



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN
DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

**Factores socioculturales que influyen en el estado de salud de
los usuarios del puesto de salud Chaca, Huanta Ayacucho,
2022**

AUTORA:

Jara Bravo, Lesly (orcid.org/0000-0001-9990-4939)

ASESOR:

Mg. Jaimes Velásquez, Carlos Alberto (orcid.org/0000-0002-8794-0972)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de prestaciones asistenciales y gestión del riesgo en salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la Salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA– PERÚ

2022

Dedicatoria

Quiero dedicar esta tesis a mi madre quien me ha brindado su apoyo para poder alcanzar a esta instancia de mis estudios, porque siempre estuvo apoyándome moralmente y psicológicamente.

Agradecimiento

Quiero agradecer a mi hija y familia que me brindaron su apoyo y comprensión, para permitir así llevar adelante este proyecto de realización. A ellos, mi inmenso amor y gratitud. Al profesor que me guio y apoyo en todo el proceso de esta investigación.

Índice de contenidos

Carátula.....	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Índice de figuras	vi
Resumen.....	vii
Abstract.....	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA.....	12
3.1. Tipo y diseño de investigación	12
3.2. Variables y operacionalización.....	13
3.3. Población, muestra y muestreo.....	14
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	15
3.5. Procedimientos	15
3.6. Método de análisis de datos	16
3.7. Aspectos éticos.....	16
IV. RESULTADOS	17
V. DISCUSIÓN.....	28
VI. CONCLUSIONES.....	33
VII. RECOMENDACIONES	34
ANEXOS	41

Índice de tablas

Tabla 1_Distribución de frecuencias de los factores sociales y culturales	17
Tabla 2_Factores socioculturales y estado de salud de los usuarios del puesto de salud Chaca, Huanta Ayacucho 2022	18
Tabla 3_Factores sociales y estado de salud de los usuarios del puesto de salud Chaca, Huanta Ayacucho 2022.....	19
Tabla 4_Factores culturales y estado de salud de los usuarios del puesto de salud Chaca, Huanta Ayacucho 2022.....	20
Tabla 5_Tabla de clasificación entre los factores socioculturales y el estado de salud	21
Tabla 6_Prueba de Hosmer y Lemeshow	22
Tabla 7_Prueba ómnibus de coeficientes de modelo	22
Tabla 8	23
Coeficientes estimados	23
Tabla 9_Tabla de clasificación entre los factores sociales y el estado de salud	24
Tabla 10_Prueba de Hosmer y Lemeshow	24
Tabla 11_Prueba ómnibus de coeficientes de modelo	25
Tabla 12_Coeficientes estimados	25
Tabla 13_Tabla de clasificación entre los factores sociales y el estado de salud ..	26
Tabla 14_Prueba de Hosmer y Lemeshow	26
Tabla 15_Prueba ómnibus de coeficientes de modelo	27
Tabla 16_Coeficientes estimados	27
Tabla 17_Confiabilidad de los instrumentos factores socioculturales y estado de salud.....	65
Tabla 18_Prueba de normalidad de los factores socioculturales y estado de salud.....	65

Índice de figuras

Figura 1. Factores socioculturales y estado de salud de los usuarios encuestados en el puesto de salud Chaca, Huanta Ayacucho 2022.....	18
Figura 2. Factores sociales y estado de salud de los usuarios encuestados en el puesto de salud Chaca, Huanta Ayacucho 2022.....	19
Figura 3. Factores culturales y estado de salud de los usuarios encuestados en el puesto de salud Chaca, Huanta Ayacucho 2022.....	21

Resumen

El presente estudio tuvo como finalidad determinar los factores socioculturales que influyen en el estado de salud de los usuarios del puesto de salud Chaca, Huanta Ayacucho 2022. Siendo un estudio de tipo básica, de diseño no experimental-transversal y nivel correlacional; además, la población fue constituida por 100 pacientes que acuden al puesto de salud Chaca, y por medio del muestreo probabilístico la muestra fue conformada por 80 pacientes, quienes respondieron a los instrumentos de factores socioculturales y estado de salud con 17 ítems cada uno y en escala Likert contando con los criterios de validez y confiabilidad. Quedando demostrado que el 53.8% de los pacientes tienen un estado de salud y factores socioculturales de nivel alto; también se encontró que los factores sociales y culturales influyen en el estado de salud con una significancia de $0.020 < 0.05$. Finalmente, se concluyó que los factores socioculturales influyen significativamente en el estado de salud.

Palabras clave: Factores sociales, culturales, estado de salud.

Abstract

The purpose of this study was to determine the sociocultural factors that influence the health status of users of the Chaca health post, Huanta Ayacucho 2022. Being an applied study, with a non-experimental-transversal design and correlational level; In addition, the population was made up of 100 patients who attend the Chaca health post, and through probabilistic sampling the sample was made up of 80 patients, who responded to the instruments of sociocultural factors and health status with 17 items each and in Likert scale with validity and reliability criteria. Being shown that 53.8% of patients have a high level of health and sociocultural factors; it was also found that social and cultural factors influence health status with a significance of $0.020 < 0.05$. Finally, it was concluded that sociocultural factors significantly influence health status.

Key words: Social, cultural factors, health status.

I. INTRODUCCIÓN

Anteriormente, la carencia de enfermedades en una persona era sinónimo de un buen estado de salud; sin embargo, a la actualidad la salud resulta de la confluencia de diversos factores sociales y culturales, mismos que pueden ser considerados como factores positivos para una mejora o pueden ser una barrera obstaculizadora para lograr un estado de salud ideal, por ello, la Organización Mundial de la Salud (2022), señaló que la salud es fundamental para lograr la seguridad de las personas y paz de todos los pueblos.

No obstante, son evidentes las brechas entre los pueblos indígenas o rurales de los urbanos, según resultados de un estudio, se evidenció la desnutrición de niños, debido a la influencia de las condiciones sociales y culturales (creencias equivocadas), donde más del 90% de las madres indicaron ser de bajos recursos económicos, asimismo, el 60% de ellas carecen de educación y conocimientos sobre una eficiente alimentación y el 67% desconocen las mejores prácticas culturales en cuanto al cuidado del niño. (Rojas et al., 2020)

De la Guardia y Ruvalcaba (2020), evidenciaron que el 97% de la población mexicana indicó que su salud en general se encuentra bien o mejor, afirmando así que, la salud cuando es calificada por la propia persona tiene una fuerte incidencia con su salud física, dejando de lado la salud mental. Por otro lado, en Ecuador, se evidenció que la salud mental es influenciada por factores sociales, donde la familia (36,74%), el trabajo (24.62%) y la economía (35.6%), tienen mayor incidencia en la salud mental. (Maitta et al., 2018)

En el Perú, Petrera (2016) señaló que debido al crecimiento poblacional, el gasto en medicamentos a incrementado del 43% al 47%, donde el 15.8% considera que este gasto es por tratamiento dental; mientras que el 6.5% indican que son gastos de consultas médicas y hospitalización; con ello queda evidenciado la limitación en cuanto al acceso de atención médica, quedando comprobado que el factor económico es uno de los determinantes de la salud.

Debido a la pandemia por la Covid-19, el gobierno del Perú dispuso cuarentena total, donde las personas infectadas debían ser aisladas, teniendo serias afectaciones a nivel social, pues estas medidas condujeron a evidenciar elevados cuadros de trastornos psicológicos y psiquiátricos, donde el 48% de pacientes positivos presentaron síntomas como depresión, estrés, ansiedad, enojo problemas

del sueño y pánico, siendo los factores sociales los que influyeron. Además, en el ámbito educativo, se tiene que el 76.6% de los padres de familia señalaron que sus hijos presentaban dificultad para concentrarse. (Apaza et al., 2020)

Hernández-Vásquez et al. (2019), señalaron que algunos de los factores sociales asociados a la no utilización de los servicios de salud por parte de los migrantes venezolanos, teniendo que: el 65% no contaban con dinero, aunado a ello el 24% no tenían un seguro de salud, además el 13% prefiere automedicarse, asimismo el 8% mencionó carecer de tiempo para realizarse un chequeo, siendo el 55% de ellos mujeres en edades de entre 18 a 29 años.

En Ayacucho, según Pillaca-Medina y Carrión-Dominguez (2016), encontraron que el 42.4% de las personas que se automedican tienen edades entre los 25 a 34 años, siendo el 67.9% mujeres y el 32.1% hombres, al respecto afirmaron que los factores socioculturales influyen en la automedicación, evidenciando que el 48,4% se automedica porque el costo de atención médica es elevado, el 92.1% se automedica porque considera que su enfermedad es leve, y el 74.7% manifestaron ser influenciados por la TV.

La provincia de Huanta, cuenta con un total de 111 mil 716 habitantes según datos registrados por el (INEI, 2017), donde el 54.3% de los pobladores pertenecen a zonas rurales, siendo la agricultura y minería la principal actividad económica; asimismo se observa que la mayoría de los pobladores de Huanta carecen de una adecuada salud, siendo los factores sociales y culturales los de mayor influencia, pues sus creencias y la limitada economía, les impide acudir a los centro de salud, llegando a emplear medicina natural (hierbas) para obtener alguna mejoría.

Respecto, el Puesto de Salud Chaca, según el Gobierno Regional, se encuentra en la categoría I-2, perteneciente a la Red Huanta, siendo su unidad ejecutora la Red de Salud Ayacucho Norte, además, este establecimiento atiende de ocho de la mañana a seis de la tarde, debido a la carencia de personal y a la carencia de apoyo económico por parte del Estado. En ese sentido, la salud está condicionada por una serie de factores que son llamados determinantes de la salud; además, muchas de las personas creen que su salud está en función a sus genes, actividades y la frecuencia con la que enferman o acuden al médico. Sin embargo, el estilo de vida no es el único factor que influye en la salud, pues esta puede ser influenciada por el entorno social y cultural, siendo considerados como determinantes de la misma.

En base a lo anteriormente expuesto, la indagación plantea la siguiente interrogante: ¿Cómo influyen los factores socioculturales en el estado de salud de los usuarios del Puesto de Salud Chaca, Huanta Ayacucho 2022?, y los problemas específicos: ¿Cómo influyen los factores sociales en el estado de salud de los usuarios del Puesto de Salud Chaca, Huanta Ayacucho 2022? Y ¿Cómo influyen los factores culturales en el estado de salud de los usuarios del Puesto de Salud Chaca, Huanta Ayacucho 2022?

El estudio presentado tiene justificación teórica debido a que contiene información sobre los factores socioculturales mismos que constituyen un elemento fundamental en las personas; mientras que conocer el estado de salud, permitirá orientar mecanismos que mejoren la salud personal. En tal sentido, esta investigación contribuye con un aporte teórico que puede ser utilizado por nuevas investigaciones. Además, a nivel práctico, los hallazgos encontrados, permitirá que las autoridades pertinentes tomen medidas preventivas para atender y solucionar la problemática relacionada a las variables en estudio; asimismo, se justifica metodológicamente, debido a que emplea el análisis estadístico correspondiente, además de elaborar instrumentos válidos y confiables para obtener resultados fiables, sirviendo de base para investigaciones futuras.

En ese contexto, la indagación expone como objetivo general: Determinar los factores socioculturales que influyen en el estado de salud de los usuarios del Puesto de Salud Chaca, Huanta Ayacucho 2022. Desglosando los siguientes objetivos específicos: Identificar la influencia de los factores sociales en el estado de salud de los usuarios del Puesto de Salud Chaca, Huanta Ayacucho 2022, asimismo, y Establecer la influencia de los factores culturales en el estado de salud de los usuarios del Puesto Salud Chaca, Huanta Ayacucho 2022.

En base a ello, la hipótesis general es: Existe influencia significativa de los factores socioculturales en el estado de salud de los usuarios del Puesto de Salud Chaca, Huanta Ayacucho 2022. Desprendiéndose las hipótesis específicas siguientes: Existe influencia significativa de los factores sociales en el estado de salud de los usuarios del Puesto de Salud Chaca, Huanta Ayacucho 2022; y Existe influencia significativa de los factores culturales en el estado de salud de los usuarios del Puesto de Salud Chaca, Huanta Ayacucho 2022.

II. MARCO TEÓRICO

El estudio desarrollado por Roesch-Dietlen et al. (2021), en México, se propuso caracterizar los factores socioculturales y económicos de pacientes con cirrosis; evidenciando que el 58.79% fueron varones solteros con grado de instrucción media y superior; sin embargo, evidenció que las enfermedades virales y la hepática grasa no alcohólica están asociadas a las mujeres sin ingresos económicos, por lo cual concluyeron que, los factores socioeconómicos y culturales influyen en los pacientes con cirrosis. En Ecuador, Guamán-Montero et al. (2021) en su estudio tuvo como finalidad establecer los factores influyentes en la adherencia del tratamiento de los pacientes con diabetes tipo 2, evidenciando una mayor participación por parte de los varones, quienes indicaron tener estudios de nivel primario y secundario siendo pertenecientes a zonas rurales, cuyas edades están comprendidas entre los 51 a 66 años; al respecto, los autores concluyeron que los factores sociales y culturales influyen en el comportamiento de adherencia. Del mismo modo, Castelo-Rivas et al. (2020), desarrollaron su investigación en Ecuador, donde se propusieron evidenciar los factores sociales y psicológicos que influyen en la rehabilitación de los pacientes con gastrostomía, dentro de los hallazgos comprobaron los sentimientos negativos como la preocupación son factores psicológicos que impiden que el proceso de rehabilitación sea eficiente, así mismo encontró que los determinantes sociales afectan la capacidad de relación, llegando a concluir que los factores psicológicos y sociales influyen en el proceso de rehabilitación de los pacientes con gastrostomía. Por su parte, Ramírez et al. (2019), en México se planteó analizar los factores que influyen en el comportamiento de adherencia de los pacientes con diabetes mellitus tipo 2, evidenciando que la terapia no es un factor que influye en el comportamiento de adherencia; en consideración concluyeron que, los pacientes tienen un nivel intermedio en cuanto a conocimientos, lo cual impacta en la reorientación. En tanto, en Ecuador, Maitta et al. (2018), encontraron que los factores sociales tienen una mayor prevalencia en la salud mental al igual que los psicológicos, evidenciando que la familia, la economía y el trabajo influyen en la salud mental, llegando a evidenciarse cierta preocupación, lo cual deriva a afectaciones físicas y mentales. Por otro lado, Figueroa (2018) en Ecuador, se propuso evidenciar las

características sociodemográficas y biológicas de los adultos mayores de un centro de salud, encontrando que la mayoría fueron varones que tenían entre los 65 a 69 años, casados, respecto al factor socioeconómico se indicó que son de un nivel medio-bajo. Concluyó, que los factores socioeconómicos y biológicos influyen en la calidad de vida de los adultos. Finalmente, en México, Miranda de la Cruz et al. (2018), en su estudio se planteó identificar los factores sociales y culturales que interfieren en la realización de papanicolaou, donde evidenció que la pareja y el desconocimiento son los factores con mayor influencia en la no realización del examen, por ello concluyeron que, tanto los factores sociales y culturales interfieren en la realización del papanicolaou.

Por otro lado, Riveros (2022), en Lima se propuso determinar el impacto de los factores socioculturales en el cumplimiento del calendario de vacunación, donde encontró que más del 50% tienen un nivel medio de factores socioculturales, y un nivel bajo en el cumplimiento del calendario de vacunación. En base a ello concluyó, que los factores socioculturales impactan significativamente en el cumplimiento del calendario de vacunación. Asimismo, en Lima Espinola-Sánchez et al. (2021), se planteó determinar los factores sociales y demográficos asociados a la anemia en mujeres embarazadas, al respecto hallaron que, los niveles de anemia se asocian a la región geográfica, además de un bajo nivel educativo y el poco acceso a seguro de salud. Por tanto, concluyó que los factores sociales y demográficos están asociados a la anemia en mujeres embarazadas. En tanto, Rojas et al. (2020) desarrolló su estudio en Junín, se planteó determinar los factores sociales y culturales que influyen en la desnutrición de niños, evidenciando que el mayor porcentaje de las madres tienen secundaria completa, siendo este un factor que influye en el cuidado alimenticio de los niños, asimismo se indicó que no cuentan con electricidad y viven hacinados, teniendo ingresos mensuales por debajo de 950 soles mensuales; en cuanto a los factores culturales, se tiene que creencias condicionan la desnutrición de los niños. Por lo cual, concluyeron que la desnutrición de los niños es influenciada por factores sociales y culturales. Es así como, Callo (2018), desarrolló su investigación en Arequipa, la cual tuvo como finalidad identificar los factores socioculturales que influyen en la desnutrición de niños; mostrando que los niños y niñas que tienen desnutrición crónica tienen

madres con edades de entre 20 a 30 años con un grado de instrucción secundario; además, los jefes del hogar se dedican a la agricultura, por ende su ingreso económico es menor de los 950 soles; como factor cultural se evidencia que las madres no conocían sobre los alimentos que debían consumir durante el embarazo y la lactancia, evidenciando también una inadecuada alimentación en sus niños, lo cual limita su crecimiento. Al respecto, concluyó que los factores socioculturales influyen significativamente en el estado nutricional de los adultos mayores. Mientras que en Juliaca, Huaricallo (2018), determinó la asociación entre los determinantes sociales, demostrando que la edad, el sexo, el estado civil, la ocupación, las condiciones laborales, el ingreso económico, son determinantes sociales que influyen en el estilo de vida de las personas; además, se señala que el tipo de familia, grado de instrucción, accesibilidad a los servicios de salud, estilos de vida, seguro de salud, son determinantes sociales que asocian al estilo de vida de las personas, llegando a concluir que, los determinantes sociales y culturales influyen significativamente en el estilo de vida de las personas.

Los modelos o teorías relacionadas a las variables factores socioculturales y estado de salud, son las siguientes: el modelo psicosocial de Irwon Rosemstock, relaciona a la persona con la sociedad, en donde las actividades que realiza la persona que cree estar sana son con fines de prevenir enfermedades. Asimismo, el modelo sociológico fue desarrollado por Schuman, quien relaciona aspectos socioculturales y ambientales con el uso de servicios. (Quintana-Abello et al., 2018)

En tanto, el modelo de Mark Lalonde en 1974, este modelo buscaba la relación entre los determinantes sociales y culturales con las afectaciones de la salud, sin embargo, Dahlgren y Whitehead en 1991 adaptaron dicho modelo, considerando a la persona como el centro de todo, donde la edad, sexo y estilos de vida, son características no modificables, pero que pueden ser influenciadas por la sociedad. (Baquero et al., 2019)

Sin embargo, el Modelo de promoción de la salud de Nola Pender, es el más empleado por los profesionales de enfermería, pues dicho modelo permite entender las diferentes conductas humanas relacionadas con la salud, encaminando hacia el fortalecimiento de conductas saludables, es decir por medio de esta teoría el

individuo llega a interactuar con la sociedad e intenta lograr un estado de salud óptimo, asimismo esta teoría o modelo considera que la promoción de la salud es influenciada por el afán de incrementar el bienestar. (Peraza et al., 2019)

Respecto a las bases teóricas la **variable factores socioculturales**, Rocha et al. (2017) la define como: la asociación del conjunto de costumbres, tradiciones o la historia de una comunidad, fortaleciendo la identidad y pertenencia de las personas, el término sociocultural engloba aspectos sociales y culturales, facilitando la toma de decisiones.

En tanto, Gallardo et al. (2016), la define como todas las expresiones culturales que arraiga una sociedad determinada, donde dentro de cada grupo de personas, se puede hablar de diferentes corrientes de pensamientos, arte o religión, pero cuando estas expresiones son aceptadas por todo el pueblo, se puede hablar de elementos culturales y sociales, además los factores socioculturales, suelen ser graduales.

Por otro lado, Jiménez et al. (2022), considera que el hombre es miembro de la sociedad desde que nace, e interactúa con los individuos con quienes comparte un interés en común. En consecuencia, la **dimensión factores sociales**, es una realidad concreta donde el hombre no solo se relaciona, sino que interactúa con otros, en ese sentido, la socialización es un proceso por el cual se interactúa con otros hombres, construyendo e interiorizando su cultura, y facilitando el aprendizaje que modificará sus conocimientos y comportamientos para adaptarse a esa sociedad.

Entonces, los factores sociales según Maitta et al. (2018), consideran al ser humano como un ser social, que requiere de diferentes aspectos para formar parte de la sociedad, en ese sentido, es normal que los factores sociales lleguen a interferir en su vida e influir en su salud. Los indicadores de los factores sociales son: el género, la edad, el ingreso económico, grado de instrucción y acceso a la atención médica.

El género, según Soto-Osorio y Sánchez (2019) es una serie de características biológicas que diferencian a los hombres de la mujeres, además el sexo se determina desde el momento de la fecundación por medio de la combinación de los cromosomas; mientras que la edad, se refiere al tiempo de vida del individuo, es

decir, es el tiempo vivido en años contando desde el nacimiento de la persona, asimismo el grupo etario de entre los 30 a 60 años son consideradas como frágiles o expuestas a diferentes enfermedades, debido a que muchas de ellas tienen menos participación en actividades sociales. (Gumà et al., 2019)

Según Acosta et al. (2018), el ingreso económico, es la cantidad total mensual de recurso monetarios, pueden considerarse como los sueldos, salarios obtenidos de trabajo, en ese sentido, el ingreso monetario es importante porque determina la elección de la forma de vida saludable, debido a que los ingresos económicos condicionan la calidad de vida, situando a las familias por estratos sociales, lo mismo sucede en la atención de la salud, pues una familia con un estado socioeconómico bajo evidencia una serie de restricciones. (Alfaro-Alfaro, 2017)

Acceso a la atención médica, es definida como, la facilidad que tiene la persona para acceder a la atención médica de salud ya sea porque cuenta con algún tipo de seguro o porque tiene los medios para cubrir los gastos que este le genere; además el nivel de educación o grado de instrucción (Vela, Aguirre, & Restrepo, 2018), es el grado más elevado de estudios que realizó la persona, en ese sentido los más distinguidos son: sin estudios, nivel inicial, primaria, secundaria, superior completo universitario y superior técnico, además el nivel educativo, puede tener un efecto sobre qué tan saludable es la persona, ya que esta permite a la persona tomar buenas decisiones respecto a su salud, además la educación puede generar empleos con mejores remuneraciones, en donde las condiciones laborales son más saludables accediendo a seguros de salud. (Maitta et al., 2018)

Respecto a la **dimensión factores culturales**, Illescas et al. (2018), la cultura se conforma inicialmente por los valores, las prácticas y las relaciones sociales que se entrelazan en la vida diaria de las personas, creando patrones culturales, en ese sentido la cultura influye de manera directa en el individuo llegando a incidir en su manera de pensar y comportamiento.

En tanto, Maque et al. (2018), define a la cultura como el medio por el cual se incorporan nuevos mecanismos en el individuo a través de la interacción con diferentes personas, en ese sentido, la cultura está compuesta por diferentes

tradiciones o estilos de vida de las personas, además por medio de la cultura la persona incorpora nuevos modelos de pensar, sentir y actuar.

Asimismo, González et al. (2017) considera que la cultura es la forma de vida de un pueblo, llegando a determinar el comportamiento de la persona. Los determinantes de la cultura, serán tomados como indicadores, llegando a ser: religión, costumbres, conocimientos, creencias/mitos, valores.

La religión, es un conjunto de creencias que se relacionan con la divinidad, asimismo hablar de relaciones es referirse a cómo se manifiesta un fenómeno religioso con otras personas o grupo de ellas, además las religiones están estructuradas formalmente e integradas en las tradiciones culturales sociales. Cabe señalar que las religiones contienen una serie de historias donde buscan explicar el sentido y origen de la vida o del universo. (López-Sáleme et al., 2019)

Por otro lado, Mansillas (2020) considera que las costumbres, difieren de cada grupo social y estas son adquiridas a través de la práctica; en tanto a los conocimientos, estos son adquiridos por medio de la identificación, observación y análisis de la información que tiene el individuo, en cuestiones sanitarias los conocimientos son fundamentales para prevenir enfermedades. (De la Guardia & Ruvalcaba, 2020)

Además, las creencias y mitos, surgieron para dar respuesta a interrogantes inexplicables, en cuestiones de salud cuando los mitos y creencias conspiran llegan a influir en las decisiones personales respecto a la salud, es decir estas pueden ser un limitante para lograr una salud óptima; por último la interrelación de los valores representa el bienestar y la armonía en cuanto a lo físico, mental y social. (Lobera, 2021)

En ese mismo contexto, la **variable estado de salud**, es definido como el estado de bienestar, además debido a su complejidad, dentro de la salud se evidencian diferentes factores que pueden relacionarse con factores biológicos, hereditarios, personales, sociales, ambientales, económicos, laborales y otros (Vinces-Centeno & Campos-Vera, 2019). Pero hablar de estado de la salud, implica determinar las conexiones particulares sobre las teorías de los mismos y las políticas de la salud,

asimismo el estado de bienestar se puede considerar como la capacidad de transformarse y adaptarse a nuevas situaciones. (Benavides et al., 2018)

En tanto, Rodríguez (2018) afirma que, la salud es determinada por diferentes componentes biológicos, sociales y psicológicos, además esta es producto de la relación que existe entre los individuos y los medios sociales, físicos y mentales, un buen estado de salud, permite que las personas desarrollen plenamente sus actividades, sin embargo no es lo suficiente para lograr un proceso de desarrollo social y económico.

Al respecto, el estado de salud, es definido por la OMS (2022) como el estado completo de bienestar, o el goce máximo de salud que pueda lograr la persona, asimismo hablar de un buen estado de salud, hace referencia a la ausencia de enfermedades; sin embargo la salud siempre atraviesa por una serie de problemas, que son atribuibles a factores sociales, culturales y económicas. En ese sentido el estado de la salud se compone por tres aspectos: físico, social y mental.

Desde el punto de vista de Angelucci et al. (2017) la **dimensión salud física**, es fundamental para prevenir enfermedades, por ello, es importante que las personas adopten algunas actividades físicas y hábitos alimenticios que beneficien la salud física, ya que esto permitirá mejorar la calidad de vida. Es decir, contar con una salud física óptima, permitirá que el cuerpo cuente con un sólido bienestar, minimizando las posibilidades de enfermarse.

Al respecto, la salud física según Barbosa y Urrea (2018), implica el bienestar del cuerpo y el funcionamiento óptimo del organismo. Asimismo diferentes instituciones la califican como la buena capacidad que tiene la persona para realizar actividades físicas, llegando a articular movimientos corporales sincronizados, poniendo en función también los músculos. Dentro de los indicadores considerados se tiene a la morfología del cuerpo, las funciones del organismo y el rendimiento vital de los sistemas y órganos.

En cuanto, a la **dimensión salud social**, refiere a la conformación natural del ser humano de ser un ente que establece vínculos con su entorno, además incluye la habilidad de adaptarse frente a cambios o retos que se le presentan. Sumado al

acceso a oportunidades como a recibir educación de calidad, generación de un empleo digno, atención en servicios sociales y otros. (OMS, 2022; OPS, 2022)

Mientras que la salud social, es definida por Delgado-Floody et al. (2022) como la relación que tiene el individuo con la sociedad, esto incluye factores como la adaptación, autogestión y los retos, también es la capacidad de desarrollar relaciones o vínculos satisfactorios con otros, llevando a tener un adecuado funcionamiento intrapersonal. Los indicadores considerados en esta dimensión son: el ser humano como un ser de naturaleza social, las conductas individuales y colectivas, y el desarrollo humano.

Respecto, a la **dimensión salud mental**, representa un elemento clave y fundamental dentro del individuo; incluye, principalmente, el poder hacer frente al estrés cotidiano y equilibrar todo lo que ello involucra. Asimismo, el trabajar de manera productiva, generando, desde el espacio y rol de la persona, acciones de valor en su entorno. También incluye el aporte a la comunidad, explicado por el compromiso, interés y responsabilidad del individuo de contribuir a un ambiente de armoniosa convivencia. (OMS, 2018)

Según Macaya et al. (2018), es un proceso que surge de las condiciones de vida, la historia y los proyectos de una sociedad; es decir, la salud mental tiene que ver con la existencia cotidiana de cada uno; se refiere a cómo cada persona interactúa con las actividades generales de la comunidad; abarca cómo cada uno equilibra sus deseos, habilidades, ideas, sentimientos y normas morales con las necesidades para hacer frente a las responsabilidades de la vida. Todo depende de cómo se siente una persona sobre sí misma, cómo se siente sobre los demás y cómo responde a las exigencias de la vida y a su entorno.

Por su parte Huacaya-Victoria (2020), define a la salud mental como el equilibrio que debe existir en las personas entre el entorno social y la cultura, en ese sentido, la salud mental considera el bienestar emocional, social y psíquico, llegando a influir la manera de pensar, sentir, actuar y reaccionar de la persona en situaciones complejas, como el estrés, conflictos y otros. Siendo considerados los siguientes indicadores: Emociones, pensamientos y sentimientos.

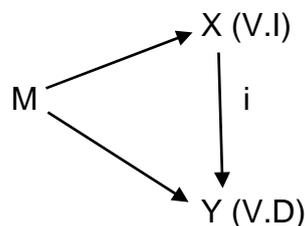
III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

La indagación llevada a cabo, corresponde al tipo básico, según Arias y Covinos (2021), esta se respalda en los constructos teóricos que son analizados, cuya conformación parte de la observación y comprensión de un fenómeno; y de acuerdo con Ñaupas et al. (2018) da paso a la creación de teorías, que buscan aportar dentro de una temática específica. El nivel de indagación corresponde al correlacional causal, definido como aquel que busca explicar la relación causa – efecto de una variable independiente sobre una dependiente (Hernández-Sampieri & Mendoza, 2018).

Asimismo, el enfoque cuantitativo, según Cabezas et al. (2018), estas se fundamentan en la recolección de datos, que posteriormente son analizados y permiten dar respuesta a las interrogantes planteadas en el estudio; en base a ello, la indagación hizo uso de cuestionarios, que permitieron recabar información, además de emplear herramientas estadísticas para analizar y corroborar las hipótesis planteadas.

Además, fue de diseño no experimental, el cual enfatiza en evaluar las variables en su contexto natural; es decir, el investigador no manipuló las variables, asimismo es de corte transversal, ya que los datos fueron recogidos en un único momento, para luego ser analizados (Arias & Covinos, 2021). En seguida se detalla el esquema de exploración:



M: muestra de la indagación

X: variable independiente: factores socioculturales

I: influencia de X en Y

Y: variable dependiente: estado de salud

3.2. Variables y operacionalización

Variable dependiente: Estado de salud

Definición conceptual: Es el estado completo de bienestar, o el goce máximo de salud que pueda lograr la persona, asimismo hablar de un buen estado de salud, hace referencia a la ausencia de enfermedades. (OMS, 2022)

Definición operacional: Según la OMS (2022), los estados de salud son tres, por ello se disponen como dimensiones.

Indicadores:

Dimensión 1. Salud física

- Morfología del cuerpo humano.
- Funciones del organismo.
- Rendimiento vital de los sistemas y órganos.

Dimensión 2. Salud social

- Vínculos con su entorno.
- Adaptación a los cambios.
- Acceso a oportunidades.

Dimensión 3. Salud mental

- Manejo del estrés.
- Trabajo productivo.
- Aporte a la comunidad.

Escala de medición: Ordinal

Variable independiente: factores socioculturales

Definición conceptual: Es la asociación del conjunto de costumbres, tradiciones o la historia de una comunidad, fortaleciendo la identidad y pertenencia de las

personas, el término sociocultural engloba aspectos sociales y culturales, facilitando la toma de decisiones. (Rocha et al., 2017)

Definición operacional: Los factores socioculturales serán divididos en dos dimensiones

Indicadores:

Dimensión 1. Factores sociales

- Género.
- Edad.
- Ingreso económico.
- Grado de instrucción.
- Acceso a la atención médica.

Dimensión 2. Factores culturales

- Religión.
- Costumbres.
- Conocimientos.
- Creencias / mitos.
- Valores.

Escala de medición: Ordinal

3.3. Población, muestra y muestreo

La población es definida por Cabezas et al. (2018), como el universo o el total de elementos que tienen características semejantes. Al respecto, la población del estudio estuvo determinada por los 100 pacientes que acuden al Puesto de Salud Chaca de forma mensual. Por otro lado, la muestra es definida como una parte significativa que es extraída de la población; en este contexto para el estudio, se empleó el muestreo probabilístico para poblaciones finitas, quedando la muestra determinada por 80 pacientes que acuden al Puesto de Salud Chaca, mismos que se obtuvieron de la fórmula a continuación detallada:

$$n = \frac{N * z^2 * p * q}{e^2 (N - 1) + z^2 * p * q}$$

$$n = \frac{100 * 1.96^2 * 0.5 * 0.5}{0.05^2 (100 - 1) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5}$$

$$n = 79.51 = 80$$

Donde:

N: tamaño de la población

n: tamaño de la muestra

e: error de estimación

p,q: probabilidad de éxito, fracaso

z: nivel de confianza (95%)

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Al respecto, el estudio la técnica a emplear fue la encuesta y como instrumento se contó con dos cuestionarios: el primero fue elaborado para evaluar la variable factores socioculturales, mismo que constó de 17 ítems en función a los indicadores establecidos; y el segundo sirvió para evaluar la variable estado de salud de los usuarios y estará conformado por 17 ítems. Ambos cuestionarios debieron cumplir con las principales cualidades de validez y confiabilidad; por ello, los cuestionarios fueron sometidos al juicio de expertos con la finalidad de demostrar la validez, este proceso consistió en la evaluación de tres profesionales especializados en la materia evaluaron los instrumentos, dando conformidad para su respectiva aplicación. Respecto a la confiabilidad, se garantizó la consistencia interna de los ítems, es decir, se aplicó una prueba piloto, a un total de 20 usuarios del Puesto de Salud Chaca, donde el cuestionario de factores socioculturales arrojó un Alpha de Cronbach de 0.865 y el cuestionario estado de salud arrojó 0.887, con ello quedó determinado que ambos instrumentos son confiables.

3.5. Procedimientos

Para el desarrollo de la indagación, se consideraron los procedimientos siguientes: se procedió a solicitar el permiso y autorización por parte del director del Puesto de Salud Chaca; antes de la aplicación de los instrumentos, se efectuó a validarlos y efectuar el proceso de confiabilidad; luego, se identificó la muestra del estudio a

quienes se les aplicó los instrumentos, asimismo al abordar a los usuarios, se les explicó el objetivo de la investigación, incentivándolos a participar, una vez obtenida su aprobación, cada usuario dio respuesta a los instrumentos; posteriormente, se revisó el correcto llenado de los cuestionarios y se almacenaron las respuestas en una hoja Excel, donde se analizó y tabularon las respuestas, llegando a comprobar cada una de las hipótesis del estudio, y conformando las conclusiones y recomendaciones de la indagación.

3.6. Método de análisis de datos

Luego de recopilar la información, se estructuró una base de datos en el software Microsoft Excel, donde se almacenó la información de los cuestionarios; posteriormente, la información fue exportada al Software estadístico SPSS (ver.25), donde se codificó las variables, y por medio de las estadísticas descriptivas, se elaboraron las tablas y gráficas correspondientes para su presentación. Posteriormente, se hizo el análisis de normalidad con la prueba Kolmogorov-Smirnov, y con ello establecer el coeficiente de correlación de Pearson y el análisis de regresión lineal, para corroborar las hipótesis del estudio, haciendo uso de la estadística inferencial y determinar la influencia de las variables.

3.7. Aspectos éticos

La indagación considera como principio fundamental el derecho de autor, respetando los lineamientos establecidos por las normas APA 7ma edición. Además, de las directrices establecidas por la Universidad César Vallejo respecto al código de ética en investigación (RESOLUCIÓN DE CONSEJO UNIVERSITARIO N°0262-2020/UCV), el Reglamento de CONCYTEC y sus disposiciones referidas a la materialización de un estudio.

Asimismo, los principios éticos considerados como parte del desarrollo de la investigación según Rodríguez J. (2020) fueron: **Principio de beneficencia**, se garantizará la integridad y bienestar de cada uno de los participantes; el **principio de no beneficencia**, se evitarán los daños a los participantes; el **principio de autonomía**, por medio del consentimiento informado, se considerará la libre participación de los usuarios, **y principio de justicia**, se empleará adecuadamente los materiales, evitando daños a terceros.

IV. RESULTADOS

Resultados descriptivos

Tabla 1

Distribución de frecuencias de los factores sociales y culturales

Dimensión/Indicadores		Frecuencias	Porcentaje
Género	Femenino	41	51.2%
	Masculino	39	48.8%
Edad	De 18 a 30	53	66.3%
	De 30 a 40	27	33.8%
	De 40 a 50	0	0%
	De 50 a 60	0	0%
	De 60 a más	0	0%
Ingreso económico	Menos de S/.780	70	87.5%
	De S/.780 a S/. 1500	10	12.5%
	De S/.1500 a S/.2500	0	0%
	De S/.2500 a S/.3500	0	0%
	Más de S/.3500	0	0%
Grado de instrucción		50	62.5%
	Sin estudios Inicial	0	0%
	Primaria	0	0%
	Secundaria	30	37.5%
	Superior técnico	0	0%
	Superior universitario	0	0%
Tipo de seguro		74	92.5%
	SIS	0	0%
	SOAT	0	0%
	ESSALUD	5	6.3%
	Ninguno	1	1.3%
Otros			

Religión	Católico	30	37.5%
	Adventista	0	0%
	Evangélico	50	62.5%
	Mormón	0	0%
	Testigo de jehová	0	0%
	Otros	0	0%
	Ninguno	0	0%

Nota. Resultados obtenidos de la encuesta.

La tabla 1, muestra que del total de encuestados el 51.2% son de género femenino y el 48.8% masculinos; donde el 66.3% sus edades oscilan entre los 18 a 30 años y el 33.8% entre los 30 a 40 años, también el 62.5% no tienen estudios y el 37.5% tienen estudios secundarios. Además, el 92.5% indicaron estar afiliados al seguro integral de salud, el 6.3% manifestaron no contar con seguro de salud y el 1.3% señalaron tener un seguro de salud diferente. Por otro lado, el 62.5% profesa la religión evangelista y el 37.5% son católicos.

Tabla 2

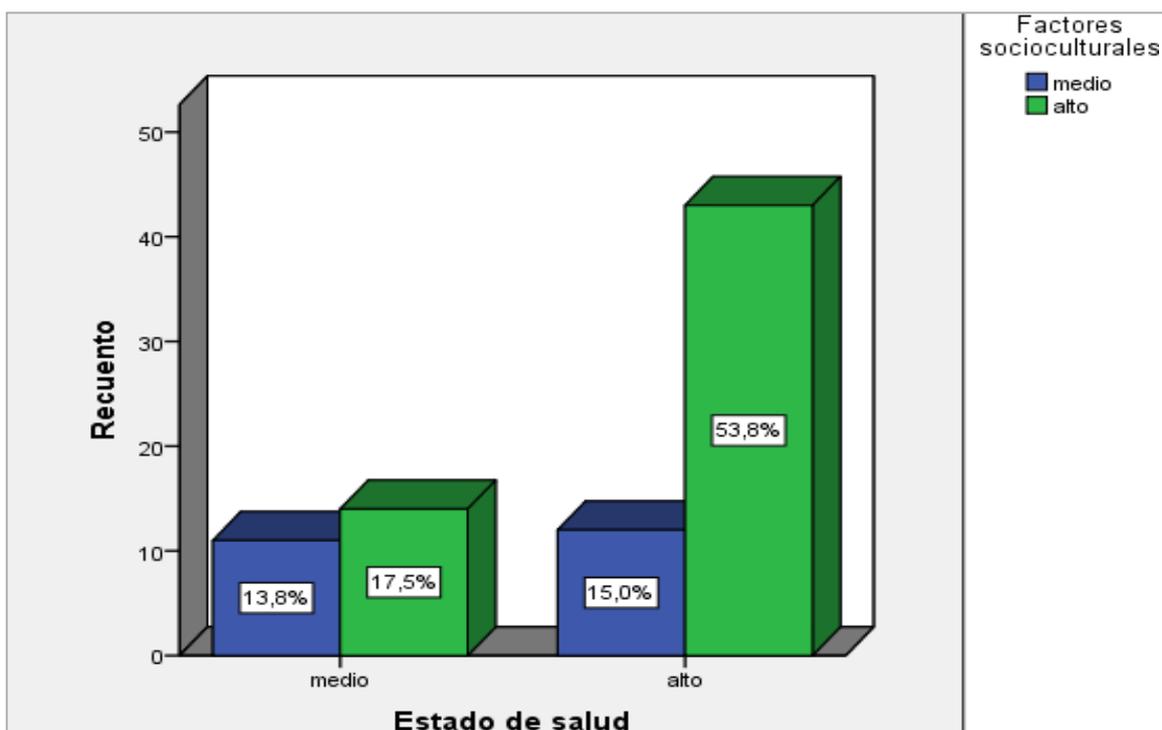
Factores socioculturales y estado de salud de los usuarios del puesto de salud Chaca, Huanta Ayacucho 2022

		Estado de salud				Total	
		Medio		Alto		n	%
		n	%	n	%		
Factores socioculturales	Medio	11	13,8%	12	15,0%	23	28,7%
	Alto	14	17,5%	43	53,8%	57	71,3%
Total		25	31,3%	30	68,8%	80	100,0%

Nota. Resultados obtenidos de la encuesta.

Figura 1

Factores socioculturales y estado de salud de los usuarios encuestados en el puesto de salud Chaca, Huanta Ayacucho 2022



Nota. Resultados obtenidos de la encuesta.

Considerando los resultados de la tabla 2, el 13.8% de los encuestados manifestaron un estado de salud y factores socioculturales de nivel medio; mientras que el 53.8% manifestaron un alto nivel de estado de salud y factores socioculturales. Esto permite inferir que, los factores sociales y culturales como la edad, el género, el nivel económico, el acceso a atención médica, las creencias, costumbres, conocimientos y más factores que intervienen en el estado de salud, permitiendo un mejor estado de salud o siendo un obstaculizador del mismo.

Tabla 3

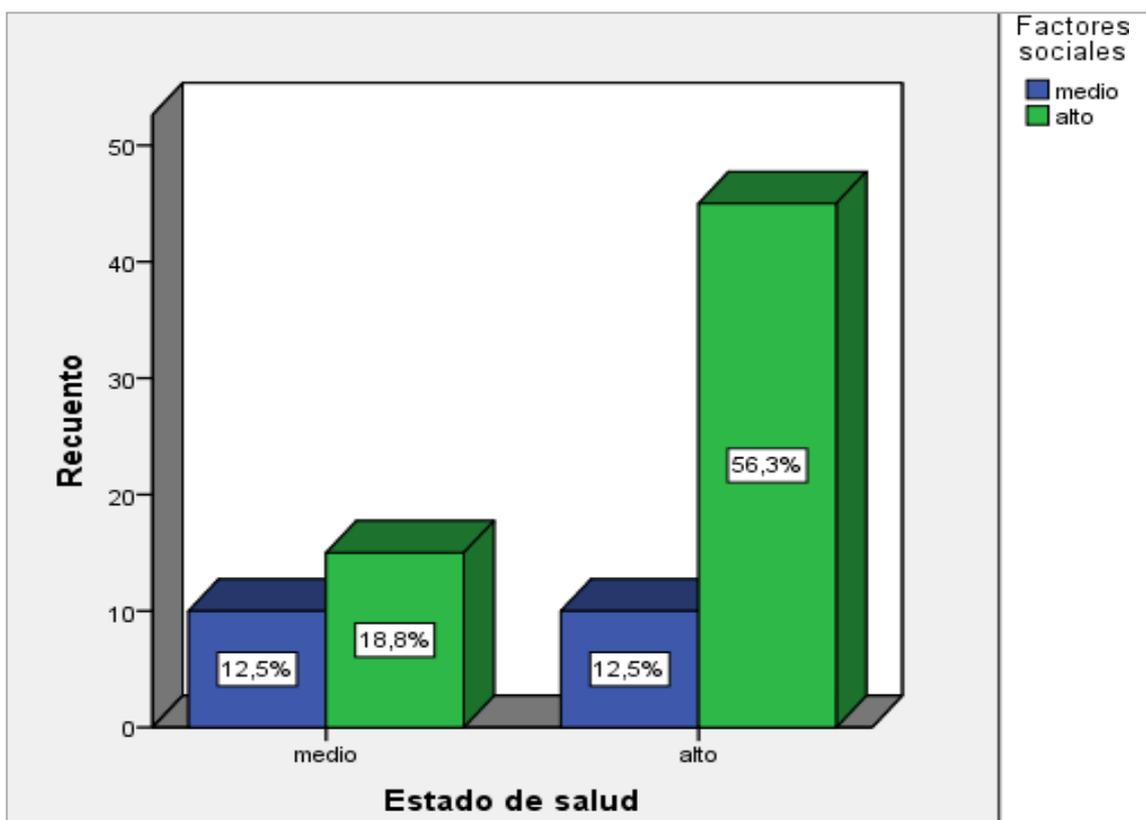
Factores sociales y estado de salud de los usuarios del puesto de salud Chaca, Huanta Ayacucho 2022

		Estado de salud				Total	
		Medio		Alto			
		n	%	n	%	n	%
Factores sociales	Medio	10	12,5%	10	12,5%	20	25%
	Alto	15	18,8%	45	56,3%	60	75%
Total		25	31,3%	55	68,8%	80	100%

Nota. Resultados obtenidos de la encuesta.

Figura 2

Factores sociales y estado de salud de los usuarios encuestados en el puesto de salud Chaca, Huanta Ayacucho 2022



Nota. Resultados obtenidos de la encuesta.

La tabla 3, evidencia que el 12.5% de los encuestados manifiestan tener un estado de salud de nivel medio al igual que los factores sociales; mientras que el 56.3% indicaron tener un estado de salud de nivel alto al igual que los factores sociales. Por lo tanto, estos resultados demuestran que, la socialización e interacción además del género, la edad, el ingreso económico, el apoyo de la familia y el acceso a una atención médica, son factores que permiten un estado de salud óptimo, viéndose reflejado en el completo bienestar de la persona y su disposición para continuar realizando sus actividades.

Tabla 4

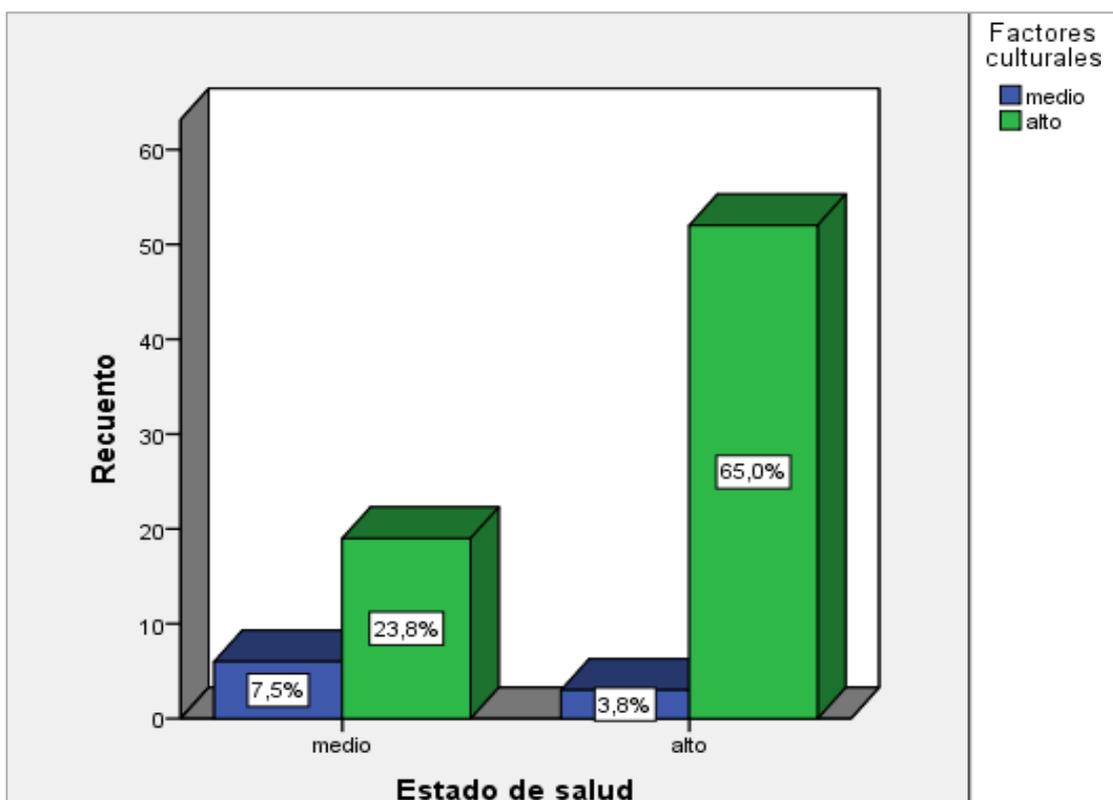
Factores culturales y estado de salud de los usuarios del puesto de salud Chaca, Huanta Ayacucho 2022

		Estado de salud				Total	
		Medio		Alto		n	%
		n	%	n	%		
Factor cultural	Medio	6	7,5%	3	3,8%	9	11,3%
	Alto	19	23,8%	52	65,0%	51	88,8%
Total		25	31,3%	55	68,8%	80	100,0%

Nota. Resultados obtenidos de la encuesta

Figura 3

Factores culturales y estado de salud de los usuarios encuestados en el puesto de salud Chaca, Huanta Ayacucho 2022



Nota. Resultados obtenidos de la encuesta.

En la tabla 4, queda evidenciado que el 7.5% de los usuarios encuestados manifestaron tener un estado de salud de nivel medio al igual que los factores culturales; además, el 65% afirmó tener un nivel alto de estado de salud y factores culturales. Es decir, que la religión, costumbres, conocimientos, creencias y los valores son factores que contribuyen a mejorar u optimizar el estado de salud de las personas.

Resultados inferenciales

Hipótesis General. Existe influencia significativa de los factores socioculturales en el estado de salud de los usuarios del puesto de salud Chaca, Huanta Ayacucho 2022.

Tabla 5

Tabla de clasificación entre los factores socioculturales y el estado de salud

Observado	Pronosticado
-----------	--------------

		Estado de salud		Porcentaje correcto	
		medio	alto		
Paso 1	Factores socioculturales	Medio	11	12	,0
		Alto	14	43	100,0
Porcentaje global					68,8

a. El valor de corte es ,500

Nota. Resultados obtenidos de la encuesta.

La tabla 5, muestra que 11 de los usuarios encuestados registraron tener nivel medio de factores socioculturales y estado de salud, asimismo 43 afirmaron un nivel alto para ambas variables en estudio. En términos generales, se evidencia que los factores socioculturales influyen en el estado de salud, por ello se clasifica correctamente el 68.8%, llegando a aceptar que el modelo de regresión logística binaria es adecuado.

Tabla 6

Prueba de Hosmer y Lemeshow

Escalón	Chi-cuadrado	gl	Sig.
1	,000	0	.

Nota. Resultados obtenidos de la encuesta.

Teniendo en cuenta los resultados evidenciados en la tabla 6, donde se muestra la prueba de Hosmer-Lemeshow, el cual indica que no existen diferencias entre los valores observados y los pronosticados; en otras palabras, esto indica que el modelo se ajusta correctamente.

Tabla 7

Prueba ómnibus de coeficientes de modelo

		Chi-cuadrado	gl	Sig.
Paso 1	Escalón	3,982	1	,046
	Bloque	3,982	1	,046
	Modelo	3,982	1	,046

Nota. Resultados obtenidos de la encuesta.

Al respecto, queda evidenciado que la variable estado de salud es dependiente de los factores socioculturales obteniendo una significancia de $0.046 < 0.05$. En ese sentido, se comprueba que existe influencia significativa entre los factores

socioculturales y el estado de salud de los pacientes encuestados en el Centro de Salud Chaca.

Tabla 8

Coefficientes estimados

		B	Error estándar	Wald	gl	Sig.	Exp(B)	95% C.I. para EXP(B)	
								Inferior	Superior
Paso 1	Factores socioculturales	-1,035	,519	3,984	1	,046	,355	,129	,981
	Constante	1,122	,308	13,299	1	,000	3,071		

a. Variables especificadas en el paso 1: Factores socioculturales

Nota. Resultados obtenidos de la encuesta.

Considerando que la significancia es de 0.046 siendo menor a 0.05, queda evidenciada la probabilidad de ocurrencia, en otros términos, que a medida que aumenta el valor de la variable independiente, disminuirá el valor de la variable dependiente, es decir que, si los factores socioculturales tienden a aumentar, se registrará una disminución en el estado de salud, con una frecuencia de 3.55. Además, la puntuación de Wald para el modelo de regresión logística indica que los factores socioculturales aportan significativamente a la predicción del estado de salud, donde los resultados obtenidos se pueden generalizar a la población (wald = 3.984; gl: 1; $p < 0.05$)

Hipótesis Específica 1. Existe influencia significativa de los factores sociales en el estado de salud de los usuarios del puesto de salud Chaca, Huanta Ayacucho 2022.

Tabla 9

Tabla de clasificación entre los factores sociales y el estado de salud

Observado		Pronosticado			
		Estado de salud		Corrección de porcentaje	
		medio	alto		
Paso 1	Factores sociales	medio	10	10	20,0
		alto	15	45	60,0
Porcentaje global					68,8

a. La constante se incluye en el modelo.

b. El valor de corte es .500

Nota. Resultados obtenidos de la encuesta.

Considerando la tabla 8, muestra que 10 de los usuarios encuestados en el Centro de Salud Chaca manifestaron tener nivel medio de factores sociales y estado de salud, además, 45 de ellos afirmaron un nivel alto entre los factores sociales y la variable estado de salud. En otras palabras, se evidencia que los factores sociales influyen en el estado de salud, clasificándose en un 68.8%, llegando a aceptar que el modelo de regresión logística binaria es adecuado.

Tabla 10

Prueba de Hosmer y Lemeshow

Escalón	Chi-cuadrado	gl	Sig.
1	,000	0	.

Nota. Resultados obtenidos de la encuesta.

Respecto a los resultados evidenciados en la tabla 9, llegando a tener en cuenta la prueba de Hosmer-Lemeshow, el cual indica que no existen diferencias entre los valores observados y los pronosticados; es decir, esto indica que el modelo se ajusta correctamente.

Tabla 11*Prueba ómnibus de coeficientes de modelo*

		Chi-cuadrado	gl	Sig.
Paso 1	Escalón	4,168	1	,041
	Bloque	4,168	1	,041
	Modelo	4,168	1	,041

Nota. Resultados obtenidos de la encuesta.

Considerando la tabla 10, quedó evidenciado que la variable estado de salud es dependiente de los factores sociales obteniendo una significancia de $0.041 < 0.05$. En ese sentido, se comprueba que existe influencia significativa entre los factores sociales y el estado de salud de los pacientes encuestados en el Centro de Salud Chaca.

Tabla 12*Coeficientes estimados*

		B	Error estándar	Wald	gl	Sig.	Exp(B)	95% C.I. para EXP(B)	
								Interior	Superior
Paso 1	Factores sociales	-1,099	,537	4,178	1	,041	,333	,116	,956
	Constante	1,099	,298	13,578	1	,000	3,000		

a. Variables especificadas en el paso 1: Factores sociales

Nota. Resultados obtenidos de la encuesta.

En la tabla 12, queda evidenciada la probabilidad de ocurrencia con una significancia menor a 0.05; es decir que, si los factores sociales tienden a aumentar, se registrará una disminución en el estado de salud, con una frecuencia de 3.33. Así mismo, la puntuación de Wald para el modelo de regresión logística indica que los factores sociales aportan significativamente a la predicción del estado de salud, donde los resultados obtenidos se pueden generalizar a la población (Wald = 4.178; gl: 1; $p < 0.05$)

Hipótesis Específica 2. Existe influencia significativa de los factores culturales en el estado de salud de los usuarios del puesto de salud Chaca, Huanta Ayacucho 2022.

Tabla 13

Tabla de clasificación entre los factores sociales y el estado de salud

Observado		Pronosticado			
		Estado de salud		Corrección de porcentaje	
		medio	alto		
Paso 1	Factores culturales	medio	6	19	24,0
		alto	3	52	94,5
Porcentaje global					72,5

a. El valor de corte es ,500

Nota. Resultados obtenidos de la encuesta.

Respecto a la tabla 11, se demuestra que 6 de los usuarios encuestados en el afirmaron un nivel medio de factores culturales y estado de salud, además, 52 de personas aseveraron un nivel alto entre los factores culturales y estado de salud. En otras palabras, se evidencia que los factores sociales influyen en el estado de salud, clasificándose en un 68.8%, llegando a aceptar que el modelo de regresión logística binaria es adecuado.

Tabla 14

Prueba de Hosmer y Lemeshow

Escalón	Chi-cuadrado	gl	Sig.
1	,000	0	.

Nota. Resultados obtenidos de la encuesta.

En tanto a la tabla 12, se considera a la prueba de Hosmer-Lemeshow, el cual indicó que no existen diferencias entre los valores observados y los pronosticados; es decir, esto indica que el modelo se ajusta correctamente.

Tabla 15*Prueba ómnibus de coeficientes de modelo*

		Chi-cuadrado	gl	Sig.
Paso 1	Escalón	5,434	1	,020
	Bloque	5,434	1	,020
	Modelo	5,434	1	,020

Nota. Resultados obtenidos de la encuesta.

Considerando la tabla 13, quedó evidenciado que la variable estado de salud es dependiente de los factores sociales obteniendo una significancia de $0.020 < 0.05$. En ese sentido, se comprueba que existe influencia significativa entre los factores culturales y el estado de salud de los pacientes encuestados en el Centro de Salud Chaca.

Tabla 16*Coefficientes estimados*

		B	Error estándar	Wald	gl	Sig.	Exp(B)	95% C.I. para EXP(B)	
								Inferior	Superior
Paso 1	Factores culturales	-1,035	,519	3,984	1	,046	,355	,129	,981
	Constante	1,122	,308	13,299	1	,000	3,071		

a. Variables especificadas en el paso 1: Factores culturales

Nota. Resultados obtenidos de la encuesta.

En tanto, a los factores culturales, se obtuvo una significancia de 0.046 siendo menor a 0.05, donde quedó evidenciada la probabilidad de ocurrencia, es decir que, a medida que aumenta el valor de la variable independiente, disminuirá el valor de la variable dependiente, esto permite explicar que los factores sociales tienden a aumentar, se registrará una disminución en el estado de salud, con una frecuencia de 3.55. Además, la puntuación de Wald para el modelo de regresión logística indica que los factores socioculturales aportan significativamente a la predicción del estado de salud, donde los resultados obtenidos se pueden generalizar a la población (wald = 3.984; gl: 1; $p < 0.05$)

V. DISCUSIÓN

En seguida se procedió a discutir los resultados encontrados por cada objetivo planteado a través de la aplicación de los estudios respondidos por los pacientes del centro de salud Chaca.

Por tanto, en la hipótesis general, se empleó la regresión logística binaria, llegando a demostrar que los factores socioculturales permiten predecir el estado de salud de las personas; también, se empleó la prueba de Hosmer-LESMEHOW en donde se determinó que verdaderamente el modelo de regresión logística se ajusta correctamente a las variables, por ello, se emplearon los coeficientes por medio de la prueba de ómnibus, la cual por medio de la prueba chi cuadrado que arrojó una significancia igual a 0.046 siendo menor a 0.05; además por medio de los coeficientes estimados se determinó la probabilidad de ocurrencia, es decir que si los factores socioculturales tienden a aumentar, será evidente la disminución en el estado de salud, de igual manera por medio de la puntuación de Wald se determinó que los factores socioculturales aportan significativamente en la predicción del estado de salud. En términos generales, se comprobó que los factores socioculturales influyen significativamente en el estado de salud de los usuarios del Centro de Salud Chaca. Al respecto, se afirma que el género, la edad, el ingreso económico, además del acceso a la atención médica, así como el apoyo de la familia, la cultura, religión, las costumbres, creencias y valores son factores que de manera indirecta influyen en el estado de salud de las personas. Teniendo en consideración los estudios internacionales que guardan relación con los hallazgos evidenciados, se tiene a Guamán-Montero et al. (2021), quienes encontraron que los factores sociodemográficos influyen en el estado de salud de las personas confirmando dicha afirmación con el estadígrafo Rho de Spearman = 0.717; de igual forma, la investigación desarrollada por Castelo-Rivas et al. (2020), afirmaron que los factores psicosociales influyen en el proceso de rehabilitación de los pacientes que padecen de gastritis con un $r = 0.76$. En ese sentido, por medio de los resultados obtenidos y contrastando con los antecedentes, se puede afirmar que el modelo de Mark Lalonde citado por Baquero et al. (2019) quien busca conocer las afectación que producen los determinantes sociales y culturales en la salud, evidenciando que muchas veces el sexo, la edad, los estilos de vida son

características que muchas veces se ven influenciadas por la sociedad. Por tanto, a nivel nacional se tiene al estudio de Riveros (2022), quien demostró que los factores socioculturales impactan de manera significativa en el cumplimiento del calendario de vacunación con un $r = 0.375$, aunado a ello, Rojas et al. (2020), afirmaron que los factores sociales y culturales influyen en un 67% en la desnutrición de los niños; es así como Poma (2018), comprobó que los factores sociales y culturales influyen en el estado nutricional de las personas adultas mayores con una significancia menor al 0.05. Por tal razón, Jiménez et al. (2022) considera que el hombre desde su nacimiento es el ser que interactúa directamente con la sociedad llegando a compartir intereses comunes con otros miembros, en tal sentido, a través del modelo psicosocial de Irwon Rosemstock citado por Quintana-Abello et al. (2018), incluye la relación existente entre la sociedad y la persona, logrando establecer los aspectos socioculturales y ambientales para el uso de servicios; además, el modelo propuesto por Mark Lalonde se creó con la finalidad de conocer la relación existente entre los determinantes socioculturales que muchas veces son influenciadas por la sociedad y las posibles afectaciones de la salud (Baquero et al., 2019). Considerando los hallazgos obtenidos durante el desarrollo del estudio, y haciendo una comparativa con los precedentes, se logra comprender que muchos de los factores sociales y culturales influyen en el estado de salud, es decir, que la salud puede verse dominada por alguno de estos factores como es la edad, el género, el ingreso mensual y hasta el acceso a una atención médica, pero otros de los determinantes considerados son las costumbres, las creencias, la religión y los valores de las personas; de cierto modo, la salud se ve vulnerada por diversos aspectos, motivo por el cual este es un problema a nivel mundial que genera gran preocupación en los países, pues el gozar de salud física, psicológica y mental permite el pleno desarrollo de las actividades personales y sociales.

Asimismo, la primera hipótesis específica se empleó la regresión logística binaria, llegando a demostrar que los factores sociales permiten predecir el estado de salud de las personas; asimismo, a través de la prueba de Hosmer-LESMESHOW en donde se determinó que el modelo de regresión logística se ajusta correctamente a los fenómenos en estudio, por ello, se emplearon los coeficientes del modelo, donde por medio de la prueba de ómnibus, la cual por medio de la prueba chi cuadrado que arrojó una significancia igual a 0.041 siendo menor a 0.05; así mismo, al emplear los coeficientes estimados se determinó la probabilidad de ocurrencia, es decir que si los factores sociales tienden a aumentar, será evidente la disminución en el estado de salud, de igual manera por medio de la puntuación de Wald se determinó que los factores sociales aportan significativamente en la predicción del estado de salud. En términos generales, se comprobó que los factores sociales influyen significativamente en el estado de salud de los usuarios del Centro de Salud Chaca. Al respecto, se afirma que el género, la edad, el ingreso económico, además del acceso a la atención médica, así como el apoyo de la familia, son factores que influyen en el estado de salud de las personas. En tal sentido, los hallazgos del estudio de Roesch-Dietlen et al. (2021) son semejantes, evidenciando que los factores sociales como el sexo, la educación, y los factores económicos influyen en la salud de las personas con enfermedad hepática grasa en un 58.79%; de igual forma Guamán-Montero et al. (2021) encontró que el grado de instrucción incide directamente en el comportamiento de adherencia para mejorar el estado de salud con $r = 0.245$; al respecto, Castelo-Rivas et al. (2020) evidenció que los determinantes sociales influyen en el proceso de rehabilitación de pacientes con gastritis; por su parte Ramírez et al. (2019) comprobó que los factores sociales y económicos influyen en el comportamiento de adherencia con un $r = 0.56$; es así como Figueroa (2018) comprobó que los factores sociales influyen en la calidad de vida de los adultos. A nivel nacional, los estudios que tienen resultados similares son Riveros (2022) quien encontró que los factores sociales se relacionan con el cumplimiento del calendario de vacunación con un $r = 0.533$; por su parte Rojas et al. (2020), señaló que los factores sociales de las madres influyen en un 40% a la desnutrición crónica de los niños; es así como Callo (2018) determinó que los factores sociales influyen en el estado nutricional del adulto mayor; finalmente Huaricallo (2018), aseveró que la edad, el sexo, estado civil, la ocupación, el

ingreso económico y otros son factores que influyen en el estado de salud de las personas. Considerando los resultados encontrados en diferentes estudios, se demuestra que el modelo psicosocial propuesto por Irwon Rosemstock, citado por Quintana-Abello et al. (2018) el cual relaciona a la persona con la sociedad, donde estigmatiza que las actividades que realizan las personas son medios para prevenir enfermedades; es por ello que, Maitta et al. (2018) mencionan que la persona es un ser social que muchas veces depende de diferentes aspectos para poder ser aceptado por la sociedad, siendo muchos los factores que influyen en el estado de salud. En términos generales, se logra evidenciar los resultados obtenidos a través del estudio presentado, y posterior a realizar una comparativa con los precedentes, se determinó que los factores sociales, como el sexo, la edad, el nivel de estudio, el ingreso económico, el acceso a los servicios de salud y otros son determinantes que influyen de manera directa en la salud de las personas, es así como la OMS y las diferentes instituciones enfatizan en la gran problemática evidenciada a nivel mundial, pues el disponer de considerables limitantes impide que las personas desarrollen fácilmente sus actividades, creando un déficit en cuanto a la salud física, mental y social, de tal manera se tiene la necesidad de inducir a la población y las instituciones prestadoras de salud sobre los factores que generan beneficios en la salud personal, conllevando a una mejora gradual, del mismo modo, es necesario determinar estos factores teniendo en cuenta las diferentes zonas (rurales y urbanas) de esa manera se evitará las diferentes entre ambas, logrando así una igualdad.

Para terminar, la segunda hipótesis se empleó la regresión logística binaria, donde se demostró que los factores culturales permiten predecir el estado de salud de las personas; asimismo, se empleó la prueba de Hosmer-LESmeshow en donde se determinó que verdaderamente el modelo de regresión logística se ajusta correctamente a las variables, por ello, se emplearon los coeficientes por medio de la prueba de ómnibus, la cual por medio de la prueba chi cuadrado que arrojó una significancia igual a 0.020 siendo menor a 0.05; al emplear los coeficientes estimados se determinó la probabilidad de ocurrencia, es decir que, a mayores factores culturales, será evidente la disminución en el estado de salud, de igual manera por medio de la puntuación de Wald se determinó que los factores culturales aportan significativamente en la predicción del estado de salud. En

términos generales, se comprobó que los factores culturales influyen significativamente en el estado de salud de los usuarios del Centro de Salud Chaca. Al respecto, se afirma que la cultura, religión, las costumbres, así como las creencias y valores son factores que de manera indirecta influyen en el estado de salud de las personas. En ese sentido, las investigaciones cuyos hallazgos se asemejan al presente estudio son las siguientes: Roesch-Dietlen et al. (2021) evidenció que los factores culturales influyen en un 41.21% en la salud de las personas con enfermedad hepática grasa; por su parte, Ramírez et al. (2019) encontró que los factores culturales influyen en un 49.1% en el comportamiento de adherencia, además Miranda de la Cruz et al. (2018), comprobaron que los factores culturales influyen en un 83.3% en el estado de salud de las personas. Asimismo, los estudios realizados a nivel nacional se tiene a Riveros (2022) quien evidenció que los factores culturales influyen el cumplimiento del calendario de vacunación; además Rojas et al. (2020) considera que los factores culturales de las madres condicionan a la desnutrición de los niños en un 80.1%; por ello Poma (2018) determinó que los factores culturales influyen en el estado nutricional de los adultos mayores. Es así que González et al. (2017), considera que la cultura es la forma de vida de un pueblo y que en repetitivas oportunidades este comportamiento determina el cuidado de la salud persona, es así como el estado de salud implica el bienestar que siente la persona, sin embargo esta se condiciona por los diferentes sociales, biológicos y psicológicos de la persona, pues un adecuado estado de salud brinda plenitud respecto al desarrollo de las actividades personales y sociales. En tal sentido, el modelo propuesto por Mark Lalonde citado por Baquero et al. (2019) expuso la relación existente entre los determinantes culturales y las afectaciones de la salud, es así como la adaptación del modelo propuesta por Dahlgren y Whitehead adopta los estilos de vida que muchas veces puede ser influenciada por las creencias, cultura y valores de las personas. Por ello, al considerar a los componentes culturales se logran detallar no sólo el comportamiento personal, sino también la religión, costumbres, mitos y creencias que son adquiridas a lo largo de la vida, ya sea por medio de la familia, los amigos y hasta de la propia sociedad. Es así cómo, se logra conocer que muchos de los factores culturales van a ser cambiantes dependiendo de la zona en que se encuentren las personas.

VI. CONCLUSIONES

1. Respecto al primer objetivo general, se concluye que los factores socioculturales influyen en el estado de salud de los usuarios en un 68.8%; asimismo, se obtuvo una significancia bilateral de $0.046 < 0.05$ con la cual se demuestra que existe influencia significativa de los factores socioculturales en el estado de salud.
2. Considerando el primero objetivo específico, se concluye que los factores sociales influyen en el estado de salud de los usuarios en un 68.8%, asimismo, se obtuvo una significancia bilateral de $0.041 < 0.05$, con la cual se demuestra que existe influencia significativa de los factores sociales en el estado de salud.
3. Para culminar, se indica el segundo objetivo específico, el cual concluye que los factores culturales influyen en un 72.5% en el estado de salud de los usuarios, asimismo, se obtuvo una significancia bilateral igual a $0.020 < 0.05$ con la cual se demuestra que existe influencia significativa de los factores culturales en el estado de salud.

VII. RECOMENDACIONES

1. A nivel metodológica, se recomienda a los investigadores emplear un diseño correlacional causal donde por medio de la correlación logística binaria se podrá determinar el grado de influencia entre las variables a estudiar, la cual les va a permitir obtener un resultado certero y detallado sobre el comportamiento de las mismas; motivo por el cual esta investigación quedará como un precedente relevante para futuras exploraciones.
2. Considerando el objetivo general, se evidenció que los factores socioculturales se correlacionan con el estado de salud, por ello se recomienda al personal que labora en el puesto de salud Chaca y al director encargado, brindar charlas a los pobladores con la finalidad de educarlos sobre los factores socioculturales para reforzar sus conocimientos sobre sus cuidados según su género y edad, de esa manera se podrá obtener mejores resultados respecto al estado y nivel de salud de estas personas.
3. Además, también se recomienda a la red de salud de Ayacucho, capacitar al personal de salud para brindar información detallada sobre los factores sociales que perciben los pobladores del Chaca, para evitar que estos influyan negativamente en el estado de salud. También es necesaria mejorar la calidad de atención y permitir a las personas afiliarse al sistema integral de salud para obtener beneficios.
4. Finalmente, se recomienda a la población tener en consideración las recomendaciones que le realiza el personal de salud, para poder mejorar su bienestar físico, social y mental, y de esa manera tener un estado de salud estable.

REFERENCIAS

- Acosta, M., Cabrera, N., & Berbesi, D. (2018). Social determinants of health associated with overweight in children. *Revista Cubana Salud Pública*, 44(1), 110-122. Obtenido de <https://www.scielosp.org/article/rcsp/2018.v44n1/110-122/es/#>
- Alfaro-Alfaro, N. (2017). Los determinantes sociales de la salud y las funciones esenciales de la salud pública social. *Salud Jalisco*(1), 36-46. Obtenido de <https://www.medigraphic.com/pdfs/saljalisco/sj-2014/sj141j.pdf>
- Apaza, C., Seminario, R., & Santa-Cruz, J. (2020). Factores psicosociales durante el confinamiento por el Covid-19 - Perú. *Revista venezolana de gerencia*, 25(90), 402-410. Obtenido de <https://www.redalyc.org/journal/290/29063559022/29063559022.pdf>
- Arias, J., & Covinos, M. (2021). *Diseño y metodología de la investigación*. Arequipa, Perú: Enfoques consulting EIRL. Recuperado el 23 de febrero de 2022, de https://repositorio.concytec.gob.pe/bitstream/20.500.12390/2260/1/Arias-Covinos-Dise%C3%B1o_y_metodologia_de_la_investigacion.pdf.
- Baquero, D., Mora-Sánchez, M., & Rada-Salinas, L. (2019). Determinantes sociales de la salud influyentes en la complicación de pacientes hipertensos y diabéticos que padecen insuficiencia renal. *Revista Médica Rosaralda*, 25(1), 15-21. Obtenido de <http://www.scielo.org.co/pdf/rmri/v25n1/0122-0667-rmri-25-01-15.pdf>
- Barbosa, S., & Urrea, Á. (2018). Influence of sport and physical activity in the state of physical and mental health: a bibliographic review. *Katharsis*, 1(25), 141-159. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6369972>
- Benavides, F., Delclós, J., & Serra, C. (2018). Welfare State and public health: the role of occupational health. *Gaceta Sanitaria*, 32(4), 377-380. doi:<https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2017.07.007>
- Cabezas, E., Andrade, D., & Torres, J. (2018). *Introducción a la metodología de la investigación científica* (Vol. 1era edición). Ecuador. Obtenido de <http://repositorio.espe.edu.ec/jspui/bitstream/21000/15424/1/Introduccion%20a%20la%20Metodologia%20de%20la%20investigacion%20cientifica.pdf>
- Callo, R. (2018). *Influencia de factores sociales, culturales y de salud en la desnutrición crónica en niños menores de 5 años beneficiarios del programa vaso de leche en el distrito de llave, provincia de "El Collao", Departamento de Puno 2015 [Tesis de posgrado]*. Arequipa: Repositorio de la Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa. Obtenido de <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/6967>
- Castelo-Rivas, W., Castro-Romero, E., & Morales-Parraga, I. (2020). Psychological and social factors that influence the rehabilitation of patients with

gastrostomy. *Revista Archivo Médico de Camagüey*, 24(2), 1-8. Obtenido de <https://www.redalyc.org/journal/2111/211166480005/>

- De la Cruz, H., & Laura, R. (2018). *Factores socioculturales y métodos anticonceptivos en adolescentes de la I.E. Ramón Castilla Marquesado, Huancavelica, Perú-2018 [Tesis de posgrado]*. Repositorio de la Universidad César Vallejo. Obtenido de https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/37568/delacruz_mh.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- De la Guardia, M., & Ruvalcaba, J. (2020). Health and its determinants, health promotion and health education. *Journal of Negative and No Positive Results*, 5(1), 81-90. doi:<https://dx.doi.org/10.19230/jonnpr.3215>
- Delgado-Floody, P., Caamaño-Navarrete, F., Bustos-Barahona, R., González-Rivera, J., & Jerez-Mayorga, D. (2022). The social and psychological health of children is associated with Mediterranean diet adherence items, cardiorespiratory fitness, and lifestyle. *Nutrición Hospitalaria*, 38(5), 954-960. doi:<https://dx.doi.org/10.20960/nh.03629>
- Espinola-Sánchez, M., Sanca-Valeriano, S., & Ormeño-Julca, A. (2021). Social and demographic factors associated with anemia in pregnant women in Peru. *Revista chilena de obstetricia y ginecología*, 86(2), 192-201. doi:<http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75262021000200192>
- Figuroa, G. (2018). *Influencia de los factores socioeconómicos y biológicos en la calidad de vida del adulto mayor en dos consultorios del centro de salud n°8. Año 2018 [Tesis de posgrado]*. Guayaquil-Ecuador: Repositorio digital UCSG. Obtenido de <http://201.159.223.180/handle/3317/12161>
- Gallardo, Y., Fonseca, M., & Gallardo, R. (2016). Las implicaciones socioculturales en el proceso de salud enfermedad. *Revista Cubana de Tecnología de la Salud*, 7(1), 129-131. Obtenido de <http://www.revtecnologia.sld.cu/index.php/tec/article/view/612/689>
- González, A., Genes, A., Mendoza, J., Mera, R., Gaitán, N., & Salazar, Z. (2017). Cultural determinants of health. Novel opinion. *Rev. avances en salud (Montería. En línea)*, 1(2), 44-47. Obtenido de <https://revistas.unicordoba.edu.co/index.php/avancesalud/article/view/1217/1495>
- Guamán-Montero, N., Mesa-Cano, I., & Peña-Cordero, S. (2021). Factors influencing adherence to diabetes mellitus II treatment. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 40(3), 290-297. Obtenido de <https://www.redalyc.org/journal/559/55969712011/>
- Gumà, J., Arpino, B., & Aïda, S.-A. (2019). Social determinants of health at distinct levels by gender: education and household in Spain. *Gaceta Sanitaria*, 33(2), 127-133. doi:<https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2017.11.010>

- Hernández-Sampieri, R., & Mendoza, C. (2018). *Metodología de la Investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta* (Primera edición ed.). México: McGraw-Hill Interamericana Editores. Obtenido de http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/SampieriLasRutas.pdf
- Hernández-Vásquez, A., Vargas-Fernández, R., & Rojas-Roque, C. (2019). Factors associated with the non-utilization of healthcare services among venezuelan migrants in Peru. *Rev Peru Med Exp Salud Publica.*, 36(4), 583-591. Obtenido de <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2019.360.4654>
- Huacaya-Victoria, J. (2020). Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de COVID-19. *Rev. Peru. Med. Exp. Salud Pública*, 37(2), 327-334. doi:<https://doi.org/10.17843/rpmesp.2020.372.5419>
- Huaricallo, J. (2018). *Influencia de los determinantes socioculturales en estilos de vida de las personas adultas en Barrios Marginales de Escuri y Chilla de la ciudad de Juliaca, enero- agosto 2017 [Tesis de posgrado]*. Repositorio de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez. Obtenido de <http://repositorio.uancv.edu.pe/handle/UANCV/2271>
- Illescas, M., Tapia, J., & Flores, E. (2018). Sociocultural factors that influence women victims of domestic violence. *Killkana sociales*, 2(3), 187-196. doi:https://doi.org/10.26871/killkana_social.v2i3.348
- Instituto Nacional de Estadística e Informática [INEI]. (2017). *Censos Nacionales 2017: XII de Población, VII de Vivienda y III de Comunidades Indígenas*. Obtenido de Censos Nacionales 2017: XII de Población, VII de Vivienda y III de Comunidades Indígenas: <http://censo2017.inei.gob.pe/>
- Jiménez, M., Gómez, P., Tavera, M., & Martínez, M. (2022). Social factors that influence in increasing the spread of Covid-19 in Mexico. *Revista iberoamericana para la investigación y el desarrollo educativo*, 12(24), 1-28. doi:<https://doi.org/10.23913/ride.v12i24.1140>
- Lobera, J. (2021). *El factor social de la gestión sanitaria: Actitudes hacia la vacunación y cumplimiento de las medidas anti-covid-19*. FECYT. Obtenido de https://www.fecyt.es/sites/default/files/users/user378/cap01_percepcion_social_de_la_ciencia_y_la_tecnologia_2018.pdf
- López-Sáleme, R., Covilla-Pedrez, M., Morelo-Castro, N., & Morelos-Gaviria. (2019). Cultural and social factors associated with exclusive breastfeeding in San Basilio de Palenque. *Duazary*, 16(2), 293-306. doi:<https://doi.org/10.21676/2389783X.2961>
- Macaya, X., Pihan, R., & Vicente, B. (2018). Evolution of the mental health construct from a multidisciplinary point of view. *Humanidades Médicas*, 18(2), 338-355. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1727-81202018000200338&script=sci_arttext&tlng=pt

- Maitta, I., Cedeño, M., & Escobar, M. (2018). Factores biológicos, psicológicos y sociales que afectan la salud mental. *Caribeña de ciencias sociales*, 1(1), 1-12. Obtenido de <https://www.eumed.net/rev/caribe/2018/03/factores-salud-mental.zip>
- Mansillas, A. (2020). Impact of covid-19 on the habits and customs of university students in times of quarantine 2020. *Rev. Hacedor*, 4(2), 1-11. doi:<https://doi.org/10.26495/rch.v4i2.1478>
- Maque, M., Córdova, R., Soto, A., Ramos, J., & Rocano, L. (2018). Embarazo no planeado: impacto de los factores socioculturales y emocionales de la adolescente, 2017. *Investigación Valdizana*, 12(2), 83-94. Obtenido de <https://doi.org/10.33554/riv.12.2.143>
- Ministerio de Salud [MINSA]. (10 de noviembre de 2019). *Plataforma digital única del Estado Peruano*. Recuperado el 21 de abril de 2022, de Minsa: presentan análisis de principales problemas de salud en Lima: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/68480-minsa-presentan-analisis-de-principales-problemas-de-salud-en-lima>
- Miranda de la Cruz, A., Magaña-Olán, L., García, J., & Contrera, J. (2018). Factores socioculturales que infieren en la realización del papanicolaou en mujeres indígenas mexicanas. *European Scientific Journal*, 14(6), 69-82. doi:10.19044/esj.2018.v14n6p69
- Ñaupas, H., Valdivia, M., Palacios, J., & Romero, H. (2018). *Metodología de la investigación. Cuantitativa - Cualitativa y redacción de la tesis*. Ediciones de la U. Obtenido de <https://corladancash.com/wp-content/uploads/2020/01/Metodologia-de-la-inv-cuanti-y-cuali-Humberto-Naupas-Paitan.pdf>
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (18 de marzo de 2018). *Mental health: strengthening our response*. Obtenido de Página oficial de la OMS: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2022). *Página oficial de la OMS*. Recuperado el 21 de abril de 2022, de La OMS mantiene su firme compromiso con los principios establecidos en el preámbulo de la Constitución: <https://www.who.int/es/about/governance/constitution>
- Organización Panamericana de la Salud [OPS]; Organización Mundial de la Salud (OMS). (27 de abril de 2022). *Social Determinants of Health*. Obtenido de Página oficial de PAHO: <https://www.paho.org/en/topics/social-determinants-health>
- Peraza, C., Benítez, F., & Galeano, Y. (2019). Health promotion model at the Metropolitan University of Ecuador. *MediSur*, 17(6), 903-906. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1727-897X2019000600903&script=sci_arttext&tlng=en

- Petrera, M. (2016). Reflexiones para la política sectorial de salud en Perú a partir de las Cuentas Nacionales de Salud. *Economía*, 49(78), 35-65. doi:<https://doi.org/10.18800/economia.201602.002>
- Pillaca-Medina, M., & Carión-Dominguez, K. (2016). Self-medication in adults attending the drugstores of the Jesús Nazareno District, Ayacucho 2015. *Anales de la Facultad de Medicina*, 77(4), 387-392. Obtenido de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1025-55832016000400011&script=sci_arttext
- Poma, B. (2018). *Factores sociales y culturales que influyen en el estado nutricional del adulto mayor en el puesto de salud Ocoña, llave junio-setiembre 2017 [Tesis de posgrado]*. Puno: Repositorio de la Universidad Privada "San Carlos". Obtenido de <http://repositorio.upsc.edu.pe/handle/UPSC/4423>
- Quintana-Abello, I., Mendoza-Llanos, R., Bravo-Ferretti, C., & Mora-Donoso, M. (2018). Psychosocial approach. Concept and applicability in the professional training of psychology students. *Revista Reflexión e Investigación Educativa*, 1(2), 90-98. Obtenido de <http://revistas.ubiobio.cl/index.php/REINED/article/view/3623>
- Ramírez, M., Anlehu, A., & Rodríguez, A. (2019). Factors influencing adherence behavior of patients with Type 2 Diabetes Mellitus. *Horizonte sanitario*, 18(3), 383-392. doi:<https://doi.org/10.19136/hs.a18n3.2888>
- Riveros, L. (2022). *Factores socioculturales en el cumplimiento de vacunación en niños en Puesto de Salud Ramiro Priale-Río Pata El Tambo, 2021 [Tesis de posgrado]*. Lima: Repositorio de la Universidad César Vallejo. Obtenido de https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/86405/Riveros_LLA-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Rocha, M., Ruiz, M., & Padilla, N. (2017). Correlación entre los factores socioculturales y capacidades de autocuidado en adulto maduro hipertenso en un área rural de México. *Acta universitaria*, 27(4), 52-58. Obtenido de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=41652788006>
- Rodríguez, J. (2020). *Ética profesional y deontología*. Chimbote, Ancash, Perú: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Obtenido de <https://blogs.uladech.edu.pe/wp-content/uploads/2020/documentos-juan-roger/etica-profesional-y-deontologia.pdf>
- Rodríguez, N. (2018). Aging: Age, Health, and Society. *Horizonte sanitario*, 17(2), 87-88. Obtenido de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2007-74592018000200087&script=sci_arttext
- Roesch-Dietlen, F., González-Santes, M., Sánchez-Maza, Y., Días-Roesch, F., Cano-Contreras, A., Amieva-Barmori, M., . . . Ortigoza-Gutiérrez, S. (2021). Influence of socioeconomic and cultural factors in the etiology of cirrhosis of the liver. *Revista de gastroenterología de México*, 86(1), 28-35. doi:<https://doi.org/10.1016/j.rgmx.2020.01.002>

- Rojas, G., Maravi, L., & Garay, S. (2020). Chupaca Social and cultural factors condition chronic malnutrition in children 3 to 5 years of age attached micro network of Chupaca. *Revista científica de Ciencias Sociales*, 4(2), 11-28. doi:<https://doi.org/10.26490/uncp.sl.2020.4.2.666>
- Soto-Osorio, E., & Sánchez, Á. (2019). Determinantes sociales en la práctica de la lactancia materna en el municipio de Colombia, 2017. *Cultura del cuidado enfermería*, 16(1), 20-30. Obtenido de <https://revistas.unilibre.edu.co/index.php/cultura/article/view/5838/5413>
- Teresa, L., Cañoto, Y., & Jimena, M. (2017). Influence of Lifestyle, Gender, Age and bin on Physical and Psychological Health in University Young. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 35(3), 531-546. Obtenido de <http://www.scielo.org.co/pdf/apl/v35n3/1794-4724-apl-35-03-00531.pdf>
- Vela, E., Aguirre, D., & Restrepo, J. (2018). Social determinants in health that influence the prevalence of HIV infection in women sex workers in the downtown area of the city of Armenia, Quindío, Colombia. *Saúde Soc*, 27(3), 944-956. doi:<https://doi.org/10.1590/S0104-12902018180066>
- Vinces-Centeno, M., & Campos-Vera, N. (2019). Social Determinants of Health. Public politics. *Dominio de las ciencias*, 5(4), 477-508. doi:<http://dx.doi.org/10.23857/dc.v5i1.1056>

ANEXOS

Anexo 01: Matriz de operacionalización de variables.

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala
Factores socioculturales	Es la asociación del conjunto de costumbres, tradiciones o la historia de una comunidad, fortaleciendo la identidad y pertenencia de las personas, el término sociocultural engloba aspectos sociales y culturales, facilitando la toma de decisiones. (Rocha et al., 2017)	Los factores socioculturales serán divididos en dos dimensiones	Factores sociales	Género Edad Ingreso económico Acceso a la atención médica Apoyo familiar	Ordinal
			Factores culturales	Religión Costumbres Conocimientos Creencias / Mitos Valores	

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala
Estado de salud	Es el estado completo de bienestar, o el goce máximo de salud que pueda lograr la persona, asimismo hablar de un buen estado de salud, hace referencia a la ausencia de enfermedades. (OMS, 2022)	Según la OMS (2022), los estados de salud son tres, por ello se disponen como dimensiones.	Físico	Morfología del cuerpo humano Funciones del organismo	Ordinal
				Rendimiento vital de los sistemas y órganos	
			Social	Vínculos con su entorno Adaptación a los cambios Acceso a oportunidades	
			Mental	Manejo del estrés Trabajo productivo Aporte a la comunidad	

Anexo 02: Instrumentos de medición

CUESTIONARIO DE FACTORES SOCIOCULTURALES

I. PRESENTACION: Buen día, estimado (a), soy estudiante de maestría en gestión de los servicios de salud de la Universidad César Vallejo, en esta oportunidad, estoy desarrollando un estudio que tiene por objetivo determinar los factores socioculturales que influyen en el estado de salud de los usuarios del puesto de salud Chaca. En consecuencia, le solicito su apoyo en el llenado del cuestionario, el cual me permitirá obtener información de valor para mi investigación. Tenga la plena seguridad que sus respuestas serán anónimas y serán usadas con fines investigativos.

II. INSTRUCCIONES: Marcar con un aspa (X) la respuesta que se ciñe a su opinión.

Dimensión: Factores sociales

Género	1. Femenino ()	Masculino ()
Edad	2. De 18 a 30 () De 30 a 40 () De 40 a 50 ()	De 50 a 60 () De 60 a más ()
Ingreso económico	3.¿Cuánto es su ingreso económico mensual?	4.¿Considera que su ingreso económico influye en su estado de salud?
	Menos de S/.780 () Entre S/.780 - S/. 1500 () Entre S/.1500 - S/. 2500 () Entre S/.2500 - S/.3500 () Más de S/.3500 ()	Siempre () Casi siempre () A veces () Casi nunca () Nunca ()
Grado de instrucción	5.¿Cuál es su grado de instrucción?	6.¿Con qué frecuencia considera que su grado de instrucción determina su calidad de vida?
	Sin estudios () Inicial () Primaria () Secundaria () Superior técnico () Superior universitario ()	Siempre () Casi siempre () A veces () Casi nunca () Nunca ()

	7.¿Cuál es el tipo de seguro con el que cuenta?	8.En los últimos 12 meses, ¿Con qué frecuencia acudió al puesto de salud?	9.En los últimos 12 meses, ¿Ha tenido la necesidad de acudir al médico, y no pudo hacerlo por falta de dinero?
Acceso a la atención médica	SIS ()	Siempre ()	Siempre ()
	SOAT ()	Casi siempre ()	Casi siempre ()
	ESSALUD ()	A veces ()	A veces ()
	Ninguno ()	Casi nunca ()	Casi nunca ()
	Otros ()	Nunca ()	Nunca ()

Dimensión: Factores culturales

	10.¿Cuál es la religión que profesa?	11.¿Ud. obedece los reglamentos de su religión?
Religión	Católico ()	Siempre ()
	Adventista ()	Casi siempre ()
	Evangélico()	A veces ()
	Mormón ()	Casi nunca ()
		Nunca ()
	12.¿Cree Ud., que es importante realizarse controles médicos de manera periódica?	13.¿Cree Ud., que adoptar buenas prácticas influye en su estado de salud?
Costumbres	Siempre ()	Siempre ()
	Casi siempre ()	Casi siempre ()
	A veces ()	A veces ()
	Casi nunca ()	Casi nunca ()
	Nunca ()	Nunca ()
	14.Ud., ¿considera que la atención médica permite optimizar su salud?	15.¿Con qué frecuencia suele tomar medicamentos sin supervisión médica?
Conocimientos	Siempre ()	Siempre ()
	Casi siempre ()	Casi siempre ()
	A veces ()	A veces ()
	Casi nunca ()	Casi nunca ()

Nunca ()

Nunca ()

16. ¿Con qué frecuencia considera que la medicina cura las enfermedades?

17. ¿Cree Ud., que los remedios naturales son más efectivos que los medicamentos?

Siempre ()

Siempre ()

Casi siempre ()

Casi siempre ()

A veces ()

A veces ()

Casi nunca ()

Casi nunca ()

Nunca ()

Nunca ()

Creencias

CUESTIONARIO DE ESTADO DE SALUD

- I. **PRESENTACIÓN:** Buen día, estimado (a), soy estudiante de maestría en gestión de los servicios de salud de la Universidad César Vallejo, en esta oportunidad, estoy desarrollando un estudio que tiene por objetivo determinar los factores socioculturales que influyen en el estado de salud de los usuarios del puesto de salud Chaca. En consecuencia, le solicito su apoyo en el llenado del cuestionario, el cual me permitirá obtener información de valor para mi investigación. Tenga la plena seguridad que sus respuestas serán anónimas y serán usadas con fines investigativos.
- II. **INSTRUCCIONES:** Marcar con un aspa (X) la respuesta que se ciñe a su opinión.

Puntuación de escala

1	2	3	4	5
Siempre	Casi siempre	A veces	Casi nunca	Nunca

N°	Ítems	1	2	3	4	5
----	-------	---	---	---	---	---

Dimensión: salud física

- 1 Con qué frecuencia acepta su apariencia física.
- 2 Piensa que, el dolor físico le impide realizar sus actividades.
- 3 Considera que, necesita de algún tratamiento médico para que su organismo funcione correctamente.
- 4 Considera que su organismo, funciona correctamente.
- 5 Con qué frecuencia necesita de un tratamiento médico para funcionar en su vida diaria.
- 6 Considera que su rendimiento vital y orgánico están funcionando adecuadamente.

Dimensión: salud social

- 7 Considera que tiene la capacidad para desarrollar vínculos con la sociedad.
- 8 Piensa que sus relaciones personales, familiares y laborales son ideales.
- 9 Considera que los cambios que se presentan en su vida (en cualquier ámbito) logra manejarlos adecuadamente.
- 10 Considera que los cambios le permiten seguir mejorando y aprendiendo como persona.
- 11 Considera que cuenta con los recursos suficientes para poder lograr sus objetivos en cualquier ámbito.
- 12 Considera que se encuentra preparado para poder tomar oportunidades que se le presenten en cualquier ámbito de su vida.

Dimensión: salud mental

- 13 Considera que enfrenta adecuadamente los problemas que se le presentan.
- 14 Con qué frecuencia disfruta de la vida.
- 15 Se siente satisfecho con el oficio/profesión u otra actividad que realiza en su vida.

- 16 Considera que el oficio/profesión u otra actividad le genera productividad para consigo y los demás.
- 17 Considera que las actividades que realiza contribuyen positivamente a la sociedad.

¡Gracias!

Anexo 03: Validación

DOCUMENTOS PARA VALIDAR LOS INSTRUMENTOS DE MEDICIÓN A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTOS

DOCUMENTOS PARA VALIDAR LOS INSTRUMENTOS DE MEDICIÓN A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTOS



CARTA DE PRESENTACIÓN

Señor(a)(ita): Emilda Quispe Ancco.

Presente

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO

Me es grato comunicarme con usted para expresarle mis saludos y así mismo; hacer de su conocimiento que, siendo estudiante del PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD en la Universidad César Vallejo, en la sede de Lima, promoción 2022, requiero validar los instrumentos con los cuales recogeré la información necesaria para poder desarrollar la investigación.

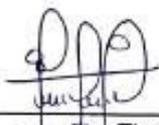
El título del proyecto de investigación es: **"Factores socioculturales que influyen en el estado de salud de los usuarios del puesto de Salud Chaca, Huanta Ayacucho, 2022"** y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para poder aplicar los instrumentos en medición, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas educativos y/o investigación educativa.

El expediente de validación, que le hago llegar contiene lo siguiente:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- Matriz de operacionalización de variables.
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos.

Expresándose mis sentimientos de respeto y consideración, me despido de usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente.


Firma
Jara Bravo, Lesly
DNI: 42217053

Definición conceptual de la variables y dimensiones

Variable dependiente: Estado de salud

Es el estado completo de bienestar, o el goce máximo de salud que pueda lograr la persona, asimismo hablar de un buen estado de salud, hace referencia a la ausencia de enfermedades. (OMS, 2022)

1. Salud física

Fundamental para prevenir enfermedades, por ello, es importante que las personas adopten algunas actividades físicas y hábitos alimenticios que beneficien la salud física, ya que esto permitirá mejorar la calidad de vida. Es decir, contar con una salud física óptima, permitirá que el cuerpo cuente con un sólido bienestar, minimizando las posibilidades de enfermarse. Al mismo tiempo, esta se compone por Morfología del cuerpo humano, Funciones del organismo y Rendimiento vital de los sistemas y órganos. (Teresa et al., 2017; Barbosa y Urrea, 2018)

2. Salud social

Conformación natural del ser humano de ser un ente que establece vínculos con su entorno, además incluye la habilidad de adaptarse frente a cambios o retos que se le presentan. Sumado al acceso a oportunidades como a recibir educación de calidad, generación de un empleo digno, atención en servicios sociales y otros. Se compone del Vínculos con su entorno, Adaptación a los cambios y Acceso a oportunidades. (Delgado-Floody et al., 2022)

3. Salud mental

Elemento clave y fundamental dentro del individuo; incluye, principalmente, el poder hacer frente al estrés cotidiano y equilibrar todo lo que ello involucra. Asimismo, el trabajar de manera productiva, generando, desde el espacio y rol de la persona, acciones de valor en su entorno. También incluye el aporte a la comunidad, explicado por el compromiso, interés y responsabilidad del individuo de contribuir a un ambiente de armoniosa convivencia, se caracteriza el Manejo del estrés, Trabajo productivo y Aporte a la comunidad. (Macaya et al. 2018)

Variable independiente: factores socioculturales

Definición conceptual:

Es la asociación del conjunto de costumbres, tradiciones o la historia de una comunidad, fortaleciendo la identidad y pertenencia de las personas, el término sociocultural engloba aspectos sociales y culturales, facilitando la toma de decisiones. (Rocha et al., 2017)

1. Factores sociales

Realidad concreta donde el hombre no solo se relaciona, sino que interactúa con otros, en ese sentido, la socialización es un proceso por el cual se interactúa con otros hombres, construyendo e interiorizando su cultura, y facilitando el aprendizaje que modificará sus conocimientos y comportamientos para adaptarse a esa sociedad. Se compone de indicadores: Género, Edad, Ingreso económico, Grado de instrucción y Acceso a la atención médica. (Jiménez et al., 2022; Maitta et al., 2018)

2. Factores culturales

Capacidad de cambiar de trabajo, de liderazgo y de normas dentro de la familia. Tiene cuatro niveles: caótico, flexible, estructurado y rígido. La organización, flexibilidad, perseverancia y confianza de un grupo familiar son percibidas como positivas o negativas por el sujeto. Así, las familias con una adaptación superior tendrían miembros más felices. Se compone de indicadores: Religión, Costumbres, Conocimientos, Creencias / mitos y Valores. (González et al., 2017)

Matriz de operacionalización de variables

Variable: Estado de salud

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Niveles o rangos
Físico	Morfología del cuerpo humano	1,2,3,4,5,6	Bajo: 5 – 13
	Funciones del organismo		Medio: 14 - 22
	Rendimiento vital de los sistemas y órganos		Alto: 23 – 30
Social	Vínculos con su entorno	7,8,9,10,11,12	Bajo: 5 – 13
	Adaptación a los cambios		Medio: 14 - 22
	Acceso a oportunidades		Alto: 23 – 30
Mental	Manejo del estrés	13,14,15,16,17	Bajo: 5 - 11
	Trabajo productivo		Medio: 12 - 18
	Aporte a la comunidad		Alto: 19 – 25

Variable: Factores socioculturales

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Niveles o rangos
Factores sociales	Género		
	Edad		Bajo: 8 - 18
	Ingreso económico	1,2,3,4,5,6,7,8,9	Medio: 19 - 29
	Grado de instrucción		Alto: 30 - 40
Factores culturales	Acceso a la atención médica		
	Religión		
	Costumbres		Bajo: 8 - 18
	Conocimientos		Medio: 19 - 29
	Creencias / Mitos	10,11,12,13,14,15,16,17	Alto: 30 - 40
	Valores		

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE: ESTADO DE SALUD

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		SI	No	SI	No	SI	No	
DIMENSIÓN 1: Salud física								
1	Con qué frecuencia acepta su apariencia física.	X		X		X		
2	Piensa que, el dolor físico le impide realizar sus actividades.	X		X		X		
3	Considera que, necesita de algún tratamiento médico para que su organismo funcione correctamente.	X		X		X		
4	Considera que su organismo, funciona correctamente.	X		X		X		
5	Con qué frecuencia necesita de un tratamiento médico para funcionar en su vida diaria.	X		X		X		
6	Considera que su rendimiento vital y orgánico están funcionando adecuadamente.	X		X		X		
DIMENSIÓN 2: Salud social								
		Pertinencia		Relevancia		Claridad		
7	Considera que tiene la capacidad para desarrollar vínculos con la sociedad.	X		X		X		
8	Piensa que sus relaciones personales, familiares y laborales son ideales.	X		X		X		
9	Considera que los cambios que se presentan en su vida (en cualquier ámbito) logra manejarlos adecuadamente.	X		X		X		
10	Considera que los cambios le permiten seguir mejorando y aprendiendo como persona.	X		X		X		
11	Considera que cuenta con los recursos suficientes para poder lograr sus objetivos en cualquier ámbito.	X		X		X		
12	Considera que se encuentra preparado para poder tomar oportunidades que se le presenten en cualquier ámbito de su vida.	X		X		X		
DIMENSIÓN 3: Salud mental								
		Pertinencia		Relevancia		Claridad		
13	Considera que enfrenta adecuadamente los problemas que se le presentan.	X		X		X		
14	Con qué frecuencia disfruta de la vida.	X		X		X		
15	Se siente satisfecho con el oficio/profesión u otra actividad que realiza en su vida.	X		X		X		
16	Considera que el oficio/profesión u otra actividad le genera productividad para consigo y los demás.	X		X		X		
17	Considera que las actividades que realiza contribuyen positivamente a la sociedad.	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

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

Apellidos y nombres del juez validador: HUAYTALLA DE LA CRUZ ARMANDO DNI: 28274789

Especialidad del validador: MAESTRIA EN GESTIÓN DE SERVICIO DE SALUD ORCID: _____

13 de 06 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


DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD AYACUCHO
UNIDAD EDUCATIVA DE MEDICACIÓN NOROCCIDENTAL
Armando Huaytalla De la Cruz
OBSTETRA
COP. N° 17441

Firma del Experto validador

Especialidad

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE: FACTORES SOCIOCULTURALES

N°	DIMENSIONES / Items	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		SI	No	SI	No	SI	No	
DIMENSIÓN 1: Factores sociales								
1	Género	✓		✓		✓		
2	Edad	✓		✓		✓		
3	¿Cuánto es su ingreso económico mensual?	✓		✓		✓		
4	¿Considera que su ingreso económico influye en su estado de salud?	✓		✓		✓		
5	¿Cuál es su grado de instrucción?	✓		✓		✓		
6	¿Con qué frecuencia considera que su grado de instrucción determina su calidad de vida?	✓		✓		✓		
7	¿Cuál es el tipo de seguro con el que cuenta?	✓		✓		✓		
8	En los últimos 12 meses, ¿Con qué frecuencia acudió al puesto de salud?	✓		✓		✓		
9	En los últimos 12 meses, ¿Ha tenido la necesidad de acudir al médico, y no pudo hacerlo por falta de dinero?							
DIMENSIÓN 2: Factores culturales								
10	¿Cuál es la religión que profesa?	✓		✓		✓		
11	¿Ud. obedece los reglamentos de su religión?	✓		✓		✓		
12	¿Cree Ud., que es importante realizarse controles médicos de manera periódica?	✓		✓		✓		
13	¿Cree Ud., que adoptar buenas prácticas influye en su estado de salud?	✓		✓		✓		
14	Ud., ¿considera que la atención médica permite optimizar su salud?	✓		✓		✓		
15	¿Con qué frecuencia suele tomar medicamentos sin supervisión médica?	✓		✓		✓		
16	¿Con qué frecuencia considera que la medicina cura las enfermedades?	✓		✓		✓		
17	¿Cree Ud., que los remedios naturales son más efectivos que los medicamentos?	✓		✓		✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

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

Apellidos y nombres del juez validador: HUAYTALLA DE LA CRUZ ARMANDO DNI: 28274789

Especialidad del validador: MAESTRIA EN GESTIÓN DE SERVICIO DE SALUD ORCID: _____

13 de 06 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


DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD AYACUCHO
UNIDAD EDUCATIVA DE CALIDAD EDUCACION NORTE - HUAYTALLA
Armando Huaytalla De la Cruz
OBSTETRA
COP. N° 17441

Firma del Experto validador

Especialidad

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE: ESTADO DE SALUD

N°	DIMENSIONES / Items	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		SI	No	SI	No	SI	No	
DIMENSIÓN 1: Salud física								
1	Con qué frecuencia acepta su apariencia física.	X		X		X		
2	Piensa que, el dolor físico le impide realizar sus actividades.	X		X		X		
3	Considera que, necesita de algún tratamiento médico para que su organismo funcione correctamente.	X		X		X		
4	Considera que su organismo, funciona correctamente.	X		X		X		
5	Con qué frecuencia necesita de un tratamiento médico para funcionar en su vida diaria.	X		X		X		
6	Considera que su rendimiento vital y orgánico están funcionando adecuadamente.	X		X		X		
DIMENSIÓN 2: Salud social								
		Pertinencia		Relevancia		Claridad		
7	Considera que tiene la capacidad para desarrollar vínculos con la sociedad.	X		X		X		
8	Piensa que sus relaciones personales, familiares y laborales son ideales.	X		X		X		
9	Considera que los cambios que se presentan en su vida (en cualquier ámbito) logra manejarlos adecuadamente.	X		X		X		
10	Considera que los cambios le permiten seguir mejorando y aprendiendo como persona.	X		X		X		
11	Considera que cuenta con los recursos suficientes para poder lograr sus objetivos en cualquier ámbito.	X		X		X		
12	Considera que se encuentra preparado para poder tomar oportunidades que se le presenten en cualquier ámbito de su vida.	X		X		X		
DIMENSIÓN 3: Salud mental								
		Pertinencia		Relevancia		Claridad		
13	Considera que enfrenta adecuadamente los problemas que se le presentan.	X		X		X		
14	Con qué frecuencia disfruta de la vida.	X		X		X		
15	Se siente satisfecho con el oficio/profesión u otra actividad que realiza en su vida.	X		X		X		
16	Considera que el oficio/profesión u otra actividad le genera productividad para consigo y los demás.	X		X		X		
17	Considera que las actividades que realiza contribuyen positivamente a la sociedad.	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

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

Apellidos y nombres del juez validador: Quispe Ancco, Emilda DNI: 09673913

Especialidad del validador: Gestión en los servicios de Salud ORCID:

- 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

12 de Junio del 2022


DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD AYACUCHO
UNIDAD EJECUTORA RED DE SALUD AYACUCHO - HUANTA

Obsta. Emilda Quispe Ancco
COORDINADORA
E.O.P. N° 24048

Firma del Experto validador

Especialidad

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE: FACTORES SOCIOCULTURALES

N°	DIMENSIONES / Items	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		SI	No	SI	No	SI	No	
DIMENSIÓN 1: Factores sociales								
1	Género:	X		X		X		
2	Edad	X		X		X		
3	¿Cuánto es su ingreso económico mensual?	X		X		X		
4	¿Considera que su ingreso económico influye en su estado de salud?	X		X		X		
5	¿Cuál es su grado de instrucción?	X		X		X		
6	¿Con qué frecuencia considera que su grado de instrucción determina su calidad de vida?	X		X		X		
7	¿Cuál es el tipo de seguro con el que cuenta?	X		X		X		
8	En los últimos 12 meses, ¿Con qué frecuencia acudió al puesto de salud?	X		X		X		
9	En los últimos 12 meses, ¿Ha tenido la necesidad de acudir al médico, y no pudo hacerlo por falta de dinero?	X		X		X		
DIMENSIÓN 2: Factores culturales								
10	¿Cuál es la religión que profesa?	X		X		X		
11	¿Ud. obedece los reglamentos de su religión?	X		X		X		
12	¿Cree Ud., que es importante realizarse controles médicos de manera periódica?	X		X		X		
13	¿Cree Ud., que adoptar buenas prácticas influye en su estado de salud?	X		X		X		
14	Ud., ¿considera que la atención médica permite optimizar su salud?	X		X		X		
15	¿Con qué frecuencia suele tomar medicamentos sin supervisión médica?	X		X		X		
16	¿Con qué frecuencia considera que la medicina cura las enfermedades?	X		X		X		
17	¿Cree Ud., que los remedios naturales son más efectivos que los medicamentos?	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

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

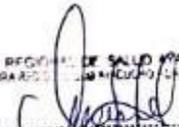
Apellidos y nombres del juez validador: Quispe Ancco, Emilida DNI: 09673913

Especialidad del validador: Gestión en los servicios ORCID:
Salud.

..... 12 de Junio 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.


DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD YACUCHO
UNIDAD REGISTRO DE PROFESIONALES DE LA SALUD
.....
Obsta. Emilida Quispe Ancco
COORDINADORA
COP. N° 24094

Firma del Experto validador

Especialidad

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE: ESTADO DE SALUD

N°	DIMENSIONES / Items	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		SI	No	SI	No	SI	No	
	DIMENSIÓN 1: Salud física							
1	Con qué frecuencia acepta su apariencia física.	X		X		X		
2	Piensa que, el dolor físico le impide realizar sus actividades.	X		X		X		
3	Considera que, necesita de algún tratamiento médico para que su organismo funcione correctamente.	X		X		X		
4	Considera que su organismo, funciona correctamente.	X		X		X		
5	Con qué frecuencia necesita de un tratamiento médico para funcionar en su vida diaria.	X		X		X		
6	Considera que su rendimiento vital y orgánico están funcionando adecuadamente.	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Salud social							
7	Considera que tiene la capacidad para desarrollar vínculos con la sociedad.	X		X		X		
8	Piensa que sus relaciones personales, familiares y laborales son ideales.	X		X		X		
9	Considera que los cambios que se presentan en su vida (en cualquier ámbito) logra manejarlos adecuadamente.	X		X		X		
10	Considera que los cambios le permiten seguir mejorando y aprendiendo como persona.	X		X		X		
11	Considera que cuenta con los recursos suficientes para poder lograr sus objetivos en cualquier ámbito.	X		X		X		
12	Considera que se encuentra preparado para poder tomar oportunidades que se le presenten en cualquier ámbito de su vida.	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3: Salud mental							
13	Considera que enfrenta adecuadamente los problemas que se le presentan.	X		X		X		
14	Con qué frecuencia disfruta de la vida.	X		X		X		
15	Se siente satisfecho con el oficio/profesión u otra actividad que realiza en su vida.	X		X		X		
16	Considera que el oficio/profesión u otra actividad le genera productividad para consigo y los demás.	X		X		X		
17	Considera que las actividades que realiza contribuyen positivamente a la sociedad.	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

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

Apellidos y nombres del juez validador: ..RODRIGUEZ TINEO, PILAR..... DNI: ..45459236.....

Especialidad del validador: MAESTRIA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD..... ORCID:.....

.....10.....de JUNIO 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


Pilar Rodríguez Tineo
OBSTETRA
COP 32225

Firma del Experto validador

Especialidad

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE: FACTORES SOCIOCULTURALES

N°	DIMENSIONES / Items	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1: Factores sociales								
1	Género	X		X		X		
2	Edad	X		X		X		
3	¿Cuánto es su ingreso económico mensual?	X		X		X		
4	¿Considera que su ingreso económico influye en su estado de salud?	X		X		X		
5	¿Cuál es su grado de instrucción?	X		X		X		
6	¿Con qué frecuencia considera que su grado de instrucción determina su calidad de vida?	X		X		X		
7	¿Cuál es el tipo de seguro con el que cuenta?	X		X		X		
8	En los últimos 12 meses, ¿Con qué frecuencia acudió al puesto de salud?	X		X		X		
9	En los últimos 12 meses, ¿Ha tenido la necesidad de acudir al médico, y no pudo hacerlo por falta de dinero?							
DIMENSIÓN 2: Factores culturales								
10	¿Cuál es la religión que profesa?	X		X		X		
11	¿Ud. obedece los reglamentos de su religión?	X		X		X		
12	¿Cree Ud., que es importante realizarse controles médicos de manera periódica?	X		X		X		
13	¿Cree Ud., que adoptar buenas prácticas influye en su estado de salud?	X		X		X		
14	Ud., ¿considera que la atención médica permite optimizar su salud?	X		X		X		
15	¿Con qué frecuencia suele tomar medicamentos sin supervisión médica?	X		X		X		
16	¿Con qué frecuencia considera que la medicina cura las enfermedades?	X		X		X		
17	¿Cree Ud., que los remedios naturales son más efectivos que los medicamentos?	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

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

Apellidos y nombres del juez validador: RODRIGUEZ TINEO, PILAR DNI: 45459236

Especialidad del validador: MAESTRIA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD ORCID:

...10...de JUNIO del 20.22

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


Pilar Rodríguez Tineo
OBSTETRA
COP 32225

Firma del Experto validador

Especialidad

Anexo 04: Confiabilidad

Tabla 17

Confiabilidad de los instrumentos factores socioculturales y estado de salud

Variables	Alfa de Cronbach	N de elementos
Factores socioculturales	,865	17
Estado de salud	0,887	17

Nota. Cuestionario sobre factores socioculturales y estado de salud de los usuarios del puesto de salud Chaca, Huanta Ayacucho, 2022.

Anexo 06: Prueba de normalidad

Tabla 18

Prueba de normalidad de los factores socioculturales y estado de salud

Variables	Kolmogorov-Smirnov^a		
	Estadístico	gl	Sig.
Factores socioculturales	,103	80	,034
Estado de salud	,093	80	,086

a. Corrección de significación de Lilliefors

Nota. Cuestionario sobre factores socioculturales y estado de salud de los usuarios del puesto de salud Chaca, Huanta Ayacucho, 2022.

Anexo 05: Base de datos

VARIABLE:

	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17
ENCUESTADO 1	MASCULINO	De 40 a 50	Menos de S/.780	Siempre	Primaria	Siempre	SIS	A veces	A veces	Evangélico	A veces	A veces	A veces	Casi nunca	A veces	A veces	Siempre
ENCUESTADO 2	MASCULINO	De 30 a 40	Menos de S/.780	Casi siempre	Secundaria	A veces	SIS	Casi siempre	A veces	Evangélico	Casi siempre	Casi nunca	Casi nunca	A veces	A veces	Casi nunca	A veces
ENCUESTADO 3	FEMENINO	De 18 a 30	Menos de S/.780	Siempre	Primaria	Siempre	SIS	Casi nunca	A veces	Católico	Casi nunca	Casi nunca	A veces	Siempre	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre
ENCUESTADO 4	FEMENINO	De 40 a 50	Menos de S/.780	Casi siempre	Primaria	A veces	SIS	A veces	A veces	Evangélico	Casi siempre	A veces	Casi siempre	A veces	A veces	A veces	Siempre
ENCUESTADO 5	MASCULINO	De 18 a 30	Menos de S/.780	Siempre	Primaria	Casi siempre	SIS	Casi siempre	Casi siempre	Evangélico	Siempre	A veces	Casi siempre	Casi nunca	Casi siempre	Casi siempre	A veces
ENCUESTADO 6	FEMENINO	De 18 a 30	Entre S/.780 - S/.1500	Casi siempre	Secundaria	Siempre	SIS	A veces	A veces	Católico	Casi siempre	Casi nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Casi siempre	Siempre
ENCUESTADO 7	FEMENINO	De 30 a 40	Menos de S/.780	Casi siempre	Primaria	Casi siempre	SIS	Nunca	Casi siempre	Evangélico	Siempre	A veces	A veces	Siempre	A veces	A veces	Casi siempre
ENCUESTADO 8	MASCULINO	De 30 a 40	Menos de S/.780	A veces	Primaria	Casi siempre	SIS	A veces	A veces	Evangélico	Siempre	A veces	Casi nunca	Casi nunca	Casi siempre	Casi nunca	Siempre
ENCUESTADO 9	MASCULINO	De 18 a 30	Menos de S/.780	Casi siempre	Primaria	Siempre	SIS	Casi nunca	Casi nunca	Católico	Casi nunca	A veces	Casi siempre	A veces	Casi siempre	A veces	Casi siempre
ENCUESTADO 10	FEMENINO	De 60 a más	Entre S/.780 - S/.1500	Casi nunca	Primaria	Casi siempre	SIS	A veces	A veces	Evangélico	Siempre	A veces	A veces	Casi nunca	A veces	Casi siempre	A veces
ENCUESTADO 11	FEMENINO	De 60 a más	Menos de S/.780	Casi siempre	Secundaria	Siempre	SIS	Casi siempre	Casi siempre	Evangélico	A veces	Casi siempre	Casi nunca	Casi nunca	Casi nunca	Casi siempre	Siempre
ENCUESTADO 12	MASCULINO	De 18 a 30	Entre S/.780 - S/.1500	A veces	Primaria	A veces	SIS	Casi siempre	Casi nunca	Católico	A veces	A veces	Casi siempre	Casi nunca	Casi siempre	Casi nunca	Casi siempre
ENCUESTADO 13	MASCULINO	De 18 a 30	Menos de S/.780	Casi nunca	Primaria	Casi siempre	SIS	A veces	Casi siempre	Evangélico	Casi siempre	Casi siempre	A veces	A veces	A veces	A veces	Casi siempre
ENCUESTADO 14	MASCULINO	De 40 a 50	Menos de S/.780	Siempre	Secundaria	A veces	SIS	Casi siempre	A veces	Católico	Siempre	Casi nunca	Casi siempre	Siempre	Casi siempre	Casi nunca	Siempre
ENCUESTADO 15	FEMENINO	De 60 a más	Menos de S/.780	A veces	Secundaria	Casi siempre	Ninguno	Casi nunca	Casi siempre	Evangélico	Casi siempre	A veces	A veces	Siempre	Casi nunca	Casi siempre	A veces
ENCUESTADO 16	FEMENINO	De 40 a 50	Entre S/.780 - S/.1500	A veces	Primaria	A veces	SIS	Nunca	A veces	Católico	Siempre	Casi siempre	Casi siempre	A veces	Casi siempre	A veces	Casi siempre
ENCUESTADO 17	FEMENINO	De 40 a 53	Menos de S/.780	Casi siempre	Primaria	Siempre	SIS	Casi siempre	Casi siempre	Evangélico	Siempre	Casi siempre	Casi nunca	Casi nunca	A veces	Casi nunca	Siempre
ENCUESTADO 18	MASCULINO	De 60 a más	Menos de S/.780	Casi siempre	Primaria	Casi siempre	SIS	A veces	A veces	Católico	Casi siempre	A veces	Casi siempre	A veces	Casi nunca	Casi siempre	A veces
ENCUESTADO 19	FEMENINO	De 30 a 40	Menos de S/.780	A veces	Secundaria	Casi siempre	SIS	Casi nunca	Casi siempre	Evangélico	Siempre	Casi siempre	Casi siempre	A veces	Casi siempre	A veces	Casi siempre
ENCUESTADO 20	MASCULINO	De 18 a 30	Menos de S/.780	Casi siempre	Primaria	A veces	SIS	A veces	Casi nunca	Católico	A veces	Casi siempre	A veces	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
ENCUESTADO 21	MASCULINO	De 30 a 40	Menos de S/.780	A veces	Primaria	Siempre	SIS	Nunca	A veces	Evangélico	Siempre	A veces	Casi siempre	A veces	Casi nunca	A veces	A veces
ENCUESTADO 22	FEMENINO	De 60 a más	Menos de S/.780	Casi siempre	Secundaria	Casi siempre	SIS	Casi nunca	Casi siempre	Católico	Casi siempre	Casi nunca	A veces	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Casi siempre
ENCUESTADO 23	MASCULINO	De 18 a 30	Menos de S/.780	A veces	Primaria	A veces	SIS	Casi nunca	A veces	Católico	Casi nunca	A veces	Casi siempre	A veces	Casi nunca	A veces	Siempre
ENCUESTADO 24	FEMENINO	De 40 a 50	Menos de S/.780	Casi siempre	Primaria	Casi siempre	SIS	Nunca	Casi siempre	Evangélico	A veces	Casi siempre	Casi nunca	A veces	A veces	Casi nunca	A veces
ENCUESTADO 25	FEMENINO	De 40 a 50	Menos de S/.780	A veces	Primaria	A veces	SIS	A veces	A veces	Evangélico	A veces	Casi nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	A veces	Casi siempre
ENCUESTADO 26	FEMENINO	De 18 a 30	Menos de S/.780	Casi siempre	Secundaria	Casi siempre	SIS	A veces	A veces	Evangélico	Casi siempre	A veces	Casi siempre	A veces	Casi siempre	Casi nunca	Siempre

ENCUESTADO 27	MASCULINO	De 50 a 60	Menos de S/.780	Siempre	Primaria	Casi siempre	SIS	Casi siempre	Casi nunca	Evangélico	Siempre	Casi nunca	Casi nunca	Casi siempre	A veces	A veces	A veces
ENCUESTADO 28	MASCULINO	De 18 a 30	Menos de S/.780	Siempre	Primaria	Casi siempre	SIS	Casi nunca	A veces	Católico	Casi siempre	Casi nunca	Casi siempre	A veces	Casi siempre	Casi siempre	Siempre
ENCUESTADO 29	FEMENINO	De 50 a 60	Menos de S/.780	Siempre	Primaria	Siempre	SIS	A veces	A veces	Evangélico	Siempre	A veces	Casi nunca	Casi siempre	A veces	Casi siempre	Casi siempre
ENCUESTADO 30	FEMENINO	De 50 a 60	Entre S/.780 - S/.1500	Casi siempre	Primaria	Siempre	SIS	Casi siempre	Casi siempre	Evangélico	Siempre	A veces	A veces	Casi nunca	A veces	A veces	Siempre
ENCUESTADO 31	MASCULINO	De 18 a 30	Menos de S/.780	A veces	Secundaria	Siempre	SIS	A veces	Casi siempre	Católico	Casi siempre	A veces	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre
ENCUESTADO 32	MASCULINO	De 50 a 60	Entre S/.780 - S/.1500	Casi siempre	Primaria	A veces	SIS	Casi siempre	A veces	Evangélico	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre	A veces	A veces
ENCUESTADO 33	FEMENINO	De 18 a 30	Menos de S/.780	Casi nunca	Primaria	A veces	SIS	A veces	Casi siempre	Evangélico	A veces	Casi siempre	A veces	Casi siempre	Casi siempre	A veces	Siempre
ENCUESTADO 34	FEMENINO	De 50 a 60	Menos de S/.780	Casi siempre	Secundaria	Siempre	SIS	Casi nunca	A veces	Católico	Casi siempre	A veces	Casi nunca	A veces	A veces	Casi siempre	Casi siempre
ENCUESTADO 35	MASCULINO	De 60 a más	Menos de S/.780	A veces	Secundaria	A veces	SIS	A veces	Casi nunca	Evangélico	Casi siempre	A veces	Casi siempre				
ENCUESTADO 36	MASCULINO	De 60 a más	Entre S/.780 - S/.1500	Casi nunca	Primaria	A veces	Ninguno	Casi siempre	A veces	Católico	A veces	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Casi siempre	Casi nunca	Siempre
ENCUESTADO 37	MASCULINO	De 18 a 30	Menos de S/.780	Casi nunca	Primaria	Casi siempre	SIS	Nunca	Casi siempre	Evangélico	Siempre	A veces	Casi siempre	A veces	A veces	A veces	A veces
ENCUESTADO 38	FEMENINO	De 18 a 30	Menos de S/.780	A veces	Primaria	Siempre	SIS	A veces	Casi nunca	Católico	Siempre	Casi siempre	A veces	Casi nunca	Casi nunca	Casi nunca	Casi siempre
ENCUESTADO 39	FEMENINO	De 40 a 50	Menos de S/.780	A veces	Secundaria	Casi siempre	SIS	Casi siempre	Casi siempre	Evangélico	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre	A veces	Casi siempre	A veces	Siempre
ENCUESTADO 40	FEMENINO	De 60 a más	Menos de S/.780	Casi siempre	Primaria	Siempre	SIS	Casi nunca	A veces	Católico	Casi siempre	A veces	Casi nunca	Casi siempre	A veces	Casi siempre	A veces
ENCUESTADO 41	MASCULINO	De 40 a 50	Menos de S/.780	Casi siempre	Primaria	A veces	SIS	A veces	Casi siempre	Evangélico	Siempre	Casi siempre	Casi siempre	Casi nunca	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre
ENCUESTADO 42	FEMENINO	De 40 a 53	Menos de S/.780	A veces	Secundaria	Casi siempre	SIS	Casi siempre	A veces	Católico	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre	A veces	Casi nunca	A veces	Siempre
ENCUESTADO 43	MASCULINO	De 60 a más	Menos de S/.780	Casi siempre	Primaria	A veces	SIS	A veces	Casi siempre	Evangélico	A veces	A veces	A veces	Casi nunca	Casi siempre	Casi siempre	A veces
ENCUESTADO 44	MASCULINO	De 30 a 40	Menos de S/.780	Siempre	Primaria	Casi siempre	Ninguno	Casi nunca	A veces	Católico	Casi nunca	Casi nunca	Casi siempre	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Casi siempre
ENCUESTADO 45	FEMENINO	De 18 a 30	Menos de S/.780	Casi siempre	Primaria	A veces	SIS	A veces	Casi siempre	Católico	Siempre	A veces	A veces	A veces	Casi nunca	Casi siempre	Siempre
ENCUESTADO 46	MASCULINO	De 30 a 40	Menos de S/.780	A veces	Secundaria	Siempre	SIS	Casi nunca	Casi nunca	Evangélico	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre	A veces	Casi siempre	A veces	A veces
ENCUESTADO 47	FEMENINO	De 60 a más	Menos de S/.780	Casi siempre	Secundaria	Casi siempre	SIS	Casi nunca	A veces	Evangélico	Casi nunca	Casi nunca	A veces	A veces	A veces	Casi siempre	Casi siempre
ENCUESTADO 48	FEMENINO	De 18 a 30	Menos de S/.780	A veces	Primaria	Casi siempre	SIS	Nunca	Casi siempre	Evangélico	A veces	A veces	Casi siempre	Casi nunca	Casi nunca	A veces	Siempre
ENCUESTADO 49	MASCULINO	De 40 a 50	Menos de S/.780	Casi siempre	Secundaria	A veces	SIS	A veces	A veces	Evangélico	A veces	Casi nunca	A veces				
ENCUESTADO 50	MASCULINO	De 40 a 50	Menos de S/.780	Siempre	Secundaria	Siempre	SIS	Casi nunca	Casi siempre	Evangélico	Casi siempre	A veces	A veces	A veces	Casi nunca	Casi siempre	Siempre
ENCUESTADO 51	FEMENINO	De 50 a 60	Menos de S/.780	Casi siempre	Primaria	Casi siempre	SIS	Nunca	Casi siempre	Evangélico	Siempre	Casi nunca	Casi siempre	Casi siempre	A veces	Casi siempre	Casi siempre
ENCUESTADO 52	MASCULINO	De 30 a 40	Menos de S/.780	A veces	Secundaria	A veces	SIS	A veces	A veces	Evangélico	Casi siempre	A veces	A veces	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre	Siempre
ENCUESTADO 53	FEMENINO	De 50 a 60	Menos de S/.780	Casi siempre	Secundaria	Casi siempre	SIS	A veces	Casi siempre	Católico	Siempre	A veces	A veces	A veces	Casi siempre	A veces	Casi siempre
ENCUESTADO 54	MASCULINO	De 30 a 40	Entre S/.780 - S/.1500	Siempre	Primaria	A veces	SIS	Casi siempre	A veces	Evangélico	Siempre	A veces	A veces	Casi siempre	Casi nunca	Casi siempre	Casi siempre
ENCUESTADO 55	FEMENINO	De 50 a 60	Menos de S/.780	Casi siempre	Secundaria	Casi siempre	SIS	Casi nunca	Casi siempre	Evangélico	Casi siempre	A veces	Casi siempre	A veces	A veces	Casi siempre	A veces
ENCUESTADO 56	FEMENINO	De 30 a 40	Entre S/.780 - S/.1500	A veces	Secundaria	Casi siempre	SIS	A veces	Casi siempre	Católico	Casi nunca	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre	Casi nunca	A veces	Casi siempre

ENCUESTADO 57	MASCULINO	De 50 a 60	Menos de S/.780	Casi siempre	Secundaria	A veces	SIS	Casi siempre	A veces	Evangélico	A veces	A veces	Casi siempre	Casi nunca	A veces	Casi nunca	A veces
ENCUESTADO 58	FEMENINO	De 30 a 40	Menos de S/.780	Siempre	Primaria	A veces	SIS	A veces	Casi siempre	Evangélico	Casi siempre	A veces	Casi nunca	Casi nunca	Casi siempre	Casi siempre	Siempre
ENCUESTADO 59	MASCULINO	De 18 a 30	Menos de S/.780	Casi siempre	Secundaria	Siempre	SIS	Casi siempre	Casi siempre	Católico	A veces	Casi siempre	A veces	A veces	A veces	A veces	Casi siempre
ENCUESTADO 60	FEMENINO	De 30 a 40	Entre S/.780 - S/.1500	Casi nunca	Secundaria	A veces	SIS	A veces	A veces	Evangélico	A veces	Casi siempre	Casi nunca	Casi nunca	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre
ENCUESTADO 61	FEMENINO	De 18 a 30	Menos de S/.780	Casi siempre	Primaria	Casi siempre	SIS	Casi nunca	Casi siempre	Católico	A veces	A veces	Casi siempre	Casi siempre	A veces	Casi nunca	Siempre
ENCUESTADO 62	MASCULINO	De 30 a 40	Menos de S/.780	A veces	Secundaria	Siempre	SIS	A veces	A veces	Evangélico	Casi siempre	Casi siempre	A veces	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre	A veces
ENCUESTADO 63	MASCULINO	De 30 a 40	Menos de S/.780	Casi nunca	Primaria	Casi siempre	SIS	Casi siempre	Casi siempre	Católico	Casi nunca	Casi nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	A veces	Casi siempre
ENCUESTADO 64	FEMENINO	De 18 a 30	Menos de S/.780	Siempre	Primaria	Siempre	SIS	Casi siempre	A veces	Evangélico	Siempre	A veces	Casi siempre	Casi siempre	A veces	Casi nunca	Siempre
ENCUESTADO 65	FEMENINO	De 60 a más	Menos de S/.780	A veces	Primaria	A veces	SIS	A veces	Casi nunca	Católico	Casi siempre	Casi siempre	A veces	A veces	Casi nunca	Casi siempre	A veces
ENCUESTADO 66	MASCULINO	De 60 a más	Menos de S/.780	A veces	Secundaria	Casi siempre	SIS	Casi siempre	A veces	Evangélico	A veces	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre	A veces	Casi siempre
ENCUESTADO 67	MASCULINO	De 18 a 30	Menos de S/.780	Casi siempre	Primaria	A veces	Ninguno	Casi nunca	Casi siempre	Católico	Casi nunca	A veces	A veces	Casi nunca	A veces	Casi nunca	Siempre
ENCUESTADO 68	MASCULINO	De 18 a 30	Menos de S/.780	Casi siempre	Primaria	Casi siempre	SIS	A veces	Casi nunca	Evangélico	Siempre	Casi siempre	Casi siempre	A veces	Casi siempre	A veces	A veces
ENCUESTADO 69	FEMENINO	De 40 a 50	Menos de S/.780	A veces	Primaria	A veces	SIS	Casi siempre	Casi siempre	Católico	Casi siempre	Casi siempre	Casi nunca	A veces	Casi nunca	Casi nunca	Casi siempre
ENCUESTADO 70	FEMENINO	De 60 a más	Menos de S/.780	Casi siempre	Primaria	Siempre	SIS	A veces	A veces	Católico	Casi siempre	A veces	Casi siempre	A veces	Casi siempre	A veces	Siempre
ENCUESTADO 71	FEMENINO	De 40 a 50	Menos de S/.780	A veces	Secundaria	Casi siempre	SIS	Casi nunca	Casi siempre	Evangélico	A veces	Casi nunca	Casi siempre	A veces	A veces	Casi siempre	A veces
ENCUESTADO 72	MASCULINO	De 40 a 53	Menos de S/.780	Siempre	Primaria	Casi siempre	SIS	A veces	A veces	Evangélico	Casi nunca	A veces	A veces	Casi siempre	Casi nunca	Casi siempre	Casi siempre
ENCUESTADO 73	FEMENINO	De 60 a más	Menos de S/.780	Siempre	Primaria	A veces	SIS	A veces	Casi siempre	Evangélico	Siempre	Casi siempre	Casi siempre	A veces	Casi siempre	Casi nunca	Siempre
ENCUESTADO 74	MASCULINO	De 30 a 40	Menos de S/.780	Casi siempre	Secundaria	Siempre	Ninguno	Nunca	A veces	Católico	Casi siempre	Casi nunca	A veces	Casi siempre	A veces	A veces	A veces
ENCUESTADO 75	MASCULINO	De 18 a 30	Menos de S/.780	Casi siempre	Secundaria	Casi siempre	SIS	Casi nunca	Casi siempre	Evangélico	Casi siempre	A veces	Casi siempre	Casi nunca	Casi nunca	A veces	Siempre
ENCUESTADO 76	FEMENINO	De 30 a 40	Menos de S/.780	A veces	Primaria	A veces	SIS	A veces	Casi nunca	Evangélico	A veces	Casi nunca	Casi nunca	A veces	A veces	Casi siempre	Casi siempre
ENCUESTADO 77	MASCULINO	De 60 a más	Menos de S/.780	Casi siempre	Primaria	Casi siempre	SIS	A veces	A veces	Evangélico	A veces	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Casi nunca	Casi siempre	Siempre
ENCUESTADO 78	FEMENINO	De 18 a 30	Menos de S/.780	A veces	Primaria	A veces	SIS	Nunca	Casi siempre	Católico	Casi siempre	A veces	Casi nunca	Casi siempre	A veces	A veces	Siempre
ENCUESTADO 79	FEMENINO	De 50 a 60	Menos de S/.780	Siempre	Secundaria	Casi siempre	SIS	A veces	A veces	Evangélico	Siempre	A veces	A veces	A veces	Casi siempre	Casi siempre	Siempre
ENCUESTADO 80	MASCULINO	De 50 a 60	Menos de S/.780	Siempre	Primaria	Casi siempre	SIS	Casi nunca	Casi siempre	Evangélico	A veces	A veces	Casi nunca	Casi siempre	A veces	A veces	Siempre

VARIABLE: ESTADO DE SALUD

	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17
ENCUESTADO 1	3	3	4	2	2	3	4	3	2	2	4	3	2	4	3	2	2
ENCUESTADO 2	4	4	3	3	3	3	3	4	4	3	3	2	3	3	3	3	3
ENCUESTADO 3	1	3	1	1	3	2	2	2	4	1	3	4	3	3	4	4	2
ENCUESTADO 4	3	1	3	4	2	4	3	2	3	2	2	3	3	4	2	3	3
ENCUESTADO 5	1	1	2	3	4	2	2	3	1	3	4	2	2	5	3	3	4
ENCUESTADO 6	1	1	2	1	5	1	3	4	4	3	3	4	3	3	4	2	2
ENCUESTADO 7	2	3	5	1	3	2	4	2	2	1	3	3	4	4	3	3	3
ENCUESTADO 8	3	3	2	2	3	3	2	3	4	2	4	3	3	5	4	4	2
ENCUESTADO 9	4	4	4	1	4	1	1	4	2	1	5	4	2	3	3	4	3
ENCUESTADO 10	3	3	3	3	3	2	3	2	1	3	4	3	3	4	3	3	3
ENCUESTADO 11	1	3	3	4	2	4	4	4	3	2	3	1	2	5	2	5	4
ENCUESTADO 12	3	1	2	1	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	4	4	3
ENCUESTADO 13	2	2	3	1	3	4	3	3	2	1	4	2	1	4	3	5	4
ENCUESTADO 14	1	1	2	3	1	2	4	2	1	3	5	3	5	4	3	4	5
ENCUESTADO 15	3	2	4	2	4	4	3	2	2	2	4	1	2	3	3	5	2
ENCUESTADO 16	2	2	1	3	1	3	4	4	1	3	2	3	4	5	4	3	3
ENCUESTADO 17	1	2	5	1	4	4	1	2	2	1	2	3	3	4	2	5	3
ENCUESTADO 18	2	1	4	3	2	3	4	3	3	2	5	2	2	5	3	5	4
ENCUESTADO 19	3	1	2	3	3	3	3	4	1	2	4	4	4	3	4	4	5
ENCUESTADO 20	3	1	5	3	1	2	4	2	2	1	3	1	3	4	3	3	5
ENCUESTADO 21	1	3	3	1	4	3	2	2	2	3	4	4	3	3	2	4	3
ENCUESTADO 22	3	2	1	2	2	2	1	4	3	2	5	3	2	2	3	5	5
ENCUESTADO 23	1	4	3	3	4	1	4	3	1	2	3	5	4	4	2	3	3
ENCUESTADO 24	2	1	4	1	2	3	1	4	3	3	4	2	3	2	3	5	4
ENCUESTADO 25	3	4	3	2	3	3	3	3	1	3	4	3	4	3	4	4	3
ENCUESTADO 26	2	4	4	3	3	2	4	3	2	2	3	2	4	3	3	3	3
ENCUESTADO 27	1	1	2	3	4	3	1	2	3	3	3	2	3	3	3	2	4
ENCUESTADO 28	3	3	5	2	3	2	4	3	2	3	2	3	5	3	4	3	5
ENCUESTADO 29	1	3	4	3	2	3	3	4	3	3	5	5	2	2	3	3	3
ENCUESTADO 30	2	2	3	3	2	3	1	3	2	2	4	3	4	2	4	4	3

ENCUESTADO 31	3	2	2	4	3	3	4	4	3	3	3	3	2	3	3	4	2
ENCUESTADO 32	1	3	4	3	5	4	3	3	2	1	4	4	3	3	4	2	2
ENCUESTADO 33	2	3	1	4	4	1	1	2	2	2	3	2	4	2	3	3	3
ENCUESTADO 34	3	4	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3
ENCUESTADO 35	1	3	4	3	4	2	2	3	2	3	3	4	2	2	3	3	2
ENCUESTADO 36	2	3	2	4	3	4	1	2	1	1	4	3	3	4	4	3	3
ENCUESTADO 37	3	4	3	2	4	3	4	2	3	2	5	3	2	3	3	2	2
ENCUESTADO 38	2	2	3	3	3	4	1	3	3	1	4	2	3	3	4	3	3
ENCUESTADO 39	2	3	1	3	2	2	3	4	2	3	3	3	1	4	4	4	2
ENCUESTADO 40	3	4	3	4	2	4	4	2	1	2	2	5	4	5	3	4	4
ENCUESTADO 41	1	1	5	1	3	3	1	3	2	3	3	3	2	3	2	3	2
ENCUESTADO 42	2	2	3	1	1	4	4	4	1	1	4	5	4	4	4	5	4
ENCUESTADO 43	2	1	4	2	4	3	3	2	2	3	4	3	3	5	2	4	3
ENCUESTADO 44	1	2	5	1	1	3	1	4	3	2	3	3	2	3	3	5	4
ENCUESTADO 45	2	4	3	3	4	2	4	2	1	3	4	2	4	4	3	4	3
ENCUESTADO 46	1	2	3	4	2	3	3	3	2	1	2	4	3	5	4	5	4
ENCUESTADO 47	2	1	4	1	3	2	1	2	2	2	3	3	3	3	2	3	5
ENCUESTADO 48	1	1	1	1	1	1	3	2	3	2	2	3	2	4	3	5	2
ENCUESTADO 49	2	1	3	3	4	3	3	4	1	1	3	4	4	4	4	5	3
ENCUESTADO 50	3	3	4	2	2	3	4	2	3	2	3	3	3	3	3	4	3
ENCUESTADO 51	1	2	4	3	4	2	3	3	1	4	4	1	3	5	2	3	4
ENCUESTADO 52	1	1	2	1	2	3	4	4	2	2	2	3	3	4	3	4	5
ENCUESTADO 53	1	1	3	3	3	2	3	2	3	2	5	2	3	5	2	5	5
ENCUESTADO 54	3	3	3	3	3	3	4	2	2	4	2	3	4	3	4	3	3
ENCUESTADO 55	2	1	3	3	4	4	3	4	3	2	4	1	5	4	4	5	5
ENCUESTADO 56	1	1	5	1	3	3	4	3	3	4	3	5	2	3	3	4	3
ENCUESTADO 57	3	3	3	2	5	2	3	4	4	2	2	3	2	2	4	3	4
ENCUESTADO 58	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	4	2	3	2	3	3	3
ENCUESTADO 59	3	2	1	1	5	4	4	2	3	2	3	4	2	3	4	2	3
ENCUESTADO 60	3	2	4	2	3	3	1	2	4	4	5	1	3	2	2	3	4
ENCUESTADO 61	1	3	5	2	3	4	4	2	3	1	4	4	2	3	3	3	5
ENCUESTADO 62	3	2	3	2	2	2	3	4	2	4	3	3	3	2	4	4	3
ENCUESTADO 63	2	3	2	3	3	4	4	2	3	3	4	1	4	2	3	3	3

ENCUESTADO 64	4	2	4	4	2	3	2	3	4	2	2	3	3	3	4	4	2
ENCUESTADO 65	4	2	1	4	5	4	1	4	3	3	3	3	2	3	4	4	4
ENCUESTADO 66	2	1	5	1	3	3	4	2	2	3	3	5	3	4	3	3	5
ENCUESTADO 67	3	2	4	2	5	3	1	4	1	4	4	3	2	5	2	5	3
ENCUESTADO 68	2	1	3	1	2	2	3	2	3	2	5	4	3	3	4	4	4
ENCUESTADO 69	2	2	4	3	2	3	4	3	3	3	3	5	1	4	2	5	2
ENCUESTADO 70	2	2	2	4	5	2	1	2	2	1	4	3	4	5	3	4	3
ENCUESTADO 71	3	2	4	1	2	1	4	2	1	2	5	3	2	3	3	5	4
ENCUESTADO 72	1	1	5	1	3	3	3	4	2	3	4	3	4	4	4	3	5
ENCUESTADO 73	3	1	4	3	2	3	1	2	1	3	2	5	3	5	2	5	2
ENCUESTADO 74	3	1	3	2	2	2	4	3	2	1	5	4	2	3	3	5	4
ENCUESTADO 75	3	3	5	3	5	3	3	4	3	2	3	5	4	4	4	4	5
ENCUESTADO 76	3	2	4	1	2	2	1	2	1	1	3	5	3	4	3	3	3
ENCUESTADO 77	3	1	5	3	3	3	3	2	2	3	4	4	3	3	2	4	3
ENCUESTADO 78	2	1	3	3	2	3	3	4	2	2	3	4	2	5	3	5	4
ENCUESTADO 79	2	3	4	3	5	2	2	3	3	3	3	4	4	4	2	3	3
ENCUESTADO 80	4	1	3	1	3	2	4	4	1	2	4	5	3	5	3	5	3

Anexo 06: Autorización del Centro de Salud Chaca.



AUTORIZACIÓN DE LA ORGANIZACIÓN PARA PUBLICAR SU IDENTIDAD EN LOS RESULTADOS DE LAS INVESTIGACIONES

Datos Generales

Nombre de la Organización:	RUC:
PUESTO DE SALUD CHACA	
Nombre del Titular o Representante legal: UNIDAD EJECUTORA RED DE SALUD AYACUCHO NORTE	
Nombres y Apellidos MARCIAL DURAND CCAHUANA	DNI: 28577896

Consentimiento:

De conformidad con lo establecido en el artículo 7º, literal "F" del Código de Ética en Investigación de la Universidad César Vallejo ^(*), autorizo [], no autorizo [] publicar LA IDENTIDAD DE LA ORGANIZACIÓN, en la cual se lleva a cabo la investigación:

Nombre del Trabajo de Investigación Factores socioculturales que influyen en el estado de salud de los usuarios del puesto de salud Chaca, Huanta Ayacucho, 2022	
Nombre del Programa Académico: MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD	
Autor: Nombres y Apellidos LESLY JARA BRAVO	DNI: 42217053

En caso de autorizarse, soy consciente que la investigación será alojada en el Repositorio Institucional de la UCV, la misma que será de acceso abierto para los usuarios y podrá ser referenciada en futuras investigaciones, dejando en claro que los derechos de propiedad intelectual corresponden exclusivamente al autor (a) del estudio.

Lugar y Fecha: Chaca, 09 de Junio del 2022.

Firma: 
 Marcial Durand Ccahuana
D.N. 28577896
(Titular o Representante legal de la Institución)



(*) Código de Ética en Investigación de la Universidad César Vallejo-Artículo 7º, literal "F" Para difundir o publicar los resultados de un trabajo de investigación es necesario mantener bajo anonimato el nombre de la institución donde se llevó a cabo el estudio, salvo el caso en que haya un acuerdo formal con el gerente o director de la organización, para que se difunda la identidad de la institución. Por ello, tanto en los proyectos de investigación como en los informes o tesis, no se deberá incluir la denominación de la organización, pero sí será necesario describir sus características.

Anexo 07: Evidencias de trabajo estadístico

