



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICOS Y

PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE

ENFERMERÍA EN EL ADULTO DEL CENTRO DE

SALUD NUEVO SULLANA - SULLANA, 2020

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTOR

GOMEZ RUIZ, ISABEL KATHERINE

ORCID: 0000-0002-8832-715X

ASESOR

ARANDA SANCHEZ, JUANA RENE

ORCID: 0000-0002-7745-0080

SULLANA – PERÚ

2023

EQUIPO DE TRABAJO

AUTOR

Gómez Ruiz, Isabel Katherine

ORCID: 0000-0002-8832-715X

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Estudiante de Pregrado,

Sullana, Piura, Perú

ASESOR

Aranda Sánchez, Juana René

ORCID: 0000-0002-7745-0080

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de

la Salud, Escuela Profesional de Enfermería, Chimbote, Perú

JURADO

Romero Acevedo, Juan Hugo

ORCID ID: 0000-0003-1940-0365

Cerdán Vargas, Ana

ORCID ID: 0000-0001-8811-7382

Ñique Tapia, Fanny Rocio

ORCID ID: 0000-0002-1205-7309

FIRMA DE JURADO Y ASESOR

DR. ROMERO ACEVEDO, JUAN HUGO

PRESIDENTE

MGTR. CERDAN VARGAS, ANA

MIEMBRO

MGTR. ÑIQUE TAPIA, FANNY ROCIO

MIEMBRO

DRA. ARANDA SÁNCHEZ JUANA RENÉ

ASESOR

AGRADECIMIENTO

A Dios padre omnipotente por cada una de las bendiciones recibidas y darme la fortaleza para vencer las dificultades que se pudieron presentar, así también por concederme dar este paso importante en mi vida profesional.

A los adultos que acuden al centro de salud Nuevo Sullana, por su apoyo desinteresado y permitirme acceder a su realidad para la realización de la presente investigación

A mis docentes universitarios, por sus valiosas enseñanzas que han contribuido a mi formación académica: mi sincera estima, gratitud y aprecio a cada uno de ellos.

DEDICATORIA

A Dios por permitirme llegar hasta este momento y haberme brindado salud para cumplir mis metas propuestas.

A mis padres por darme la vida, quienes han sido mi guía y la forma de llegar a este punto en mi comienzo de mi carrera, que con su ejemplo, dedicación y palabras alentadoras nunca dejaron de alentarme y su constante apoyo

A mi compañero de aventuras por su inmenso amor, dulzura, comprensión y por estar siempre en los momentos más difíciles y su apoyo incondicional.

ÍNDICE DE CONTENIDO

1. CARÁTULA	I
2. EQUIPO DE TRABAJO	II
3. FIRMA DEL JURADO Y ASESOR	III
4. AGRADECIMIENTO Y DEDICATORIA	IV
5. ÍNDICE DE CONTENIDO	VI
6. ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS	VII
7. RESUMEN Y ABSTRACT	IX
I. INTRODUCCIÓN	1
II. REVISION DE LA LITERATURA	12
2.1.Antecedentes	12
2.2.Bases teóricas de la investigación	17
III. HIPÓTESIS	23
IV. METODOLOGÍA	24
4.1.Diseño de la investigación	24
4.2.Población y muestra	25
4.3.Definición y operacionalización de las variables	26
4.4.Técnicas e instrumentos	31
4.5.Plan de análisis	33
4.6.Matriz de consistencia	35
4.7.Principios éticos	37
V. RESULTADOS	39
5.1.Resultados	39
5.2.Análisis de resultados	51
VI. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	61
VII. RECOMENDACIONES	62
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	63
ANEXOS	76

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA 1	39
DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS EN EL ADULTO DEL CENTRO DE SALUD NUEVO SULLANA – SULLANA, 2020.	
TABLA 2	43
PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL ADULTO DEL CENTRO DE SALUD NUEVO SULLANA -SULLANA, 2020.	
TABLA 3	45
RELACIÓN DE LOS DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS Y LA PERCEPCION DE CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERIA EN EL ADULTO DEL CENTRO DE SALUD NUEVO SULLANA – SULLANA, 2020.	

ÍNDICE DE GRAFICOS

	Pág.
GRAFICO DE TABLA 1.....	40
DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS EN EL ADULTO DEL CENTRO DE SALUD NUEVO SULLANA – SULLANA, 2020.	
GRAFICO DE TABLA 2.....	44
PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL ADULTO DEL CENTRO DE SALUD NUEVO SULLANA -SULLANA, 2020.	
GRAFICO DE TABLA 3.....	47
RELACIÓN DE LOS DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS Y LA PERCEPCION DEL CUIDADO DE ENFERMERIA EN EL ADULTO DEL CENTRO DE SALUD NUEVO SULLANA – SULLANA, 2020.	

RESUMEN

Los determinantes de la salud son condiciones para el desarrollo humano, dependientes de factores económicos, que explican las desigualdades afectando la salud. Esta investigación tuvo como objetivo general: Determinar la relación entre los determinantes biosocioeconomicos y percepción de la calidad del cuidado de enfermería en el adulto que acude al Centro de salud Nuevo Sullana – Sullana, 2020. Fue tipo cuantitativo, descriptivo, correlacional, tuvo una muestra no probabilística de 150 adultos por conveniencia por COVID 19, para la recolección de datos mediante la técnica de la entrevista se utilizó el cuestionario sobre los determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú y el cuestionario de evaluación Care – Q de cuidados de enfermería. Se estableció la relación entre variables de estudio utilizando la prueba de independencia de criterio Chi cuadrado con el 95% de confiabilidad y con significancia de $P < 0.05$. Llegando a los siguientes resultados y conclusiones: En los determinantes biosocioeconomicos el 56,0% (84) son sexo femenino, el 68,0% (102) son adultos maduros de edad 30 a 59 años, el 60,7% (91) tienen grado de instrucción secundaria completa/incompleta, el 44,0% (66) tienen un ingreso económico de 801 a 1000 mensuales, el 50,0% (75) tienen trabajo de ocupación eventual. En la percepción de calidad del cuidado de enfermería más de la mitad tienen un nivel medio de percepción. No existe relación estadísticamente significativa entre los factores biosocioeconomicos: grado de instrucción, ingreso económico y ocupación con la percepción de la calidad del cuidado de enfermería.

Palabra clave: Adulto, cuidado, determinantes

ABSTRACT

The determinants of health are conditions for human development, dependent on economic factors, which explain the inequalities affecting health. The general objective of this research was: To determine the relationship between the biosocioeconomic determinants and the perception of the quality of nursing care in the adult who attends the Nuevo Sullana - Sullana Health Center, 2020. It was quantitative, descriptive, correlational, had a sample non-probabilistic analysis of 150 adults for convenience due to COVID 19, for data collection through the interview technique the questionnaire on the determinants of health in adults from the regions of Peru and the Care - Q evaluation questionnaire for health care were used. Nursing. The relationship between study variables was established using the Chi-square criterion independence test with 95% reliability and with significance of $P < 0.05$. Reaching the following results and conclusions: In the biosocioeconomic determinants, 56.0% (84) are female, 68.0% (102) are mature adults aged 30 to 59 years, 60.7% (91) they have a complete/incomplete secondary education degree, 44.0% (66) have an economic income of 801 to 1000 per month, 50.0% (75) have temporary occupation work. In the perception of quality of nursing care, more than half have a medium level of perception. There is no statistically significant relationship between the biosocioeconomic factors: educational level, economic income and occupation with the perception of the quality of nursing care.

Keyword: Adults, care, determinants

I. INTRODUCCIÓN

Los determinantes de la salud son situaciones en que cualquier individuo se rodea en su medio donde nace, crece, viven, trabajan, envejecen incluido el sistema de salud. Esto dependen de la económica, el status socioeconómico, estos determinantes de son de obligación multisectorial del estado, los determinantes económicos, sociales y políticos están relacionados con la expectativa sanitaria que se brindan a las poblaciones (1).

Según la Organización Mundial de la Salud, (2) la atención primaria de salud es la asistencia sanitaria esencial accesible a todos los individuos y familias de la comunidad a través de medios aceptables para ellos, con su plena participación y a un costo accesible para la comunidad y el país.

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS), (3) la atención es un sistema de salud basado en la atención primaria de salud, alineando sus estructuras y funciones con los valores de la justicia, solidaridad social y el derecho de toda persona a disfrutar del más alto nivel de salud que se puede alcanzar independientemente de su raza, religión, ideología o constitución económica o social. Los principios necesarios para mantener un sistema de esta naturaleza es la capacidad de responder de manera justa y eficiente a las necesidades de salud de los ciudadanos, incluida la capacidad de monitorear el progreso para mejorarlo y renovarlo continuamente. La responsabilidad de los gobiernos es mantener la sostenibilidad y participación, orientación hacia los más altos estándares de calidad, seguridad e implementación de esfuerzos intersectoriales.

Según el informe del año 2020 sobre la situación de la enfermería en el mundo, los datos muestran que era necesario mejorar la composición del personal asistencial y aumentar el número de profesionales en todo el mundo, además mejorar la distribución a los trabajadores calificados por todo el país para reducir las grandes diferencias actuales e incrementar la presencia masculina en el trabajo y el número de trabajadores calificados en áreas rurales e inaccesibles; e invertir en la formación y empleo de enfermeras con práctica avanzada en países de América Latina, con la finalidad de brindar una mejor atención de enfermería buscando la satisfacción de la atención brindada hacia el paciente y por ende mejorando el estado de salud (4).

El cuidado de la salud, la calidad de la atención es tan importante que su deficiencia no solo afecta la efectividad del sistema de salud o la percepción de las personas, sino que también les puede costar la vida. Las consecuencias de la ineficiencia en atención de la salud reducen, la confianza de los pacientes en el sistema de salud. Según un nuevo comunicado del Banco Interamericano de Desarrollo, analiza la experiencia de atención primaria en la región desde la perspectiva del paciente, el 98% de brasileños cree que su sistema de salud necesita una reforma y no se trata sólo de la percepción. La mala calidad de la atención puede provocar problemas de salud, empeoramiento y prolongación de los síntomas, pérdida de la función e incluso miedo a regresar al centro de atención (5).

La OMS (6), en el año 2020 informo que hay 19,3 millones de enfermeros y enfermeras profesionales. Worldometer (estadísticas mundiales en tiempo real) nos dice que la población actual es de 7.9 billones de personas (7). Esto es un factor negativo para brindar una atención de calidad debido en que hay países que la sobre

carga de paciente es mucho mayor a la demanda de personal de enfermería por ende no se brinda una calidad de atención oportuna.

En Chile, las mujeres conforman un mayor porcentaje de los trabajadores de la salud, por lo que es una lucha constante para poder construir la salud sin violencia patriarcal, este es el desafío que enfrentan actualmente las enfermeras, especialmente luego de varios años de lucha atroz por demandas del movimiento feminista en un Chile estrecho. La salud pública se ha movilizó a través de paros y marchas en el sector Dignidad y en los distintos territorios para exigir un presupuesto digno para la salud pública en 2021. Sin embargo, el gobierno ha respondido con represión a los trabajadores y con lentas negociaciones (8).

En Brasil, uno de los países de América Latina, hay distintas profesiones y especialmente enfermería en el contexto del mundo globalizado donde la ciencia, la tecnología y la información son accesibles para muchos, se enfrenta a la necesidad de tener en cuenta sus procesos de trabajo para asegurar una atención de calidad para los pacientes, las nuevas tecnologías sanitarias han incrementado el costo del sector sanitario y han aumentado las expectativas del público sobre los servicios ofrecidos. Sin embargo, los estudios apuntan a deficiencias en la calidad y seguridad de la atención, con la ocurrencia de eventos adversos que dañan la imagen de las organizaciones de salud (9).

En México en el año 2020, según un estudio sobre la Percepción de la calidad del cuidado de enfermería obtuvieron hallazgos que evidencia a los profesionales de enfermería que constituyen un integrante de gran consideración para la calidad de la atención del paciente hospitalizado que va más lejos de la ejecución correcta de los cuidados sino de una atención integral. Además, enfermería es responsable de la

calidad del cuidado que brinda una institución, además de la ética, leyes y normas de la profesión. Existe en la actualidad un afán en los hospitales por un seguimiento continuo búsqueda incesante de niveles más altos de calidad y de servicios, para ello se hace requerido proyectar controles de calidad por las exigencias sociales. Se encontró que, en las instituciones hospitalarias, y la forma de actuar de la enfermera son percibidas por los pacientes (10).

En Ecuador, 7.225 enfermeras se están beneficiando de la nueva escala salarial, que se viene aplicando de forma paulatina desde octubre de 2011. Hoy actualmente los salarios profesionales actualmente oscilan entre \$ 986 y \$ 2034 más los beneficios de la ley, que serían aproximadamente \$ 3,000 por mes. Las enfermeras con su ayuda y el contacto directo con los pacientes posibilitan su recuperación. Su trabajo diario es un pilar en el desarrollo de las prácticas de salud y permite la creación de una sociedad más solidaria que asegure la cobertura y prestación de servicios de salud con los más altos estándares de calidad (11).

A nivel internacional, la enfermería está cambiando a un ritmo inesperado. Las consecuencias del envejecimiento, la urbanización y la globalización han acelerado la propagación mundial de enfermedades infecciosas y aumentado la carga de enfermedades crónicas y degenerativas. El entorno del sistema de salud es cada vez más complejo, con preocupaciones sobre el aumento del gasto en atención médica y las hospitalizaciones a corto plazo. El cuidado también tiene dos dimensiones principales: la primera es la dimensión emocional, que está relacionada con las interacciones entre las personas como son las características del cuidado como la equidad, la sensibilidad, mostrar cuidado, informar a los pacientes en el proceso de atención y mejorar las habilidades del equipo de trabajo contribuyen a una sensación

de seguridad, paz y armonía en el proceso de atención emocionalmente cómodo. El segundo, el aspecto técnico-científico, se refiere a aspectos materiales como los procesos y procedimientos tecnológicos que tienen lugar en su contexto. La calidad de estos procedimientos es de interés de las enfermeras para evitar complicaciones a los pacientes durante su estancia hospitalaria, mantenerlos seguros, reducir el estrés y contribuir en lo posible a su bienestar (12).

En Perú, el Ministerio de Salud ha realizado varios esfuerzos para atender la problemática de salud de los peruanos, siendo el recurso humano en salud el foco y factor clave para brindar servicios de calidad adecuados que aseguren la atención de las personas de una manera eficiente. Por tanto, es importante reconocer los conocimientos adquiridos en los últimos años en el manejo de los recursos humanos en el sector salud en nuestro país en cuanto a su disponibilidad, regulación, desarrollo de habilidades y equipamiento en el primer nivel de atención; así como las deficiencias que puedan surgir en estos aspectos, que puedan obstaculizar el desarrollo posterior de los Recursos Humanos en Salud (RHUS) y repercutir negativamente en la calidad de la atención a la población (13).

En 2020, según investigación de Álamo I. Según las denuncias de los pacientes del Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins. Los resultados mostraron que el 23,5 % se relaciona con el trato inadecuado por parte del personal asistencial, el 23 % se relaciona con el apoyo inoportuno, el 13,9 % se relaciona con la inconformidad del paciente con la atención o el tratamiento recibido, el 22 % de las quejas se relaciona con el trato inadecuado (descortés y grosero) por parte de las enfermeras, el 7,5 % de los pacientes manifestaron que el motivo de su insatisfacción se debía a la mala calidad de atención recibida (14).

El colegio de enfermeros del Perú (15), en el año 2021 manifestó que hay 96 000 enfermeros colegiados en el Perú, solo 57 000 ejercen la carrera. De los cuales están divididos en 24 departamentos, hay lugares que la población es mucho mayor al personal de enfermería y no abastece a la pobladores, muchas veces por este motivo no se brinda un cuidado de calidad y el paciente no tiene una satisfacción cuando acude al establecimiento de salud, esto repercute en la salud del paciente porque al no querer acudir al establecimiento o posta más cercana no previene las enfermedades a través de un chequeo o no controlara su enfermedad, por la mala atención recibida.

Sin embargo, los retrasos en la asistencia sanitaria, la sobresaturación del hospital en las salas de urgencias y sus diversos programas asistenciales, las citas extendidas, las frecuentes huelgas llevan a la desigualdad y al fracaso de los ciudadanos con una grave crisis en el sector salud (16).

En la región Piura la población corresponde al 6,9% de todo el país, la Macro Región Norte ejecutó solo el 33,9% de su presupuesto asignado para proyectos de inversión pública en el sector salud en el 2019, en las variables económicas, la pobreza y la pobreza extrema está por encima del valor nacional y su producto bruto interno (PBI) per cápita es menor que el nacional. El acceso a servicios de agua, desagüe, electricidad, telefonía e internet es menor (17).

En el departamento de Piura en el año 2019 la región Piura cuenta con un total de personal de enfermería de 2769 en todo el departamento donde son distribuidas en distintos sectores de salud, por cada enfermera esta atiende unas aproximadamente 762 personas, si bien aumentado el personal de enfermería sin embargo sigue faltan personal de enfermería para poder abastecer la atención de los pacientes y darle una atención de calidad (18).

El Gobierno Regional de Piura nos muestra la tasa de mortalidad es de 5.36 defunciones por cada mil habitantes, las causas principales de mortalidad en la población son por enfermedades del sistema circulatorio (22.9%), las enfermedades del sistema respiratorio (18.5%) y los Tumores-neoplasias (15.7%) , las cuales son causa de más de la mitad del total de muertes en la región por lo que los Hospitales y centros de salud promueven acciones preventivas de las mencionadas enfermedades (19).

La función primordial de enfermería es brindar al paciente los cuidados necesarios para su rápida reintegración a su medio natural, o a un nuevo medio si las consecuencias de la enfermedad así lo requieren. Sus contribuciones a la salud y calidad de vida de los pacientes son innegables. Si bien el cuidado debe centrarse en el individuo, también debe tratarse del trabajo en equipo multidisciplinario como herramienta válida para prestar un apoyo integral, cuya base principal debe ser, ante todo, el respeto a la persona (20).

En Perú, donde los servicios de enfermería pueden brindarse a través de la promoción y la prevención, bajo la guía y responsabilidad de las enfermeras, el país ha logrado un éxito notable en la vacunación que condujo a la erradicación de la poliomielitis (1991), el sarampión (2002) y la rubéola (2006). Por lo tanto, el estado ha salvado cientos de miles de dólares y, lo que es más importante, muchas vidas. Además, el país ha minimizado los contagios hospitalarios a través de campañas de lavado de manos y medidas de protección para el personal y los pacientes (21).

La atención está centrada en el paciente, sin embargo, mientras más indagamos escuchamos quejas de los usuarios de centros de salud y hospitales por la mala atención brindada por el personal de enfermería, la falta de equidad y empatía. Una de las tantas

quejas encontramos la falta de información de los procedimientos que realizan a los pacientes por parte de las enfermeras, la incapacidad de brindar una atención oportuna y de calidad, la mala actitud de parte del personal de enfermería para brindar la atención oportuna, la falta de información acerca de su diagnóstico o cuidados que debe saber el familiar para ayudar a su paciente enfermo para lograr su recuperación. La calidad de atención y comprensión de las enfermeras ante la situación que presenta el paciente.

A este hecho problemático no desaparece las personas adultas medias que habitan en la urbanización Popular Nuevo Sullana la cual se ubica en un sector que limita por el norte con la urbanización Villa Perú Canadá y el colegio María Auxiliadora, por el sur con la urbanización popular Isaías Vásquez Moran y la urbanización popular Nuevo Horizonte, por el este con la urbanización popular Nueva Esperanza y el oeste con la urbanización popular Perú Canadá. Cuenta con 42 manzanas; con servicios básicos como luz, agua, desagüe. La gran parte casas son de material noble ladrillos y algunas de material rustico palmas (22).

Según estadísticas del año 2020 la urbanización popular Nuevo Sullana cuenta con una población total 10.934 pobladores, de los cuales 1.842 son adultos, algunos se dedican al comercio ambulatorio como la venta de agua, trabajo albañil, mototaxistas, y la mujer al comercio ambulatorio (venta de mazamorras, tamales, soya) y que hacen labores domésticos, limpieza pública, trabajadoras de empresas (23).

Según la oficina de estadísticas HIS, las enfermedades que más prevalecen los adultos en el centro de salud Nuevo Sullana, en el año 2020, son infecciones urinarias 8.2%, faringo amigdalitis aguda 8.1%, rinofaringitis aguda 4.8%, caries de la dentina 4.6%, necrosis de la pulpa 4.5%, pulpitis 4.1%, (24).

Frente a lo expuesto se consideró pertinente la realización de la presente investigación planteando el siguiente enunciado del problema:

¿Cuál es la relación entre los determinantes biosocioeconomicos y percepción de la calidad del cuidado de enfermería en el adulto del centro de salud Nuevo Sullana-Sullana, 2020?

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

Determinar la relación entre los determinantes biosocioeconomicos y percepción de la calidad del cuidado de enfermería en el adulto del centro de salud Nuevo Sullana - Sullana, 2020.

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

Identificar los determinantes biosocioeconomicos en el adulto del centro de salud Nuevo Sullana - Sullana.

Identificar la percepción de la calidad del cuidado de enfermería en el adulto del centro de salud Nuevo Sullana – Sullana.

Esta investigación es muy importante para el campo de salud porque los resultados van ayudar a mejorar la calidad del cuidado de enfermería y a mejorar la atención integral de salud hacia los adultos del centro de salud Nuevo Sullana.

La investigación es fundamental para resolver los diversos problemas de desigualdad en nuestro Perú a demás esto busca lograr una mejor calidad de vida. El cual nos ayuda enfrentar estas situaciones y su respectiva aplicación en las diferentes políticas para mejorar la atención, ayudara ya que es la única puerta de entrada que

conduce a una mejor calidad de salud en nuestro país de esa forma nos hace creer que todos tenemos más oportunidades para mejorar la salud pública en general.

Así también este estudio va a servir de gran ayuda para futuros profesionales de la salud para tener como antecedente de investigación y para el centro de salud Nuevo Sullana, para que puedan mejorar su calidad de atención para tener un buen bienestar para la sociedad.

También esta investigación es de mucho aporte para otros lugares de salud ya que todo esto nos permite poder construir y elevar la eficiencia a las diferentes estrategias sanitarias en las personas, así como evitar los diferentes tipos de riesgo en las persona y problemas de salud en la comunidad en el área de la salud pública.

Esta investigación fue tipo cuantitativo, con diseño descriptivo, correlacional. tuvo una muestra no probabilística de 150 adultos, para la recolección de datos mediante la técnica de la entrevista se utilizaron dos instrumentos el cuestionario sobre los determinantes de la salud en adultos de las regiones del Perú y el cuestionario de evaluación Care – Q de cuidados de enfermería. Para el cumplimiento de los objetivos se utilizó el estadístico del Chi cuadrado con el 95% de confiabilidad y con significancia de $P < 0.05$. se aplicó los principios éticos. Llegando a los siguientes resultados y conclusiones: En los determinantes biosocioeconomicos el 56,0% (84) son sexo femenino, el 68,0% (102) son adultos maduros de edad 30 a 59 años, el 60,7% (91) tienen grado de instrucción secundaria completa/incompleta, el 44,0% (66) tienen un ingreso económico de 801 a 1000 mensuales, el 50,0% (75) tienen trabajo de ocupación eventual. En la percepción de calidad del cuidado de enfermería más de la mitad tienen un nivel medio de percepción. Existe relación estadísticamente

significativa entre los factores biosocioeconomicos: sexo, edad con la percepción de la calidad. No existe relación estadísticamente significativa entre los factores biosocioeconomicos: grado de instrucción, ingreso económico y ocupación con la percepción de la calidad del cuidado de enfermería.

II. REVISION DE LA LITERATURA

2.1. Antecedentes de la investigación

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la presente investigación:

A nivel internacional:

Suarez G, Robles R, et al, (25) en su tesis titulada: Percepción sobre calidad de la atención en el centro de salud CAI III, Ecuador 2018. Tuvo como objetivo general: Determinar la percepción de los usuarios sobre la calidad de atención en el Centro de Salud CAI III, Milagro 2018. cuantitativo, descriptivo de corte transversal. Resultados: Mediante la investigación se obtuvo como resultado que la percepción del cuidado de enfermería de los usuarios del Centro de Salud CAI III estuvo por debajo del 50 %. Con un 48 % de percepción intermedia, identificándose una satisfacción de nivel medio. Su conclusión: La calidad de atención del Centro de Salud CAI III tiene una satisfacción regular de acuerdo al modelo SERVQUAL, los usuarios perciben que falta mejorar la infraestructura del Centro de Salud, y la empatía del personal hacia a los usuarios.

Amed E, (26) en su estudio titulado: Calidad del cuidado de enfermería brindado por profesionales en una ciudad colombiana 2019. como objetivo general: Evaluar la calidad del cuidado de Enfermería brindado por profesionales en instituciones de salud de Sincelejo Colombia, mediante la aplicación del Care Q. Fue de nivel descriptivo, transversal. En sus resultados: Se pudo hallar una calidad de cuidado de enfermería total alcanzada en un 62%.

La dimensión con más alta calidad fue “monitorea y hace seguimiento” (73,2%) y la más baja “se anticipa” (56,1%). 42% de los pacientes dijeron no haber sido atendidos y no reconocen a la Enfermera (o) del servicio. Llego a la conclusión: la calidad global del cuidado de Enfermería percibido por el usuario en las IPS estudiadas es regular (62%), con amplias oportunidades de mejora desde las instituciones de salud y las Enfermeras (os).

Ruiz J, Tamariz M, et al. (27) en su investigación titulada: Percepción de la calidad del cuidado de Enfermería desde la perspectiva de personas hospitalizadas en una institución pública, 2020. como objetivo: Identificar la percepción de la calidad del cuidado de enfermería desde la perspectiva de personas hospitalizadas en una institución pública. El estudio fue descriptivo, transversal, en una muestra compuesta por 90 pacientes mayores de 18 años, se aplicó el instrumento SERVQHOS-E, Alpha de Cronbach de 87. Resultados: En cuanto a la calidad del cuidado de enfermería, se encontró que la mayoría de pacientes indicaron estar satisfechos (67.8%) con el cuidado de enfermería, seguida de muy satisfechos (18.9%). Conclusiones: Más de la mitad de los participantes en este estudio percibieron buena calidad del cuidado de enfermería.

A nivel nacional:

Manrique M, (28) en su investigación titulada: Determinantes de salud de los adultos del Centro Poblado de Huamarín- Sector B- Huaraz Áncash, 2018. Tuvo como objetivo general: Identificar los determinantes de salud de los adultos del Centro Poblado Huamarín- Sector B Huaraz. Estudio descriptivo,

cuantitativo y diseño de una sola casilla su muestra fue de 120 adultos. Sus resultados fueron: En los factores biosocioeconómicos, se observa que el 60% (72) son de sexo femenino; 56,7% (68) son adultos maduros; 55% (66) tienen nivel de instrucción secundaria completa / incompleta; 55,8% (67) tienen un ingreso económico menor de 750 soles y 53,3% (64) eventual. Llego a las siguientes conclusiones: determinantes biosocioeconomicos: más de la mitad son de sexo femenino, adultos maduros, con instrucción secundaria/incompleta, perciben menos de 750 soles y trabajo eventual.

Santiago S, (29) en su investigación: Determinantes de la salud en la persona adulta del asentamiento humano Campo Ferial – Castilla - Piura, 2019. Tuvo como objetivo general: Describir los Determinantes de la salud de la persona adulta del Asentamiento Humano Campo Ferial, 2019, investigación de tipo cuantitativo, nivel descriptivo, con diseño correlacional, La muestra estuvo conformada por 283 personas adultas. En los resultados obtuvo que el 58,00 % de ellos son de sexo femenino, el 61,00% adultos maduros, un 44,00% tiene superior no universitario, el 40,00% un ingreso económico de s/.1401.00 a 1800.00 soles mensuales y el 67,00% son trabajadores estables. Sus conclusiones fueron que los pobladores son personas con un grado de instrucción superior favorable a su desarrollo lo que permite brindar estabilidad, calidad a los miembros de su familia gracias a su esfuerzo que desempeñan en su mayoría en lugares estables.

Inguil M, (30) en su tesis: Percepción del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente del servicio de emergencia de un Hospital en Trujillo. Tuvo como objetivo general: Determinar si existe relación entre nivel de

percepción del cuidado de enfermería y el grado de satisfacción del paciente en el servicio de emergencia de un Hospital en Trujillo. fue de cuantitativo, descriptivo, correlacional de corte Transversal, utilizó una muestra de 80 pacientes. Tuvo como resultados que el 32.5% de pacientes su nivel de percepción del cuidado de enfermería es malo y su nivel de satisfacción es regular, el 28.8% su nivel de percepción es regular y su nivel de satisfacción es regular, y el 25.0 % su nivel de percepción es bueno y su nivel de satisfacción es regular. Se concluye que no existe relación altamente significativa entre el nivel de percepción sobre el cuidado de enfermería y el nivel de satisfacción del paciente.

A nivel local:

Dioses M, (31) en su tesis: Caracterización de los determinantes de la salud asociado a la percepción de la calidad del cuidado de enfermería según la persona adulta en el puesto de salud la Quinta-Mallares-Sullana, 2019. Tuvo como objetivo general: Determinar la relación entre los determinantes biosocioeconomicos, estilos de vida y la percepción del cuidado de enfermería según la persona adulta que acuden al puesto de salud la Quinta –Mallares-Sullana, 2019. fue de tipo cuantitativo descriptivo con diseño correlacional, la muestra fue de 171 personas adultas. Tuvo como resultados que un 59,1% percibió un nivel bajo de satisfacción; mientras que un 38,6% percibieron un nivel medio de satisfacción y el 2,3% un nivel alto de satisfacción en dicha dimensión. Como conclusión: Percibieron un nivel bajo de satisfacción con la accesibilidad del cuidado brindado por la enfermera, percibieron un nivel bajo

de satisfacción con explicación y facilidad, un nivel alto de satisfacción con relación de confianza.

Ismodes A, (32) en su investigación titulada: Caracterización de los determinantes de la salud asociado a la percepción de la calidad del cuidado de enfermería según la persona adulta en el centro de salud - Querecotillo-Sullana, 2019. Tuvo como objetivo: Determinar la relación entre los determinantes biosocioeconomicos estilo de vida y apoyo social y la percepción del cuidado de enfermería según la persona adulta que acude al centro de salud – Querecotillo. Metodología fue de tipo cuantitativo, descriptivo, correlacional, la muestra fue de 197 adultos. Tuvo como resultados: el 69,5% percibieron un nivel medio de satisfacción; el 20,3% percibieron un nivel de satisfacción alto y mientras que el 10,2% percibieron un nivel bajo de satisfacción en dicha dimensión. Concluyendo: la relación de la percepción de la calidad del cuidado de enfermería y los determinantes biosocioeconomicos: la dimensión accesibilidad tiene relación con el sexo.

Silva M, (33) en su tesis titulada: Determinantes De La Salud En La Persona Adulta Del Centro Poblado Nuevo Paraíso Sector Tres Compuertas - Bellavista – Sullana, 2018. tuvo como objetivo, determinar los determinantes de la salud en la persona adulta del centro poblado Nuevo Paraíso Sector tres Compuertas – Bellavista - Sullana, 2018. Su metodología fue de tipo descriptivo, nivel descriptivo de una sola casilla, la muestra 299 adultos. Como resultados obtuvo que el 59,20% son de sexo femenino, el 78,26% son adultos maduros, respecto al grado de instrucción el 45,15% tiene un grado de secundaria completa/incompleta, además el 40,47% tienen un ingreso

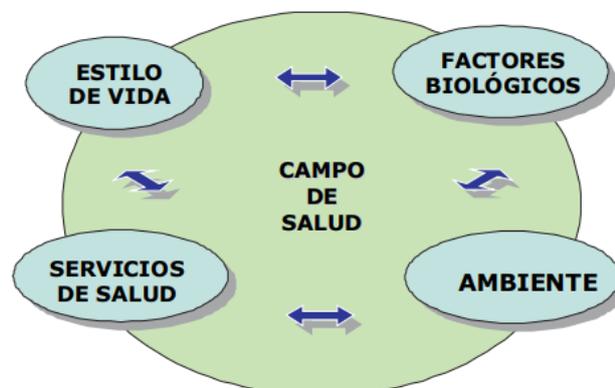
económico menor de 750 soles mensuales al igual 40,47% tiene sueldo de 751 a 1000 y el 41,81% tienen un trabajo estable. Concluyo: Más de la mitad son adultos de sexo femenino, la mayoría son adulto maduro con secundaria completa/incompleta, trabajo estable, ingreso económico no mayor de 1000 soles.

2.2. Bases teóricas de la investigación

Bases teóricas

La presente investigación se fundamentó en las bases teóricas y conceptuales de las teorías de determinantes de la salud Marc Lalonde y teoría del cuidado de enfermería Margaret Jean Watson.

Marc Lalonde nacido 1935 es un ministro canadiense de Salud, que creó un modelo de salud pública explicativo de los determinantes de la salud, en que se reconoce el estilo de vida de manera particular, así como el ambiente, incluyendo el social en un sentido más amplio junto a la biología humana y la organización de salud (34).



Marc Lalonde nos dice que el nivel de salud de una comunidad se ve influido por cuatro grandes grupos de determinantes estos son los estilos de vida y conductas de salud son las condiciones o situaciones que afectan directamente la salud de las personas como las drogas, sedentarismo, alimentación, estrés, conducción peligrosa, mala utilización de los servicios sanitarios. Biología humana es el desarrollo y envejecimiento del individuo. En el medio ambiente es toda la contaminación física, química, biológica, psicosocial y sociocultural. En el Sistema de asistencia sanitaria es donde hay la mala utilización de recursos, sucesos adversos producidos por la asistencia sanitaria, las listas de espera excesivas, burocratización de la asistencia (35).

Este trabajo de investigación se sustenta en la teoría de Marc Lalonde, porque a través de su teoría nos enseña como el entorno de la persona, calidad y condiciones de vida afecta directamente la salud de la persona y la comunidad.

Margaret Jean Harman Watson, es una enfermera de trayectoria exitosa que, pertenece a la escuela del Caring (cuidado) pues las teóricas de esta escuela creen que las enfermeras pueden mejorar la calidad de los cuidados a las personas si se abren a dimensiones tales como la espiritualidad y la cultura e integran los conocimientos vinculados a estas dimensiones. Jean Watson se orienta hacia lo existencial, fenomenológico y espiritual, se inspira en la Metafísica, las Humanidades, el Arte y la Antropología (36).

Margaret Jean Watson aporta a enfermería en la teoría del cuidado transpersonal, la cual tiene como finalidad el cuidar es establecer una relación de respeto y confianza con el paciente, es por ello que da origen a los 10 factores

del cuidado los cuales son: formación de un sistema humanístico altruista de valores, inculcación de la fe y esperanza, cultivo de la sensibilidad hacia uno mismo y hacia los demás, desarrollo de una relación de ayuda y confianza, promoción y aceptación de la expresión de los sentimientos positivos y negativos, uso sistemático del método científico de solución de problemas para la toma de decisiones, promoción de la enseñanza – aprendizaje interpersonal, provisión del entorno de apoyo – protección – correctivo mental, físico, sociocultural y espiritual, asistencia en la gratificación de las necesidades humanas, permisión de fuerzas existenciales fenomenológicas (36).

Todos estos factores incluyen la importancia del funcionamiento como enfermero, debe basarse en conocimientos científicos, responsables y autónomos a la hora de la formación crear una relación con el paciente que fomente y acepte la expresión de emociones tanto positivas como negativas. Además, utiliza cuidados holísticos y altruistas que ayudan a promover, mantener y restaurar la salud humana (36).

Jean Watson basa su teoría en siete suposiciones. Estas suposiciones se presumen en verdaderas sin verificación, se enumeran a continuación.

El cuidado sólo puede ser demostrado y practicado efectivamente en una relación interpersonal. El cuidado está condicionado a factores de cuidado, destinados a satisfacer necesidades humanas. El cuidado efectivo promueve la salud y crecimiento personal y familiar. Un ambiente de cuidado es aquel que promueve el desarrollo del potencial que permite al individuo elegir la mejor opción, para él o ella, en un momento preciso. La ciencia del cuidado

es complementaria de la ciencia curativa. La práctica del cuidado es central en la enfermería (37).

FACTORES DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA	PROCESO DE CARITAS DE LA TEORIA DEL CUIDADO
Formación de un sistema humanístico-Altruista de valores	Práctica de la amabilidad amorosa y de la ecuanimidad dentro del contexto de la conciencia del cuidado.
Inculcación de la Fe – Esperanza	Estar auténticamente presente y permitir y mantener un sistema de creencias profundo, y apoyar el mundo subjetivo de uno mismo y de aquel de quien se debe cuidar.
Cultivación de la sensibilidad para uno mismo y para los demás	El cultivo de las propias practicas espirituales y del yo transpersonal más allá del ego.
Desarrollo de una relación de Ayuda-Confianza	Desarrollar y apoyar una auténtica relación de cuidado de apoyo-confianza.
Promoción y aceptación de la expresión de sentimientos positivos y negativos.	Estar presente y apoyar la expresión de sentimientos positivos y negativos como conexión con el espíritu más profundo y con uno mismo y con aquel de quien se debe cuidar.
Uso sistemático del método científico de solución de problemas para la toma de decisiones.	Uso creativo de las propias y de todas las vías de conocimiento, como parte del

	proceso de cuidado; participar en el arte de las prácticas de curación-cuidado.
Promoción de la Enseñanza-Aprendizaje interpersonal.	Participar en una experiencia auténtica de enseñanza-aprendizaje que asista a la unidad del ser-significado, intentando mantenerse dentro del marco de referencia de los otros.
Provisión del entorno de apoyo, protección y correctivo mental físico, sociocultural y espiritual.	Crear un entorno de curación a todos los niveles (delicado entorno físico y no físico de energía y conciencia), allí donde lo saludable, la belleza, la comodidad, la dignidad y la paz se potencien.
Asistencia en la gratificación de las necesidades humanas.	Ayudar con las necesidades básicas, con una conciencia de cuidado deliberada, administrando "cuidados humanos esenciales" que potencien la alineación de la mente-cuerpo-espíritu, salud y unidad del ser en todos los aspectos del cuidado.
Permisión de fuerzas Existenciales-Fenomenológicas.	Abrirse y atender a las dimensiones espiritual-misteriosa y existencial de la propia vida-muerte; cuidar el alma de uno mismo y de quien debe recibir el cuidado.

Así mismo la teoría de Margaret Jean Watson nos enseña como la enfermera junto con el paciente puede mejorar y trabajar de forma mutua para la recuperación del paciente, desarrollando una relación de confianza y respeto

mutuo aceptando opiniones, creencias y fe del paciente o familiar, para poder tomar medidas adecuadas para la recuperación del enfermo brindando cuidados de manera oportuna y de calidad.

Bases conceptuales

La percepción del cuidado por parte del usuario es un proceso mental que le permite al paciente tener una idea clara y significativa de sí mismo para tomar conciencia de su entorno en la relación cuidado-paciente (37).

El cuidado humanizado basado en valores, enfocado al mundo sanitario, se refiere al profesional de enfermería en todo lo que realiza para promover y proteger la salud, curar la enfermedad y garantizar el ambiente que favorezca una vida sana y armoniosa en los ámbitos físicos, emotivo, social y espiritual (38).

III. HIPÓTESIS

Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de cuidado de enfermería y los determinantes biosocioeconomicos en el adulto del centro de salud Nuevo Sullana – Sullana, 2020.

IV. METODOLOGÍA

Tipo y nivel de la investigación

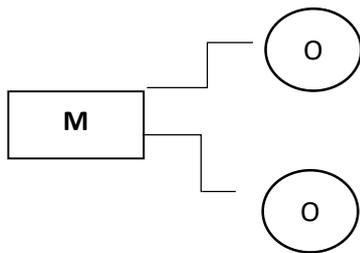
Fue tipo Cuantitativo: ya que el estudio empleó la recolección de información fue en términos numéricos (39, 40).

Nivel de la investigación

Fue de nivel Descriptivo: por que describió las tendencias de un grupo o población específica y rasgos importantes de cualquier fenómeno que se analice. (39, 40).

4.1 Diseño de la investigación

Fue de Diseño correlacional: debido a que las dos variables están relacionadas, no existe una relación causal. Se utilizó cuando el investigador obtiene los valores de las variables que quiere investigar y luego los analiza combinándolos (41, 42).



Donde:

M: Representa la muestra

O: Representa lo que observamos

4.2. Población y Muestra.

Población estuvo constituida por 1.842 adultos del centro de salud Nuevo Sullana - Sullana.

Se realizó una muestra no probabilística de 150 adultos del centro de salud Nuevo Sullana – Sullana.

Unidad de análisis

Cada adulto del centro de salud Nuevo Sullana, que formo parte de la muestra y respondió a los criterios de la investigación.

Criterios de Inclusión

- Adulto del centro de salud Nuevo Sullana - Sullana, 2020; que acepto participar en el estudio atreves de la firma del consentimiento.
- Adulto del centro de salud Nuevo Sullana - Sullana, 2020; que tuvo la disponibilidad de participar en la encuesta como informantes sin importar sexo, condición socioeconómica y nivel de escolarización.

Criterios de exclusión

- Adulto del centro de salud Nuevo Sullana - Sullana, 2020; que rechazo participar en la investigación.
- Adulto del centro de salud Nuevo Sullana - Sullana, 2020; que tiene algún trastorno mental.
- Adulto del centro de salud Nuevo Sullana - Sullana, 2020; que tiene problemas en la comunicación.

4.3. Definición y operacionalización de variables

I. DETERMINANTES DEL ENTORNO

BIOSOCIOECONOMICOS

Sexo

Definición conceptual:

El sexo es un conjunto de características biológicas, físicas, fisiológicas y anatómicas que definen a los seres humanos como hombre y mujer, y a los animales como macho y hembra. El sexo no se elige ya que es una construcción determinada por la naturaleza, que viene dada desde el nacimiento. Se diferencia del género, que es una construcción sociocultural referida a los rasgos que la sociedad considera femeninos o masculinos, con múltiples opciones (43).

Definición Operacional

Escala nominal:

- Masculino.
- Femenino

Edad

Definición conceptual:

Edad, con origen en el latín aetas, es un vocablo que permite hacer mención al tiempo que ha transcurrido desde el nacimiento de un ser vivo (44).

Definición Operacional

Escala de razón:

- Adulto joven (20 a 29 años)
- Adulto maduro (30 a 59 años)
- Adulto mayor (60 a más años)

Grado de instrucción:

Definición conceptual:

Es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos (45).

Definición Operacional

Escala Ordinal

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

Ingreso económico

Definición conceptual:

Cantidad de Dinero que una familia puede gastar en un periodo determinado sin aumentar ni disminuir sus activos netos. Son fuentes

de Ingresos económicos, sueldos, salarios, dividendos, Ingreso por intereses, pagos de transferencia, alquileres y demás (46).

Definición Operacional

Escala de razón

- Menor de 800.
- De 801 a 1000.
- De 1001 a 1400.

Ocupación

Definición Conceptual

Actividad principal remunerativa del jefe de la familia (47).

Definición Operacional

Escala Nominal

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

II. PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA SEGÚN EL USUARIO

Es una valoración personal de los cuidados de enfermería que reciben los usuarios a través de la encuesta CARE-Q (CARE ASSESSMENT

INSTRUMENT) basada en modelos cognitivos y afectivos subjetivos que les hacen sentirse satisfechos; La variable es cuantitativa, la forma de medida es directa y la escala es ordinal, donde las unidades de medida son los siguientes puntos (48).

Definición operacional:

- Alta: 139- 184 puntos.
- Media: 78- 138 puntos.
- Baja: 46- 77 puntos.

CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERIA

Definición conceptual

Los cuidados de enfermería, abarcan diversas atenciones que un enfermero debe dedicar a su paciente. Sus características dependerán del estado y la gravedad del sujeto, aunque a nivel general puede decirse que se orientan a monitorear la salud y a asistir sanitariamente al paciente (50 - 51).

Comprende las dimensiones de:

• **Accesibilidad**

Consta de 5 ítems (1-5) relacionados con conductas de cuidado crítico en relaciones de apoyo y ayuda oportuna, como tender la mano al paciente, dedicar tiempo a procesos técnicos artes y emociones.

• **Explica y facilita**

Consta de 5 puntos (6-10) y responde al interés de la enfermera por comunicar a los usuarios aspectos desconocidos o confusos relacionados con su enfermedad, tratamiento o recuperación, brindándoles la

información que necesitan de forma clara, con la finalidad de facilitarle o permitirle cuidar de su salud o recuperación.

- **Conforta**

Consta de 9 ítems (11-19) relacionados con el cuidado de enfermería para que los residentes, familiares y amigos cercanos se sientan cómodos, brindándoles apoyo y energía en un ambiente confortable.

- **Se anticipa**

Contiene 10 ítems (20 - 29) que evalúan los cuidados de enfermería planificados previamente, teniendo en cuenta las necesidades del usuario, para prevenir complicaciones potencialmente fatales en quien recibe el tratamiento.

- **Mantiene relación de confianza**

Consta de 9 ítems (30-38) y representa el cuidado que brindan el personal de enfermería para que el usuario hospitalizado se identifique con ellos, con el fin de que se recupere, para que se sienta especial, libre, confiado, tranquilo y seguro; se relacionan con la proximidad y presencia física de los trabajadores de la salud al usuario.

- **Monitorea - Hace seguimiento**

Consta de 8 ítems (39 - 46) y está relacionado con el cuidado de enfermería, es decir que se lleva a cabo el conocimiento y competencia de cada usuario en las ciencias técnicas y procedimientos que se realizan. Consiste en planes y actividades realizadas para enseñar al equipo de enfermeras cómo realizar los procedimientos observando y evaluando que todo haya ido bien.

4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnicas

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

Instrumento N° 01:

El instrumento se desarrolló sobre la base del cuestionario sobre los determinantes de la salud en adultos de 18 años a más años en el Perú. Elaborado por Dra. Vilchez A, utilizado por el investigador en este estudio, consta de 5 ítems (ANEXO 01).

Datos de identidad donde se recogen las iniciales o apodos de los entrevistados.

- Los determinantes del entorno biosocioeconomicos (sexo, edad, grado de instrucción, ingreso económico).

Instrumento N° 02:

El instrumento CARE/ Q (1984) fue creado por Patricia Larson, Mide la satisfacción tanto de los profesionales sanitarios como de quienes lo reciben, teniendo en cuenta aspectos como la accesibilidad, si se explica y facilita el cuidado, se conforta, se anticipa, mantiene relación de confianza, monitorea y hace seguimiento (ANEXO N° 02) (49).

Control de calidad de los datos

Instrumento N° 01:

EVALUACIÓN CUALITATIVA:

Evaluación cualitativa fue realizada en consulta con los examinadores de salud; Este trabajo se llevó a cabo durante la propuesta de taller de revisión del Cuestionario sobre determinantes de la salud de adultos de 35 a 59 años en Perú, dirigido por la Dra. Vilches Reyes Adriana, responsable de esta área de investigación.

Durante las reuniones, los participantes, como jueces, reciben información sobre la variable matriz de actividades y una propuesta de cuestionario para analizar y socializar las opiniones, luego cada participante envía comentarios sobre el cuestionario propuesto, esto permite la edición necesaria de los informes. y una columna de preguntas y respuestas sobre los determinantes de la salud de los adultos de 35 a 59 años.

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

Validez de contenido: Grado probado contra estándares de expertos, diez en total, para la relación de los reactivos con el tamaño conformacional. A los efectos de este análisis, se utilizó la fórmula V de Aiken (Penfield y Giacobbi, 2004) para evaluar la relevancia del contenido.

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

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 indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes de la salud en la persona adulta en el Perú (52).

Confiabilidad

Confiabilidad interevaluador

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

A través del Coeficiente de Kappa se estudió el porcentaje de concordancia entre los entrevistadores, un valor a partir de 0,8 se considera muy bueno para evaluar la confiabilidad interevaluador (52). (Anexo N° 03).

Instrumento N° 02:

Confiabilidad y validez del instrumento: El CARE-Q (Caring Assessment Instrument) es un cuestionario de evaluación de la atención, tiene una validez interna de 0.88 a 0.97, ha sido adaptado y utilizado en varios países como Estados Unidos, Australia, China, Taiwán (53).

4.5. Plan de análisis

Procedimientos de la recolección de datos:

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

- Se informó y pidió consentimiento a cada adulto del centro de salud Nuevo Sullana, haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales.
- Se coordinó con los adultos su disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación del instrumento.
- Se procedió a aplicar el instrumento a cada adulto del centro de salud Nuevo Sullana.
- Se realizó 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.

Análisis y Procesamiento de los datos:

Los datos fueron ingresados a una base de datos de Microsoft Excel para luego fueron exportados a una base de datos en el software Pasw Statistics Versión 25.0, para su respectivo procesamiento. Para el análisis de los datos se construyeron tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas porcentuales. Así como sus respectivos gráficos estadísticos. Para establecer la relación entre variables de estudio se utilizó la prueba de independencia de criterios Chi cuadrado con el 95% de confiabilidad y significancia de $p < 0.05$.

4.6. Matriz de consistencia

ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVO GENERAL DE LA INVESTIGACIÓN	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN	METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN
<p>¿Cuál es la relación entre los determinantes biosocioeconomicos Y percepción de la calidad del cuidado de enfermería en el adulto del centro de salud Nuevo Sullana-Sullana, 2020?</p>	<p>Determinar la relación entre los determinantes biosocioeconomicos y percepción de la calidad del cuidado de enfermería en el adulto del centro de salud Nuevo Sullana – Sullana, 2020</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar los determinantes biosocioeconomicos en el adulto del centro de salud Nuevo Sullana-Sullana, 2020 • Identificar la percepción de la calidad del cuidado de enfermería en el adulto del centro de salud Nuevo Sullana – Sullana, 2020 	<ul style="list-style-type: none"> - Determinantes biosocioeconomicos (sexo, edad, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación). - cuidado de enfermería Accesibilidad, explica y facilita, confort, se anticipa, mantiene relación de confianza, monitoreo y seguimiento. 	<p>Tipo y nivel de investigación.</p> <p>Fue Cuantitativo, nivel descriptivo.</p> <p>Diseño de la investigación</p> <p>Fue Correlacional.</p> <p>Hipótesis</p> <p>Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de cuidado de enfermería y los determinantes</p>

				<p>biosocioeconomicos en el adulto del centro de salud Nuevo Sullana- Sullana, 2020.</p> <p>Muestra</p> <p>se realizó una muestra no probabilística de 150 adultos del centro de salud Nuevo Sullana – Sullana.</p>
--	--	--	--	--

4.7. Principios éticos

Protección a las personas

Se respetó la dignidad humana, la identidad, la diversidad, la confidencialidad y la privacidad. Este principio no sólo implicó a las personas que son sujetos de investigación participen voluntariamente y dispongan de información adecuada sino también involucro el pleno respeto de sus derechos fundamentales.

Libre participación y derecho a estar informado

Las personas que participaron en la investigación tienen el derecho a estar bien informados sobre los propósitos y finalidades de la investigación que desarrollan, o en la que participan, así como tienen la libertad de participar en ella por voluntad propia.

Beneficencia no maleficencia.

Se aseguró el bienestar de las personas que participan en las investigaciones y la conducta del investigador debe responder a las siguientes reglas generales: no causar daño, disminuir los posibles efectos adversos y maximizar los beneficios.

Justicia

El investigador ejerció un juicio razonable, ponderable y tomar las precauciones necesarias para asegurar las limitaciones de sus capacidades y conocimiento no den lugar o toleren prácticas injustas y los participantes de la investigación tiene derecho a conocer los resultados de la investigación.

Integridad científica

La integridad del investigador resulta especialmente relevante en función de las normas deontológicas de su profesión, se evalúan y declaran daños, riesgos y beneficios potenciales que puedan afectar a quienes participan en una investigación. Asimismo, deberá mantenerse la integridad científica al declarar los conflictos de interés que pudieran afectar el curso de un estudio o la comunicación de sus resultados (54).

V. RESULTADOS

5.1. Resultados

TABLA 1

*DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS EN EL ADULTO DEL
CENTRO DE SALUD NUEVO SULLANA – SULLANA, 2020.*

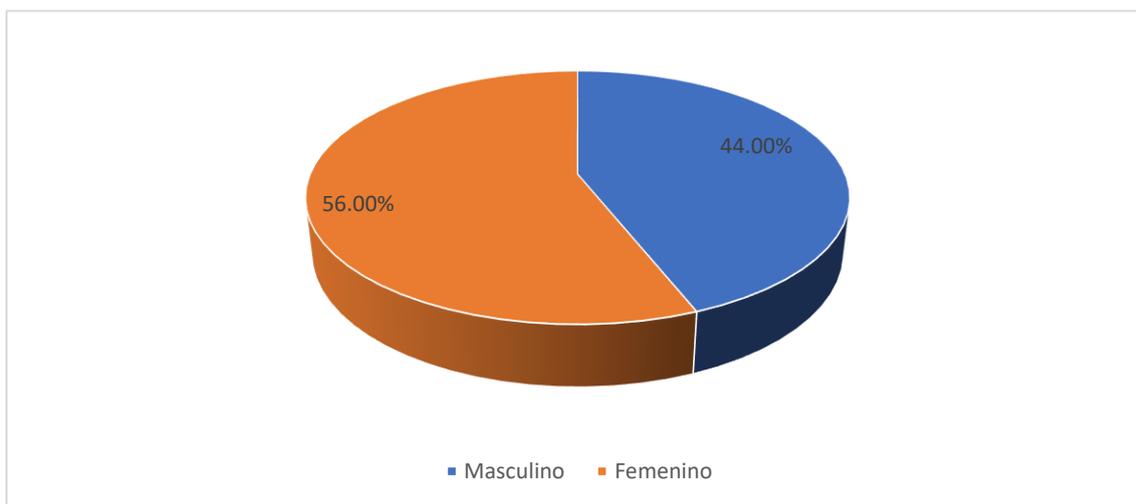
Sexo	n	%
Masculino	66	44,0
Femenino	84	56,0
Total	150	100,0
Edad	n	%
Adulto Joven	41	27,3
Adulto Maduro	102	68,0
Adulto Mayor	07	4,7
Total	150	100,0
Grado de instrucción	n	%
Sin nivel e instrucción	02	1,3
Inicial/Primaria	33	22,0
Secundaria Completa / Secundaria Incompleta	91	60,7
Superior universitaria	09	6,0
Superior no universitaria	15	10,0
Total	150	100,0
Ingreso económico (Soles)	n	%
Menor de 800	56	37,3
De 801 a 1000	66	44,0
De 1001 a 1400	26	17,3
De 1401 a mas	02	1,33
Total	150	100,0
Ocupación	n	%
Trabajador estable	58	38,7
Eventual	75	50,0
Sin ocupación	08	5,3
Jubilado	04	2,7
Estudiante	05	3,3
Total	150	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado Vélchez A, aplicada en el adulto del centro de salud Nuevo Sullana – Sullana, 2020.

GRÁFICOS DE LA TABLA 1

GRÁFICO 1: SEXO EN EL ADULTO DEL CENTRO DE SALUD

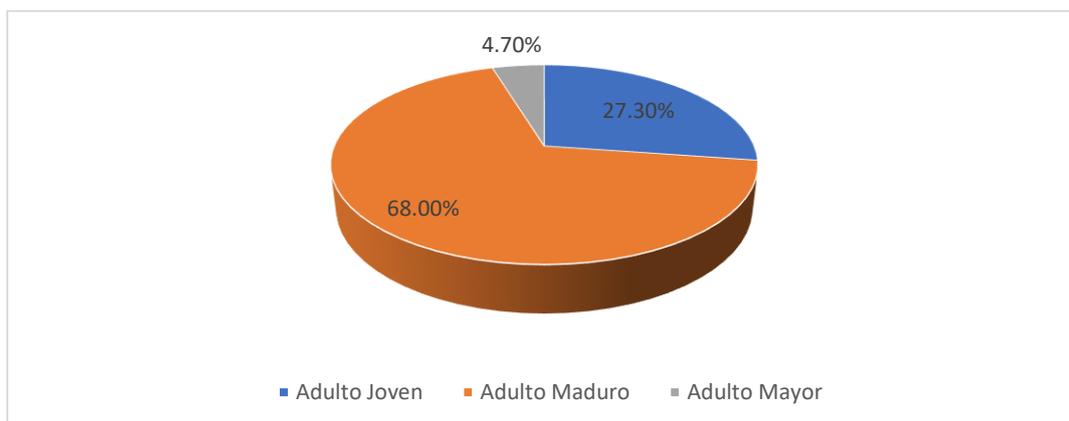
NUEVO SULLANA – SULLANA, 2020.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado Vilchez A, aplicada en el adulto del centro de salud Nuevo Sullana – Sullana, 2020.

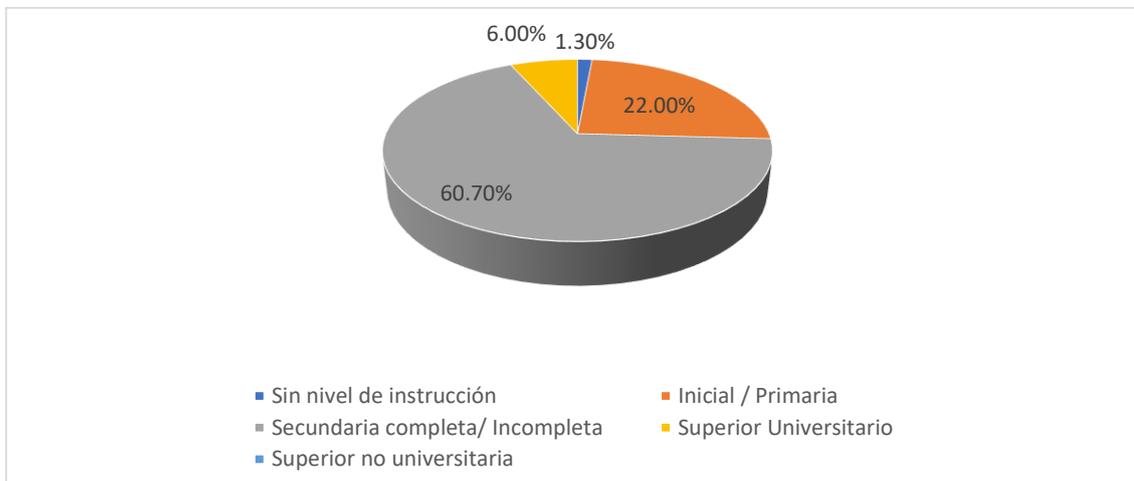
GRÁFICO 2: GRADO DE INSTRUCCIÓN EN EL ADULTO DEL

CENTRO DE SALUD NUEVO SULLANA - SULLANA, 2020.



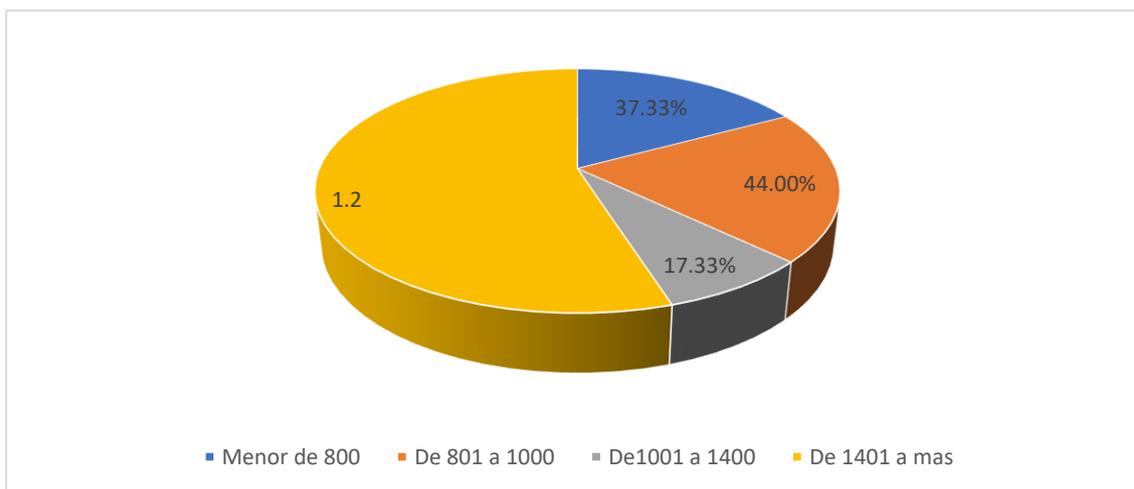
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado Vilchez A, aplicada en el adulto del centro de salud Nuevo Sullana – Sullana, 2020.

GRÁFICO 3: GRADO DE INSTRUCCIÓN EN EL ADULTO DEL CENTRO DE SALUD NUEVO DE SULLANA - SULLANA, 2020.



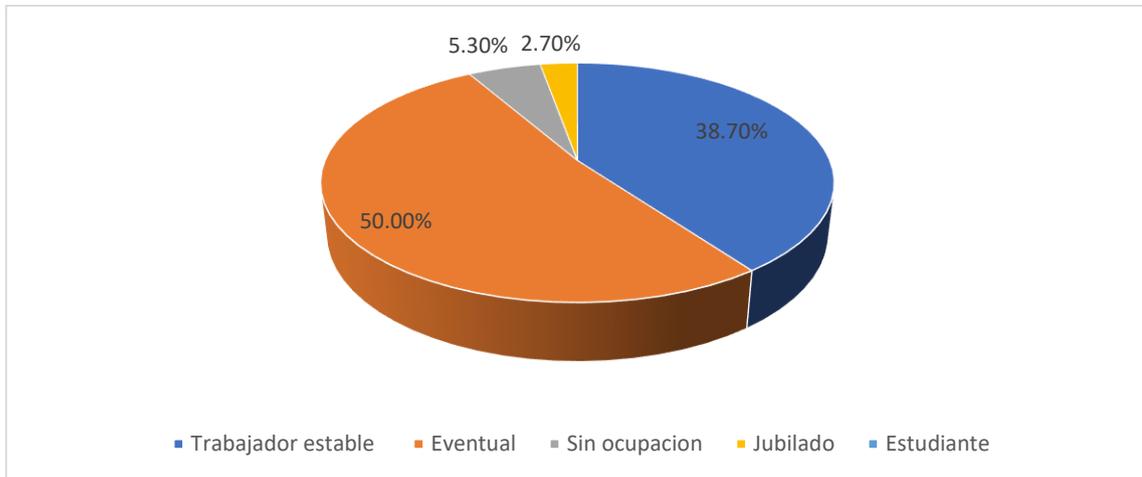
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado Vilchez A, aplicada en el adulto del centro de salud Nuevo Sullana – Sullana, 2020.

GRÁFICO 4: INGRESO ECONÓMICO EN EL ADULTO DEL CENTRO DE SALUD NUEVO SULLANA - SULLANA, 2020



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado Vilchez A, aplicada en el adulto del centro de salud Nuevo Sullana – Sullana, 2020.

**GRÁFICO 5: OCUPACIÓN EN EL ADULTO DEL CENTRO DE SALUD
NUEVO SULLANA - SULLANA, 2020.**



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos, elaborado Vilchez A, aplicada en el adulto del centro de salud Nuevo Sullana – Sullana, 2020.

TABLA 2

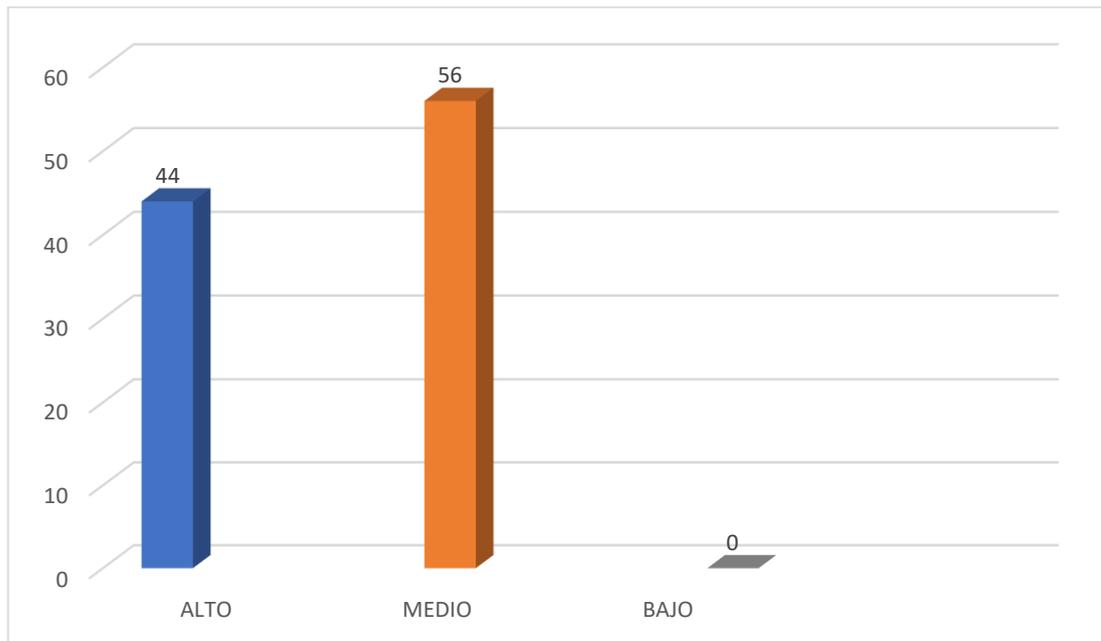
***PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN
EL ADULTO DEL CENTRO DE SALUD NUEVO SULLANA – SULLANA,
2020.***

Percepción de la calidad del cuidado de enfermería	n	%
Alto	66	44,0
Medio	84	56,0
Bajo	0	0
Total	150	100,0

Fuente: Cuestionario de evaluación CARE - Q de cuidados de enfermería, creado por Patricia Larson aplicado en el adulto del centro de salud Nuevo Sullana – Sullana, 2020.

GRAFICO DE LA TABLA 2

GRAFICO 6: *PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL ADULTO DEL CENTRO DE SALUD NUEVO SULLANA – SULLANA, 2020.*



Fuente: Cuestionario de evaluación CARE - Q de cuidados de enfermería, creado por Patricia Larson aplicado en el adulto del centro de salud Nuevo Sullana – Sullana, 2020.

TABLA 3

**RELACIÓN DE LOS DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS
Y LA PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE
ENFERMERÍA EN EL ADULTO DEL CENTRO DE SALUD NUEVO
SULLANA – SULLANA, 2020**

Determinantes biosocioeconomicos	Alto		Medio		Bajo		Total	
r/c								
Percepción de la calidad del cuidado de enfermería								
1. Sexo	n	%	n	%	n	%	n	%
Masculino	33	22,0	33	22,0	0	0,0	66	44,0
Femenino	33	22,0	51	34,0	0	0,0	84	56,0
Total	66	44,0	84	56,0	0	0,0	150	100
Chi cal					1.722			
Chi tab					(x ² = 1.722,gl=1 p= < 0,05)			
Si existe relación entre las variables								
2. Edad	n	%	n	%	n	%	n	%
Adulto joven (20 a 29 años)	17	11,3	24	16,0	0	0,0	41	27,3
Adulto maduro (30 a 59 años)	46	30,7	56	37,3	0	0,0	102	68,0
Adulto mayor (60 a más años)	3	2,0	4	2,7	0	0,0	7	4,7
Total	66	44,0	84	56,0	0	0,0	150	100
Chi cal					0.161			
Chi tab					(x ² = 0.161,gl=2 p= < 0,05)			
Si existe relación entre las variables								
3. Grado de instrucción	n	%	n	%	n	%	n	%
Sin nivel de instrucción	2	1,3	0	0,0	0	0,0	2	1,3
Inicial / Primaria	19	12,7	19	12,7	0	0,0	38	25,3
	41	27,3	49	32,7	0	0,0	90	60,0

Secundaria completa / incompleta	3	2,0	10	6,7	0	0,0	13	8,7
Superior universitaria	1	0,7	6	4,0	0	0,0	7	4,7
Superior no universitaria								
Total	66	44,0	84	56,0	0	0,0	150	100
Chi cal	8.007							
Chi tab	(x2 = 8.007, gl=4 p= < 0,05)							

No existe relación entre las variables

4. Ingreso económico	n	%	n	%	n	%	n	%
Menor de 800.	32	21,3	24	16,0	0	0,0	56	37,3
De 801 a 1000.	33	22,0	33	22,0	0	0,0	66	44,0
De 1001 a 1400.	1	0,7	25	16,7	0	0,0	26	17,4
De 1401 a más.	0	0,0	2	1,3	0	0,0	2	1,3
Total	66	44,0	84	56,0	0	0,0	150	100
Chi cal	23.475							
Chi tab	(x2 = 23.475, gl=3 p= < 0,05),							

No existe relación entre las variables

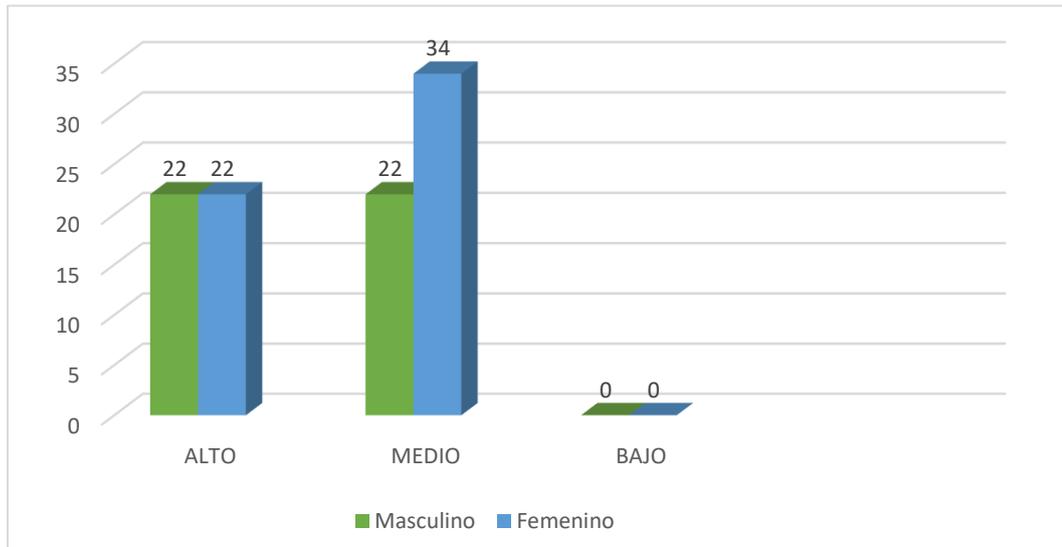
5. Ocupación del jefe de familia	n	%	n	%	n	%	n	%
Trabajador estable	14	9,4	44	29,3	0	0,0	58	38,7
Eventual	44	29,3	31	20,7	0	0,0	75	50,0
Sin ocupación	2	1,3	6	4,0	0	0,0	8	5,3
Jubilado	3	2,0	1	0,7	0	0,0	4	2,7
Estudiante	3	2,0	2	1,3	0	0,0	5	3,3
Total	66	44,0	84	56,0	0	0,0	150	100
Chi cal	19.085							
Chi tab	(x2 = 19.085, gl=4 p= < 0,05)							

No existe relación entre las variables

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en la persona adulta elaborado por Vélchez Reyes Adriana y cuestionario de evaluación CARE - Q de cuidados de enfermería creado por Patricia Larson aplicados en el adulto del centro de salud Nuevo Sullana – Sullana, 2020

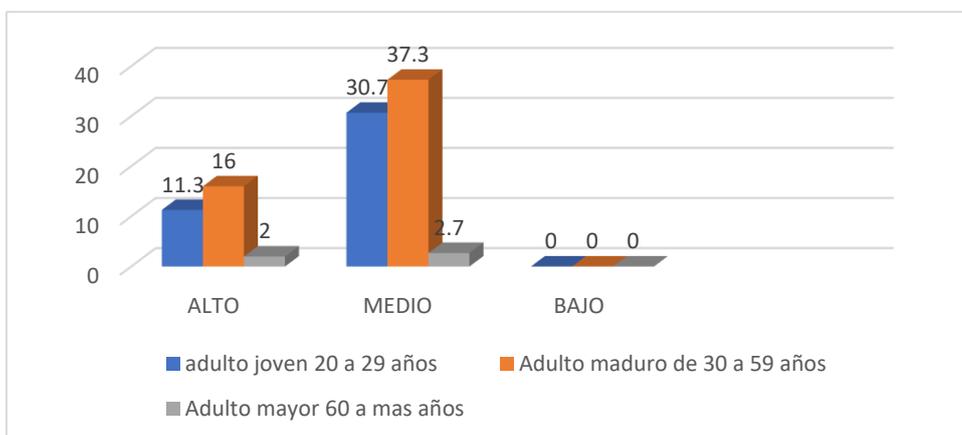
GRAFICO DE TABLA 3

GRAFICO 7. RELACIÓN DE SEXO Y LA PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL ADULTO EN EL ADULTO DEL CENTRO DE SALUD NUEVO SULLANA – SULLANA, 2020.



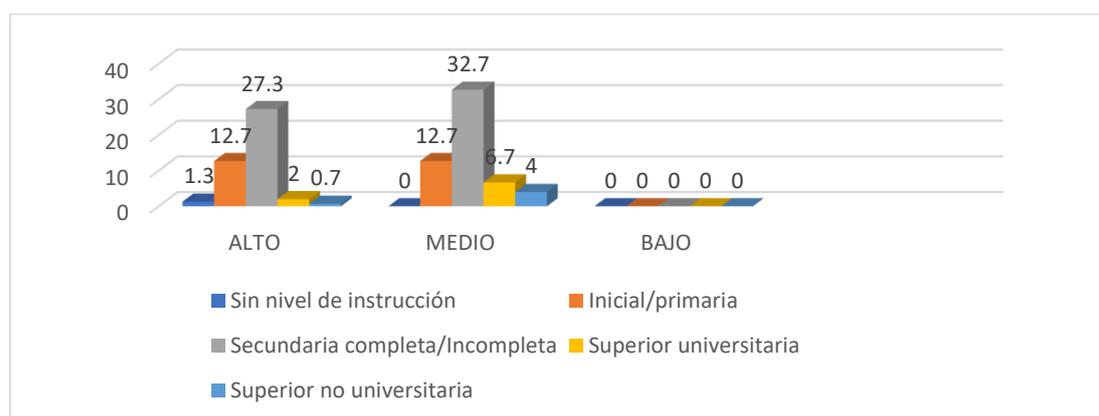
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en la persona adulta elaborado por Vilchez Reyes Adriana y cuestionario de evaluación CARE - Q de cuidados de enfermería creado por Patricia Larson aplicados en el adulto del centro de salud Nuevo Sullana – Sullana, 2020.

GRAFICO 8: RELACIÓN EDAD Y LA PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL ADULTO DEL CENTRO DE SALUD NUEVO SULLANA – 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 el adulto del centro de salud Nuevo Sullana – Sullana, 2020

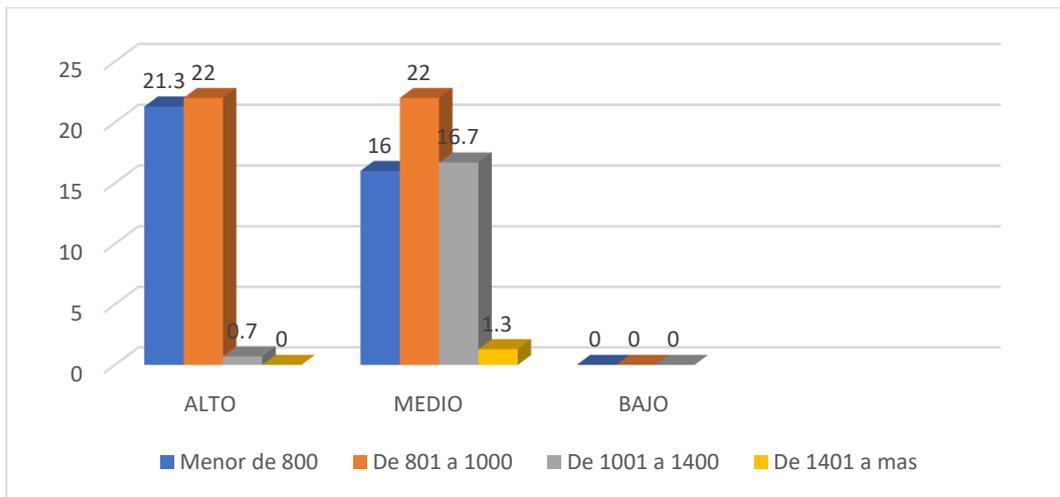
GRAFICO 9. RELACIÓN DE GRADO DE INSTRUCCIÓN Y LA PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL ADULTO DEL CENTRO DE SALUD NUEVO SULLANA – SULLANA, 2020.



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 el adulto del centro de salud Nuevo Sullana – Sullana, 2020.

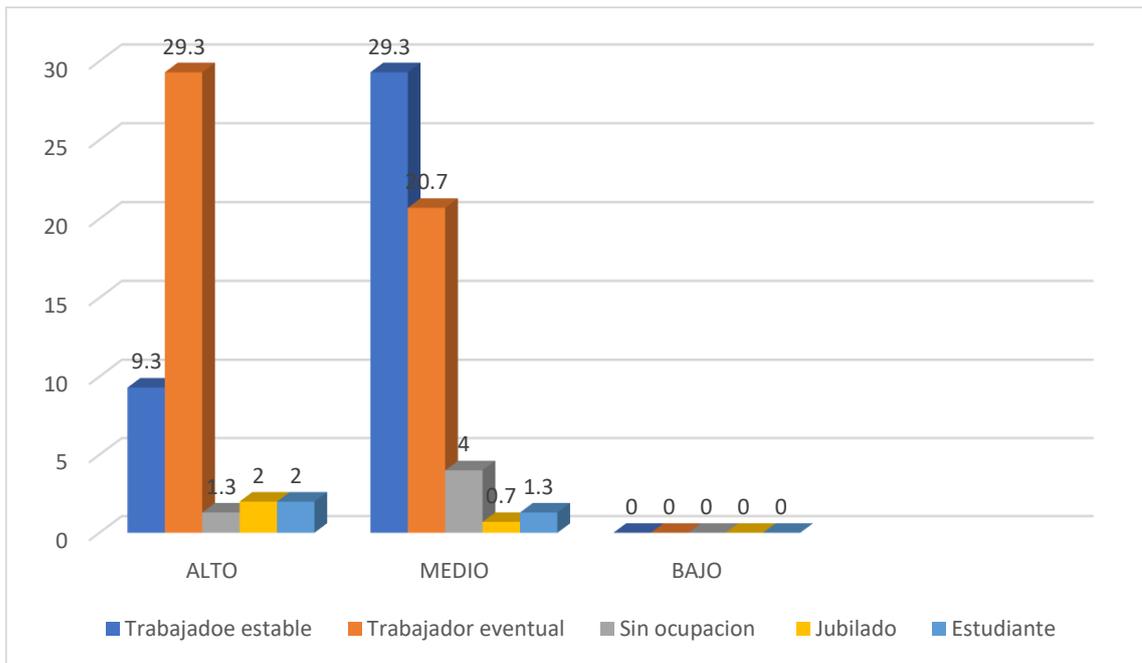
GRAFICO DE LA TABLA 6

GRAFICO 10: *RELACIÓN DE INGRESO ECONÓMICO Y LA PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL ADULTO DEL CENTRO DE SALUD NUEVO SULLANA – 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 el adulto del centro de salud Nuevo Sullana – Sullana, 2020

GRÁFICO 11: RELACIÓN DE OCUPACIÓN DEL JEFE DE FAMILIA Y LA PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL ADULTO QUE ACUDE AL PUESTO DE SALUD PUENTE DE LOS SERRANOS, QUERECOTILLO -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 el adulto del centro de salud Nuevo Sullana – Sullana, 2020

5.2. Análisis de los resultados

En la tabla 1:

Del 100% (150), de adultos del centro de salud Nuevo Sullana – Sullana, el 56,0% (84) son sexo femenino, el 68,0% (102) son adultos maduros de edad 30 a 59 años, el 60,7% (91) tienen grado de instrucción secundaria completa/incompleta, el 44,0% (66) tienen un ingreso económico de 801 a 1000 mensuales, el 50,0% (75) tienen trabajo de ocupación eventual.

Según los resultados obtenidos del presente estudio se puede observar que la población que acude al centro de salud Nuevo Sullana, más de la mitad son de mujeres y tienen educación secundaria completa/incompleta, la falta de educación es la causante de muchos factores de riesgos el no tener los suficientes conocimientos para llevar una vida adecuada y saludable, además afecta mucho a la economía de la familia porque al no tener una educación adecuada las personas le es más difícil conseguir un trabajo seguro y estable que puede garantizar una estabilidad económica que abastece la canasta familiar y lleven un estilo de vida saludable (55).

Es por este motivo que las personas optan a tener trabajos eventuales como ayudantes de albañil, seguridad, trabajadores de limpieza, vendedores comerciales de venta de abarrotes, verduras, etc. Donde muchos de estos trabajos duran arduas horas laborales con un sueldo mínimo que muchas veces no alcanza para la canasta familiar, además en el caso de muchas mujeres que no culminaron sus estudios son amas de casa, dedicadas a la crianza de sus hijos. Asimismo, la falta de dinero es la causante

del estrés en las personas porque muchas veces les alcanza el dinero por que la familia es numerosa, o desencadena muchas veces los problemas entre sus parejas.

En cambio, al tener una educación de calidad completa y una carrera superior técnica o universitaria, abrirán caminos a tener un trabajo estable y poder así llevar un mejor estatus social, donde puedan brindar a sus familias una calidad de vida oportuna libre de carencias básicas y hacinamiento. Además, cuentan con más conocimientos para ponerlos en práctica y orientar a sus familias (56).

Existen investigaciones con resultados similares a esta investigación como podemos observar en el estudio de Castromonte Y, (57) Huaraz el año 2020, en estudio sobre los determinantes de salud de los adultos del centro poblado de Uctuyacu Sector “G”, en el que obtuvo resultados similares en cuanto a que el 55,7% (78) son adultos de sexo femenino, el 70,7% (99) son adultos maduros, el 38,6% (54) tienen grado de instrucción secundaria completa/secundaria incompleta, pero estos resultados difieren con la variable ingreso económico ya que el 50% (70) tienen un ingreso menor de 750 soles mensuales y el 57,1% (80) no tienen ocupación.

También existe otra investigación de Cabello C, (58) donde tienen resultados similares la cual se realizó en adultos del barrio de Villa, Ancash en el año 2020, el cuanto a la variable sexo el 59,9% (65) son de sexo femenino, y el 68,18% (75) son adulto de (30 a 59 años), el 53,64% (59) tienen secundaria completa/incompleta; y el 95,45% (105) tienen trabajos de ocupación eventuales, pero también los resultados difieren en la variable ingreso económico ya que el 95,45 % (105) tienen ingresos menores a los 750 soles mensuales.

Así mismo la investigación de Ayala L, (59) tienen resultados que difieren en cuanto la variable sexo el 53% (105) son adultos de sexo masculino, el ingreso económico el 54% (107) refieren que su entrada económica es inferior a S/. 750.00, así mismo tienen resultados que se asemejan en cuanto la variable edad el 61,6% (122) pertenecen a la edad del adulto maduro, mientras que el 41% (85) refiere tener el grado académico de secundaria completa/incompleta, por otro lado, el 38,9% (77) en el ámbito laboral se desempeñan eventualmente.

En los presentes estudios se puede observar que el ingreso económico es menor al sueldo mínimo S/1,025 de acuerdo al Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo (MTPE), asimismo en cuanto a la educación secundaria completa/incompleta, se puede decir que el grado de instrucción y es el problema radical de estos lugares en estudio, afectando de forma directa a las variables economía, salud, estabilidad laboral, entre otras. Esto se debe a que estos lugares donde fueron realizados dichos estudios pertenecen zonas rurales, donde muchos pobladores no culminaron sus estudios y se dedicaron a la agricultura, ganadería, pesca y minería donde laboraban y por ende reciben un ingreso económico para ayudar al sustento de la familia (60).

La falta de educación e ingresos económico influyen en la salud, por la falta de conocimiento para tomar buenas decisiones en los alimentos a consumir para que los miembros de la familia estén sanos y saludables, además por la falta de dinero muchas veces las personas no cuentan para realizarse exámenes médicos y medicamentos que no que no cubren el seguro SIS.

En la tabla 2:

según los resultados del presente estudio en cuanto la percepción de la calidad del cuidado de enfermería en el adulto del centro de salud Nuevo Sullana, el 56,0% (84) tienen un nivel medio, el 44,0% (66) tienen un nivel alto, el 0,0% (0) tienen un nivel bajo de percepción de la calidad del cuidado de enfermería.

Se observa que los pobladores del centro de salud nuevo Sullana tienen un nivel de percepción medio en cuanto a la calidad del cuidado de enfermería, debido a que manifiestan que esperan largo tiempo para ser atendidos o muchas veces no alcanzan su ticket para su atención, así mismo manifestaron que para poder lograr obtener una cita médica, ellos deben realizar fila desde las 5.00 am para poder ser atendidos. Esto se debe que por tiempos de pandemia COVID 19 se redujo la capacidad de atención en las diferentes especialidades en los centros de salud, debido que la provincia de Sullana obtuvo 41.18% de casos confirmados por COVID 19 en el año 2020 y 2021. Y se enfocaron en la atención de estos pacientes además muchos de los centros de salud no se encontraban con la infraestructura adecuada para la atención. Así mismo la falta de empatía del personal de enfermería a no brindar la información adecuada y orientar al paciente y familiar para ayudar a una recuperación oportuna (61).

En cuanto a la atención recibida por parte de las enfermeras, los usuarios del centro de salud Nuevo Sullana manifestaron que en ocasiones las enfermeras no son amables, no les prestan la atención adecuada y necesarias son apáticas y muchas veces sienten que no les importa el paciente, además no explican los procedimientos en cuanto a recibir tratamiento médico o que es lo que se administra y para qué es.

Asimismo, el personal de enfermería no porta el uniforme de manera adecuada y les causa confusión y al momento de algún procedimiento no les brindan la seguridad necesaria y salvaguardan su intimidad, sienten que muchas veces las enfermeras no proporcionan un buen cuidado físico, seguro, oportuno y de calidad. Por otra parte, manifestaban que muchos de ellos acuden a los centros de salud y hospitales del Minsa porque no tienen los suficientes ingresos económicos para llevar a su familiar a un clínica o centro de salud donde ellos sientan que la atención brindada es de manera segura y se sientan satisfechos con la atención recibida.

De esta forma el paciente no se siente satisfecho con la atención recibida repercute de cierta forma directa a la salud del paciente debido a que no va regresar al centro de salud y muchas veces no va a controlar su enfermedad, o realizar algún procedimiento por la mala atención recibida, ni acudir a un centro de salud particular por la falta de recursos económicos, porque una persona con mal estado de salud no puede ejercer sus actividades diarias de forma oportuna y por ende no puede trabajar de manera adecuada, ni aportar a su hogar de manera económica. A demás afecta directamente al personal de enfermería y al establecimiento de salud por la mala atención brindada por lo cual genera una mala expectativa y reputación de los cuidados brindados, y atención brindada.

Estos resultados se asemejan al estudio de Suarez G, Robles R, et al, (25) En su estudio titulado Percepción sobre calidad de la atención en el centro de salud CAI III, Ecuador 2018. Tienen un nivel de percepción el 49 % es bueno, el 28 % regular y el 23 % malo.

Estos resultados difieren al estudio Ismodes A, (32) en Sullana en el año 2018 sobre 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 podemos observar que el 69,5% (137) percibieron un nivel medio de satisfacción; el 20,3% (40) percibieron un nivel de satisfacción alto y mientras que el 10,2% (20) percibieron un nivel bajo de satisfacción en dicha dimensión.

En las presentes investigaciones se observa que en la percepción de calidad del cuidado de enfermería está en nivel medio esto se debe a la falta de insumos médicos, equipos necesarios para brindar una atención completa, además de ello muchas veces la falta de empatía de las enfermeras y personal de salud en cuanto la atención brindada donde el paciente no se encuentre satisfecho con la atención recibida, la accesibilidad a los centros de salud, la incomodidad a realizar filas desde muy temprano para poder obtener una cita médica y en tiempos de pandemia el miedo de acudir a los centros de salud por los contagios de COVID 19.

El cuidado de enfermería se encarga de mantener y conservar la vida de la persona, es por eso que se realizan estrategias para satisfacer las necesidades del paciente conociendo las expectativas con el fin de mejorar los servicios de salud y el cuidado de enfermería que se enfoca en mantener y conservar la salud, además resuelve las exigencias los usuarios y la población (62).

Enfermería es todo cuidado especializado que puede recibir una persona, tanto de forma preventiva como enferma, independientemente de que se encuentre en una institución médica o en su domicilio. Estos cuidados deben brindarse de forma oportuna con calidad, donde el paciente se sienta seguro y satisfecho con la atención brindada por todo el personal de salud, donde recomendaran al licenciado en enfermería y establecimiento de salud, esto ayudara a mejorar el estado de salud de las personas y aumentar los indicadores sobre la atención. Es importante que el personal de enfermería sea empático al momento de brindar algún cuidado o atención.

En la tabla 3:

En cuanto a la relación de determinantes biosocioeconomicos y percepción de calidad del cuidado de enfermería del adulto del centro de salud Nuevo Sullana, de 150 personas encuestadas, se observa que en la variable sexo el 56,0 (84) perciben un nivel medio de calidad del cuidado de enfermería, además Si existe relación estadísticamente significativa según la prueba estadística Chi Cuadrado, en cuanto la variable edad y sexo con la percepción, respecto al grado de instrucción se observa que el 56,0% tienen un nivel medio, al relacionar las variables no existe relación estadísticamente significativa según la prueba estadística Chi Cuadrado, en la variable ingreso económico se observa que el 56,0% perciben un nivel medio al relacionar las variables, no existe relación estadísticamente significativa según la prueba estadística Chi Cuadrado y en la variable ocupación del jefe de familia el 56,0% perciben un nivel medio de la calidad del cuidado de enfermería y no existe relación estadística según la prueba Chi cuadrado.

Según los resultados encontrados podemos observar que la calidad del cuidado de enfermería de los usuarios que acuden al centro de salud Nuevo Sullana percibe un nivel medio, debido a que no se sienten satisfechos con la atención brindada por el personal de enfermería, manifiestan la falta de insumos materiales, medicamentos, equipos para laboratorio y la falta de personal de enfermería y médicos, no son suficientes para atención de los pobladores ya que tienen que realizar largas filas para alcanzar una atención médica, acudir al servicio de CRED u otra especialidad.

Se encontró que, si existe una relación estadísticamente significativa con las variables sexo y edad con la percepción de la calidad, debido que la mayoría de usuarios que acude al centro de salud son de sexo femenino, ellas son las que se encargan de acudir para recibir una atención de forma frecuente. Sin embargo, no existe una relación estadísticamente significativa entre los factores biosocioeconomicos: grado de instrucción, ingreso económico y ocupación con la percepción de calidad. Esto quiere decir factores no tienen una relación directa, ni influye en la percepción del cuidado de enfermería, porque así el paciente no tenga un grado de instrucción completo el siente como es la atención brindada por el personal del centro de salud.

Los resultados son similares a los resultados del estudio Dioses M, (31) titulado Caracterización de los determinantes de la salud en las percepciones de los adultos sobre la calidad del cuidado de enfermería, Mallares-Sullana, 2019. Los resultados mostraron que el 50,9% eran mujeres, de las cuales el 25,7% sintieron un bajo nivel de satisfacción sobre la calidad de la atención de enfermería de los usuarios. Dimensión confort si se relaciona con el sexo según la prueba estadística chi-

cuadrado aplicada. Por otro lado, 53,2 años son adultos, de los cuales el 31,0% siente un bajo nivel de satisfacción con la calidad de atención de enfermería de los usuarios. La dimensión accesibilidad no está relacionada con la edad según la prueba estadística chi-cuadrado.

En cuanto al nivel educativo, el 36,3% se han graduado de la escuela secundaria inferior / no se han graduado de la escuela secundaria inferior, de los cuales el 26,9% están satisfechos con la calidad de los usuarios de enfermería baja. La dimensión explica y facilita no se relacionó con el nivel de aprendizaje según la prueba estadística de chi-cuadrado. Por otro lado, en cuanto a los ingresos económicos, el 61,4% tiene ingresos entre 751 y 1000, de los cuales el 38,0% siente un bajo nivel de satisfacción con la calidad de atención de enfermería de los pacientes. La dimensión de seguimiento no está relacionada con los ingresos del hogar según la prueba estadística chi-cuadrado.

De igual forma, los resultados son similares al estudio de Ismodes A, (32) en su tesis titulada Caracterización de los determinantes de la salud relacionados con la percepción de los adultos sobre la calidad de la atención de enfermería en los centros de salud - Querecotillo-Sullana, 2019. Esto nos dice que, de las 197 personas encuestadas, el 54,3% (107) son mujeres, de las cuales el 38,1% (75) sienten un nivel medio de satisfacción con la calidad de atención al paciente. La medida de accesibilidad está ligada al sexo según la aplicación de la prueba estadística chi-cuadrado. En cuanto al nivel de grado de instrucción, se evidencia que el 56,9% (112 personas) tienen secundaria completa/incompleto, de los cuales el 43,7% (86 personas)

sienten el nivel medio de satisfacción por la calidad de la atención de enfermería de los usuarios. La dimensión explica y facilita no se relacionó con el grado de instrucción según la aplicación de la prueba estadística chi-cuadrado.

En cuanto a los ingresos económicos, muestra que el 79,2% (156) tienen un ingreso inferior a 750, de los cuales el 50,3% (99) se sienten satisfechos con la alta calidad de la atención de enfermería en relación con el usuario. La dimensión anticipa está relacionada con los ingresos económicos de la familia según la prueba estadística chi-cuadrado.

En los presentes estudios se puede observar que la el nivel de percepción medio o bajo, es decir los usuarios sienten que el cuidado brindado por el personal de enfermería no es el adecuado y óptimo. Existen carencias por parte de las enfermeras, falta de empatía de ponerse del lugar de otro, para tomar conciencia y brindar un cuidado adecuado, brindar la información adecuada, respetando al paciente, ya que la situación de enfermedad por la que están pasando es difícil y muchos de ellos presentan ansiedad por la situación que están pasando, por ese motivo debemos brindar cuidados garantizando la seguridad del paciente y confianza.

VI. CONCLUSIONES

- Se identificó los determinantes biosocioeconomicos: la mayoría son adultos maduros de sexo femenino con secundaria completa e incompleta, más de la mitad son de sexo femenino, la mitad tienen ocupación eventual y menos de la mitad tienen ingreso de 801 a 1000 soles mensuales.
- Se identificó que en la percepción de la calidad del cuidado de enfermería más de la mitad tienen un nivel medio de percepción.
- Se determinó la relación entre los determinantes biosocioeconomicos y percepción de la calidad del cuidado de enfermería en la persona adulta del centro de salud Nuevo Sullana que, si existe relación significativa con el sexo, edad, pero no existe relación estadística significativa con el grado de instrucción, ingreso económico y ocupación laboral.

RECOMEDACIONES

- Dar a conocer a las autoridades competentes los resultados obtenidos, con la finalidad que se realicen talleres educativos y brindar programas de empleo para los adultos, y así tenga nuevas oportunidades de trabajos y por ende mejoren su calidad de vida generando mejores ingresos económicos.
- Dar a conocer los resultados encontrados en esta investigación a las autoridades del centro de salud Nuevo Sullana para sensibilizar a los trabajadores para que se puedan implementar estrategias para brindar un cuidado de calidad y el paciente se sienta satisfecho en el cuidado brindado.
- Se recomienda que las autoridades regionales de salud brinden capacitaciones al personal de salud con la finalidad que los usuarios se sientan más cómodos y seguros de la atención brindada.
- En base a los resultados ayudaran a promover futuras investigaciones con la finalidad de comparar resultados y poder dar cambios en la mejora de los lugares en estudio.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud (OMS). [Página de internet]. Mejorar la Calidad de la atención de salud en todo el sistema sanitario. Disponible en: <https://www.who.int/bulletin/volumes/96/12/18-226266/es/>
2. Organización Mundial de la Salud. [Página de internet]. Determinantes sociales de la Salud. [citado 16 Oct 2020]. Disponible en: https://www.who.int/social_determinants/es/
3. Auer A, Organización Panamericana de la Salud, la organización Panamericana de la salud y la salud internacional: una historia de formación, conceptualización y desarrollo colectivo. [Página de internet]. [citado el 20 oct 2020]. Disponible en: <https://scielosp.org/article/rpsp/2011.v30n2/111-121/es/>
4. Bortoli, S. Munar, E. Umpiérrez, A. Leija, C. et al. La situación de la enfermería en el mundo y la Región de las Américas en tiempos de la pandemia de COVID-19. Rev Panam Salud Publica. [serie en internet]. 2020. [citada 20 mayo 2020]. 44. [alrededor de 5 pag]. Disponible en: <https://scielosp.org/article/rpsp/2020.v44/e64/es/>
5. Guevara B., Evies A., et al. El cuidado de enfermería: una visión integradora en tiempos de crisis. Enferm. glob. [Internet]. 2014 ene [citado 2022 sept 12]; 13(33): 318-327. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412014000100016&lng=es.

6. Mata V, et al. Dificultades y oportunidades para la enfermería: una revisión narrativa sobre evaluación económica en salud. *Enferm. glob.* [Internet]. 2013 Ene [citado 2022 Oct 13] ; 12(29): 392-403. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412013000100021&lng=es.
7. Departamento de Asuntos Económicos y Sociales, División de Población. Estadísticas mundiales. [internet]. 2019. [citada 01 sept 2022]. disponible en: <https://www.worldometers.info/es/>
8. Toledo C. La situación de las enfermeras en el Chile de hoy. *La izquierda Diario*. 2020 noviembre 22. Sección Ideas socialistas. Disponible en: <https://www.laizquierdadiario.cl/La-situacion-de-las-enfermeras-en-el-Chile-de-hoy>
9. Santana, J. Bauer, A. Minamisava, R. et al. Calidad de los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente atendido en un hospital de enseñanza. *Rev Latino – Am. .* [serie en internet]. 2014. [citada 21 mayo 2020]. 22 (03). [alrededor de 10 pág.]. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/jFsJ5q96F8s4bVcmxsFBQpF/?lang=e>
10. Vargas M. Algunos fundamentos teóricos para el cuidado de enfermería. *Revista Mexicana de enfermería Cardiológica*. Medigraphic Antemisas. Vol 15. Num 1 abril 2007 pp 28- 30. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfe/en-2007/en071f.pdf>
11. Gobierno del encuentro. Ministerio de Salud Pública mejora condiciones de 7 225 enfermeras y enfermeros de todo el país. Ecuador. Bicentenario de ecuador. 2020. Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/ministerio-de->

[salud-publica-mejora-condiciones-de-7-225-enfermeras-y-enfermeros-de-todo-el-pais/](#)

12. Salazar A. (2011). Tendencias internacionales del cuidado de Enfermería. *Investigación y Educación en Enfermería*, 29(2), 294-304. Retrieved April 25, 2022. disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-53072011000200014&lng=en&tlng=es.
13. Consumer Eroski. Estilo de vida y salud, ¿hasta qué punto se relacionan? *Foundation Eroski*. 19 mayo 2013. Disponible en: <https://www.consumer.es/salud/estilo-de-vida-y-salud.html#:~:text=Los%20h%C3%A1bitos%20de%20vida%20son,unos%20factores%20de%20riesgo%20comunes>
10. Cetrangolo O. et al. el sistema de salud del Perú: situación actual y estrategias para orientar la extensión de la cobertura contributiva. [Página de internet]. [citado el 20 oct 2020]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/2401.pdf>
11. Sausa M. Ineficiencias del sector salud están afectando a millones de peruanos. *Peru 21*(2018 feb 17) Sect C (col. 3). Disponible en : <https://peru21.pe/peru/situacion-salud-peru-ineficiencias-sector-afectando-millones-peruanos-396225-noticia/>
12. Guevara B., Evies A., Rengifo J., Salas B. et al. El cuidado de enfermería: una visión integradora en tiempos de crisis. *Enferm. glob.* [Internet]. 2014 ene [citado 2022 abril 08];13(33): 318-327. Disponible en:

http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412014000100016&lng=es.

13. 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. Lima, 2018. Rev. Perú. ginecol. obstet. vol.64 no.3 Lima jul./set. 2018. Disponible es: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322018000300010&lng=es&nrm=iso
14. Álamo I. Reclamaciones de pacientes en el servicio de emergencia adultos de un hospital de tercer nivel de atención. Revista de la Facultad de Medicina Humana: Vol. 20: Iss. 2, Art 14. Disponible en: <https://inicib.urp.edu.pe/rfmh/vol20/iss2/14>
15. Colegio de enfermeros. Día de la enfermera peruana: ¿cuál es la situación actual del profesional de salud? [Internet]. 2021 Jul [citado 2022 sept 22]. Disponible en: <https://ep.unap.edu.pe/enfermeria/dia-de-la-enfermera-peruana-cual-es-la-situacion-actual-del-profesional-de-salud/>
16. Riveroa F, Bastantea T, et al. Factores asociados al retraso en la demanda de atención médica en pacientes. Rev Esp Cardiol. Vol. 69. Núm. 3. páginas 279-285. 2016. Disponible en: <https://www.revespcardiol.org/es-factores-asociados-al-retraso-demanda-articulo-S0300893215005205>
17. Perú Cámaras. La macro región norte ejecutó solo el 50,7% de su presupuesto asignado para proyectos de inversión pública en materia de salud en el 2020. [Internet]. 2021 marz [citado 2022 sept 22]. Disponible en: <https://perucamaras.org.pe/nt564.html>

18. Reyes R. Boletín de Información Estadística, 2010, 2011, 2012. Dirección General de Información en Salud. Secretaría de Salud. Número de médicos o de enfermeras en contacto con el paciente en centros de salud y hospitales de la Secretaría de Salud por cada 1 mil habitantes. [Internet]. 2015, [Citada 2020 may 24]; disponible en: <https://www.coneval.org.mx/sitios/RIEF/Documents/tamaulipas-fichamedicosporhabitantes-2015.pdf>
19. Diresa. Piura Morbilidad 2020 Piura, disponible en: <https://diresapiura.gob.pe/diresa-piura/morbilidad/>
20. Zabalegui A. El rol del profesional en enfermería. Aquichan [Internet]. 2003 Dec [citado 2022 Oct 13] ; 3(1): 16-20. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972003000100004&lng=en.
21. OMS. Coronavirus: el mapa que muestra el número de infectados y muertos en el mundo por COVID-19 [Internet]. 2020, [Citada 2020 may 24]; disponible en: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-51705060>
22. Municipalidad provincial de Sullana. [página en internet] Sullana [citado 2020 May 10] Disponible en: <http://www.munisullana.gob.pe/>
23. Estadísticas de la población preliminar Estadísticas e Informática. Población y Vivienda Lima. INEI. 2017. Disponible en: <https://www.inei.gob.pe/estadisticas/indice-tematico/poblacion-y-vivienda/>
24. Dandicourt T. El cuidado de enfermería con enfoque en la comunidad. Rev cubana Med Gen Integr [Internet]. 2018 Mar [citado 2022 abril 07];34(1): 55-62. Disponible en:

[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252018000100007&lng=es.](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252018000100007&lng=es)

25. Suarez G, Robles R, et al. Percepción sobre calidad de la atención en el centro de salud CAI III, Ecuador 2018. [Tesis para optar el título profesional de enfermería]. Ecuador, 2018. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/ibi/v38n2/1561-3011-ibi-38-02-153.pdf>
26. Amed E. Calidad del cuidado de Enfermería brindado por profesionales en una ciudad colombiana 2019. [Tesis para optar el grado de maestría] Colombia, 2019. Disponible en: <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/1615/1507>
27. Ruiz J, Tamariz M. Percepción de la calidad del cuidado de Enfermería desde la perspectiva de personas hospitalizadas en una institución pública. [proyecto de investigación]. Mexico. Universidad de Sonora. Disponible en: <https://sanus.unison.mx/index.php/Sanus/article/view/174/159>
28. Manrique M. en su tesis titulada Determinantes De Salud De Los Adultos Del Centro Poblado De Huamarín- Sector B- Huaraz Áncash, 2018 [Tesis para optar el título de linceado en enfermería], Huaraz, 2018. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3101/ADULTOS_DETERMINANTES_DE_SALUD_MANRIQUE_ORDEANO_MAGNOLIA_CELY.pdf?sequence=1&isAllowed=y
29. Santiago, S. Determinantes de la salud en la persona adulta del asentamiento humano Campo Ferial – Castilla - Piura, 2019. [Tesis para optar el título de linceado en enfermería], Piura, 2019. Disponible en:

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/16453/ADULTA_DETERMINANTES_SANTIAGO_UBILLUS_SOLANGE_MERCE_DES.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- 30. Inguil M.** Percepción del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente del servicio de emergencia de un Hospital en Trujillo - 2019 [Tesis para optar el grado de maestría]. [Universidad Nacional de Trujillo]. Trujillo, 2019. Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/18110/Inguil%20Chavarri%2c%20Maryuri%20Ysamar.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- 31. 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 enfermería], Sullana, 2019. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/14199/DETERMINANTES_PERSONA_ADULTA_DIOSES_TAVARA MARIA ANGELICA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 32. 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 enfermería], Sullana, 2019. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/14151/DETERMINANTES_SALUD_ISMODES_JUAREZ_ANGELA_CRISTINA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

33. Silva M. Determinantes De La Salud En La Persona Adulta Del Centro Poblado Nuevo Paraíso Sector Tres Compuertas - Bellavista – Sullana, 2018. [Tesis para optar el título de linceado en enfermería], Sullana, 2018. Disponible en:http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/12009/DE_TERMINANTES_PERSONA_ADULTA_SALUD_SILVA_GIRON_MARI_A_DEL_SOCORRO.pdf?sequence=1&isAllowed=y
34. Macas, C. Cuidado humanizado de Enfermería en pacientes ingresados en el área de Cirugía del Hospital General Isidro Ayora de la ciudad de Loja durante diciembre 2019 – febrero 2020. Cuidado humanizado. 2020. revista Ocronos. Vol. III. N° 2 – Pág. Disponible en: <https://revistamedica.com/cuidado-humanizado-enfermeria-cirugia-hospital-general-isidro-ayora/>
35. 28 . Silva, J. Ramon, S. Vergaray, S. et al. Percepción del paciente hospitalizado respecto a la atención de enfermería en un hospital público. Volumen 12, Issue 2, April–June 2015, Pages 80-87. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1665706315000020>
36. Izquierdo E. Enfermería: Teoría de Jean Watson y la inteligencia emocional, una visión humana. 2015, (0) :3-6. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192015000300006
37. Urra E, Jana A, García M. Algunos aspectos esenciales del pensamiento de Jean Watson y su teoría de cuidados transpersonales. Cienc. enferm. [Internet]. 2011 dic [citado 2020 oct 23]; 17(3): 11-22. Disponible

en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532011000300002&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532011000300002>.

- 38.** Figueredo N, Ramírez M, Nurczyk S. et al. Modelos y Teorías de Enfermería: Sustento Para los Cuidados Paliativos. Enfermería (Montevideo) [Internet]. 2019 Dic [citado 2020 Oct 25]; 8(2): 22-33. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2393-66062019000200022&lng=es.
- 39.** Aguirre M. Factores determinantes de la salud Importancia de la prevención. Acta med per [Revista en línea]. 2011 abr 08 [citado 2020 octubre 25]. 238-239. Disponible en: <https://files.sld.cu/ortopedia/files/2017/12/Metodolog%c3%ada-de-la-investigaci%c3%b3n.pdf>
- 40.** Hernández R. Metodología de la Investigación. [Artículo en internet]. México: Editorial Mc Graw Hill; 2003. [Citada 2019 May 15]. Disponible en: <http://www.metabase.net/docs/unibe/03624.html>
- 41.** Schoenbach V. Diseños de estudio analítico. [Monografía en internet]. 2004. [Citada 2019 May 20]. [44 páginas]. Disponible en: [URL:http://www.epidemiolog.net/es/endesarrollo/DisenosDeEstudioAnaliticos.pdf](http://www.epidemiolog.net/es/endesarrollo/DisenosDeEstudioAnaliticos.pdf)
- 42.** Canales, F y Alvarado, E. Metodología de la Investigación. 20ava. Reimpresión, México: Ed. Limusa; 2004. Disponible en:

<http://187.191.86.244/rceis/registro/Metodologia%20de%20la%20Investigacion%20Manual%20para%20el%20Desarrollo%20de%20Personal%20de%20Salud.pdf>

43. Porporatto M, significado de sexo [página en internet]2016 [citado 26 de mayo de 2019]. Disponible en: <https://quesignificado.com/sexo/>
44. Pérez J, Gardey A. definición de edad [internet]. Publicado: 2009. Actualizado: 2012. [citado el 26 oct 2020]. Disponible en: <https://definicion.de/edad/>
45. Instituto de Estadística. Nivel de instrucción. Euskadi: Instituto Vasco de estadística oficial de la C.A de Euskady. San Sebastián 2004. Disponible en: https://www.eustat.eus/estadisticas/tema_303/opt_0/ti_nivel-de-instruccion/temas.html
46. Ballares M. Estudio de investigación “Aporte de ingresos económicos de las mujeres rurales a sus hogares”. Fundación latinoamericana de innovación social. Fondo de Desarrollo de las Naciones Unidas para la Mujer (UNIFEM): México; 2010. Disponible en: <http://www.unifemweb.org.mx/documents/cendoc/economia/ecogen42.pdf>
47. Schliebener, M. La ocupación como objeto y herramienta: ¿cuándo la ocupación está viva? Artículo [internet]. Ensayo • Cad. Bras. Ter. Ocup. 28 (03) • Jul-Sep. 2020. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/cadbto/a/4C7Q4SspkrHPwgSGZLqPdMq/?lang=es>
48. Chuquihuaccha, C. Herrera, R. et al. Percepción del paciente sobre el cuidado humanizado del equipo de enfermería de centro quirúrgico en un hospital del Callao de julio a diciembre 2018. [tesis para optar el título de

especialista en enfermería]. 2018. Lima. [citado 5 junio 2021]. Disponible en:

https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/3951/Percepcion_ChuchiHuacchaHuamani_Carolina.pdf?sequence=1&isAllowed=1

49. Sepúlveda, G. Estudio piloto de la validación del cuestionario "Care-Q" en versión al español en población colombiana. Rev. Colomb. Enferm. [Internet]. 19 de agosto de 2016 [citado 18 de mayo de 2022]; 4:8-25. Disponible en:

<https://revistacolombianadeenfermeria.unbosque.edu.co/index.php/RCE/article/view/1408>

50. Sociedades Operadoras en Salud. Enfermería en Perú: al cuidado de la salud de las personas. [página en internet] Perú 2022 [citado 2022 abril 20]. Disponible en: <https://sop.com.pe/blog/atenciones-enfermeria-en-el-peru-al-cuidado-de-la-salud-de-las-personas/>

51. Santana J, Bauer A, Minamisava R, Queiroz A, Regina M. Calidad de los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente atendido en un hospital de enseñanza. Rev. Latino-Am. Enfermería. 2014;22(3):454-60. Disponible en: https://www.scielo.br/pdf/rlae/v22n3/es_0104-1169-rlae-22-03-00454.pdf

52. González, M. Diseños experimentales de investigación. [Monografía en internet]. España; 2010. [Citado 2010 Set 12]. Disponible en URL: <http://www.monografias.com/trabajos10/cuasi/cuasi.shtm53>.

53. Hernández, y otros. Validez y confiabilidad del instrumento. [Biblioteca virtual]. España [Citada 2020 nov 12]. Disponible en:

<http://www.eumed.net/libros/2007b/303/validez%20y%20confiabilidad%20del%20instrumento.htm>.

54. Lago, A. Percepción sobre la satisfacción del cuidado de enfermería en usuarios ingresados en el área de hospitalización de medicina interna, hospital militar escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños, managua, nicaragua. abril 2017. [tesis para optar el título de Administración en salud]. 2017. Nicaragua. [citado 20 junio 2021]. Disponible en: <https://repositorio.unan.edu.ni/9579/1/t1001.pdf>
55. Uladech. Código de ética para la investigación. Publicado el 16 de agosto del 2019. [Citado el 15 de nov del 2020]. Disponible en: https://www.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2020/codigo_etica_investigacion_v003.pdf
56. Ospina, B. La educación como escenario para el desarrollo humano. Investigación y Educación en Enfermería, (2008). 26(2, Suppl. 1), 12-15. Rev. May 18, 2021. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-53072008000300001&lng=en&tlng=es.
57. Castromonte, Y. Determinantes de salud de los adultos del centro poblado de Uctuyacu sector "G", Catac - Huaraz, 2020. [Tesis para optar el título profesional de enfermería], Huaraz. 2020. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/ULAD_97a3eebc3a2066b8023edc6d7f73f5fc
58. Cabello, C. Determinantes de la salud en adultos del barrio de Villa Sur - San Luis - Áncash, 2020. [Tesis para optar el título profesional de enfermería],

Ancash, 2020. Disponible en:
https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/ULAD_43dc98f1199a7bf81a0e0b585be378bd

59. Ayala, L. Determinantes de salud en los adultos del caserío de Lactash – Independencia – Huaraz, 2017. [Tesis para optar el título profesional de enfermería], Huaraz, 2017. Disponible en:
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/21288?show=full>
60. Jaque, C. Tarrillo, M. Ramos, J. et al. Aspectos económicos y de salud en tiempos de cuarentena por Covid 19 en población peruana, año 2020. Rev. Fac. Med. Hum. [Internet]. 2020 Oct [citado 2022 abril 18]; 20(4): 630-639. Disponible en:
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312020000400630&lng=es. <http://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v20i4.3067>.
61. Vega, R. Atención Primaria en Salud y COVID-19. Hacia promoci. Salud [Internet]. 2020 Dic [citado 2022 Mar 18]; 25(2): 17-19. Disponible en:
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-75772020000200017&lng=en. <https://doi.org/10.17151/hpsal.2020.25.2.3>.
62. Morfi, R. Gestión del cuidado en Enfermería. Rev Cubana Enfermer [Internet]. 2010 Mar [citado 2022 marzo 18]; 26(1): 1-2. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192010000100001&lng=es.



ANEXOS

ANEXO N° 1

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

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

DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

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

Dirección.....

I. DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICO

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

2. **Edad:** ()

• Adulto joven (20 a 29 años) ()

• Adulto maduro (30 a 59 años) ()

• Adulto mayor (60 a más años)

3. Grado de instrucción:

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

4. Ingreso económico familiar en nuevos soles

- Menor de 800 ()
- De 801 a 1000 ()
- De 1001 a 1400 ()
- De 1401 a mas ()

5. Ocupación del jefe de familia:

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

Muchas gracias, por su colaboración



ANEXO N° 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 N° 03

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

ESTADÍSTICO DEL ALFA DE CRONBACH PARA LOS DETERMINANTES

BIOSOCIOECONOMICOS Y PERCEPCION DE LA CALIDAD DEL

CUIDADO DE ENFERMERIA EN EL ADULTO DEL CENTRO DE SALUD

NUEVO SULLANA - SULLANA, 2020.

VARIABLE CUIDADOS DE ENFERMERIA

Estadística de fiabilidad	
Nº de preguntas	Alfa Cronbach
46	0.813

Estadísticas de total de elemento

	Media de	Varianza de	Correlación	Alfa de
	escala si el	escala si el	total de	Cronbach si
	elemento se	elemento se	elementos	el elemento
	ha suprimido	ha suprimido	corregida	se ha
				suprimido
P1	73,42	97,833	,317	,809
P2	73,42	97,833	,317	,809
P3	73,51	95,546	,345	,808

P4	73,49	99,098	,190	,812
P5	73,49	99,098	,190	,812
P6	73,49	99,098	,190	,812
P7	73,49	99,098	,190	,812
P8	73,42	97,833	,317	,809
P9	73,93	101,230	,000	,814
P10	73,42	97,833	,317	,809
P11	73,90	101,090	,025	,814
P12	73,93	101,230	,000	,814
P13	73,48	99,298	,169	,812
P14	73,31	95,427	,370	,807
P15	73,26	96,113	,380	,807
P16	72,75	93,857	,365	,807
P17	72,26	97,230	,249	,811
P18	73,85	100,200	,148	,813
P19	73,76	99,995	,111	,813
P20	73,22	93,656	,456	,804
P21	72,43	96,835	,197	,813
P22	72,94	100,225	-,003	,823
P23	72,96	101,181	-,038	,821
P24	72,85	100,271	,003	,821
P25	72,63	98,189	,136	,815
P26	73,42	97,833	,317	,809
P27	73,49	99,098	,190	,812

P28	73,26	96,113	,380	,807
P29	73,49	99,098	,190	,812
P30	73,42	97,833	,317	,809
P31	73,26	96,113	,380	,807
P32	73,51	95,546	,345	,808
P33	73,22	93,656	,456	,804
P34	73,42	97,833	,317	,809
P35	73,26	96,113	,380	,807
P36	73,51	95,546	,345	,808
P37	73,49	99,098	,190	,812
P38	72,75	93,857	,365	,807
P39	73,26	96,113	,380	,807
P40	73,51	95,546	,345	,808
P41	72,75	93,857	,365	,807
P42	73,22	93,656	,456	,804
P43	72,75	93,857	,365	,807
P44	73,51	95,546	,345	,808
P45	73,22	93,656	,456	,804
P46	73,51	95,546	,345	,808

Podemos determinar que el instrumento utilizado para este estudio es confiable debido a que existe un 81.3 % de confiabilidad con respecto a 10 preguntas (317 encuestados) de la variable cuidados de enfermería.



ANEXO N° 04

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

NOMBRE Y APELLIDO DEL EXPERTO:

INSTITUCIÓN DONDE LABORA ACTUALMENTE:

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

(*) Mayor puntuación indica que está adecuadamente formulada.

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

Comentario:								
P3								
Comentario:								
P4								
Comentario:								
P5								
Comentario:								

Gracias por su colaboración

ANEXO N° 05



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

CONSENTIMIENTO INFORMADO

TITULO

DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICOS Y PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL ADULTO DEL CENTRO DE SALUD NUEVO SULLANA - 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 06



FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFECIONAL DE ENFERMERIA
CONSENTIMIENTO INFORMADO

Se le comunica que el objetivo del presente estudio es el presente estudio está conducido por estudiante de de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Si accede participar en este estudio, deberá responder dos cuestionarios mediante la entrevista, que tomará como promedio 20 minutos. Su participación será voluntaria. La información que se recoja será estrictamente confidencial y no se podrá utilizar para ningún otro propósito que no esté contemplado en esta investigación. Las entrevistas serán anónimas, por ello serán codificadas utilizando un número de identificación. Si la naturaleza del estudio requiriera de su identificación, ello solo será posible si da su consentimiento. Si tuviera alguna duda con relación al desarrollo del proyecto, es libre de formular las preguntas que considere pertinentes. Si sintiera incomodidad, frente a alguna de las preguntas, puede ponerlo en conocimiento a la investigadora y abstenerse de responder. Gracias por su participación.

Yo, _____ DNI _____ doy mi consentimiento para participar en el estudio y soy consciente de que mi participación es enteramente voluntaria. He recibido información en forma verbal y escrita, sobre el estudio mencionado y he comprendido la información y las explicaciones alcanzadas por el investigador. He tenido la oportunidad de preguntar y hacer preguntas. Al firmar este consentimiento estoy de acuerdo con que mis datos personales, podrían ser usados según lo descrito en la hoja de información que detalla la investigación en la que estoy participando. Entiendo que puedo finalizar mi participación en el estudio en cualquier momento, sin que esto represente algún perjuicio para mí. Entiendo que recibiré una copia de este formulario de consentimiento y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando haya concluido. Para esto puedo comunicarme al celular.....

Como prueba de consentimiento voluntario para participar en este estudio, firmo a continuación:

.....

Firma del participante

.....

Fecha

ANEXO N° 07



DECLARACION 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 titulado: **DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICOS Y PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL ADULTO DEL CENTRO DE SALUD NUEVO SULLANA - 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 de 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 orientan las normas Vancouver, previsto en la Universidad. E conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se firma el presente documento profesional – RENATI, que exigen veracidad y originalidad de todo trabajo de investigación respeto al derecho del autor y la propiedad intelectual. Así mismo, cumpla con precisar que este trabajo forma parte de una línea de investigación denominado “Cuidado 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 clara que al recolectar los datos se tuvo acceso a nombres, apellidos, a cada uno se le 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, trabajo 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 sea en versión físicas 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 oriente las normas Vancouver, previsto en la universidad. En conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se firma el presente documento.

Chimbote, enero 2023

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Isabel Katherine Gomez Ruiz", written over a horizontal line.

GOMEZ RUIZ ISABEL KATHERINE

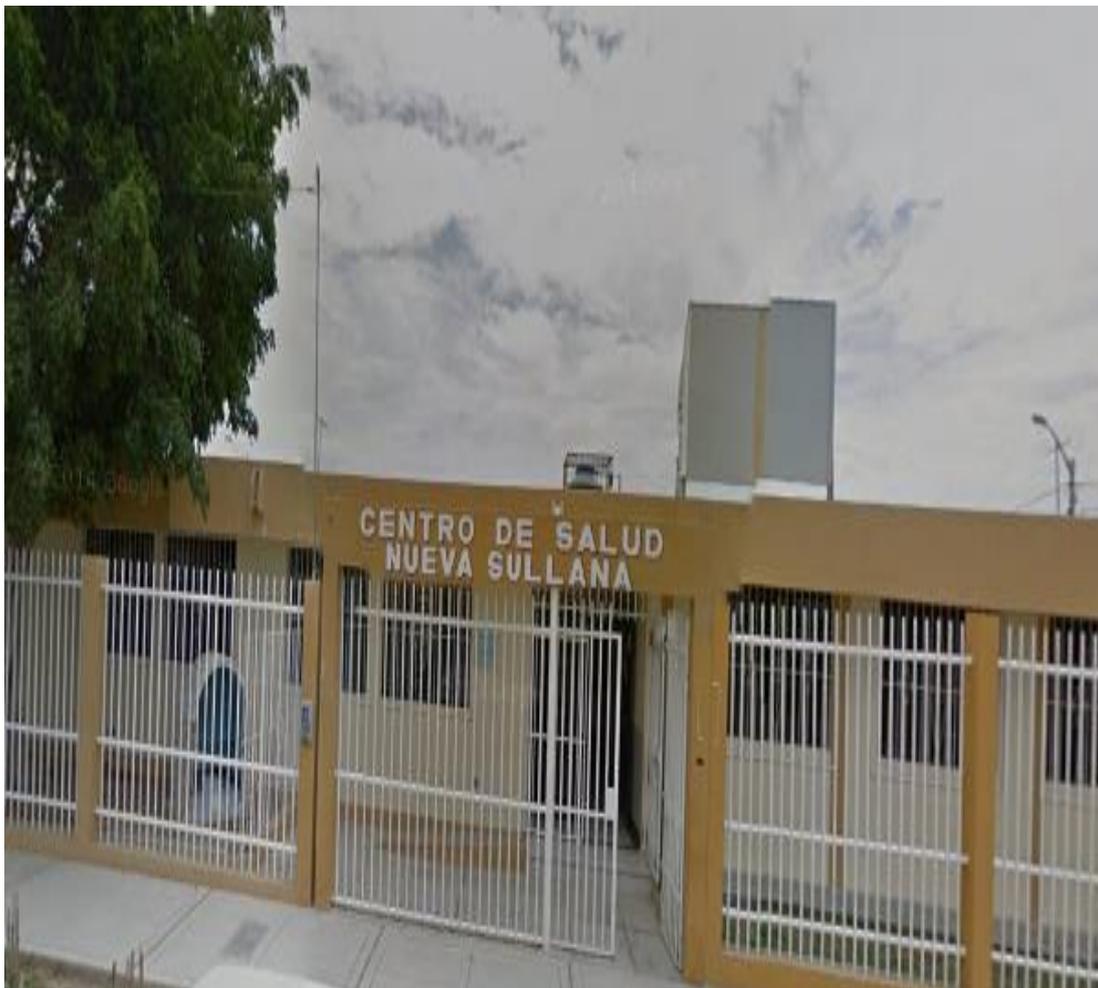
Nombres y apellidos y firma

ANEXO N° 8



**DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICOS Y PERCEPCION DE LA
CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERIA EN EL ADULTO DEL
CENTRO DE SALUD NUEVO SULLANA - SULLANA, 2020.**

o



ANEXO N° 9



**AUTORIZACION DEL JEFE DEL CENTRO DE SALUD NUEVO SULLANA
PARA EL ESTUDIO DE LOS DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICOS
Y PERCEPCION DE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERIA EN
EL ADULTO DEL CENTRO DE SALUD NUEVO SULLANA – SULLANA,
2020.**

PUESTO DE SALUD DE NUEVO SULLANA
"AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD"

CARTA DE AUTORIZACIÓN

Sullana, 06 de Noviembre del 2020

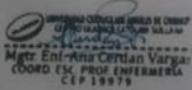
YO... Mouly Fabiana Borge Uad JEFE DEL
CENTRO DE SALUD NUEVO SULLANA, PROVINCIA DE SULLANA,
DEPARTAMENTO DE PIURA.

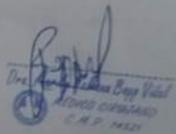
AUTORIZO

A GOMEZ RUIZ ISABEL KATHERINE, identificado con DNI 72023332 alumna de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote – filial Sullana, para que desarrolle el trabajo de investigación "DETERMINANTES DE LA SALUD ASOCIADO A LA PERCEPCION DE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERIA EN EL ADULTO DEL CENTRO DE SALUD NUEVO SULLANA- SULLANA, DISTRITO SULLANA, SULLANA, 2020", el cual es requisito indispensable para culminar sus estudios profesionales, por lo que se le pide a los pobladores brindar la facilidades correspondientes.

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

Atentamente


Mgtr. Eni-Rina Cristian Vargaz
COORD. ESC. PROF. ENFERMERIA
CEP 1997


Mouly Fabiana Borge Uad
C.E.P. N.º 1221

GOMEZ RUIZ ISABEL KATHERINE

INFORME DE ORIGINALIDAD

4%

INDICE DE SIMILITUD

4%

FUENTES DE INTERNET

0%

PUBLICACIONES

7%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

repositorio.unemi.edu.ec

Fuente de Internet

4%

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 4%

Excluir bibliografía

Activo