecuada, cuáles son sus beneficios donde evitan enfermedades crónicas como anemia, obesidad. Los moradores se dedicaban a sus cosechas como: plátanos, guineos, papas, yucas y maíz, ya que algunos no cuentan con buena situación económica, pero a pesar de ello no les impide tener una alimentación equilibrada.

El cerebro para cumplir con sus funciones, necesita glucosa, donde se puede conseguir, en los alimentos, así mismo ayuda a aliviar el humor, disminuyendo el estrés evitando la presión, ansiedad y trastornos de sueño, es por ello que una alimentación saludable es muy esencial en el organismo, que pasa que una persona no come a sus horas o no come los nutrientes que debería de consumir, es persona

va a sufrir un cuadro de anemia, desnutrición, presencia de sueño, sin ganas de hacer nada, no va ser una persona activa antes se va a olvidar lo que iba a ser en sus tareas asignadas. Es por ello el personal educa e incentiva a la población para que puedan identificar por ellos mismo los factores de riesgo que se ven afectados por no cuidar de su salud, ya que la alimentación no es juego, es responsabilidad por parte del individuo cuyo objetivo es prevenir las enfermedades que afecta al organismo, cuando está bajo de defensas.

Tabla 1.3. De acuerdo a los determinantes de redes sociales y comunitarias en la persona adulta media, el 72,16% aseguro que no reciben apoyo social organizado, el 45,36% manifestaron, que la calidad de atención que recibió en un establecimiento de salud fue buena y el 87,63% aseguraron que no existe pandillaje o delincuencia cerca de casa.

Así mismo se asemejan a los resultados encontrados por Cornelio S. (53), en el estudio titulado “Determinantes de la salud en adultos maduros. Pueblo Joven San Isidro-Chimbote, 2020”, el 100% de adultos no reciben ningún apoyo social organizado, de acuerdo a la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud el 72% informaron que fue buena y el 52% no existe pandillaje cerca de sus viviendas.

Los resultados obtenidos se asemejan al estudio realizado por Torres N. (54), en su tesis titulada “Determinantes de la salud en adultos mayores que acuden al centro médico Eben-Ezer. Nuevo Chimbote, 2018”, respecto a los determinantes de

redes sociales, el 100% no reciben apoyo social organizado, así mismo el 100% de los entrevistados expresaron haber recibido una buena calidad de atención y el 85% manifestaron que no existe delincuencia cerca de sus viviendas.

En la investigación realizada por Ortecho M. (55), se difieren los resultados, en la tesis titulada “Determinantes de la salud en adultos maduros del mercado Nuevo Amanecer-Bellamar, 2019”, el 100% no cuentan con apoyo social organizado, el 91,30% recibieron una atención regular en el establecimiento de la salud y el 87.82% refirieron que si existe pandillaje cerca de sus viviendas.

Los resultados se difieren de la investigación obtenido por Rojas F. (21), en la tesis titulada “Determinantes de la salud en adultos maduros. Avenida Revolución Peruana-Distrito de Samanco, 2020”, el 99% no reciben ningún apoyo social organizado, el 42% recibieron una regular atención en el establecimiento de la salud y el 30% no existe pandillaje cerca de sus hogares.

El apoyo social forma parte en la sociedad como una ventaja de solidez, es decir no es necesario que exista una relación afectiva para brindar algún apoyo, donde las personas más vulnerables necesitan ser beneficiados con algún apoyo como: organizado o familiar, es por ello que se debe brindar un seguro de vida y programas de apoyo, además no solo va influir lo material, si no lo espiritual quizás existan personas que exista un apoyo emocional, solidario vinculando una relación afectiva, no es necesario que existe un enlace familiar, para que se pueda relacionar con la persona que necesita de apoyo (56).

La calidad de atención es la capacidad del servicio donde el paciente espera adecuadas atenciones de acuerdo a las necesidades que se le presenta, donde el personal de salud aplica sus conocimientos empíricos, científicos con el propósito de disminuir los riesgos que afecta la salud, de la misma manera debe desarrollar las intervenciones posibles, en los procesos de los diagnósticos, promoción de la salud y servicios en general, es por ello la salud es un derecho primordial para toda la sociedad, donde el estado peruano y establecimientos deben respetar el derecho a la salud, brindando una adecuada atención con un seguro integral (25).

Las intervenciones del personal de salud son conjuntos de prácticas que se realizan con la finalidad de poder identificar los factores de riesgo que se expone el individuo, así mismo se promueve un desarrollo saludable, reconfortante al paciente, brindando una atención sanitaria optima, es decir la enfermera, establece acciones individuales y cognitivas para los miembros de la comunidad donde implica brincar los cuidados de salud con la finalidad de disminuir la vulnerabilidad de enfermedades en los individuos, además la enfermera realiza hincapié para poder evaluar las problemáticas que se ven afectada la comunidad dependiendo de ello va actuar como educadora debido a que va a informar e incentivar a las personas en mejorar su nivel de salud (25).

El pandillaje son agrupaciones de personas, demostrando violencia, robo, inseguridad a su entorno, mayormente provienen de hogares disfuncionales con violencia así mismo la falta de comunicación entre el padre e hijo, la falta de afecto, sienten rechazo en la sociedad, malas formaciones de valores, el desempleo son los

factores que originan que aumente el pandillaje, las malas influencias, la extrema pobreza, libertinaje, afectando su salud física y mental, es por ello se creó la Organización no gubernamental, con la finalidad de poder brindar apoyo social a las personas que caen en este vicio y puedan salir adelante mediante rehabilitación psicológica, donde el personal de salud va interactuar con el individuo ganándose su confianza para poder identificar cual fue la causa a que llevo a que tome decisiones incorrectas (57).

En el estudio realizado en el puesto de salud Santa Rosa de Piedra Rodada Bellavista-Sullana, se evidencia que la mayoría de las personas adultas medias no reciben ningún apoyo social organizado. Esto se debe por ciertos desintereses del estado o posiblemente a que el sistema de focalización de hogares y/o censos no cumpla con el objetivo de clasificar correctamente las necesidades de la población, lógicamente esto genera cierta sensación de abandono y olvido hacia las personas de esta localidad. Es muy importante el apoyo social organizado en las comunidades, porque con ello se lograría una calidad de vida saludable.

Los pobladores del centro poblado Santa Rosa de Piedra Rodada, expresaron que las atenciones que recibieron en el puesto de salud son buenas, los servicios de salud brindan asistencia sanitaria contribuyendo en la calidad de atención integral, brindando un sistema de atención correcto, orientando la prevención y promoción en la salud de acuerdo a las necesidades que se le presenta a cada persona, además el personal de salud incentiva a la comunidad en realizar el autocuidado, con esto quiero decir que el individuo debe ser responsable con su salud, realizando un

adecuado estilo de vida con la finalidad de cuidar su salud de forma adecuada donde se toman las medidas de prevención, cuidando de uno mismo de nuestras necesidades que se presenta tanto como físicas, emocionales, mentales, ambientales y espirituales.

En el centro poblado no se idéntico pandillaje debido que en la comunidad todos son muy unidos, se respetan entre vecinos, por otra parte, expresaron que a sus hijos los educan para que sean personas de bien, no para que hagan daño a las demás personas, incluso viven en un hogar de armonía donde no existe violencia familiar, de vez en cuando que existe desacuerdos entre las parejas, pero a pesar de ello no involucran a sus hijos en ello, porque saben que si hay un hogar disfuncional, el que se va ver afectado son los hijos, por otra parte el personal de salud y el teniente gobernador debe incentivar el trabajo comunitario, es decir la promoción de practica de deporte con el objetivo que los niños desarrollen su intelecto y habilidades positivas.

Tabla 2. En la encuesta realizada en el puesto de salud Santa Rosa de Piedra Rodada Bellavista-Sullana 2020, el 55,67% dio como respuesta en la percepción de la calidad del cuidado de enfermería una escala de nivel medio.

Así también en los resultados obtenidos se asemejan con Cornejo D. (23), en su investigación titulada “Cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en las personas adultas en el centro poblado Mallares barrio ex posta

medica-Marcavelica y su relación con los determinantes de la salud-Sullana, 2018”, el 57,0% cuentan con un nivel medio en la percepción de la calidad del cuidado.

En la investigación realizada por Rivas I. (24), se asemejan los resultados, en su tesis titulada Cuidados de Enfermería en la promoción y recuperación de la salud en las personas adultas en el Asentamiento Humano Luis Miguel Sánchez Cerro y su relación con los determinantes de la salud-Sullana, 2018, el 65,4% son de nivel medio en la percepción de la calidad del cuidado en las personas adultas.

Sin embargo, en los resultados se difieren con la investigación de Flores W. (58), de acuerdo a su tesis titulada “Cuidados de Enfermería en la promoción y recuperación de la salud en las personas adultas en el Asentamiento Humano el Porvenir y su relación con los determinantes de la salud-Bellavista-Sullana, 2018”, en la percepción de la calidad del cuidado de enfermería, el 45% son de nivel medio en la percepción de la calidad del cuidado en las personas adultas el Porvenir.

Se difiere en el estudio de Dioses M. (25), en su tesis titulada “Caracterización de los determinantes de la salud asociado a la percepción de la calidad del cuidado de enfermería según la persona adulta en el puesto de salud la Quinta-Mallares-Sullana, 2019”, se difieren sus resultados en la percepción de la calidad del cuidado de enfermería un total de 84,8% en escala de nivel bajo.

La calidad de atención son estrategias que se desarrolla para promover de manera satisfactoria las necesidades que se le presenta a la persona donde se

relaciona a la percepción de la calidad en la salud, lo cual se clasifica en las satisfacciones, insatisfacción, complacencia donde el profesional de enfermería con eficacia, calidad, confort, cuidado, autocuidado y equidad que ofrece, identificando los factores de riesgo disminuyendo los índices de mortalidad que afecta al ser humano, es decir la enfermera aplica sus conocimientos tanto como científico, empírico demostrando su capacidad autónoma para poder mejorar la situación en el cual se encuentra el paciente (23).

El personal de salud fomenta medidas de prevención con la finalidad de prevenir las enfermedades que se les presenta en las personas, así mismo promoviendo una adecuada calidad de vida como una alimentación saludable, un estilo de vida adecuado y visitas domiciliarias, además si el paciente tiene presencia de una factor de riesgo, el personal de salud realiza seguimiento con el propósito de retardar el progreso de la enfermedad o detener algún problema de salud que se les presente a la persona.

En los resultados obtenidos en el puesto de salud Santa Rosa de Piedra Rodada Bellavista-Sullana, la mayoría cuenta con la percepción de la calidad del cuidado de escala media, así mismo algunos entrevistados expresaron que no tienen el tiempo suficiente para asistir a un establecimiento de salud, esto significa que no toman mucho interés en su cuidado y autocuidado, ya que más se centran en su trabajo laboral dejando al lado su salud, donde esperan sentirse delicados de salud para poder acudir a un establecimiento de salud.

Además, otros manifestaron que el cuidado de enfermería no es el adecuado porque no eran empáticas no los atendían de la forma que ellos esperaban, ya no les nacía acudir a la posta por que más decían que perdían tiempo porque no les brindaba una orientación o información correcta sobre el motivo que habían acudido aparte ni les entendían bien como era el consumo de sus medicamentos, es por ello que si es que tienen alguna molestia ellos deciden auto medicarse.

Es importante la relación entre el paciente y enfermera para poder realizar un adecuada intervención para que la enfermera pueda brindar un cuidado integral sobre todo de calidad, si no existe una relación entre ambos no se va poder lograr una pronta recuperación en su salud, además afectando de manera negativa la calidad de los cuidados, es por ello la enfermera debe enlazar un buena comunicación con el paciente con un compartimiento humanizado con ética, que no vea como un paciente si no como un amigo o amiga que requiere de su ayuda ya que el personal de salud cumple con conocimiento científico para poder brindar los cuidado de acuerdo a las necesidades que se les presenta.

El establecimiento de salud también forma parte de brindar un adecuado confort en el paciente ya que, si no cuenta con una adecuada infraestructura o insuficiencia de instrumentos, escasos medicamentos por el SIS, estos factores son primordiales para que el personal de salud logre una satisfacción correcta además pronta recuperación de acuerdo a las necesidades de los moradores así mismo mejorar la integridad del personal y reconfortar la confianza de algunos moradores, además como estrategia preventiva con la finalidad de mejorar la calidad de vida

en la comunidad por ende, como recomendación el personal de enfermería realice más actividad fuera del establecimiento de salud, es decir tener contacto con el paciente con el objetivo que se sienta más cercano y sienta seguridad con el personal de salud.

Tabla 3.1. En la relación de los determinantes biológicos y la percepción de la calidad del cuidado de enfermería en la persona adulta media que acude al puesto de salud Santa Rosa de Piedra Rodada Bellavista-Sullana, 2020, al relacionar el sexo ($\chi^2=3,783$, $gl= 2$, $p= 5,991$), se observa que no existe relación entre ambas variables ($p>0,05$), de acuerdo en la prueba estadística del chi cuadrado para un nivel de significancia de un 0.05%.

Los resultados obtenidos se asemejan con el estudio realizado por Cornejo D. (23), en su tesis titulada “Cuidados de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en las personas adultas en el centro poblado Mallares barrio ex posta medica-Marcavelica y su relación con los determinantes de la salud-Sullana, 2018”, a la relación el sexo ($\chi^2=0,780$, $gl= 2$, $p= 0,677$), se observa que no existe relación significativa en ambas variables ($p>0,05$) en el chi cuadrado.

En la investigación realizada por Flores W. (58), se asemejan los resultados en su tesis titulada “Cuidados de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en las personas adultas en el asentamiento humano el porvenir y su relación con los determinantes de la salud-Bellavista-Sullana, 2018”, de acuerdo a la variable del

sexo ($\chi^2=3,051$, $gl= 2$, $p= 0,218$) no existe relación significativa ($p>0,05$) con la percepción de la calidad del cuidado de enfermería según el chi cuadrado.

Se obtuvieron los siguientes resultados donde se difieren del estudio realizado por Ismodes A. (59), en su tesis titulada “Caracterización de los determinantes de la salud asociado a la percepción de la calidad del cuidado de enfermería según la persona adulta en el centro de salud-Querecotillo-Sullana, 2019”, en la variable del sexo ($\chi^2=5,571$, $gl= 2$, $p= 0,016$) relacionado con la calidad del cuidado, si existe relación significativa ($p<0,05$) de acuerdo al chi cuadrado.

Los resultados se difieren en el estudio realizado por Dioses M. (25), en su tesis titulada “Caracterización de los determinantes de la salud asociado a la percepción de la calidad del cuidado de enfermería según la persona adulta en el puesto de salud la Quinta-Mallares-Sullana, 2019”, al relacionar la variable del sexo ($\chi^2=1,3187$, $gl= 2$, $p= 0,500$) con la percepción de la calidad del cuidado de enfermería, se demuestra que si existe relación significativa ($p<0,05$) entre ambas en la prueba estadística del chi cuadrado.

La calidad del cuidado de enfermería interviene en la variable del sexo (femenino y masculino), debido a que están involucrados los factores biológicos, sociales, culturales y psicológicos, es por ello el personal de salud interviene en las necesidades que se les presente tanto como al hombre y a la mujer, como sabemos en la actualidad el hombre es el más propenso a sufrir enfermedades infecciosas debido a una inadecuada calidad de vida como el consumo excesivo de alcohol,

sedentarismo, tabaquismo, drogadicciones y una mala actividad sexual, es por ello la enfermera realiza programas y estrategias con la finalidad de disminuir las afecciones que se le presenta al sexo masculino y puedan asistir a los establecimientos de salud (11).

Las mujeres actualmente han desarrollado responsabilidad en su calidad de vida, como sabemos hoy en día, el género femenino se ha visto poco afectado por afecciones, debido a que las mujeres se centran más en la crianza de sus hijos, en las tareas del hogar e incluso en sus trabajos labores, es por ello no cuentan con sedentarismo, más se centran en su autocuidado, incluso acuden al establecimiento de salud para realizarse sus exámenes médicos, pero eso no quiere decir que todas las femeninas llevan un control adecuado en su salud, existen mujeres que no tienen un buen control en sus calidad de vida, donde se ven afectadas por infecciones de transmisión sexual, osteoartritis, estrés, cáncer del tracto urinario y embarazos no deseados, dicho de otra manera el personal de salud realiza hincapié y sesiones educativas a las fémimas vulnerables afecciones con el objetivo de prevenir los factores de riesgo.

Según el análisis realizado se puede establecer que si bien es cierto la mayoría son de sexo femenino con un nivel medio de satisfacción en la percepción de la calidad del cuidado, no se evidencia relación estadísticamente significativa entre ambas variables, debido que la actividad del sexo masculino puede tener una percepción de la calidad del cuidado adecuada, es decir el sexo no puede influenciar en la percepción de la calidad del cuidado si está bien o no, demostrando de esta

manera, que la forma evaluar en la población perciba la calidad del cuidado no está relacionado con su sexo o cualidades sociales, laborales.

Tabla 3.2.1. En los determinantes de los estilos de vida y la percepción de la calidad del cuidado de enfermería en la persona adulta media que acude al puesto de salud Santa Rosa de Piedra Rodada Bellavista-Sullana, 2020, con respecto a la variable del consumo de bebidas alcohólicas ($\chi^2=19,842$, $gl= 10$, $p= 18,307$) relacionado con la calidad del cuidado, no existe relación significativa ($p>0,05$) en la prueba estadística del chi cuadrado, igualmente en la actividad física en su tiempo libre ($\chi^2=10,257$, $gl= 6$, $p= 12,5915$) no existe relación entre ambas variables ($p>0,05$) del chi cuadrado.

En la investigación realiza por Ramírez A. (60), se asemeja los resultados en su tesis titulada “Cuidados de enfermería en la promoción y determinantes de salud de los adultos del caserío de Quechcap Bajo-Huaraz, 2018”, en la variable del consumo de bebidas alcohólicas ($\chi^2=0,233$, $gl= 1$, $p= 0,629$) y la calidad del cuidado de enfermería no existe relación significativa ($p>0,05$), en cuanto a la actividad física ($\chi^2=0,658$, $gl= 1$, $p= 0,883$) en la prueba estadística del chi cuadrado no existe relación ($p>0,05$) en ambas variables.

Los resultados obtenidos se asemejan en el estudio realizado por Sánchez G. (50), en la tesis titulada “Cuidados de enfermería en la promoción y determinantes de salud de los adultos del centro poblado Toclla-Huaraz, 2017”, respecto al consumo de bebidas alcohólicas ($\chi^2=6,410$, $gl= 3$, $p= 0,093$) con relación al

cuidado de enfermería, no existe relación entre ambas variables ($p > 0,05$), acerca en su actividad física ($\chi^2 = 1,286$, $gl = 3$, $p = 0,732$) y la calidad del cuidado de enfermería no existe relación entre las variables ($p > 0,05$) en el chi cuadrado.

El estudio realizado por Flores W. (58), se difieren los resultados, en la tesis titulada “Cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en las personas adultas en el asentamiento humano el Porvenir y su relación con los determinantes de la salud-Bellavista-Sullana, 2018”, respecto en la variable sobre la actividad física ($\chi^2 = 14,898$, $gl = 6$, $p = 0,021$) relacionado con la calidad del cuidado de enfermería, se dio como resultado que si existe relación entre ambas variables ($p < 0,05$) en el chi cuadrado.

Se difieren los resultados en el estudio realizado por Ismodes (59), en su tesis titulada “Caracterización de los determinantes de la salud asociado a la percepción de la calidad del cuidado de enfermería según la persona adulta en el centro de salud-Querecotillo-Sullana, 2019”, de acuerdo a los determinantes de estilo de vida en la variable de actividad física ($\chi^2 = 21,839$, $gl = 3$, $p = 0,0247$) y la calidad del cuidado de enfermería, si existe relación entre ambas ($p < 0,05$) con respecto al chi cuadrado.

La calidad de atención de enfermería se escocia con el consumo de bebidas alcohólicas, por que el personal de enfermería interviene en el cuidado de la persona con la finalidad de prevenir enfermedades que son producidas por malos estilos de vida como sabemos las bebidas alcohólicas al consumir en exceso afectan el sistema

nervioso, circulatoria y neurológico, poniendo en riesgo la salud del consumidor, desarrollando enfermedades hepáticas, cirrosis, accidentes cardiovasculares, hipertensión, problemas digestivos, desempleos en su trabajo laboral, incluso en lo social aumenta la violencia familia, agresiones sexuales, comportamientos sexuales riesgosos, desempleos en su trabajo laboral, problemas de salud mental, debido a ello, el personal de salud actúa con estrategias como: educación sanitaria en los individuos para disminuir estos riesgos, como sabemos en la actualidad el abuso excesivo de alcohol a aumentado (12).

Los determinantes de los estilos de vida como en la actividad física influyen en la calidad del cuidado de enfermería, debido que el personal de salud si realiza campañas de difusión, sesiones educativas en las comunidades se puede lograr una calidad de vida saludable en los individuos con la finalidad de disminuir la obesidad, accidentes cardiovasculares y otras afecciones, además si la enfermera incentiva a la población sobre la importancia de una actividad física para el individuo porque se va dar cuenta los riesgos que se encuentra si no realiza actividad física, mientras si está informado sobre los beneficios, eso ayudara en su salud como un desarrollo adecuado de su sistema muscular, circulatorio y óseo. Actualmente el sedentarismo ha aumentado en las comunidades por razones que más se centran en sus trabajos laborales, después en sus tareas del hogar, pero no se toman un tiempo para realizar pausas activas y ejercicio.

Respecto a los determinantes de estilos de vida relacionado con la calidad del cuidado de enfermería en la persona adulta media que acude al puesto de salud

Santa Rosa de Piedra Rodada Bellavista-Sullana 2020, la mayoría no consume bebidas alcohólicas teniendo un nivel medio en la calidad de atención, así mismo no realizan actividad física en su tiempo libre cuyo nivel de satisfacción fue medio, de acuerdo a los resultados no existen relación entre ambas variables de acuerdo al chi cuadrado, debido a que mi muestra fue pequeña, es por ello en la recolección de datos no se logró adecuadamente en entrevistar a la comunidad de la forma adecuada que se tenía que realizar, ya que la aplicación del instrumento se realizó virtualmente donde no todos estaban disponibles para brindarme de su tiempo.

Tabla 3.2.2. En los determinantes de los estilos de vida, en el hábito alimenticio y la percepción de la calidad del cuidado de enfermería en la persona adulta media que acude al puesto de salud Santa Rosa de Piedra Rodada Bellavista-Sullana, 2020, consumen fruta ($\chi^2=9,938$, $gl= 8$, $p= 15,507$), carne, pollo, res, cerdo, etc, ($\chi^2=9,267$, $gl= 8$, $p= 15, 507$), huevos ($\chi^2=15,453$, $gl= 8$, $p=15,507$), pescado ($\chi^2=12,870$, $gl= 8$, $p= 15,507$), cuyos alimentos no existen relación significativa entre ambas variables, mientras que, en fideos, arroz, papas ($\chi^2=34,234$, $gl= 8$, $p= 15,507$) si existe relación entre ambas variables, en cuanto al consumo de pan, cereales ($\chi^2=15,132$, $gl= 8$, $p= 15,507$), verduras y hortalizas ($\chi^2=10,287$, $gl= 8$, $p= 15,507$) y otros tipos de alimentos ($\chi^2=12,009$, $gl= 8$, $p= 15,507$) no existe relación significativa entre las variables ($p>0,05$) en el chi cuadrado.

Los resultados obtenidos se asemejan en el estudio realizado por Ramírez Y (60), en la tesis titulada Cuidados de enfermería en la promoción y determinantes de salud de los adultos del caserío de Quechcap Bajo-Huaraz, 2018, respecto a la

variable del consumo de alimentos como: fruta ($\chi^2=1,056$, $gl= 3$, $p= 0,788$), carne, pollo, res, cerdo, etc ($\chi^2=9,672$, $gl= 3$, $p= 1,022$), huevos ($\chi^2=1,761$, $gl= 3$, $p= 0,623$), pescado ($\chi^2=1,397$, $gl= 3$, $p= 0,706$), no existe relación entre la calidad del cuidado de enfermería, mientras en fideos, arroz, papas ($\chi^2=6,858$, $gl= 3$, $p= 0,077$) si existe relación, en cuanto al consumo de pan, cereales ($\chi^2=3,626$, $gl= 2$, $p= 0,163$), verduras y hortalizas ($\chi^2=5,277$, $gl= 2$, $p= 0,071$), otros tipos de alimentos ($\chi^2=3,390$ $gl= 4$, $p= 0,495$) no existe relación ($p>0,05$) de acuerdo a la prueba del chi cuadrado.

En la investigación realizada por Sánchez G. (50), se asemejan los resultados en su tesis titulada Cuidados de enfermería en la promoción y determinantes de la salud de los adultos del centro poblado Toclla-Huaraz, 2017, en cuanto al consumo de alimentos como: fruta ($\chi^2=0,12$ $gl= 1$, $p= 0,912$), carne, pollo, res, cerdo, etc. ($\chi^2=6,279$, $gl= 4$, $p= 0,179$), huevos ($\chi^2=1,599$, $gl= 4$, $p= 0,809$), pescado ($\chi^2=6,883$, $gl= 2$, $p= 0,032$), fideos, arroz, papas ($\chi^2=9,822$, $gl= 4$, $p=0,913$), pan, cereal ($\chi^2=0,618$, $gl= 2$, $p= 0,688$), verduras y hortaliza ($\chi^2=391$, $gl=2$, $p= 0,780$), otros tipos de alimentos ($\chi^2=748$, $gl= 2$, $p= 0,417$), no existe relación significativa entre las variables ($p>0,05$).

Los resultados obtenidos se difieren en el estudio realizado por Cornejo. D (23), en su tesis titulada “Cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en las personas adultas en el centro poblado Mallares barrio ex posta medica-Marcavelica y su relación con los determinantes de la salud-Sullana, 2018”, respecto al consumo de alimentos como: fideos, arroz, papas ($\chi^2=20,414$ $gl= 8$, $p=$

0,009) asociado con la calidad del cuidado de enfermería, si existe relación entre ambas variables ($p < 0,05$), verduras y hortalizas ($\chi^2 = 44,027$ gl= 8, $p = 0,000$) relacionado con la calidad del cuidado de enfermería, si existe relación significativa ($p < 0,05$) en el chi cuadrado.

Se difieren los resultados en la investigación de Dioses. M (25), en su estudio titulado “Caracterización de los determinantes de salud asociado a la percepción de la calidad del cuidado de enfermería según la persona adulta en el puesto de salud la Quinta-Mallares-Sullana, 2019”, en cuanto a la variable del consumo de alimentos como: fruta ($\chi^2 = 7,573$ gl= 8, $p = 0,476$), pan, cereales ($\chi^2 = 6,274$ gl= 6, $p = 0,393$) y otro tipos de alimentos ($\chi^2 = 20,808$ gl= 8, $p = 0,008$) con relación a la calidad del cuidado, si existe significancia entre ambas variables ($p < 0,05$) de acuerdo al chi cuadrado.

El personal de salud se relaciona con los hábitos alimenticios, debido a que algunos factores de riesgo se deben por una inadecuada alimentación como la anemia, diabetes, gastritis, obesidad, trastornos alimenticios, donde ponen en riesgo la salud de la persona, es por ello la enfermera realiza sesiones educativas en las comunidades vulnerables con la finalidad de que tomen conciencia y se informen que importancia de tener una alimentación saludable, que consiste en ingerir proteínas, carbohidratos y vitaminas. Actualmente estamos pasando por una situación preocupante, debido a que, aun aumentado los casos de anemia (8).

Mayormente la anemia es originada por falta de concientización e información sobre una alimentación adecuada en las poblaciones y otra razón es que existe extrema pobreza en algunas comunidades donde se encuentran vulnerables en contraer afecciones que incluso no cuentan con dinero para comprar para sus alimentos para el consumo diario de sus comidas, por lo tanto, el personal de salud junto con los municipios debe realizar estrategias para prevenir y disminuir los factores de riesgo.

En conclusión, los determinantes de estilos de vida en el hábito alimenticio relacionado con la percepción de la calidad del cuidado de enfermería que acuden al puesto de salud Santa Rosa de Piedra Rodada Bellavista-Sullana, 2020, la mayoría ingieren frutas, carne, pollo, res, cerdo, etc, huevos, pescado, de tres o más veces al día, cuyo nivel de calidad del cuidado es medio como resultado no existe relación en ambas variables, mientras que, en los alimentos como fideos, arroz, papas, si existe relación significativa, en cuanto a verduras, hortalizas y otro tipo de alimentos, cuentan con un nivel medio en la calidad del cuidado, acerca a la relación de ambas variables no existe significancia de acuerdo al chi cuadrado, con esto quiero decir que no se logró recolectar los datos todos los datos de los entrevistados debido a que no contaban con el tiempo para aplicar mi instrumento, es por ello no se pudo lograr un resultado de satisfacción alto.

Los pobladores de la comunidad de Santa Rosa de Piedra Rodada, expresaron tener una alimentación equilibrada ya que consumían proteínas, tubérculos, carbohidratos, proteínas, ya que los pobladores conseguían papas, camote, yuca,

maíz de sus parcelas, mayormente vivían de ello, incluso manifestaron que no cuentan con una adecuada situación económica para comprar seguido carnes pero aun así no les impide les impide alimentarse saludablemente, no es necesario tener un plato exquisito, si no está lleno de vitaminas, debido a que el personal de salud ha realizado campañas de difusión sobre una alimentación saludable, de acuerdo a ello han aprendido como alimentarse sin necesidad de tener una buena situación económica, es por ello están agradecidos con el personal de salud por incentivar un tema impórtate.

Tabla 3.3. En la relación de los determinantes de redes sociales y la percepción de la calidad del cuidado de enfermería en la persona adulta media que acude al puesto de salud Santa Rosa de Piedra Rodada Bellavista-Sullana, 2020, no cuentan con apoyo social organizado ($\chi^2 = 6,614$, $gl = 10$, $p = 18,307$) no existe relación entre ambas variables ($p > 0,05$), así mismo expresaron haber recibido una buena calidad de atención ($\chi^2 = 28,001$, $gl = 12$, $p = 21,026$), de acuerdo al chi cuadrado no existe relación ($p > 0,05$) entre ambas variables y además manifestaron que no existe pandillaje cerca de sus casas ($\chi^2 = 2,888$, $gl = 2$, $p = 5,991$) respecto a ambas variables no se encontró relación significativa ($p > 0,05$) en el chi cuadrado.

Los resultados obtenidos se asemejan en el estudio realizado por López E. (61), en la tesis titulada “Cuidados de enfermería en la promoción y determinantes de salud de los adultos del distrito de Llama-Piscobamba-Ancash, 2018”, al relacionar el apoyo social ($\chi^2 = 1,044$, $gl = 1$, $p = 0,307$), se observa que no existe relación significativa entre ambas variables ($p > 0,05$), igualmente en la calidad de atención

($\chi^2=1,745$, $gl=2$, $p= 0,418$) no existe relación ($p>0,05$) entre ambas variables del chi cuadrado.

En el estudio realizado por Cadillo A. (62), se asemeja en su investigación titulada “Cuidados de enfermería en la promoción y determinantes de salud de los adultos del caserío de Cajamarquilla-Carhuaz, 2018”, con respecto a la variable del apoyo social ($\chi^2=0,523$, $gl=3$, $p= 0,914$), se observa que no existe relación ($p>0,05$), entre ambas variables, así mismo en la calidad de atención ($\chi^2=5,443$, $gl=5$, $p= 0,364$) no existe relación ($p>0,05$) con la calidad del cuidado según la prueba estadística del chi cuadrado.

Los resultados se asemejan en el estudio realizado por Flores W. (58), en su tesis titulada “Cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en las personas adultas en el asentamiento humano el porvenir y su relación con los determinantes de la salud-Bellavista, Sullana, 2018”, con respecto a la variable de apoyo social organizado ($\chi^2=35,659$, $gl=10$, $p= 0,000$) relacionado con la calidad de atención de enfermería, si existe significancia ($p<0,05$) de acuerdo a la prueba estadística del chi cuadrado.

El estudio investigado por Ismodes A. (59), se difieren los resultados, en la tesis titulada “Caracterización de los determinantes de la salud asociado a la percepción de la calidad del cuidado de enfermería según la persona adulta en el centro de salud-Querecotillo-Sullana, 2019”, al relacionar el apoyo social organizado

($\chi^2=20,059$, $gl=10$, $p= 0,570$) se evidencia que si existe relación ($p<0,05$) con la calidad del cuidado de enfermería en la prueba del chi cuadrado.

La calidad de cuidado de enfermería se relaciona con el apoyo social, es decir, si el personal de salud se une con las organizaciones como el municipio escolar, los tenientes gobernadores de las comunidades, se podrá apoyar a las personas de bajo recursos donde son más vulnerables a afecciones, es por ello se debe brindar programas de apoyo, incentivar a la población que confíen en el personal de salud que no se sientan abandonadas por parte de las autoridades, cuya finalidad es lograr un resultado positivo (13).

La percepción de la calidad del cuidado influye en la atención de enfermería, debido a que el personal de salud realiza intervenciones dependiendo a las necesidades del individuo, creando una confianza entre enfermera-paciente con la finalidad de lograr, confort y satisfacción para poder mejorar su estado de salud, así mismo prevenir las enfermedades que se le presenta al individuo, ya que si el personal de salud no logra tener una comunicación asertiva con el paciente no se podrá realizar correctamente los cuidados, dificultando su recuperación. Es por eso que todo profesional de enfermería debe brindar una atención adecuada con empatía, respetando sus derechos, costumbres y creencias con la finalidad de promover un desarrollo saludable, así mismo con el apoyo de los servicios sanitarios e implementación de los establecimientos de salud se lograra un resultado positivo en reconfortar la confianza y seguridad de los individuos.

El pandillaje se origina por una inadecuada relación entre la familia y escuela, pero mayormente interviene la familia en la educación, valores, la convención familiar si vive en un mundo de armonía o de problemas, el desempleo, estas carencias hacen que el envidio tome malas decisiones, es por ello el personal de salud realiza visitas domiciliarias con el propósito de poder identificar si existe un factor de riesgo, si ve que hay un problema que puede afectar a los miembros de la familia, incluso puede realizar el tamizaje de violencia familiar, cuyo objetivo es evitar que los factores de riesgo afecten a la familia y sea demasiado tarde poder realizar las intervenciones. Si en algunos casos logran identificar una familia disfuncional lo primero que se hará es hacer seguimiento y sesiones educativas con la familia.

En conclusión, los determinantes de redes sociales y la percepción de la calidad del cuidado de enfermería que acuden al puesto de salud Santa Rosa de Piedra Rodada Bellavista-Sullana, 2020, se evidencia que no cuentan con apoyo social organizado, expresaron recibir una buena calidad de atención, manifestaron que no existe pandillaje cerca de sus hogares, perciben un nivel medio de satisfacción, como resultado no existe relación entre las variables de acuerdo al chi cuadrado, debido a que mi muestra fue pequeña, es por ello en la recolección de datos no se logró adecuadamente en entrevistar a la comunidad de la forma adecuada que se tenía que realizar, ya que la aplicación del instrumento se realizó virtualmente donde no todos estaban disponibles para brindarme de su tiempo.

En los resultados obtenidos, se ha visualizado que hay desinterés por parte del estado, teniente gobernador de la comunidad, municipios escolares, deben implementar programas como talleres, pensión 65, comedor popular, ya que en la comunidad nadie cuenta con apoyo social, donde se ve afectada por factores de riesgos, debido a que es una población vulnerable de bajos recursos, pero a pesar de ello no cuentan con apoyo, prácticamente es una comunidad olvidada y eso no es así, para poder mejorar la calidad de vida, va todo de la mano tanto como el personal de salud, teniendo gobernador con la finalidad de brindar una calidad de vida apta para su desarrollo humano, mientras que en la calidad del cuidado se ha podido lograr un buen resultado ya que los moradores expresaron estar satisfechos con sus intervenciones que brinda el personal de salud en el establecimiento, no existe pandillaje por los buenos valores que existe en la comunidad.

VI. CONCLUSIONES

6.1. Conclusiones

Finalmente, al analizar y discutir la resolución de los resultados del presente trabajo de investigación se detallan las siguientes conclusiones:

1. En la investigación los determinantes biológicos, la mayoría son de sexo femenino, en los estilos de vida más de la mitad no consumen bebidas alcohólicas, ni realizan actividad física, mientras que en la alimentación consumen frutas, carne, pollo, res, papas, cereales, verduras y hortalizas, en redes sociales y comunitarias no cuentan con apoyo social organizado, pero perciben una buena calidad de atención y no existe pandillaje en sus hogares.
2. En el estudio se identificó la percepción de la calidad del cuidado de enfermería según la persona adulta media en las dimensiones accesibilidad, explica, facilita, conforta, se anticipa, mantiene relación de confianza, monitorea y hace seguimiento en el puesto de salud Santa Rosa de Piedra Rodada-Bellavista-Sullana, se pudo rescatar un total de más de la mitad de nivel medio de satisfacción en la percepción de la calidad del cuidado, lo que me ayudo poder identificar que si no existe una óptima comunicación de enfermera y paciente no se podrá lograr un cuidado adecuado, afectando en su recuperación de salud, porque lo más difícil es poder enlazar una buena comunicación con el paciente porque para los pacientes el personal de salud no cumple con las buenas expectativas que ellos desean.

3. En la investigación no se determina que existe relación entre los determinantes de la salud y la percepción del cuidado de enfermería según la persona adulta media en el puesto de salud Santa Rosa de Piedra Rodada-Bellavista-Sullana, 2020, de acuerdo a la probabilidad estadística del chi cuadrado, en excepción se encontró una variable que si existe relación significativa que está relacionada con los alimentos (fideos).

4. El aporte agregado, nos rebela la realidad problemática que existe entre los determinantes de salud y los cuidados de enfermería de acuerdo a los estándares en los que se desenvuelve la situación actual de la salud de cada uno de los pobladores permitiendo mejorar los patrones que contribuyen en mejorar la calidad de vida de las personas adultas medias, así mismo fomentando una salud saludable en conjunto con las autoridades y personal de salud mediante sesiones educativas, campañas medicas donde se involucre la población con la finalidad que mejoren su calidad de vida disminuyendo los factores de riesgo.

6.2.Aspectos Complementarios

- En el estudio como resultado se identificó que existen factores de riesgo en la población debido que no cuentan con una adecuada calidad de vida es por ello se sugiere que en el puesto de salud Santa Rosa de Piedra Rodada, el personal de salud debe trabajar con diversas instituciones y organizaciones, es decir incentivar y educar mediante campas de difusión sobre la importancia del autocuidado en la salud con la finalidad de que la población identifique los riesgos que existe por no tener un estilo de vida optimo, desarrollando enfermedades como: anemia, desnutrición, obesidad y enfermedades no trasmisibles producida por vectores.
- De acuerdo en los estilos de vida se identificó, en la población existe poco consentimiento en la importancia de realizar pausas activas o actividad física en sus tiempos libres, es por ello para evitar el sedentarismo, enfermedades cardiovasculares y sobre peso, el personal de salud monitorea a la población para identificar los patrones de riesgo, dependiendo de ello se realiza visitas domiciliars brindando información sobre una alimentación saludable y la importancia de realizar ejercicio, con la finalidad de poder disminuir el sedentarismo, así mismo trabajar con el teniente gobernador para que realice programas deportivos.

- Se identifico que en la comunidad de Santa Rosa de Piedra Rodada no cuentan con apoyo social organizado, afectando su desarrollo, debido que existe personas de bajos recursos que no cuentan con una situación económica estable donde se encuentran en estado de vulnerabilidad, es por ello se sugiere que el gobierno local realice censos con el objetivo de focalizar e identificar a las familias de bajos recursos para que cuenten con programas de apoyo social.

- En el estudio se identificó, en la percepción de la calidad del cuidado de enfermería en la persona adulta media del puesto de salud Santa Rosa de Piedra Rodada, la mayoría presentan un nivel medio de satisfacción, con esto quiero decir que buscamos que el personal de salud se ha mas empático y holístico en su trato con la población, debido a que algunos de los moradores no tienen confianza con el profesional de enfermería, es por ello la comunidad tienen deferentes perspectivas sobre las intervenciones que realiza el personal, por otra parte al generar una atención de calidad se podrá lograr las intervenciones correctas en el cuidado de la persona y así se mejoraría el nivel de atención.

7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Artacoiz. L. La salud de las personas adultas, [página de internet]. 2017. [citado 19 jul 2022]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112004000400011
2. Ramírez J. Determinantes sociales de la salud y la calidad de vida en población adulta de Manizales, Colombia. Revista Cubana de Salud Pública [serie en internet]. 2017. [citado 19 jul 2022]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662017000200006
3. OMS. Informe sobre los resultados de la OMS: presupuesto por programas. 2017. [Informe de internet]. 2016-2017. [citado 19 jul 2022]. Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/276530/A71_28-sp.pdf?sequence=1&isAllowed=y
4. Garzón N. Ética profesional y teorías de enfermería, [página de internet]. 2017. [citado 19 jul 2022]. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972005000100007
5. Rodríguez J. cuidados empoderados hacia estilos de vida, [página de internet]. 2019. [citado 19 jul 2022]. Disponible en: <https://www.esan.edu.pe/conexion-esan/ciudadanos-empoderados-hacia-estilos-de-vida-saludable>
6. Varela Salud y calidad de vida en el adulto mayor. Rev. Perú. med. exp. salud pública [Internet]. 2017. [citado 19 jul 2022]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342016000200001
7. Lazo O. Sistema de salud en el Perú, [página de internet]. 2017. [citado 19 jul 2022]. Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/spm/v53s2/19.pdf>
8. Méndez A. Riesgo locales en el Perú, [página de internet]. 2019. [citado 19 jul 2022]. Disponible en: <https://fundacionio.com/viajarseguro/paises/peru/riesgos-locales-peru/>
9. Fernández A. Rol de la enfermería en el apoyo social del adulto mayor, [página de internet]. 2017. [citado 19 jul 2022]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412010000200016

10. Polo O. Experiencia en la Implementación del Modelo de Atención Integral de Salud basado en Familia y Comunidad desde la Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Familiar. Revista Scielo [serie en Internet].2018. [citado 19 jul 2022]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2304-51322018000300010&lng=es&nrm=iso
11. Trincado T. Calidad en enfermería, [página de internet]. 2016. [citado 19 jul 2022]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03191995000100001
12. Zalazar J. Minsa: Falta incorporar más de 11,000 médicos especialistas en todo el país, [reporte de internet]. 2021. [citado 19 jul 2022]. Disponible en: <https://gestion.pe/economia/minsa-solo-una-region-del-peru-supera-el-nivel-de-enfermeros-recomendados-por-la-oms-y-no-es-lima-noticia/>
13. Castro J. La rápida reacción de Perú ante la pandemia chocó con un sistema de salud insuficiente, [artículo]. 2020. [citado 19 jul 2022]. Disponible en: <https://www.washingtonpost.com/es/post-opinion/2020/05/05/la-rapida-reaccion-de-peru-ante-la-pandemia-choco-con-un-sistema-de-salud-insuficiente/>
14. El Regional Piura [página de Internet]. Diario El Regional De Piura; 2017. [actualizado 21 may. 2021]. [citado 19 jul 2022]. Disponible en: <https://www.elregionalpiura.com.pe/index.php/regionales/150-piura/42192-%20region-piura-registra-4-001-casos-de-covid-19-y-383-fallecidos-segun-diresa>
15. OMS. La covid-19 afecto el funcionamiento de los servicios de salud para enfermedades no transmisibles en las Américas, [informe de internet]. 2020. [citado 19 jul 2022]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/coronavirus/brote-enfermedad-por-coronavirus-covid-19>
16. DePeru.com. [página en internet]. Lima: [citado 19 jul 2022]. Disponible en: <https://www.deperu.com/salud-nacional/establecimientos-de-salud-gbno-regional-minsa/sta-rosa-de-piedra-rodada-bellavista-7062>
17. García J, Vélez C. Determinantes sociales de la salud y la calidad de vida en población adulta de Manizales, Colombia. Rev. Cubana Salud Pública [Internet]. 2017. [citado 19 jul 2022]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662017000200006

18. Quiñonez S. Estudio de los determinantes sociales en adultos mayores que asisten a los espacios activos en Gad Ambato y su relación con las enfermedades crónicas no trasmisibles [Tesis para optar el título de medico]. 2020. [citado 19 jul 2022]. Disponible en: <https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/31537/1/QUI%C3%91ONEZ%20VIVAS%20%2c%20STEFANIA%20MARGARITA.pdf>
19. Aguirre E. Evaluación de los determinantes sociales de la salud en la comunidad de Tanguarin, Ibarra, 2017. [citado 19 jul 2022]. Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/8075/1/06%20ENF%20934%20TRABAJO%20DE%20GRADO.pdf>
20. Sipan A. Determinantes de la salud en adultos mayores de la asociación el paraíso Huacho, 2017. [Tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería]. [citado 19 jul 2022]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/1976/ADULTOS_MAYORES_DETERMINANTES_SALUD_SIPAN_GARCIA_ALAN_ALEXANDER.pdf?sequence=1&isAllowed=y
21. Rojas F. Determinantes de la salud en adultos maduros. Avenida revolución peruana-districto de Samanco, 2020. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. [citado 19 jul 2022]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/17717/ADULTO%20MADURO_ROJAS%20PAIRAZAMAN_FLOR_ESTHER.pdf?sequence=1&isAllowed=y
22. Azañero A. Determinantes de la salud en los adultos mayores. Asentamiento humano Juan Bautista-Nuevo Chimbote, 2018. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. [citado 19 jul 2022]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/18231/ADULTOS%20MAYORES_EQUIDAD_AZA%2c%20VASQUEZ_ANALIA_LIZETH.pdf?sequence=1&isAllowed=y

23. Cornejo D. Cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en las personas adultas en el centro poblado Mallares Barrio ex posta medica- Marcavelica y su relación con los determinantes de la salud-Sullana, 2018. [Tesis para optar el título profesional de enfermería]. [citado 19 jul 2022]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/18243/DETERMINANTES_PERSONA_ADULTA_SALUD_CORNEJO_CASTRO_DAYLI_ROSSI.pdf?sequence=1&isAllowed=y
24. Rivas I. Cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en las personas adultas en el asentamiento humano Luis Miguel Sánchez Cerro y su relación con los determinantes de la salud-Sullana, 2018. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. [citado 19 jul 2022]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/18176/DETERMINANTES_PERSONA_ADULTA_SALUD_%20RIVAS_ESTEBEZ_INGRID_LIZBETH_DEL_PILAR.pdf?sequence=1&isAllowed=y
25. Dioses M. Caracterización de los determinantes de la salud asociado a la percepción de la calidad del cuidado de enfermería según la persona adulta en el puesto de salud la Quinta-Mallares-Sullana, 2019. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. [citado 19 jul 2022]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/14204/DETERMINANTES_PERSONA_ADULTA_DIOSES_TAVARA_MARIA_ANGELICA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
26. Galli A, Pagés M, Swieszkowski S. Residencias de cardiología, contenidos transversales. Factores determinantes de la salud. 2017. [citado 19 jul 2022]. Disponible en: <https://www.sac.org.ar/wp-content/uploads/2020/10/factores-determinantes-de-la-salud.pdf>
27. Serra M, Serra M, Viera M. Las enfermedades crónicas no transmisibles: magnitud actual tendencias futuras. Rev. [Internet] 2018 Jun [citado 19 jul 2022]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2221-24342018000200008

28. Rodríguez. Z. Los determinantes sociales y su importancia para los profesionales de la salud. 2020. [citado 19 jul 2022]. Disponible en: https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/20532/3/2020_NC_Determinantes%20sociales_Zuly_VF.pdf
29. Rodríguez C., Valenzuela S. Teoría de los cuidados de Swanson y sus fundamentos, una teoría de mediano rango para la enfermería profesional en Chile. *Enferm. glob.* [Internet]. 2017. [citado 19 jul 2022]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412012000400016
30. León C. Nuevas teorías en enfermería y las precedentes de importancia histórica. *Rev cubana Enferm* [Internet]. 2017 [citado 19 jul 2022]. Disponible en: <http://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1587/301>
31. Características del desarrollo Adulto medio [serie en internet]. 2017. [citado 19 jul 2022]. Disponible en: http://www7.uc.cl/sw_educ/enferm/ciclo/html/medio/desarrollo.htm#:~:text=Hay%20cambios%20en%20el%20sistema,los%20extremos%20de%20los%20ojos.
32. Mousalli.G. Métodos y diseños de investigación cuantitativa. [Internet]. 2016 oct. [citado 19 jul 2022]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/303895876_Metodos_y_Disenos_de_Investigacion_Cuantitativa
33. Dandicourt T. El cuidado de enfermería con enfoque en la comunidad. *Rev cubana.* [Internet]. 2018 mar [citado 19 jul 2022]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252018000100007&lng=es.
34. Fernández. M, Morillo, Fernández. D, et. Validación al español de la herramienta de evaluación de los cuidados, Caring Assessment Tool. *Rev.* [Internet]. 2017 ene [citado 19 jul 2022]. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/MKxCdQ5gPfnS8CZWBpWhmkg/?format=pdf&lang=es>
35. Sánchez T. Sexo y género: una mirada interdisciplinaria desde la psicología y la clínica. *Rev. Asoc. Esp. Neuropsiq.* [Internet]. 2020 dic [citado 19 jul 2022]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0211-57352020000200006

36. Calpa A, Santacruz G, Álvarez M, Zambrano C, et. Promoción de estilos de vida saludables: estrategias y escenarios. [Internet]. 2019 jul [citado 19 jul 2022]. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-75772019000200139
37. Significados. Significado de alimentación. [Internet]. 2018 abr [citado 19 jul 2022]. Disponible en: <https://www.significados.com/alimentacion/>
38. Schoof M, Manzanares E, Grimaldo M. Red de soporte social y apoyo comunitario en miembros de una organización de desplazados por violencia política residentes en Cañete, Perú. Rev. Costarric. Psic [Internet]. 2018 dic [citado 19 jul 2022]. Disponible en: <http://rcps-cr.org/openjournal/index.php/RCPs/article/view/131/147>
39. Cabezas C. Atención médica y de salud en el Perú. Rev. Perú. med. exp. salud pública [Internet]. 2019 jun [citado 19 jul 2022]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1726-46342019000200001&script=sci_arttext
40. González M. Diseños experimentales de investigación. Monografía en internet. España; 2017 ene [citado 19 jul 2022] Disponible en: <https://www.monografias.com/trabajos10/cuasi/cuasi>
41. Caycho T. Aportes a la cuantificación de la validez de contenido de cuestionarios en enfermería. Rev. cubana Enfermer [Internet]. 2018 jun [citado 19 jul 2022] Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192018000200001
42. Boluarte A, Tamari, K. Validez de contenido y confiabilidad Inter observadores de escala integral calidad de vida. Rev. psicología [Internet]. 2017 dic [citado 19 jul 2022]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0254-92472017000200008
43. Universidad Católica los Ángeles Chimbote. Código de ética para la investigación. [Internet] 2020 oct [citado 19 jul 2022]. Disponible en: <https://web2020.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2020/codigo-de-etica-para-la-investigacion-v004.pdf>
44. López C. ¿Por qué las mujeres viven más que los hombres?. [Página en internet] 2020 dic [citado 19 jul 2022]. Disponible en: <https://ojs.diffundit.com/index.php/rsa/article/view/1047/974>

45. Wong J. Determinantes de la salud en adultos mayores del club adulto mayor-Huacho, 2017. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. [citado 19 jul 2022]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/1975/DETERMINANTES_SALUD_WONG_AYALA_JULIANA_NARDY.pdf?sequence=1&isAllowed=y
46. Castromonte Y. Determinantes de salud de los adultos del centro poblado de Uctuyacu sector G, Catcac-Huaraz, 2020. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. [citado 19 jul 2022]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/16686/ADULTOS_DETERMINANTES_DE_SALUD_CASTROMONTE_PAJUELO_YOLANDA_ELIZABETH.pdf?sequence=1&isAllowed=y
47. Organización Mundial de la Salud. Alcohol. [Internet]. 2018 sept [citado 19 jul 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/10-05-2022-who-highlights-g glaring-gaps-in-regulation-of-alcohol-marketing-across-borders>
48. Organización Mundial de la Salud. Actividad física [Internet]. 2020 [citado 19 jul 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>
49. Payac C. Determinantes de la salud de la persona adulta del sector las Dunas Lado Sur III etapa-Lambayeque, 2020. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. [citado 19 jul 2022]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/20072/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_PERSONA_ADULTA_PAYAC_CORDOVA_CARMEN_JUDITH.pdf?sequence=1&isAllowed=y
50. Sánchez G. Determinantes de la salud de los adultos del centro poblado de Toella-Huaraz-Anchash, 2017. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. [citado 19 jul 2022]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/17270/ADULTOS_SALUD_SANCHEZ_CAJALEON_GLORIA_DALMIRA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

51. Vara F. Determinantes de salud de los adultos del centro poblado de Yurma-Distrito de Llumpa-Ancash, 2017. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. [citado 19 jul 2022]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/4829/ADULTOS_DETERMINANTES_DE_SALUD_VARA_GUZMAN_FABIOLA_SANDRA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
52. Organización Mundial de la Salud. Alimentación sana. [Internet]. 2018 ago [citado 19 jul 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet>
53. Cornelio S. Determinantes de la salud en adultos maduros. Pueblo joven San Isidro-Chimbote, 2020. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. [citado 19 jul 2022]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/19956/ADULTO_MADURO_CORNELIO_GONZALEZ_SUSAN_EVELYN.pdf?sequence=1&isAllowed=y
54. Torres N. Determinantes de la salud en adultos mayores que acuden al centro médico Eben-Ezer. Nuevo Chimbote, 2018. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. [citado 19 jul 2022]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/13395/ADULTO_MAYOR_TORRES%20PEREZ_NOELIA_IZARELA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
55. Ortecho M. Determinantes de la salud en adultos maduro del mercado nuevo Amanecer-Bellamar, 2019. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. [citado 19 jul 2022]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/18239/ADULTO_DETERMINANTE_EQUIDAD_ORTECHO_LIPA_MARIA%20DEL%20FATIMA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
56. Uribe M, Calderón M, Pizzinato A. Red de Apoyo Social: Perspectivas de Familias Desplazadas en Porto Alegre. Rev. [Internet]. 2018 ago [citado 19 jul 2022]. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/ptp/a/rKm7dhtygrPxqYL4XBRBvyy/?lang=es>

57. Pólemos. El pandillaje Juvenil: un abordaje sociológico para un análisis jurídico. [Internet]. 2018 oct [citado 19 jul 2022]. Disponible en: <https://polemos.pe/pandillaje-juvenil-abordaje-sociologico-analisis-juridico/>
58. Flores W. Cuidado de enfermería en la promoción y recuperación en el asentamiento humano el porvenir y su relación con los determinantes de la salud-Bellavista-Sullana, 2018. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. [citado 19 jul 2022]. Disponible en:
https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/18192/DETERMINANTE_S_PERSONA_ADULTA_SALUD_FLORES_GARCIA_WENDY_FRANCHESCA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
59. Ismodes A. Caracterización de los determinantes de la salud asociado a la percepción de la calidad del cuidado de enfermería según la persona adulta en el centro de salud-Querecotillo-Sullana, 2019. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. [citado 19 jul 2022]. Disponible en:
https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/14156/DETERMINANTE_S_SALUD_ISMODES_JUAREZ_ANGELA_CRISTINA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
60. Ramírez A. Cuidados de enfermería en la promoción y determinantes de salud de los adultos del caserío de Quechcap Bajo-Huaraz, 2018. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. [citado 19 jul 2022]. Disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/17444/ADULTOS_CUIDADOS_RAMIREZ_YLDEFONZO_ANA_ANDREA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
61. López E. Cuidados de enfermería en la promoción y determinantes de salud de los adultos del distrito de Llama-Piscobamba-Ancash, 2018. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. [citado 19 jul 2022]. Disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/16724/ADULTOS_DETERMINANTES_SALUD_ERESBITH_TANIA_LOPEZ_VASQUEZ.pdf?sequence=3&isAllowed=y

62. Cadillo A. Cuidados de enfermería en la promoción y determinantes de salud de los adultos del caserío de Cajamarquilla-Carhuaz, 2018. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. [citado 19 jul 2022]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/19235/CUIDADOS_ADULTOS_CADILLO_PENARANDA_ANGELA_YARINA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

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 SANTA ROSA DE PIEDRA RODADA BELLAVISTA-SULLANA, 2020

CRONOGRAMA DE TRABAJO																	
N°	ACTIVIDADES	AÑO 2019				AÑO 2020								AÑO 2021			
		SEMESTRE I				SEMESTRE I				SEMESTRE II				SEMESTRE I			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Elaboración del Proyecto	X	x	x													
2	Revisión del proyecto por el jurado de investigación				x												
3	Aprobación del proyecto por el Jurado de Investigación				x												
4	Exposición del proyecto al Jurado de Investigación				x												
5	Mejora del marco teórico	X	x	x	x	x	x	x	x	X	X	x	X	x	x		
6	Redacción de la revisión de la literatura.	X	x	x	x	x	x	x	x	x	X	x	X	x	x		
7	Elaboración del consentimiento informado (*)		x														
8	Ejecución de la metodología						x										
9	Resultados de la investigación							x	x								
10	Redacción del Análisis de Resultados									x							
11	Conclusiones y recomendaciones									x	X	x					
12	Redacción de la Introducción, Resultados y Abstrac										X	x					
13	Revisión y Redacción del pre informe de Investigación									x	X	x	x				
14	Sustentación Pre Informe de Investigación												x				
15	Reacción del informe final													x			
16	Aprobación del informe final por el Jurado de Investigación														x	X	
17	Presentación de ponencia en jornadas de investigación														x	X	
18	Redacción de artículo científico														x	X	

ANEXO 02



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

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

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

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

Características socio demográficas de la población de estudio.

(Se determina según los objetivos del investigador)

ITEMS DEL INSTRUMENTO

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

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

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

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

ANEXO 03



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

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

“AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD”

DOCENTE: Mg. IGNACIA ABIGAIL LOZANO RAMOS

ESPECIALIDAD: ESTADISTICO

COLEGIADO: COESPE N°2114

Validez y Confiabilidad:

Para evaluar el instrumento en su valides y confiabilidad se realizó una prueba piloto, a fin de garantizar la calidad de los datos. El instrumento se aplicó a 306 persona con el fin de explorar sobre la claridad y comprensión de las preguntas.

Validez: El instrumento que midió la “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 Santa Rosa de Piedra Rodada Bellavista-Sullana, 2020”, fue validado por expertos que acrediten experiencia en el área, para emitir los juicios y modificar la redacción del texto para que sea comprensible por el entrevistado.

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



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

ESTADISTICO DEL ALFA DE CRONBACH PARA DETERMINAR LA 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 SANTA ROSA DE PIEDRA RODADA BELLAVISTA-SULLANA,2020

VARIABLE CUIDADOS DE ENFERMERIA

Estadística de Fiabilidad	
Nº de preguntas	Alfa Cronbach
46	0.889

Estadísticos total-elemento				
	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
P1	116,00	226,305	,332	,888
P2	115,85	228,045	,244	,889
P3	116,09	228,245	,279	,888
P4	116,04	226,906	,325	,888
P5	115,82	226,168	,354	,887
P6	116,10	224,177	,384	,887
P7	115,92	224,423	,382	,887
P8	115,80	227,133	,285	,888
P9	115,92	226,004	,302	,888
P10	115,93	225,290	,358	,887
P11	116,08	224,620	,399	,887
P12	116,01	221,374	,470	,886
P13	115,96	225,739	,345	,887
P14	115,95	225,368	,347	,887
P15	116,21	222,645	,397	,887
P16	116,28	223,180	,353	,887
P17	116,07	222,592	,371	,887
P18	115,84	224,367	,425	,886
P19	115,50	225,589	,334	,888
P20	115,87	226,210	,335	,888
P21	116,03	226,812	,362	,887
P22	115,91	226,086	,361	,887
P23	115,94	222,659	,456	,886
P24	115,82	223,195	,454	,886

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


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

ANEXO 04



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

**CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD EN ADULTOS
DE LAS REGIONES DEL PERU**

Elaborado por Dra. Vílchez Reyes Adriana

DATOS DE IDENTIFICACION:

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

Dirección.....

I. DETERMINANTES BIOLÓGICOS

1. Sexo: Masculino () Femenino ()

2. Vivienda

2.1 Material del piso:

- Tierra ()
- Entablado ()
- Loseta, vinílicos o sin vinílicos ()
- Laminas asfálticas ()
- Parquet ()

3. Eliminación de excretas:

- Acequia ()
- Acequia, canal ()
- Letrina ()
- Baño público ()
- Baño propio ()
- Otros ()

II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

4. ¿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 ()

5. ¿En su tiempo libre, realiza actividad física?

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

6. DIETA:

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

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

III. DETERMINANTE DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

7. ¿Recibe algún apoyo social organizado?

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

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

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

9. Existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa

- SI ()
- NO ()

Muchas gracias por su colaboración

ANEXO 05



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO

EVALUACION CUALITATIVA:

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

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

EVALUACION CUANTITATIVA:

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

Dónde:

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

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

l : Es la calificación más baja posible.

k : Es l rango de los valores posibles

Procedimiento llevado a cabo para la validez:

1. Se solicitó la participación de un grupo 10 jueces expertos del área de Salud.
2. Se alcanzó a cada uno de los expertos la “FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD DE LA PERSONA ADULTA EN LAS REGIONES DEL PERÚ” (ANEXO 06).
3. Cada experto para cada ítem del cuestionario respondió a la siguiente pregunta:
¿El conocimiento medido por esta pregunta es...
 - esencial?
 - útil pero no esencial?
 - no necesaria?
4. Una vez llenas las fichas de validación, se anotó la calificación que brindaron cada uno de los expertos a las preguntas (ANEXO 05)
5. Luego se procedió a calcular el coeficiente V de Aiken para cada una de las preguntas y el coeficiente V de Aiken total. (Ver Tabla 1)
6. Se evaluó que preguntas cumplieran con el valor mínimo (0,75) requerido teniendo en cuenta que fueron 10 expertos que evaluaron la validez del contenido. De la evaluación se obtuvieron valores de V de Aiken de 0,998 a 1(ver Tabla 2)

Tabla 1.

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

N°	V de Aiken	N°	V de Aiken
1	1,000	14	1,000
2	1,000	15	1,000
3	1,000	16	1,000
4	1,000	17	1,000
5	0,944	18	1,000
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
12	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 la persona adulta en las regiones del Perú.

Tabla 2.

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

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

ANEXO 06



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

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

NOMBRE Y APELLIDO DEL EXPERTO: _____

INSTITUCION DONDE LABORA ACTUALMENTE: _____

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

(*) Mayor puntuación indica que está adecuadamente formulada.

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

6 DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS								
P 7								
Comentario:								
P 8								
Comentario								
P 9								
Comentario								

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

Gracias por su colaboración.

ANEXO 07



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

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

DETERMINACION DEL TAMAÑO DE MUESTRA

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

Dónde:

n: Tamaño de muestra.

N: Tamaño de población de personas adultas (N = 306)

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

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

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

E: Margen de error (E = 0.05)

CALCULO DEL TAMAÑO DE MUESTRA:

$$n = \frac{1.96^2 (0.50) (0.50) + (0.05) (130)}{1.96^2 (0.50) (1-0.50) (129)}$$

$$n = \frac{3.84 (0.50) (0.5) (130)}{3.84 (0.25) + 0.0025 (129)}$$

$$n = 97$$

Encuesta Piloto (10% de la n) = 10

ANEXO 08



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

CONSENTIMIENTO INFORMADO

TITULO

**CARACTERIZACION DE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD ASOCIADO A LA
PERCEPCION DE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERIA SEGUN LA PERSONA
ADULTA MEDIA EN EL PUESTO DE SALUD SANTA ROSA DE PIEDRA RODADA
BELLAVISTA-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 oral a
las preguntas planteadas.

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

.....
FIRMA

ANEXO 9



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

Protocolo de Consentimiento Informado para Encuestas

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

La presente investigación en Salud se titula: Caracterización de los determinantes de salud asociado a la percepción de la calidad del cuidado de enfermería según la persona adulta media en el puesto de salud Santa Rosa de Piedra Rodada Bellavista-Sullana, 2020 y es dirigido por Victoriano Castillo Maryuri Paola, investigadora de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

El propósito de la investigación es:

Determinar la relación entre los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida, apoyo social y la percepción de la calidad del cuidado de enfermería según la persona adulta media en el puesto de salud Santa Rosa de Piedra Rodada Bellavista-Sullana, 2020.

Para ello, se le invita a participar en una encuesta que le tomará 15 minutos de su tiempo. Su participación en la investigación es completamente voluntaria y anónima. Usted puede decidir interrumpirla en cualquier momento, sin que ello le genere ningún perjuicio. Si tuviera alguna inquietud y/o duda sobre la investigación, puede formularla cuando lo crea oportuno.

Al concluir la investigación, usted será informado de los resultados vía WhatsApp. Si desea, también podrá escribir al correo victornianocastillomaryuripaoal@gmail.com para recibir mayor información. Asimismo, para consultas sobre aspectos éticos, puede

comunicarse con el Comité de Ética de la Investigación de la universidad Católica los
Ángeles de Chimbote.

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

Nombre: _____

Fecha: _____

Correo electrónico: _____

Firma del participante: _____

Firma del investigador (o encargado de recoger información):

ANEXO 10



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

“AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD”



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ANGELES
CHIMBOTE

COORDINACIÓN – ULADECH CATÓLICA – SULLANA

Srta. *Jessica Veronica Alburquerque Escobar*

Jefa del puesto de salud de Santa Rosa de Piedra Rodada.

Presente:

ASUNTO: PERMISO PARA REALIZAR UN TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Es grato dirigirme a Ud. A nombre de la coordinación de la carrera profesional de Enfermería de la UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE-FILIAL SULLANA.

La presente es para solicitarle su permiso para realizar un trabajo de investigación el cual lleva como Título “CARACTERIZACIÓN DE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD ASOCIADO A LA PERCEPCION DE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA SEGÚN LA PERSONA ADULTA MEDIA EN EL PUESTO DE SALUD SANTA ROSA DE PIEDRA RODADA BELLAVISTA-SULLANA, 2020”, del Puesto de salud que usted representa, sobre el curso de Tesis II, de la escuela profesional de Enfermería a cargo de la Mgtr. BIELCA NEREYDA DÍAZ ZAPATA que será representada por el alumna VICTORIANO CASTILLO MARYURI PAOLA del VIII ciclo de nuestra casa de estudios.

Así mismo dicha investigación se realiza en todo lo que dure la asignatura.

Agradecemos anticipadamente su gentil apoyo.

Sin otro particular, me despido reiterándole las muestras de mi consideración y estima personal.


Verónica Verónica Alburquerque Escobar
LICENCIADA EN ENFERMERIA
1993

FIRMA DE LA JEFA DEL
PUESTO DE SALUD



Sullana, 19 de Octubre 2020

“AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD”
**PUESTO DE SALUD “SANTA ROSA DE PIEDRA RODADA-
BELLAVISTA-SULLANA”**

CARTA DE AUTORIZACIÓN

Santa Rosa de Piedra Rodada, 19 de Octubre del 2020

YO Jessica Veronica Alvarque Escobar
JEFA DEL PUESTO DE SALUD SANTA ROSA DE PIEDRA RODADA- DEL
DISTRITO DE BELLAVISTA, PROVINCIA DE SULLANA,
DEPARTAMENTO DE PIURA.

AUTORIZO:

A VICTORIANO CASTILLO MARYURI PAOLA, identificada con DNI: 74754164 alumna de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote- Filial Sullana “CARACTERIZACIÓN DE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD ASOCIADO A LA PERCEPCION DE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA SEGÚN LA PERSONA ADULTA MEDIA EN EL PUESTO DE SALUD SANTA ROSA DE PIEDRA RODADA BELLAVISTA-SULLANA, 2020”, el cual es requisito indispensable para culminar sus estudios profesionales y aprobar el curso de Tesis II para optar el grado de Licenciatura en Enfermería, por lo que se le pide a los pobladores brindar las facilidades correspondientes.

Me despido dejando constancia del compromiso de mi persona con la estudiante.



[Handwritten signature]
.....

Atentamente
DNI: 41539820

ANEXO 11



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

Declaración De Compromiso Ético Y No Plagio

Declaración de compromiso ético y no plagio mediante el presente documento denominado declaración de compromiso ético y no plagio. La autora del presente trabajo de investigación titulada 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 SANTA ROSA DE PIEDRA RODADA BELLAVISTA-SULLANA,2020. Declaro conocer las consecuencias por la infracción de las normas del reglamento de Investigación de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote y el reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos, su elaboración no hay copia, ni uso de ideas, apreciaciones, citas parafraseadas o citas textuales, etc. Tomadas de cualquier fuente sean en versión física o digital, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor, por el contrario, en todos los casos se ha incorporado la cita y referencias respectivas conforme orienta las normas Vancouver, previsto en la Universidad. En conformidad del presente contenido y como su legítima autora se firma el presente documento profesionales –RENATI; que exigen veracidad y originalidad de todo trabajo de investigación, respeto a los derechos de autora y la propiedad intelectual. Asimismo, cumpro 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



VICTORIANO CASTILLO MARYURI PAOLA

Nº DNI: 74754164

ANEXO 12



**UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES
DE CHIMBOTE**

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


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

Mediante el presente documento declaro ser el autor del artículo 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 SANTA ROSA DE PIEDRA RODADA BELLAVISTA-SULLANA, 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: Maryuri Paola Victoriano Castillo

Documento de Identidad: 74754164

Domicilio: Calle San José 1013 Asentamiento Humano 9 de Octubre,

Correo Electrónico: victornianocastillomaryuripoal@gmail.com

ANEXO 13



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

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 SANTA ROSA DE PIEDRA RODADA BELLAVISTA-SULLANA, 2020**

Investigadora: **Victoriano Castillo Maryuri Paola**

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: 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		
Principio cuidado del medio ambiente y la biodiversidad			
Se evalúan y declaran daños, riesgos y beneficios potenciales que puede afectar a los animales involucrados en la investigación.	X		
Se evalúan y declaran daños, riesgos y beneficios potenciales que puede afectar a las plantas, medio ambiente o a la biodiversidad.	X		

ANEXO 14



UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA MAPA GEOGRAFICO DEL PUESTO DE SALUD SANTA ROSA DE PIEDRA RODADA BELLAVISTA-SULLANA-2020

