



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Determinantes sociales de la salud y calidad de vida en habitantes del
distrito de Santa Anita, 2022.

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTOR(A):

Portillo Ccorisoncco, Cristina (orcid.org/0000-0002-3256-6549)

ASESOR(A):

Dr. Vertíz Osores, Jacinto Joaquín (orcid.org/0000-0003-2774-1207)

CO-ASESOR(A):

Mg. Núñez Untiveros, Jesús Enrique (orcid.org/0000-0001-9069-4496)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Políticas de los Servicios de Salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA – PERÚ

2023

Dedicatoria

A mi padre, quien me enseñó el significado de perseverancia y lucha constante por lograr cada uno de mis objetivos, a mi madre por sus sabios consejos, a mi hermana y a mi compañero de vida por ser mi motivación para salir adelante.

Agradecimiento

A la Universidad César Vallejo, por la formación académica brindada y al Dr. Jacinto Joaquín Vértiz Osores por su apoyo en la elaboración del presente trabajo de investigación.

Índice de contenidos

	Pag
Caratula	
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Resumen	vi
Abstract	vii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA	12
3.1 Tipo y diseño de investigación	12
3.2 Variables y operacionalización	12
3.3 Población, muestra, muestreo y unidad de análisis	12
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	13
3.5 Procedimientos	15
3.6 Método de análisis de datos	15
3.7 Aspectos éticos	16
IV. RESULTADOS	17
V. DISCUSIÓN	24
VI. CONCLUSIONES	31
VII. RECOMENDACIONES	32
REFERENCIAS	33
ANEXOS	40

Índice de tablas

	Pag
Tabla 1: Validación de los instrumentos a través de juicio de expertos	14
Tabla 2: Frecuencias obtenidas en los determinantes sociales de la salud y sus dimensiones en habitantes del distrito de Santa Anita, 2022	16
Tabla 3: Frecuencias obtenidas en la variable calidad de vida y sus dimensiones en habitantes del distrito de Santa Anita, 2022	17
Tabla 4: Significancia y correlación entre determinantes sociales de la salud y calidad de vida en habitantes del distrito de Santa Anita, 2022	18
Tabla 5: Significancia y correlación entre determinantes sociales de la salud y salud física en habitantes del distrito de Santa Anita, 2022	19
Tabla 6: Significancia y correlación entre determinantes sociales de la salud y salud psicológica en habitantes del distrito de Santa Anita, 2022	20
Tabla 7: Significancia y correlación entre determinantes sociales de la salud y relaciones sociales en habitantes del distrito de Santa Anita, 2022	21
Tabla 8: Significancia y correlación entre determinantes sociales de la salud y ambiente en habitantes del distrito de Santa Anita, 2022	22
Tabla 9: Matriz de operacionalización de las variables	40

Resumen

La investigación tuvo por objetivo determinar la relación entre los determinantes sociales de la salud y calidad de vida en habitantes del distrito de Santa Anita, 2022. La investigación, fue de tipo básico, diseño no experimental, descriptivo correlacional, corte transversal, la muestra estuvo conformada por 122 personas, de ambos géneros que pertenecieron al distrito de Santa Anita, de edades entre 19 y 50 años, seguidamente, el muestreo utilizado fue no probabilístico intencional. Para el recojo de información se utilizaron dos instrumentos, el Cuestionario de los determinantes sociales de la salud y el WHOQOL BREF. Respecto a los resultados, se encontró una correlación positiva media ($r=0,680$) entre las variables de estudio, además el p-valor fue menor a 0,01; por lo que la correlación encontrada fue significativa, concluyendo que a mayor índice de determinantes sociales de la salud en los habitantes del distrito, mayor índice de calidad de vida.

Palabras clave: Determinantes sociales de la salud, calidad de vida, habitantes.

Abstract

The objective of the research was to determine the relationship between the social determinants of health and quality of life in inhabitants of the Santa Anita district, 2022. The research was of a basic type, non-experimental design, descriptive correlational, cross section, the sample was made up of 122 people, of both genders who belonged to the district of Santa Anita, aged between 19 and 50 years, then the research used was intentional non-probabilistic. Two instruments were used to collect information: the Social Determinants of Health Questionnaire and the WHOQOL BREF. Regarding the results, a positive confirmation of means (0.680) was found among the study variables, in addition the p-value was less than 0.01; Therefore, the coincidence was significant, concluding that the higher the index of social determinants of health in the inhabitants of the district, the higher the quality index.

Keywords: Social determinants of health, quality of life, inhabitants.

I. INTRODUCCIÓN

El goce a una salud pública de calidad es parte esencial de los derechos internacionales de la humanidad, en ese sentido, Alma-ata (2012), sostuvo que las personas tienen derecho a que el Estado les otorgue los determinantes de índole social que les permita disminuir las inadecuadas condiciones de salud.

En este sentido, la Pan American Health Organization & World Health Organization (2012), refirieron que la salud está sujeta en un 19% al entorno donde se encuentra la persona, un 43% del estilo de vida el cual se vincula con una óptima alimentación y ejecución de ejercicios físicos, en un 27% a la biología humana que está relacionado con factores genéticos y finalmente, un 11% al sistema sanitario que comprende la cantidad, acceso, financiamiento y calidad con la que se atienden a las personas. Por lo tanto, los determinantes sociales de la salud son factores relevantes que causan o promueven la salud o enfermedad dependiendo de su interacción, el cual según las condiciones puede ser o no modificado.

En el Perú, de acuerdo con el Instituto de Estudios Peruanos y Oxfam (2022), un 47% de encuestados señalaron que sus ingresos económicos no les alcanzaron y presentaron dificultades para solventar sus necesidades, además, refirieron tener un nivel educativo básico, seguidamente, el 70% percibió muy desigual la accesibilidad a la salud, 59% en formación académica y 59% en trabajo, asimismo, el 68% consideró que el estado principalmente debería ser el que proporciona los servicios de salud. Sin embargo, a pesar que el Ministerio de Salud (MINSA) presentó políticas que buscaron optimizar las condiciones de salubridad, mediante campañas y desarrollo de estrategias sanitarias, no obstante, se estima que estas decisiones no fueron las más certeras debido al incremento de usuarios en los centros y/o hospitales producto de la comorbilidad con otras enfermedades.

Por otra parte, la Municipalidad distrital de Santa Anita (2022), según sus criterios de priorización, existe un porcentaje de comisarías que operan en condiciones inadecuadas, carecen de medios de vigilancia para brindar una óptima seguridad ciudadana, los locales educativos que brindan el servicio de educación inicial, primaria y secundaria no cuentan con una capacidad instalada adecuada, existen personas no matriculadas en el nivel inicial, primaria y

secundaria debido a la demanda potencial, centros de salud de primer nivel presentaron inadecuada capacidad instalada, incrementando la demanda del servicio y el menoscabo de la salud en los habitantes, espacios públicos para el esparcimiento y zonas urbanas requieren instalarse, población afectada por un inadecuado servicio de limpieza pública y un sistema de riego que opera en condiciones inapropiadas, en consecuencia, según lo expuesto se evidenciaron aspectos que como gobierno local se deben de trabajar para contribuir a la mejora de sus habitantes y/o contribuyentes, puesto que, para alcanzar una óptima calidad de vida es necesaria la armonía entre lo físico y psicológico. En términos sociales, otras causales probablemente se encontraron asociados a cuestiones sanitarias, operatividad de los sistemas de salud y otros vinculados con poseer seguridad alimentaria, educación, trabajo, vivienda, condición económica, medio ambiente y redes de apoyo que son indispensables en las personas que fueron diagnosticadas con una enfermedad, ya que esto incrementa y/o disminuye el nivel de calidad de vida que tendrán las personas.

Respecto a la justificación teórica, el estudio generó nuevas perspectivas intelectuales sobre las variables estudiadas logrando de esta forma el desarrollo de conocimientos, mediante el modelo biopsicosocial según Engel (1977) y la teoría del bienestar según Seligman (2011), lograron explicar como las variables se encontraron vinculadas en relación a la problemática evidenciada, respecto a la justificación práctica, esta investigación permitió identificar indicadores que influyeron sobre los determinantes sociales que afectaron a los habitantes, asimismo, lo expuesto permitirá la implementación de proyectos que busquen fortalecer la salud, respecto a la justificación metodológica, se emplearon instrumentos para medir las variables y debido a ello se realizaron pruebas de validez y confiabilidad mediante un criterio de jueces, así como un análisis estadístico, siendo estos óptimos para la investigación, finalmente, en el ámbito social es importante comprender que los determinantes sociales poseen un rol significativo en la sociedad y por ello, es relevante considerar acciones que permitan incrementar la calidad de vida.

Ante esta problemática se estableció como problema general ¿cuál es la relación entre los determinantes sociales de la salud y calidad de vida en habitantes del distrito de Santa Anita, 2022?, de igual forma, se planteó como problemas específicos: ¿cuál es la relación entre los determinantes sociales de

la salud y salud física en habitantes del distrito de Santa Anita, 2022?, ¿cuál es la relación entre los determinantes sociales de la salud y salud psicológica en habitantes del distrito de Santa Anita, 2022?, ¿cuál es la relación entre los determinantes sociales de la salud y relaciones sociales en habitantes del distrito de Santa Anita, 2022? y ¿cuál es la relación entre los determinantes sociales de la salud y ambiente en habitantes del distrito de Santa Anita, 2022?.

Asimismo, como objetivo general, determinar la relación entre los determinantes sociales de la salud y calidad de vida en habitantes del distrito de Santa Anita, 2022, seguidamente, los objetivos específicos fueron: relacionar los determinantes sociales de la salud y salud física en habitantes del distrito de Santa Anita, 2022, relacionar los determinantes sociales de la salud y salud psicológica en habitantes del distrito de Santa Anita, 2022, relacionar los determinantes sociales de la salud y relaciones sociales en habitantes del distrito de Santa Anita, 2022, relacionar los determinantes sociales de la salud y ambiente en habitantes del distrito de Santa Anita, 2022 e identificar el nivel presentado en cada variable.

Finalmente, como hipótesis general se planteó que existe una relación significativa entre los determinantes sociales de la salud y calidad de vida en habitantes del distrito de Santa Anita, 2022, de igual forma, como hipótesis específicas se planteó: existe una relación significativa entre los determinantes sociales de la salud y salud física en habitantes del distrito de Santa Anita, 2022, existe una relación significativa entre determinantes sociales de la salud y salud psicológica en habitantes del distrito de Santa Anita, 2022, existe una relación significativa entre determinantes sociales de la salud y relaciones sociales en habitantes del distrito de Santa Anita, 2022 y existe una relación significativa entre determinantes sociales de la salud y ambiente en habitantes del distrito de Santa Anita, 2022.

II. MARCO TEÓRICO

Los antecedentes internacionales, fueron los siguientes:

Case et al. (2022) en su estudio tuvieron por objetivo medir calidad de vida (CV) y determinantes sociales de la salud (DSS) en una población sobreviviente de Covid-19. Los resultados revelaron que las preocupaciones económicas, los conflictos interpersonales y otras como: trastornos del sueño, ansiedad, depresión, función social e interferencia del dolor se vincularon con el decrecimiento de la CV.

Dumith et al. (2022) en su estudio evaluaron la CV y la influencia de los DSS. Sus resultados identificaron óptimamente un 70.6% de CV, sin embargo, aquellos entre 40 a 59 años, sexo femenino, en situación de pobreza, formación académica inconclusa, carente seguridad alimentaria, inadecuada calidad de sueño, altos niveles de estrés y vecindarios inseguros, presentaron una deficiente CV.

Green et al. (2022) en su investigación examinaron el vínculo entre el bienestar y los DSS en adultos australianos durante la pandemia de Covid-19. Concluyeron que, las personas con carente apoyo social, vivienda insegura, obstáculos para acceder a los servicios de salud e inseguridad alimentaria, presentaron un bienestar representativamente bajo, por otra parte, identificaron que los varones que tenían trabajo, altos ingresos económicos y cursaron un posgrado, presentaron un bienestar significativamente alto.

Licona et al. (2022) en su investigación establecieron el vínculo entre los DSS y la CV en Honduras. Sus resultados evidenciaron que el 29.5% estaba sin trabajo, el 85.2% se encontraba en un estrato social medio, el 26% mediante medios privados tenían acceso a la salud y el 74% tenían ingresos económicos inferiores al salario mínimo, lo cual reflejó la relevancia de hacer mejoras en la equidad social.

Makhmudova et al. (2022) en su estudio identificaron la CV, incluidas sus características de género en pacientes que tienen una enfermedad coronaria en Uzbekistán. Sus resultados encontraron que, más del 80% de los pacientes no percibieron problemas con el autocuidado, el 15,7% presentó alguna dificultad para asearse y cambiarse de atuendo, y solo el 2% indicó que necesitó ayuda

para realizar sus actividades. Por tanto, la CV en hombres y mujeres con enfermedad coronaria no evidenció diferencias significativas.

Myers et al. (2022) en su investigación identificaron el impacto del Covid-19 en el servicio de oncología en la CV. Identificaron que, las mujeres en un 30.5% presentaron un alto impacto de Covid-19, el cual se vinculó con su edad, tipo de trabajo y estilo de vida, en contraste, mujeres jóvenes y sin trabajo presentaron puntajes mínimos en su CV, respecto a los determinantes sociales se consideró relevante contar con la participación del estado y los seguros de salud.

Olukotun et al. (2022) en su investigación examinaron las diferencias raciales y las contribuciones de los determinantes demográficos, sociales, clínicos y factores de autocuidado sobre la CV en adultos con diabetes. Sus resultados evidenciaron relación significativa entre el componente mental, malestar psicológico, depresión, estrés, la delincuencia, el acceso a alimentos saludables y el estado de salud. En efecto, existió relación entre los factores psicosociales, ambientales, demográficos y clínicos.

Fasihi et al. (2021) en su investigación examinaron el vínculo entre los DSS, la CV, el estilo de vida y la salud en personas de tercera edad en la provincia de Alborz. Sus resultados evidenciaron que la salud se encontraba en un nivel bajo y en consecuencia afectada debido a la influencia que tenían las variables. En efecto, es fundamental establecer estrategias para promover la salud.

Ferreira et al. (2021) en su estudio evaluaron la CV y los niveles de ansiedad durante la cuarentena debido al Covid-19 en Portugal. Concluyeron que, durante ese tiempo las mujeres y adultos mayores presentaron mayores niveles de ansiedad y menores niveles de CV. En relación a las causales, estas se vincularon con factores ocupacionales, sociodemográficos y actitudinales.

García-Tascón et al. (2021) en su investigación referente a los efectos en la CV, salud y ejecución de actividad física. Identificaron que la actividad física descendió notablemente y se cambiaron ejercicios cardiovasculares a ejercicios de gimnasia suave. Asimismo, incrementaron las personas que no realizaron ninguna actividad física a pesar de contar con mayor tiempo disponible ocasionado por la cuarentena.

Lee et al. (2021) en su estudio examinaron los DSS en mujeres con insuficiencia cardíaca. Sus resultados identificaron que el 66% tuvieron un nivel

adecuado y un 34% inadecuado, evidenciando que los DSS influyen en las mujeres con esta enfermedad debido a las hospitalizaciones constantes.

Lord et al. (2021) en su estudio examinaron el vínculo entre el bienestar y los DSS en adultos australianos durante la pandemia de Covid-19. Sus resultados evidenciaron el bienestar en un 62,58% deficiente, entre las causales esta: la inseguridad de la vivienda, inseguridad alimentaria, deficiente apoyo social y dificultades para acceder a la atención médica. Sin embargo, el ser hombre permitió tener un mayor bienestar.

Núñez-Cortés et al. (2021) en su investigación determinaron el vínculo entre los DSS, la severidad del Covid-19 y la mortalidad. Revelaron que la educación, los ingresos económicos, la edad y el desempleo, son factores que se vinculan con el incremento de la mortalidad en un 14.5 %, reafirmando que la presencia de enfermedades y muertes se incrementan cuando los DSS carecen de relevancia.

Raya-Tena et al. (2021) en su estudio determinaron la CV vinculada con la salud de pacientes con depresión y comorbilidad física. Los resultados evidenciaron en las mujeres un mayor porcentaje con depresión y una percepción de CV pésima, contrario al de los varones que presentaron depresión leve.

Saldías-Fernández et al. (2021) en su estudio analizaron el impacto del ejercicio físico sobre la CV. Concluyeron que el 75% de evaluados presentó una buena o muy buena CV debido a que realizaron algún deporte. Concluyendo que, las actividades físicas influyen favorablemente en la salud.

Henríquez-Thorrens et al. (2020) en su investigación establecieron el vínculo entre los DSS con el nivel de discapacidad en Barranquilla. Los resultados evidenciaron que según se incrementa la edad, las jornadas laborales y los años sin rehabilitación dada su condición, se ven perjudicados en aspectos como: comprensión y comunicación, movilidad, autocuidado, relaciones sociales, actividades cotidianas y participación en sociedad, que según el grado de discapacidad, este porcentaje se incrementa.

Buitron et al. (2019) en su investigación determinaron la carga de los DSS y la posibilidad de aplicar una estrategia sistemática para identificar los DSS en pacientes de atención primaria. Sus resultados revelaron que sólo el 12% tuvo trabajo, 11% presentó inseguridad alimentaria y 11% tuvo dificultades para

costear sus medicamentos siendo este una preocupación frecuente. Concluyendo que, el desarrollo de una estrategia sistemática fue favorable dado que permitió identificar y proporcionar información fundamental acerca de los DSS.

Gu et al. (2019) en su investigación exploraron las diferencias de la CV en residentes de dos poblaciones. Identificaron que entre las zonas, la diferencia radica en la movilidad, el malestar y la presencia de trastornos emocionales. Asimismo, presentar un mayor nivel educativo y estar laborando se vincula notablemente con la CV, en contraste, la presencia de enfermedades y el envejecimiento se relaciona negativamente.

López-Rincón et al. (2019) en su investigación determinaron la CV vinculada con la salud en ancianos. Identificaron que la CV en los hombres y mujeres se percibe de forma similar, sin embargo, en componentes como: la movilidad física, la energía y el dolor se presentaron en mayor proporción en las mujeres.

Miyada et al. (2019) en su estudio evaluaron la CV en personas con VIH/SIDA. Concluyeron que, aquellos componentes con mayor impacto en los DSS fueron: nivel educativo, situación económica, etnia y sintomatología.

Toffoletto & Reynaldos-Grandón (2019) en su estudio determinaron qué componentes estructurales, intermedios y de sobrecarga familiar dilucidan la CV de los cuidadores. Sus resultados revelaron que tener la condición de viudo disminuyó la escala en 13,4 puntos a diferencia de los casados, asimismo, presentar antecedentes de morbilidad disminuyó en 9,4 puntos. Por lo tanto, las variables estructurales e intermedias, se relacionaron con la sobrecarga e identificaron al sexo femenino con mayor deterioro en su salud.

Torres & Paragas (2019) en su investigación evaluaron la CV e identificaron los DSS en estudiantes. Concluyeron que los evaluados expresaron mejores calificaciones en las relaciones sociales, salud física y psicológica, evidenciando que los determinantes repercuten significativamente en la CV.

Cáceres-Manrique et al. (2018) en su investigación determinaron la CV relacionada con la salud. Concluyeron que en cada dimensión los puntajes fueron superiores al 60%, por otra parte, se evidenciaron niveles elevados de CV en quienes presentaron mayor escolaridad.

Palomino et al. (2018) en su estudio identificaron los determinantes que conllevan a una predisposición a clasificar con una CV media o baja en ancianos de Manzanillo. Se identificaron que solo el 25.9% identificaron su CV alta, asimismo, los determinantes influyentes fueron en un 63% ingresos bajos, 85.2% alimentación desbalanceada y 66.7% vida social activa.

Vargas et al. (2018) en su investigación evaluaron el vínculo entre los DSS y la CV en mujeres con cáncer. Concluyeron que el 63% presentó una CV media, el cual deviene del funcionamiento físico, cognitivo, social, emocional y de rol, asimismo, evidenció una relación significativa con el determinante estructural, el cual comprende ocupación y educación y el determinante intermedio que incluye la satisfacción de ingresos económicos, estado de la vivienda y la tenencia, en efecto, es fundamental centrarse en los determinantes sociales para instaurar planes que permita optimizar la calidad de vida.

Por otra parte, los antecedentes nacionales, fueron los siguientes:

Quintanilla-Cohello & García-Rupaya (2022) en su estudio evaluaron el efecto de la salud oral en la CV en relación a los DSS en venezolanos. Identificaron que un 10.6% refleja un impacto negativo en su CV, asimismo, se evidenció que determinantes sociales como el nivel educativo y el sexo, son factores influyentes.

Caycho-Rodríguez et al. (2020) en su estudio determinaron el miedo a las caídas y CV en adultos mayores peruanos. Concluyeron que un 52% presentó una mala CV y un 32,5% regular, asimismo, un 30% evidenció tener mucho miedo por exponerse a alguna caída.

Veramendi et al. (2020) en su investigación evaluaron la relación entre los estilos de vida y la CV en estudiantes. Concluyeron que a mayor estilo de vida se presenta mayor CV, por ello, es esencial fomentar la educación nutricional y la actividad física para adquirir adecuadas prácticas saludables.

Respecto a los DSS para la World Health Organization (2017), son situaciones donde el ser humano nace, crece, vive, trabaja y envejece, abarcando el sistema de salud. Estas condiciones son producto del reparto de dinero, poder y recursos, seguidamente, Alfaro-Alfaro (2014), refiere que son situaciones que mediante sus procesos crean formas diferentes de enfermar o morir de una población, por su parte, Monteiro de Andrade et al. (2015), refieren que esta variable refleja las características del contexto social donde se

desenvuelve la persona, evidenciando situaciones sociales como: salario, condiciones de vida y salud, los cuales subyacen de los determinantes, por lo tanto, cualquier situación que afecte el óptimo desarrollo de la vida, repercute en toda la sociedad.

En cuanto a las dimensiones de esta variable la Pan American Health Organization & World Health Organization (2012), puntualizó los siguientes: primero, contexto socioeconómico y político, comprende participar e involucrarse en mecanismos sociales y políticos que originan, conforman y sostienen las posiciones sociales como: el empleo, el sistema educativo y las instituciones políticas; segundo, determinantes estructurales, indica las características que resultan de la estratificación social y denota el estatus socioeconómica de las personas, el cual se basa en su posición en la jerarquía de poder, prestigio y adquisición de recursos, además, abarca la clase social, género, raza, acceso a formación superior y al trabajo, los cuales le permitirá llevar una vida más sana a la persona o en contraste, padecer una enfermedad; tercera, determinantes intermedios, son aspectos materiales que involucra la calidad de la vivienda, la posibilidad de consumo y el entorno laboral; las circunstancias psicosociales como situaciones de vida, relaciones y redes de apoyo; cohesión social; factores conductuales y genéticos que involucra la nutrición, practica de ejercicios físicos, consumo de alcohol, tabaco y drogas; sistemas de salud, expone las causas de riesgo, la accesibilidad a los programas y servicios de salud.

Por otra parte, se presentó como teoría sustantiva el enunciado según Engel (1977), el cual a través del modelo biopsicosocial, establece que la salud y la enfermedad son factores que se encuentran vinculados, biológica (genética), psicológica (conductas, pensamientos y emociones) y socialmente (empleo, educación, ambiente, factores climáticos, cambios bioquímicos y economía) , por lo cual, cualquier variación repercute directamente en las personas. En consecuencia, tener una perspectiva holística e integrada que permita entender el cambio y hacer diagnósticos en base a lo evidenciado, posibilitará enfocarse en matices de prevención y promoción, logrando disminuir los efectos que devienen de la enfermedad.

Así pues, según De la Guardia & Ruvalcaba (2020), indica que la salud de las personas puede mejorar significativamente si se desarrollan estrategias que tengan en cuenta las desigualdades sociales, como: socioeconómicas, políticas

y culturales. Por lo tanto, la provisión de medidas de promoción de la salud efectivas y predecibles permitirá contribuir a la mejora de la salud, sin embargo, para lograrlo es necesario crear procesos educativos que propicie en las personas comprender, reconocer y responsabilizarse a nivel individual y/o colectiva sobre su salud, mediante la realización de hábitos saludables.

En relación a la CV, Andrews & Withey (1976), sostienen que este es el resultado de autoevaluaciones subjetivas y objetivas de la vida actual de un individuo, seguidamente, la WHO Quality of Life Assessment Group (1996), lo define como la percepción que tiene la persona sobre la vida en el medio donde vive y se desarrolla en relación con sus valores, metas, expectativas, preocupaciones, intereses personales, salud física y psicológica, relaciones sociales, creencias, independencia y aspectos ambientales, por su parte, Ardila (2003), afirma que es un estado de bienestar general que surge a través del desarrollo del potencial de un individuo, que incluye aspectos subjetivos como: tener la capacidad de exteriorizar emociones, sentimientos y seguridad personal y aspectos objetivos como: bienestar, equilibrio con el medio ambiente y equilibrio con la sociedad, finalmente, Tuesta (2005), menciona que esta variable es un componente complejo y multifactorial y reconoce que existe una dicotomía subjetivo-objetivo, donde se evidencia satisfacción en varios ámbitos de la vida, incluidos los aspectos positivos y negativos.

En cuanto a las dimensiones de esta variable la World Health Organization (1996), puntualizó los siguientes: primero, salud física, el cual hace alusión a la apreciación del estado de salud, mediante la realización de tareas en la vida diaria, dependencia a fármacos, presencia de dolor, competencias de trabajo, descanso, movilidad, energía y fatiga; segunda, salud psicológica, es la apreciación de los estados cognitivos como: el pensamiento, memoria, aprendizaje y concentración, en el aspecto afectivo, comprende emociones positivas y negativas, autoestima, creencias personales, espirituales y religiosas; tercera, relaciones sociales, son los vínculos interpersonales y los roles sociales; cuarto, ambiente, hace referencia a la capacidad de adquirir recursos económicos, transporte, seguridad, salud y acompañamiento social con una oportuna calidad y accesibilidad, asimismo, acceso a la nueva información y un entorno físico regulado en contaminación, tráfico y ruido.

Como teoría sustantiva se ha propuesto el enunciado según Seligman (2011), el cual mediante su teoría del bienestar integra cinco elementos: emociones positivas, compromiso, relaciones positivas, significado de la vida y la autorrealización o autopercepción de logros. En este sentido, la teoría refiere que alcanzar cada uno de estos elementos libremente, generará las condiciones para tener un bienestar pleno, la cual es comprendida como la tendencia de las personas a querer prosperar y superar sus limitaciones de acuerdo a sus objetivos trazados. Asimismo, es relevante indicar que cada elemento cumple con tres condiciones: contribuyen al bienestar; cada quien los persigue para su propio beneficio y cada elemento se define y mide independientemente de los demás.

Así pues, según García-Viniegras & Rodríguez (2007), indica que el interés por optimizar la CV se debe a la forma en cómo, las carencias afectan el desenvolvimiento en lo personal, social y profesional/laboral. En este sentido, el incremento de enfermedades genera frecuentes y prolongados ingresos a centros hospitalarios de mayor complejidad, por lo cual, es relevante considerar a la CV y así según lo reportado realizar estrategias para mantener la función vital, aliviar los síntomas cuando sea necesario y prolongar la vida humana.

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de investigación

La investigación fue de tipo básica, porque procuró generar nuevos conocimientos a la información existente (Hernández-Sampieri & Mendoza, 2018).

Respecto al diseño fue no experimental, puesto que, no se manipularon las variables y se observaron los sucesos en su ambiente, corte transversal, dado que se obtuvo información en un momento específico; correlacional, ya que el objetivo fue determinar la relación que existió entre las variables (Valderrama, 2019).

Asimismo, el nivel fue descriptivo debido a la presencia de información previa en las variables el cual se presenta mediante una narrativa (Baena, 2014).

3.2 Variables y operacionalización

Los DSS se definen conceptualmente según la World Health Organization (2017), como situaciones donde el ser humano nace, crece, vive, trabaja y envejece, abarcando el sistema de salud. Estas condiciones son producto del reparto de dinero, poder y recursos, respecto a la definición operacional, esta se evaluó mediante un cuestionario de 15 ítems. Sus dimensiones fueron: contexto socioeconómico y político, determinantes estructurales y determinantes intermedios, los cuales presentaron sus indicadores respectivamente.

La CV se define conceptualmente según la WHO Quality of Life Assessment Group (1996), como la percepción que las personas consideran de la vida en el medio donde viven y se desarrollan en relación con sus valores, metas, expectativas, preocupaciones, intereses personales, salud física y mental, relaciones sociales, creencias, independencia y aspectos ambientales, respecto a la definición operacional, esta se evaluó mediante el WHOQOL BREF de 24 ítems. Sus dimensiones fueron: salud física, salud psicológica, relaciones sociales y ambiente. los cuales presentaron sus indicadores respectivamente.

3.3 Población, muestra y muestreo

La investigación estuvo constituida por una población finita de 227 530 habitantes, entendiéndose por población al conjunto de casos que poseen características similares (Hernández-Sampieri & Mendoza, 2018).

Los criterios de inclusión fueron: personas entre 19 y 50 años, habitantes del distrito de Santa Anita y que hayan aceptado formar parte del estudio. Los criterios de exclusión fueron: personas que no sean habitantes del distrito de Santa Anita y no hayan completado ambos cuestionarios.

La muestra estuvo conformada por 122 personas que accedieron ser parte de la investigación, entendiéndose por muestra como una parte de la población que será estudiada (Muñoz, 2016).

El muestreo fue no probabilístico intencional, ya que se obtuvo según la accesibilidad y oportunidad del investigador para recolectar la información (Hernández-Sampieri & Mendoza, 2018).

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Se empleó como técnica la encuesta y como instrumento el cuestionario, el cual mediante la formulación de interrogantes directas e indirectas buscaron obtener información (Hernández-Sampieri & Mendoza, 2018).

En los DSS, el cuestionario fue elaborado por Leon (2021) asimismo, estuvo conformado por 15 ítems que se agrupan en dimensiones: contexto socioeconómico y político con los ítems del 1 al 4, determinantes estructurales con los ítems del 5 al 9 y determinantes intermedios con los ítems del 10 al 15. Respecto a su calificación un puntaje entre 15 a 85 puntos se consideró como bajo, de 86 a 154 puntos medio y de 155 a 225 puntos alto.

Por su parte, la CV fue evaluada mediante el cuestionario elaborado por la World Health Organization (1996), el WHOQOL BREF, el cual estuvo conformado por 26 ítems que se agruparon en 4 dimensiones: salud física con los ítems 3, 4, 10, 15, 16, 17, 18, salud psicológica con los ítems 5, 6, 7, 11, 19, 26, relaciones sociales con los ítems 20, 21, 22 y ambiente con ítems 8, 9, 12, 13, 14, 23, 24, 25. Respecto a su calificación un puntaje de 24 a 207 se consideró como bajo, de 208 a 392 medio y de 393 a 576 alto.

A continuación, se presentará la ficha técnica por cada variable respectivamente:

Ficha técnica de la variable N° 1

Nombre : Cuestionario de los determinantes sociales de la salud
Autora : Leon, Y.
Año : 2021
Escala : Ordinal
Administración : Individual o colectiva
Aplicación : Adultos
Duración : 10 minutos
Dimensiones : contexto socioeconómico y político, determinantes estructurales e intermedios

Ficha técnica de la variable N° 2

Nombre : WHOQOL BREF
Autor : World Health Organization
Año : 1996
Escala : Ordinal
Administración : Individual o colectiva
Aplicación : Adultos
Duración : 10 minutos
Dimensiones : salud física, salud psicológica, relaciones sociales y ambiente

Respecto a la validez, según Ñaupas et al. (2018) indicaron que el instrumento utilizado debe estar orientado a medir la variable que se busca investigar. En efecto, los instrumentos utilizados fueron validados a través del juicio de expertos donde se analizó la claridad, pertinencia y relevancia, el cual obtuvo la aprobación respectivamente.

Tabla 1

Validación de los instrumentos a través de juicio de expertos

Apellidos y nombres del profesional	Grado académico	Opinión de aplicabilidad
Diaz Mujica, Juana Yris	Doctora en administración de la educación	Aplicable
Reategui Vela, Ofelia	Maestra en gestión de los servicios de la salud	Aplicable
Sanchez Guardales de Carbajal, Carol Nathalie	Maestra en gestión de los servicios de la salud	Aplicable
Castro Santisteban Martin	Maestro en psicología clínica y de la salud	Aplicable después de corregir

En cuanto a la confiabilidad según Sánchez et al. (2018) refirieron que la confiabilidad es comprendida como la estabilidad, consistencia y exactitud de los instrumentos y/o técnicas utilizadas en el estudio. En relación a la variable DSS, este presentó un $\alpha = 0.79$ y la variable CV presentó un $\alpha = 0.94$.

3.5 Procedimientos

Se realizó el levantamiento de información mediante la entrega del consentimiento informado y la aplicación de las encuestas, procesamiento de información y finalmente se efectuó el análisis de datos a través del software SPSS.

3.6 Métodos de análisis de datos

Se aplicaron estadísticos descriptivos inferenciales como la prueba de normalidad y significancia, asimismo, se realizó un análisis de relación y el método no paramétrico de Rho de Spearman, el cual estuvo orientado a establecer la correlación que existió entre las variables.

3.7 Aspectos éticos

Se consideró esencial cuidar la redacción respetando la propiedad intelectual citando cada referencia, de igual forma sólo fueron incluidos aquellos participantes que otorgaron su consentimiento. Por otro lado, se tuvo presente el principio de autonomía, caracterizado por la obligación hacia el respeto a los valores y las disposiciones de las personas, sin coaccionar su voluntad; el principio de beneficencia, el cual exige hacer el bien en la sociedad y el principio de no maleficencia, constituido por el cuidado de la integridad del individuo.

IV. RESULTADOS

Resultados descriptivos

Tabla 2

Frecuencias obtenidas en los determinantes sociales de la salud y sus dimensiones en habitantes del distrito de Santa Anita, 2022

	Determinantes sociales de la salud		Contexto socioeconómico y político		Determinantes estructurales		Determinantes intermedios	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Bajo	122	100%	4	3%	0	0%	43	35%
Medio	0	0	45	37%	79	65%	76	62%
Alto	0	0	73	60%	43	35%	3	3%

Se identificó que el 100% de evaluados exhibieron tener un nivel bajo de DSS, en contraste, en el nivel medio y alto se evidenció en un 0%. Asimismo, se reveló que el 60% tuvo un nivel alto en contexto socioeconómico y político, el 65% presentó un nivel medio en determinantes estructurales y un 62% presentó un nivel medio en determinantes intermedios.

Tabla 3

Frecuencias obtenidas en la calidad de vida y sus dimensiones en habitantes del distrito de Santa Anita, 2022.

	Calidad de vida		Salud física		Salud psicológica		Relaciones sociales		Ambiente	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Bajo	122	100%	19	16%	25	21%	10	8%	81	66%
Medio	0	0	102	84%	66	54%	18	15%	41	34%
Alto	0	0	1	0%	31	25%	94	77%	0	0%

Se identificó que el 100% de evaluados exhibieron tener un nivel bajo de CV, en contraste, en el nivel medio y alto se evidenció en un 0%. Asimismo, se reveló que el 84% tuvo un nivel medio en salud física, el 54% presentó un nivel medio en salud psicológica, el 77% presentó un nivel alto en relaciones sociales y 66% presentó un nivel bajo en ambiente.

4.2 Resultados inferenciales

Hipótesis general

H_{1g}: Existe una relación significativa entre los determinantes sociales de la salud y calidad de vida en habitantes del distrito de Santa Anita, 2022.

H_{0g}: No existe una relación significativa entre los determinantes sociales de la salud y calidad de vida en habitantes del distrito de Santa Anita, 2022.

Tabla 4

Significancia y correlación entre determinantes sociales de la salud y calidad de vida en habitantes del distrito de Santa Anita, 2022.

Rho Sperman		Calidad de vida
	Coefficiente de	,680**
Determinantes sociales	correlación	
de la salud		
	Sig	0.000

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Se identificó que el valor de significancia alcanzado fue menor al nivel de significancia propuesto ($p=0.000 < 0.05$) lo que permitió rechazar la hipótesis nula (H_{0g}) indicando que existe una relación significativa entre los determinantes sociales de la salud y la calidad de vida en habitantes del distrito de Santa Anita, 2022. Por tanto, se revela una correlación positiva media ($,680$), lo cual indica que a mayores DSS, mayor CV.

Hipótesis específica 1

H_{1g}: Existe una relación significativa entre los determinantes sociales de la salud y salud física en habitantes del distrito de Santa Anita, 2022.

H_{0g}: No existe una relación significativa entre los determinantes sociales de la salud y salud física en habitantes del distrito de Santa Anita, 2022.

Tabla 5

Significancia y correlación entre determinantes sociales de la salud y salud física en habitantes del distrito de Santa Anita, 2022.

Rho Spermán		Salud física
	Coefficiente de correlación	,343**
Determinantes sociales de la salud	Sig	0.000

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Se identificó que el valor de significancia alcanzado fue menor al nivel de significancia propuesto ($p=0.000 < 0.05$) lo que permitió rechazar la hipótesis nula (H_{0g}) indicando que existe una relación significativa entre los determinantes sociales de la salud y salud física en habitantes del distrito de Santa Anita, 2022, Por tanto, se evidencia una correlación positiva débil (,343), lo cual indica que a mayores DSS, mayor salud física.

Hipótesis específica 2

H_{1g}: Existe una relación significativa entre los determinantes sociales de la salud y salud psicológica en habitantes del distrito de Santa Anita, 2022.

H_{0g}: No existe una relación significativa entre los determinantes sociales de la salud y salud psicológica en habitantes del distrito de Santa Anita, 2022.

Tabla 6

Significancia y correlación entre determinantes sociales de la salud y salud psicológica en habitantes del distrito de Santa Anita, 2022.

Rho Spermán	Salud psicológica
Determinantes sociales de la salud	Coficiente de correlación ,607**
	Sig 0.000

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Se identificó que el valor de significancia alcanzado fue menor al nivel de significancia propuesto ($p=0.000 < 0.05$) lo que permitió rechazar la hipótesis nula (H_{0g}) indicando que existe una relación significativa entre los determinantes sociales de la salud y salud psicológica en habitantes del distrito de Santa Anita, 2022, Por tanto, se evidencia una correlación positiva media (,607), lo cual indica que a mayores DSS, mayor es la salud psicológica.

Hipótesis específica 3

H_{1g}: Existe una relación significativa entre los determinantes sociales de la salud y relaciones sociales en habitantes del distrito de Santa Anita, 2022.

H_{0g}: No existe una relación significativa entre los determinantes sociales de la salud y relaciones sociales en habitantes del distrito de Santa Anita, 2022.

Tabla 7

Significancia y correlación entre determinantes sociales de la salud y relaciones sociales en habitantes del distrito de Santa Anita, 2022.

Rho Sperman		Relaciones sociales
	Coefficiente de	,657**
Determinantes sociales de la salud	correlación	
	Sig	0.000

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Se identificó que el valor de significancia alcanzado fue menor al nivel de significancia propuesto ($p=0.000 < 0.05$) lo que permitió rechazar la hipótesis nula (H_{0g}) indicando que existe una relación significativa entre los determinantes sociales de la salud y relaciones sociales en habitantes del distrito de Santa Anita, 2022, Por tanto, se evidencia una correlación positiva media (,657), lo cual indica que a mayores DSS, mayores son las relaciones sociales.

Hipótesis específica 4

H_{1g}: Existe una relación significativa entre los determinantes sociales de la salud y ambiente en habitantes del distrito de Santa Anita, 2022.

H_{0g}: No existe una relación significativa entre los determinantes sociales de la salud y ambiente en habitantes del distrito de Santa Anita, 2022.

Tabla 8

Significancia y correlación entre determinantes sociales de la salud y ambiente en habitantes del distrito de Santa Anita, 2022.

Rho Spermán		Ambiente
	Coefficiente de correlación	,684**
Determinantes sociales de la salud	Sig	0.000

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Se identificó que el valor de significancia alcanzado fue menor al nivel de significancia propuesto ($p=0.000 < 0.05$) lo que permitió rechazar la hipótesis nula (H_{0g}) indicando que existe una relación significativa entre los determinantes sociales de la salud y ambiente en habitantes del distrito de Santa Anita, 2022, Por tanto, se evidencia una correlación positiva media (,684), lo cual indica que a mayores DSS, mayor es el ambiente.

V. DISCUSIÓN

La investigación, tuvo por hipótesis general determinar la relación entre los determinantes sociales de la salud y calidad de vida en habitantes del distrito de Santa Anita, 2022, encontrando una correlación positiva media ($r=0,680$) y significativa, por su parte, Dumith et al. (2022) identificaron en un 70.6% promedio de CV, asimismo, los DSS influyentes fueron: aquellos en un rango de 40 a 59 años, sexo femenino, en situación de pobreza, formación académica inconclusa, carente seguridad alimentaria, inadecuada calidad de sueño y altos niveles de estrés, seguidamente, Palomino et al. (2018) identificaron que solo el 25.9% presentaron una CV alta, asimismo, los determinantes influyentes fueron: 63% ingresos bajos, 85.2% alimentación desbalanceada y 66.7% vida social activa. Lo expuesto en ambas investigaciones, indica que a mayor índice de DSS, mayor CV. Esto se explicaría según lo señalado por Engel (1977), el cual a través del modelo biopsicosocial, refiere que la salud y la enfermedad se vincula con factores: biológicos, psicológicos y sociales, en este sentido, de acuerdo al nivel de educación que se adquiera se generarán las condiciones para obtener un tipo de trabajo y un salario, en consecuencia, la presencia de los DSS influye de forma directa en la CV, facilitando su acceso a: salud, educación, condiciones favorables de empleo, vivienda, ocio y recreación, ya que, según las circunstancias a las cuales se encuentra expuesta la persona a lo largo de su vida, ello influirá en la valoración que le otorgue a su CV, puesto que, esta es una percepción subjetiva determinada de acuerdo al estado actual de su salud y de su capacidad para efectuar tareas que considera relevante, por lo tanto, es esencial cuando se aborda a los DSS, considerar estos aspectos para así proponer estrategias que permitan subsanar las condiciones que tienen las personas que están siendo afectada debido a la desigualdad en la que se encuentran.

Respecto a la hipótesis específica 1, existe una relación significativa entre los determinantes sociales de la salud y salud física en habitantes del distrito de Santa Anita, 2022, se evidenció una correlación positiva débil ($r=0,343$), por su parte, Lee et al. (2021) identificaron que un 34% tuvo un nivel inadecuado de DSS, evidenciando que las mujeres con insuficiencia cardíaca se ven afectadas debido a las hospitalizaciones constantes, seguidamente, García-Tascón et al.

(2021) identificaron que la actividad física descendió notablemente y se cambiaron ejercicios cardiovasculares a ejercicios de gimnasia suave a pesar de contar con mayor tiempo disponible ocasionado por la cuarentena, asimismo, Buitron et al. (2019) identificó que el 12% tuvo trabajo, 11% presenta inseguridad alimentaria y 11% tuvo dificultades para costear sus medicamentos siendo esto una preocupación frecuente. Lo expuesto indica que a mayor índice de DSS, mayor salud física. Esto se explicaría según lo señalado por Saldías-Fernández et al. (2021) quienes indicaron que una buena o muy buena CV se alcanza según la proporción de tiempo que se le otorgue a la ejecución de alguna actividad física, sin embargo, la seguridad tiene un papel relevante, ya que es factible que las personas realicen alguna actividad física en áreas verdes si se sienten seguras, sin la preocupación de sentirse expuestas al peligro, dado que los vecindarios seguros favorecen en las personas tener una óptima salud mental. Por lo tanto, el MINSA como eje encargado de implementar lineamientos, deberían establecer estrategias que se enfoquen en optimizar la salud y de esta forma se logre disminuir las tasas de morbilidad y mortalidad a la cual se encuentran expuestos.

Respecto a la hipótesis específica 2, existe una relación significativa entre los determinantes sociales de la salud y salud psicológica en habitantes del distrito de Santa Anita, 2022, se evidenció una correlación positiva media ($r=0,607$) y significativa, por su parte, Olukotun et al. (2022) evidenciaron relación significativa entre el componente mental, malestar psicológico, depresión, estrés y el estado de salud percibido con los DSS, seguidamente, Raya-Tena et al. (2021) evidenciaron en las mujeres un mayor porcentaje con depresión, asimismo, su calidad de vida fue pésima, contrario al de los hombres que presentaron depresión leve, concluyendo que la ausencia de los DSS disminuye su CV, asimismo, Case et al. (2022) identificaron que las preocupaciones económicas, los conflictos interpersonales y otras como: trastornos del sueño y emocionales se vincularon con el decrecimiento de los DSS. Lo expuesto indica que, a mayor índice de DSS mayor es la salud psicológica. Esto se explicaría según lo señalado por, Ardila (2003), quien afirma que un estado de bienestar general surge a través del desarrollo del potencial de un individuo, el cual incluye aspectos subjetivos como: tener la capacidad de exteriorizar emociones,

sentimientos y seguridad personal, por lo tanto, según lo expuesto es fundamental identificar de manera específica que es lo que afecta la salud psicológica y/o mental, dado que, estas repercuten en ámbitos personales, sociales, familiares y laborales.

Respecto a la hipótesis específica 3, existe una relación significativa entre los determinantes sociales de la salud y relaciones sociales en habitantes del distrito de Santa Anita, 2022, se evidenció una correlación positiva media ($,657$) y significativa, por su parte, Henríquez-Thorrens et al. (2020) evidenciaron que según se incrementa la edad, las jornadas laborales y los años sin rehabilitación en personas con alguna discapacidad, ello dificulta en comunicarse, moverse, autocuidarse, relacionarse y efectuar actividades cotidianas, evidenciando que la ausencia de los DSS repercute en la CV, seguidamente, López-Rincón et al. (2019) identificaron que la CV en los hombres y mujeres se percibe de forma similar, sin embargo, en componentes como: la movilidad física, la energía y el dolor se presentaron en mayor proporción en las mujeres debido a los roles que cumple. Lo expuesto indica que, a mayor índice de DSS, mayores serán las relaciones sociales. Esto se explicaría según lo señalado por Alfaro-Alfaro (2014), quien señaló que las personas son seres sociales por naturaleza que necesitan estar inmersos en un grupo social, lo cual hace que adquieran comportamientos que socialmente son aceptados y normalizados. En otras palabras, los DSS están vinculados a las conductas de salud de una población, que se instaura desde los roles que cumple la persona, las costumbres que tienen para optimizar sus condiciones de vida, las necesidades que presentan y que provienen de su capacidad de ingreso, en este sentido, las condiciones en las que se desarrolla una vida digna se determina según la valoración que se le haya otorgado y de acuerdo a ello mayor será su esperanza de vida.

Respecto a la hipótesis específica 4, existe una relación significativa entre los determinantes sociales de la salud y ambiente, se evidenció una correlación positiva media ($,684$) y significativa, por su parte, Green et al. (2022) identificaron que las personas con carencia de apoyo social, vivienda insegura, obstáculos para obtener los servicios de salud e inseguridad alimentaria, presentaron una CV representativamente baja, por otra parte, identificaron que los hombres que

tenían un trabajo, altos ingresos económicos y cursaron un posgrado, presentaron una CV significativamente alto, seguidamente, Licona et al. (2022) evidenciaron que el 29.5% estaba sin trabajo, 85.2% se encontraba en un estrato social medio, 26% mediante medios privados tenían acceso a la salud y 74% tenía ingresos económicos inferiores al salario mínimo, asimismo, Núñez-Cortés et al. (2021) revelaron que la educación, los ingresos económicos, la edad y el desempleo en niveles elevados se vinculan con el incremento de la mortalidad en un 14.5 %. Lo expuesto indica que, a mayor índice de DSS, mayor índice de ambiente. Esto se explicaría según lo señalado por Seligman (2011), el cual, mediante su teoría del bienestar, menciona que la CV se alcanza según la intencionalidad de la persona por querer prosperar y superar sus limitaciones, por lo tanto, cada quien efectúa determinadas acciones para así conseguir un beneficio propio y, por tanto, este es independiente de los demás. En efecto, el ambiente donde se desenvuelve la persona, es un eje fundamental para promover una óptima CV, ya que, este es un factor de gran importancia en la dinámica de las enfermedades y en la determinación de la salud, por lo tanto, conocer los indicadores que generan el deterioro de la salud de una población, permitirá identificar las circunstancias de cómo vive una persona, conocer si posee apoyo, cohesión social y comunitaria, puesto que el vecindario, vivienda, transporte, acceso a alimentos saludables, calidad del aire, calidad del agua y acceso a espacios verdes, generan las circunstancias para incrementar la CV.

Por otra parte, se discutieron los resultados descriptivos obtenidos para las variables y sus respectivas dimensiones. En cuanto a la variable DSS se identificó que el 100% de encuestados presentaron un nivel bajo, lo cual es muy desfavorable para las personas evaluadas, asimismo, es relevante señalar que el 0% de encuestados presentó un nivel medio y alto, lo que evidenció una deficiencia en la accesibilidad y/o distribución de los DSS en el distrito. Este resultado, se explicaría con lo señalado por Monteiro de Andrade et al. (2015), quienes refirieron que la presencia o ausencia de esta variable repercute en toda la sociedad y según ello, las personas tendrán la posibilidad de desarrollarse óptimamente en la vida, puesto que, las inequidades y desigualdades se vinculan con situaciones que devienen de la pobreza, carente atención médica primaria, comorbilidades, carente seguro de salud, deficiente información, estilos de vida

inadecuados y factores geográficos, que a su vez guardan relación con sus creencias y actitudes culturales. Por su parte, Vargas et al. (2018) en su investigación consideraron fundamental atribuir relevancia a esta variable para así instaurar planes que permitan dar una mayor cobertura e influyan positivamente en las personas, asimismo, se considera necesario abordar los estilos de vida, ya que estas condiciones permitirán el desarrollo de hábitos positivos o negativos. Por lo cual, es importante realizar una valoración a los sistemas de salud con la finalidad de examinar la accesibilidad a los programas de salud.

En el análisis de las dimensiones, se identificó que el 60% presentó un nivel alto en contexto socioeconómico y político, el 65% presentó un nivel medio en determinantes estructurales y el 62% presentó un nivel medio en determinantes intermedios. Este resultado va acorde con lo observado en la realidad, pues si bien existen leyes que trabajan por la igualdad de oportunidades, los cuales están orientados a construir una sociedad asegurando la distribución de los recursos para garantizar que todos los individuos gocen en la misma proporción las oportunidades de acceso y participación, la Municipalidad distrital de Santa Anita (2022), mediante sus criterios de priorización, requiere que las comisarías operen en condiciones adecuadas, que existan medios de vigilancia para brindar una óptima seguridad ciudadana, que los locales educativos tengan la capacidad de brindar el servicio de educación inicial, primaria y secundaria, que los centros de salud de primer nivel tengan una adecuada capacidad instalada para disminuir la demanda del servicio y se incremente la salud en los habitantes y por último, se requiere tener espacios públicos para el esparcimiento. En este sentido, según De la Guardia & Ruvalcaba (2020), indica que la salud de las personas puede mejorar significativamente si se desarrollan estrategias que tengan en cuenta las desigualdades sociales, como: socioeconómicas, políticas y culturales, por lo tanto, se requiere de medidas efectivas y predecibles que permitan contribuir a la mejora de la salud, sin embargo, para lograrlo es necesario crear procesos educativos donde la persona a nivel individual y/o colectiva se concientice sobre la importancia de cuidar su salud.

En cuanto a la variable CV se identificó que el 100% de encuestados presentaron un nivel bajo, lo cual es desfavorable para las personas evaluadas, asimismo, es relevante señalar que el 0% de encuestados presentó un nivel medio y alto, siendo esto muy preocupante e incluso con los datos presentados se podría conjeturar que los habitantes del distrito tienen un estado de salud afectado. Este resultado, según lo observado en los habitantes, dada la coyuntura social que atravesó el país por el Covid-19 y desde lo individual, no ha sido abordada oportunamente, lo cual ha generado una variación negativa y significativa en las personas. Por su parte, Cáceres-Manrique et al. (2018) en su estudio identificaron que, en cada dimensión de la variable se obtuvo un 60% alto, los cuales en su totalidad tenían una educación superior, asimismo, según el Instituto de Estudios Peruanos y Oxfam (2022), un 47% de encuestados señalaron que sus ingresos económicos no les alcanzó y tuvieron dificultades para solventar gastos o adquirir servicios dado que, solo tenían un nivel educativo básico, lo cual les dificulta al momento de buscar un empleo. Esto se explicaría según lo señalado por, Tuesta (2005), quien indica que esta variable es un componente complejo y multifactorial y como tal, cualquier variación en los ámbitos de la vida, repercute en la salud.

Finalmente, en el análisis de las dimensiones, se evidenció que el 84% presentó un nivel medio en salud física, el 54% presentó un nivel medio en salud psicológica, el 77% presentó un nivel alto en relaciones sociales y 66% presentó un nivel bajo en ambiente. Este resultado, según lo observado en los habitantes, afirma que la CV repercute en la salud de las personas. Esto se explicaría con lo señalado por la World Health Organization (1996), quien menciona que la salud física, psicológica, relaciones sociales y ambiente devienen de una apreciación personal, el cual parte de la valoración que se les otorga a estos componentes, seguidamente, Myers et al. (2022) identificó que las mujeres en un 30.5% presentaron un alto impacto debido al Covid-19, el cual se vinculó con su edad, tipo de trabajo y estilo de vida, en contraste, mujeres jóvenes y sin trabajo presentaron menos niveles de CV, asimismo, Veramendi et al. (2020) en su investigación identificó que a mayor estilo de vida se presenta mayor CV, por ello, considera importante fomentar la educación nutricional y la actividad física para adquirir adecuadas prácticas saludables. En este sentido, es relevante

identificar el nivel de cada uno para así lograr mejorar y/o incrementar la CV, dado que, estas dimensiones se vinculan con el estilo de vida y según las actividades que efectúe le permitirá reducir la presencia de enfermedades, Por otra parte, lo expuesto además evidencia que las mujeres son generalmente más afectadas debido a las labores que efectúan en su vida diaria, a las oportunidades de trabajo que se les presenta y a la búsqueda constante de alcanzar el equilibrio entre su vida laboral y personal, las cuales influyen en su situación socioeconómica, que a su vez depende del rol que se le ha asignado en la sociedad. En efecto, enfocarse en la promoción de la salud mediante el fomento de buenos hábitos y el autocuidado de la salud individual y colectiva tanto en varones como mujeres favorecerá significativamente la salud.

VI. CONCLUSIONES

- Primera** : Respecto a la hipótesis general, se identificó que existe una correlación positiva media ($,680$) y significativa entre las variables. Lo cual indica que a mayores determinantes sociales de la salud, mayor calidad de vida .
- Segunda** : En la hipótesis específica 1, se identificó que existe una correlación positiva débil ($,343$), estableciendo que a mayores determinantes sociales de la salud, mayor salud física.
- Tercera** : En la hipótesis específica 2, se identificó que existe una correlación positiva media ($,607$) y significativa, estableciendo que a mayores determinantes sociales de la salud, mayor es la salud psicológica.
- Cuarta** : En la hipótesis específica 3, se identificó que existe una correlación positiva media ($,657$) y significativa, estableciendo que a mayores determinantes sociales de la salud, mayores son las relaciones sociales.
- Quinta** : En la hipótesis específica 4, se identificó que existe una correlación positiva media ($,684$) y significativa, estableciendo que a mayores determinantes sociales de la salud, mayor es el ambiente.
- Sexta** : Respecto a los resultados descriptivos, se identificó que el 100% de evaluados exhibieron tener un nivel bajo de determinantes sociales de la salud, en contraste, en el nivel medio y alto se evidenció en un 0%. Asimismo, se reveló que el 60% tuvo un nivel alto en contexto socioeconómico y político, el 65% presentó un nivel medio en determinantes estructurales y un 62% presentó un nivel medio en determinantes intermedios.
- Séptima** : Finalmente, se identificó que el 100% de evaluados exhibieron tener un nivel bajo de calidad de vida, en contraste, en el nivel medio y alto se evidenció en un 0%. Asimismo, se reveló que el 84% tuvo un nivel medio en salud física, el 54% presentó un nivel medio en salud psicológica, el 77% presentó un nivel alto en relaciones sociales y 66% presentó un nivel bajo en ambiente.

VII. RECOMENDACIONES

- Primera** : Se sugiere al Estado y a sus ministerios como: salud, economía, trabajo y vivienda, construcción y saneamiento evaluar e implementar políticas públicas que traten los determinantes sociales de la salud con el propósito de aminorar las desigualdades y fomentar la equidad en la salud.
- Segunda** : A la Municipalidad distrital de Santa Anita, distribuir adecuada y eficientemente sus recursos humanos y materiales con la finalidad de tratar los determinantes sociales de la salud, esto mediante el financiamiento a proyectos sociales que estén orientadas a fortalecer una vida saludable y prevenir enfermedades.
- Tercera** : A los directores de los centros o puestos de salud del distrito de Santa Anita, realizar planes de mejora, donde mediante un análisis de las causas e identificación de las debilidades permita mejorar en su personal la eficacia, eficiencia y efectividad, puesto que, tener conocimientos a cerca de la detección de los determinantes sociales de la salud, permitirá abordar eficientemente a sus pacientes, ya que la presencia/ausencia de ello, afecta a la salud y repercute en su calidad de vida.
- Cuarta** : Al personal de los centros de salud, promover campañas de salud que exhorten a las personas a practicar hábitos saludables, lo cual implica realizar actividades que contribuyan a una mejor salud física y psicológica, teniendo como finalidad la promoción de la calidad de vida.
- Quinta** :A futuros investigadores, continuar la investigación de las variables estudiadas, mediante un estudio comparativo y de corte longitudinal para evidenciar el efecto de los determinantes sociales de la salud en la calidad de vida de las personas.

REFERENCIAS

- Alfaro-Alfaro, N. (2014). Los determinantes sociales de la salud y las funciones esenciales de la salud pública social. *Salud Jalisco*, 36–46. <https://www.medigraphic.com/pdfs/saljalisco/sj-2014/sj141j.pdf>
- Alma-ata, D. de. (2012). *The Pan American Health Organization Promoting Health in the Americas*. http://www.paho.org/spanish/dd/pin/alma-ata_declaracion.htm
- Andrews, F., & Withey, S. (1976). Social Indicators of Well-Being. In *Social Indicators of Well-Being*. Springer US. <https://doi.org/10.1007/978-1-4684-2253-5>
- Ardila, R. (2003). Calidad de vida: una definición integradora. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 35(2), 161–164. <https://www.redalyc.org/pdf/805/80535203.pdf>
- Baena, G. (2014). *Metodología de la Investigación. Serie integral por competencias*. Grupo editorial patria, S. A. de C. V. <https://books.google.com.pe/books?id=6aCEBgAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=metodologia+de+la+investigacion&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwjZ1eqvooH8AhUFLrkGHQotBCs4ChDrAXoECAkQAQ#v=onepage&q&f=false>
- Buitron, P., Losi, S., Sprague, L., Bovell-Ammon, A., Garg, A., James, T., Ewen, M., Stack, M., de Carvalho, H., Sandel, M., Mishuris, G., Deych, S., Pelletier, P., & Kressin, R. (2019). Implementing an EHR-based screening and referral system to address social determinants of health in primary care. *Medical Care*, 57, 133–139. <https://doi.org/10.1097/MLR.0000000000001029>
- Cáceres-Manrique, F., Parra-Prada, L., & Pico-Espinosa, O. (2018). Calidad de vida relacionada con la salud en población general de Bucaramanga, Colombia. *Revista de Salud Pública*, 20(2), 147–154. <https://doi.org/10.15446/rsap.v20n2.43391>
- Case, K., Wang, C., Hosek, M., Lill, S., Howell, A., Taylor, B., Bridges, J., Maccarthy, D., Winkler, P., & Tsevat, J. (2022). Health-related quality of life and social determinants of health following COVID-19 infection in a predominantly Latino population. *Journal of Patient-Reported Outcomes*, 6, 1–9. <https://doi.org/10.1186/s41687-022-00473-8>

- Caycho-Rodríguez, T., Barboza-Palomino, M., & Noé-Grijalva, M. (2020). Miedo a las caídas y calidad de vida en adultos mayores peruanos. *Elsevier España*, 30, 288–289. <https://doi.org/10.1016/J.INJURY.2013.03.009>
- De la Guardia, M., & Ruvalcaba, J. (2020). Health and its determinants, health promotion and health education. *Jonnpr*, 5, 81–90. <https://doi.org/10.19230/jonnpr.3215>
- Dumith, S., Leite, J., Fernandes, S., Sanchez, É., & Demenech, L. (2022). Social determinants of quality of life in a developing country: evidence from a Brazilian sample. *Journal of Public Health*, 30(6), 1465–1472. <https://doi.org/10.1007/S10389-020-01452-3>
- Engel, G. (1977). The need for a new medical model: a challenge for biomedicine. *Science*, 196, 129–136. <https://doi.org/10.1126/SCIENCE.847460>
- Fasihi, T., Mohamadloo, A., Rahimzadeh, M., & Ghavidel, N. (2021). Relationship between Social Determinants of Health and General Health Status of the Elderly in Alborz Province: Path Analysis. *Ageing International* 2020 46:4, 46(4), 353–362. <https://doi.org/10.1007/S12126-020-09391-W>
- Ferreira, N., Pereira, N., da Fé Brás, M., & Ilchuk, K. (2021). Quality of life under the Covid-19 quarantine. *Springer*, 30, 1389–1405. <https://doi.org/10.1007/s11136-020-02724-x>
- García-Tascón, M., Mendaña-Cuervo, C., Sahelices-Pinto, C., & Magaz-González, A. (2021). *Repercusión en la calidad de vida, salud y práctica de actividad física del confinamiento por Covid-19 en España* *Effects on quality of life, health and practice of physical activity of Covid-19 confinement in Spain* (Vol. 42). <https://recyt.fecyt.es/index.php/retos/index>
- García-Viniegras, C., & Rodríguez, G. (2007). Calidad de vida en enfermos crónicos. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 6(4), 1–09. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2007000400002&lng=es&nrm=iso&tlng=es
- Green, H., Fernandez, R., & MacPhail, C. (2022). Well-being and social determinants of health among Australian adults: A national cross-sectional study. *Health and Social Care in the Community*, 1–10. <https://doi.org/10.1111/HSC.13827>
- Gu, Y., Zhang, H., Ali, S., Huang, M., Wei, J., Gu, S., Zhen, X., Hu, X., Sun, X., & Dong, H. (2019). Social Determinants of Health-Related Quality of Life

- among Residents in Zhejiang and Qinghai, China. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 2019, Vol. 16, Page 1314, 16(8), 1–14. <https://doi.org/10.3390/IJERPH16081314>
- Henríquez-Thorrens, M., Donado-Mercado, A., Lían-Romero, T., Vidarte-Claros, J., & Vélez-Álvarez, C. (2020). Social determinants of health associated with the degree of disability in the city of Barranquilla. *Duazary*, 17, 49–61. <https://revistas.unimagdalena.edu.co/index.php/duazary/article/view/3221/2505>
- Hernández-Sampieri, R., & Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. McGraw-Hill Interamericana. http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/SampieriLasRutas.pdf
- Instituto de Estudios Peruanos y Oxfam. (2022). *Encuesta nacional de percepción de desigualdades 2022*. https://oi-files-cng-prod.s3.amazonaws.com/peru.oxfam.org/s3fs-public/file_attachments/l%20Encuesta%20nacional%20de%20percepci%C3%B3n%20de%20desigualdades-ENADES%202022-v2.pdf
- Lee, D., Tran, N., Zgibor, J., Beckie, T., East, S., Mencer, N., & Fernandez, J. (2021). Outcomes based on social determinants of health in women with heart failure. *Journal of the American College of Cardiology*, 77(18), 685. [https://doi.org/10.1016/S0735-1097\(21\)02044-1](https://doi.org/10.1016/S0735-1097(21)02044-1)
- Leon, Y. (2021). *Influencia de los Determinantes Sociales de la Salud en la Automedicación en Usuarios de un Hospital del Callao-Lima, 2021* [Universidad César Vallejo]. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/76574/Leon_YYM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Licona, T., Mejía, D., Paredes, F., Licona, K., Gonzáles, S., & Salinas, L. (2022). Determinantes sociales de salud percibida y calidad de vida en mayores de dieciséis años de edad, Honduras. *Revista Cubana de Salud Pública*, 48(2). http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662022000200009
- López-Rincón, F., Morales-Jinez, A., Ugarte-Esquivel, A., Rodríguez-Mejía, L., Hernández-Torres, J., & Sauza-Niño, L. (2019). Comparación de la percepción de calidad de vida relacionada con la salud en hombres y

- mujeres adultos mayores. *Enfermería Global*, 18(54), 410–425.
<https://doi.org/10.6018/EGLOBAL.18.2.331781>
- Lord, H., Fernandez, R., & MacPhail, C. (2021). Life during a pandemic in Australia: wellbeing and social determinants of health. *European Journal of Public Health*, 31, 1. <https://doi.org/10.1093/EURPUB/CKAB165.064>
- Makhmudova, D., Khusainova, A., Khaydarova, E., & KHaydarov, N. (2022). Assessment of the quality of life of patients with coronary heart disease. *The Peerian Journal*, 11, 44–51.
<https://peerianjournal.com/index.php/tpj/article/view/322/276>
- Miyada, S., Ispier, A., Wakayama, B., Adas, T., & Adas, C. (2019). Quality of life of people with HIV/AIDS-the influence of social determinants and disease-related factors. *Journal of the Brazilian Society of Tropical Medicine*, 52, 1–6. <https://doi.org/10.1590/0037-8682-0157-2018>
- Monteiro de Andrade, L., Pellegrini, A., Solar, O., Rígoli, F., Malagón de Salazar, L., Castell-Florit, P., Gomes, K., Swift, T., Bravo, F., & Atun, R. (2015). Determinantes sociales de salud, cobertura universal de salud y desarrollo sostenible. *Medicc Review*, 17, 1–9. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(14\)61494-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(14)61494-X)
- Municipalidad distrital de Santa Anita. (2022). *Criterios de priorización del distrito de Santa Anita PMI 20223-2025*. <https://munisantanita.gob.pe/data/web/pdf/CRITERIOS%20DE%20PRIORIZACION%20DEL%20DISTRITO%20DE%20SANTA%20ANITA%20PMI%202023-2025%20.pdf>
- Muñoz, C. (2016). Metodología de la investigación. In *News.Ge*. Oxford University Press. <https://docer.com.ar/doc/xccvc85>
- Myers, C., Bennett, K., Kelly, C., Weadick, C., & Cahir, C. (2022). Covid-19, breast cancer care, and social determinants of health: a cross-sectional study to investigate the impact of a pandemic on health care and quality of life. *Research Square*, 1–16. <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-2141834/v1>
- Ñaupas, H., Valdivia, M., Palacios, J., & Romero, H. (2018). *Metodología de la investigación. Cuantitativa-cualitativa y redacción de la tesis* (5th ed.). Ediciones de la U-Carrera. http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/MetodologiaInvestigacionNaupas.pdf

- Núñez-Cortés, R., Ortega-Palavecinos, M., Soto-Carmona, C., Torres-Gangas, P., Concha-Rivero, M., Torres-Castro, R., & Núñez-Cortés, R. (2021). Determinantes sociales de la salud asociados a la severidad y mortalidad en pacientes con COVID-19. *Gaceta Médica de México*, 157(3), 273–280. <https://doi.org/10.24875/GMM.20000778>
- Olukotun, O., Akinboboye, O., Williams, J., Ozieh, M., & Egede, L. (2022). Influences of Demographic, Social Determinants, Clinical, Knowledge, and Self-Care Factors on Quality of Life in Adults With Type 2 Diabetes: Black-White Differences. *Journal of Racial and Ethnic Health Disparities*, 9(4), 1172–1183. <https://doi.org/10.1007/S40615-021-01058-9>
- Palomino, J., Palomino, D., & García, D. (2018). Influencia de determinantes sociales en la calidad de vida del adulto mayor en Manzanillo. *Revista Científica Estudiantil 2 de Diciembre*, 1(1), 26–36. <http://revdosdic.sld.cu/index.php/revdosdic/article/view/5>
- Pan American Health Organization, & World Health Organization. (2012). *Salud en las Américas 2012*. https://www3.paho.org/salud-en-las-americas-2012/index.php?option=com_content&view=article&id=9:edicion-2012&Itemid=124&lang=es
- Quintanilla-Cohello, M., & García-Rupaya, C. (2022). Impacto de la salud oral en la calidad de vida en relación a la caries dental y los determinantes sociales en migrantes venezolanos Lima-2019. *ODOVTOS-International Journal of Dental Sciences*, 24(2), 122–135. <https://doi.org/10.15517/IJDS.2021.46680>
- Raya-Tena, A., Fernández-San-Martín, M., Martín-Royo, J., Casañas, R., Jiménez-Herrera, M., & Grup Psicodep. (2021). Atención Primaria Calidad de vida en personas con depresión y comorbilidad física desde una perspectiva de género. *Atencion Primaria*, 53, 1–9. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2020.07.007>
- Saldías-Fernández, M., Domínguez-Cancino, K., Pinto-Galleguillos, D., & Parra-Giordano, D. (2021). Asociación entre actividad física y calidad de vida: Encuesta Nacional EBSCOhost. *Salud Publica Mex*, 1(64), 157–168. <https://saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/12668/12207>
- Sánchez, H., Reyes, C., & Mejía, K. (2018). *Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística*. Universidad Ricardo Palma.

<https://www.urp.edu.pe/pdf/id/13350/n/libro-manual-de-terminos-en-investigacion.pdf>

- Seligman, M. (2011). *Flourish: A Visionary New Understanding of Happiness and Well-being*. Simon & Schuster. https://books.google.com.pe/books?id=ng7RJW-udoQC&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false
- Toffoletto, M., & Reynaldos-Grandón, K. (2019). Social determinants of health, family overload and quality of life in family caregivers of cancer patients receiving palliative care. *Revista de Salud Pública*, 21(2), 154–160. <https://doi.org/10.15446/RSAP.V21N2.76845>
- Torres, G., & Paragas, E. (2019). Social determinants associated with the quality of life of baccalaureate nursing students: A cross-sectional study. *Nursing Forum*, 54(2), 137–143. <https://doi.org/10.1111/NUF.12306>
- Tuesta, R. (2005). La Calidad de vida, su importancia y cómo medirla. *Salud Uninorte*, 21, 76–86. <https://www.redalyc.org/pdf/817/81702108.pdf>
- Valderrama, S. (2019). *Pasos para elaborar proyectos de investigación científica cualitativa, cuantitativa y mixta* (2 ed.). Editorial San Marcos. http://www.editorialsanmarcos.com/index.php?id_product=211&controller=product
- Vargas, R., Sanhueza, O., & Luengo, L. (2018). Calidad de vida en adultas mayores con cáncer relacionado con Determinantes Sociales de la Salud. *Revista Uruguaya de Enfermería*, 13(1), 57–69. <http://rue.fenf.edu.uy/index.php/rue/article/view/254/246>
- Veramendi, N., Portocarero, E., & Espinoza, F. (2020). Estilos de vida y calidad de vida en estudiantes universitarios en tiempo de Covid-19. *Revista Universidad y Sociedad*, 12(6), 246–251. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2218-36202020000600246&lng=es&nrm=iso&tlng=pt
- WHO Quality of Life Assessment Group. (1996). ¿Qué calidad de vida? *Foro Mundial de La Salud*, 17(4), 385–387. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/55264>

World Health Organization. (1996). WHOQOL-BREF. *World Health Organization*, 1–16. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/63529/WHOQOL-BREF.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

World Health Organization. (2017). Social Determinants of health in The Americas. *World Health Organization*. <https://www.paho.org/salud-en-las-americas-2017/uh-determinants.html>

Anexo 1

Tabla 9

Matriz de operacionalización de las variables

Variable	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición	Niveles / Rangos
Determinantes sociales de la salud	Contexto socioeconómico y político	Contexto social Contexto económico Contexto político	1,2,3 y 4	Diferentes opciones de respuesta en los ítems	Bajo 15-85 Medio 86-154 Alto 155-225
	Determinantes estructurales	Posición social Genero Raza y grupo étnico Acceso a la educación Acceso al empleo	5,6,7,8 y 9		
	Determinantes intermedios	Circunstancias materiales Circunstancias psicosociales Factores conductuales y biológicos Cohesión social Sistema de salud	10, 11, 12, 13, 14 y 15	Escala ordinal	
	Salud física	Actividades de la vida diaria, dependencia a sustancias medicinales y ayuda médica, energía y fatiga, movilidad, dolor y malestar, cansancio y capacidad de trabajo.	3, 4, 10, 15, 16, 17 y 18	Escala ordinal	
Calidad de vida	Salud psicológica	Imagen corporal y apariencia, sentimientos negativos y positivos, autoestima, espiritualidad, religión creencias personales, pensamiento, aprendizaje, memoria y concentración.	5, 6, 7, 11, 19 y 26	Nada Un poco Lo normal Bastante Satisfecho	Bajo 24-207 Medio 208 a 392 Alto 393 a 576
	Relaciones sociales	Relaciones personales, apoyo social y actividad sexual.	20, 21 y 22	Muy satisfecho	
	Ambiente	Recursos financieros, libertad, seguridad física, salud y asistencia social, ambiente en el hogar, oportunidades para adquirir nueva información y habilidades, participación y oportunidades para actividades recreativas, entorno físico y transporte.	8, 9, 12, 13, 14, 23, 24 y 25		

Anexo 2

Cuestionario de los Determinantes Sociales de la Salud

Sexo : Femenino Masculino

Instrucciones: Este cuestionario sirve para conocer su opinión acerca de los determinantes sociales de la salud. Por favor lea cada pregunta y marque una **X** en una de las opciones que le presenta cada pregunta.

DIMENSIÓN 1: CONTEXTO SOCIOECONÓMICO Y POLÍTICO				
Contexto social				
1. Vivienda donde vive				
a) Sin vivienda	b) Albergue	c) Casa de familiares	d) Alquilada	e) Propia
Contexto económico				
2. Ingreso mensual en (s/.)				
a) 1300 (E)	b) 2480 (D)	c) 3970 (C)	d) 7020 (B)	e) 12660 (A)
Contexto político				
3. Medio que más consume para mantenerse informado				
a) Prensa escrita	b) Radio	c) Televisión	d) Páginas web	e) Redes sociales
4. Tipo de seguro				
a) Ninguno	b) SIS	c) ESSALUD	d) FFAA	e) Privado
DIMENSIÓN 2: DETERMINANTES ESTRUCTURALES				
Posición social				
5. Nivel socioeconómico				
a) NSE E	b) NSE D	c) NSE C	d) NSE B	e) NSE A
Género				
6. Edad y sexo				
a) Adulto	b) Adulta	c) Anciano	d) Anciana	e) Otros
Raza o etnia				
7. Raza o etnia				
a) Afroperuano	b) Aimara	c) Quechua	d) Mestizo	e) Blanco
Acceso a la educación				
8. Grado de instrucción				
a) Ninguno	b) Primaria	c) Secundaria	d) Técnica	e) Universitaria
Acceso al empleo				
9. Condición laboral				
a) Desempleado	b) Eventual	c) Informal	d) Formal	e) Independiente

DIMENSIÓN 3: DETERMINANTES INTERMEDIOS

Circunstancias materiales				
10. Material de la vivienda				
a) Otros	b) Madera	c) Drywall	d) Material noble-semi construido	e) Material noble construido
Circunstancias psicosociales				
11. A experimentado algunos de estos problemas en los últimos 3 meses				
a) Problemas de relación	b) Insatisfacción laboral	c) Fatiga mental	d) Problemas familiares	e) Estrés
Factores conductuales y biológicos				
12. Consumo de drogas				
a) No consumo	b) Alcohol	c) Tabaco	d) Marihuana	e) Cocaína
Cohesión social				
13. Grupos humanos que frecuenta				
a) Familia	b) Amistades	c) Gimnasio	d) Universidad	e) Trabajo
Sistema de salud				
14. Lugar donde recurre ante una enfermedad				
Botica	Farmacia	Posta	Hospital	Consultorio particular
15. Lugar donde consigue sus medicamentos				
Botica	Farmacia	Posta	Hospital	Consultorio particular

Anexo 3
Escala de calidad de vida
WHOQOL-BREF

Sexo : Femenino Masculino

Edad :

Instrucciones: Este cuestionario sirve para conocer su opinión acerca de su calidad de vida, su salud y otras áreas de su vida. Por favor lea cada pregunta y marque una **X** en una de las opciones que le presenta cada pregunta.

N°	Pregunta	Muy mal	Poco	Lo normal	Bastante bien	Muy bien
1	¿Cómo puntuaría su calidad de vida?					
2	¿Cuán satisfecho está con su salud?					
Las siguientes preguntas hacen referencia a cuánto ha experimentado ciertos hechos en las últimas dos semanas.						
		Nada	Un poco	Lo normal	Bastante	Extremadamente
3	¿Hasta qué punto piensa que el dolor (físico) le impide hacer lo que necesita?					
4	¿Cuánto necesita de cualquier tratamiento médico para funcionar en su vida diaria?					
5	¿Cuánto disfruta de la vida?					
6	¿Hasta qué punto siente que su vida tiene sentido?					
7	¿Cómo es su capacidad de concentración?					
8	¿Cuánta seguridad siente en su vida diaria?					
9	¿Cuán saludable es el ambiente físico a su alrededor?					
Las siguientes preguntas hacen referencia a "cuan totalmente" usted experimenta o fue capaz de hacer ciertas cosas en las últimas dos semanas.						
		Nada	Un poco	Moderado	Bastante	Totalmente
10	¿Tiene energía suficiente para su vida diaria?					
11	¿Es capaz de aceptar su apariencia física?					
12	¿Tiene suficiente dinero para cubrir sus necesidades?					
13	¿Qué disponible tiene la información que necesita en su vida diaria?					

14	¿Hasta qué punto tiene oportunidad para realizar actividades de ocio?					
		Nada	Un poco	Lo normal	Bastante	Estremadamente
15	¿Es capaz de desplazarse de un lugar a otro?					
Las siguientes preguntas hacen referencia a "cuan satisfecho o bien" se ha sentido en varios aspectos de su vida en las últimas dos semanas.						
		Nada	Poco	Lo normal	Bastante satisfecho	Muy satisfecho
16	¿Cuán satisfecho está con su sueño?					
17	¿Cuán satisfecho está con su habilidad para realizar sus actividades de la vida diaria?					
18	¿Cuán satisfecho está con su capacidad de trabajo?					
19	¿Cuán satisfecho está de sí mismo?					
20	¿Cuán satisfecho está con sus relaciones personales?					
21	¿Cuán satisfecho está con su vida sexual?					
22	¿Cuán satisfecho está con el apoyo que obtiene de sus amigos?					
23	¿Cuán satisfecho está de las condiciones del lugar donde vive?					
24	¿Cuán satisfecho está con el acceso que tiene a los servicios sanitarios?					
25	¿Cuán satisfecho está con su transporte?					
		Nunca	Raramente	Medianamente	Frecuentemente	Siempre
26	¿Con que frecuencia tiene sentimientos negativos, tales como tristeza, desesperanza, ansiedad, depresión?					

Anexo 4

Figura 1

Validación de instrumentos



CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE: Determinantes sociales de la salud

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1: Contexto socioeconómico y político							
1	Vivienda donde vive	X		X		X		
2	Ingreso mensual en (s/.)	X		X		X		
3	Medio que más consume para mantenerse informado	X		X		X		
4	Tipo de seguro	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Determinantes estructurales							
5	Nivel socioeconómico	X		X		X		
6	Edad y sexo	X		X		X		
7	Raza o etnia	X		X		X		
8	Grado de instrucción	X		X		X		
9	Condición laboral	X		X		X		
	DIMENSION 3: Determinantes intermedios							
		Si	No	Si	No	Si	No	
10	Material de la vivienda	X		X		X		
11	A experimentado algunos de estos problemas en los últimos 3 meses	X		X		X		
12	Consumo de drogas	X		X		X		
13	Grupos humanos que frecuenta	X		X		X		
14	Lugar donde se recurre ante una enfermedad	X		X		X		
15	Lugar donde consigue sus medicamentos	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): SI ES SUFICIENTE

✓ Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [X]** **Aplicable después de corregir []** **No aplicable []**

Apellidos y nombres del juez validador: **Dra. J. Yris Díaz Mujica .** **DNI: 09395072**
 Especialidad del validador: **Estadístico/ metodóloga.....**

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Lima, 10 de noviembre, 2022

Díaz Mujica, Juana Yris.
COP:18543



CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE: Calidad de vida

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1: Salud física							
3	¿Hasta qué punto piensa que el dolor (físico) le impide hacer lo que necesita?	X		X		X		
4	¿Cuánto necesita de cualquier tratamiento médico para funcionar en su vida diaria?	X		X		X		
10	¿Tiene energía suficiente para su vida diaria?	X		X		X		
15	¿Es capaz de desplazarse de un lugar a otro?	X		X		X		
16	¿Cuán satisfecho está con su sueño?	X		X		X		
17	¿Cuán satisfecho está con su habilidad para realizar sus actividades de la vida diaria?	X		X		X		
18	¿Cuán satisfecho está con su capacidad de trabajo?	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Salud psicológica							
5	¿Cuánto disfruta de la vida?	X		X		X		
6	¿Hasta qué punto siente que su vida tiene sentido?	X		X		X		
7	¿Cómo es su capacidad de concentración?	X		X		X		
11	¿Es capaz de aceptar su apariencia física?	X		X		X		
19	¿Cuán satisfecho está de sí mismo?	X		X		X		
26	¿Con que frecuencia tiene sentimientos negativos, tales como tristeza, desesperanza, ansiedad, depresión?	X		X		X		
	DIMENSION 3: Relaciones sociales	Si	No	Si	No	Si	No	
20	¿Cuán satisfecho está con sus relaciones personales?	X		X		X		
21	¿Cuán satisfecho está con su vida sexual?	X		X		X		
22	¿Cuán satisfecho está con el apoyo que obtiene de sus amigos?	X		X		X		
	DIMENSIÓN 4: Ambiente	Si	No	Si	No	Si	No	
8	¿Cuánta seguridad siente en su vida diaria?	X		X		X		
9	¿Cuán saludable es el ambiente físico a su alrededor?	X		X		X		
12	¿Tiene suficiente dinero para cubrir sus necesidades?	X		X		X		
13	¿Qué disponible tiene la información que necesita en su vida diaria?	X		X		X		
14	¿Hasta qué punto tiene oportunidad para realizar actividades de ocio?	X		X		X		
23	¿Cuán satisfecho está de las condiciones del lugar donde vive?	X		X		X		
24	¿Cuán satisfecho está con el acceso que tiene a los servicios sanitarios?	X		X		X		
25	¿Cuán satisfecho está con su transporte?	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): SI ES SUFICIENTE

✓ Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Dra. J. Yris Díaz Mujica . DNI: 09395072
Especialidad del validador: Estadístico/ metodóloga.....

¹**Pertinencia:**El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Lima, 10 de noviembre, 2022



Díaz Mujica, Juana Yris.
COP:18543



CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE: Determinantes sociales de la salud

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
1	Vivienda donde vive	✓		✓		✓		
2	Ingreso mensual en (s/.)	✓		✓		✓		
3	Medio que más consume para mantenerse informado	✓		✓		✓		
4	Tipo de seguro	✓		✓		✓		
	DIMENSIÓN 2: Determinantes estructurales	✓		✓		✓		
5	Nivel socioeconómico	✓		✓		✓		
6	Edad y sexo	✓		✓		✓		
7	Raza o etnia	✓		✓		✓		
8	Grado de instrucción	✓		✓		✓		
9	Condición laboral	✓		✓		✓		
	DIMENSION 3: Determinantes intermedios	Si	No	Si	No	Si	No	
10	Material de la vivienda	✓		✓		✓		
11	A experimentado algunos de estos problemas en los últimos 3 meses	✓		✓		✓		
12	Consumo de drogas	✓		✓		✓		
13	Grupos humanos que frecuenta	✓		✓		✓		
14	Lugar donde se recurre ante una enfermedad	✓		✓		✓		
15	Lugar donde consigue sus medicamentos	✓		✓		✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable** [✓] **Aplicable después de corregir** [] **No aplicable** []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: **OFELIA REÁTEGUI VELA.** DNI:08748224

Especialidad del validador:**MAESTRA ESN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

04 de diciembre del 2022

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE: Calidad de vida

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1: Salud física							
3	¿Hasta qué punto piensa que el dolor (físico) le impide hacer lo que necesita?	✓		✓		✓		
4	¿Cuánto necesita de cualquier tratamiento médico para funcionar en su vida diaria?	✓		✓		✓		
10	¿Tiene energía suficiente para su vida diaria?	✓		✓		✓		
15	¿Es capaz de desplazarse de un lugar a otro?	✓		✓		✓		
16	¿Cuán satisfecho está con su sueño?	✓		✓		✓		
17	¿Cuán satisfecho está con su habilidad para realizar sus actividades de la vida diaria?	✓		✓		✓		
18	¿Cuán satisfecho está con su capacidad de trabajo?	✓		✓		✓		
	DIMENSIÓN 2: Salud psicológica	✓		✓		✓		
5	¿Cuánto disfruta de la vida?	✓		✓		✓		
6	¿Hasta qué punto siente que su vida tiene sentido?	✓		✓		✓		
7	¿Cómo es su capacidad de concentración?	✓		✓		✓		
11	¿Es capaz de aceptar su apariencia física?	✓		✓		✓		
19	¿Cuán satisfecho está de sí mismo?	✓		✓		✓		
26	¿Con qué frecuencia tiene sentimientos negativos, tales como tristeza, desesperanza, ansiedad, depresión?							
	DIMENSION 3: Relaciones sociales	Si	No	Si	No	Si	No	
20	¿Cuán satisfecho está con sus relaciones personales?	✓		✓		✓		
21	¿Cuán satisfecho está con su vida sexual?	✓		✓		✓		
22	¿Cuán satisfecho está con el apoyo que obtiene de sus amigos?	✓		✓		✓		
	DIMENSIÓN 4: Ambiente	Si	No	Si	No	Si	No	
8	¿Cuánta seguridad siente en su vida diaria?	✓		✓		✓		
9	¿Cuán saludable es el ambiente físico a su alrededor?	✓		✓		✓		
12	¿Tiene suficiente dinero para cubrir sus necesidades?	✓		✓		✓		
13	¿Qué disponible tiene la información que necesita en su vida diaria?	✓		✓		✓		
14	¿Hasta qué punto tiene oportunidad para realizar actividades de ocio?	✓		✓		✓		
23	¿Cuán satisfecho está de las condiciones del lugar donde vive?	✓		✓		✓		
24	¿Cuán satisfecho está con el acceso que tiene a los servicios sanitarios?	✓		✓		✓		

25	¿Cuán satisfecho está con su transporte?	✓		✓		✓	
----	--	---	--	---	--	---	--

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [✓] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: **OFELIA REÁTEGUI VELA.** DNI:08748224
 Especialidad del validador: **MAESTRA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

04 de diciembre del 2022.



Firma del Experto Informante.



CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE: Determinantes sociales de la salud

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1: Contexto socioeconómico y político								
1	Vivienda donde vive	/		/		/		
2	Ingreso mensual en (s/.)	/		/		/		
3	Medio que más consume para mantenerse informado	/		/		/		
4	Tipo de seguro	/		/		/		
DIMENSIÓN 2: Determinantes estructurales								
5	Nivel socioeconómico	/		/		/		
6	Edad y sexo	/		/		/		
7	Raza o etnia	/		/		/		
8	Grado de instrucción	/		/		/		
9	Condición laboral	/		/		/		
DIMENSIÓN 3: Determinantes intermedios								
10	Material de la vivienda	/		/		/		
11	A experimentado algunos de estos problemas en los últimos 3 meses	/		/		/		
12	Consumo de drogas	/		/		/		
13	Grupos humanos que frecuenta	/		/		/		
14	Lugar donde se recurre ante una enfermedad	/		/		/		
15	Lugar donde consigue sus medicamentos	/		/		/		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: Mg. Carol Nathalie Sánchez Guardales DNI: 43023039

Especialidad del validador: Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

03 de 12 del 2022

MINISTERIO DE SALUD
DIR. LIMA SUR
CSM 12 DE NOVIEMBRE

Mg. CAROL NATHALIE SÁNCHEZ GUARDALES
PSICÓLOGA CLÍNICA
C. P. 20892
Firma del Experto Informante.

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: Mg. Concl. Nathalie Sotelo Jusuales DNI: 43023079

Especialidad del validador: Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

... 03 de 12 del 2022

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL DE REGISTRO Y CONTROL DE MEDICAMENTOS
CSMCH
[Firma]
PERO EN SANCRUZ CLINICA
PSICOLOGA CLINICA
Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE: Determinantes sociales de la salud

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1: Contexto socioeconómico y político							
1	Vivienda donde vive	X		X		X		
2	Ingreso mensual en (s/.)	X		X		X		
3	Medio que más consume para mantenerse informado	X		X			Xutiliza
4	Tipo de seguro	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Determinantes estructurales							
5	Nivel socioeconómico	X		X		X		
6	Edad y sexo	X		X		X		
7	Raza o etnia	X		X		X		
8	Grado de instrucción	X		X		X		
9	Condición laboral	X		X		X		
	DIMENSION 3: Determinantes intermedios							
10	Material de la vivienda	X		X		X		
11	A experimentado algunos de estos problemas en los últimos 3 meses	X		X		X		
12	Consumo de drogas	X		X		X		
13	Grupos humanos que frecuenta	X		X		X		
14	Lugar donde se recurre ante una enfermedad	X		X			Xacude
15	Lugar donde consigue sus medicamentos	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): El instrumento evidencia claridad, pertinencia y pertinencia para ser utilizado

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [X] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: MARTIN CASTRO SANTISTEBAN. DNI: 08553897

Especialidad del validador: PSICOLOGÍA

Firma del Experto Informante.

Lima 6 de diciembre del 2022.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE: Calidad de vida

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1: Salud física							
3	¿Hasta qué punto piensa que el dolor (físico) le impide hacer lo que necesita?	X		X		X		
4	¿Cuánto necesita de cualquier tratamiento médico para funcionar en su vida diaria?	X		X		X		No esta entendible
10	¿Tiene energía suficiente para su vida diaria?	X		X		X		
15	¿Es capaz de desplazarse de un lugar a otro?	X		X		X		
16	¿Cuán satisfecho está con su sueño?	X		X		X		
17	¿Cuán satisfecho está con su habilidad para realizar sus actividades de la vida diaria?	X		X		X		
18	¿Cuán satisfecho está con su capacidad de trabajo?	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Salud psicológica	X		X		X		
5	¿Cuánto disfruta de la vida?	X		X		X		
6	¿Hasta qué punto siente que su vida tiene sentido?	X		X		X		
7	¿Cómo es su capacidad de concentración?	X		X		X		
11	¿Es capaz de aceptar su apariencia física?	X		X		X		
19	¿Cuán satisfecho está de sí mismo?	X		X		X		
26	¿Con que frecuencia tiene sentimientos negativos, tales como tristeza, desesperanza, ansiedad, depresión?	X		X		X		
	DIMENSION 3: Relaciones sociales	Si	No	Si	No	Si	No	
20	¿Cuán satisfecho está con sus relaciones personales?	X		X		X		
21	¿Cuán satisfecho está con su vida sexual?	X		X		X		
22	¿Cuán satisfecho está con el apoyo que obtiene de sus amigos?	X		X		X		
	DIMENSIÓN 4: Ambiente	Si	No	Si	No	Si	No	
8	¿Cuánta seguridad siente en su vida diaria?	X		X		X		
9	¿Cuán saludable es el ambiente físico a su alrededor?	X		X		X		
12	¿Tiene suficiente dinero para cubrir sus necesidades?	X		X		X		
13	¿Qué disponible tiene la información que necesita en su vida diaria?	X		X			X	Tiene disponible la información que necesita para su vida diaria
14	¿Hasta qué punto tiene oportunidad para realizar actividades de ocio?	X		X		X		

23	¿Cuán satisfecho está de las condiciones del lugar donde vive?	X		X		X	
24	¿Cuán satisfecho está con el acceso que tiene a los servicios sanitarios?	X		X		X	
25	¿Cuán satisfecho está con su transporte?	X		X		X	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): El instrumento evidencia claridad, pertinencia y pertinencia para ser utilizado

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: **MARTIN CASTRO SANTISTEBAN** **DNI: 08553897**

Especialidad del validador: **PSICOLOGÍA**



Firma del Experto Informante.

Lima 6 de diciembre del 2022.



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, VERTIZ OSORES JACINTO JOAQUIN, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis titulada: "Determinantes sociales de la salud y calidad de vida en habitantes del distrito de Santa Anita, 2022.", cuyo autor es PORTILLO CCORISONCCO CRISTINA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 15.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

LIMA, 28 de Enero del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
VERTIZ OSORES JACINTO JOAQUIN DNI: 16735482 ORCID: 0000-0003-2774-1207	Firmado electrónicamente por: JVERTIZO el 28-01- 2023 10:05:43

Código documento Trilce: TRI - 0529368