



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA

TESIS

**FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y LA CALIDAD DEL CUIDADO DE
ENFERMERÍA EN PACIENTES DE UN PUESTO DE SALUD DE
CHIMBOTE, ANCASH – 2022.**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN
**SALUD PÚBLICA, SALUD AMBIENTAL Y SATISFACCIÓN CON LOS
SERVICIOS DE SALUD**

PRESENTADO POR:
GRACIELA STEFANIE ZAVALA SORALUZ

TESIS DESARROLLADA PAR OPTAR EL TITULO DE LICENCIADA EN
ENFERMERÍA

DOCENTE ASESOR:
MG. JOEL BASILIO GRADOS VILLAGARAY
CODIGO ORCID Nº 0000-0001-8734-1083

CHINCHA, 2022.

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

Chincha, 25 de AGOSTO del 2022

Dr JUANA MARÍA MARCOS ROMERO
DECANA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Presente. -

De mi especial consideración:

Sirva la presente para saludarle e informar que la bachiller GRACIELA STEFANIE ZAVALA SORALUZ, con DNI N° 43250444 de la Facultad Ciencias de la Salud del Programa Académico de Enfermería, ha cumplido con presentar su tesis titulada: "**FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN PACIENTES DE UN PUESTO DE SALUD DE CHIMBOTE, ANCASH – 2022**" con mención:

APROBADO(A):

Por lo tanto, queda expedito para la revisión por parte de los Jurados para su sustentación.

Agradezco por anticipado la atención a la presente, aprovecho la ocasión para expresar los sentimientos de mi especial consideración y deferencia personal.

Cordialmente,

Asesor MG JOEL BASILIO GRADOS VILLAGARAY

Código ORCID N °0000-
0001-8734-1083

DECLARATORIA DE AUTENCIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

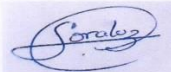
Yo, Graciela Stefanie Zavala Soruluz, identificada con DNI N°43250444, en mi condición de estudiante del programa de estudios de Enfermería, de la Facultad de Ciencias de la Salud, en la Universidad Autónoma de Ica y que habiendo desarrollado la Tesis titulada: "Factores sociodemográficos y la calidad del cuidado de enfermería en pacientes de un puesto de salud de Chimbote, Áncash – 2022", declaro bajo juramento que:

- a) La investigación realizada es de mi autoría.
- b) La tesis no ha cometido falta alguna a las conductas responsables de investigación, por lo que, no se ha cometido plagio, ni autoplagio en su elaboración
- c) La información presentada en la tesis se ha elaborado respetando las normas de redacción para la citación y referenciación de las fuentes de información consultadas. Así mismo, el estudio no ha sido publicado anteriormente, ni parcial, ni totalmente con fines de obtención de algún grado académico o título profesional.
- d) Los resultados presentados en el estudio, producto de la recopilación de datos son reales, por lo que, el(la) investigador(a) no ha incurrido ni en falsedad, duplicidad, copia o adulteración de estos, ni parcial, ni totalmente.
- e) La investigación cumple con el porcentaje de similitud establecido según la normatividad vigente de la Universidad (no mayor al 28%), el porcentaje de similitud alcanzado en el estudio es de:

11 %

Autorizo a la Universidad Autónoma de Ica, de identificar plagio, autoplagio, falsedad de información o adulteración de estos, se proceda según lo indicado por la normatividad vigente de la universidad, asumiendo las consecuencias o sanciones que se deriven de alguna de estas malas conductas.

Chincha Alta, 25 de AGOSTO de 2022.



Graciela Stefanie Zavala Soruluz

DNI N° 43250444

Dedicatoria

En memoria de mis abuelos paternos Graciela y Adalberto, quienes vieron mi vocación de Enfermera.

A mis padres por su amor, esfuerzo y apoyo incondicional en cada momento de mi vida.

A mis hermanos Chris, Christy y Jorge por su cariño, consejos y palabras de aliento en todo este proceso de culminar mi tesis y objetivos.

A mis hijas Marichris, Alba y Alana por ser mi motor, mi fuerza y el significado de mi vida para seguir adelante, y ser cada día mejor madre y ayudarme a cumplir mis metas profesionales.

A mi esposo por darme el tiempo de realizarme profesionalmente.

Graciela Zavala

Agradecimiento

A la Universidad Autónoma de Ica, que me brindó la oportunidad, a través del Programa Académico de Enfermería, para realizar mi tesis y de la cual siempre he recibido apoyo.

A mi asesor de tesis Mg. Joel Grados Villagaray por su apoyo, paciencia y consejos para culminar mi tesis.

Finalmente, a todas aquellas personas que me han brindado su apoyo, tiempo e información para lograr culminar mi tesis.

La autora

Resumen

Objetivo: Determinar la relación que existe entre los factores sociodemográficos y la calidad del cuidado del personal de enfermería en los pacientes de un Puesto de Salud de Chimbote, Áncash – 2022.

Material y método: Estudio con una metodología de tipo aplicada, nivel correlacional y diseño no experimental descriptivo correlacional. La muestra estuvo conformada por 90 pacientes quienes asisten al centro de salud Chimbote, Anchash – 2022, siendo la técnica utilizada la encuesta y como instrumentos de recolección de datos un cuestionario para identificar los factores sociodemográficos y un cuestionario sobre evaluar la calidad del cuidado de enfermería.

Resultados: El 71.1% de los encuestados fueron mujeres, prevalecieron los adultos con el 52.2%, el 34.8% tuvo estudios de superior técnica, el 61.1% trabajan independientemente, el 35.6% son convivientes y el 67.8% tuvo ingresos inferiores del sueldo básico. También se encontró que el 4.4% de pacientes percibió la calidad del cuidado de enfermería en un nivel malo, el 42.2% en un nivel regular, y el 58.9% lo percibió en un nivel bueno.

Conclusión: Los factores sexo, edad, grado de instrucción, estado civil e ingresos mensuales, no son significativos con la percepción de la calidad del cuidado del personal de enfermería en los pacientes de un Puesto de Salud de Chimbote, Áncash – 2022, verificados por un p-valor del chi cuadrado mayor al 0.05.

Palabras clave: Sexo, edad, grado de instrucción, estado civil, ingresos, cuidado.

Abstract

Objective: To determine the relationship between sociodemographic factors and the quality of nursing care in patients at a Health Post in Chimbote, Áncash - 2022.

Material and method: Study with an applied type methodology, correlational level and non-experimental descriptive correlational design. The sample consisted of 90 patients who attend the Chimbote health center, Anchash - 2022, the technique used being the survey and as data collection instruments a questionnaire to identify sociodemographic factors and a questionnaire on evaluating the quality of nursing care.

Results: 71.1% of the respondents were women, adults prevailed with 52.2%, 34.8% had higher technical studies, 61.1% work independently, 35.6% are cohabitants and 67.8% had incomes below the basic salary. It was also found that 4.4% of patients perceived the quality of nursing care at a bad level, 42.2% at a regular level, and 58.9% perceived it at a good level.

Conclusion: The factors sex, age, level of education, marital status and monthly income, are not significant with the perception of the quality of care of the nursing staff in the patients of a Health Post of Chimbote, Áncash - 2022, verified by a chi-square p-value greater than 0.05.

Key words: Sex, age, educational level, marital status, income, care

Índice general

Resumen	vi
Abstract	vii
Índice general	viii
Índice de figuras	xii
I. INTRODUCCIÓN	14
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	16
2.1. Descripción del Problema	16
2.2. Pregunta de investigación general	18
2.3. Preguntas de investigación específicas	19
2.4. Objetivo General	19
2.5. Objetivos Específicos	19
2.6. Justificación e importancia	20
2.7. Alcance y limitaciones	22
III. MARCO TEÓRICO	23
3.1. Antecedentes	23
3.2. Bases teóricas	30
3.3. Marco conceptual	40
IV. METODOLOGÍA	42
4.1. Tipo y Nivel de investigación	42
4.2. Diseño de investigación	42
4.3. Hipótesis general y específicas	43
4.4. Identificación de las variables	44
4.5. Matriz de operacionalización de variables	45
4.6. Población - Muestra	47
4.7. Técnicas e instrumentos de recolección de información	48
4.8. Técnica de análisis y procesamiento de datos	50
V. RESULTADOS	53
5.1. Presentación de Resultados	53
5.2. Interpretación de resultados	69

VI.	ANÁLISIS DE RESULTADOS	73
6.1.	Análisis inferencial	73
VII.	DISCUSIÓN DE RESULTADOS	86
7.1.	Comparación de resultados	86
	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	90
	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	94
	ANEXOS	107
	Anexo 1. Matriz de consistencia	107
	Anexo 2. Instrumentos de recolección de datos	109
	Anexo 3: Ficha de validación por juicio de expertos	113
	Anexo 4. Data de resultados	119
	Anexo 5. Consentimiento informado	123
	Anexo 5. Carta de presentación	124
	Anexo 7. Evidencia fotográfica de la investigadora para la recopilación y elaboración de tesis	129

Índice de tablas

Tabla 1 Baremos de la variable calidad del cuidado de enfermería.....	50
Tabla 2 Sexo de los pacientes de un puesto de salud de Chimbote, Áncash – 2022.	53
Tabla 3 Edad de los pacientes de un puesto de salud de Chimbote, Áncash – 2022.	54
Tabla 4 Grado de instrucción de los pacientes de un puesto de salud de Chimbote, Áncash – 2022.....	55
Tabla 5 Condición laboral de los pacientes de un puesto de salud de Chimbote, Áncash – 2022.	56
Tabla 6 Estado civil de los pacientes de un puesto de salud de Chimbote, Áncash – 2022.	57
Tabla 7 Ingreso laboral de los pacientes de un puesto de salud de Chimbote, Áncash – 2022	58
Tabla 8 Calidad del cuidado en enfermería de los pacientes de un puesto de salud de Chimbote, Áncash – 2022.	59
Tabla 9 Dimensión técnica en enfermería de los pacientes de un puesto de salud de Chimbote, Áncash – 2022.	60
Tabla 10 Dimensión interpersonal en enfermería de los pacientes de un puesto de salud de Chimbote, Áncash – 2022.	61
Tabla 11 Dimensión entorno en enfermería de los pacientes de un puesto de salud de Chimbote, Áncash – 2022.	62
Tabla 12 Tabla cruzada entre sexo y calidad del cuidado de enfermería en los pacientes de un puesto de salud de Chimbote, Áncash – 2022. ...	63
Tabla 13 Tabla cruzada de edad y calidad del cuidado de enfermería en los pacientes de un puesto de salud de Chimbote, Áncash – 2022. ...	64
Tabla 14 Tabla cruzada grado de instrucción y calidad del cuidado de enfermería en los pacientes de un puesto de salud de Chimbote, Áncash – 2022.	65

Tabla 15	Tabla cruzada condición laboral y calidad del cuidado de enfermería en los pacientes de un puesto de salud de Chimbote, Áncash – 2022.	66
Tabla 16	Tabla cruzada estado civil y calidad del cuidado de enfermería en los pacientes de un puesto de salud de Chimbote, Áncash – 2022. ...	67
Tabla 17	Tabla cruzada ingreso laboral y calidad del cuidado de enfermería en los pacientes de un puesto de salud de Chimbote, Áncash – 2022.	68
Tabla 18	Pruebas de normalidad	73
Tabla 19	Contraste entre el sexo y la calidad del cuidado del enfermero de un puesto de salud de Chimbote, Áncash – 2022.....	74
Tabla 20	Contraste entre la edad y la calidad del cuidado del enfermero de un puesto de salud de Chimbote, Áncash – 2022.....	76
Tabla 21	Contraste entre grado de instrucción y la calidad del cuidado del enfermero de un puesto de salud de Chimbote, Áncash – 2022....	78
Tabla 22	Contraste entre condición laboral y la calidad del cuidado del enfermero en pacientes de un puesto de salud de Chimbote, Áncash – 2022.	80
Tabla 23	Contraste entre estado civil y la calidad del cuidado del enfermero en pacientes de un puesto de salud de Chimbote, Áncash – 2022. ...	82
Tabla 24	Contraste entre ingreso laboral y la calidad del cuidado del enfermero de un puesto de salud de Chimbote, Áncash – 2022.....	84

Índice de figuras

Figura 1 Sexo de los pacientes de un puesto de salud de Chimbote, Áncash – 2022.	53
Figura 2 Edad de los pacientes de un puesto de salud de Chimbote, Áncash – 2022.	54
Figura 3 Grado de instrucción de los pacientes de un puesto de salud de Chimbote, Áncash – 2022.	55
Figura 4 Condición laboral de los pacientes de un puesto de salud de Chimbote, Áncash – 2022.	56
Figura 5 Estado civil de los pacientes de un puesto de salud de Chimbote, Áncash – 2022.	57
Figura 6 Ingreso laboral de los pacientes de un puesto de salud de Chimbote, Áncash – 2022	58
Figura 7. Calidad del cuidado en enfermería de los pacientes de un puesto de salud de Chimbote, Áncash – 2022.	59
Figura 8. Dimensión técnica en enfermería de los pacientes de un puesto de salud de Chimbote, Áncash – 2022	60
Figura 8. Dimensión interpersonal en enfermería de los pacientes de un puesto de salud de Chimbote, Áncash – 2022	61
Figura 10. Dimensión entorno en enfermería de los pacientes de un puesto de salud de Chimbote, Áncash – 2022	62
Figura 11. Sexo y calidad del cuidado de enfermería en los pacientes de un puesto de salud de Chimbote, Áncash – 2022.	63
Figura 12. Edad y calidad del cuidado de enfermería en los pacientes de un puesto de salud de Chimbote, Áncash – 2022.	64
Figura 13. Grado de instrucción y calidad del cuidado de enfermería en los pacientes de un puesto de salud de Chimbote, Áncash – 2022.	65
Figura 14. Condición laboral y calidad del cuidado de enfermería en los pacientes de un puesto de salud de Chimbote, Áncash – 2022.	66

Figura 15. Condición laboral y calidad del cuidado de enfermería en los pacientes de un puesto de salud de Chimbote, Áncash – 2022.

67

Figura 16. Condición laboral y calidad del cuidado de enfermería en los pacientes de un puesto de salud de Chimbote, Áncash – 2022

68

I. INTRODUCCIÓN

El personal de enfermería debe estar altamente capacitado para la atención a los pacientes, su visión debe ser integral, practicando la ética y hacer frente a las situaciones en las que se encuentra, asumiendo la responsabilidad de cuidar a las personas empleando un conocimiento pertinente para cada situación, convirtiéndose en un elemento primordial para la contención (prevención, control y rehabilitación) en el sector salud, pues sacrifican su propio bienestar por cuidar a personas que aquejan alguna enfermedad o dolor, estando expuestos a diferentes enfermedades contagiosas¹.

El campo de la enfermería se ha tenido que enfrentar a un contexto bastante extenuante, donde se les exige altos niveles de eficiencia y eficacia en la prestación de sus servicios para el logro de los objetivos instituciones, ya que la primera impresión que se lleva el usuario es de inconformidad, lo que hace que las instituciones pierdan credibilidad, llevando a los directivos de las instituciones de salud a tomar acciones de mejora². Por este motivo, los factores sociodemográficos de los pacientes como sexo, edad, estado civil, nivel educativo, ocupación, lugar de procedencia influyen en la percepción acerca de la calidad del cuidado brindado por el personal de enfermería, siendo la calidad del cuidado de enfermería fundamental para disminuir la morbilidad en los pacientes³.

En este sentido, los factores sociodemográficos se entienden como las características propias de la población como la edad, estado civil, género, condición laboral, tamaño de la familia y nivel socioeconómico³.

Por otro lado, el cuidado de enfermería se entiende al cuidado profesionalizado realizado por personal enfermero que busca la prevención o cuidado ante enfermedades y complicaciones, asociada con la preocupación y acompañamiento físico y emocional⁴.

La investigación es importante por su valor teórico sobre la calidad de cuidado de enfermería, ya que permite nutrir la información existente y contribuir al nuevo conocimiento, ello para que investigaciones futuras tengan soporte para

su sustenta investigativo, asimismo, el estudio de las humanidades expande la mente e incrementa la capacidad de pensar y el desarrollo personal, por lo tanto, la investigación contribuye a mejorar los cuidados de enfermería basados en la evidencia científica, para proponer acciones y cuidados específicos en el ámbito de la salud.

La investigación tuvo como objetivo principal determinar la relación que existe entre los factores sociodemográficos y la calidad del cuidado del personal de enfermería en los pacientes de un puesto de salud de Chimbote, Ancash - 2022.

La investigación se centra en desarrollar siete capítulos. En el capítulo I, se aborda la introducción de la investigación; el capítulo II, presenta el planteamiento del problema, donde se empieza describiendo la problemática, las preguntas que se plantea el estudio, los objetivos alineados y la justificación e importancia; el capítulo III, presenta el marco teórico, donde se abordan los antecedentes, las bases teóricas y el marco conceptual; el capítulo IV, abarca la metodología sustentada por el tipo y diseño de investigación, las hipótesis, variables, Operacionalización, población y muestra, técnicas e instrumentos, y análisis de datos; el capítulo V, describe los principales hallazgos, en el capítulo VI, se detalla el análisis de resultados, en el capítulo VII, se genera la discusión donde se compara y discute los resultados encontrados con los trabajos previos y/o teorías establecidas. Asimismo, se tiene a las conclusiones y recomendaciones. Se presenta la bibliografía y los anexos, donde se adiciona los anexos, la matriz de consistencia y matriz de Operacionalización, los instrumentos utilizados con su respectiva validez, confiabilidad y base de datos empleada.

La autora.

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

2.1. Descripción del Problema

La calidad del cuidado de enfermería es la forma en que los profesionales de enfermería implementan las intervenciones de manera oportuna y segura para satisfacer las necesidades de los pacientes⁵. Su evolución del cuidado se basó en la búsqueda de un personal enfermero capacitado no solo en saber medicar correctamente, sino también en cumplir las necesidades y expectativas del paciente, asimismo en satisfacer las necesidades físicas, emocionales y espirituales que pueda presentar⁶. Los factores sociodemográficos de los pacientes son abordados en diferentes contextos de salud, por ejemplo, un estudio comprobó que los pacientes como mayor edad, menor grado de instrucción, pacientes varones, divorciados y viudos tuvieron mayor tendencia a deprimirse con el tratamiento de la enfermedad que padecían⁷. Otro estudio, comprobó que los factores demográficos de un grupo de pacientes mujeres como edad, grado de instrucción y procedencia influyeron con la satisfacción de la atención de enfermería⁸. Sin embargo, al ser características inherentes a la población, muchas veces se deja de lado su análisis para verificar si tienen alguna relación con la forma en que perciben la atención recibía por el personal de salud.

En el contexto mundial, la Organización Mundial de la Salud (OMS)⁹ menciona que la atención del personal en las instituciones de salud son insuficientes, ya que 1 de cada 8 instituciones sanitarias no tienen abastecimiento de agua, 1 de cada 5 centros de salud no tienen servicio de saneamiento y 1 de cada 6 hospitales no tienen instalaciones para lavarse las manos en los puntos de atención, esto ha propiciado que los enfermeros no cumplan correctamente con el cuidado al paciente y sienta insatisfecho por la atención dada en el establecimiento. En Turquía, la mayoría de los pacientes de un hospital manifestaron bajos

niveles de satisfacción con el cuidado de enfermería, además, los pacientes con niveles más altos de educación, edad más joven, ingresos más altos y mejor empleo percibieron mucho mejor la calidad de atención y mostraron mejores niveles de satisfacción¹⁰.

En el contexto Latinoamericano, se tiene una investigación realizada en México, donde se señala que el Sistema Nacional de Salud presenta un largo historial de esfuerzos durante las últimas cinco décadas por lograr un avance paulatino y permanente en la mejora del cuidado de calidad de la salud del paciente¹¹. Otro estudio realizado en México evidenció que el 74% de los pacientes mostraron satisfacción con respecto al cuidado que les brindó el personal de enfermería¹². En Uruguay, la mayoría de los pacientes percibieron como buena la calidad del cuidado de enfermería, pero existe un grupo de pacientes que manifestaron solo algunas veces y nunca recibieron una atención de buena calidad (15.3%)¹³, asimismo, otro estudio realizado en Chile encontró que los factores sociodemográficos de los pacientes se asocian con la percepción del cuidado del personal de enfermería¹⁴.

En el contexto nacional, en Cajamarca un estudio se evidenció que el 45.1% de pacientes que se atendieron en un centro de Salud, se mostraron insatisfechos con la calidad de atención de enfermería, asimismo, el 49.4% se mostró insatisfecho en la capacidad de respuesta de enfermería, 51.5% con los aspectos tangibles y 49.1% de pacientes estuvieron insatisfechos con la empatía del personal de enfermería, de este modo, los factores sociodemográficos que influyeron en la percepción de la calidad de atención fueron, 46.7% de pacientes con estado civil conviviente estaban insatisfechos, 33.3% de casados insatisfechos, 43.3% de pacientes insatisfechos tenían secundaria y 43.3% de pacientes insatisfechos tenían entre 18 a 23 años⁸. Del mismo modo, en Lima se evidenció que el 49.4% de pacientes varones y 39.2% de mujeres estaban insatisfechos con la atención recibida por el personal de enfermería; los pacientes entre 35

y 49 años fueron los que más insatisfechos se mostraron, con un 34.5%, mientras que el 3.8% de pacientes insatisfechos tenían entre 18 y 24 años; respecto al nivel educativo, el 47.2% están insatisfechos tenían educación superior técnico; se encontró que el 88.6% de pacientes que se atendieron en un hospital estuvieron insatisfechos¹⁵.

A nivel local, en el Centro de Salud de Chimbote, se viene evidenciando problemas que aquejan los pacientes por la calidad de servicio que tienen en el cuidado el personal de enfermería; los pacientes consideran que no existe respeto hacia su persona, no existe disponibilidad inmediata para la atención, la administración de tratamientos muchas veces no se cumple a la hora, y casi no dejan participar a la familia. Por lo mencionado, el sexo, la edad, el grado de instrucción, la condición laboral, el estado civil y el ingreso laboral del paciente demuestra una asociación con la percepción que tienen respecto a la calidad del cuidado de enfermería que reciben.

En este sentido, la insatisfacción de los pacientes con la atención recibida del personal de enfermería, ocasiona que su proceso de su recuperación se vea afectada, además, sentirán miedo y desconfianza al momento de ser atendidos. Ante lo mencionado, el estudio pretende investigar qué factores sociodemográficos se asocian a la calidad de cuidado del personal en enfermería dentro del centro de salud en estudio, asimismo, estudiar y describir la calidad de autocuidado en sus dimensiones técnica, humana y de entorno.

2.2. Pregunta de investigación general

¿Cuál es la relación que existe entre los factores sociodemográficos y la calidad del cuidado del personal de enfermería en los pacientes de un Puesto de Salud de Chimbote, Áncash - 2022?

2.3. Preguntas de investigación específicas

PE1. ¿Cuál es la relación que existe entre el sexo y la calidad del cuidado del personal de enfermería en los pacientes de un Puesto de Salud de Chimbote, Áncash - 2022?

PE2. ¿Cuál es la relación que existe entre la edad y la calidad del cuidado del personal de enfermería en los pacientes de un Puesto de Salud de Chimbote, Áncash - 2022?

PE3. ¿Cuál es la relación que existe entre el grado de instrucción y la calidad del cuidado del personal de enfermería en los pacientes de un Puesto de Salud de Chimbote, Áncash - 2022?

PE4. ¿Cuál es la relación que existe entre la condición laboral y la calidad del cuidado del personal de enfermería en los pacientes de un Puesto de Salud de Chimbote, Áncash - 2022?

PE5. ¿Cuál es la relación que existe entre el estado civil y la calidad del cuidado del personal de enfermería en los pacientes de un Puesto de Salud de Chimbote, Áncash - 2022?

PE6. ¿Cuál es la relación que existe entre el ingreso laboral y la calidad del cuidado del personal de enfermería en los pacientes de un Puesto de Salud de Chimbote, Áncash - 2022?

2.4. Objetivo General

Determinar la relación que existe entre los factores sociodemográficos y la calidad del cuidado del personal de enfermería en los pacientes de un Puesto de Salud de Chimbote, Áncash - 2022.

2.5. Objetivos Específicos

OE1. Identificar la relación que existe entre el sexo y la calidad del cuidado del personal de enfermería en los pacientes de un Puesto de Salud de Chimbote, Áncash - 2022.

OE2. Identificar la relación que existe entre la edad y la calidad del cuidado del personal de enfermería en los pacientes de un Puesto de Salud de Chimbote, Áncash - 2022.

OE3. Identificar la relación que existe entre el grado de instrucción y la calidad del cuidado del personal de enfermería en los pacientes de un Puesto de Salud de Chimbote, Áncash - 2022.

OE4. Identificar la relación que existe entre la condición laboral y la calidad del cuidado del personal de enfermería en los pacientes de un Puesto de Salud de Chimbote, Áncash - 2022.

OE5. Identificar la relación que existe entre el estado civil y la calidad del cuidado del personal de enfermería en los pacientes de un Puesto de Salud de Chimbote, Áncash - 2022.

OE6. Identificar la relación que existe entre el ingreso laboral y la calidad del cuidado del personal de enfermería en los pacientes de un Puesto de Salud de Chimbote, Áncash - 2022.

2.6. Justificación e importancia

Justificación

La investigación se justificó en los siguientes aspectos:

Justificación teórica

Este aporte manifestó valor teórico sobre la relevancia que tuvieron los factores sociodemográficos de los pacientes para percibir la calidad de cuidado de enfermería, ya que permite incrementar y nutrir la información existente sobre estudios ya efectuados respecto a los factores sociodemográficos y la calidad del cuidado de enfermería, asimismo contribuirá con nuevos conocimientos, para que nuevas y futuras investigaciones tengan soporte científico comprobado para el sustento investigativo.

Justificación práctica

El estudio de las humanidades expande la mente e incrementa la capacidad de pensar y el desarrollo personal, por lo tanto, la

investigación contribuyo a mejorar la calidad de los cuidados de enfermería tomando en cuenta los factores sociodemográficos de los pacientes atendidos, esto basado en la evidencia científica, así mismo en base a esta evidencia se comprobó la relación que tienen los factores sociodemográficos de los pacientes en la calidad del cuidado de enfermería, asimismo que los enfermeros y autoridades de puestos de salud de Chimbote tengan en cuenta estos factores del paciente para un cuidado seguro, del mismo modo, proporcionar a profesionales, a autoridades de otras instituciones de salud públicas y privadas, que propongan políticas, acciones y cuidados específicos en el ámbito de la salud.

Justificación metodológica

En la parte metodológica la calidad de la atención en los servicios de salud fue en base a la percepción de los pacientes, por ello, se realizaron instrumentos válidos y confiables respecto a los factores sociodemográficos del paciente y la calidad del cuidado recibido desde su propia percepción, siendo estos replicables por nuevos investigadores que investiguen el mismo objeto de estudio.

Importancia

El estudio fue importante por considerar brindar aportes en la parte social mejorando la calidad de cuidado de enfermería en la atención a los pacientes, con ello brindar un cuidado bueno y de calidad sin distinción alguna, por tanto, fue fundamental que el personal de enfermería tome acciones que estén encaminadas a la salud integral y oportuna, identificando y priorizando las necesidades de los pacientes, de tal manera que se puedan generar recomendaciones y estrategias en función a los factores específicos para una buena calidad de cuidado de enfermería hacia los pacientes. Además, el cuidado del paciente dentro de un establecimiento de salud es de crucial importancia, pues al no ser tratados con respeto, igualdad, dedicación, etc., las personas no se sienten satisfechas con la atención que les brindan en el

establecimiento, presentando quejas y generando problemas en el contexto del sector salud. Si bien es algo poco deseable, esto sirve para que los sistemas de salud implementen medidas, reglas y políticas para evaluar la calidad de los servicios de salud porque ello representa menos costos asistenciales de salud y una reducción de los niveles de morbilidad y mortalidad de la población.

2.7. Alcance y limitaciones

Alcances

La investigación comprende los siguientes alcances:

Alcance social:

El estudio fue desarrollado en los pacientes que están en condiciones de participar en la investigación y que tienen más de 18 años.

Alcance espacial o geográfico:

El alcance espacial fue en un establecimiento de salud de Chimbote.

Alcance temporal:

Se desarrolló en el año calendario 2022.

Alcance metodológico:

Fue de enfoque cuantitativo, de tipo aplicada, de corte transversal y diseño no experimental, descriptivo correlacional.

Limitaciones

Se tuvo en cuenta algún tipo de limitaciones por el enfoque que se utilizó en la investigación, ya que el investigador tuvo acceso a materiales para la recolección de datos, así como a recursos financieros. Por otro lado, la población objeto del estudio fue accesible dentro de un puesto de salud de Chimbote, Ancash – 2022.

La limitación tuvo en cuenta fue, los resultados válidos exclusivamente para la muestra de investigación, no es concebible extrapolar los hallazgos a otras poblaciones.

III. MARCO TEÓRICO

3.1. Antecedentes

A nivel internacional

Ozturk et al. (2019) en su artículo: Percepciones de los pacientes sobre el cuidado de enfermería en un hospital universitario; que buscó determinar la percepción del cuidado de enfermería de los pacientes en un hospital turco; se empleó una metodología de nivel descriptivo-comparativo que fue evaluada a 566 pacientes por medio de un cuestionario. Los resultados mostraron que el nivel de satisfacción del paciente con el cuidado de enfermería estaba por debajo del promedio. Se concluyó que satisfacción del paciente no mostró diferencias significativas entre géneros, estado civil, pero se encontraron niveles significativamente más altos de satisfacción con niveles más altos de educación, edad más joven, ingresos más altos y empleo.¹⁰

El estudio argumenta que el sexo y estado civil de los pacientes no son factores para que ellos se sientan satisfechos con la atención del cuidado de enfermería, por lo contrario, los niveles altos de educación, los pacientes más jóvenes, el ingreso económico alto y el tipo de empleo si van a influir en la satisfacción alta de los pacientes.

Zarzycka et al. (2019) en su artículo: Factores médicos y sociodemográficos asociados con la satisfacción de los pacientes con la atención de enfermería y su percepción del dolor; que buscó identificar los factores sociodemográficos y médicos que diferencian la evaluación de la satisfacción con el cuidado de enfermería de los pacientes hospitalizados, se empleó una metodología correlacional que fue evaluada por el cuestionario a 205 pacientes que midió ambas variables. Los resultados obtenidos demostraron que la satisfacción del paciente con el cuidado de enfermería es independiente de la edad del paciente, educación, duración de la hospitalización, o número de hospitalizaciones. Se concluyó que la satisfacción con el cuidado de

enfermería entre pacientes con síndrome de dolor lumbar no depende de variables sociodemográficas o médicas.¹⁶

El estudio también demuestra la independencia de los factores sociodemográficos como es la edad, la educación del paciente y su percepción del cuidado recibido por parte del personal en enfermería, pero constata que la experiencia del cuidado de calidad de enfermería va a depender de la educación.

Sillero et al. (2018) en su artículo: Satisfacción de los pacientes quirúrgicos con los cuidados de enfermería perioperatorios en un hospital español de tercer nivel; que buscó evaluar la satisfacción de los pacientes del cuidado de enfermería, se empleó una metodología de investigación descriptiva, correlacional de corte transversal, sometido a 155 pacientes que fueron evaluados por el cuestionario. Los resultados obtenidos reflejaron los pacientes están satisfechos con la atención de enfermería, donde los pacientes hombres se mostraron más satisfechos. Concluyeron el sexo de los pacientes se asocia significativamente con la satisfacción de la atención de enfermería con $p=0.008<0.05$; los pacientes con estudio universitario se mostraron menos satisfechos con las enfermeras que los pacientes con menos educación.¹⁷

Se deduce del estudio que los pacientes hombres son los que mayor satisfacción percibieron del cuidado de enfermería, además, los pacientes con mejores niveles de educación, en base a sus conocimientos, son los que menos impacientes se mostraron con la calidad de atención.

Karaca et al. (2019) en su investigación: Satisfacción del paciente con la calidad de los cuidados de enfermería; que buscó evaluar la satisfacción de los pacientes con la calidad de los cuidados de enfermería y examinar los factores asociados, empleó una metodología de investigación descriptivo sometido a 635 pacientes que fue evaluado por la encuesta. Los resultados obtenidos reflejaron que el 63.9% de

pacientes calificaron de excelente la atención de enfermería ofrecida durante la hospitalización. Se concluyó que hay enfermeras más afectuosas que otras al momento de atender al paciente. ¹⁸

El estudio deduce que pacientes más experimentados han identificado deficiencias en el cuidado de enfermería, ello dejando asociación entre pacientes con antecedentes de asistencia médica dentro de un establecimiento sanitario.

Gröndahl et al. (2018) en su estudio titulado: Calidad percibida de la atención de enfermería y la educación del paciente: un estudio transversal de pacientes quirúrgicos hospitalizados en Finlandia; que tuvo como objetivo analizar la relación entre la educación del paciente y la calidad de la atención de enfermería quirúrgica percibida por los pacientes, se empleó una metodología de investigación correlacional que fue evaluada a 480 pacientes que fueron evaluadas por el cuestionario. Los resultados obtenidos reflejaron que los pacientes del hospital quirúrgico evaluaron el nivel de calidad de la atención de enfermería como alto. Con base en los resultados, la calidad de la atención de enfermería y la educación del paciente están interconectadas. Se concluyó que, al mejorar la educación del paciente, también se puede mejorar la calidad de la atención de enfermería. ¹⁹

El estudio aborda asociación entre el grado de instrucción del personal en enfermería y su nivel de cuidado a sus pacientes, haciendo hincapié que, para tener un mejor cuidado de atención por parte del profesional de enfermería, es crucial que el paciente tenga una buena base formativa en su educación.

Lofi et al. (2019) en su artículo: Evaluación de la comunicación enfermera-paciente y la satisfacción del paciente con los cuidados de enfermería; que buscó evaluar la comunicación de la enfermera-paciente y la satisfacción del paciente de los servicios de enfermería, se empleó una metodología de investigación correlacional que fue evaluada a 295 pacientes que fueron evaluadas por el cuestionario. Los

resultados mostraron que, del total de pacientes, más del 80% no conocía a su enfermera y sólo el 60% de los pacientes conocía a su médico. Se concluyó que, capacitar al personal de enfermería, identificando los factores motivadores y los factores de insatisfacción, ayuda a mejorar la satisfacción del paciente.²⁰

Se manifiesta el poco vínculo que existe entre paciente – enfermero(a), generando deducción de la inadecuada calidad de cuidado que se le brinda al paciente, por tanto, se contempla que el personal de enfermería debe tener más comunicación con sus pacientes, y de esa forma conocerlo para proporcionar una mejor calidad de atención y cuidados.

A nivel nacional

Mejia et al. (2019) en su investigación: Sobrecarga laboral y calidad de cuidado del profesional de enfermería desde la perspectiva del usuario; que buscó determinar la relación que existe entre la sobrecarga laboral y la calidad de cuidado desde la perspectiva del usuario en el servicio de Emergencia del HRDT, se empleó una metodología correlacional sometido a 175 pacientes que fueron intervenidos por un cuestionario. Los resultados obtenidos reflejan que 14.4% de pacientes percibieron una buena calidad de cuidado. Se concluyó que existe relación en ambas variables.²¹

Del estudio podemos referir el poco porcentaje del personal con buen nivel de cuidado al paciente, ello dejando porcentaje altos del mal cuidado, esto porque el profesional de enfermería vive bajo una constante sobrecarga laboral, el cual genera que el cuidado que realizan en la atención de sus pacientes sea de mala calidad.

Quispe (2018) en su estudio: Satisfacción de las madres sobre la calidad de la atención que brinda la enfermera en el consultorio de crecimiento y desarrollo del niño – puesto de salud en Puno; que buscó determinar el nivel de satisfacción de las madres sobre la calidad de

atención que brinda la enfermera en el consultorio de crecimiento y desarrollo del niño, se empleó una metodología de investigación descriptiva que fue evaluada por el cuestionario a 54 madres. Los resultados obtenidos reflejaron que el 7.41% de madres de familia presentan insatisfacción de atención brindada por la enfermera. Se concluyó que la calidad de cuidado por parte de la enfermera no es tan buena.²²

Se deduce que las madres perciben una mala calidad de cuidado por parte del enfermero, ello basado en la insatisfacción que tienen en la atención dentro del establecimiento sanitario, por ende, se refleja que factores como el entorno donde se atiende a un paciente es importante para una buena calidad, así como la parte formativa de las enfermeras y su lado humanizado es importante para mejorar la calidad del cuidado. Echevarría et al. (2018) en su estudio; Relación entre percepción del cuidado humanizado de enfermería y factores socio demográficos en pacientes hospitalizados en un hospital público de Lima; que buscó determinar la relación entre el cuidado de enfermería y factores sociodemográficos; se empleó una metodología relacional. Los resultados señalan que, la percepción del cuidado humanizado de enfermería el 62 % percibe como bueno, 32 % excelente, 5 % regular, 1 % malo, según los factores socio-demográficos, en cuanto al estrato económico el que más resalto fue el estrato (1115), con un 58 %. Conclusión no existe relación directa entre la percepción del cuidado humanizado y los factores socio-demográficos.²³

Se deduce que la calidad de cuidado humanizado, esto como los sentimientos del paciente, sus características propias de la enfermera (la empatía, amabilidad, cuidado comprometido, apoyo físico, emocional) y sus cualidades es empleado de manera adecuada, asimismo, este buen cuidado no se ve afectado por la de la edad, sexo, grado de instrucción, etc.

Ramos (2018) en su estudio: Factores sociodemográficos y satisfacción del cuidado de enfermería en pacientes pos operados de cirugía abdominal en el Hospital San Juan de Lurigancho; que buscó identificar los factores sociodemográficos asociados a la satisfacción del cuidado de enfermería, se empleó una metodología con enfoque cuantitativo. Los resultados reflejaron una satisfacción alta de 55 % medio satisfecho con 27%, insatisfecho con 18 %. Se concluyó que no existe relación significativa entre factores sociodemográficos y satisfacción del cuidado de enfermería en pacientes post operados, excepto el factor procedencia por tener valor ($p < 0,002$).²⁴

El autor también llega a la conclusión que los factores sociales del paciente no permiten conocer si existe o no buena calidad de cuidado humanizado en la atención de los pacientes, al igual que los factores sociodemográficos no repercuten en la satisfacción del cuidado de enfermería de los pacientes.

Arica (2017) en su investigación: Nivel de satisfacción de las madres sobre la calidad de atención de enfermería en el control de crecimiento y desarrollo de sus niños de 6- 24 meses en el puesto de salud villa los Ángeles; que buscó determinar el nivel de satisfacción de las madres sobre la calidad de atención de enfermería; se empleó una metodología de investigación descriptiva que fue evaluada por la encuesta a 80 madres. Los resultados obtenidos reflejaron que el 51.2% de madres tienen un nivel de satisfacción medio, 46.3% satisfacción alta y el 2.5% satisfacción baja. Se concluyó que la mayoría de madres que asisten al consultorio de crecimiento y desarrollo tienen un nivel de satisfacción medio sobre la calidad de atención de enfermería.²⁵

Deduca que la calidad del cuidado humanizado por parte del personal de enfermería no es la adecuada, por ello se presentan niveles preocupantes en un sector donde la salud y bienestar del individuo es fundamental.

A nivel local

Llorca (2020) en su tesis: Cuidado de enfermería y perfección del adulto hospitalizado en un hospital público, Chimbote; que buscó determinar la relación entre calidad del cuidado de enfermería y nivel de percepción del adulto hospitalizado; se empleó una metodología de investigación correlacional que fue evaluada por el cuestionario en una muestra de 46 adultos hospitalizados. Los resultados obtenidos reflejaron que el 56.5% tuvo perfección favorable sobre el cuidado de enfermería. Se concluyó que existe una relación altamente significativa entre el nivel de percepción sobre el cuidado de enfermería del adulto hospitalizado y la calidad del cuidado de enfermería.²⁶

Se deduce que un paciente que recibe una atención oportuna, continua, segura, amable, empática, limpia y privada por parte del personal de enfermería tiende a estar más confiable, tranquilo, por ende, mejor satisfecho de cómo fue tratado mientras fue atendido en su estancia en un hospital.

Alcalde (2019) en su estudio: Satisfacción de madres sobre calidad del cuidado enfermero(a) en consultorio de crecimiento - desarrollo, Chimbote 2017; que buscó determinar la satisfacción de madres sobre calidad del cuidado enfermo(a); se empleó una metodología con un enfoque cuantitativo involucrando a 45 madres de niños menores de 2 años intervenidas por un cuestionario. Los resultados mostraron que el 95,6% de las madres percibieron un nivel alto en cuanto a la satisfacción sobre la calidad del cuidado enfermero; el 93,3% percibieron un valor alto de satisfacción en cuanto a la calidad del cuidado humano y el 95,6% percibieron un nivel alto en cuanto a la satisfacción de la calidad del cuidado oportuno. Se concluye que las madres se encuentran satisfechas con el cuidado enfermero en el consultorio de crecimiento – desarrollo, Chimbote.²⁷

Se deduce que las madres percibieron correcto cuidado humano, cuidado oportuno, cuidado continuo del personal de enfermería, en

donde las madres se sintieron altamente satisfechas con la calidad de atención, sin embargo, el estudio no realizó un estudio que asocie la calidad del autocuidado y los factores sociales.

Carpio y Melgarejo (2018) en su investigación: Cuidado humanizado del enfermero(a) desde la perspectiva del paciente internado en el Hospital III ESSALUD; que buscó determinar el nivel de cuidado humanizado del profesional de enfermería desde la perspectiva del paciente internado en Chimbote; la investigación se basó en un estudio descriptivo donde se involucró a 70 pacientes evaluados por un test de comportamiento de cuidado humanizado de enfermería (PCHE). Los resultados obtenidos, evidenciaron que el 65,7% de los pacientes percibe un nivel bueno de cuidado humanizado de enfermería. Se concluyó que existe buen cuidado humanizado dentro del establecimiento de salud en estudio.²⁸

Se deduce el buen cuidado que recibe el paciente dentro de los establecimientos de salud por parte del enfermero, sin embargo, aún se comprueba que existe un buen porcentaje de pacientes que siente que no reciben un buen cuidado humanizado, asimismo, no se logra asociar al cuidado con los factores sociales.

3.2. Bases teóricas

3.2.1. Factores sociodemográficos

3.2.1.1. Definición de factores sociodemográficos

Los factores sociodemográficos son agregados de las características donde se encuentra la educación, trabajo, edad, estado civil, tamaño de la familia, etc.²⁹.

Son aquellas cualidades sociales y demográficas de una sociedad, como el nivel institucional, trabajo³⁰.

Son características propias de la población, asignadas a la edad, estado civil, género, condición laboral, tamaño de la familia y nivel socioeconómico³¹.

Por su parte Karaka y Durna mencionan que son aspectos personales de un individuo tales como género, edad, estado civil, la educación y los ingresos¹⁸.

En base a los aportes dados por los autores, se puede mencionar que son características personales que posee un individuo, como la edad, el cual es el tiempo actual que tiene de vida un individuo desde su nacimiento; el género que puede ser masculino y femenino; sus ingresos mensuales; su ocupación, el cual hacer referencia a la actividad que efectúa un individuo y su educación, el cual se refiere a su formación académica.

3.2.1.2. Impacto que genera

Un estudio evidenció que las características sociodemográficas como la edad y la educación del paciente no tienen un impacto en la satisfacción del paciente con la atención de enfermería, sin embargo, la experiencia del cuidado de enfermería depende de la educación de los pacientes³².

Otra investigación constató que la edad y el sexo influyen en la salud y calidad de vida de los pacientes³³. Asimismo, la edad, el sexo y la educación de los pacientes se asociaron con resultados a largo plazo en su recuperación, donde más de la mitad (62%) informó limitaciones físicas en su proceso para recuperarse³⁴.

Estos factores sociodemográficos tienen distintos impactos, por ejemplo, en la calidad de vida en las personas, en su salud, dado que la edad puede influir en su recuperación, asimismo también impacta en la satisfacción de un servicio recibido.

El impacto que motivó a realizar el estudio, se basó por conocer la percepción del paciente, en diferentes edades y diferentes características sociales, pues es sabido que la percepción puede variar no solo por el servicio sino por la exigencia, y eso depende de las características sociales del paciente.

3.2.1.3. Dimensiones de los factores sociodemográficos

Las dimensiones que se abordaran en la presente investigación son:

Sexo

Dakduk et al. refieren que el término género se toma para referirse a un conjunto de variables biológicas y psicológicas que se relacionan entre sí de manera compleja y pueden variar ampliamente en entornos distintos, si las diferencias de género se tratan como diferencias en grado y no en especie, entonces el concepto de género puede usarse de manera significativa para dar sentido a las cosas que observamos sobre las personas²⁹.

Edad

Dakduk et al. mencionan que la edad es un conjunto de variaciones que van apareciendo en las personas en el camino a lo largo de la vida, se estaría hablando de algunos cambios bioquímico, fisiológico, morfológico, social, psicológico y funcional, una edad efectiva de un individuo tiene en cuenta distintas consideraciones que permiten diferenciar cuatro tipos de edades: cronológicas, fisiológicas, psíquicas y sociales²⁹.

Grado de instrucción

Dakduk et al. lo definen como el grado que alcanza una persona en un cierto nivel educativo teniendo una calificación formal de ese nivel, se utiliza como un indicador del capital humano y de nivel de competencias de una población²⁹.

Condición laboral

Dakduk et al. lo mencionan como una característica del trabajo donde se involucran a las personas, donde dividen el trabajo formal, que viene a ser donde las personas establecen un contrato que tienen que cumplir varios requisitos y el otro es trabajo informal, donde agrupan aquellas personas que reciben un ingreso insuficiente, actividades de baja producción y hasta explotaciones²⁹.

Estado civil

Dakduk et al. lo definen como la calidad de una persona en cuanto se le habilita para realizar ciertos derechos y tener ciertas obligaciones civiles, refieren también que es posición legal que un hombre ocupa en su familia y también en la sociedad que les brinda un derecho de calidad y le otorga ciertos derechos u obligaciones civiles²⁹.

Ingreso laboral

Dakduk et al. mencionan que son aquellas percepciones monetarias, dinero que reciben las personas en forma habitual que son percibidas en intervalos regulares, diario, semanal, quincenal o mensual²⁹.

El ingreso laboral es un factor social, que puede influir en la percepción que recibe el paciente en el establecimiento de salud en la cual recibe el servicio, recalcando que tiene para pagar por ese servicio, por ende, exige calidad en la atención.

3.2.1.4. Necesidad de analizar los factores sociodemográficos en los pacientes

Es necesario porque en base a ello se puede determinar que puede resultar ser un factor de riesgo para padecer de ciertos efectos negativos en la salud, siendo su análisis el que permite identificar de manera temprana y poder evitar consecuencias mayores³⁵.

Del mismo modo, es necesario para estudiar la satisfacción del paciente con el sistema de salud, en este sentido, un estudio comprobó que el nivel de satisfacción del paciente con la atención sanitaria estuvo directamente relacionado con factores sociodemográficos como la edad, el género, el estado civil, el empleo, la región de procedencia del entrevistado y el índice de bienestar, comprobando que los pacientes que estaban más satisfechos incluían a personas mayores, mujeres, así como a personas casadas, desempleadas y que vivían en las ciudades³⁶.

Los factores sociodemográficos deben tenerse en cuenta al desarrollar

políticas de salud pública, y una mayor eficacia en el manejo de la multimorbilidad puede derivarse de programas de salud preventiva³⁷. Por ello, es necesario para analizar el estado mental del paciente, dado que un estudio reflejó que el sexo femenino, el bajo nivel educativo, el aumento de la edad de los pacientes, la jubilación, la mala situación financiero y el estado civil se asocian significativamente con la depresión y ansiedad de los pacientes³⁸.

3.2.1.5. Teorías de los factores sociodemográficos

Los factores sociodemográficos constituyen características propias de una colectividad humana, que son referidas en un determinado momento de su evolución, en los cuales les asignamos a las siguientes características, el género, condición laboral, la edad, los años de instrucción, número de hijos y hermanos, estado civil, procedencia y profesión u oficio. Esto se realiza para cualquier miembro de la población³⁹. Estos factores van a pronosticar una condición para una determinada situación, muestra influencia y grado de severidad sobre un acontecimiento a base de una consecuencia, va a aportar para la creación de resultados basados en elementos reales del entorno⁴⁰.

Existe evidencia de que las variables sociodemográficas, como ser mujer, mayor, menos educada y divorciada/viuda, se relacionan con una calidad de vida más comprometida. En cuanto al locus de control de la salud, el sexo femenino y los pacientes con menor nivel educativo reportaron mejores niveles actitudinales de oportunidad. estos hallazgos proporcionan evidencia de que las variables sociodemográficas, como ser mujer, mayor, menos educada y divorciada/viuda, se relacionan con una calidad de vida más comprometida⁴¹.

La satisfacción de los pacientes con los cuidados de enfermería recibidos es un indicador clave de la calidad de la atención hospitalaria, por tanto, es fundamental identificar estos factores sociodemográficos

asociados a la satisfacción de los pacientes respecto al cuidado de enfermería⁴².

3.2.2. Calidad del cuidado de enfermería

2.2.2.1. Definición de calidad del cuidado de enfermería

Se define como la acción de profesionales de enfermería que implementan las intervenciones de manera oportuna y seguras para satisfacer las necesidades de los pacientes⁴³.

Es el conjunto de servicios diagnosticados y terapéuticos adecuados para conseguir una atención de salud óptima, teniendo en cuenta todos los factores y los conocimientos del paciente y servicios médicos, logrando el mejor resultado como el mínimo riesgo de efectos iatrogénicos y la máxima satisfacción del paciente en el proceso⁴⁴.

La calidad del cuidado en enfermería son necesidades o servicios en atención de pacientes requeridos que satisface las intervenciones y actividades de enfermería de manera eficiente, siendo prioritaria la participación del usuario en la evaluación y mejoramiento de calidad ⁴⁵.

Es el cuidado de enfermería que se brinda de la mejor manera posible al paciente que se encuentra hospitalizado, se requiere recursos humanos y materiales para brindar el cuidado adecuado de acuerdo con los problemas que los pacientes presentan⁴⁶.

Es el cumplimiento todas las necesidades que espera el paciente recibir por parte del personal de enfermería, siendo el cuidado de enfermería el medio más importante para asegurar un nivel alto de calidad de la atención en salud.

2.2.2.2. Objetivos de garantizar la calidad del cuidado de enfermería

Tiene por objetivo brindar cuidados de forma transpersonal, es decir, realizar un cuidado holístico, sensible, responsable y ético, valorando la dignidad de cada persona⁴⁷.

- Propiciar un trato humanitario y moral en el cuidado del paciente ⁽⁴⁸⁾.
 - Generar bienestar en el paciente, mediante un trato integral satisfaciendo todas sus necesidades⁴⁹.
 - Gestar buena comunicación, buen ambiente de confianza en el personal enfermero y el paciente, a través de un trabajo holístico constante para el cuidado por parte de la enfermera⁵⁰.
- Al brindar un servicio de cuidado humanitario, genera satisfacción del paciente siempre que sea adecuadamente tratado, con la ética y el profesionalismo de la mano.

2.2.2.3. Factores que influyen en la calidad del cuidado de enfermería

El entorno y las características del personal del personal de enfermería influyen en el nivel de calidad del cuidado, asimismo, al mejorar la educación del paciente, también se puede mejorar la calidad de la atención de enfermería, siendo especialmente importante mejorar la colaboración con los familiares y las propias estrategias de manejo de los pacientes, así como la multidimensionalidad del conocimiento educativo¹³.

La calidad del cuidado de enfermería depende del nivel académico y la edad del personal de enfermería, el cual requieren un crecimiento profesional constante para que mejoren la calidad de cuidado de enfermería en pacientes que estén hospitalizados⁵¹.

El cuidado humano, cuidado oportuno y el cuidado continuo del personal de enfermería influye en la calidad de cuidado, el cual genera que los pacientes se sientan satisfechos con la atención proporcionada²⁷.

Otros factores que influyen en el cuidado de calidad de un paciente, está dada por la parte científico- técnico (atención oportuna, continua y segura) y el lado humanizado (respeto, empatía, amabilidad) del profesional de enfermería²⁶.

La calidad del cuidado de enfermería muchas veces se ve influenciada por factores propios del profesional de enfermería, como su formación académica, la carga laboral, su lado humano, el cual hace referencia a sus valores, y también por la educación del paciente.

2.2.2.4. Importancia del cuidado de enfermería en el sector salud

El cuidado de todo paciente es muy esencial por parte de la profesión de enfermería, la cual, es una actividad muy importante porque requiere un valor personal encaminado a la conservación y autocuidado de la vida humana. la enfermería ofrece actos de cuidado que se fundamentan en relación de enfermero – paciente y tienen un respeto por la autonomía y dignidad de las personas, esto comprende la importancia de su esfera humana, donde se les otorga un sentido ético para una buena práctica de cuidado, esto ha dado que en los últimos años han surgido un interés en la población de enfermería por la aplicación del cuidado, existe un marco legal ético que rige la exigencia de su aplicación e importancia en las diferentes áreas de enfermería⁵². La práctica de enfermería realiza múltiples tareas rutinarias, la cual requiere de varios recursos intelectuales, intuición para tomar una buena decisión y realizar buenas acciones con reflexión, que puedan responder las necesidades particulares de los pacientes, siendo la parte profesional de enfermería el que otorga un cuidado individual, la intervención de una enfermera brinda recursos terapéuticos y la integración de una habilidad específica⁵³.

El profesional de enfermería constituye uno de los elementos clave del sector de la salud, donde el cuidado es la esencia de la profesión de enfermería, el cual se puede definir como una actividad que debe tener un valor personal y profesional, es importante la intervención de enfermería por qué aumenta la calidad de los servicios de atención de enfermería y permite que las personas se adapten a las prácticas de enfermería más fácilmente⁵⁴.

El cuidado de enfermería forma parte del producto de los servicios sanitarios, que son imprescindible para lograr algunos resultados finales, como por ejemplo la satisfacción, mayor productividad, eficacia y eficiencia del profesional y mantener una buena calidad de atención⁴³. El cuidado realizado por parte de los profesionales de enfermería es importante y clave en el sector salud, constituye el primer eslabón para que los pacientes perciban sobre la calidad que reciben de los profesionales de la salud, asimismo, estas percepciones van ayudando a alcanzar los objetivos, para generar cambios y formular nuevas propuestas que se deben mejorar y fortalecer en el ámbito de la salud.

2.2.2.5. Dimensiones de la calidad del cuidado de enfermería

Para conocer las dimensiones de calidad de cuidado en enfermería se debe conocer el cuidado desde la perspectiva técnica, interpersonal y entorno.

Técnica

Son los procedimientos sanitarios y asistenciales de enfermería que se realizan en los pacientes. Los que reciben estos cuidados básicos pueden ser hospitalizados, usuarios de atención primaria o personas dependientes. Esta dimensión se encuentra ligada a la orientación que se brinda al paciente sobre su estado, sus tratamientos y sus posibles reacciones; aborda también la limpieza que otorga el profesional de enfermería para el cuidado del paciente, ya sea limpieza personal como de herramientas para la introducción de tratamientos, asimismo para objetos que se le brinda al paciente. También se aborda el tiempo de dedicación en el cuidado del paciente y la participación que se le brinda a la familia para mejor cuidado del paciente⁴³.

Interpersonal

La dimensión basada en el respeto que tiene el profesional de enfermería hacia el paciente, pues debe ser tratado de forma inmediata, la comunicación debe ser fluida y adecuada, a fin de no afectar la salud

emocional del sujeto y sus familiares. Se considera que el profesional de enfermería debe accionar según ética del cuidado de las personas, con profesionalismo, dedicación y apoyo sin importar la enfermedad o dolores que lo aquejan. Asimismo, el debe ser tratado sin importar el estrato social o nivel socioeconómico⁴³.

Entorno

Lo mencionan como una dimensión donde el paciente percibe la comodidad que se le brinda por parte del profesional en enfermería, ello dando una mirada al ambiente o entrono donde se le atiende, su alimentación que se le brinda y la tranquilidad que le ocasiona la atención del profesional enfermero⁴³.

2.2.2.6. Teorías sobre la calidad del cuidado de enfermería

La teoría de Jean Watson

La teoría de Jean Watson refiere que el cuidado para la enfermería es una razón moral, es decir, un proceso interconectado, intersubjetivo de sensaciones compartidas entre la enfermera y el paciente. Asimismo, el cuidado humano debe apoyarse en la reciprocidad y al mismo tiempo debe tener una calidad única y auténtica. Para ello, el enfermero es el indicado a cuidar al paciente porque él atiende las 24 horas al día y sus actividades se centran en el cuidado de las necesidades del mismo. Desde esta perspectiva, el cuidado no solo requiere que el enfermero sea científico, académico y clínico, sino, un agente humanitario y moral, como copartícipe en las transacciones de este cuidado⁴⁸.

El cuidado humanizado, en base a una comunicación muy buena, propicia un ambiente de confianza en el personal enfermero y el paciente, en donde se da a conocer sentimientos, dudas, miedos y emociones, a través de un trabajo holístico constante para el cuidado por parte de la enfermera⁵⁰. Ante este riesgo deshumanizado del cuidado de los pacientes, se genera la necesidad de recuperar el factor humano en todo el personal de enfermería⁵⁸.

Es importante que los profesionales de enfermería no mesclen su estado emocional negativo producto de su vida personal o de su labor con la atención que brindan en el cuidado del paciente, por el contrario, es indispensable que tengan gestos de amabilidad, actitudes que creen un ambiente el cual proporcione una buena comunicación y relación con los pacientes. Watson también expresa que el trabajo deshumanizado de enfermería en el cuidado refleja un grave riesgo en la salud, por ende, se debe realizar una reestructuración de estrategias de los sistemas de salud en todas partes del mundo⁵⁰.

Esta teoría se centra en la existencia de actitudes y valores que faciliten la humanización en su quehacer cotidiano y mejorar la calidad de la atención de enfermería, que es el producto combinado de la expectativa y percepción del paciente. El personal de salud debe considerar los sentimientos de las personas, para ello debe existir una conexión muy buena y ser tratados por igualdad sin importar la enfermedad o aspectos sociales⁵⁵. El cuidado de enfermería es recíproco, interactivo e integrativo, que implica un conocimiento propio de cada enfermo, requiere su manifestación como persona única, auténtica capaz de generar confianza, serenidad y apoyo efectivo a los pacientes⁵⁶.

El proceso de cuidar la salud de las personas, familias o grupos, requiere una dinámica de transacciones humano-humano, requiere de una serie de elementos complejos que el enfermero posee y que abarcan conocimientos bien diferenciados dedicación y valores humanos, porque en el acto de cuidar el enfermero esté inmerso en una relación personal y moral con el sujeto cuidado⁵⁷.

3.3. Marco conceptual

Cuidado: Es referido como la forma de actuar de un individuo interesado y atento frente a diversas situaciones o escenarios para que las cosas se hagan lo más bien posible⁵⁹.

Cuidado humano: Asociado con la actividad de los individuos y su

relación con el proceso de recuperación para buscar su bienestar de un individuo⁶⁰.

Cuidado de enfermería: Cuidado profesionalizado realizado por personal enfermero que busca la prevención o cuidado ante enfermedades y complicaciones, asociada con la preocupación y acompañamiento físico y emocional⁴.

Cuidado técnico: Referido como acciones subjetivas y transpersonales que se utilizan para protección, mejora y cuidado de las personas, contribuye en el cuidado y tratamiento de las enfermedades, dolores y autocontrol de una enfermedad⁶¹.

Calidad: Calidad refiere a una propiedad inherente de un objeto, cosa, o prestación de servicios; se mide por el grado de satisfacción que tiene el individuo que lo recibe, o por los resultados alcanzados o deseados⁶².

Calidad en el sector salud: Es la confianza de los pacientes en los cuidados que las enfermeras(os) brindan en el proceso de salud-enfermedad para su pronta recuperación y la reincorporación en el núcleo familiar⁶³.

Relación enfermero(a) – paciente: Es un proceso interpersonal significativo, terapéutico, se identifican cuatro fases, que tienen como punto de partida la orientación y continúa con la identificación, explotación y resolución⁶⁴.

IV. METODOLOGÍA

La investigación fue de enfoque cuantitativo, por basarse en aspectos métricos y uso de estadísticas que permitan describir, diagnosticar al objeto de estudio⁶⁵.

4.1. Tipo y Nivel de investigación

Tipo

La investigación fue de tipo aplicada por buscar demostrar evidenciar una forma de acción a través de algún comportamiento de las variables objeto de estudio, asimismo, amplia el conocimiento y genera mayor relevancia a las variables⁶⁶.

Asimismo, fue de corte transversal porque se recopila la información en un mismo período específico de tiempo⁶⁶.

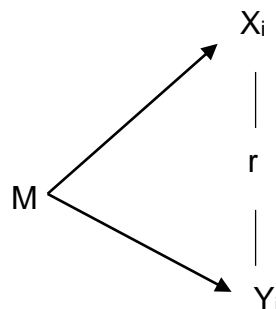
Nivel

Fue de nivel correlacional, al centrarse en diagnosticar y buscar si una variable se asocia directamente con otra(s)⁶⁶.

4.2. Diseño de investigación

El diseño empleado en la investigación fue no experimental descriptivo correlacional, porque se buscó asociar las variables sin que exista intención del investigador para manipular las variables de estudio⁶⁷.

Se presenta el siguiente esquema:



Donde:

M: Pacientes atendidos en un centro de salud de Chimbote

Xi: Factores sociodemográficos

Yi: Calidad del cuidado de enfermería

r: relación entre factores sociodemográficos y calidad del cuidado de enfermería.

4.3. Hipótesis general y específicas

Hipótesis general

HGa: Existe relación significativa entre los factores sociodemográficos y la calidad del cuidado de enfermería en los pacientes de un puesto de Salud de Chimbote, Áncash -2022.

Hipótesis específicas

HE1: Existe relación significativa entre el sexo y la calidad del cuidado del personal de enfermería en los pacientes de un Puesto de Salud de Chimbote, Áncash - 2022.

HE2: Existe relación significativa entre la edad y la calidad del cuidado del personal de enfermería en los pacientes de un Puesto de Salud de Chimbote, Áncash - 2022.

HE3: Existe relación significativa entre el grado de instrucción y la calidad del cuidado del personal de enfermería en los pacientes de un Puesto de Salud de Chimbote, Áncash - 2022.

HE4: Existe relación significativa entre la condición laboral y la calidad del cuidado del personal de enfermería en los pacientes de un Puesto de Salud de Chimbote, Áncash - 2022.

HE5: Existe relación significativa entre el estado civil y la calidad del cuidado del personal de enfermería en los pacientes de un Puesto de Salud de Chimbote, Áncash - 2022.

HE6: Existe relación significativa entre el ingreso laboral y la calidad del cuidado del personal de enfermería en los pacientes de un Puesto de Salud de Chimbote, Áncash - 2022.

4.4. Identificación de las variables

Variable X: Factores sociodemográficos

Dimensiones:

- Sexo
- Edad
- Grado de instrucción
- Condición laboral
- Estado civil
- Ingreso laboral

Variable: Calidad del cuidado enfermero

Dimensiones:

- Dimensión técnica
- Dimensión interpersonal
- Dimensión entorno

4.5. Matriz de operacionalización de variables

Variables	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala	Niveles y rangos	Tipo de variable
Factores sociodemográficos	Sexo	Hombre Mujer	Ítems 1	Nominal	- Masculino - Femenino	Categórica nominal
	Edad	Años cumplidos	Ítems 2	Ordinal	- (18 – 29) Adulto Joven - (30 – 59) Adulto - (Mayor a 60) adulto mayor	Categórica ordinal
	Grado de instrucción	Nivel de estudios alcanzados	Ítems 3	Ordinal	- Sin estudios () - Primaria () - Secundaria () - Superior técnica () - Superior universitaria ()	Categórica ordinal
	Condición laboral	Temporada en el trabajo.	Ítems 4	Nominal	- Contrata () - Nombrada ()	Categórica nominal
	Estado civil	Condición del paciente en la legislación	Ítems 5	Nominal	- Soltero(a) () - Casado/a () - Conviviente () - Divorciado/a () - Viudo ()	Categórica nominal
	Ingreso laboral	Monto proveniente del trabajo	Ítems 6	Ordinal	- Menos de S/. 1025.00 - De S/. 1025.00 a S/. 1500.00 - > S/.1500.00 a S/. 3 000.00 - > S/. 3000.00 a S/. 5000.00	Categórica ordinal

					- Más de S/. 5000.00	
Calidad del cuidado enfermero	Técnica	Orientación Capacidad de comunicación. Limpieza Administración de medicamentos. Interacción con el familiar. Atención adecuada	Ítems: 1, 2 3, 4 5, 6 7 8	Ordinal 1: Nunca 2: Casi nunca 3: A veces 4: Casi siempre 5: Siempre	Bajo (8 – 18) Medio (19 – 29) Alto (30– 40)	Categórica ordinal
	Interpersonal	Respeto Atención inmediata Comunicación paciente-enfermero	Ítems: 9 10, 11, 12, 13, 14	Ordinal 1: Nunca 2: Casi nunca 3: A veces 4: Casi siempre 5: Siempre	Bajo (6 – 13) Medio (14 – 21) Alto (22- 30)	Categórica ordinal
	Entorno	Comodidad Alimentación Ambiente Satisfacción	Ítems: 15 16 17 18	Ordinal 1: Nunca 2: Casi nunca 3: A veces 4: Casi siempre 5: Siempre	Alto (4 – 9) Medio (10 -15) Bajo (16- 20)	Categórica ordinal

4.6. Población - Muestra

Población

La población se define como el agrupamiento de individuos con características similares que tienden a ser investigados para conocer una realidad⁶⁶. En ese contexto la población lo conformaron 120 pacientes que se atendieron en el mes de marzo de 2022 en el centro de salud de Chimbote.

Muestra

La muestra es un subgrupo que debe brindar representatividad de la población⁶⁵. Se presenta la fórmula siguiente:

$$n = \frac{Z^2 * N * p * q}{(N - 1) * e^2 + Z^2 * p * q}$$
$$n = \frac{(1.96)^2 * 120 * 0.5 * 0.5}{(120 - 1) * (0.05)^2 + (1.96)^2 * 0.5 * 0.5}$$
$$n = 92$$

La muestra estuvo conformada por 92 pacientes atendidos en el mes de marzo de 2022 en un centro de salud de Chimbote.

Criterios de inclusión

- Todos los pacientes que se atendieron en el mes de marzo de 2022 en el centro de salud de Chimbote.
- Pacientes que quieran participar del estudio y mayores de 18 años.
- Pacientes presentes durante el periodo de aplicación de los instrumentos de recolección de datos.

Criterios de exclusión

- Pacientes que no se han atendido en marzo del 2022 en el centro de salud de Chimbote.
- Pacientes que no quieran participar del estudio.
- Pacientes que no estuvieron presentes durante el periodo de aplicación de los instrumentos de recolección de datos.

Muestreo

Se empleó el muestro probabilístico, ya que los sujetos poseen la misma probabilidad de salir elegido⁶⁷. El cual fue un muestreo aleatorio simple, esto porque todos los individuos de la población pueden incluirse en la muestra⁶⁸.

4.7. Técnicas e instrumentos de recolección de información

La técnica fue la encuesta, basada por generar oraciones u interrogantes con fines pertinentes para un estudio⁶⁶.

Instrumento

Cuestionario para evaluar los factores sociodemográficos: tuvo como objetivo conocer los factores sociodemográficos de los pacientes, explicados por 06 ítems directos para medir factores como sexo, edad, grado de instrucción, estado civil, ingreso laboral.

El cuestionario que midió la variable factores sociodemográficos estuvo conformado por 6 ítems (ver Anexo 3).

Ficha técnica del instrumento

Nombre del cuestionario:	Factores sociodemográficos de los pacientes
Autor(a):	Zavala Soraluz Graciela Stefanie
Año:	2022
Objetivo del estudio:	Identificar los factores sociodemográficos
Administración:	Individual
Duración:	15 min
Muestra:	Pacientes
Dimensiones	-Edad -Sexo -Grado de instrucción

	<ul style="list-style-type: none"> -Condición laboral -Estado civil -Ingreso laboral
Escala valorativa:	Politómica
Validez:	Jueces expertos <ul style="list-style-type: none"> - Mg. Marieta Elizabeth Paredes Calado - Mg. Erika Jiménez Vera - Ms. Anyela Cristina Chi Arroyo
Confiabilidad:	Alfa de Cronbach igual a 0.967

Cuestionario para evaluar la calidad del cuidado de enfermería: se centró en un instrumento de 18 ítems en escala de Likert que comprenden a tres dimensiones: Técnica, interpersonal y entorno.

Ficha técnica del instrumento

Nombre del cuestionario adaptado:	Calidad del cuidado del personal de enfermería
Autor(a):	Zavala Soraluz Graciela Stefanie
Año:	2022
Objetivo del estudio:	Determinar la calidad del cuidado del personal en enfermería
Administración:	Individual
Duración:	15 min
Muestra:	Pacientes
Dimensiones	<ul style="list-style-type: none"> -Técnica -Interpersonal -Entorno

Escala valorativa:	Escala de Likert Nunca (1) Casi nunca (2) A veces (3), Casi siempre (4) Siempre (5)
Validez:	Jueces expertos: - Mg. Marieta Elizabeth Paredes Calado - Mg. Erika Jiménez Vera - Ms. Anyela Cristina Chi Arroyo
Confiabilidad:	Alfa de Cronbach igual a 0.967

Tabla 1

Baremos de la variable calidad del cuidado de enfermería

Variable / dimensión	Mala	Regular	Buena
Calidad del cuidado de enfermería	18-41	42-66	67-90
Dimensión técnica	8-18	19-29	30-40
Dimensión interpersonal	6-13	14-22	23-30
Dimensión entorno	4-8	9-14	15-20

Fuente: Elaboración propia

4.8. Técnica de análisis y procesamiento de datos

Para el análisis de los datos, se inicio al concluir la recolección de los datos. Los investigadores en posesión de un cúmulo de información, procedieron a organizar la información que permita extraer conclusiones para así poder responder a las interrogantes que llevaron a realizar la investigación. Una vez obtenidos los datos se procederá a su análisis considerando los siguientes pasos:

1° Codificación: La información fue seleccionada y se generó códigos para cada uno de los sujetos muestrales.

2° Calificación: Consistió en la asignación de un puntaje o valor según los criterios establecidos en la matriz del instrumento para la recolección de datos.

3° Tabulación de datos: En este proceso se elaboró una data donde se encuentran todos los códigos de los sujetos muestrales y en su calificación se aplicará estadígrafos que permitieran conocer cuáles son las características de la distribución de los datos, por la naturaleza de la investigación se utilizará la media aritmética y desviación estándar.

4° Interpretación de los resultados: En esta etapa una vez tabulados los datos se presentarán en tablas y figuras, estos serán interpretados en función de la variable.

En esta etapa, se empleó la técnica de análisis univariado; que hace referencia al estudio de cada una de las variables en estudio por separado. Se hizo uso de la estadística descriptiva, el cual es un conjunto de métodos estadísticos mediante cálculos y se relacionan con el resumen y descripción de los datos, como tablas y gráficos⁶⁹. Se utilizó el software Excel 2016 para el ordenamiento y codificación de las preguntas del cuestionario. Asimismo, se codificó a la variable calidad de cuidado en el personal de enfermería. Para obtener los resultados en tablas de frecuencia y en figuras descriptivas, se acudió al software SPSS 26, quien en manipulación por ventana arrojó el diagnóstico de las variables.

Así mismo, se emplearon los recursos de la estadística descriptiva como son las tablas de distribución de frecuencias es un conjunto de puntuaciones de la variable que están ordenadas en sus categorías respectivas⁶⁷.

Para ver la correlación entre las variables se empleó un coeficiente de correlación, que mide el grado de asociación entre dos variables.

5° Comprobación de hipótesis: Las hipótesis de trabajo fue procesada a través de los métodos estadísticos.

En esta etapa, se hizo uso de la técnica de análisis bivariado; porque se van a diseñar tablas cruzadas, donde se cruzan las categorías de una variable con la otra variable⁷⁰. Asimismo, también se empleó la estadística inferencial, siendo aquella que obtiene conclusiones generales de una población mediante una muestra representativa, es decir, mediante estadísticos se pueda establecer o estimar el valor de los parámetros⁷¹.

Así mismo se hizo uso de los recursos dados por la estadística inferencial: El SPSS 26, permitió el cálculo de la prueba de dependencia Chi cuadrado, quien apoyó para contrastar la hipótesis de estudio. Ello basado en una confiabilidad del 95%. La prueba Chi cuadrado, es una prueba empleada para evaluar hipótesis acerca respecto a la relación entre dos variables categóricas⁶⁷.

V. RESULTADOS

5.1. Presentación de Resultados

Tabla 2

Sexo de los pacientes de un puesto de salud de Chimbote, Áncash – 2022.

Sexo	Pacientes	
	n	%
Masculino	26	28,9
Femenino	64	71,1
Total	90	100

Fuente: Data de resultados.

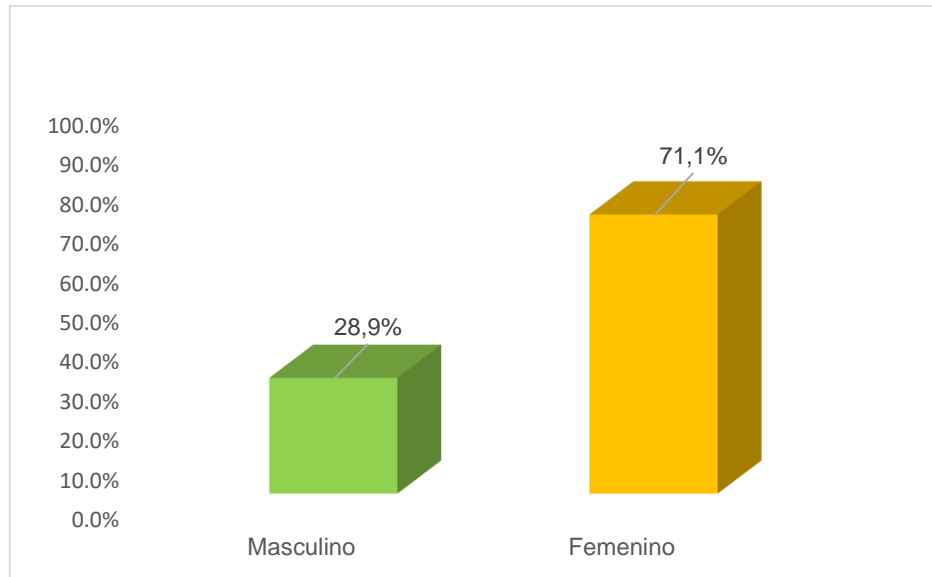


Figura 1. *Sexo de los pacientes de un puesto de salud de Chimbote, Áncash – 2022.*

Tabla 3

Edad de los pacientes de un puesto de salud de Chimbote, Áncash – 2022.

Edad	Pacientes	
	n	%
Adulto joven	39	39
Adulto	47	52.2
Adulto mayor	9	9.8
Total	90	100

Fuente: Data de resultados.

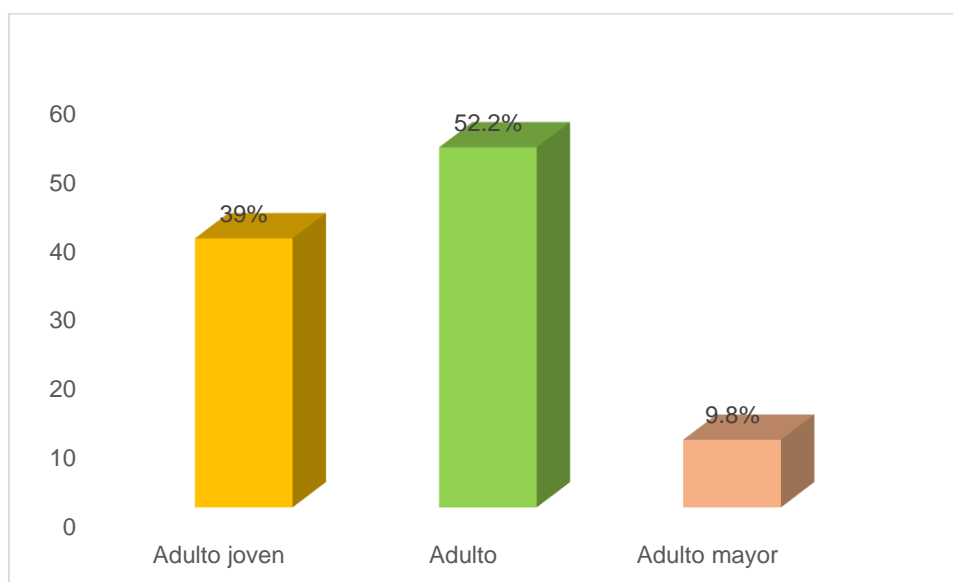


Figura 2. Edad de los pacientes de un puesto de salud de Chimbote, Áncash – 2022.

Tabla 4

Grado de instrucción de los pacientes de un puesto de salud de Chimbote, Áncash – 2022.

Grado de instrucción	Pacientes	
	n	%
Sin estudios	3	3.3
Primaria	9	10
Secundaria	27	30
Superior técnica	32	35,6
Superior universitaria	19	21,1
Total	90	100

Fuente: Data de resultados.

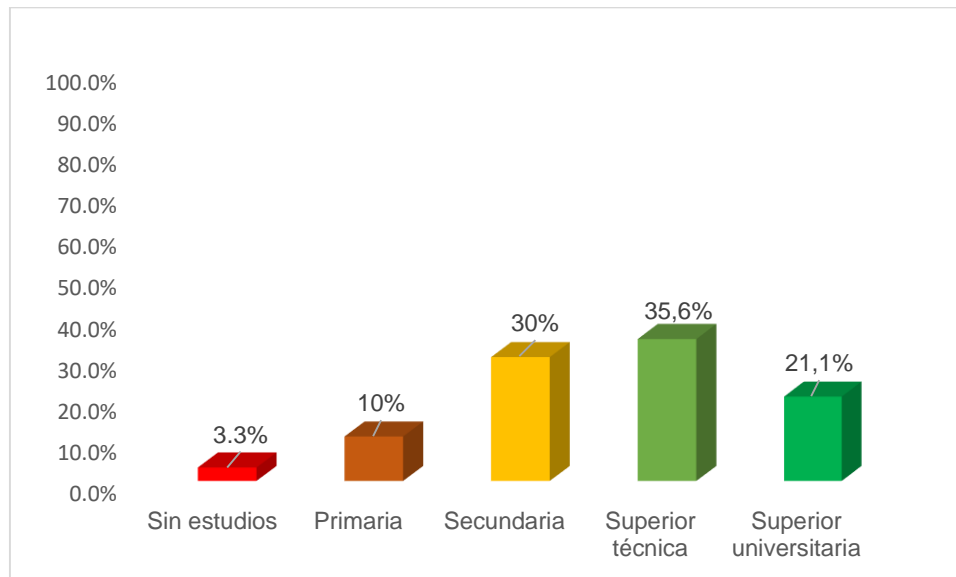


Figura 3. Grado de instrucción de los pacientes de un puesto de salud de Chimbote, Áncash – 2022.

Tabla 5

Condición laboral de los pacientes de un puesto de salud de Chimbote, Áncash – 2022.

Condición laboral	Pacientes	
	n	%
Independiente	55	61,1
Dependiente	35	38,9
Total	90	100

Fuente: Data de resultados.

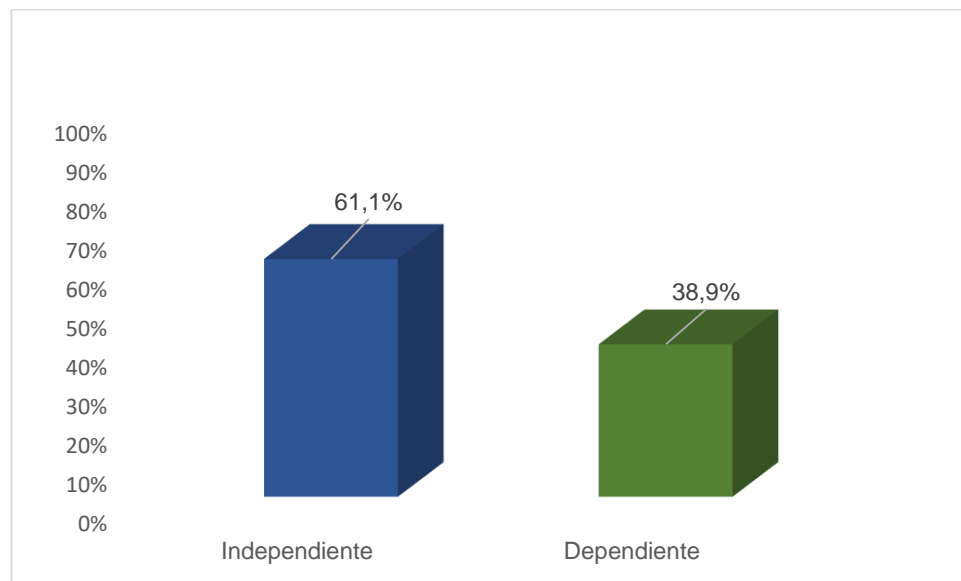


Figura 4. Condición laboral de los pacientes de un puesto de salud de Chimbote, Áncash – 2022.

Tabla 6

Estado civil de los pacientes de un puesto de salud de Chimbote, Áncash – 2022.

Estado civil	Pacientes	
	N	%
Soltera(o)	28	31.1
Casado	21	23.3
Conviviente	32	35,6
Divorciada	5	5.6
Viuda	4	4.4
Total	90	100

Fuente: Data de resultados.

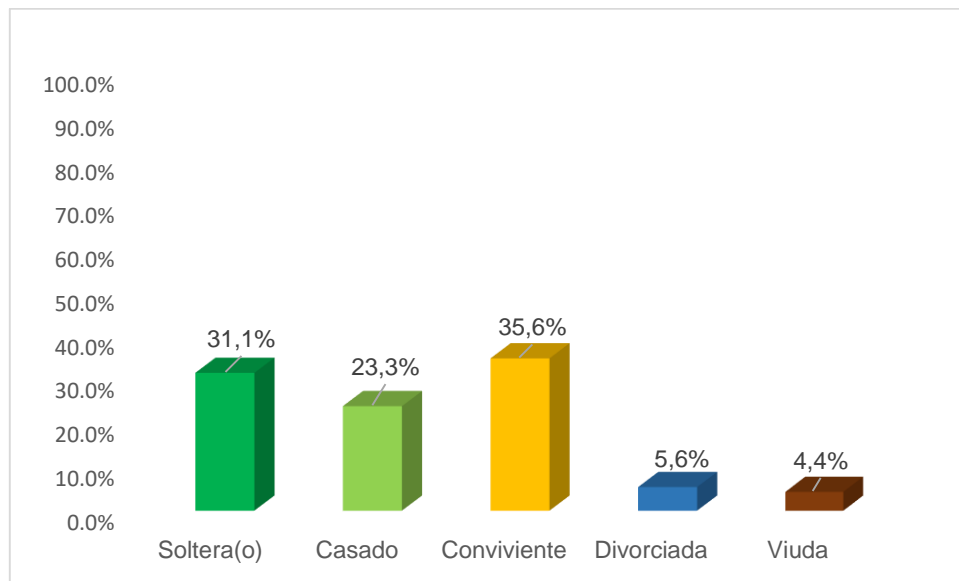


Figura 5. Estado civil de los pacientes de un puesto de salud de Chimbote, Áncash – 2022.

Tabla 7

Ingreso laboral de los pacientes de un puesto de salud de Chimbote, Áncash – 2022

Ingreso laboral	Pacientes	
	n	%
Menos de S/. 1025.00	61	67,8
De S/. 1025.00 a S/. 1500.00	16	17,8
De S/. 1500.00 a S/. 3000.00	12	13,3
Más de S/. 5000.00	1	1.1
Total	90	100

Fuente: Data de resultados.

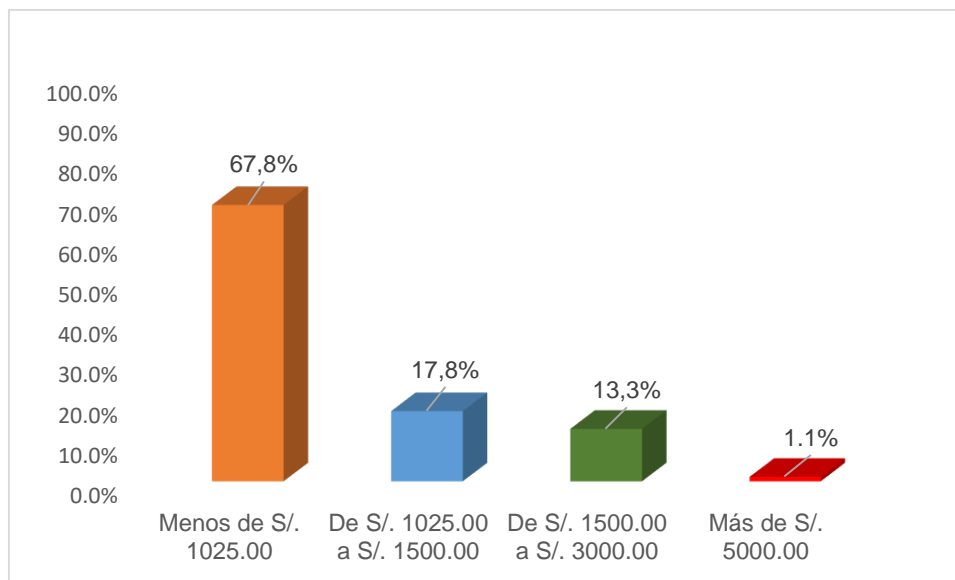


Figura 6. Ingreso laboral de los pacientes de un puesto de salud de Chimbote, Áncash – 2022

Tabla 8

Calidad del cuidado en enfermería de los pacientes de un puesto de salud de Chimbote, Áncash – 2022.

Calidad del cuidado de enfermería	Pacientes	
	n	%
Mala	4	4,4
Regular	38	42,2
Buena	48	58,9
Total	90	100

Fuente: Data resultados.

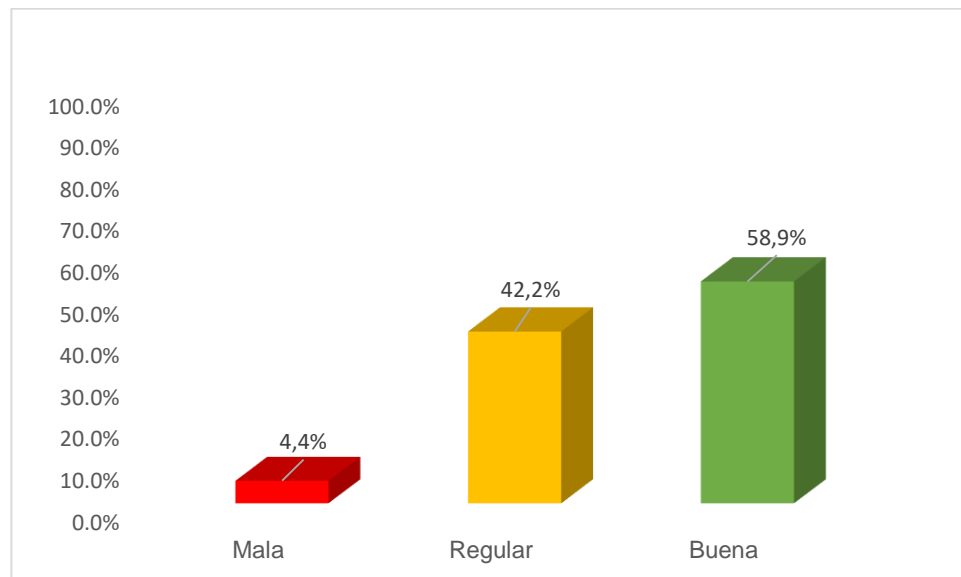


Figura 7. Calidad del cuidado en enfermería de los pacientes de un puesto de salud de Chimbote, Áncash – 2022.

Tabla 9

Dimensión técnica en enfermería de los pacientes de un puesto de salud de Chimbote, Áncash – 2022.

Técnica	n	%
Mala	4	4.4
Regular	33	36.7
Buena	53	58.9
Total	90	100

Fuente: Data de resultados.

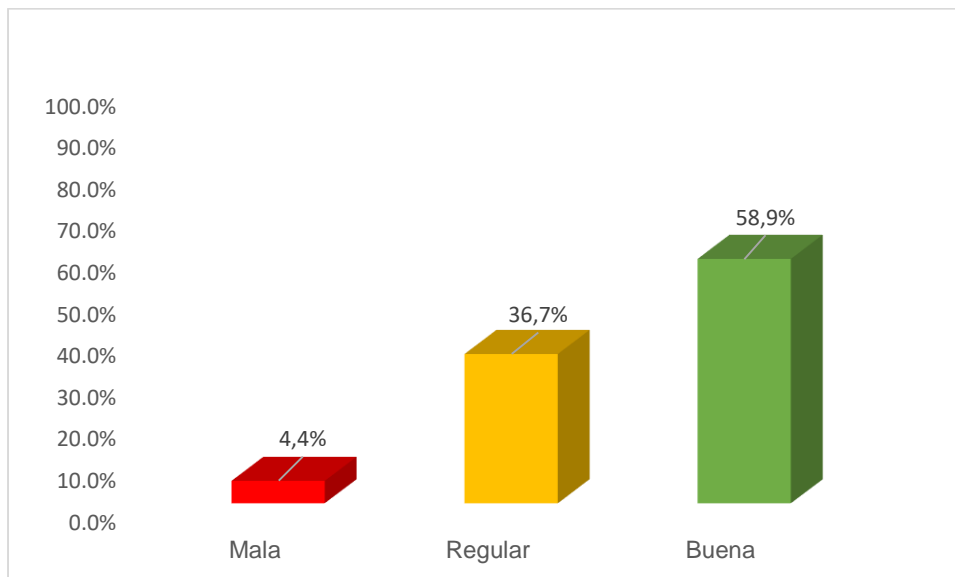


Figura 8. Dimensión técnica en enfermería de los pacientes de un puesto de salud de Chimbote, Áncash – 2022

Tabla 10

Dimensión interpersonal en enfermería de los pacientes de un puesto de salud de Chimbote, Áncash – 2022.

Interpersonal	n	%
Mala	2,2	2.2
Regular	44,4	44.4
Buena	53,3	53.3
Total	90	100

Fuente: Data de resultados.

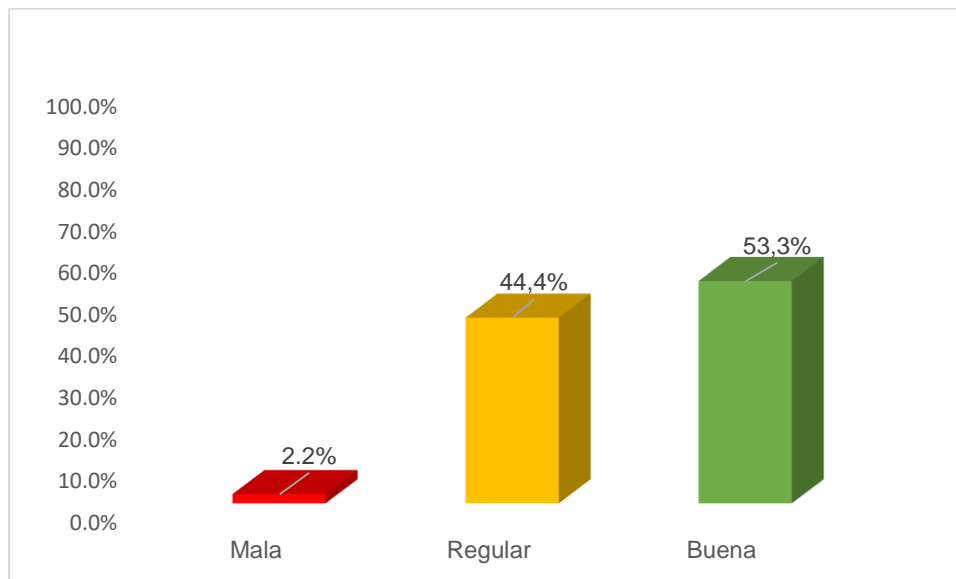


Figura 9. Dimensión interpersonal en enfermería de los pacientes de un puesto de salud de Chimbote, Áncash – 2022

Tabla 11

Dimensión entorno en enfermería de los pacientes de un puesto de salud de Chimbote, Áncash – 2022.

	n	%
Mala	2	2,2%
Regular	40	44,4%
Buena	48	53,3%
Total	90	100

Fuente: Data de resultados.

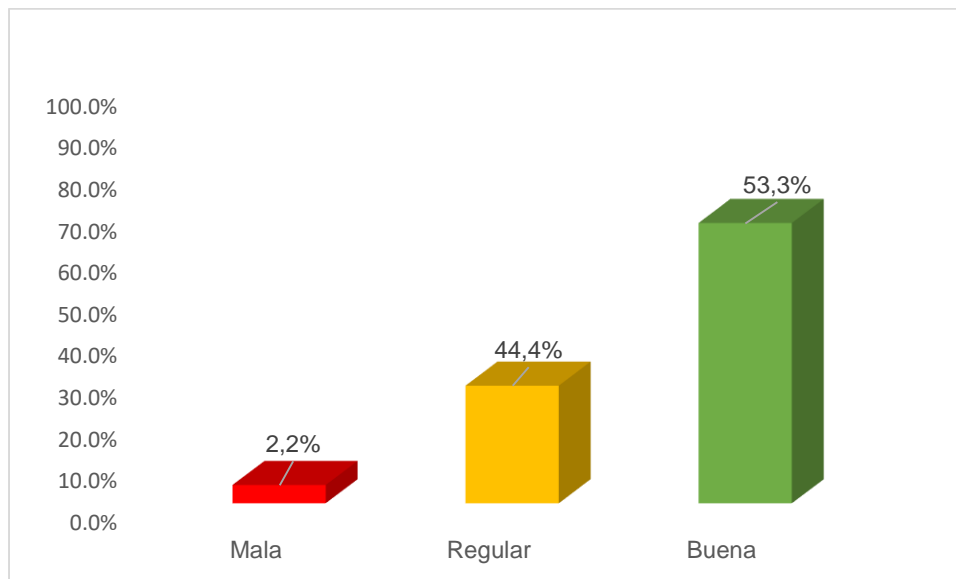


Figura 10. Dimensión entorno en enfermería de los pacientes de un puesto de salud de Chimbote, Áncash – 2022

Tabla 12

Tabla cruzada entre sexo y calidad del cuidado de enfermería en los pacientes de un puesto de salud de Chimbote, Áncash – 2022.

		Sexo				Total	
		Masculino		Femenino		n	%
		n	%	n	%		
Calidad del cuidado enfermero	Mala	1	1,1	3	3.3	4	4.4
	Regular	15	16.7	23	25.6	38	42.2
	Buena	10	11.1	38	42.2	48	53.3
Total		26	28.9	64	71.1	90	100

Fuente: Data de resultados.

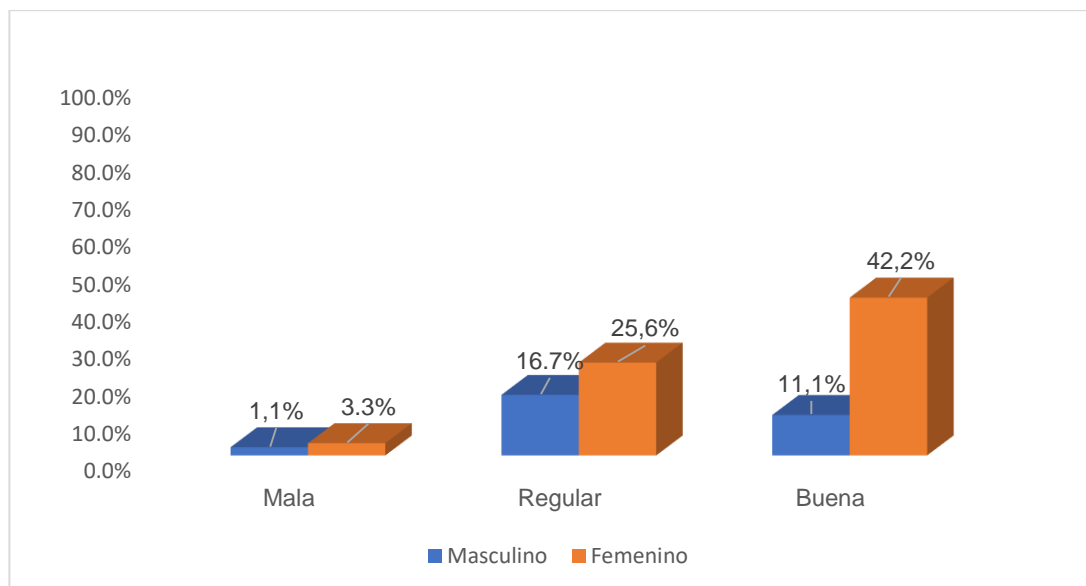


Figura 11. Sexo y calidad del cuidado de enfermería en los pacientes de un puesto de salud de Chimbote, Áncash – 2022.

Tabla 13

Tabla cruzada de edad y calidad del cuidado de enfermería en los pacientes de un puesto de salud de Chimbote, Áncash – 2022.

		Edad						Total	
		Adulto Joven		Adulto		Adulto mayor			
		n	%	n	%	n	%	n	%
Calidad del cuidado enfermero	Mala	1	1,1	3	3,3	0	0	4	5.4
	Regular	12	15,2	18	20	7	7,8	38	42,4
	Buena	20	22,2	26	28,9	2	2,2	48	53.3
Total		33	39	48	52,2	9	10	90	100

Fuente: Data de resultados.

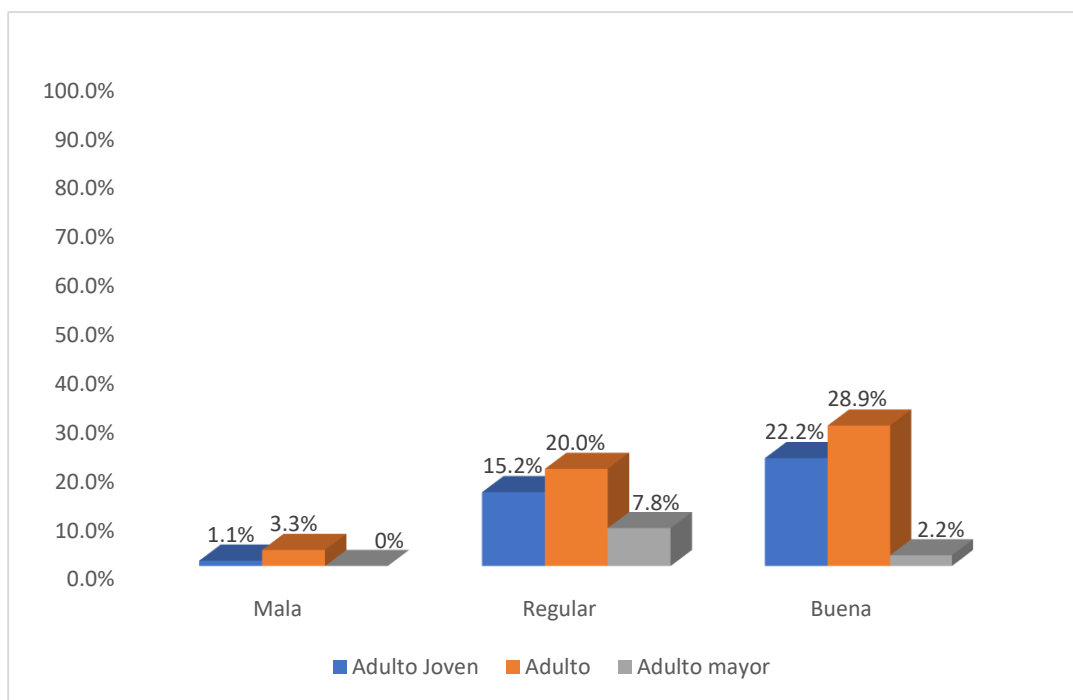


Figura 12. Edad y calidad del cuidado de enfermería en los pacientes de un puesto de salud de Chimbote, Áncash – 2022.

Tabla 14

Tabla cruzada grado de instrucción y calidad del cuidado de enfermería en los pacientes de un puesto de salud de Chimbote, Áncash – 2022.

		Grado de instrucción											
		Sin estudios		Primaria		Secundaria		Superior técnica		Superior universitaria		Total	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Calidad del cuidado enfermero	Mala	0	0	0	0	3	3.3	1	1.1	0	0	4	4.4
	Regular	2	2.2	4	4.4	13	14.4	16	17.8	3	3.3	38	42.2
	Buena	1	1.1	5	5.6	11	12.2	15	16.7	16	17.8	48	53.3
Total		3	3.3	9	10	27	30	32	35.6	19	21.1	90	100

Fuente: Data de resultados.

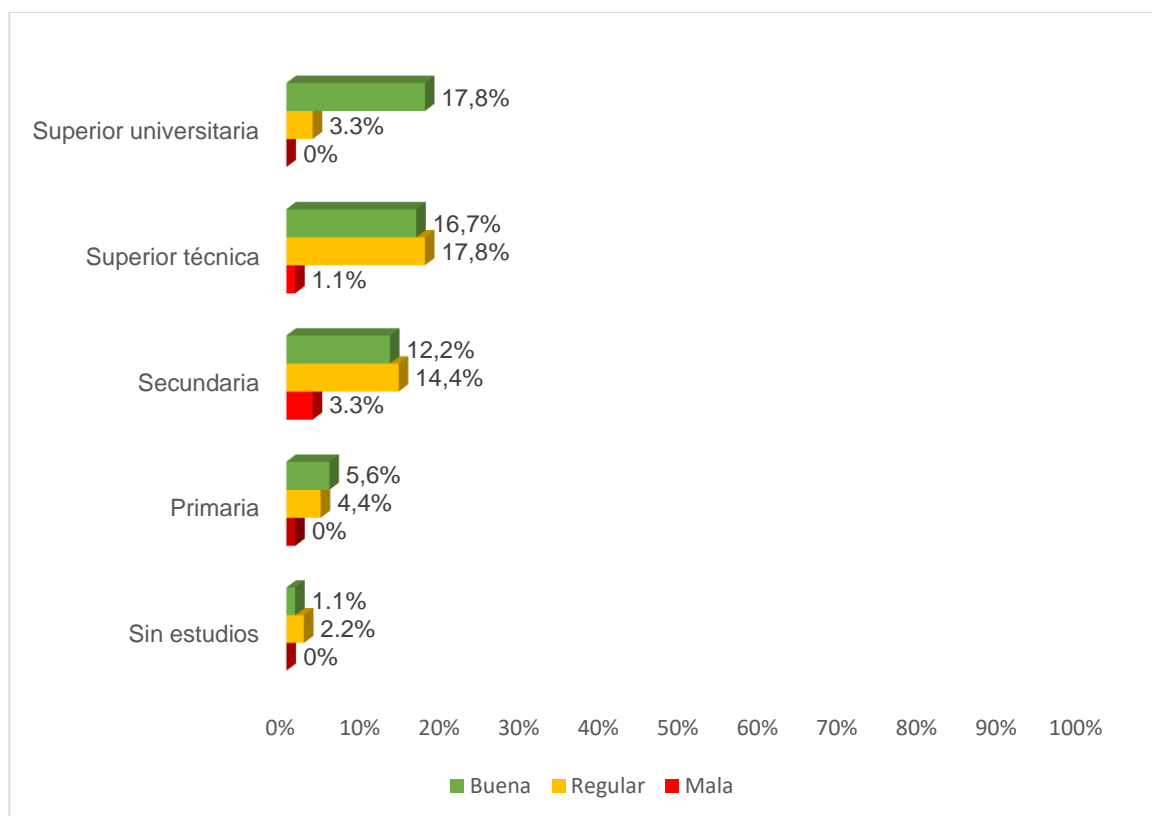


Figura 13. Grado de instrucción y calidad del cuidado de enfermería en los pacientes de un puesto de salud de Chimbote, Áncash – 2022.

Tabla 15

Tabla cruzada condición laboral y calidad del cuidado de enfermería en los pacientes de un puesto de salud de Chimbote, Áncash – 2022.

		Condición laboral				Total	
		Independiente		Dependiente			
		n	%	n	%	n	%
Calidad del cuidado enfermero	Mala	3	3.3	1	1.1	4	4.4
	Regular	18	20	20	22.2	38	42.2
	Buena	34	37.8	14	15.6	49	53.3
Total		55	61.1	35	38.9	90	100

Fuente: Data de resultados.

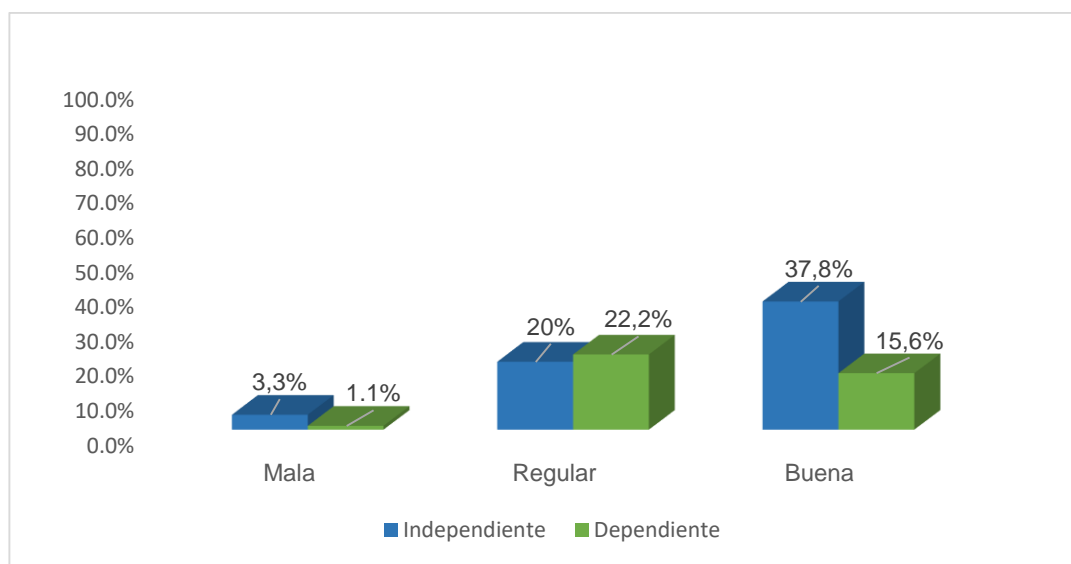


Figura 14. Condición laboral y calidad del cuidado de enfermería en los pacientes de un puesto de salud de Chimbote, Áncash – 2022.

Tabla 16

Tabla cruzada estado civil y calidad del cuidado de enfermería en los pacientes de un puesto de salud de Chimbote, Áncash – 2022.

		Estado civil										Total	
		Soltera		Casado		Conviviente		Divorciada		Viuda			
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Calidad del cuidado enfermero	Mala	4	4.4	0	0	0	0	0	0	0	0	4	4.4
	Regular	11	12.2	12	13.3	11	12.2	1	1.1	3	3.3	38	42.2
	Buena	13	14.4	9	10	21	23.3	4	4.4	1	1.1	48	53.3
Total		28	31.1	21	23.9	32	35.6	5	5.6	4	4.4	90	100

Fuente: Data de resultados.

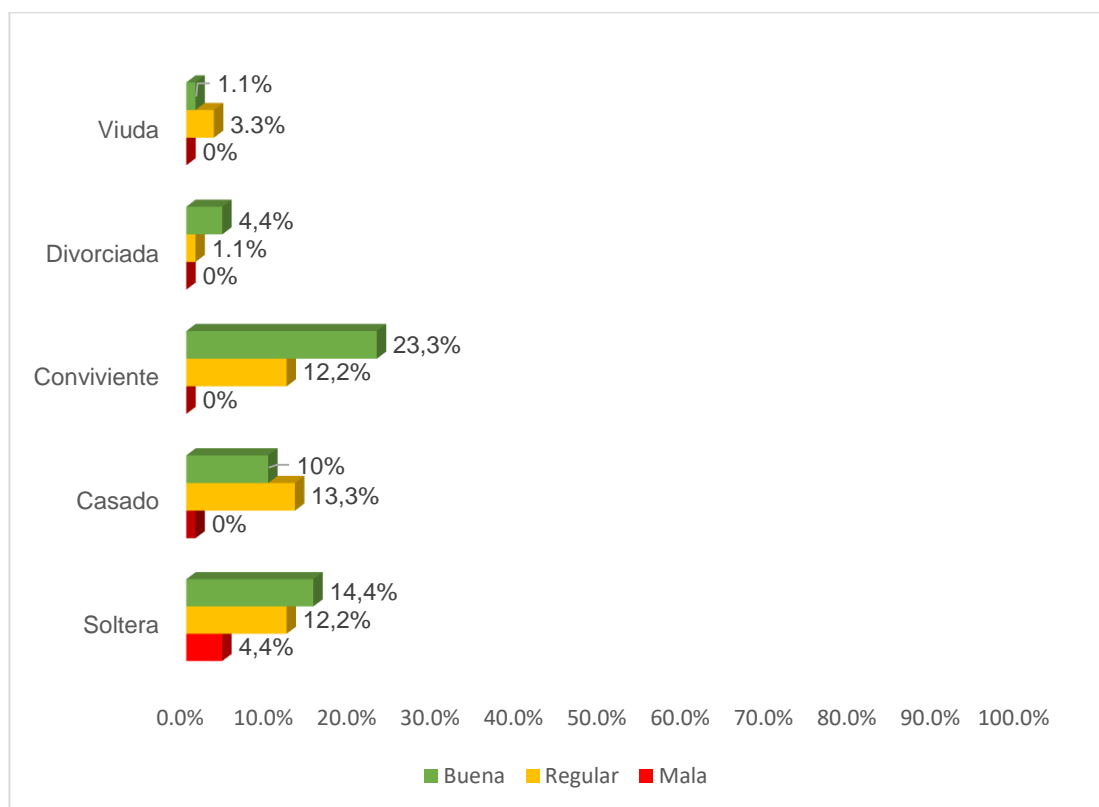


Figura 15. Condición laboral y calidad del cuidado de enfermería en los pacientes de un puesto de salud de Chimbote, Áncash – 2022.

Tabla 17

Tabla cruzada ingreso laboral y calidad del cuidado de enfermería en los pacientes de un puesto de salud de Chimbote, Áncash – 2022.

		Ingreso laboral								Total	
		Menos de s/. 1025.00		de s/. 1025.00 a s/. 1500.00		de s/. 1500.00 a s/. 3000.00		Más de s/. 3000.00		n	%
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Calidad del cuidado enfermero	Mala	3	3.3	1	1.1	0	0	0	0	4	4.4
	Regular	27	30	7	7.8	4	4.4	0	0	38	42,2
	Buena	31	34.4	8	8.9	8	8.9	1	1.1	48	53.3
Total		61	67.8	16	17.8	12	13.3	1	1.1	90	100

Fuente: Data de resultados.

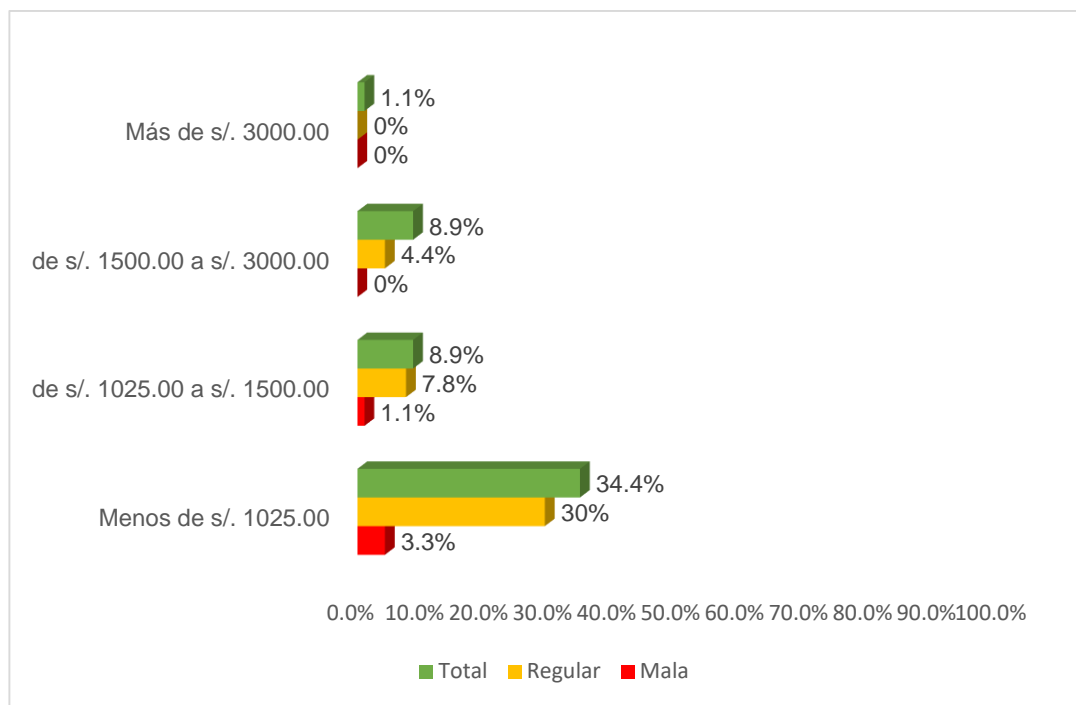


Figura 16. Condición laboral y calidad del cuidado de enfermería en los pacientes de un puesto de salud de Chimbote, Áncash – 2022

5.2. Interpretación de resultados

En la tabla 2 y figura 1, se observa los resultados obtenidos en relación al sexo de los pacientes de un puesto de salud, se aprecia que el 28.9% de los participantes fueron del sexo masculino y el 71.1% fueron femenino. Se observa más del 50% de los pacientes son de sexo femenino.

En la tabla 3 y figura 2, se muestran los resultados obtenidos en relación a la edad de los pacientes, se encontró que el 9.8% de los pacientes fueron adultos mayores, el 39% fueron adultos jóvenes y el 52.2% fueron adultos. Evidenciando que más del 50% fueron adultos entre 30-59 años.

En la tabla 4 y figura 3, se observa los resultados obtenidos en relación al grado de instrucción de los pacientes, encontrándose que el 3.3% de los pacientes no tienen estudios, el 10% cuenta con nivel primario, mientras que el 21.1% tiene un grado universitario, seguido de los pacientes con secundaria con un 30% y el 35.6% cuenta con un grado superior técnico.

En la tabla 5 y figura 4, se evidencia que la condición laboral de los pacientes de un puesto de salud, el 38.9% de ellos son trabajadores dependientes, mientras que el 61.1% son trabajadores independientes. Se aprecia que más del 50% de los pacientes son trabajadores independientes.

En la tabla 6 y figura 5, se muestran los resultados obtenidos en relación al estado civil de los pacientes, evidenciando que el 4.4% de los pacientes son viudas, el 5.6% se encuentran divorciadas, seguido con un 35.6% son convivientes; mientras que el 31.1 % son solteros y solo el 23.3% se encuentra casado.

En la tabla 7 y figura 6, se muestran los resultados obtenidos en relación al ingreso laboral de los pacientes de un puesto de salud, se evidencio al 1.1% de los pacientes tiene un ingreso mensual de 5000 soles a mas, el 13.3% de los pacientes tienen un ingreso de 1500 a 3000 soles, acto seguido el 17.8% de los pacientes tienen ingresos de 1025 a 1500, mientras tanto el 67.8% de los pacientes tienen ingresos mensuales menor a 1025 soles. Se aprecia a más del 50% de los pacientes tener un ingreso menor al sueldo mínimo.

En la tabla 8 y figura 7, los niveles de calidad del cuidado de enfermería de un puesto de salud, donde se aprecia al 4.4% de los pacientes refieren que la calidad del cuidado es de nivel malo, el 42.2% de los pacientes lo perciben en nivel regular, mientras el 58.9% menciona que la calidad del cuidado en enfermería es de nivel bueno. Se aprecia que más del 50% de los pacientes menciona que el nivel de calidad del cuidado en enfermería es bueno.

En la tabla 9 y figura 8, los niveles de técnica en enfermería de los pacientes de un puesto de salud, muestra que el 4.4% de los pacientes menciona que la técnica en enfermería se encontrar en un nivel malo, el 36.7% percibieron un nivel regular y el 58.9% menciona que la técnica en enfermería es buena. Se aprecia a más del 50% de los pacientes alega que el nivel de técnica en enfermería es bueno.

En la tabla 10 y figura 9, los niveles de interpersonal en enfermería de los pacientes, muestra al 2.2% de los participantes percibir un nivel malo en la dimensión interpersonal en enfermería, el 44.4% percibió un nivel regular, mientras el 53.3% de los pacientes perciben la interpersonal en enfermería como nivel bueno.

En la tabla 11 y figura 10, los niveles de entorno en enfermería en un puesto de salud, evidencia al 2.2% de los pacientes percibir un nivel malo de entorno en enfermería, el 44.4% refiere tener un nivel regular, y el 53.3% de los pacientes indican que el entorno en enfermería es bueno. Se aprecia a más del 50% de los pacientes percibir un nivel bueno de entorno de enfermería

En la tabla 12 y figura 11, se muestran los resultados obtenidos al relacionar la dimensión sexo del paciente con la variable calidad del cuidado de enfermería, pudiéndose evidenciar que, en relación a los pacientes de sexo masculino, el 1.1% perciben la calidad del cuidado de enfermería en un nivel malo, el 16.7% la percibe en un nivel regular y un 11.1% la percibe en un nivel bueno. En relación a los pacientes de sexo femenino, el 3,3% perciben la calidad del cuidado de enfermería en un nivel malo, el 25,6% lo perciben en un nivel regular y el 42,2% lo perciben en un nivel bueno. De este modo, se observa

que los pacientes de género femenino perciben la calidad del cuidado de enfermería de nivel bueno.

La tabla 13 y figura 12, se muestran los resultados obtenidos al relacionar la dimensión edad y calidad del cuidado en enfermería en los pacientes, encontrándose que, en relación a los adultos jóvenes, el 1.1% lo percibe en un nivel malo, el 15.2% lo percibe en un nivel regular, mientras que el 22.2% lo percibe en un nivel bueno. En relación a los adultos, el 3.3% lo percibe en un nivel malo, el 20% lo percibe en un nivel regular, y el 28.9% lo percibe en un nivel bueno. En relación al adulto mayor, el 7.8% percibe la calidad de cuidado en un nivel regular y solo el 2.2% lo percibe en un nivel bueno.

En la tabla 14 y figura 13, se muestran los resultados obtenidos al relacionar la dimensión grado de instrucción y calidad del cuidado de enfermería de los pacientes, encontrándose que, de los pacientes sin estudios, el 2.2% percibe la calidad del cuidado en un nivel regular y el 1.1% lo percibe en un nivel bueno. En relación a los pacientes con estudios de nivel primaria, el 4.4% percibe la calidad del cuidado en un nivel regular y el 5.6% lo percibe en un nivel bueno. En relación a pacientes con estudios de nivel secundaria, el 3.3% percibe la calidad del cuidado en un nivel malo, el 14.4% lo percibe en un nivel regular y el 12.2% lo percibe en un nivel bueno. En relación con pacientes con educación superior técnica, el 1.1% percibe la calidad de cuidado en un nivel malo, el 17.8% lo percibe en un nivel regular y el 16.7% lo percibe en un nivel bueno. En relación en pacientes con educación superior universitaria, el 3.3% percibe la calidad del cuidado en un nivel regular, y el 17.8% lo percibe en un nivel bueno.

La tabla 15 y figura 14, se muestran los resultados obtenidos en relación de la dimensión condición laboral y calidad del cuidado de enfermería, encontrándose que, en relación a los pacientes con condición laboral independiente, el 3.3% percibe la calidad del cuidado en un nivel malo, el 20% lo percibe en un nivel regular y el 37.8% lo percibe en un nivel bueno. En relación a los pacientes con condición laboral dependiente, el 1.1% percibe la

calidad del cuidado en un nivel malo, el 22.2% lo percibe en un nivel regular y el 15.6% lo percibe en un nivel bueno.

La tabla 16 y figura 15, se muestran los resultados obtenidos en relación a la dimensión estado civil y calidad del cuidado de enfermería, encontrándose que, de los pacientes con un estado civil soltero, el 4.4% percibe la calidad del cuidado en un nivel malo, el 12.2% lo percibe nivel regular y el 14.4% lo percibe en un nivel bueno. En relación a los pacientes con estado civil casado, el 13.3% lo percibe en un nivel regular, y el 10% lo percibe en un nivel bueno. En relación a los pacientes estado civil conviviente, el 12.2% percibe la calidad del cuidado en un nivel regular, el 23.3% lo percibe en un nivel bueno. En relación de los pacientes con estado civil divorciado, el 1.1% percibe la calidad del cuidado en un nivel regular y el 4.4% lo percibe en un nivel bueno. En relación a pacientes con un estado civil divorciado, el 3.3% lo percibe en un nivel regular y el 1.1% lo percibe en un nivel bueno.

En la tabla 17 y figura 16, se muestran los resultados obtenidos en relación a la dimensión ingreso laboral y la calidad del cuidado de enfermería, encontrándose que, en relación a los pacientes con ingresos menores a S/. 1025, el 3.3% percibe la calidad del cuidado en un nivel bajo, el 30% lo percibe en un nivel regular y el 34.4% lo percibe en un nivel bueno. En relación a los pacientes con un ingreso mayor a S/. 1025.00 y menor a S/. 1500.00, el 1.1% percibe la calidad del cuidado en un nivel malo, el 7.8% lo percibe en un nivel regular y el 8.9% lo percibe en un nivel bueno. En relación a los pacientes con ingresos laborales mayores a S/. 1500.00 y menor a S/. 3000.00, el 4.4% percibe la calidad del cuidado en un nivel regular, el 8.9% lo percibe en un nivel bueno. En relación a los pacientes con ingresos mayores a 3 000, el 1.1% percibe la calidad del cuidado en un nivel bueno.

VI. ANÁLISIS DE RESULTADOS

6.1. Análisis inferencial

Prueba de normalidad

Hipótesis

H₀: Las variables tienen un comportamiento normal

H_a: Las variables no tienen un comportamiento normal

Nivel de Significancia:

$\alpha = 0.05$ (sig. Bilateral)

Regla de decisión:

$P > 0.05$: No se rechaza H₀

$P < 0.05$: Se rechaza H₀

Estadístico de Prueba: Kolmogorov-Smirnov

Tabla 18

Pruebas de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	Sig.
Calidad de cuidado	.115	90	.005
Técnico	.133	90	.000
Interpersonal	.122	90	.002
Entorno	.121	90	.002

a. Corrección de la significación de Lilliefors

Por medio de la significancia bilateral menor al 5% se evidencia la aceptación de la hipótesis nula, las variables no tienen una distribución normal, además teniendo en cuenta la presencia de variables nominales, se considera necesario utilizar el estadístico chi cuadrado.

Hipótesis específica 1:**Hipótesis nula ($H_0: r_{xy}=0$)**

H_0 : No existe relación significativa entre el sexo y la calidad del cuidado del personal de enfermería en los pacientes de un puesto de salud de Chimbote, Áncash - 2022.

Hipótesis alterna ($H_1 \neq 0: r_{xy} \neq 0$)

H_a : Existe relación significativa entre el sexo y la calidad del cuidado del personal de enfermería en los pacientes de un puesto de salud de Chimbote, Áncash - 2022.

Nivel de Significancia:

$\alpha = 0.05$ (sig. Bilateral)

Regla de decisión:

$p > 0.05$: No se rechaza H_0

$p < 0.05$: Se rechaza H_0

Estadístico de Prueba

Estadístico de prueba Chi cuadrado

Tabla 19

Contraste entre el sexo y la calidad del cuidado del enfermero de un puesto de salud de Chimbote, Áncash – 2022.

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	3,259 ^a	2	,196
Razón de verosimilitud	3,269	2	,195
Asociación lineal por lineal	2,900	1	,089
N de casos válidos	90		

a. 2 casillas (33,3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 1,47.

Al buscar conocer la relación entre el sexo y la percepción de la calidad del cuidado enfermero en un puesto de salud de Chimbote, se encontró que el valor de la prueba chi cuadrado igual a $X^2 = 3,259$ con su significancia bilateral

igual a 0,196 siendo mayor a 0,05, determinando no rechazar la hipótesis nula, bajo ese contexto, se afirmó que el sexo es independiente de la calidad del cuidado enfermero. Por ende, no hay una asociación significativa entre el sexo del paciente y la calidad del cuidado enfermero.

Hipótesis específica 2:**Hipótesis nula ($H_0: r_{xy}=0$)**

H_0 : No existe relación significativa entre la edad y la calidad del cuidado del personal de enfermería en los pacientes de un Puesto de Salud de Chimbote, Áncash - 2022.

Hipótesis alterna ($H_1 \neq 0: r_{xy} \neq 0$)

H_a : Existe relación significativa entre la edad y la calidad del cuidado del personal de enfermería en los pacientes de un Puesto de Salud de Chimbote, Áncash - 2022.

Nivel de Significancia:

$\alpha = 0.05$ (sig. Bilateral)

Regla de decisión:

$P > 0.05$: No se rechaza H_0

$P < 0.05$: Se rechaza H_0

Estadístico de Prueba

Estadístico de prueba Chi cuadrado

Tabla 20

Contraste entre la edad y la calidad del cuidado del enfermero de un puesto de salud de Chimbote, Áncash – 2022.

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	6,789 ^a	4	,147
Razón de verosimilitud	7,120	4	,130
Asociación lineal por lineal	2,538	1	,125
N de casos válidos	90		

a. 8 casillas (66,7%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,011.

Al buscar conocer la relación entre la edad y la percepción de la calidad del cuidado enfermero en un puesto de salud de Chimbote, se encontró que el valor de la prueba chi cuadrado igual a $X^2 = 6,789$ con su significancia bilateral

igual a 0,147 siendo mayor a 0,05, determinando no rechazar la hipótesis nula, bajo ese contexto, se afirmó que la edad es independiente de la calidad del cuidado enfermero. Por ende, no hay una asociación significativa entre la edad del paciente y la calidad del cuidado enfermero.

Hipótesis específica 3:

Hipótesis nula ($H_0: r_{xy}=0$)

H_0 : No existe relación significativa entre el grado de instrucción y la calidad del cuidado del personal de enfermería en los pacientes de un Puesto de Salud de Chimbote, Áncash - 2022.

Hipótesis alterna ($H_1 \neq 0: r_{xy} \neq 0$)

H_a : Existe relación significativa entre el grado de instrucción y la calidad del cuidado del personal de enfermería en los pacientes de un Puesto de Salud de Chimbote, Áncash - 2022.

Nivel de Significancia:

$\alpha = 0.05$ (sig. Bilateral)

Regla de decisión:

$P > 0.05$: No se rechaza H_0

$P < 0.05$: Se rechaza H_0

Estadístico de Prueba

Estadístico de prueba Chi cuadrado

Tabla 21

Contraste entre grado de instrucción y la calidad del cuidado del enfermero de un puesto de salud de Chimbote, Áncash – 2022.

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	12,135 ^a	8	,145
Razón de verosimilitud	13,403	8	,099
Asociación lineal por lineal	6,041	1	,014
N de casos válidos	90		

a. 8 casillas (53,3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,16.

Al buscar conocer la relación entre grado de instrucción y la percepción de la calidad del cuidado enfermero en un puesto de salud de Chimbote, se encontró que el valor de la prueba chi cuadrado igual a $X^2 = 12,135$ con su significancia

bilateral igual a 0,145 siendo mayor a 0,05, determinando no rechazar la hipótesis nula, bajo ese contexto, se afirmó que el grado de instrucción es independiente de la calidad del cuidado enfermero. Por ende, no hay una asociación significativa entre el grado de instrucción del paciente y la calidad del cuidado enfermero.

Hipótesis específica 4:**Hipótesis nula ($H_0: r_{xy}=0$)**

H_0 : No existe relación significativa entre la condición laboral y la calidad del cuidado del personal de enfermería en los pacientes de un Puesto de Salud de Chimbote, Áncash - 2022.

Hipótesis alterna ($H_1 \neq 0: r_{xy} \neq 0$)

H_a : Existe relación significativa entre la condición laboral y la calidad del cuidado del personal de enfermería en los pacientes de un Puesto de Salud de Chimbote, Áncash - 2022.

Nivel de Significancia:

$\alpha = 0.05$ (sig. Bilateral)

Regla de decisión:

$P > 0.05$: No se rechaza H_0

$P < 0.05$: Se rechaza H_0

Estadístico de Prueba

Estadístico de prueba Chi cuadrado

Tabla 22

Contraste entre condición laboral y la calidad del cuidado del enfermero en pacientes de un puesto de salud de Chimbote, Áncash – 2022.

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	5,087 ^a	2	,079
Razón de verosimilitud	5,115	2	,078
Asociación lineal por lineal	1,364	1	,243
N de casos válidos	90		

a. 2 casillas (33,3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 1,96.

Al buscar conocer la relación entre condición laboral y la percepción de la calidad del cuidado enfermero en un puesto de salud de Chimbote, se encontró que el valor de la prueba chi cuadrado igual a $X^2 = 5,087$ con su significancia

bilateral igual a 0,079 siendo mayor a 0,05, determinando no rechazar la hipótesis nula, bajo ese contexto, se afirmó que la condición laboral es independiente de la calidad del cuidado enfermero. Por ende, no hay una asociación significativa entre la condición laboral del paciente y la calidad del cuidado enfermero.

Hipótesis específica 5:**Hipótesis nula ($H_0: r_{xy}=0$)**

H_0 : No existe relación significativa entre el estado civil y la calidad del cuidado del personal de enfermería en los pacientes de un Puesto de Salud de Chimbote, Áncash - 2022.

Hipótesis alterna ($H_1 \neq 0: r_{xy} \neq 0$)

H_a : Existe relación significativa entre el estado civil y la calidad del cuidado del personal de enfermería en los pacientes de un Puesto de Salud de Chimbote, Áncash - 2022.

Nivel de Significancia:

$\alpha = 0.05$ (sig. Bilateral)

Regla de decisión:

$P > 0.05$: No se rechaza H_0

$P < 0.05$: Se rechaza H_0

Estadístico de Prueba

Estadístico de prueba Chi cuadrado

Tabla 23

Contraste entre estado civil y la calidad del cuidado del enfermero en pacientes de un puesto de salud de Chimbote, Áncash – 2022.

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	12,520 ^a	8	,129
Razón de verosimilitud	13,379	8	,099
Asociación lineal por lineal	2,617	1	,106
N de casos válidos	90		

a. 9 casillas (60,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,22.

Al buscar conocer la relación entre el estado civil y la percepción de la calidad del cuidado enfermero en un puesto de salud de Chimbote, se encontró que el valor de la prueba chi cuadrado igual a $X^2 = 12,520$ con su significancia bilateral

igual a 0.129 siendo mayor a 0.05, determinando no rechazar la hipótesis nula, bajo ese contexto, se afirmó que el estado civil es independiente de la calidad del cuidado enfermero. Por ende, no hay una asociación significativa de estado civil del paciente y la calidad del cuidado enfermero, es decir, el estado civil, no condiciona la percepción que tiene el paciente respecto a la calidad del cuidado enfermero.

Hipótesis específica 6:

Hipótesis nula ($H_0: r_{xy}=0$)

H_0 : No existe relación significativa entre el ingreso laboral y la calidad del cuidado del personal de enfermería en los pacientes de un Puesto de Salud de Chimbote, Áncash - 2022.

Hipótesis alterna ($H_1 \neq 0: r_{xy} \neq 0$)

H_a : Existe relación significativa entre el ingreso laboral y la calidad del cuidado del personal de enfermería en los pacientes de un Puesto de Salud de Chimbote, Áncash - 2022.

Nivel de Significancia:

$\alpha = 0.05$ (sig. Bilateral)

Regla de decisión:

$P > 0.05$: No se rechaza H_0

$P < 0.05$: Se rechaza H_0

Estadístico de Prueba

Estadístico de prueba Chi cuadrado

Tabla 24

Contraste entre ingreso laboral y la calidad del cuidado del enfermero de un puesto de salud de Chimbote, Áncash – 2022.

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	2,464 ^a	6	,872
Razón de verosimilitud	3,491	6	,745
Asociación lineal por lineal	1,955	1	,162
N de casos válidos	90		

a. 7 casillas (58,3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,05.

Al buscar conocer la relación entre los ingresos laborales y la percepción de la calidad del cuidado enfermero en un puesto de salud de Chimbote, se encontró que el valor de la prueba chi cuadrado igual a $X^2 = 2,464$ con su significancia

bilateral igual a 0,872 siendo mayor a 0.05, determinando no rechazar la hipótesis nula, bajo ese contexto, se afirmó que los ingresos laborales son independientes de la calidad del cuidado enfermero. Por ende, no existe relación entre el ingreso laboral con la calidad del cuidado, es decir, lo que percibe un paciente monetariamente, no condiciona a su percepción de calidad del cuidado enfermero.

VII. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

7.1. Comparación de resultados

Al evaluar los resultados encontrados, alineados al objetivo general, se observó que ningún factor sociodemográfico se asoció o relacionó estadísticamente significativo con la calidad del cuidado de enfermería, ello, sustentado por el valor de la significancia bilateral de la prueba chi cuadrado, la cual fue mayor a 0.05. Resultados similares expresó Zarzycka et al.¹⁶ quien en una muestra de 205 pacientes, concluyó que la satisfacción con el cuidado de enfermería entre pacientes con síndrome de dolor lumbar no depende de variables sociodemográficas ($p > 0.05$). El estudio también demuestra la independencia de los factores sociodemográficos como es la edad, la educación del paciente y su percepción del cuidado recibido por parte del personal en enfermería, pero constata que la experiencia del cuidado de calidad de enfermería va a depender de la educación. En la misma línea de resultados evidencia Echevarría et. al.²³, quien encontró que no existe relación directa entre la percepción del cuidado humanizado y los factores sociodemográficos. También se tiene a Ramos²⁴ quien manifiesta que no existe relación significativa entre factores sociodemográficos y satisfacción del cuidado de enfermería en pacientes post operados, excepto el factor procedencia por tener valor ($p < 0,002$). El autor también llega a la conclusión que los factores sociales del paciente no permiten conocer si existe o no buena calidad de cuidado humanizado en la atención de los pacientes, al igual que los factores sociodemográficos no repercuten en la satisfacción del cuidado de enfermería de los pacientes. En cuanto a la fundamentación teórica, cabe mencionar que las características sociodemográficas constituyen características propias de una colectividad humana, que son referidas en un determinado momento de su evolución, en los cuales les asignamos a las siguientes características, el género, condición laboral, la edad, los años de instrucción, número de hijos y hermanos, estado civil, procedencia y profesión u oficio. Esto se realiza para cualquier miembro de la población³⁹. Mientras que la calidad de autocuidado es fortalecida por teóricos como Watson⁴⁸ quien

refiere que el cuidado para la enfermería es una razón moral, es decir, un proceso interconectado, intersubjetivo de sensaciones compartidas entre la enfermera y el paciente.

Para dar cumplimiento a los objetivos específicos se diagnosticó el comportamiento de las variables en estudio, donde el 70.7% de los participantes fueron mujeres, el 52.2% fueron pacientes adultos, el 34.8% fueron pacientes con grado de instrucción técnica, el 60.9% fueron independientes, el 34.8% fueron convivientes, mientras que el 68.5% percibieron un ingreso menor a S/. 1025.00 nuevos soles. De los pacientes con percepción de calidad del cuidado de enfermería de nivel buena, el 42.4% fueron mujeres, el 28.3% adultos mayores, el 17.4% técnicas, el 37% trabajaban independientemente, el 22.8% fueron convivientes, y el 34.8% de participantes obtuvieron ingresos inferiores o iguales a S/. 1.025.00 nuevos soles. Los hallazgos expresaron que la mayoría de pacientes fueron mujeres, las cuales brindaron su opinión sobre la calidad de servicio, donde se evidenció que el 53.3% de los pacientes afirmaron que la calidad del cuidado de enfermería es buena, mientras que el 41.4% es de nivel regular. Al generar el diagnóstico de la calidad del cuidado enfermero, se encontró estudio similar de Ozturk et al.¹⁰ realizado en un hospital universitario, donde percibió que los pacientes tenían satisfacción regular sobre el cuidado recibido por el profesional enfermero. Por su parte Sillero et. al.¹⁷ en una muestra de 155 pacientes encontró percepciones muy satisfechas sobre el cuidado que reciben, generando agradecimiento por los enfermeros que atienden en el establecimiento de salud donde fueron tratados. En esa línea, Karaca et. al.¹⁸ afirmó que el 63.9% de pacientes calificaron de excelente la atención de enfermería ofrecida durante la hospitalización. Se concluyó que hay enfermeras más afectuosas que otras al momento de atender al paciente. Gröndahl et al.¹⁹ en su estudio realizado en Finlandia expresando que los pacientes del hospital evaluaron el nivel de calidad de la atención de enfermería como alto. Resultados diferentes determinó Lofi et al.²⁰ quien refirió que el 80% de los pacientes no conocía a su enfermera, generando percepción

inadecuada en la calidad del cuidado enfermero. Discordancia de resultados también se evidenciaron en Mejia et. al.²¹ quienes reflejaron que solo el 14.4% de los pacientes percibieron buena calidad, el resto percibió calidad de cuidado por mejorar, esto porque el profesional de enfermería vive bajo una constante sobrecarga laboral, el cual genera que el cuidado que realizan en la atención de sus pacientes sea de mala calidad. Quispe²² también reflejó que la calidad de cuidado por parte de la enfermera no es tan buena, deduciendo que las madres perciben una mala calidad de cuidado por parte del enfermero, ello basado en la insatisfacción que tienen en la atención en el establecimiento sanitario.

Al evaluar el primer objetivo específico, se encontró que el valor de la prueba chi cuadrado igual a $X^2= 3,259$ con su significancia bilateral igual a 0,196 siendo mayor a 0,05, determinando no rechazar la hipótesis nula, bajo ese contexto, se afirmó que el sexo es independiente de la calidad del cuidado enfermero. Por ende, no hay una asociación significativa entre el sexo del paciente y la calidad del cuidado enfermero. Resultados similares encontró Ozturk et al.¹⁰ quien reflejó que el sexo es independiente de la percepción de la satisfacción. Mientras que resultados discrepantes lo reflejan Sillero et. al.¹⁷ quienes aportan que el sexo del paciente si se asocia a la satisfacción sobre la calidad del cuidado enfermero. Cabe resaltar que aunque se tiene una tendencia de ser las damas las que mayor reclama para obtener una mejor calidad servicio, aunque esto no presentó significancia o dependencia a la calidad del cuidado en enfermería.

En cuanto al segundo objetivo específico se encontró que el valor de la prueba chi cuadrado igual a $X^2= 6,789$ con su significancia bilateral igual a 0,147 siendo mayor a 0,05, determinando no rechazar la hipótesis nula, bajo ese contexto, se afirmó que la edad es independiente de la calidad del cuidado enfermero. Por ende, no hay una asociación significativa entre la edad del paciente y la calidad del cuidado enfermero.

En cuanto al tercer objetivo específico se determinó que el valor de la prueba chi cuadrado igual a $X^2= 12, 135$ con su significancia bilateral igual a 0,145

siendo mayor a 0,05, determinando no rechazar la hipótesis nula, bajo ese contexto, se afirmó que el grado de instrucción es dependiente de la calidad del cuidado enfermero. Por ende, no hay una asociación significativa entre el grado de instrucción del paciente y la calidad del cuidado enfermero. Resultados similares encontró Ramos²⁴ quien refiere que la edad no es precisamente un factor que condiciona a la calidad del cuidado en enfermería ($p < 0,002$). Quispe²² también señaló que la edad es solo un factor más y que no repercute en la percepción de la calidad de cuidado de enfermería. Se infiere que el paciente no influye su percepción con respecto a su edad, sino que se centra en factores como el entorno donde se atiende, así como la parte formativa de las enfermeras y su lado humanizado.

En cuanto al cuarto objetivo específico se determinó que el valor de la prueba chi cuadrado igual a $X^2 = 5,087$ con su significancia bilateral igual a 0,079 siendo mayor a 0,05, determinando no rechazar la hipótesis nula, bajo ese contexto, se afirmó que la condición laboral es independiente de la calidad del cuidado enfermero. Por ende, no hay una asociación significativa entre la condición laboral del paciente y la calidad del cuidado enfermero. Al evaluar el quinto objetivo específico se encontró que el valor de la prueba chi cuadrado igual a $X^2 = 11,978$ con su significancia bilateral igual a 0.152 siendo mayor a 0.05, determinando no rechazar la hipótesis nula, bajo ese contexto, se afirmó que los ingresos laborales son dependientes de la calidad del cuidado enfermero. Por ende, no hay una asociación significativa de estado civil del paciente y la calidad del cuidado enfermero, es decir, el estado civil, no condiciona la percepción que tiene el paciente respecto a la calidad del cuidado enfermero.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

Primera: Se estableció independencia entre los factores sociodemográficos y la percepción de la calidad de cuidado de enfermería de los pacientes de un Puesto de Salud de Chimbote, Áncash - 2022, es decir, no guardan relación en la muestra de estudio, siendo expresados por una significancia bilateral de Chi cuadrado igual mayor a 0.05 (5%).

Segunda: No existe relación entre el sexo y la percepción de la calidad de cuidado de enfermería de los pacientes de un Puesto de Salud de Chimbote, Áncash – 2022, determinado por el chi cuadrado igual a $X^2= 6,789$ con su significancia bilateral igual a 0,147 siendo mayor a 0,05, afirmando que el sexo es independiente de la calidad del cuidado enfermero.

Tercera: No existe relación entre la edad y la percepción de la calidad de cuidado de enfermería de los pacientes de un Puesto de Salud de Chimbote, Áncash – 2022, siendo el valor de la prueba chi cuadrado igual a $X^2= 6,963$ con su significancia bilateral igual a 0,324 siendo mayor a 0,05, bajo ese contexto, se afirmó que la edad es independiente de la calidad del cuidado enfermero.

Cuarta: No existe relación entre el grado de instrucción y la percepción de la calidad de cuidado de enfermería de los pacientes de un Puesto de Salud de Chimbote, Áncash – 2022, siendo el valor de chi cuadrado igual a $X^2= 12, 135$ con su significancia bilateral igual a 0,145 > 0,05; se afirmó que el grado de instrucción es independiente de la calidad del cuidado enfermero.

Quinta: No existe relación entre condición laboral y la percepción de la calidad de cuidado de enfermería de los pacientes de un Puesto de Salud de Chimbote, Áncash – 2022, siendo el valor de chi cuadrado igual a $X^2= 5,087$ con su significancia bilateral igual a 0,079 > 0,05, afirmando que la condición laboral es independiente de la calidad del cuidado enfermero.

Sexta: No hay una asociación significativa entre estado civil del paciente y la calidad del cuidado enfermero, es decir, el estado civil, no condiciona la percepción que tiene el paciente respecto a la calidad del cuidado enfermero, siendo el valor del chi cuadrado igual a $X^2= 12,520$ con su significancia bilateral igual a 0.129 siendo mayor a 0.05.

Séptima: No existe relación entre el ingreso laboral con la calidad del cuidado, es decir, lo que percibe un paciente monetariamente, no condiciona a su percepción de calidad del cuidado enfermero, siendo la prueba chi cuadrado igual a $X^2= 2,464$ con su significancia bilateral igual a 0,872 siendo mayor a 0.05.

Recomendaciones

Primera: Al puesto de salud de Chimbote – Áncash, direccionar capacitaciones, estrategias y planes de mejora para fortalecer el cuidado humanizado, y generar sensibilización del personal de enfermería para su trato con el paciente, orientado poniendo en práctica los valores humanos.

Segunda: Al personal de enfermería, capacitarse para brindar confort y bienestar a los pacientes, a fin que estos estén tranquilos en su estado físico y emocional, asimismo, recibir conferencias de sus capacidades técnicas, de relaciones interpersonales y de entorno, para que el paciente se sienta más satisfecho en el trato que recibe.

Tercera: Al personal, brindar a los pacientes el trato adecuado, generando respeto por cada uno de ellos, sin importar el estatus social o nivel socioeconómico, saber informar al paciente o familiares de forma ética y sin herir o alterar sus emociones. También orientarlo a seguir su tratamiento de forma correcta y apoyarlo en momentos críticos.

Cuarta: A personal, buscar la comodidad del paciente desde el aspecto interpersonal, abordando énfasis en la atención inmediata, y la comunicación fluida entre enfermero-paciente, ello sin restricciones de ningún caso, sea condición laboral, sexo, grado de instrucción, familiares, etc., solo así tendrá buenas percepciones por el trabajo que realiza.

Quinta: A personal, demostrar mejor atención en el entorno, buscando que el paciente se sienta cómodo en el centro donde trata su recuperación, que se le brinde una adecuada alimentación, un ambiente cálido y sienta una mejor satisfacción, ello, sin discriminaciones ni preferencias.

Sexta: Al paciente, hacer valer sus derechos, y exigir que se le trate con respeto, que se le informe su estado de salud, que la atención sea inmediata o en el tiempo correspondiente, asimismo, debe exigir que

el personal de enfermería le atiende sus quejas, sus dolores o malestares rápidamente.

Séptima: A las investigaciones futuras, generar investigación mixta, haciendo uso de la combinación de técnicas cuantitativas y cualitativas, a fin de observar mejor la percepción sobre la calidad del cuidado de enfermería en sus componentes técnico, relación interpersonal y entorno.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Perez J, Báez F, Flores M, Navarro V, Morales A, Zenteno M. El significado del cuidado enfermero en el contexto de la pandemia COVID-19. Rev. SAN. [Internet]. 2020 [citado el 10 de agosto del 2022]; 16(1); pp. 1-13. Disponible en: <https://doi.org/10.36789/sanus.vi16.236>
2. Arciniegas P, Aya L, Suarez N, Salazar R. La satisfacción en salud: el reflejo del profesionalismo, cuidado y acompañamiento emocional de Enfermería. Rev. Cin Res. [Internet]. 2018 [citado el 10 de agosto del 2022]; 2(1): pp. 46-55. Disponible en: <https://journals.uninavarra.edu.co/index.php/cinaresearch/article/view/88>
3. Beltrán M, Velasco E. Calidad del cuidado enfermero en personas con discapacidad en el contexto de América latina. Rev. Enf. Inv.,. [Internet]. 2021 [citado el 10 de agosto del 2022]; 6(5); pp. 58-64. Disponible en: <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/1011/1252>
4. Ramirez N. Significado del concepto cuidado en dos grupos de trabajadores Chilenos. Rev Cos. Sal. Púb. [Internet]. 2015 [citado el 10 de agosto del 2022]; 24(1); pp. 6-18. Disponible en: <https://www.scielo.sa.cr/pdf/rcsp/v24n1/art02v24n1.pdf>
5. Ruiz J, Tamariz M, Méndez L, Torres L, Duran T. Percepción de la calidad del cuidado de Enfermería desde la perspectiva de personas hospitalizadas en una institución pública. Rev. Inv. SAN. [Internet]. 2020 [citado el 10 de agosto del 2022]; 14(1-9); pp. 4-5. Disponible en: <https://doi.org/10.36789/sanus.vi14.174>
6. Jiménez M, Fuentes N. Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en pacientes diabéticos hospitalizados. Rev. Sal. [Internet]. 2018 [citado el 10 de agosto del 2022]; 5(2); pp. 64-169. Disponible en: <https://doi.org/10.24267/23897325.319>
7. Vallejos J, Ortega E. Niveles de depresión y factores sociodemográficos en pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de hemodiálisis en Perú. Rev. Cienc. Psicol. [Internet]. 2018 [citado el 10 de

- agosto del 2022]; 12(2); pp. 205-214. Disponible en: <https://doi.org/10.22235/cp.v12i2.1683>
8. Huacha F. Factores sociodemográficos relacionados con la satisfacción de la usuaria de control pre natal del consultorio de obstetricia, Centro de Salud Magna Vallejo, Cajamarca. [Tesis para optar el título profesional de obstetra]. Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca; 2018. [Citado el 12 de agosto del 2022] Disponible en: https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/2297/T016_47845180_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 9. OMS. Servicios sanitarios de calidad. [Internet]. 2020. [Consultado el 13 de agosto del 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services> .
 10. Ozturk H, Demirsoy N, Sayligil O. Patient´s perceptions of nursing care in a University Hospital. Rev. Nus. Scien. [Internet]. 2019 [citado el 10 de agosto del 2022]; 3(1). Disponible en: <https://doi.org/10.1177%2F0894318419881798>
 11. Torres R, Aguilar J, Bolado P. Calidad percibida sobre la atención de enfermería. Rev. Enf. [Internet]. 2020 [citado el 10 de agosto del 2022]; 28(1); pp. 5-14. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2020/eim201b.pdf>
 12. Vázquez E, Sotomayor J, González A, Montiel A, Gutierrez I, Romero M, et al. Satisfacción del paciente en el primer nivel de atención. Rev. Sal. Púb. [Internet]. 2018 [citado el 10 de agosto del 2022]; 20(2); pp. 254-257. Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/revsaludpublica/article/view/61652/68321>
 13. Melita A, Jara P, Moreno M. Percepción de pacientes hospitalizados en unidades médico quirúrgicas sobre el cuidado humanizado de enfermería.

- Rev. Enf. Cuid. Human. [Internet]. 2021 [citado el 10 de agosto del 2022]; 10(1); pp. 80-105. Disponible en: <https://doi.org/10.22235/ech.v10i1.2481>
14. Navarrete T, Fonseca F, Barria M. Atención humanizada desde la percepción de pacientes oncológicos del sur de Chile. Rev. Inv. y Educ. [Internet]. 2021 [citado el 10 de agosto del 2022]; 39(2). Disponible en: <https://doi.org/10.17533/udea.iee.v39n2e04>
 15. Lara J, Hermoza R, Arellano C. Satisfacción de los pacientes ante la atención odontológica recibida en un Hospital en Lima. Rev. Estom. Hered. [Internet]. 2020 [citado el 10 de agosto del 2022]; 30(3); pp. 145-152. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1019-43552020000300145&script=sci_arttext
 16. Zarzycka D, Barton E, Mazur A, Turowski K. Socio-demographic and medical factors associated with patients' satisfaction with nursing care and their perception of pain. Rev. Ann. of Agric. and Env. Med. [Internet]. 2019 [citado el 10 de agosto del 2022]; 26(2); pp. 298–303. Disponible en: [10.26444 / aaem / 90385](https://doi.org/10.26444/aaem/90385)
 17. Sillero A, Zabalegui A. Satisfaction of surgical patients with perioperative nursing care in a Spanish tertiary care hospital. Rev. SAGE Op. Med. [Internet]. 2018 [citado el 10 de agosto del 2022]. Disponible en: <https://doi.org/10.1177%2F2050312118818304>
 18. Karaca A, Durna Z. Patient satisfaction with the quality of nursing care. Rev. Nur. Op. [Internet]. 2019 [citado el 10 de agosto del 2022]; 1(6); pp. 535–545. Disponible en: Doi: [10.1002/nop2.237](https://doi.org/10.1002/nop2.237)
 19. Gröndahl W, Muurinen H, Katajisto J, Suhonen R, Leino-Kilpi H. Perceived quality of nursing care and patient education: a cross-sectional study of hospitalised surgical patients in Finland. Rev. BMJ Op. [Internet]. 2018 [citado el 10 de agosto del 2022]; 9(4); pp. 1-9. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1136/bmjopen-2018-023108>
 20. Lofi M, Amanzadeh V, Valizadeh L, Khajehgoodari M. Assessment of nurse–patient communication and patient satisfaction from nursing care.

Rev. Nur. Op. [Internet]. 2019 [citado el 10 de agosto del 2022]; 6(3); pp. 1189-1196. Disponible en: <https://doi.org/10.1002/nop2.316>

21. Mejia P, Murga S. Sobrecarga laboral y calidad de cuidado del profesional de enfermería desde la perspectiva del usuario. 2019. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2019. [Citado el 12 de agosto del 2022] Disponible en: <http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/11644>
22. Quispe M. Satisfacción de las madres sobre la calidad de la atención que brinda la enfermera en el consultorio de crecimiento y desarrollo del niño – puesto de salud I – 2 Amantani, Puno. [Tesis para optar el grado de Licenciada en enfermería]. Puno: Universidad Nacional del Altiplano; 2018. [Citado el 12 de agosto del 2022]. Disponible en: http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/9653/Quispe_Cotrado_Michael_Shachi.pdf?sequence=1&isAllowed=y
23. Echevarría L, Salinas P. Relación entre percepción del cuidado humanizado de enfermería y factores socio demográficos en pacientes hospitalizados en un hospital público de Lima. [Tesis para optar el grado de Licenciada en enfermería]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2019. [Citado el 12 de agosto del 2022]. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1478/TITULO%20-%20Salinas%20Monserate%2c%20Paola%20Liseth.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
24. Ramos B. Factores sociodemográficos y satisfacción del cuidado de enfermería en pacientes pos operados de cirugía abdominal. Hospital San Juan de Lurigancho. [Tesis para optar el grado de licenciada en enfermería]. Lima: Universidad César Vallejo; 2018. [Citado el 12 de agosto del 2022]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/25583/Ramos_TB..pdf?sequence=1&isAllowed=y

25. Arica D. Nivel de satisfacción de las madres sobre la calidad de atención de enfermería en el control de crecimiento y desarrollo de sus niños de 6- 24 meses en el puesto de salud villa los angeles. Rimac [Tesis para obtener el grado de licenciada en Enfermería]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2017. [Citado el 12 de agosto del 2022]. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1678/TITULO%20-%20Arica%20Olaya%2c%20Doris%20Raquel.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
26. Llorca A. Cuidado de enfermería y perfección del adulto hospitalizado en un hospital público, Chimbote. [Tesis para optar el grado de licenciada en enfermería]. Nuevo chimbote: Universidad nacional del Sasnta; 2020. [Citado el 12 de agosto del 2022]. Disponible en: <http://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/UNS/3740/52264.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
27. Alcalde, R. Satisfacción de madres sobre calidad del cuidado enfermero(a) en consultorio de crecimiento - desarrollo, Chimbote. [Tesis para obtener el grado de Licenciada en Enfermería]. Chimbote; Universidad San Pedro; 2017. [Citado el 12 de agosto del 2022]. Disponible en: http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/14846/Tesis_64868.pdf?sequence=1&isAllowed=y
28. Carpio D, Melgarejo R. Cuidado humanizado del enfermero(a) desde la perspectiva del pacienye internado en el Hospital III ESSALUD. Chimbote-2017. [Tesis para obtener el grado de Licenciada en Enfermería]. Chimbote: Universidad San Pedro; 2018. [Citado el 12 de agosto del 2022]. Disponible en: http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/5937/Tesis_58381.pdf?sequence=1&isAllowed=y

29. Dakduk S, González A, Montilla V. Relación de variables sociodemográficas, psicológicas y la condición laboral con el significado del trabajo. *Rev. Inter. Jour. of Psych.* [Internet]. 2008 [citado el 10 de agosto del 2022]; 42(2). Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/284/28442220.pdf>
30. Dho M. Factores sociodemográficos y culturales asociados a los hábitos de salud bucal en individuos adultos. *Rev. Estom. Hered.* [Internet]. 2018 [citado el 10 de agosto del 2022]; 28(4); pp. 259-266. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/reh/v28n4/a07v28n4.pdf>
31. Romo J, Tarango J. Factores sociodemográficos, educativos y tecnológicos en estadios iniciales de cibercultura en comunidades universitarias. *Rev. Apert.* [Internet]. 2016 [citado el 10 de agosto del 2022]; 7(2); pp. 1-15. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/apertura/v7n2/2007-1094-apertura-7-02-00101.pdf>
32. Dabrowska M, Kozaczuk A, Paczek L, Milkiewicz P, Sloniewski R, Staniszewska A. Patient Quality of Life After Liver cransplantation in terms of emotional problems and the impact of sociodemographic factors. *Rev. Trans. Proc.* [Internet]. 2018 [citado el 10 de agosto del 2022]; 50(7). Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.transproceed.2018.03.113>
33. Haidel A, Herrera J, Al Rafai S, Harlow A, Apoj M, Nehra D, et al. Factors associated with long-term outcomes after injury results of the functional outcomes and recovery after trauma emergencies (forte) multicenter cohort study. *Rev. Ann. of Surg.* [Internet]. 2020 [citado el 10 de agosto del 2022]; 271(6); pp. 1165-1173. Disponible en: <https://doi.org/10.1097/sla.0000000000003101>
34. Bolaños M, Ferrer L, Martínez J. Incidencia de factores clínicos y sociodemográficos de hemorragia postparto en pacientes atendidas en el hospital Niño Jesús en Barranquilla, 2017-2018. *Rev. Bioc.* [Internet]. 2020

- [citado el 10 de agosto del 2022]; 15(2); pp. 39-47. Disponible en: <https://doi.org/10.18041/2390-0512/biociencias.2.7344>
35. Djordjevic I, Vasiljevic D. The effect of sociodemographic factors on the patient satisfaction with health care system. *Ser. Jour. of Exp. and Clin. Res.* [Internet]. 2019 [citado el 10 de agosto del 2022]; 20(3); pp. 251-255. Disponible en: <https://sciendo.com/es/article/10.1515/sjecr-2017-0042>
 36. Low L, Kwan Y, Ko M. Epidemiologic Characteristics of Multimorbidity and sociodemographic factors associated with multimorbidity in a rapidly aging Asian country. *Rev. AMA Netw Op.* [Internet]. 2019 [citado el 10 de agosto del 2022]; 2(11). Disponible en: https://scholar.google.com/scholar_url?url=https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/articlepdf/2755312/low_2019_oi_190584_1613076997.43444.pdf&hl=es&sa=T&oi=ucasa&ct=ufr&ei=Ovx4Y_6CCOqK6rQP7ZGx8A4&scisig=AAGBfm1FByVhEaVPLabcJvW8O6te4uRKPg
 - 37 Gerogianni G, Lianos E, Kouzoupis A. The role of socio-demographic factors in depression and anxiety of patients on hemodialysis: an observational cross-sectional study. *Rev. Int Ur. Nep.* [Internet]. 2018 [citado el 10 de agosto del 2022]; 50(1); pp. 143-154. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29159509/>
 38. Mías C, Sassi M, Masih M, Querejeta A, Krawchik R. Deterioro cognitivo leve: estudio de prevalencia y factores sociodemográficos en la ciudad de Córdoba, Argentina. *Rev Neurol.* [Internet]. 2007 [citado el 10 de agosto del 2022]; 44(12). Disponible en: <https://neurologia.com/articulo/2006206>
 39. Rodríguez R, Arévalo E, Pérez D, Moery F. Factores sociodemográficos y severidad radiológica de la artritis reumatoide. *Rev. Cub. Med. Gen. Int.* [Internet]. 2001 [citado el 10 de agosto del 2022]; 17(5). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252001000500003
 40. Paraskevi T. The role of sociodemographic factors in health - related quality of life of patients with end-stage renal disease. *Inter. Jour. Car.*

Scie. [Internet]. 2011 [citado el 10 de agosto del 2022]; 40(50); pp. 40-50. Disponible en: <https://web.p.ebscohost.com/abstract?direct=true&profile=ehost&scope=site&authtype=crawler&jrnl=17915201&AN=65556019&h=jO2MMMwel%2fWR7OuzOrQyUNPaQdltYdfgnyittL%2bp873x3ubOv3zWcx5u3Z8PaCkxtet3CGqk%2b%2fcL1Nt77RN69A%3d%3d&crl=c&resultNs=AdminWebAuth&resultL>

41. Romero M, Delgado P, Ariza L, Mertínez M, Lluch M, Trujols J, et al. Level of satisfaction of critical care patients regarding the nursing care received: Correlation with sociodemographic and clinical variables. *Rev. Aust. Crit. Car.* [Internet]. 2019 [citado el 10 de agosto del 2022]; 32(6); pp. 486-493. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.aucc.2018.11.002>
42. Escobar B, Cid P. El cuidado de enfermería y la ética derivados del avance tecnológico en salud. *Rev. Ac. Bioet.* [Internet]. 2018 [citado el 10 de agosto del 2022]; 24(1). Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/abioeth/v24n1/1726-569X-abioeth-24-01-00039.pdf>
43. Rojas W, Barajas M. Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en el servicio de urgencias. *Rev. Cie. y Cuid.* [Internet]. 2012 [citado el 10 de agosto del 2022]; 9(1); pp. 13-23. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/3986732.pdf>
44. Torres C, Buitrago M. Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en pacientes oncológicos hospitalizados. *Rev. Cuid.* [Internet]. 2011 [citado el 10 de agosto del 2022]; 2(1); pp1-11. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v2i1.49>
45. Ariza C. Calidad del cuidado de enfermería al paciente hospitalizado. [Internet]. Bogotá: Pontificia Universidad Javeriana; 2008. [Consultado el 13 de agosto del 2022]. Disponible en: <https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=L0T4LiRF-UQC&oi=fnd&pg=PA9&dq=calidad+del+cuidado+de+enfermer%C3%AD>

a&ots=rdBmpg7vo7&sig=a6PwjbZF6oG8gbFTdTts7sSNhzn0#v=onepag
e&q=calidad%20del%20cuidado%20de%20enfermer%C3%ADa&f=false

46. Castelo W, García S, Viñan J. Cuidado humanizado de enfermería a pacientes con pie diabético del Hospital General Santo Domingo-Ecuador. Rev. Med. Cam. 2020; 24(6). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1025-02552020000600004&script=sci_arttext&tlng=en
47. Izquierdo E. Enfermería: Teoría de Jean Watson y la inteligencia emocional, una visión humana. Rev. Lid. Doc. [Internet]. 2015 [citado el 10 de agosto del 2022]; 1(1); pp. 1-10. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubenf/cnf-2015/cnf153f.pdf>
48. López V, España E, Hernández A. Estimación de calidad del cuidado de enfermería en pacientes sometidos a hemodiálisis. Rev. Cie. y Cuid. [Internet]. 2018 [citado el 10 de agosto del 2022]; 1(1); pp. 71-82. Disponible en: <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/1234/1190>
49. Chavarro M, Peña E. Cuidado de enfermería en pacientes de urgencias a través de la teoría del cuidado de Jean Watson. Rev. Nav. Med. [Internet]. 2019 [citado el 10 de agosto del 2022]; 5(1); pp. 49-56. Disponible en: <https://journals.uninavarra.edu.co/index.php/navarramedica/article/view/196/94>
50. Mijangos A, Jimenez E, Perez M, Hernandez A. Calidad del cuidado de enfermería desde el enfoque de Donabedian en pacientes hospitalizados con dolor. Rev. Cie. y Enf. [Internet]. 2020 [citado el 10 de agosto del 2022]; 26(1). Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0717-95532020000100219&script=sci_arttext&tlng=e
51. Bautista O, Gene Y. Conocimiento e importancia, que los profesionales de enfermería tienen sobre el consentimiento informado aplicado a los

- actos de cuidado de enfermería. Rev. Uni. y Sal. [Internet]. 2017 [citado el 10 de agosto del 2022]; 19(2). Disponible en: <https://revistas.udenar.edu.co/index.php/usalud/article/download/3019/html?inline=1>
52. Zarate A. La gestión del cuidado de enfermería. Rev. Ind de Enf. [Internet]. 2004 [citado el 10 de agosto del 2022]; 13(1); pp.44-45. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1132-12962004000100009&script=sci_arttext&tlng=pt
53. Karakuş Z, Babadağ B, Abay H, Akyar I, Çelik S. Nurses' views on cross-cultural nursing in Turkey. Rev. Inter. of Car. Scie. [Internet]. 2013 [citado el 10 de agosto del 2022]; 6(2). Disponible en: https://www.researchgate.net/profile/Zeynep-Karakus/publication/264197258_Nurses'_Views_Related_to_Transcultural_Nursing_in_Turkey/links/53d1f36a0cf2a7fbb2e95953/Nurses-Views-Related-to-Transcultural-Nursing-in-Turkey.pdf
54. Amed E, Villareal G, Alvis C. Calidad del cuidado de Enfermería brindado por profesionales en una ciudad colombiana. Rev. Cie. y Cuid. [Internet]. 2019 [citado el 11 de agosto del 2022]; 16(2); pp. 108-119. Disponible en: <https://doi.org/10.22463/17949831.1615>
55. Rivera L, Triana A. Percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería en la Clínica del Country. Rev. Av. en Enf. [Internet]. 2007 [citado el 11 de agosto del 2022]; 25(1); pp. 1-13. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.15446/av.enferm>
56. Muñoz Y, Coral R, Moreno D, Pinilla D, Suarez Y. Significado del cuidado humanizado en egresadas de la facultad de enfermería. Rev. Rep. de Med. y Cir. [Internet]. 2009 [citado el 11 de agosto del 2022]; 18(4); pp. 2-5. Disponible en: <https://revistas.fucsalud.edu.co/index.php/repertorio/article/view/561/601>
57. LLancari C, Velnázques D. Factor personal e institucional en el desarrollo del cuidado humano de ayuda - confianza, de la teoría de Jeaj Watson en

- los enfermeros del servicio de medicina 3B del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen 2013. Rev Enf. Hered. [Internet]. 2016 [citado el 11 de agosto del 2022]; 9(1); p. 1-129. Disponible en: <https://doi.org/10.20453/renh.v9i1.2856>
58. Alba M. El concepto de cuidado a lo largo de la historia. Rev.Cult. Ciud. [Internet]. 2015 [citado el 11 de agosto del 2022]; 19(41); pp. 101-105. Disponible en: https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/46617/1/Cultura-Cuidados_41_12.pdf
59. Báez F, Nava V, Ramos L. El significado de cuidado en la práctica profesional de enfermería. Rev. CHIA. [Internet]. 2009 [citado el 11 de agosto del 2022]; 1(1); pp. 127 - 13. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/aqui/v9n2/v9n2a02.pdf>
60. Guerrero R, Meneses Mlc. Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina de medicina del hospital Daniel Alcides Carrión. Rev Enferm Hered. [Internet]. 2015 [citado el 11 de agosto del 2022]; 9(2); pp. 133-142. Disponible en: <https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RENH/article/view/3017>
61. Delgado J, Bueno C, Brito H. Calidad de la atención de enfermería desde la percepción del paciente hospitalizado. Rev. Dil. Cont. Educ., Pol. y Val. [Internet]. 2019 [citado el 11 de agosto del 2022]; 2(74); pp. 1-27. Disponible en: <http://www.dilemascontemporaneoseducacionpoliticayvalores.com/>
62. Puch-Ku G, Uicab-Poo G, Ruiz-Rodríguez M, Castañeda-Hidalgo H. Dimensiones del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente adulto hospitalizado. Rev. Enf. Inst. Mex. Seg. Soc. [Internet]. 2016 [citado el 11 de agosto del 2022]; 24(2); pp. 129-136. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2016/eim162i.pdf>
63. Romero E, Contreras I, Moncada A. Relación entre cuidado humanizado por enfermería con la hospitalización de pacientes. Rev. Prom. Sal.

- [Internet]. 2016 [citado el 12 de agosto del 2022]; 21(1); pp. 26-36.
Disponibile en: 10.17151/hpsal.2016.21.1.3
64. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativas, cualitativas y mixta. [Internet]. México: Mc Graw Hill Education; 2018. [Consultado el 13 de agosto del 2022]. Disponible en: <https://virtual.cuautitlan.unam.mx/rudics/?p=2612>
65. Ñaupas H, Valdivia M, Palacios J, Romero H. Metodología de la investigación cuantitativa - cualitativa y redacción de tesis. [Internet]. 5ta ed. México: Ediciones de la U; 2018. [Consultado el 13 de agosto del 2022]. Disponible en: <https://corladancash.com/wp-content/uploads/2020/01/Metodologia-de-la-inv-cuanti-y-cuali-Humberto-Naupas-Paitan.pdf>
66. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. [Internet]. 6th ed. México: Mc Graw Hill Educación; 2014. [Consultado el 13 de agosto del 2022]. Disponible en: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
67. Otzen T, Manterola C. Técnicas de muestreo sobre una población a estudio. Rev. Int. Mor. [Internet]. 2017 [citado el 12 de agosto del 2022]; 35(1); pp. 227-232. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/ijmorphol/v35n1/art37.pdf>
68. Córdova M. Estadística descriptiva e inferencial. [Internet]. 5th ed. Perú: MOSHERA S.R.L; 2003. [Consultado el 13 de agosto del 2022]. Disponible en: https://www.academia.edu/45028725/ESTADISTICA_Descriptiva_e_Inferencia
69. Echaiz C. Material de estudio de la asignatura de taller de tesis I. [Internet]. Lima: Universidad San Martín de Porras. 2018. [Consultado el 13 de agosto del 2022]. Disponible en: <https://www.usmp.edu.pe/iced/instituto/organizacion/contenido-web/de5-taller%20-tesis-I.pdf>

70. Salazar C, Del Castillo S. Fundamentos básicos de estadística. [Internet]. Ecuador: Universidad Central del Ecuador; 2018. [Consultado el 13 de agosto del 2022]. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/13720/3/Fundamentos%20B%C3%A1sicos%20de%20Estad%C3%ADstica-Libro.pdf>.
71. Organización Mundial de la Salud. Organización mundial de la salud. [Internet]; 2020. [Consultado el 13 de agosto del 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/07-04-2020-who-and-partners-call-for-urgent-investment-in-nurses> .

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

TÍTULO: Factores sociodemográficos y la calidad del cuidado de enfermería en pacientes de un puesto de salud de Chimbote 2022

AUTORA: Zavala Soraluz Graciela Stefanie

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	Variables	Motodología
<p>PROBLEMA GENERAL ¿Cuáles son los factores sociodemográficos asociados a la calidad del cuidado de enfermería en un puesto de salud de Chimbote 2022?</p> <p>PROBLEMAS ESPECÍFICOS PE1: ¿Cuál es la asociación entre los factores sociodemográficos y la dimensión humana del cuidado de enfermería en un puesto de salud de Chimbote 2022? PE2: ¿Cuál es la asociación entre los factores sociodemográficos y la dimensión interpersonal del cuidado de enfermería en un puesto de salud de Chimbote 2022? PE3: ¿Cuál es la asociación entre los factores sociodemográficos y la dimensión técnica del cuidado de enfermería en un puesto de salud de Chimbote 2022?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL Determinar la asociación entre los factores sociodemográficos asociados a la calidad del cuidado de enfermería en un puesto de salud de Chimbote 2022.</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS OE1: Identificar la asociación entre los factores sociodemográficos y la dimensión humana del cuidado de enfermería en un puesto de salud de Chimbote 2022. OE2: Identificar la asociación entre los factores sociodemográficos y la dimensión interpersonal del cuidado de enfermería en un puesto de salud de Chimbote 2022. OE3: Identificar la asociación entre los factores sociodemográficos y la dimensión técnica del cuidado de enfermería en un puesto de salud de Chimbote 2022.</p>	<p>HIPÓTESIS GENERAL Existe asociación entre los factores sociodemográficos asociados a la calidad del cuidado de enfermería en un puesto de salud de Chimbote 2022.</p> <p>HIPÓTESIS ESPECÍFICAS HE1: Existe asociación entre los factores sociodemográficos y la dimensión humana del cuidado de enfermería en un puesto de salud de Chimbote 2022. HE2: Existe asociación entre los factores sociodemográficos y la dimensión interpersonal del cuidado de enfermería en un puesto de salud de Chimbote 2022. HE3: Existe asociación entre los factores sociodemográficos y la dimensión técnica del cuidado de enfermería en un puesto de salud de Chimbote 2022.</p>	<p>Variable X: Factores sociodemográficos</p> <p>Dimensiones:</p> <p>D1: Sexo D2: Edad D3: Grado de instrucción D4: Condición laboral D5: Estado civil D6: Ingreso laboral</p> <hr/> <p>Variable Y:</p> <p>Calidad de cuidado de enfermería</p> <p>Dimensiones</p> <p>D1: Técnica D2: Interpersonal D3: Entorno</p>	<p>Tipo: Aplicada</p> <p>Diseño: No experimental, descriptivo, correlacional</p> <p>Población: 120 pacientes atendidos en un mes del puesto de salud de Chimbote.</p> <p>Muestra: 90 pacientes atendidos en un mes del puesto de salud de Chimbote.</p> <p>Técnica: Encuesta</p> <p>Instrumento: Cuestionario de factores sociodemográficos</p> <p>Cuestionario de calidad de cuidado enfermería.</p>

--	--	--	--	--

Anexo 2. Instrumentos de recolección de datos

Cuestionario de factores sociodemográficos asociados al cuidado del personal de enfermería en pacientes.

Objetivo: Describir los factores sociodemográficos asociados al cuidado de enfermería en un puesto de salud de Chimbote 2022.

Instrucciones: Estimado participante sírvase a leer cada uno de los ítems planteados y responda con un aspa (X), y teniendo en cuenta la seriedad caracterizada a fin de recoger información sobre los factores sociodemográficos asociados al cuidado de enfermería en un puesto de salud de Chimbote 2022.

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS

Sexo:

1. Masculino ()
2. Femenino ()

Edad:

- 1) (18 – 29) Adulto Joven
- 2) (30 – 59) Adulto
- 3) (Mayor a 60) adulto mayor

Grado de instrucción:

1. Sin estudios ()
2. Primaria ()
3. Secundaria ()
4. Superior técnica ()
5. Superior universitaria ()

Condición Laboral:

1. Independiente ()
2. Dependiente ()

Estado civil:

1. Soltero(a) ()

2. Casado/a (_)
3. Conviviente (_)
4. Divorciado/a (_)
5. Viudo (_)

Ingreso laboral:

- 1) Menos de S/. 1025.00
- 2) De S/. 1025.00 a S/. 1500.00
- 3) > S/.1500.00 a S/. 3 000.00
- 4) > S/. 3000.00 a S/. 5000.00
- 5) Más de S/. 5000.00

Cuestionario de cuidado del personal de enfermería en pacientes.

Objetivo: Determinar el cuidado del personal de enfermería en pacientes en un puesto de salud de Chimbote 2022.

Instrucciones: Estimado participante sírvase a leer cada uno de los ítems planteados y responda con un aspa (X), y teniendo en cuenta la seriedad caracterizada a fin de recoger información sobre el cuidado de enfermería en pacientes en un puesto de salud de Chimbote 2022.

Responde cada uno de los ítems considerando cada uno de las respuestas 1. Nunca, 2. Casi nunca, 3. A veces, 4. Casi siempre, 5. Siempre

N°	Ítems	1	2	3	4	5
	DIMENSIÓN TÉCNICA					
1	El enfermero orienta de forma minuciosa y respetuosa al paciente ayudándolo a tomar decisiones con respecto a su tratamiento.					
2	El enfermero tiene capacidad de comunicar y detallar el estado de salud del paciente.					
3	El enfermero realiza la limpieza personal del paciente siguiendo las normas de higiene.					

4	El personal de enfermería realiza la limpieza personal y protección del paciente siguiendo valores y éticas de la salud.					
5	El personal de enfermería realiza correctamente la administración de medicamentos y en la hora apropiada.					
6	El personal de enfermería administra los tratamientos con responsabilidad y sin lastimar al paciente.					
7	El enfermero permite que los familiares del paciente puedan intervenir e interactuar con el paciente para su recuperación.					
8	El enfermero atiende al paciente con el tiempo suficiente para calmar sus dolencias y satisfacer sus dudas.					
	DIMENSIÓN INTERPERSONAL					
9	El personal de enfermería muestra respeto en el trato al paciente sin importar su edad y condición social.					
10	El personal de enfermería atiende inmediatamente las dolencias y quejas de los pacientes.					
11	El personal de enfermería atiende de forma inmediata y eficaz mis dolencias y quejas mediante mi periodo de recuperación.					
12	El personal de enfermería habla con el paciente para conocer su estado y evolución y reacciones frente a la enfermedad que aqueja.					
13	El personal de enfermería habla con el paciente para conocer su estado y evolución y reacciones frente al tratamiento de salud brindado.					
14	El personal de enfermería comunica a los familiares sobre el estado del paciente e interactúa con ellos para el tratamiento del enfermo.					
	DIMENSIÓN ENTORNO					
15	Me siento cómodo por la atención que brinda el personal de enfermería en relación a mi tratamiento médico y la atención de mis dudas y/o quejas					

16	El ambiente generado por el enfermero permite una interacción segura, respetuosa y armoniosa.					
17	El personal de enfermería se asegura que coma alimentos que están la orden medica					
18	Me siento tranquilo/a con el personal de enfermería que me atiende dentro del establecimiento de salud.					

Anexo 3: Ficha de validación por juicio de expertos

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS ASOCIADOS A LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN UCI'S DE CALAJOTE


Nombre del Experto: Mg. MARLETA ELIZABETH PAREDES CALABO

Nombre del instrumento:

II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	

III. OBSERVACIONES GENERALES

 RED DE SALUD PACÍFICO
Punto de Salud Integrado A

Mg. Marleta E. Paredes Lavic
CEP 23750 DNI 32935979

Nombre: MARLETA PAREDES CALABO

No. DNI: 32935979

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: Factores sociodemográficos asociados a la calidad del cuidado de enfermería en un puesto de salud de Chimbote - 2022


Nombre del Experto: Mg. Ericka Jiménez

Nombre del instrumento:

II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	

III. OBSERVACIONES GENERALES


Ericka C. J. Jiménez
LICENCIADA EN ENFERMERÍA
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
ESP. SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA
CEP: 3554

Nombre: Ericka Jiménez

No. DNI: 32991284

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: Factores sociodemográficos asociados a la calidad del cuidado de enfermería en un puesto de salud de Chimbote – 2022.

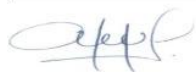
Nombre del Experto: **Ms. ANYELA CRISTINA CHI ARROYO**

Nombre del instrumento:

II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	

III. OBSERVACIONES GENERALES



Nombre: Ms. ANYELA CRISTINA CHI ARROYO
No. DNI: 40779164

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS ASOCIADOS A LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN UCI'S DE CAMBOSTE


Nombre del Experto: Mg. MARLETA ELIZABETH PAREDES CAJADO

Nombre del instrumento:

II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	

III. OBSERVACIONES GENERALES

 RED DE SALUD PACÍFICO
Punto de Salud Integrado A

Mg. Marleta E. Paredes Cajado
CEP 23750 DNI 32935979

Nombre: MARLETA PAREDES CAJADO

No. DNI: 32935979

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: Factores sociodemográficos asociados a la calidad del cuidado de enfermería en un puesto de salud de Chimbote - 2022


Nombre del Experto: Mg. Ericka Jiménez Vera

Nombre del instrumento:

II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	

III. OBSERVACIONES GENERALES


Ericka C. J. Jiménez Vera
LICENCIADA EN ENFERMERÍA
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
ESP. SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA
CEP: 3554

Nombre: Ericka Jiménez Vera

No. DNI: 32991284

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y CALIDAD DEL CUIDADO ENFERMERO.

Para poder conocer la consistencia interna del instrumento que mide la calidad del cuidado enfermero se trabajó con una muestra piloto de 20 pacientes quienes fueron intervenidos por el cuestionario para que den sus percepciones de acuerdo a las interrogantes planteadas.

Para el análisis de la confiabilidad se trabajó con el software SPSS, que permitió conocer el alfa de Cronbach el cual se muestra a continuación:

Resumen de procesamiento de datos

		N	%
Casos	Válido	20	100.0
	Excluido	0	0
	Total	20	100.0

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,967	18

Anexo 4. Data de resultados

SEXO	EDAD	GR. INST.	COND. LAB	EST. CIV.	ING. LAB	TÉCNICA								INTERPERSONAL						ENTORNO			
						I1	I2	I3	I4	I5	I6	I7	I8	I9	I10	I11	I12	I13	I14	I15	I16	I17	I18
1	1	2	1	2	1	1	1	3	3	1	1	1	1	1	3	3	3	3	1	3	1	3	1
1	4	2	1	3	1	5	5	5	3	5	5	3	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5
2	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1
2	3	5	2	1	1	3	3	4	3	3	4	3	4	4	4	3	3	4	3	3	4	3	4
2	4	4	1	1	1	3	4	3	4	5	4	4	5	4	2	3	4	5	5	5	5	5	4
2	3	5	2	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3
1	5	1	1	5	1	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
2	4	3	1	3	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
2	4	3	1	3	1	5	5	5	5	4	5	4	5	5	4	5	5	5	5	5	5	4	5
1	4	4	2	2	3	3	3	4	5	3	3	4	4	4	5	5	5	4	5	3	5	5	5
2	4	5	2	3	1	5	5	4	5	4	5	4	4	5	4	4	5	4	4	4	5	4	4
1	4	3	1	3	1	1	3	2	2	5	5	3	3	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4
2	3	4	1	3	1	5	5	3	3	3	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	5	5	4
1	4	4	1	1	1	1	4	2	1	2	1	2	3	2	3	3	1	2	5	3	2	2	2
2	5	2	1	2	1	5	4	5	4	5	4	4	2	4	2	3	3	3	3	2	3	4	2
2	3	5	2	1	3	4	4	3	4	4	4	4	4	5	4	3	5	5	4	4	4	4	3
2	4	4	2	1	2	1	2	2	5	5	4	4	2	4	4	5	5	2	2	5	2	5	5
1	4	3	1	2	1	3	4	3	5	5	5	5	5	4	3	3	4	4	3	4	3	4	4
1	3	3	1	1	1	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	4	3	4	3	4	4	4	4
2	3	4	2	1	1	4	4	4	3	4	3	3	3	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4
1	3	3	2	1	1	3	3	4	4	4	4	3	3	4	3	3	3	4	3	3	4	4	5
2	4	3	2	1	2	1	1	3	1	3	1	3	2	1	3	3	1	3	3	1	1	1	1
2	3	4	1	3	3	4	3	4	4	4	3	4	4	3	3	4	4	3	3	4	4	4	4
2	4	4	1	1	1	5	5	4	4	1	3	3	4	4	4	4	1	1	3	3	3	3	5
2	4	3	1	2	1	3	3	4	3	3	3	3	3	5	4	3	4	4	4	4	3	3	3
1	4	5	1	2	1	5	4	4	5	5	4	5	5	4	4	5	5	4	4	4	5	5	4
2	5	3	2	3	1	4	4	4	4	3	3	4	4	3	3	4	3	3	4	3	3	4	4

2	4	1	2	1	1	3	3	4	3	5	4	4	3	4	3	3	3	4	3	3	4	3	3
2	4	2	1	3	1	5	5	4	4	5	5	5	5	4	5	4	5	5	5	5	4	5	5
2	4	1	1	4	1	4	4	5	5	4	5	4	5	4	5	4	5	4	4	5	5	4	4
1	3	5	2	3	2	4	4	5	5	4	4	5	5	4	5	5	4	4	5	5	5	4	4
1	4	5	1	1	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
2	3	4	1	1	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
2	4	4	2	2	3	3	4	3	1	3	3	2	2	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3
2	4	4	2	3	3	3	3	5	4	5	5	4	4	5	4	4	4	4	4	3	3	3	3
2	4	4	2	3	3	4	4	3	3	4	4	5	4	4	4	4	3	3	2	4	4	2	3
2	4	4	1	4	2	4	4	5	4	5	5	4	5	5	4	4	5	4	5	5	4	5	5
2	4	5	1	3	1	5	5	5	5	5	5	4	4	5	5	5	4	4	4	5	5	4	4
2	4	5	1	2	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
2	2	3	2	1	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
2	4	4	2	2	3	5	1	3	4	4	5	4	4	5	4	4	5	4	1	4	3	5	5
1	3	3	1	3	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	5	5	5
2	4	5	2	3	3	4	3	3	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4
2	3	5	2	1	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
2	3	5	2	1	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	4	4	3	3	3	3
2	3	5	2	1	2	3	3	4	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	4	3	4	3
1	3	4	2	3	3	4	4	4	4	4	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	4
2	4	4	1	3	5	4	3	3	4	3	3	3	5	4	4	4	4	1	4	5	5	4	4
2	5	2	2	5	1	3	3	4	3	4	4	3	3	3	4	4	3	3	4	3	4	3	4
1	4	3	1	2	1	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	4	4
2	4	3	1	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	4	3	4	3	4	4	4
2	4	3	1	3	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
2	3	5	1	3	3	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
2	3	4	1	3	1	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
2	4	2	1	4	1	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
2	3	4	1	1	1	5	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	4	5	5	4	5
2	3	5	1	3	2	5	4	5	5	5	5	5	4	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5

Anexo 5. Consentimiento informado

Título de la investigación: “Factores sociodemográficos y la calidad del cuidado de enfermería en pacientes de un puesto de salud de Chimbote, Ancash – 2022”

Investigadora: ZAVALA SORALUZ, Graciela Stefanie. Bachiller de la escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Autónoma de Ica.

Estimado(a) señor(a):

Solicitud del consentimiento informado

Me dirijo a usted cordialmente con el fin de solicitar su valiosa colaboración en el mencionado trabajo de investigación, el cual tiene como objetivo: Determinar la relación que existe entre los factores sociodemográficos y la calidad del cuidado del personal de enfermería en los pacientes de un Puesto de Salud de Chimbote, Áncash - 2022.

Su participación es completamente voluntaria, se trata de una investigación que no le producirá ningún tipo de daño, ni costo; tiene propósito solo de investigación y dar posteriormente recomendaciones a la institución. La información tendrá carácter anónimo y confidencial, es por ello, no pedimos su nombre y apellidos.

Después de haber leído este documento y aclaradas mis dudas, acepto en forma voluntaria participar en el estudio. Asimismo, he sido notificado que no aparecerá mi nombre en los instrumentos usados por la investigadora para recoger la información.

Firma del participante

Anexo 5. Carta de presentación



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

CARTA DE PRESENTACIÓN

El Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Ica, que suscribe

Hace Constar:

Que, ZAVALA SORALUZ GRACIELA STEFANIE identificada con DNI 43250444 del Programa Académico de Enfermería, quien viene desarrollando la Tesis Profesional: **“FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS Y LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERIA EN PACIENTES DE UN PUESTO DE SALUD DE CHIMBOTE- 2022 “**

Se expide el presente documento, a fin de que el responsable de la Institución, tenga a bien autorizar a los interesados en mención, aplicar su instrumento de investigación, comprometiéndose a actuar con respeto y transparencia dentro de ella, así como a entregar una copia de la investigación cuando esté finalmente sustentada y aprobada, para los fines que se estimen necesarios.

Chincha Alta, 12 de julio del 2022




DRA. JUANA MARÍA MARCOS ROMERO
DECANA



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

Chincha Alta, 12 de julio del 2022

OFICIO N°168-2022-UAI-FCS

CENTRO DE SALUD FLORIDA
LIC. PEDRO REYES MOSTACERO
DIRECTOR
JR. MOQUEGUA

PRESENTE. -

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente.

La Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Ica tiene como principal objetivo formar profesionales con un perfil científico y humanístico, sensibles con los problemas de la sociedad y con vocación de servicio, este compromiso lo interiorizamos a través de nuestros programas académicos, bajo la excelencia en formación académica, y trabajando transversalmente con nuestros pilares como son la **investigación**, proyección y extensión universitaria y bienestar universitario.

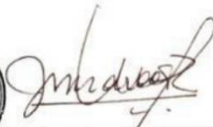
En tal sentido, nuestros estudiantes de los últimos semestres académicos se encuentran en el desarrollo de su Trabajo de Investigación, que le permitirán obtener el Título Profesional anhelado, de acuerdo con las líneas de investigación de nuestra Facultad, para los programas académicos de Enfermería, Psicología y Obstetricia. Los estudiantes han tenido a bien seleccionar temas de estudio de interés con la realidad local y regional, tomando en cuenta a la institución.

Como parte de la exigencia del proceso de investigación, se debe contar con la **AUTORIZACIÓN** de la Institución elegida, para que los estudiantes puedan poder proceder a realizar el estudio, recabar información y aplicar su instrumento de investigación, misma que a través del presente documento solicitamos.

Adjuntamos la Carta de Presentación de las estudiantes con el tema de investigación propuesto y quedamos a la espera de su aprobación que será de gran utilidad para su institución.

Sin otro particular y en la seguridad de merecer su atención, me suscribo, no sin antes reiterarle los sentimientos de mi especial consideración.




DRA. JUANA MARÍA MARCOS ROMERO
DECANA

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN DE SALUD - ANCASH
RED DE SALUD "PACIFICO NORTE"
CENTRO DE SALUD "FLORIDA"
E-mail: clas_florida@hotmail.com
Jr. Moquegua N° 200 F. Baja. Fono 200144



"AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANIA NACIONAL"

Chimbote, Julio 14 de 2022.

OFICIO N° 185 -22 - CSF-CLAS-F-CH.

DRA. JUANA MARIA MARCOS ROMERO
DECANA DE LA UNIVERSIDAD AUTONOMA DE ICA

ATENCIÓN: SRTA. GRACIELA STEFANIE ZAVALA SORALUZ (TESISTA)

**ASUNTO: COMUNICA AUTORIZACIÓN PARA EJECUTAR ESTUDIO EN EL
CENTRO DE SALUD "FLORIDA"**

De mi especial consideración:

Es grato dirigirse la presente para hacer llegar mi cordial saludo y a la vez dar respuesta al **OFICIO N° 168-2022-UIA-FCS**, donde hace referencia brindar autorización para realizar el estudio, recabar información y aplicar su instrumento de investigación, como parte de la investigación titulada: **"FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS Y LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERIA EN PACIENTES DE UN PUESTO DE SALUD DE CHIMBOTE - 2022"**.

En ese sentido, hago de conocimiento que esta Gerencia **AUTORIZA** a la Srta. Graciela Stefanie Zavala Soraluz, para aplicar su instrumento de investigación, a partir del 18 de Julio del 2022, recordándole el compromiso de actuar con respeto y transparencia durante el proceso de recojo de información, y finalmente hacer llegar a la institución una copia de la investigación cuando este finalmente sustentada y aprobada.

Sin otro particular, me despido de Ud. no sin antes reiterar mi consideración y estima especial.

Atentamente,


Lic. Pedro Reyes Mostacero
Jefe del Centro de Salud "Florida"

Puesto de Salud "Florida", institución del estado para apoyo a la comunidad

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN DE SALUD - ANCASH
RED DE SALUD "PACIFICO NORTE"
Centro de Salud "Florida"
E-mail: clas_florida@hotmail.com
Jr. Moquegua N° 200 F. Baja. Fono 200144



"AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANIA NACIONAL"

CONSTANCIA

EL QUE SUCRIBE GERENTE DEL CENTRO DE SALUD "FLORIDA", PERTENECIENTE A LA RED DE SALUD "PACIFICO NORTE", HACE CONSTAR QUE:

Que, la **SRTA. GRACIELA STEFANIE ZAVALA SORALUZ**, estudiante del programa académico de enfermería de la Universidad Autónoma de Ica, con la investigación titulada: **"FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS Y LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERIA EN PACIENTES DE UN PUESTO DE SALUD DE CHIMBOTE – 2022"**. Aplicó de manera satisfactoria sus instrumentos de investigación en la jurisdicción de la institución.

Por tanto, se expide la presente constancia, para los fines que estime conveniente la interesada.

Documento NO valido para trámites judiciales.

Chimbote, Agosto 26 del 2022.

Atentamente,



Lic. Pedro Reyes Mostacero
Jefe del Centro de Salud "Florida"

Puesto de Salud "Florida", institución del estado para apoyo a la comunidad

Anexo 07

Informe turnito al 28% de similitud

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN PACIENTES DE UN PUESTO DE SALUD DE CHIMBOTE, ANCASH - 2022.

INFORME DE ORIGINALIDAD

11%

INDICE DE SIMILITUD

13%

FUENTES DE INTERNET

4%

PUBLICACIONES

8%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.autonoma.deica.edu.pe Fuente de Internet	4%
2	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	2%
3	repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	Repositorio.Ucv.Edu.Pe Fuente de Internet	1%
5	1library.co Fuente de Internet	1%
6	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
7	repositorio.uandina.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	Submitted to Universidad Wiener Trabajo del estudiante	1%

Anexo 7. Evidencia fotográfica de la investigadora para la recopilación y elaboración de tesis



