

**UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**T E S I S**

**Calidad de Vida y el acceso a la salud en la población del  
Asentamiento Humano Columna Pasco, Yanacancha 2022**

**Para optar el título profesional de:**

**Licenciado en Enfermería**

**Autores:**

**Bach. Maxjhuler Juan CAYETANO PORRAS**

**Bach. Shirley Yuriko ROJAS ATENCIO**

**Asesor:**

**Mg. Flor Marlene SACHÚN GARCÍA**

**Cerro de Pasco – Perú – 2023**

**UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**T E S I S**

**Calidad de Vida y el acceso a la salud en la población del  
Asentamiento Humano Columna Pasco, Yanacancha 2022**

**Sustentada y aprobada ante los miembros del jurado:**

---

**Dr. Johnny Walter CARBAJAL JIMÉNEZ**  
**PRESIDENTE**

---

**Mg. César Ivón TARAZONA MEJORADA**  
**MIEMBRO**

---

**Mg. Samuel Eusebio ROJAS CHIPANA**  
**MIEMBRO**



UNIVERSIDAD NACIONAL  
DANIEL ALCIDES CARRIÓN  
LICENCIADA

Facultad de Ciencias  
de la Salud

Dirección de la Unidad  
de Investigación



Universidad Nacional Alcides Carrion (UNDAC)  
Software Antiplagio

## INFORME DE REVISIÓN

Se ha realizado el análisis con el software antiplagio de la Universidad Nacional Alcides Carrion (UNDAC), por parte de los docentes responsables, al documento cuyo título es:

**“CALIDAD DE VIDA Y EL ACCESO A LA SALUD EN LA POBLACIÓN  
DEL ASENTAMIENTO HUMANO COLUMNA PASCO, YANACANCHA 2022”**

Presentado por:

**Maxjhuler Juan CAYETANO PORRAS**  
**Shirley Yuriko ROJAS ATENCIO**

Asesora:

**Mg. Flor Marlene SACHÚN GARCÍA**

Del nivel PREGRADO de la facultad de Ciencias de la Salud obteniéndose como resultado una coincidencia de 4% otorgándosele el calificativo de:

**APROBADO**

Se adjunta al presenta el reporte de evaluación del software antiplagio.

Observaciones:

Ninguna

Pasco, 05 de diciembre de 2023

**Dra. Raquel Flor De Maria TUMIALAN HILARIO**  
**DIRECTORA DE INVESTIGACION**  
**SOFTWARE ANTIPLAGIO**  
Facultad de Ciencias de la Salud

## **DEDICATORIA**

Con amor y gratitud, esta tesis la dedicamos a nuestros padres, hermanos y familiares, quienes supieron encomendarnos por el camino del sacrificio y la constancia de nuestras metas; y, sin su apoyo, no hubiera sido posible culminar esta hermosa profesión de Enfermería. Su constancia al lado nuestro, fue la clave para lograr nuestra primera meta profesional. Por su confianza y por creer en nosotros; por sus consejos, valores y principios inculcados.

Bach. Maxjhuler Juan CAYETANO PORRAS

Bach. Shirley Yuriko ROJAS ATENCIO

Autores

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios

A la UNDAC

A nuestra Escuela de Enfermería

A nuestros docentes a nuestros colegas

Bach. Maxjhuler Juan CAYETANO PORRAS

Bach. Shirley Yuriko ROJAS ATENCIO

Autores

## RESUMEN

La investigación, Calidad de Vida y el acceso a la salud en la población del Asentamiento Humano Columna Pasco, Yanacancha 2022, se desarrolló con el objetivo general de, "Determinar la relación que existe entre Calidad de Vida y el acceso a la salud en la población del Asentamiento Humano Columna Pasco". Metodología: investigación básica, analítica de nivel relacional. Muestra conformada por 130 pobladores del Asentamiento Humano Columna Pasco, seleccionados mediante muestreo probabilístico, a quienes se aplicaron cuestionarios de calidad de vida y acceso a la salud, mediante la encuesta.

Resultados. La calidad de vida percibida en la población del Asentamiento Humano Columna Pasco, Yanacancha, es parcial (49,2%); seguido de un 33,8% quienes perciben que su calidad de vida es insuficiente; y, una minoría (16,9%) quienes perciben como completa, su calidad de vida. Por otra parte, una mayoría (50,0%) de dicha población manifiesta que el acceso a la salud resulta ser limitado; mientras que un 26,9% manifiestan que el acceso a la salud es restringido; y, un 23,1% que es adecuado. Las mayores frecuencias en relación a las dimensiones de calidad de vida, son: calidad de vida material (44,6% son insuficientes), calidad de vida psicoemocional (53,8% es parcial), calidad de vida ambiental (51,5% es parcial). Por otra parte, respecto a las dimensiones de acceso a la salud, resulta ser que la accesibilidad geográfica limita el acceso a la salud a un 46,2% de la población, la disponibilidad institucional limita a un 55,4%, mientras que el seguro de salud limita a un 50,0% de la población.

Conclusión, La correlación entre calidad de vida percibida que, mayoritariamente es percibida como parcial (49,2%) y, el acceso a la salud percibida como limitado (50,0%) se relacionan significativamente (valor  $p = 0,00$ ) de forma directa y alta intensidad (Tau b de Kendall = ,714). Manifestando que, mientras el acceso a la salud no sea adecuado, la calidad de vida en la población del Asentamiento Humano Columna Pasco, será insuficiente.

**Palabras clave:** Calidad de vida, acceso a la salud

## ABSTRACT

The research, Quality of Life and access to health in the population of the Columna Pasco Human Settlement, Yanacancha 2022, was developed with the general objective of "Determining the relationship between Quality of Life and access to health in the population of the Columna Pasco Human Settlement". Methodology: basic, analytical, relational research. The sample consisted of 130 inhabitants of the Columna Pasco Human Settlement, selected through probabilistic sampling, to whom questionnaires on quality of life and access to health were applied through a survey.

Results. The quality of life perceived by the population of the Columna Pasco Human Settlement, Yanacancha, is partial (49.2%), followed by 33.8% who perceive their quality of life as insufficient, and a minority (16.9%) who perceive their quality of life as complete. On the other hand, a majority (50.0%) of the population said that access to health care was limited, while 26.9% said that access to health care was restricted and 23.1% that it was adequate. The highest frequencies in relation to the dimensions of quality of life are: material quality of life (44.6% are insufficient), psychoemotional quality of life (53.8% is partial), and environmental quality of life (51.5% is partial). On the other hand, with respect to the dimensions of access to health, it turns out that geographic accessibility limits access to health for 46.2% of the population, institutional availability limits it for 55.4%, while health insurance limits it for 50.0% of the population.

Conclusion: The correlation between perceived quality of life, which is mostly perceived as partial (49.2%), and perceived access to health as limited (50.0%) is significantly related ( $p$ -value = 0.00) in a direct and high intensity way (Kendall's tau b = ,714). This shows that, as long as access to health is not adequate, the quality of life in the population of the Columna Pasco Human Settlement will be insufficient.

**Key words:** quality of life, access to health care

## INTRODUCCION

La Organización Mundial de la Salud (OMS), establece que, “el derecho a la salud, resulta ser un derecho inclusivo y comprende un amplio conjunto de factores que pueden contribuir a una vida sana, entre otros, el agua potable salubre, el saneamiento adecuado, la alimentación segura y unas condiciones laborales saludables” (1)

Son muchos los estudios desarrollados en torno a las barreras a los servicios de salud, entre ellas, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) identificó seis de ellas, “necesidades de atención, percepción de las necesidades, búsqueda de servicios, alcance de los servicios, utilización de los servicios y consecuencias de la atención, cuya descripción y análisis se abordan desde el punto de vista de la oferta y de la demanda de los servicios de salud” (2)

Por su parte, la calidad de vida, es definida como aquel “bienestar personal derivado de la satisfacción o insatisfacción con áreas que son importantes para él o ella; definida bajo términos de satisfacción de necesidades en las esferas física, psicológica, social, de actividades, material y estructural” (3).

El interés por la investigación sobre calidad de vida y el acceso a la salud, va en aumento, a medida que, las disparidades en las oportunidades de acceso a una vida digna y, al incremento de brechas por razones de factores socioeconómicos, zonas de procedencia rural o urbano marginal, entre otras, se vuelven más notorias.

De la misma manera, se pone de manifiesto la importancia por “comprender calidad de vida como un estado de bienestar personal, el cual resulta ser multidimensional, el cual posee a su vez, componentes objetivos y subjetivos, además de estar influenciada por factores personales y ambientales (1), de allí, la importancia de percibir la relación entre calidad de vida y el acceso a la salud, reportados desde fuente primaria.

Por ello, tomamos la decisión de implementar la presente investigación, tomando a una población que a la fecha es poco favorecida con la atención debida por los gobiernos locales, donde por su misma naturaleza geográfica, resulta tener

dificultades de accesibilidad, así como muchas limitantes en la dotación de servicios básicos, saneamiento ambiental, y de servicios diversos; consideramos de suma importancia poner en evidencia la real situación de las condiciones de vida de los pobladores de los sectores más alejados del Asentamiento Humano Columna Pasco, dentro de la capital de la provincia y departamento de Pasco; de la misma manera, hacer un llamado a las autoridades políticas, sanitarias, educativas, religiosas, judiciales, organizaciones de base, para prestar mayor atención a esta población marginada y con grandes riesgos en su salud.

El informe que presentamos, sigue las pautas y lineamiento establecidas por la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión, el cual, mediante su reglamento, considera capítulos o apartados, siendo las siguientes: “Capítulo I: El origen y definición del problema, objetivos, justificación, limitaciones. En el Capítulo II, revisión de la literatura, marco teórico y definición operacional de términos. En el Capítulo III: El método de investigación, tipo método diseño, población y muestra de estudio, instrumentos y técnicas de recolección de datos, técnicas de análisis de datos, validación confiabilidad. Capítulo IV: Resultados y discusión. Culminado con el reporte de conclusiones y recomendaciones; adjuntado de la misma manera documentos e instrumentos que se emplearon en el presente estudio de investigación” (1).

## INDICE

DEDICATORIA

AGRADECIMIENTO

RESUMEN

ABSTRACT

INTRODUCCION

INDICE

## CAPÍTULO I

### PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Identificación y determinación del problema.....	1
1.2. Delimitación de la investigación .....	3
1.3. Formulación del problema.....	3
1.3.1. Problema General.....	3
1.3.2. Problemas Específicos.....	3
1.4. Formulación de objetivos.....	4
1.4.1. Objetivo General .....	4
1.4.2. Objetivos Específicos.....	4
1.5. Justificación de la investigación .....	5
1.6. Limitaciones de la investigación .....	6

## CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del estudio .....	7
2.2. Bases teóricas – científicas.....	10
2.3. Definición de términos básicos.....	15
2.4. Formulación de hipótesis.....	16
2.4.1. Hipótesis General.....	16
2.4.2. Hipótesis Específicos .....	16
2.5. Identificación de variables .....	16
2.6 Definición operacional de variables e indicadores.....	16

## **CAPÍTULO III**

### **METODOLOGÍA Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN**

3.1. Tipo de investigación.....	20
3.2. Nivel de Investigación .....	21
3.3. Método de investigación.....	21
3.4. Diseño de investigación .....	21
3.5. Población y muestra.....	21
3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	23
3.7. Selección, validación y confiabilidad de los instrumentos de investigación..	24
3.8. Técnicas de procesamiento y análisis de datos.....	25
3.9. Tratamiento estadístico .....	26
3.10. Orientación ética, filosófica y epistémica .....	26

## **CAPÍTULO IV**

### **RESULTADOS Y DISCUSIÓN**

4.1. Descripción del trabajo de campo .....	28
4.2. Presentación, análisis e interpretación de los resultados .....	28
4.3. Prueba de hipótesis.....	40
4.4. Discusión de resultados .....	50

### **CONCLUSIONES**

### **RECOMENDACIONES**

### **REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA**

### **ANEXOS**

## ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro 1. Operacionalización de la variable calidad de vida .....	16
Cuadro 2. Operacionalización de la variable acceso a la salud.....	18
Cuadro 3. Baremo: calidad de vida .....	24
Cuadro 4. Baremo de los cuidados del embarazo durante la pandemia.....	24
Cuadro 5. Confiabilidad del cuestionario calidad de vida .....	25
Cuadro 6. Confiabilidad del cuestionario acceso a la salud.....	25
Cuadro 7. Interpretación de la correlación .....	28
Cuadro 8. Prueba de correlación entre calidad de vida y accesibilidad geográfica en el acceso a la salud en la población del Asentamiento Humano Columna Pasco, Yanacancha 2022 .....	41
Cuadro 9. Prueba de correlación entre calidad de vida y disponibilidad institucional en el acceso a la salud en la población del Asentamiento Humano Columna Pasco, Yanacancha 2022.....	43
Cuadro 10. Prueba de correlación entre calidad de vida y la integralidad del seguro de salud en el acceso a la salud en la población del Asentamiento Humano Columna Pasco, Yanacancha 2022 .....	45
Cuadro 11. Prueba de correlación entre calidad de vida y aceptabilidad socio-familiar en el acceso a la salud en la población del Asentamiento Humano Columna Pasco, Yanacancha 2022.....	47
Cuadro 13. Relación entre calidad de vida y el acceso a la salud en la población del Asentamiento Humano Columna Pasco, Yanacancha 2022.....	49

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Calidad de Vida en la población del Asentamiento Humano Columna Pasco, Yanacancha 2022 .....	29
Tabla 2. Calidad de Vida física en la población del Asentamiento Humano Columna Pasco, Yanacancha 2022.....	30
Tabla 3. Calidad de Vida material en la población del Asentamiento Humano Columna Pasco, Yanacancha 2022.....	31
Tabla 4. Calidad de Vida Sociocultural en la población del Asentamiento Humano Columna Pasco, Yanacancha 2022 .....	32
Tabla 5. Calidad de Vida Psicoemocional en la población del Asentamiento Humano Columna Pasco, Yanacancha 2022 .....	33
Tabla 6. Calidad de Vida Ambiental en la población del Asentamiento Humano Columna Pasco, Yanacancha 2022.....	34
Tabla 7. Acceso a la salud en la población del Asentamiento Humano Columna Pasco, Yanacancha 2022 .....	35
Tabla 8. Accesibilidad geográfica en el acceso a la salud en la población del Asentamiento Humano Columna Pasco, Yanacancha 2022.....	36
Tabla 9. Disponibilidad institucional en el acceso a la salud en la población del Asentamiento Humano Columna Pasco, Yanacancha 2022.....	37
Tabla 10. Integralidad del Seguro de salud en el acceso a la salud en la población del Asentamiento Humano Columna Pasco, Yanacancha 2022.....	38
Tabla 11. Aceptabilidad Socio-familiar en el acceso a la salud en la población del Asentamiento Humano Columna Pasco, Yanacancha 2022.....	39

Tabla 12. Relación entre calidad de vida y accesibilidad geográfica en el acceso a la salud en la población del Asentamiento Humano Columna Pasco, Yanacancha 2022 .....	40
Tabla 13. Relación entre calidad de vida y disponibilidad institucional en el acceso a la salud en la población del Asentamiento Humano Columna Pasco, Yanacancha 2022 .....	42
Tabla 14. Relación entre calidad de vida y la integralidad del seguro de salud en el acceso a la salud en la población del Asentamiento Humano Columna Pasco, Yanacancha 2022 .....	44
Tabla 15. Relación entre calidad de vida y aceptabilidad socio-familiar en el acceso a la salud en la población del Asentamiento Humano Columna Pasco, Yanacancha 2022 .....	46
Tabla 13. Relación entre calidad de vida y el acceso a la salud en la población del Asentamiento Humano Columna Pasco, Yanacancha 2022.....	48

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Calidad de Vida en la población del Asentamiento Humano Columna Pasco, Yanacancha 2022 .....	29
Gráfico 2. Calidad de Vida física en la población del Asentamiento Humano Columna Pasco, Yanacancha 2022.....	30
Gráfico 3. Calidad de Vida material en la población del Asentamiento Humano Columna Pasco, Yanacancha 2022.....	31
Gráfico 4. Calidad de Vida Sociocultural en la población del Asentamiento Humano Columna Pasco, Yanacancha 2022 .....	32
Gráfico 5. Calidad de Vida Psicoemocional en la población del Asentamiento Humano Columna Pasco, Yanacancha 2022 .....	33
Gráfico 6. Calidad de Vida Ambiental en la población del Asentamiento Humano Columna Pasco, Yanacancha 2022 .....	34
Gráfico 7. Acceso a la salud en la población del Asentamiento Humano Columna Pasco, Yanacancha 2022 .....	35
Gráfico 8. Accesibilidad geográfica en el acceso a la salud en la población del Asentamiento Humano Columna Pasco, Yanacancha 2022.....	36
Gráfico 9. Disponibilidad institucional en el acceso a la salud en la población del Asentamiento Humano Columna Pasco, Yanacancha 2022.....	37
Gráfico 10. Integralidad del seguro de salud en el acceso a la salud en la población del Asentamiento Humano Columna Pasco, Yanacancha 2022.....	38
Gráfico 11. Aceptabilidad Socio-familiar en el acceso a la salud en la población del Asentamiento Humano Columna Pasco, Yanacancha 2022.....	39

## **CAPÍTULO I**

### **PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

#### **1.1. Identificación y determinación del problema**

La ONU, establece que, “el acceso al derecho a la salud es primordial ya que a través de ello, se posibilita acceder a otros conjuntos múltiples de derechos humanos” (6); asimismo, de manera específica afirma “todo ser humano tiene derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud que le permita vivir dignamente” (6). De la misma manera, “está plenamente reconocido, el derecho a la salud, plasmado en diversos instrumentos internacionales, entre ellas, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (donde también se menciona el nivel más alto de salud física y mental, la Declaración Universal de Derechos Humanos” (6)

En nuestra condición de seres humanos, la salud nuestra y de las personas a nuestro cuidado, resulta ser motivo de mucho cuidado y constante preocupación. Independiente de las condiciones y factores socioeconómicos, étnicos, sexo, edad, etc. “consideramos que la salud es el bien más básico y precioso que poseemos” (6). Por otra parte, la mala salud puede imposibilitar el normal desarrollo de nuestras actividades diarias, dificultar el cumplimiento de

responsabilidades laborales, educativas, sociales, familiares y/o comunales. Por ello, el ser humano no escatima realizar esfuerzos y sacrificios para lograr y garantizar la estabilidad física, psicoemocional, social, ambiental y material de sus familias, el cual conduce y favorece a una estabilidad en su salud, favoreciendo hacia una vida más larga y más sana (6).

La salud, resulta del bienestar producto de la prestación de todo un conjunto de servicios de salud, donde se añaden el disfrute de la dotación de servicios “como el acceso a instalaciones adecuadas de agua y saneamiento, a una vivienda adecuada y una alimentación y nutrición adecuadas, etc.”; sin ellas, el derecho a la salud carece de sentido.

La pobreza, la discriminación, la estigmatización, así como diversos factores socioeconómicos determinantes de la salud, deben ser abordados de igual forma, en la medida que se pueda abordar “si a determinadas personas se les presta o se les niega cuidados sanitarios; la calidad de los servicios recibidos; y si las personas optarán por no solicitar servicios de salud” (6).

De la misma manera, “las diversas migraciones, la polarización, la pobreza extendida, estructural, así como aquellos cambios ocupacionales donde se percibe empleo precario y actividades campesinas sin la debida protección social, han sido fuente de generación de problemas severos para la efectiva accesibilidad a los servicios de salud, estas condiciones se heredan y combinan con las antiguas brechas producto del régimen de bienestar dual” (7). “En las pautas sociales de cimentación de bienestar en aquellas poblaciones indígenas y no indígenas del medio rural, resultó sistemáticamente la menos favorecida” (7)

En ese sentido, “dentro del derecho a la salud no se encuentra incluida únicamente la atención de salud apropiada y oportuna; sino están incluidas otras sumamente importantes para la población denominados “principales factores determinantes de la salud, entre ellas, el acceso a los servicios básicos

condiciones sanitarias apropiadas, agua segura, nutrición adecuada, suministro apropiado de alimentos inocuos, vivienda saludable, condiciones laborales seguras, el medio ambiente saludable, y acceso a la educación apropiadas para la vida y la formación en salud, incluida la salud sexual y reproductiva” (8)

Por lo expuesto, consideramos de mucha necesidad, la implementación de la investigación titulada: “Calidad de Vida y el acceso a la salud en la población del Asentamiento Humano Columna Pasco, Yanacancha 2022”.

## **1.2. Delimitación de la investigación**

### **Delimitación espacial**

El estudio se desarrolló en el Asentamiento Humano Columna Pasco, distrito de Yanacancha, provincia de Pasco, región Pasco. Se tomó los sectores 3, 4 y 5.

### **Delimitación conceptual**

La investigación estudia y analiza las variables calidad de vida y acceso a la salud en la población seleccionada en el estudio.

### **Delimitación temporal**

El estudio se implementó en los meses de junio a octubre de 2022. Período de comprendió la implementación, ejecución y reporte del estudio.

### **Delimitación social**

El estudio tomó una muestra representativa de 130 pobladores en quienes se aplicó los instrumentos para recabar información.

## **1.3. Formulación del problema**

### **1.3.1. Problema General**

¿Cuál es la relación entre calidad de vida y el acceso a la salud en la población del Asentamiento Humano Columna Pasco, Yanacancha 2022?

### **1.3.2. Problemas Específicos**

- ¿Cuál es la calidad de vida en la población del Asentamiento Humano Columna Pasco, Yanacancha 2022?

- ¿Cuál es el nivel de Acceso a la salud en la población del Asentamiento Humano Columna Pasco, Yanacancha 2022?
- ¿Cuál es la relación entre calidad de vida y accesibilidad geográfica en el acceso a la salud en la población del Asentamiento Humano Columna Pasco, Yanacancha 2022?
- ¿Cuál es la relación entre calidad de vida y disponibilidad institucional en el acceso a la salud en la población del Asentamiento Humano Columna Pasco, Yanacancha 2022?
- ¿Cuál es la relación entre calidad de vida y la integralidad del seguro de salud en el acceso a la salud en la población del Asentamiento Humano Columna Pasco, Yanacancha 2022?
- ¿Cuál es la relación entre calidad de vida y aceptabilidad social-familiar en el acceso a la salud en la población del Asentamiento Humano Columna Pasco, Yanacancha 2022?

#### **1.4. Formulación de objetivos**

##### **1.4.1. Objetivo General**

Determinar la relación entre calidad de vida y el acceso a la salud en la población del Asentamiento Humano Columna Pasco, Yanacancha 2022

##### **1.4.2. Objetivos Específicos**

- Identificar la calidad de vida en la población del Asentamiento Humano Columna Pasco, Yanacancha 2022
- Identificar el nivel de Acceso a la salud en la población del Asentamiento Humano Columna Pasco, Yanacancha 2022
- Establecer la relación entre calidad de vida y accesibilidad geográfica en el acceso a la salud en la población del Asentamiento Humano Columna Pasco, Yanacancha 2022

- Establecer la relación entre calidad de vida y disponibilidad institucional en el acceso a la salud en la población del Asentamiento Humano Columna Pasco, Yanacancha 2022
- Establecer la relación entre calidad de vida y la integralidad del seguro de salud en el acceso a la salud en la población del Asentamiento Humano Columna Pasco, Yanacancha 2022
- Establecer la relación entre calidad de vida y aceptabilidad social-familiar en el acceso a la salud en la población del Asentamiento Humano Columna Pasco, Yanacancha 2022

## **1.5. Justificación de la investigación**

### **1.5.1. Justificación teórica**

El presente estudio, permite analizar las variables en estudio, sustentándose en normas del acceso universal a la salud, del derecho a la salud como derecho humano, así también en normas de la OMS y otros que la sustentan como la Ley General de Salud y la Ley Orgánica de Municipalidades; a través de ellos, permite evaluar y fundamentar la información recabada y los lineamientos teóricos de la problemática en estudio.

### **1.5.2. Justificación práctica**

El presente estudio, se justifica por la necesidad de analizar y evaluar la cruda realidad en que viven una mayoría de la población urbano-marginal, donde el acceso geográfico a las viviendas es muy dificultoso, así como, al acceso al agua segura, a los servicios, a los servicios de salud, resultan ser caóticos. A través del estudio también se genera información sobre el estado del arte, calidad de vida y acceso a la salud, en esta población marginada estando dentro de la ciudad y capital de la provincia y del departamento de Pasco; hace notar las grandes disparidades y oportunidades que existe entre la población, que más allá de sufrir los daños propios de una ciudad minera, de las inclemencias del clima y la altitud sobre el nivel del mar, tiene que sufrir la

indiferencia de las autoridades por atender las necesidades básicas y vivir una vida digna.

### **1.5.3. Justificación metodológica**

El presente estudio, tuvo la aceptación y garantía de su implementación, se emplearon todas las estrategias de acercamiento presencial a la población en estudio, se tuvo el acceso a fuentes primaria de información.

El estudio también aporta la base para continuar con los estudios en la línea de investigación de salud pública; asimismo, los resultados formarán parte del sustento teórico.

### **1.6. Limitaciones de la investigación**

Estuvieron centrados básicamente por las dificultades para recabar información de las zonas más altas del asentamiento humano, donde el acceso fue muy difícil por la presencia de canes; asimismo, la ausencia en sus hogares de algunos participantes seleccionados, por lo que se tuvo que tomar más tiempo para el trabajo. Por tratarse de un estudio de nivel relacional, se tomó diversas estrategias para la recolección de información mediante visitas y diálogo abierto.

## **CAPÍTULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

#### **2.1. Antecedentes del estudio**

##### **2.1.1. Internacionales**

Jiménez et al. (2021) en España, en la investigación “Hábitos y calidad de vida relacionada con la salud: diferencias entre estudiantes de entornos rurales y urbanos”, cuyo objetivo “analizar las diferencias en el estilo de vida y diversos indicadores de salud psicológica, física y social de los adolescentes en función del entorno rural y urbano”, para lo cual empleó como muestra a 761 estudiantes a través del método de estudio transversal; el estudio concluye que, “los reportes muestran la necesidad de estrategias que se dirijan a contrarrestar influencias negativas que los factores físicos y sociodemográficos ajustados a la realidad de aquellas zonas urbanizadas ejercen sobre las condiciones de vida. Por otra parte, en la relacionado a los hábitos de vida, es conveniente una oferta más extensa para el desarrollo de actividad física en toda la población de zonas rurales” (3)

Por su parte, Vargas (2019) en la publicación realizada en España “Barreras en el acceso a la atención en salud, modelos de competencia

gestionada” en un estudio cualitativo de nivel exploratorio, para “analizar los factores y actores que influyen en el acceso al continuo de servicios de salud y propuestas de mejora del acceso, desde la perspectiva del actor social” en una muestra de 24 y 61 informantes por caso de estudio dividido en cuatro sedes; entre sus resultados reporta que, “el acceso a lo largo del continuo asistencial fue difícil, poco adecuado con independencia del tipo de aseguramiento y área; difícil acceso al área de atención especializada, también a la atención primaria de salud; asimismo, las principales barreras encontradas son: dificultades en la política de aseguramiento, instrumentos de control de los servicios, deficiencias de infraestructura y organización, características socioeconómicas de la población”; el estudio concluye mencionando que, las diferencias en la intensidad de las barreras se presentan de manera distinta entre los informantes (4).

González (2021) en su estudio “Factores asociados con el acceso a la atención en salud de personas mayores de 60 años. Manizales” desarrollado en Colombia, para lo cual tomó como metodología de investigación, el enfoque cuantitativo, de nivel descriptivo. Tomó una muestra de 423 residentes en la ciudad de Manizales, seleccionadas de una población de 88.421 personas mayores de 60 años. Aplicó una encuesta para recolectar información. Entre los resultados destaca que, la edad estuvo entre el rango de 60 y 92 años, la mayoría pertenecen al estrato socio-económico medio. El 74,5% proceden del área urbana. El 49% consideró que necesita ayuda en alguna de las actividades de la vida diaria. Respecto a la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud, el (87,7%) de las personas mayores se encuentra afiliado. Concluyendo que, la mayoría (85,6% manifiesta “presencia de barreras de acceso al momento de acceder en salud, por lo que la identificación de barreras y de elementos facilitadores en el acceso a la atención de salud contribuye a un monitoreo de la equidad en salud más efectivo y es un paso imprescindible para

mejorar el acceso de las personas mayores y reducir las inequidades sociales y de salud” (11).

### **2.1.2. Nacionales**

En el Perú, Llamosas (2018) en la ciudad de Lima en su investigación “Acceso a los servicios de salud y satisfacción de las personas atendidas en el Hospital San José del Callao”, el estudio manejó como método la investigación básica de enfoque cuantitativo, nivel descriptivo- correlacional, a través de diseño no experimental: transversal, tomó una población de 120 personas con discapacidad atendidas en el Hospital donde se desarrolló el estudio y, una muestra de 80 pacientes seleccionados de manera no probabilística, intencional por conveniencia. Los resultados evidencian “la existencia de correlación entre acceso a los servicios de salud y satisfacción de las personas atendidas con una correlación muy alta”; asimismo, en sus dimensiones, disponibilidad de los servicios, accesibilidad a los servicios de salud, aceptabilidad de los servicios y calidad de la atención, los pacientes perciben que, el acceso a los servicios de salud, resulta ser de nivel medio y, la percepción de la satisfacción con los servicios, también son de nivel medio (4)

García y Soto (2018) publicaron su estudio “El derecho a la salud y su efectiva protección en el Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo” en la ciudad de Pimentel, en un estudio cuantitativo, transversal, analítica; empleó la técnica de análisis documental y encuesta desarrollada a una muestra de 120 personas, reporta entre sus resultados que, “el derecho a la salud y su efectiva protección se ve adolecida en un 51% debido a una mala aplicación de la Política Nacional de salud; especialmente algún concepto básico; o, por tener en nuestra normativa ciertas normas desactualizadas que podrían mejorar si se tuviera en cuenta la realidad normativa de otros países y a la doctrina como fuente de Derecho” (12) .

Montano (2021) en la publicación de su estudio “Factores que afectan el acceso a los servicios de atención de salud de los adultos mayores: el caso del Asentamiento Humano José Olaya, Independencia-Lima. una mirada a partir de la implementación de la política de salud para los ciudadanos de la tercera edad”, para cumplir con los objetivos propuestos, eligió el estudio de enfoque cualitativo; para lo cual aplicó la técnica de encuesta y entrevista semiestructurada para la recolección de información en un universo de 1814 adultos mayores y una muestra de 30 hogares con adultos mayores y a profesionales de la salud. Entre sus resultados nos reporta que, “entre los factores que afectan el acceso a los servicios de atención de salud, se encuentran el factor seguro de salud, dentro del cual se percibe contar o no con seguro, desconocimiento de la cobertura y del proceso para su obtención; factor calidad de atención, donde las experiencias en muchos de ellos, fueron no satisfactorios; factor apoyo familiar, esporádico para acudir a un establecimiento de salud, factor cultural, donde se evidencia preferencias por la medicina alternativa y natural, automedicación y negatividad a la aceptación de sus patologías” (13)

## **2.2. Bases teóricas – científicas**

### **2.2.1. Calidad de Vida**

#### **2.2.1.1. Definición**

Es aquel “grado de bienestar emocional, social y físico en que se encuentra en una persona; así como la percepción y satisfacción individual de la vida dentro de una sociedad llena de valores creencias personales” (21) (16).

De la misma manera, se define como la “satisfacción experimentada por el ser humano con aquellas condiciones vitales, así también, la combinación de componentes objetivos y subjetivos,

valoradas mediante escalas de Valores, aspiraciones y experiencias personales” (16).

#### **2.2.1.2. Áreas**

“Puede entenderse también como Calidad de Vida a aquella percepción de la persona respecto a la posición en la vida dentro del contexto cultural y el sistema de valores en el que vive, con respecto a sus metas, expectativas, normas y preocupaciones” (16).

Definir calidad de vida resulta ser “extenso y complejo que comprende áreas como, la salud física, estado psicológico, nivel de independencia, las relaciones sociales, las creencias personales y las relaciones con las características sobresalientes del entorno” (16).

- a. **Física.** “Esta área integra la seguridad física corporal y la integridad de la salud” (18)
- b. **Material.** “Integrada por los ingresos económicos, propiedades, vivienda, transporte” (18)
- c. **Sociocultural.** Integrada por “relaciones personales, amistades, comunidad y familia, productividad, educación” (18)
- d. **Psicoemocional.** Integrada por “la salud mental de la población, autoestima, valores éticos, espiritualidad” (18)
- e. **Ambiental.** Esta área de la salud global, posee “efecto directo en nuestra salud y bienestar. Un medio ambiente limpio es fuente de satisfacción, mejora el bienestar mental, permite a las personas recuperarse del estrés de la vida cotidiana y llevar a cabo actividades físicas” (18)

## 2.2.2. Acceso a la salud

### 2.2.2.1. Definición

“Los servicios de salud comprende el nivel de ajuste entre las características de los servicios y los requerimientos de la población, y la utilización efectiva de los servicios gestionados” (16).

### 2.2.2.2. Elementos del acceso a la salud

- a. **Disponibilidad.** Está referido “a poseer en número suficiente los establecimientos de salud, infraestructura, recurso profesional (entre ellos: médicos, enfermeras, obstetras, nutricionistas, psicólogos, ambientalistas, técnicos y personal capacitado), servicios de atención, que cubran las atención de servicios básicos de la salud, entre ellas, agua segura y condiciones sanitarias adecuadas” (16).
- b. **Accesibilidad.** Está referido al acceso libre y seguro a los establecimientos de salud, sin riesgos ni demoras y a bajo costo. Asimismo, la accesibilidad a servicios de salud de calidad y bienes operativos que hagan efectiva la atención a toda la población en general, sin discriminación” (16).
- c. **Aceptabilidad.** Está referido que la población es libre de decidir sobre la atención de salud, libertad para aceptar o no el tratamiento, de elegir al profesional para su atención y de calificar la calidad de servicio que recibe; así como el establecimiento debe “respetar la ética médica y deberán ser sensibles en los requisitos de género y ciclo de vida” (16).
- d. **Calidad.** Desde los aspectos de recepción a los establecimientos de salud, la información apropiada, la atención integral e inmediata, equipamiento disponible, insumos integrales, servicios básicos disponibles, agua

potable y condiciones sanitarias adecuadas, atención humanizada, respecto a los derechos del paciente. La intervención del profesional de la salud, debe ser apropiado desde el punto de vista científico y médico, personal capacitado” (16). Asimismo, resulta ser “parte de la calidad de los servicios de salud, el trato respetuoso, adecuado y oportuno a las personas que demandan atención” (16).

### **2.2.3. Derecho a la salud**

#### **2.2.3.1. Conceptos**

La ONU, enmarca la definición de salud al “completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Haciéndose a lo físico, a lo mental y a lo social; sin embargo, se entiende la salud como algo estático y se asume como un fin; esta definición ha sido criticada por utópica” (7)

Por su parte Winslow (1920) encaminó la definición de la salud pública: “La ciencia y el arte de prevenir las enfermedades, prolongar la vida y fomentar la salud y la eficiencia física mediante esfuerzos organizados de la comunidad para sanear el medio ambiente, controlar las infecciones de la comunidad y educar al individuo en cuanto a los principios de la higiene personal; organizar servicios médicos y de enfermería para el diagnóstico precoz y el tratamiento preventivo de las enfermedades, así como desarrollar la maquinaria social que le asegure a cada individuo de la comunidad un nivel de vida adecuado para el mantenimiento de la salud” (13).

#### **2.2.3.2. Principios del derecho a la salud**

- a. “Universalidad. Los residentes en el territorio peruano gozarán efectivamente del derecho fundamental a la salud en todas las etapas de la vida” (13).

- b. “Oportunidad. La prestación de los servicios y tecnologías de salud deben proveerse sin dilaciones” (13).
- c. “Continuidad. Las personas tienen derecho a recibir los servicios de salud de manera continua. Una vez la provisión de un servicio ha sido iniciada, este no podrá ser interrumpido por razones administrativas o económicas” (13).
- d. “Sostenibilidad. El Estado dispondrá, por los medios que la ley estime apropiados, los recursos necesarios y suficientes para asegurar progresivamente el goce efectivo del derecho fundamental a la salud, de conformidad con las normas constitucionales de salud” (13).
- e. “Pro homine. Las autoridades y demás actores del sistema de salud, adoptarán la interpretación de las normas vigentes que sea más favorable a la protección del derecho fundamental a la salud de las personas” (13)
- f. “Eficiencia. El sistema de salud debe procurar por la mejor utilización social y económica de los recursos, servicios y tecnologías disponibles para garantizar el derecho a la salud de toda la población” (17)
- g. “Libre elección. Las personas tienen la libertad de elegir sus entidades de salud” (17)
- h. “Equidad. El Estado debe adoptar políticas públicas dirigidas específicamente al mejoramiento de la salud de personas de escasos recursos, de los grupos vulnerables y de los sujetos de especial protección” (17)

### 2.3. Definición de términos básicos

- a. **Accesibilidad.** “Que requiere que los establecimientos, bienes y servicios sanitarios sean asequibles y físicamente accesibles a todos, sin discriminación” (7).
- b. **“Aceptabilidad.** Que requiere que los establecimientos, bienes y servicios sanitarios sean respetuosos de la ética médica, sensibles a las cuestiones de género y apropiados desde el punto de vista cultural” (7).
- c. **Brechas en salud.** “Conjunto de desigualdades existentes en el estado de bienestar físico, psicológico, social y espiritual por condición de género y, por tanto, susceptibles de ser evitables” (11).
- d. **Calidad de vida.** “Estado de bienestar físico, social, emocional, espiritual, intelectual y ocupacional que le permite al individuo satisfacer apropiadamente sus necesidades individuales y colectivas” (7).
- e. **“Derecho a la Salud.** Derecho inclusivo y comprende un amplio conjunto de factores que pueden contribuir a una vida sana, entre otros, el agua potable salubre, el saneamiento adecuado, la alimentación segura y unas condiciones laborales saludables” (6).
- f. **“Disponibilidad.** “Que requiere que haya un número suficiente de establecimientos, bienes y servicios públicos sanitarios y centros de atención de la salud en funcionamiento” (7).
- g. **Satisfacción de los usuarios.** “Cumplimiento de las funciones del personal de salud de la organización, de acuerdo a las expectativas que los usuarios o pacientes puedan recibir durante el servicio brindado con relación a la disponibilidad, accesibilidad y calidad del servicio” (4).

## 2.4. Formulación de hipótesis

### 2.4.1. Hipótesis General

Existe relación significativa entre calidad de vida y el acceso a la salud en la población del Asentamiento Humano Columna Pasco, Yanacancha 2022.

### 2.4.2. Hipótesis Específicos

- Existe relación significativa entre calidad de vida y accesibilidad geográfica en el acceso a la salud en la población del Asentamiento Humano Columna Pasco, Yanacancha 2022
- Existe relación significativa entre calidad de vida y disponibilidad institucional en el acceso a la salud en la población del Asentamiento Humano Columna Pasco, Yanacancha 2022
- Existe relación significativa entre calidad de vida y la integralidad del seguro de salud en el acceso a la salud en la población del Asentamiento Humano Columna Pasco, Yanacancha 2022
- Existe relación significativa entre calidad de vida y aceptabilidad social-familiar en el acceso a la salud en la población del Asentamiento Humano Columna Pasco, Yanacancha 2022

## 2.5. Identificación de variables

- **Variable 1.** Calidad de Vida
- **Variable 2.** Acceso a la salud

## 2.6. Definición operacional de variables e indicadores

### 2.6.1. Variable 1: Calidad de vida

**Cuadro 1. Operacionalización de la variable calidad de vida**

Variable	Dimensión	Indicadores	Escala/ Medición
Calidad de Vida	<b>Física</b>	Salud personal Salud familiar Seguridad física Alimentación	

<b>Material</b>	Ingresos	
	Servicios básicos	
	Vivienda	
	Transporte	ORDINAL
<b>Sociocultural</b>	Relaciones personales	
	Amistades	Completa
	Comunidad	
	Familia	Parcial
	Educación	Insuficiente
<b>Psicoemocional</b>	Productividad	
	Autoestima	
	Valores éticos	
	Espiritualidad	
<b>Ambiental</b>	Adecuado	
	Poco adecuado	
	Inadecuado	

### **Definición conceptual**

“Condiciones vitales de un individuo en donde intervienen elementos subjetivos y objetivos y la interacción entre las condiciones de vida y la satisfacción establecida por una escala de valores, aspiraciones y expectativas” (8)

### **Definición operacional**

Variable evaluada en sus dimensiones calidad de vida física, calidad de vida material, calidad de vida sociocultural, calidad de vida psicoemocional, calidad de vida ambiental) valora esta variable en estudio. Las alternativas que presenta el instrumento son: 1 Insatisfecho; 2 poco satisfecho, 3 regular satisfecho, 4 satisfecho y 5 muy satisfecho.

Tiene como valores finales: completa, parcial, insuficiente, mediante un cuestionario, bajo escala ordinal en completa, parcial e insuficiente.

## 2.6.2. Variable 2: Acceso a la salud

**Cuadro 2. Operacionalización de la variable acceso a la salud**

<b>Variable</b>	<b>Dimensión</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Escala/ Medición</b>
Acceso a la salud	<b>Accesibilidad - Barrera geográfica</b>	Distancia a los servicios de salud	ORDINAL  Adecuado  Limitado  Restringido
		Dificultad de transporte	
		Costo de traslado	
		Acceso geográfico	
	<b>Disponibilidad - Barrera institucional</b>	Oferta servicios de salud especialidades	
		Solicitud de citas	
		Tiempo de espera	
		Incumplimiento de horarios	
	<b>Integralidad - Seguro de salud</b>	Recurso humano	
		Cobertura de atención	
		Cobertura de medicamentos y exámenes	
		Cobertura de traslados y subsidios	
<b>Aceptabilidad social-familiar</b>	Otros copagos		
	Responsabilidad laboral		
	Responsabilidad familiar		
	Falta de apoyo familiar		
		Conocimiento de derecho a la salud.	
		Calidad de atención	

**Definición conceptual**

“Comprende el nivel de ajuste entre las características de los servicios y los requerimientos de la población y, la utilización efectiva de los servicios gestionados” (4) (7)

**Definición operacional**

Valoración del acceso a la salud por el poblador mediante un cuestionario en sus dimensiones, Accesibilidad geográfica, Disponibilidad institucional, integralidad - Seguro de salud, aceptabilidad social-familiar; teniendo como alternativas que presenta el instrumento son: 1 Nunca; 2 A veces, 3 Siempre. Tiene como valores finales: completa, parcial, insuficiente, mediante un cuestionario, bajo escala ordinal en Adecuado, limitado y restringido.

## CAPÍTULO III

### METODOLOGÍA Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN

#### 3.1. Tipo de investigación

Básica, el mismo que, según Ander-Egg, sostiene que, “persigue propósitos teóricos, aumentar el acervo de conocimientos de una teoría determinada, no persigue posibles aplicaciones ni consecuencias prácticas” (6).

Asimismo, en la investigación que presentamos, se aplican los tipos según sus características:

- **Analítica**, presencia de dos o más variables, enmarcado en analizar el contexto que presentan las variables en estudio (33).
- **Observacional**, no existe manipulación de variables; el estudio representa únicamente observación del comportamiento de las variables y su no manipulación deliberada (33).
- **Prospectiva**, el estudio es planificada hacia adelante en el tiempo; asimismo, en el desarrollo, la información es recolectada de fuente primaria (33).

### **Enfoque de la investigación**

En la investigación se empleó el Enfoque cuantitativo; estos tipos de enfoque investigativo, son empleados “para recolectar datos y probar hipótesis basados en medición numérica y el análisis estadístico; así establecer patrones de comportamiento y probar teorías” (7).

### **3.2. Nivel de Investigación**

Partiendo de las consideraciones de Supo (2020), nuestro estudio presenta el nivel de investigación relacional; este “nivel permite el establecimiento de relación entre dos o más variables sometidos a investigación” (34).

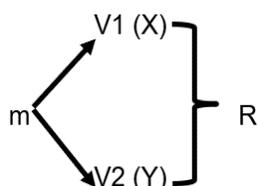
### **3.3. Método de investigación**

El método empleado en esta investigación, se encuentran “el inductivo - deductivo y analítico – sintético” (35) a través de ellos, nos permitiremos analizar las particularidades de la investigación y, establecer las conclusiones (32).

### **3.4. Diseño de investigación**

El diseño empleado es no experimental, el mismo, según Hernández et al. se trata de diseños donde la manipulación de las variables, resulta nula, “estudio sin manipular deliberadamente variables. No se realizan variaciones intencionales en la variable independiente con la finalidad de observar sus efectos sobre las variables dependientes” (33).

El diseño se presenta de la siguiente manera:



Donde:

m muestra representativa

V	Variables
O	Observación o medición
R	Evaluación de la relación entre las variables.

### **3.5. Población y muestra**

#### **3.5.1. Población**

Teniendo presente que población es “la totalidad de elementos o individuos que tienen ciertas características similares y sobre las cuales se desea hacer inferencia” (36); la población en nuestro estudio, la conforman por 30 608 habitantes en la zona urbana del distrito de Yanacancha en 2022 (15).

#### **3.5.2. Muestra**

“Es una parte de la población, cuya característica es la representatividad extraída a través de técnicas de selección, cuando no es posible medir cada una de las entidades de población” (35); teniendo presente esta definición, la muestra en estudio la constituyen 130 habitantes del Asentamiento Humano Columna Pasco del distrito metropolitano de Yanacancha, sector 3, 4 y 5; muestra seleccionada bajo técnica probabilística para el desarrollo de la investigación, luego de aplicar la fórmula de poblaciones finitas y, el apoyo del software SurveyMonkey para selección de muestras.

La técnica de muestreo probabilística, es aquellas que se selecciona cuando “la población es grande y cada entidad de la población es susceptible o tener las mismas probabilidades para ser seleccionadas como muestra de estudio y, cada una de ellas, conforma cada elemento de la población con las mismas características” (37).

El estudio también consideró algunos criterios de selección de la muestra, entre ellos tenemos:

#### **Criterios de inclusión**

- Habitante con no menos de 10 años de residencia en el Asentamiento Humano Columna Pasco.
- Habitante sin impedimento para desarrollar la encuesta
- Habitante con consentimiento informado

#### **Criterios de exclusión**

- Habitante con menos de 10 años de residencia en el Asentamiento Humano Columna Pasco.
- Habitante con algún impedimento para desarrollar la encuesta
- Habitante sin consentimiento informado

### **3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

#### **3.6.1. Técnicas de recolección de datos.**

La técnica empleada fue la encuesta. Esta técnica consiste en el conjunto de “Procedimientos en el cual se aplica un instrumento de recolección de datos, conteniendo un conjunto de reactivos o cuestiones, cuyo objetivo es recabar información factual en una muestra determinada” (32).

#### **1.6.2. Instrumento de recolección de datos**

El instrumento empleado fue el cuestionario. El cual forma parte de “una modalidad de encuesta que se realiza de forma escrita mediante un instrumento, ésta debe ser llenado por el encuestado, sin intervención del encuestador” (38).

Por una parte, se tiene el cuestionario para medir la variable calidad de vida (anexo 01) el mismo que se empleó para valorar las condiciones de vida del poblador. Este instrumento consta de 25 ítems, a través de sus 5 dimensiones (calidad de vida física, calidad de vida material, calidad de vida sociocultural, calidad de vida psicoemocional, calidad de vida ambiental) valora esta variable en estudio. Las alternativas que presenta el instrumento son: 1 nunca; 2 casi nunca, 3 a veces, 4 casi siempre y 5 siempre. Tiene como valores finales: completa, parcial, insuficiente.

### Cuadro 3. Baremo: calidad de vida

Ítem	Total
Completa	93 – 125
Parcial	59 – 92
Insuficiente	25 – 58

Por otra parte, se tiene el cuestionario para medir la variable acceso a la salud (anexo 02) el mismo que se empleó para valorar el nivel de accesibilidad del poblador a los servicios de salud. Este instrumento consta de 20 ítems, a través de sus 4 dimensiones (accesibilidad geográfica, disponibilidad institucional, integralidad del seguro de salud, aceptabilidad social-familiar) valora esta variable en estudio. Las alternativas que presenta el instrumento son: 1 nunca; 2 casi nunca, 3 a veces, 4 casi siempre y 5 siempre. Tiene como valores finales: acceso adecuado, acceso limitado y acceso restringido.

### Cuadro 4. Baremo de los cuidados del embarazo durante la pandemia

Ítem	Valor
Adecuado	75 – 100
Limitados	48 – 74
Restringido	20 – 47

#### 3.7. Selección, validación y confiabilidad de los instrumentos de investigación

- a. **Validez.** Se aplicó la validez mediante juicio de expertos; entendiéndose esto como, “el grado en que un instrumento de medición aparentemente mide la variable en cuestión, de acuerdo con voces calificadas” (33); en este estudio, se obtuvo una concordancia significativa entre los evaluadores, 3 profesionales de la salud dentro de las áreas de salud

pública, gestión de los servicios de salud y metodología de investigación (suficiencia, claridad, coherencia y relevancia) ( $p < 0,05$ ) (anexo 05).

- b. Confiabilidad.** Entendiéndose como confiabilidad de instrumento al “Grado en que un instrumento produce resultados consistentes y coherentes; y, luego de su aplicación repetida al mismo sujeto u objeto produce iguales resultados” (38). En este estudio, se empleó la confiabilidad mediante el alfa Cronbach, luego de sometidos a prueba piloto. Se obtuvo los siguientes resultados:

**Cuadro 5. Confiabilidad del cuestionario calidad de vida**

Alfa Cronbach	N de elementos
,820	25

**Cuadro 6. Confiabilidad del cuestionario acceso a la salud**

Alfa Cronbach	N de elementos
,810	20

### **3.8. Técnicas de procesamiento y análisis de datos**

Revisión de la integridad de los instrumentos aplicados, así como de la información contenida en ellas.

Codificación de cada instrumento aplicado, en uso del derecho al anonimato y confidencialidad

Organización de toda la información recabada en base de datos

Presentación de resultados a través de tablas de frecuencia con su respectiva interpretación y gráfico estadístico

Presentación de resultados a través de tablas de contingencia, análisis e interpretación y su gráfico estadístico, el cual facilita la visualización de los resultados y su análisis respectivo.

Análisis de prueba de hipótesis y toma de decisión respectiva.

Cada procedimiento de esta etapa fue procesado con el Software estadístico SPSS v.27 de IBM.

### **3.9. Tratamiento estadístico**

Por las particularidades de la investigación, el enfoque que opta, así como, el nivel de investigación y la naturaleza de las variables, los autores consideran trabajar a un nivel de significancia de 0,05 para el proceso del análisis estadístico, y para la determinación en la elección del estadístico respectivo para la prueba de hipótesis.

De la misma manera, los autores determinaron el empleo del paquete estadístico SPSS v27 y Microsoft Excel v2019 para el análisis, evaluación de indicadores y presentación de resultados mediante tablas de frecuencia, tablas de contingencia y los gráficos estadísticos que visualizan los reportes alcanzados.

El contraste de hipótesis en la presente investigación, fue apoyado en la prueba estadística no paramétrica  $X^2$ ; el cual, por las características propias del estadístico de prueba, valora la existencia o no de relación entre nuestras variables; para luego, mediante el empleo del estadístico de prueba de correlación Tau b de Kendall, nos reporte la dirección y fuerza de dicha correlación; ello, por la naturaleza y nivel de estudio relacional, así como la naturaleza categórica de sus variables y la escala de medición ordinal” (34)

### **3.10. Orientación ética, filosófica y epistémica**

La investigación que presentamos, tomó atención y tuvo consideración los principios éticos, de confidencialidad y anonimato, autonomía, justicia, beneficencia y no maleficencia, basados en la normativa del investigador (39).

- Justicia. Respeto a los derechos de la persona humana.
- Autonomía y libertad. Decisión libre de participación, consentimiento informado y libre decisión de retiro del estudio en cualquier momento de ella.

- Beneficencia y no maleficencia. Libre de riesgos y daños. Favorecimiento de ventajas y experiencias positivas en los participantes.
- Confidencialidad. Los datos e información son de uso exclusivo en la investigación y, por las personas autorizadas.

## CAPÍTULO IV

### RESULTADOS Y DISCUSIÓN

#### 4.1. Descripción del trabajo de campo

El presente estudio, se llevó a cabo en el AA.HH. Columna Pasco, distrito Yanacancha, “creado mediante Ley N°10030 el 27 de noviembre de 1944, en el primer gobierno del presidente Manuel Prado Ugarteche”, situado en la zona central de la Provincia de Pasco, “Subregión Alto Andina, piso ecológico Suni y Puna o Jalca, según la clasificación de Javier Pulgar Vida” (16)

#### 4.2. Presentación, análisis e interpretación de los resultados

Los resultados en el presente estudio fueron procesados mediante el SPSS v.27 y el Ms Excel 2019 y, se presentan en tablas y gráficos estadísticos.

#### Cuadro 7. Interpretación de la correlación

Coeficiente de correlación	Interpretación
$\pm 1,00$	Correlación perfecta (+) o (-)
De $\pm 0,90$ a $\pm 0,99$	Correlación muy alta (+) o (-)
De $\pm 0,70$ a $\pm 0,89$	Correlación alta (+) o (-)
De $\pm 0,40$ a $\pm 0,69$	Correlación moderada (+) o (-)
De $\pm 0,20$ a $\pm 0,39$	Correlación baja (+) o (-)
De $\pm 0,01$ a $\pm 0,19$	Correlación muy baja (+) o (-)
0	Correlación nula

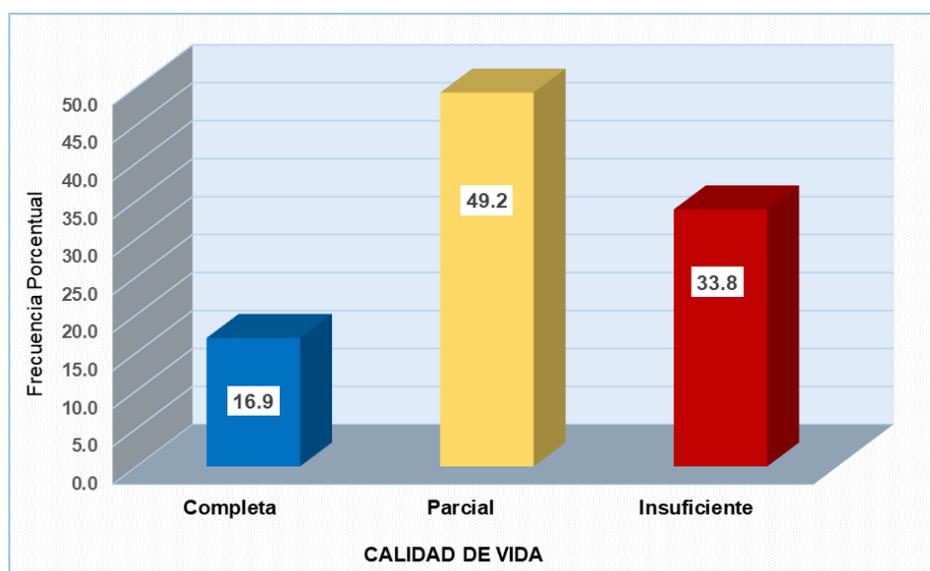
Fuente: Canavos (17)

**Tabla 1. Calidad de Vida en la población del Asentamiento Humano  
Columna Pasco, Yanacancha 2022**

Calidad de Vida en la población	Frecuencias	
	Nº	%
Completa	22	16.9
Parcial	64	49.2
Insuficiente	44	33.8
<b>Total</b>	<b>130</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Cuestionario calidad de vida

**Gráfico 1. Calidad de Vida en la población del Asentamiento Humano  
Columna Pasco, Yanacancha 2022**



La tabla y gráfico 1, muestra la Calidad de Vida en la población del Asentamiento Humano Columna Pasco, Yanacancha 2022. Aquí se aprecia, que una mayoría de la población de esta zona de Yanacancha manifiesta tener una calidad de vida parcial (49,2%); en relación a una proporción de una tercera parte (33,8%) quienes manifiestan que su calidad de vida es insuficiente; mientras que una minoría (16,9%) manifiesta que, su calidad de vida es completa.

**Tabla 2. Calidad de Vida física en la población del Asentamiento Humano**

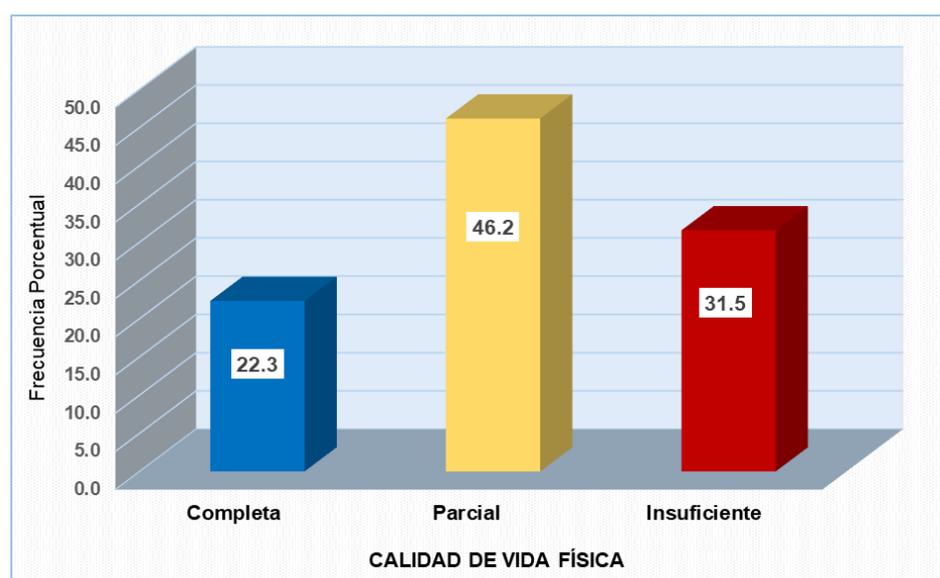
**Columna Pasco, Yanacancha 2022**

Calidad de Vida Física de la población	Frecuencias	
	Nº	%
Completa	29	22.3
Parcial	60	46.2
Insuficiente	41	31.5
<b>Total</b>	<b>130</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Cuestionario calidad de vida

**Gráfico 2. Calidad de Vida física en la población del Asentamiento Humano**

**Columna Pasco, Yanacancha 2022**



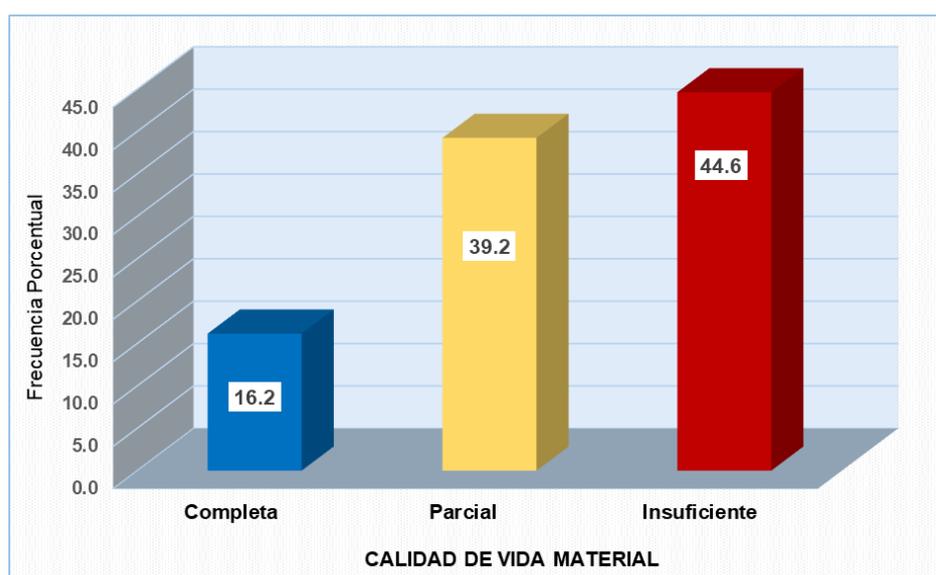
La tabla y gráfico 2, muestra la Calidad de Vida física en la población del Asentamiento Humano Columna Pasco, Yanacancha 2022. Aquí se aprecia, que una mayoría de la población de esta zona de Yanacancha manifiesta tener una calidad de vida física parcial (46,2%); en relación a una proporción de una tercera parte (31,5%) quienes manifiestan que su calidad de vida física es insuficiente; mientras que una minoría (22,3%) manifiesta que, su calidad de vida es completa.

**Tabla 3. Calidad de Vida material en la población del Asentamiento Humano Columna Pasco, Yanacancha 2022**

Calidad de Vida Material de la población	Frecuencias	
	Nº	%
Completa	21	16.2
Parcial	51	39.2
Insuficiente	58	44.6
<b>Total</b>	<b>130</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Cuestionario calidad de vida

**Gráfico 3. Calidad de Vida material en la población del Asentamiento Humano Columna Pasco, Yanacancha 2022**



La tabla y gráfico 3, muestra la Calidad de Vida material en la población del Asentamiento Humano Columna Pasco, Yanacancha 2022; Aquí se aprecia, que una mayoría de la población de esta zona de Yanacancha manifiesta tener una calidad de vida material insuficiente (44,6%); en relación a una proporción considerable (39,2%) quienes manifiestan que su calidad de vida material es parcial; mientras que una minoría (16,2%) manifiesta que, su calidad de vida material, es completa.

**Tabla 4. Calidad de Vida Sociocultural en la población del Asentamiento**

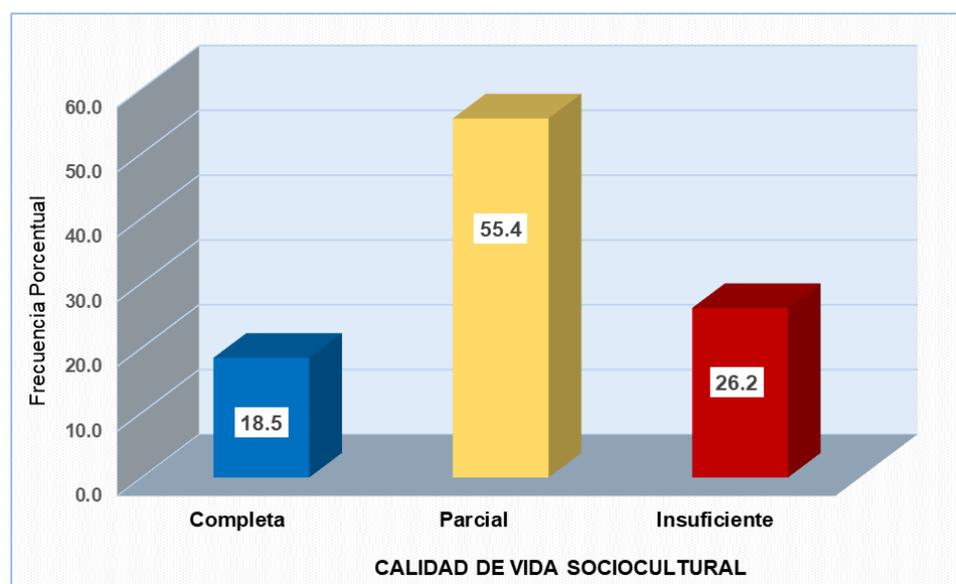
**Humano Columna Pasco, Yanacancha 2022**

Calidad de Vida Sociocultural de la población	Frecuencias	
	Nº	%
Completa	24	18.5
Parcial	72	55.4
Insuficiente	34	26.2
<b>Total</b>	<b>130</b>	<b>100.0</b>

**Fuente: Cuestionario calidad de vida**

**Gráfico 4. Calidad de Vida Sociocultural en la población del Asentamiento**

**Humano Columna Pasco, Yanacancha 2022**



La tabla y gráfico 4, muestra la Calidad de Vida Sociocultural en la población del Asentamiento Humano Columna Pasco, Yanacancha 2022; Aquí se aprecia, que una mayoría de la población de esta zona de Yanacancha manifiesta tener una calidad de vida sociocultural parcial (55,4%); en relación a una proporción de una cuarta parte (26,2%) quienes manifiestan que su calidad de vida sociocultural es insuficiente; mientras que una minoría (18,5%) manifiesta que, su calidad de vida sociocultural, es completa.

**Tabla 5. Calidad de Vida Psicoemocional en la población del Asentamiento**

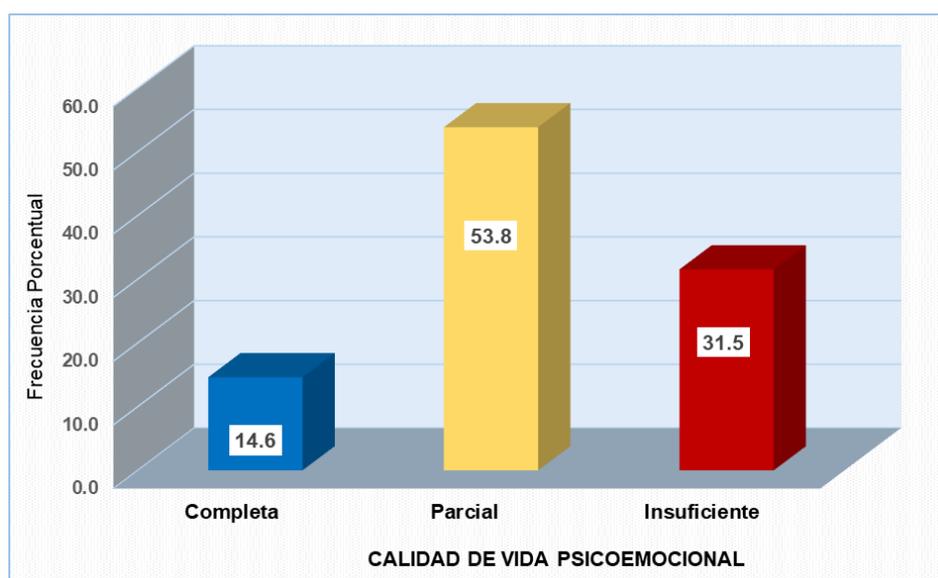
**Humano Columna Pasco, Yanacancha 2022**

Calidad de Vida Psicoemocional de la población	Frecuencias	
	Nº	%
Completa	19	14.6
Parcial	70	53.8
Insuficiente	41	31.5
<b>Total</b>	<b>130</b>	<b>100.0</b>

**Fuente: Cuestionario calidad de vida**

**Gráfico 5. Calidad de Vida Psicoemocional en la población del**

**Asentamiento Humano Columna Pasco, Yanacancha 2022**



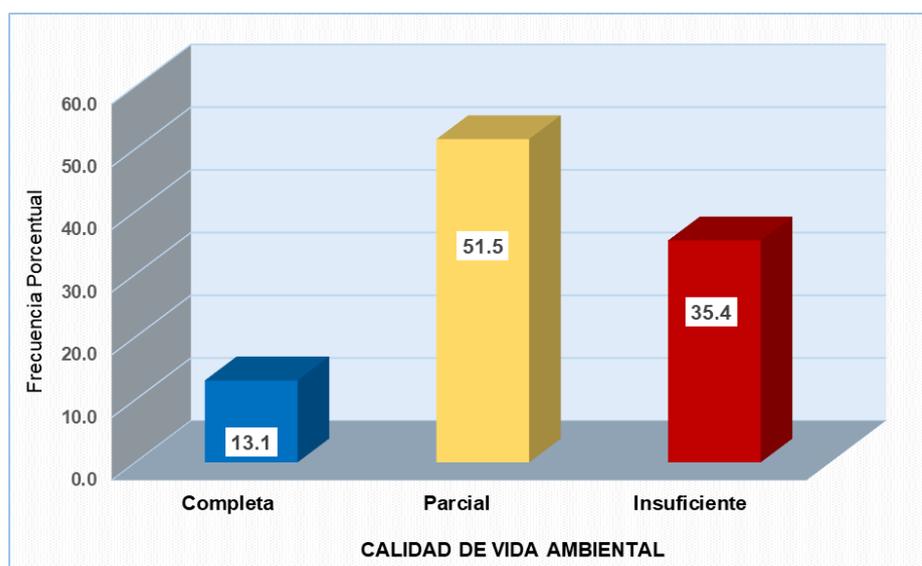
La tabla y gráfico 5, muestra la Calidad de Vida Psicoemocional en la población del Asentamiento Humano Columna Pasco, Yanacancha 2022; Aquí se aprecia, que una mayoría de la población de esta zona de Yanacancha manifiesta tener una calidad de vida Psicoemocional parcial (53,8%); en relación a una proporción de una tercera parte (31,5%) quienes manifiestan que su calidad de vida Psicoemocional es insuficiente; mientras que una minoría (14,6%) manifiesta que, su calidad de vida Psicoemocional es completa.

**Tabla 6. Calidad de Vida Ambiental en la población del Asentamiento Humano Columna Pasco, Yanacancha 2022**

Calidad de Vida Ambiental de la población	Frecuencias	
	Nº	%
Completa	17	13.1
Parcial	67	51.5
Insuficiente	46	35.4
<b>Total</b>	<b>130</b>	<b>100.0</b>

**Fuente: Cuestionario calidad de vida**

**Gráfico 6. Calidad de Vida Ambiental en la población del Asentamiento Humano Columna Pasco, Yanacancha 2022**



La tabla y gráfico 6, muestra la Calidad de Vida Ambiental en la población del Asentamiento Humano Columna Pasco, Yanacancha 2022; Aquí se aprecia, que una mayoría de la población de esta zona de Yanacancha manifiesta tener una calidad de vida Ambiental parcial (51,5%); en relación a una proporción de más de la tercera parte (35,4%) quienes manifiestan que su calidad de vida Ambiental es insuficiente; mientras que una minoría (13,1%) manifiesta que, su calidad de vida Ambiental, es completa.

**Tabla 7. Acceso a la salud en la población del Asentamiento Humano**

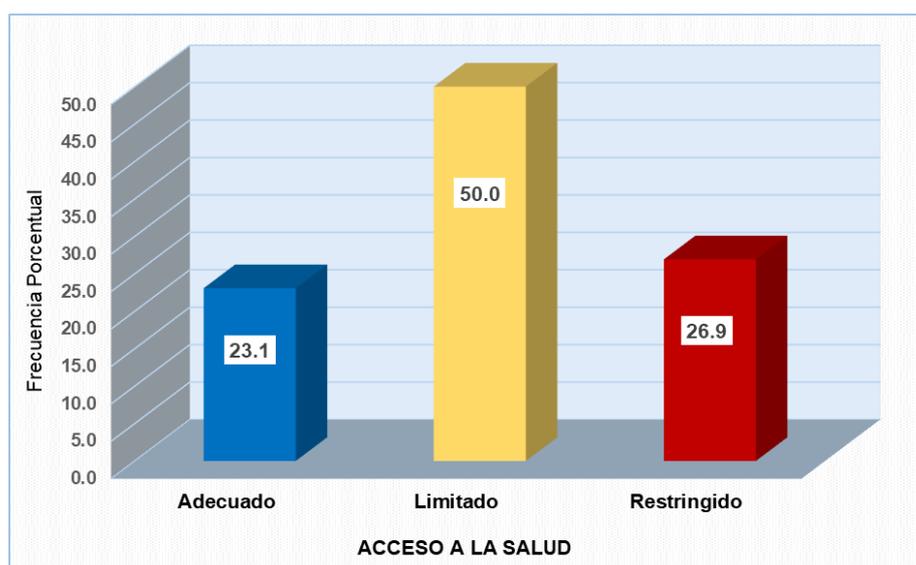
**Columna Pasco, Yanacancha 2022**

Acceso a la salud en la población	Frecuencias	
	Nº	%
Adecuada	30	23.1
Limitada	65	50.0
Restringida	35	26.9
<b>Total</b>	<b>130</b>	<b>100.0</b>

Fuente: cuestionario

**Gráfico 7. Acceso a la salud en la población del Asentamiento Humano**

**Columna Pasco, Yanacancha 2022**



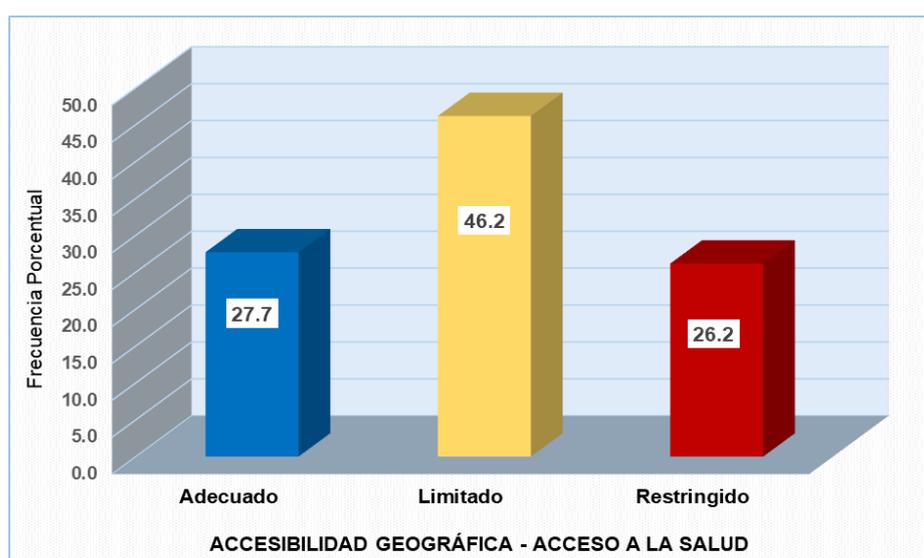
La tabla y gráfico 7, muestra el Acceso a la salud en la población del Asentamiento Humano Columna Pasco, Yanacancha 2022; Aquí se aprecia, que una mayoría (50,0%) de la población de esta zona de Yanacancha manifiesta que, el acceso a la salud, resulta ser limitado; en relación a una proporción del 26,9% quienes manifiestan que el acceso a la salud es restringido; mientras que otra proporción minoritaria de pobladores (23,1%) manifiesta que, el acceso a la salud es adecuado.

**Tabla 8. Accesibilidad geográfica en el acceso a la salud en la población del Asentamiento Humano Columna Pasco, Yanacancha 2022**

Accesibilidad a la salud en la población	Frecuencias	
	Nº	%
Adecuada	36	27.7
Limitada	60	46.2
Restringida	34	26.2
<b>Total</b>	<b>130</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Cuestionario

**Gráfico 8. Accesibilidad geográfica en el acceso a la salud en la población del Asentamiento Humano Columna Pasco, Yanacancha 2022**



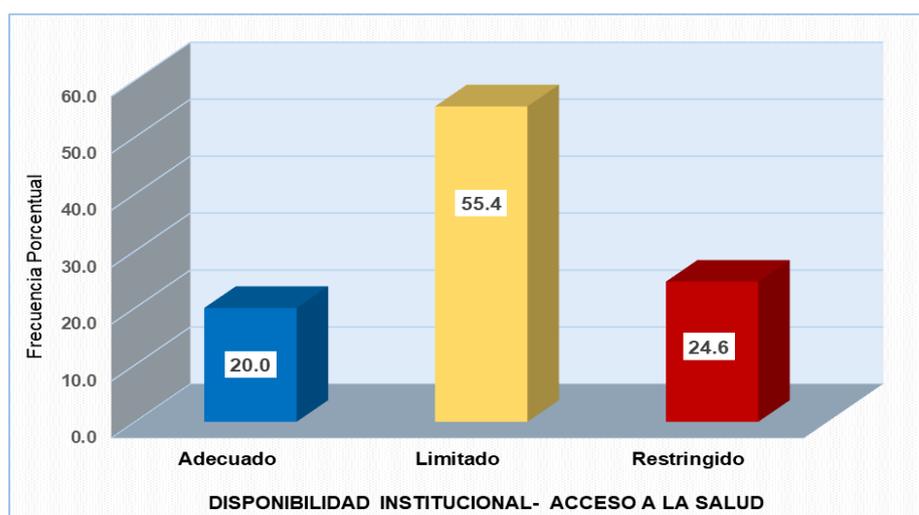
La tabla y gráfico 8, muestra la Accesibilidad geográfica en el acceso a la salud en la población del Asentamiento Humano Columna Pasco, Yanacancha 2022; Aquí se aprecia, que una mayoría (46,2%) de la población de esta zona de Yanacancha quienes manifiestan que, la Accesibilidad geográfica, resulta ser limitante para el acceso a la salud; en relación a una proporción del 26,9% quienes manifiestan que la accesibilidad geográfica es una restricción para el acceso a la salud restringido; mientras que un 27,7% de la población, manifiesta tener accesibilidad geográfica adecuada.

**Tabla 9. Disponibilidad institucional en el acceso a la salud en la población del Asentamiento Humano Columna Pasco, Yanacancha 2022**

Disponibilidad de acceso a la salud en la población	Frecuencias	
	Nº	%
Adecuado	26	20.0
Limitado	72	55.4
Restringido	32	24.6
<b>Total</b>	<b>130</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Cuestionario

**Gráfico 9. Disponibilidad institucional en el acceso a la salud en la población del Asentamiento Humano Columna Pasco, Yanacancha 2022**



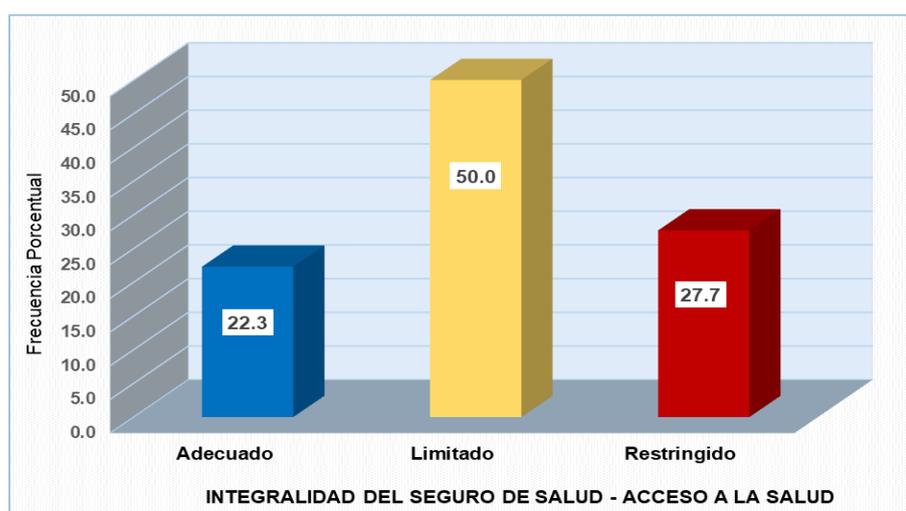
La tabla y gráfico 9, muestra la Disponibilidad institucional en el acceso a la salud en la población del Asentamiento Humano Columna Pasco, Yanacancha 2022; Aquí se aprecia, que una mayoría (55,4%) de la población de esta zona de Yanacancha, manifiestan que, la disponibilidad de recursos y servicios son limitados para el acceso a la salud; mientras que un 24,6% manifiestan que esta disponibilidad es restringida; y un 20,0% refiere que la disponibilidad institucional, es adecuado.

**Tabla 10. Integralidad del Seguro de salud en el acceso a la salud en la población del Asentamiento Humano Columna Pasco, Yanacancha 2022**

Integralidad en el acceso a la salud en la población	Frecuencias	
	Nº	%
Adecuado	29	22.3
Limitado	65	50.0
Restringido	36	27.7
<b>Total</b>	<b>130</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Cuestionario

**Gráfico 10. Integralidad del seguro de salud en el acceso a la salud en la población del Asentamiento Humano Columna Pasco, Yanacancha 2022**



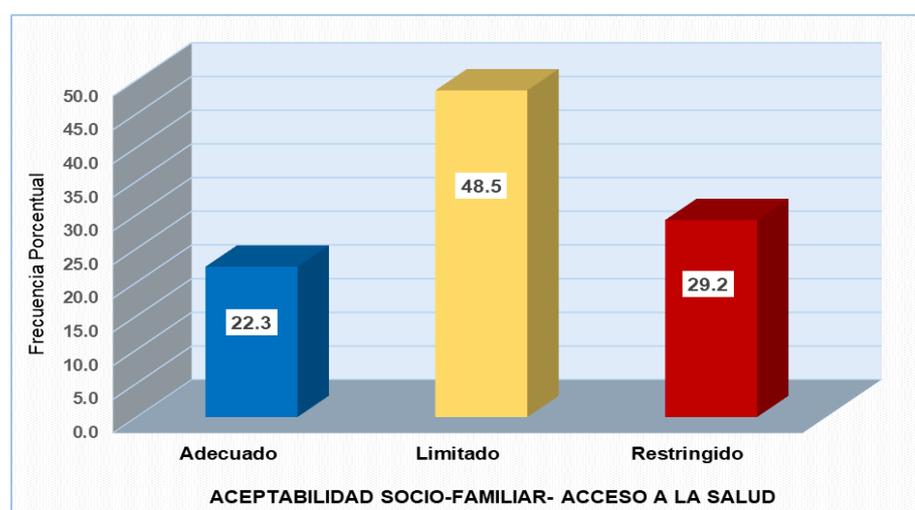
La tabla y gráfico 10, muestra la Integralidad del seguro de salud en el acceso a la salud en la población del Asentamiento Humano Columna Pasco, Yanacancha 2022; Aquí se aprecia, que una mayoría (50,0%) de la población de esta zona de Yanacancha, manifiestan que, la integralidad del seguro de salud es limitado para el adecuado acceso a la salud; mientras que un 27,7% manifiestan que esta disponibilidad es restringida; y un 22,3% refiere que la integralidad del seguro de salud, es adecuado.

**Tabla 11. Aceptabilidad Social-familiar en el acceso a la salud en la población del Asentamiento Humano Columna Pasco, Yanacancha 2022**

Aceptabilidad en el acceso a la salud en la población	Frecuencias	
	Nº	%
Adecuado	29	22.3
Limitado	63	48.5
Restringido	38	29.2
<b>Total</b>	<b>130</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Cuestionario

**Gráfico 11. Aceptabilidad Social-familiar en el acceso a la salud en la población del Asentamiento Humano Columna Pasco, Yanacancha 2022**



La tabla y gráfico 7, muestra la Aceptabilidad Social-familiar en el acceso a la salud en la población del Asentamiento Humano Columna Pasco, Yanacancha 2022. Aquí se aprecia, que una mayoría (48,5%) de la población de esta zona de Yanacancha, manifiestan que, la aceptabilidad de la calidad de servicio que recibe, son limitados como acceso a la salud; mientras que un 29,2% manifiestan que esta aceptabilidad resulta ser una restricción para el acceso; y un 22,3% refieren una aceptabilidad del servicio que recibe, adecuado.

#### 4.3. Prueba de hipótesis

##### Contrastación de hipótesis Específica 1

###### a. Planteamiento de la Hipótesis Específica 1

**Ho:** La relación entre calidad de vida y accesibilidad geográfica en el acceso a la salud en la población del Asentamiento Humano Columna Pasco, Yanacancha 2022, no es significativa.

**Ha:** La relación entre calidad de vida y accesibilidad geográfica en el acceso a la salud en la población del Asentamiento Humano Columna Pasco, Yanacancha 2022, es significativa.

###### b. Significancia

$\alpha = 0,05$

###### c. Estadístico de prueba:

$\chi^2$

Tau b de Kendall

**Tabla 12. Relación entre calidad de vida y accesibilidad geográfica en el acceso a la salud en la población del Asentamiento Humano Columna Pasco, Yanacancha 2022**

Accesibilidad geográfica en el acceso a la salud	Calidad de Vida de la población						TOTAL	
	Completa		Parcial		Insuficiente		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
Adecuada	18	81.8	12	18.8	6	13.6	36	27.7
Limitada	4	18.2	48	75.0	8	18.2	60	46.2
Restringida	0	0.0	4	6.3	30	68.2	34	26.2
<b>TOTAL</b>	<b>22</b>	<b>100.0</b>	<b>64</b>	<b>100.0</b>	<b>44</b>	<b>100.0</b>	<b>130</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Cuestionarios calidad de vida y acceso a la salud.

##### Resumen de procesamiento de casos

	Casos					
	Válido		Perdido		Total	
	N	%	N	%	N	%
Calidad de vida* Accesibilidad a la salud	130	100,0%	0	0,0%	130	100,0%

**Cuadro 8. Prueba de correlación entre calidad de vida y accesibilidad geográfica en el acceso a la salud en la población del Asentamiento Humano Columna Pasco, Yanacancha 2022**

		<b>Correlaciones</b>		
		Calidad de vida	Accesibilidad a la salud	
Tau_b de Kendall	Calidad de vida	Coeficiente de correlación	1.000	
		Sig. (bilateral)	,610**	
		N	130	
	Accesibilidad a la salud	Coeficiente de correlación	,610**	1.000
		Sig. (bilateral)	0.00	
		N	130	130

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

**d. Valor de prueba estadística**

p-valor = 0,000

Tau b de Kendall = 0,610

**e. Decisión estadística**

Teniendo como resultado un valor  $p = 0,000$ ; nos evidencia estadísticamente la presencia de relación significativa entre las variables de estudio Calidad de Vida y accesibilidad geográfica en el acceso a la salud en la población del Asentamiento Humano Columna Pasco, Yanacancha 2022. Asimismo, el coeficiente de correlación Tau b de Kendall = ,610 revela que la relación existente, resulta ser directa y de moderada intensidad. Manifestando que, mientras la accesibilidad geográfica en el acceso a la salud no sea adecuada, la calidad de vida en la población del Asentamiento Humano Columna Pasco, será insuficiente.

**f. Conclusión**

Con una probabilidad de error de 0,000 se tiene evidencia suficiente para poder tomar la firme decisión de:

- Rechazar la  $H_0$
- Quedarnos con la  $H_a$ .

## Contrastación de hipótesis Específica 2

### a. Planteamiento de la Hipótesis Específica 2

**Ho:** La relación entre calidad de vida y disponibilidad institucional en el acceso a la salud en la población del Asentamiento Humano Columna Pasco, Yanacancha 2022, no es significativa.

**Ha:** La relación entre calidad de vida y disponibilidad institucional en el acceso a la salud en la población del Asentamiento Humano Columna Pasco, Yanacancha 2022, es significativa.

### b. Significancia

$$\alpha = 0,05$$

### c. Estadístico de prueba:

$$\chi^2$$

Tau b de Kendall

**Tabla 13. Relación entre calidad de vida y disponibilidad institucional en el acceso a la salud en la población del Asentamiento Humano Columna Pasco, Yanacancha 2022**

Disponibilidad institucional en el acceso a la salud	Calidad de Vida de la población						TOTAL	
	Completa		Parcial		Insuficiente		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
Adecuada	17	77.3	7	10.9	2	4.5	26	20.0
Limitada	5	22.7	55	85.9	12	27.3	72	55.4
Restringida	0	0.0	2	3.1	30	68.2	32	24.6
<b>TOTAL</b>	<b>22</b>	<b>100.0</b>	<b>64</b>	<b>100.0</b>	<b>44</b>	<b>100.0</b>	<b>130</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Cuestionarios calidad de vida y acceso a la salud.

### Resumen de procesamiento de casos

	Casos					
	Válido		Perdido		Total	
	N	%	N	%	N	%
Calidad de vida* disponibilidad institucional	130	100,0%	0	0,0%	130	100,0%

**Cuadro 9. Prueba de correlación entre calidad de vida y disponibilidad institucional en el acceso a la salud en la población del Asentamiento Humano Columna Pasco, Yanacancha 2022**

		<b>Correlaciones</b>		
		Calidad de vida	Disponibilidad institucional	
Tau_b de Kendall	Calidad de vida	Coeficiente de correlación	1.000	
		Sig. (bilateral)	,707**	
		N	130	
	Disponibilidad institucional	Coeficiente de correlación	,707**	1.000
		Sig. (bilateral)	0.00	
		N	130	130

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

**d. Valor de prueba estadística**

p-valor = 0,000

Tau b de Kendall = 0,707

**e. Decisión estadística**

Teniendo como resultado un valor  $p = 0,000$ ; nos evidencia estadísticamente la presencia de relación significativa entre las variables de estudio calidad de vida y disponibilidad institucional en la población del Asentamiento Humano Columna Pasco, Yanacancha 2022. Asimismo, el coeficiente de correlación Tau b de Kendall = ,707 revela que la relación existente, resulta ser directa y de alta intensidad. Manifestando que, mientras la disponibilidad institucional no sea adecuada, la calidad de vida en la población del Asentamiento Humano Columna Pasco, será insuficiente.

**f. Conclusión**

Con una probabilidad de error de 0,000 se tiene evidencia suficiente para poder tomar la firme decisión de:

- Rechazar la  $H_0$
- Quedarnos con la  $H_a$ .

### Contrastación de hipótesis Específica 3

#### a. Planteamiento de la Hipótesis Específica 3

**Ho:** La relación entre calidad de vida y la integralidad del seguro de salud en el acceso a la salud en la población del Asentamiento Humano Columna Pasco, Yanacancha 2022, no es significativa.

**Ha:** La relación entre calidad de vida y la integralidad del seguro de salud en el acceso a la salud en la población del Asentamiento Humano Columna Pasco, Yanacancha 2022, es significativa.

#### b. Significancia

$$\alpha = 0,05$$

#### c. Estadístico de prueba:

$$X^2$$

Tau b de Kendall

**Tabla 14. Relación entre calidad de vida y la integralidad del seguro de salud en el acceso a la salud en la población del Asentamiento Humano Columna Pasco, Yanacancha 2022**

Integralidad del seguro de salud en el acceso a la salud	Calidad de Vida de la población						TOTAL	
	Completa		Parcial		Insuficiente		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
Adecuada	18	81.8	11	17.2	0	0.0	29	22.3
Limitada	4	18.2	49	76.6	12	27.3	65	50.0
Restringida	0	0.0	4	6.3	32	72.7	36	27.7
<b>TOTAL</b>	22	100.0	64	100.0	44	100.0	<b>130</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Cuestionarios calidad de vida y acceso a la salud.

#### Resumen de procesamiento de casos

	Casos					
	Válido		Perdido		Total	
	N	%	N	%	N	%
Calidad de vida* la integralidad del seguro de salud	130	100,0%	0	0,0%	130	100,0%

**Cuadro 10. Prueba de correlación entre calidad de vida y la integralidad del seguro de salud en el acceso a la salud en la población del Asentamiento Humano Columna Pasco, Yanacancha 2022**

			Correlaciones	
			Calidad de vida	Integralidad del seguro de salud
Tau_b de Kendall	Calidad de vida la		1.000	,736**
		Coeficiente de correlación		
		Sig. (bilateral)		0.00
	integralidad del seguro de salud	N	130	130
		Coeficiente de correlación	,736**	1.000
		Sig. (bilateral)	0.00	
		N	130	130

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

**d. Valor de prueba estadística**

p-valor = 0,000

Tau b de Kendall = 0,736

**e. Decisión estadística**

Teniendo como resultado un valor  $p = 0,000$ ; nos evidencia estadísticamente la presencia de relación significativa entre las variables de estudio calidad de vida y la integralidad del seguro de salud en la población del Asentamiento Humano Columna Pasco, Yanacancha 2022. Asimismo, el coeficiente de correlación Tau b de Kendall = ,736 revela que la relación existente, resulta ser directa y de alta intensidad. Manifestando que, mientras la integralidad del seguro de salud no sea adecuada, la calidad de vida en la población del Asentamiento Humano Columna Pasco, será insuficiente.

**f. Conclusión**

Con una probabilidad de error de 0,000 se tiene evidencia suficiente para poder tomar la firme decisión de:

- Rechazar la  $H_0$
- Quedarnos con la  $H_a$ .

## Contrastación de hipótesis Específica 4

### a. Planteamiento de la Hipótesis Específica

**Ho:** La relación entre calidad de vida y aceptabilidad social-familiar en el acceso a la salud en la población del Asentamiento Humano Columna Pasco, Yanacancha 2022, no es significativa.

**Ha:** La relación entre calidad de vida y aceptabilidad socio-familiar en el acceso a la salud en la población del Asentamiento Humano Columna Pasco, Yanacancha 2022, es significativa.

### b. Significancia

$$\alpha = 0,05$$

### c. Estadístico de prueba:

$$\chi^2$$

Tau b de Kendall

**Tabla 15. Relación entre calidad de vida y aceptabilidad social-familiar en el acceso a la salud en la población del Asentamiento Humano Columna Pasco, Yanacancha 2022**

Aceptabilidad social-familiar en el acceso a la salud	Calidad de Vida de la población						TOTAL	
	Completa		Parcial		Insuficiente		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
Adecuada	19	86.4	10	15.6	0	0.0	29	22.3
Limitada	3	13.6	52	81.3	8	18.2	63	48.5
Restringida	0	0.0	2	3.1	36	81.8	38	29.2
<b>TOTAL</b>	<b>22</b>	<b>100.0</b>	<b>64</b>	<b>100.0</b>	<b>44</b>	<b>100.0</b>	<b>130</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Cuestionarios calidad de vida y acceso a la salud.

### Resumen de procesamiento de casos

	Casos					
	Válido		Perdido		Total	
	N	%	N	%	N	%
Calidad de vida* Aceptabilidad socio-familiar	130	100,0%	0	0,0%	130	100,0%

**Cuadro 11. Prueba de correlación entre calidad de vida y aceptabilidad social-familiar en el acceso a la salud en la población del Asentamiento Humano Columna Pasco, Yanacancha 2022**

		Correlaciones	
		Calidad de vida	Aceptabilidad socio-familiar
Tau_b de Kendall	Calidad de vida la	Coefficiente de correlación	1.000
		Sig. (bilateral)	,807**
	Aceptabilidad social-familiar	N	130
		Coefficiente de correlación	,807**
		Sig. (bilateral)	0.00
		N	130

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

**d. Valor de prueba estadística**

p-valor = 0,000

Tau b de Kendall = 0,807

**e. Decisión estadística**

Teniendo como resultado un valor  $p = 0,000$ ; nos evidencia estadísticamente la presencia de relación significativa entre las variables de estudio calidad de vida y aceptabilidad social-familiar en la población del Asentamiento Humano Columna Pasco, Yanacancha 2022. Asimismo, el coeficiente de correlación Tau b de Kendall = ,807 revela que la relación existente, resulta ser directa y de alta intensidad. Manifestando que, mientras la aceptabilidad social-familiar no sea adecuada, la calidad de vida en la población del Asentamiento Humano Columna Pasco, será insuficiente.

**f. Conclusión**

Con una probabilidad de error de 0,000 se tiene evidencia suficiente para poder tomar la firme decisión de:

- Rechazar la  $H_0$
- Quedarnos con la  $H_a$

## Contrastación de hipótesis General

### a. Planteamiento de la Hipótesis General

**Ho:** No existe relación significativa entre calidad de vida y el acceso a la salud en la población del Asentamiento Humano Columna Pasco, Yanacancha 2022

**Ha:** Existe relación significativa entre calidad de vida y el acceso a la salud en la población del Asentamiento Humano Columna Pasco, Yanacancha 2022

### b. Significancia

$\alpha = 0,05$

### c. Estadístico y valor de prueba.

$X^2$       Tau b de Kendall

**Tabla 16. Relación entre calidad de vida y el acceso a la salud en la población del Asentamiento Humano Columna Pasco, Yanacancha 2022**

Acceso a la salud	Calidad de Vida de la población						TOTAL	
	Completa		Parcial		Insuficiente		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
Adecuada	18	13.8	10	7.7	2	1.5	30	23.1
Limitada	4	3.1	51	39.2	10	7.7	65	50.0
Restringida	0	0.0	3	2.3	32	24.6	35	26.9
<b>TOTAL</b>	<b>22</b>	<b>16.9</b>	<b>64</b>	<b>49.2</b>	<b>44</b>	<b>33.8</b>	<b>130</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Cuestionarios calidad de vida y acceso a la salud.

### Resumen de procesamiento de casos

	Casos					
	Válido		Perdido		Total	
	N	%	N	%	N	%
Calidad de vida*						
Acceso a la salud	130	100,0%	0	0,0%	130	100,0%

**Cuadro 12. Relación entre calidad de vida y el acceso a la salud en la población del Asentamiento Humano Columna Pasco, Yanacancha 2022**

		<b>Correlaciones</b>		
		Calidad de vida	Acceso a la salud	
Tau_b de Kendall	Calidad de vida la	Coeficiente de correlación	1.000	
		Sig. (bilateral)	,714**	
		N	130	
	Acceso a la salud	Coeficiente de correlación	,714**	1.000
		Sig. (bilateral)	0.00	
		N	130	130

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

**d. Valor de prueba estadística**

p-valor = 0,000

Tau b de Kendall = 0,714

**e. Decisión estadística**

Teniendo como resultado un valor  $p = 0,000$ ; nos evidencia estadísticamente la presencia de relación significativa entre las variables de estudio calidad de vida y el acceso a la salud en la población del Asentamiento Humano Columna Pasco, Yanacancha 2022. Asimismo, el coeficiente de correlación Tau b de Kendall = ,714 revela que la relación existente, resulta ser directa y de alta intensidad. Manifestando que, mientras el acceso a la salud no sea adecuado, la calidad de vida en la población del Asentamiento Humano Columna Pasco, será insuficiente.

**f. Conclusión**

Con una probabilidad de error de 0,000 se tiene evidencia suficiente para poder tomar la firme decisión de:

- Rechazar la  $H_0$
- Quedarnos con la  $H_a$

#### **4.4. Discusión de resultados**

Nuestro estudio, toma como problema de investigación, ¿Cuál es la relación entre calidad de vida y el acceso a la salud en la población del Asentamiento Humano Columna Pasco, Yanacancha 2022?, para ello nos formulamos el objetivo general, Determinar la relación entre calidad de vida y el acceso a la salud en la población del Asentamiento Humano Columna Pasco, Yanacancha 2022. A través de un estudio de enfoque cuantitativo, se reporta los resultados de la relación calidad de vida y acceso a la salud de una población ubicada dentro de la capital de la provincia y región Pasco.

Los estudios de investigación dentro del estado del arte que se toma en esta investigación, es de mucho interés por las brechas que siguen existiendo, pese a los esfuerzos por dictar normas de parte del ejecutivo y legislativo; son muchos los factores que se involucran dentro de esta problemática.

“El interés por la Calidad de Vida siempre ha existido desde la antigüedad, No obstante, las definiciones como tal, son relativamente recientes, así como la preocupación por la evaluación sistemática y científica. “La idea inicia desde la década de los 60, el mismo que se convirtió hoy en día, en un concepto utilizado en ámbitos muy diversos, como son la salud, la salud mental, la educación, la economía, la política y el mundo de los servicios en general” (17).

Investigaciones respecto a “Calidad de Vida son muy importantes y necesarios, debido a que está emergiendo como principio organizador, el cual puede aplicarse hacia el mejoramiento de las sociedades como aquella donde habitamos, pudiendo ser sometida a transformaciones económicas, tecnológicas, políticas y sociales” (17).

El presente estudio de investigación, a través de sus tablas estadísticas de resultados, se presenta en primera instancia a la variable calidad de vida y sus respectivas dimensiones; en la cual, la tabla y grafico 1, muestra la variable

general, Calidad de Vida en la población del Asentamiento Humano Columna Pasco, Yanacancha 2022. apreciándose que, una mayoría de la población de esta zona de Yanacancha manifiesta tener una calidad de vida parcial (49,2%); en relación a una proporción de una tercera parte (33,8%) quienes manifiestan que su calidad de vida es insuficiente; mientras que una minoría (16,9%) manifiesta que, su calidad de vida es completa. De la misma manera, la tabla y grafico 2, muestra la Calidad de Vida física en la población del Asentamiento Humano Columna Pasco, Yanacancha 2022. Aquí, una mayoría de la población manifiesta tener una calidad de vida física parcial (46,2%); mientras que una tercera parte (31,5%) manifiestan que su calidad de vida física es insuficiente; y, una minoría (22,3%) manifiesta que, su calidad de vida es completa

Así también, la tabla y grafico 3, muestra la Calidad de Vida material en la población; Aquí, una mayoría de la población de esta zona de Yanacancha manifiesta tener una calidad de vida material insuficiente (44,6%); un 39,2% manifiesta que su calidad de vida material es parcial; mientras que una minoría (16,2%) manifiesta que, su calidad de vida material, es completa. Por su parte, la tabla y grafico 4, muestra la Calidad de Vida Sociocultural en la población del Asentamiento Humano Columna Pasco; Aquí una mayoría de la población de manifiesta tener una calidad de vida sociocultural parcial (55,4%); en relación a una cuarta parte (26,2%) manifiesta que su calidad de vida sociocultural es insuficiente; y una minoría (18,5%) manifiesta que, su calidad de vida sociocultural, es completa. La tabla y grafico 5, muestra la Calidad de Vida Psicoemocional en la población; Aquí una mayoría de la población manifiesta tener una calidad de vida Psicoemocional parcial (53,8%); mientras una tercera parte (31,5%) manifiestan que su calidad de vida Psicoemocional es insuficiente; y, una minoría (14,6%) manifiesta que, su calidad de vida Psicoemocional es completa.

Finalmente respecto a esta variable calidad de vida, la tabla y grafico 6, muestra la Calidad de Vida Ambiental en la población del Asentamiento Humano Columna Pasco; Aquí una mayoría de la población manifiesta tener una calidad de vida Ambiental parcial (51,5%); una tercera parte (35,4%) manifiesta que su calidad de vida Ambiental es insuficiente; y, una minoría (13,1%) manifiesta que, su calidad de vida Ambiental, es completa.

Al respecto, Jiménez et al. (2021) en España, en la investigación “Hábitos y calidad de vida relacionada con la salud: diferencias entre estudiantes de entornos rurales y urbanos”, cuyo objetivo de estudio fue “analizar las diferencias en el estilo de vida y diversos indicadores de salud psicológica, física y social de los adolescentes en función del entorno rural y urbano”, nos reporta que, “los resultados manifiestan la necesidad de estrategias dirigidas a contrarrestar la influencia negativa que los factores físicos y sociodemográficos propios de las zonas urbanizadas ejercen en la CVRS. Asimismo, en relación con los hábitos de vida, sería recomendable una oferta más amplia de actividades físicas extraescolares en las zonas rurales” (3)

Por su parte, Vargas (2019) en la publicación realizada en España “Barreras en el acceso a la atención en salud, modelos de competencia gestionada” en un estudio cualitativo de nivel exploratorio, sus resultados reporta que, “el acceso a lo largo del continuo asistencial fue difícil, poco adecuado con independencia del tipo de aseguramiento y área; difícil acceso al área de atención especializada, también a la atención primaria de salud; asimismo, las principales barreras encontradas son: dificultades en la política de aseguramiento, instrumentos de control de los servicios, deficiencias de infraestructura y organización, características socioeconómicas de la población”; el estudio concluye mencionando que, las diferencias en la intensidad de las barreras se presentan de manera distinta entre los informantes (4).

Se suma a ello, el estudio implementado por Gonzáles (2021) “Factores asociados con el acceso a la atención en salud de personas mayores de 60 años. Manizales” desarrollado en Colombia; entre los resultados destaca que, la edad estuvo entre el rango de 60 y 92 años, la mayoría pertenecen al estrato socio-económico medio. El 74,5% proceden del área urbana. El 49% consideró que necesita ayuda en alguna de las actividades de la vida diaria. Respecto a la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud, el (87,7%) de las personas mayores se encuentra afiliado. Concluyendo que, la mayoría (85,6% manifiesta “presencia de barreras de acceso al momento de acceder en salud, por lo que la identificación de barreras y de elementos facilitadores en el acceso a la atención de salud contribuye a un monitoreo de la equidad en salud más efectivo y es un paso imprescindible para mejorar el acceso de las personas mayores y reducir las inequidades sociales y de salud” (11).

Por otra parte, nuestra segunda variable acceso a la salud y cada una de sus cuatro dimensiones, se presentan y nos reportan los siguientes resultados, que luego se contrastarán con otros estudios nacionales. Así, la tabla y grafico 7, muestra el Acceso a la salud en la población del Asentamiento Humano Columna Pasco, Yanacancha; Aquí, una mayoría (50,0%) de la población de esta zona de Yanacancha manifiesta que, el acceso a la salud, resulta ser limitado; el 26,9% manifiesta que el acceso a la salud es restringido; mientras que otra proporción minoritaria de pobladores (23,1%) manifiesta que, el acceso a la salud es adecuado. Por su parte la dimensión Accesibilidad geográfica en la tabla y grafico 8, muestra que, una mayoría (46,2%) de la población manifiesta que, la Accesibilidad geográfica, resulta ser limitante para el acceso a la salud; en el 26,9% la accesibilidad geográfica es una restricción para el acceso a la salud restringido; mientras que en el 27,7% de la población, la accesibilidad geográfica adecuada.

La tabla y grafico 9, muestra la Disponibilidad institucional en el acceso a la salud en la población del Asentamiento Humano Columna Pasco, Yanacancha; Aquí, una mayoría (55,4%) manifiestan que, la disponibilidad de recursos y servicios son limitados para el acceso a la salud; un 24,6% manifiesta que esta disponibilidad es restringida; y un 20,0% refiere que la disponibilidad institucional, es adecuado.

La tabla y grafico 10, muestra la Integralidad del seguro de salud en el acceso a la salud en la población del Asentamiento Humano Columna Pasco, Yanacancha 2022; Aquí se aprecia, que una mayoría (50,0%) de la población de esta zona de Yanacancha, manifiestan que, la integralidad del seguro de salud es limitado para el adecuado acceso a la salud; mientras que un 27,7% manifiestan que esta disponibilidad es restringida; y un 22,3% refiere que la integralidad del seguro de salud, es adecuado.

La tabla y grafico 11, muestra la Aceptabilidad Socio-familiar en el acceso a la salud en la población del Asentamiento Humano Columna Pasco, Yanacancha 2022 Aquí se aprecia, que una mayoría (48,5%) de la población de esta zona de Yanacancha, manifiestan que, la aceptabilidad de la calidad de servicio que recibe, son limitados como acceso a la salud; mientras que un 29,2% manifiestan que esta aceptabilidad resulta ser una restricción para el acceso; y un 22,3% refieren una aceptabilidad del servicio que recibe, adecuado.

Al respecto, en el Perú, Llamosas (2018) en la ciudad de Lima en su investigación "Acceso a los servicios de salud y satisfacción de las personas con discapacidad atendidas en el Hospital San José del Callao, Perú", el estudio nos reporta entre los resultados que "existe relación entre acceso a los servicios de salud y satisfacción de las personas con discapacidades atendidas en el hospital con una correlación muy alta"; asimismo, en sus dimensiones, disponibilidad de

los servicios, accesibilidad a los servicios de salud, aceptabilidad de los servicios y calidad de la atención, los pacientes perciben que, el acceso a los servicios de salud, resulta ser de nivel medio y, la percepción de la satisfacción con los servicios, también son de nivel medio (4)

Por su parte, García y Soto (2018) en su estudio “El derecho a la salud y su efectiva protección en el Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo” en la ciudad de Pimentel, reporta entre sus resultados que, “el derecho a la salud y su efectiva protección se ve adolecida en un 51% debido a una mala aplicación de la Política Nacional de salud; especialmente algún concepto básico; o, por tener en nuestra normativa ciertas normas desactualizadas que podrían mejorar si se tuviera en cuenta la realidad normativa de otros países y a la doctrina como fuente de Derecho” (12) .

De igual modo, Montano (2021) en su estudio “Factores que afectan el acceso a los servicios de atención de salud de los adultos mayores: el caso del Asentamiento Humano José Olaya en el distrito de Independencia, Lima. una mirada a partir de la implementación de la política de salud para los ciudadanos de la tercera edad”, entre sus resultados nos reporta que, “entre los factores que afectan el acceso a los servicios de atención de salud, se encuentran el factor seguro de salud, dentro del cual se percibe contar o no con seguro, desconocimiento de la cobertura y del proceso para su obtención; factor calidad de atención, donde las experiencias en muchos de ellos, fueron no satisfactorios; factor apoyo familiar, esporádico para acudir a un establecimiento de salud, factor cultural, donde se evidencia preferencias por la medicina alternativa y natural, automedicación y negatividad a la aceptación de sus patologías” (13)

Nuestro estudio, a través de los resultados de la relación calidad de vida y el acceso a la salud, en su dimensión accesibilidad geográfica, teniendo como resultado un valor  $p = 0,000$ ; evidencia estadísticamente la

presencia de relación significativa entre Calidad de Vida y accesibilidad geográfica en el acceso a la salud en la población. Asimismo, el coeficiente de correlación Tau b de Kendall = ,610 revela que la relación existente, resulta ser directa y de moderada intensidad. Manifestando que, mientras la accesibilidad geográfica en el acceso a la salud no sea adecuada, la calidad de vida en la población del Asentamiento Humano Columna Pasco, será insuficiente.

De igual manera, los resultados fueron similares en la dimensión disponibilidad institucional, teniendo un valor  $p = 0,000$ ; evidencia estadísticamente la presencia de relación significativa entre calidad de vida y disponibilidad institucional. Asimismo, el coeficiente de correlación Tau b de Kendall = ,707 revela que la relación existente, resulta ser directa y de alta intensidad. Por su parte, en la dimensión integralidad del seguro de salud, se reporta teniendo valor  $p = 0,000$ ; evidencia estadísticamente la presencia de relación significativa entre calidad de vida y la integralidad del seguro de salud en la población del Asentamiento Humano Columna Pasco, Yanacancha 2022. Asimismo, el coeficiente de correlación Tau b de Kendall = ,736 revela que la relación existente, resulta ser directa y de alta intensidad.

Seguidamente en la dimensión aceptabilidad social-familiar, teniendo un valor  $p = 0,000$ ; evidencia estadísticamente la presencia de relación significativa entre calidad de vida y aceptabilidad social-familiar en la población en estudio. Asimismo, el coeficiente de correlación Tau b de Kendall = ,807 revela que la relación existente, resulta ser directa y de alta intensidad. Manifestando que, mientras la aceptabilidad social-familiar no sea adecuada, la calidad de vida en la población del Asentamiento Humano Columna Pasco, será insuficiente.

En el estudio "Calidad de Vida en los trastornos Mentales implementada por Katsching et al. emplea la terminología calidad de vida, como un término que debería estar relacionado en el bienestar psicológico, la función social y emocional, el estado de salud, la funcionalidad, la satisfacción vital, el apoyo

social y el nivel de vida, en el que se utilizan indicadores normativos, objetivos y subjetivos de funciones físicas, social y emocional” de los individuos” (16).

Habiéndonos planteado la hipótesis, Ha: Existe relación significativa entre calidad de vida y el acceso a la salud en la población del Asentamiento Humano Columna Pasco, Yanacancha 2022. Es así que, Al finalizar nuestra investigación, Teniendo como resultado un valor  $p = 0,000$ ; nos evidencia estadísticamente la presencia de relación significativa entre las variables de estudio calidad de vida y el acceso a la salud en la población del Asentamiento Humano Columna Pasco, Yanacancha 2022. Asimismo, el coeficiente de correlación Tau b de Kendall = ,714 revela que la relación existente, resulta ser directa y de alta intensidad. Manifestando que, mientras el acceso a la salud no sea adecuado, la calidad de vida en la población del Asentamiento Humano Columna Pasco, será insuficiente. Por lo que, rechazamos  $H_0$  y nos quedamos con Ha.

## CONCLUSIONES

### Primera

La Calidad de Vida en la población del Asentamiento Humano Columna Pasco, Yanacancha 2022, es parcial (49,2%); en relación a una proporción que se acerca a un (33,8%) quienes perciben que su calidad de vida es insuficiente; mientras que una minoría (16,9%) manifiesta que, su calidad de vida es completa.

### Segunda

El Acceso a la salud en la población del Asentamiento Humano Columna Pasco, Yanacancha 2022 en una mayoría (50,0%) resulta ser limitado; en relación a una proporción del 26,9% en quienes el acceso a la salud es restringido; mientras que otra proporción minoritaria de pobladores (23,1%), el acceso a la salud, es adecuado.

### Tercera

La relación entre calidad de vida y accesibilidad geográfica en el acceso a la salud en la población del Asentamiento Humano Columna Pasco, Yanacancha 2022 resultó ser significativa (valor  $p = 0,000$ ), directa y de moderada intensidad (Tau b de Kendall = ,610); resaltando que, mientras la accesibilidad geográfica para el acceso a la salud no sea adecuada, la calidad de vida en la población del Asentamiento Humano Columna Pasco, será insuficiente.

### Cuarta

La relación entre calidad de vida y disponibilidad institucional en el acceso a la salud en la población del Asentamiento Humano Columna Pasco, Yanacancha 2022 resultó ser significativa (valor  $p = 0,000$ ), directa y de alta intensidad (Tau b de Kendall = ,707); resaltando que, mientras la disponibilidad institucional como acceso a la salud no sea adecuado, la calidad de vida en la población del Asentamiento Humano Columna Pasco, será insuficiente.

### Quinta

La relación entre calidad de vida y la integralidad del seguro de salud en el acceso a la salud en la población del Asentamiento Humano Columna Pasco,

Yanacancha 2022 resultó ser significativa (valor  $p = 0,000$ ), directa y de alta intensidad (Tau b de Kendall = ,736); resaltando que, mientras la integralidad del seguro de salud como acceso a la salud, no sea adecuado, la calidad de vida en la población del Asentamiento Humano Columna Pasco, será insuficiente.

### **Sexta**

La relación entre calidad de vida y la aceptabilidad social-familiar en el acceso a la salud en la población del Asentamiento Humano Columna Pasco, Yanacancha 2022 resultó ser significativa (valor  $p = 0,000$ ), directa y de alta intensidad (Tau b de Kendall = ,807); resaltando que, mientras la aceptabilidad social-familiar como acceso a la salud, no sea adecuado, la calidad de vida en la población del Asentamiento Humano Columna Pasco, será insuficiente.

### **Séptima**

La relación entre calidad de vida y el acceso a la salud en la población del Asentamiento Humano Columna Pasco, Yanacancha 2022 resultó ser significativa (valor  $p = 0,000$ ), directa y de alta intensidad (Tau b de Kendall = ,714); resaltando que, mientras el acceso a la salud, no sea adecuado, la calidad de vida en la población del Asentamiento Humano Columna Pasco, será insuficiente.

## **RECOMENDACIONES**

### **Primera**

A los gobiernos locales, cumplir y hacer cumplir la Ley Orgánica de Municipalidades respecto a la priorización de la atención en servicios básicos a su población, así como facilitar el libre y fácil acceso geográfico a sus domicilios.

### **Segunda**

Al Ministerio de Salud y DIRESA, gestionar políticas que encaminen el cierre de brechas y favorecer la universalización de la salud como derecho fundamental de la persona humana.

### **Tercera**

A la DIRESA y los establecimientos de salud, fortalecer la capacidad resolutive a través de recurso profesional especializado, infraestructura adecuada, equipamiento y recurso adecuado y disponible para la atención.

### **Cuarta**

Al Ministerio de Salud, DIRESA y demás organismos gubernamentales, cerrar brechas respecto a los seguros de salud, a través de afiliaciones pertinentes, donde la justicia social sea la que prime al momento de la evaluación y selección de beneficiarios; asimismo, se dote de recursos suficientes para coberturas del 100% en sus asegurados

### **Quinta**

A los profesionales de la salud, al personal administrativo de los establecimientos de salud, mejorar cada día en la humanización del cuidado y, en la calidad de atención al usuario.

### **Sexta**

A la Universidad y entidades investigadoras, continuar con las investigaciones en torno al acceso a la salud y la calidad de vida, mediante estudios de nivel explicativo, predictivo, con la cual sustenten razones de causa y efecto y las posibles consecuencias en la salud y calidad de vida, producto de la desatención a poblaciones vulnerables.

## REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

1. Organización de las Naciones Unidas. El derecho a la salud: aspectos fundamentales e ideas erróneas comunes. [Online]; 2020. Acceso 13 de juniode 2022. Disponible en: <https://www.ohchr.org/es/health/right-health-key-aspects-and-common-misconceptions>.
2. Organización Panamericana de la Salud. Barreras de acceso a los servicios de salud para las personas mayores en la Región de las Américas. [Online]; 2018. Acceso 14 de juniode 2022. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/barreras-acceso-servicios-salud-para-personas-mayores-region-americas>.
3. Urzúa A, Caqueo-Urizar A. Calidad de vida: Una revisión teórica del concepto. Ter Psicol. 2017; 30(1): p. 61-71.
4. Morilla-Portela P. Relación entre la educación inclusiva y la calidad de vida. International journal of developepmental and educational psychology. 2016; 1(2): p. 499-510.
5. Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión. Reglamento general de grados académicos y títulos profesionales Pasco - Perú; 2022.
6. Valencia E, Jaramillo M. Brechas de acceso a la salud en el marco de la nueva ruralidad México: CEPAL; 2022.
7. Naciones Unidad\_Derechos Humanos. El derecho a la Salud Nueva York: Folleto Informativo N°31; 2018.
8. Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. Observación general N° 14: El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud ONU , editor. Nueva York: Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales; 2000.
9. Jiménez Boraita R, Arriscado Alsina D, Gargallo Ibort E, Dalmau Torres JM. Hábitos y calidad de vida relacionada con la salud: diferencias entre

adolescentes de entornos rurales y urbanos. *Aanales de Pediatría*. 2021; 96: p. 196-202.

10. Vargas I. Barreras en el acceso a la atención en salud, modelos de competencia gestionada Colombia: Universidad Autónoma de Barcelona. Tesis de Grado; 2019.
11. González-Vásquez L. Factores asociados con el acceso a la atención en salud de personas mayores de 60 años. Manizales Colombia: Universidad de Caldas. Tesis de Grado; 2021.
12. Llamosas Montero JC. Acceso a los servicios de salud y satisfacción de las personas con discapacidad atendidas en el Hospital San José del Callao, Perú Lima - Perú: Universidad César Vallejo. Tesis de Grado; 2018.
13. García M, Soto T. El derecho a la salud y su efectiva protección en el Hospital Almazor Aguinaga Asenjo” en la ciudad de Pimentel Pimentel: Universidad Señor de Sipán. Tesis de Grado; 2018.
14. Montano K. Factores que afectan el acceso a los servicios de atención de salud de los adultos mayores: el caso del Asentamiento Humano José Olaya en el distrito de Independencia, Lima. una mirada a partir de implementación de la política de salud para adultos mayor Lima - Perú: Pontificia Universidad Católica del Perú. Tesis de Grado; 2021.
15. Durá E, Garcés J. La teoría del apoyo social y sus implicaciones para el ajuste psicosocial de los enfermos oncológicos. *Aprendizaje. Revista de Psicología Social*. 1991; 6(2): p. 257-271.
16. Lozada S. Calidad de vida en estudiantes de psicología y ciencias de la comunicación de una universidad privada Lambayeque: Universida Señor de Sipán. Tesis de Grado; 2018.
17. Yataco T. Estadios de Cambio y calidad de vida en pacientes alcohólicos atendidos en los consultorios externos de farmacodependencia del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen Lima - Perú; 2018.

18. Gómez-Vela M, Sabe E. Calidad de Vida. Evolución del concepto y su influencia en la investigación y la práctica. *Integra*. 2020; 9: p. 1-7.
19. Vargas, I I. Barreras de acceso a la atención en salud en modelos de competencia gestionada: un estudio de caso en Colombia España: Universidad Autónoma de Barcelona. Tesis de Grado; 2019.
20. Antan M. El derecho a la salud y los derechos humanos Buenos Aires. Argentina: Editorial TEA; 2019.
21. Martínez A. El profesional de enfermería en su entorno de trabajo. Humanización de la asistencia. En *Manual de ética y legislación en enfermería* Madrid: Mosby/Doyma; 1997.
22. Yanguas J, Leturia F. Intervención psicosocial en personas mayores: Alianza Editorial; 2016.
23. Ander-Egg E. Aprender a investigar: Nociones básicas para una investigación Argentina: Brujas; 2011.
24. Hernández-Sampieri R, Mendoza Torres. Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. 1st ed. México: McGraw Hil.; 2018.
25. Hernández Sampieri R., Fernández-Collado C, Baptista Lucio P. Metodología de la Investigación. 5th ed. México: McGraw Hill-Interamericana editores S.A.; 2014.
26. Supo Condori JA, Zacarías Ventura HR. Metodología de la Investigación Científica. Tercera Edición ed. Arequipa - Perú: Bioestadístico EEDU EIRL; 2020.
27. Tamayo y Tamayo, Mario. El Proceso de Investigación Científica México; 2004.
28. Sánchez Carlessi H, Reyes Romero C, Mejía Sáenz K. Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística: Mycological Research; 2018.
29. Bernal C. Metodología de la investigación. tercera ed. Colombia: Pearson Educación; 2010.

30. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Censo Nacional INEI. [Online]; 2017. Acceso 13 de junio de 2022. Disponible en: <https://www.gob.pe/535-consultar-resultados-del-censo-nacional-2017>.
31. Arias F. Mitos y errores en la elaboración de Tesis y Proyectos de investigación. Tercera ed. Caracas-Venezuela: Editorial Episteme; 2006.
32. UNDAC. Reglamento del investigador Pasco-Perú: Instituto Central de Investigación; 2022.
33. Gobierno del Perú. Municipalidad Distrital de Yanacancha. [Online]; 2022. Acceso 13 de junio de 2022. Disponible en: <https://www.gob.pe/muniyanacancha-pasco>.
34. Canavos G. Probabilidad y Estadística aplicaciones y metodos México: Mc Graw-Hill/Interamericana; 1998.

## **ANEXOS**



ANEXO 01

CUESTIONARIO – CALIDAD DE VIDA

Calidad de Vida y el acceso a la salud en la población del Asentamiento Humano  
Columna Pasco, Yanacancha, 2022

**INSTRUCCIONES:** Estimado poblador del Asentamiento Humano Columna Pasco:

El presente cuestionario forma parte de un estudio orientado a identificar la Calidad de Vida en la población del Asentamiento Humano Columna Pasco, Yanacancha, 2022, por lo que, a continuación, se le presenta un conjunto de enunciados para que usted primeramente lo lea detenidamente y luego marque con un aspa (x) dentro de los casilleros según crea conveniente; por favor sírvase considerar la siguiente valoración en el marcado de los casilleros.

CÓDIGO: .....

**I. ASPECTOS GENERALES**

**1. Edad:**

- a. 30 –45 años ( )
- b. 45 – 60 años ( )
- c. Mayores de 60 años ( )

**2. Estado civil:**

- a. Soltero(a) ( )
- b. Conviviente ( )
- c. Casado (a) ( )

**3. Instrucción:**

- a. Primaria ( )
- b. Secundaria ( )
- c. Superior técnica ( )
- d. Superior universitaria ( )

**4. Religión:**

- a. Católica ( )
- b. Evangélica ( )
- c. Otra ( )

**5. Ocupación:**

- a) Ama de casa ( )
- b) Empleada(o) estable ( )
- c) Independiente ( )

**6. Ingreso económico mensual:**

- a) < 1050 soles ( )

- b) 1050 – 2500 soles ( )  
 b) Mayor a 2500 soles ( )

**7. Sector de residencia:**  
 ..... sector

N		CN	AV	CS		S	
Insatisfecho		Poco satisfecho	Regular satisfecho	Satisfecho		Muy satisfecho	
1		2	3	4		5	
Nº	ITEM	N	CN	AV	CS	S	
1	Tus actuales condiciones de vivienda						
2	Tus responsabilidades en la casa.						
3	La capacidad de tu familia para satisfacer tus necesidades básicas.						
4	La capacidad de tu familia para darte lujos.						
5	La cantidad de dinero que tienes que gastar.						
6	Tus amigos.						
7	Las facilidades para hacer compras en tu comunidad.						
8	Las facilidades para hacer compras en tu comunidad.						
9	El barrio donde vives.						
10	Las facilidades para recreación (parque, campos de juego, etc.)						
11	Tu familia.						
12	Tus hermanos.						
13	El número de hijos en tu familia.						
14	Tu relación con tus parientes (abuelos, tíos, primos)						
15	Tu situación actual educativa y cultural.						
16	El tiempo libre que tienes.						
17	La forma como usas tu tiempo libre.						
18	La cantidad de tiempo que los miembros de tu familia pasan viendo televisión.						
19	Calidad de los programas de televisión.						
20	Calidad de las distracciones, películas, música, etc.						
21	La calidad de periódicos y revistas.						
22	La vida religiosa de tu familia.						
23	La vida religiosa de tu comunidad.						
24	Tu propia salud.						
25	La salud de otros miembros de la familia.						

Gracias por su participación



**ANEXO 02**

**CUESTIONARIO – ACCESO A LA SALUD**

**Calidad de Vida y el acceso a la salud en la población del Asentamiento Humano  
Columna Pasco, Yanacancha, 2022**

**INSTRUCCIONES:** Estimado poblador del Asentamiento Humano Columna Pasco:

El presente cuestionario forma parte de un estudio orientado a identificar el acceso a la salud en la población del Asentamiento Humano Columna Pasco, Yanacancha, 2022, por lo que, a continuación, se le presenta un conjunto de enunciados para que usted primeramente lo lea detenidamente y luego marque con un aspa (x) dentro de los casilleros según crea conveniente; por favor sírvase considerar la siguiente valoración en el marcado de los casilleros.

Nunca	A veces	Siempre
1	2	3

Código: .....

Nº	ITEM	Nunca	A veces	Siempre
1	La atención especializada que usted requiere existe en este establecimiento de salud.			
2	La cantidad de servicios de salud que brindan atención especializada cubre la demanda de los usuarios.			
3	La infraestructura y tecnología con la que cuenta el servicio de atención es suficiente.			
4	Personal de salud con que cuenta el servicio de atención es suficiente.			
5	El programa de terapias en el que Ud. se atendió fue el que requería.			
7	Se sintió no discriminada en la atención en el Servicio de atención.			
8	El hospital cuenta con rampas de acceso a personas con discapacidad.			
9	El servicio de atención cuenta con señalización para personas con discapacidad y para todo paciente			
10	Las tarifas por las consultas y/o medicamentos en el servicio en el que fue atendido son baratos o su seguro cubre todo.			
11	Las indicaciones recibidas por el médico tratante son adecuadas según su tipo de discapacidad.			
12	El personal que lo atendió mostro confidencialidad en su diagnóstico, tratamiento y rehabilitación.			
13	Durante su permanencia en el servicio de rehabilitación lo trataron adecuadamente.			

14	Considera que durante la consulta médica le hicieron un examen completo y minucioso.			
15	La atención recibida en el servicio de Rehabilitación es diferenciada según la lesión que presenta.			
16	El personal del servicio de atención respeta sus creencias en relación a la enfermedad y su curación.			
17	Considera usted que el local donde se atiende le queda lejos o cerca de su hogar.			
18	Los ambientes del servicio de rehabilitación estuvieron limpios y cómodos			
19	El consultorio donde fue atendido contó con equipos en óptimas condiciones y materiales necesarios			
20	Los medicamentos que le receto el médico pudieron encontrar en la farmacia del hospital			

Gracias por su participación



**UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRION  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**ANEXO 03**

**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Yo: ....., identificado con DNI: ....., y domicilio en: ....., en pleno uso de mis facultades, doy consentimiento para participar en la ejecución de la investigación y responder instrumento de recolección de datos, con el único fin de apoyar el desarrollo y ejecución del proyecto de investigación titulado: "Calidad de Vida y el acceso a la salud en la población del Asentamiento Humano Columna Pasco, Yanacancha, 2022", sabiendo que la investigación tiene fines académicos y que no pondrá en riesgo mi integridad, ni la de mi familia

Yanacancha, Pasco, ... de ..... de 2022

\_\_\_\_\_  
Firma del encuestado / participante

\_\_\_\_\_  
Firma del Investigador



UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRION  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



ANEXO 04

VALIDACIÓN DE CUESTIONARIO – CALIDAD DE VIDA

I. DATOS INFORMATIVOS:

Apellidos y nombres del Informante	Grado Académico/Título	Cargo o Institución donde labora	Instrumento de Evaluación	Autor (a) del Instrumento
			Cuestionario	Adaptado por los autores Maxjhuler Juan CAYETANO PORRAS Shirley Yuriko ROJAS ATENCIO
<b>Título de la tesis: “Calidad de Vida y el acceso a la salud en la población del Asentamiento Humano Columna Pasco, Yanacancha, 2022”</b>				

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0- 20%	Regular 21 - 40%	Buena 41 - 60%	Muy Buena 61 - 80%	Excelente 81 - 100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					X
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					X
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología.					X
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					X
5. SUFICIENCIA	Comprende a los aspectos de cantidad y calidad.					X
6. INTENCIONALIDAD	Está adecuado para valorar aspectos del sistema de evaluación y el desarrollo de capacidades cognitivas.					X
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teórico científicos de la tecnología educativa.					X
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.					X
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación.					X
10. OPORTUNIDAD	El instrumento ha sido aplicado en el momento oportuno y más adecuado					X

III. OPINIÓN DE APLICACIÓN:

Instrumento adecuado para ser aplicado en la investigación por los puntajes alcanzados al ser evaluado en estricta relación con las variables y sus respectivas dimensiones.

IV. PROMEDIO DE VALIDACIÓN: %

Yanacancha, junio de 2022			
<b>Lugar y Fecha</b>	<b>Nº DNI</b>	<b>Firma del experto</b>	<b>Nº Celular</b>



UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRION  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



VALIDACIÓN DE CUESTIONARIO – ACCESO A LA SALUD

I. DATOS INFORMATIVOS:

Apellidos y nombres del Informante	Grado Académico/Título	Cargo o Institución donde labora	Instrumento de Evaluación	Autor (a) del Instrumento
			Cuestionario	Adaptado por los autores Maxjhuler Juan CAYETANO PORRAS Shirley Yuriko ROJAS ATENCIO
<b>Título de la tesis: “Calidad de Vida y el acceso a la salud en la población del Asentamiento Humano Columna Pasco, Yanacancha, 2022”</b>				

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0- 20%	Regular 21 - 40%	Buena 41 - 60%	Muy Buena 61 - 80%	Excelente 81 - 100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					X
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					X
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología.					X
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					X
5. SUFICIENCIA	Comprende a los aspectos de cantidad y calidad.					X
6. INTENCIONALIDAD	Está adecuado para valorar aspectos del sistema de evaluación y el desarrollo de capacidades cognitivas.					X
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teórico científicos de la tecnología educativa.					X
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.					X
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación.					X
10. OPORTUNIDAD	El instrumento ha sido aplicado en el momento oportuno y más adecuado					X

III. OPINIÓN DE APLICACIÓN:

Instrumento adecuado para ser aplicado en la investigación por los puntajes alcanzados al ser evaluado en estricta relación con las variables y sus respectivas dimensiones.

IV. PROMEDIO DE VALIDACIÓN: %

Yanacancha, junio de 2022			
<b>Lugar y Fecha</b>	<b>Nº DNI</b>	<b>Firma del experto</b>	<b>Nº Celular</b>



ANEXO 05

MATRIZ DE CONSISTENCIA



Calidad de Vida y el acceso a la salud en la población del Asentamiento Humano Columna Pasco, Yanacancha, 2022

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	MÉTODOS
<p><b>Problema general</b></p> <p>¿Cuál es la relación entre calidad de vida y el acceso a la salud en la población del Asentamiento Humano Columna Pasco, Yanacancha 2022?</p>	<p><b>Objetivo General</b></p> <p>Determinar la relación entre calidad de vida y el acceso a la salud en la población del Asentamiento Humano Columna Pasco, Yanacancha 2022</p>	<p><b>Hipótesis General</b></p> <p>Existe relación significativa entre calidad de vida y el acceso a la salud en la población del Asentamiento Humano Columna Pasco, Yanacancha 2022</p>	<p>V1:</p> <p>Calidad de Vida</p>	<p><b>A. Física</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Salud personal</li> <li>• Salud familiar</li> <li>• Seguridad física</li> <li>• Alimentación</li> </ul> <p><b>B. Material</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ingresos</li> <li>• Servicios básicos</li> <li>• Vivienda</li> <li>• Transporte</li> </ul> <p><b>C. Sociocultural</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Relaciones personales</li> <li>• Amistades</li> <li>• Comunidad</li> <li>• Familia</li> <li>• Educación</li> <li>• Productividad</li> </ul> <p><b>D. Psicoemocional</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Autoestima</li> <li>• Valores éticos</li> <li>• Espiritualidad</li> </ul> <p><b>E. Ambiental</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Adecuado</li> <li>• Poco adecuado</li> <li>• Inadecuado</li> </ul>	<p><b>ENFOQUE:</b> Cuantitativo</p> <p><b>TIPO:</b> Básica</p> <p><b>MÉTODO:</b> Correlacional-prospectivo</p> <p><b>DISEÑO:</b> No experimental de corte transversal</p> <div style="text-align: center;"> </div> <p><b>Población</b> La población para el presente estudio lo conforman 30 608 habitantes del distrito de Yanacancha en 2022.</p> <p><b>Muestra:</b> En la investigación que se presenta, la muestra estará constituida por 130 pobladores del Asentamiento Humano Columna Pasco sectores 3, 4 y 5.</p>
<p><b>Problemas Específicos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Cuál es la calidad de vida en la población del Asentamiento Humano Columna Pasco, Yanacancha 2022?</li> <li>• ¿Cuál es el nivel de Acceso a la salud en la población del Asentamiento Humano Columna Pasco, Yanacancha 2022?</li> <li>• ¿Cuál es la relación entre calidad de vida y accesibilidad geográfica en el acceso a la salud en la población del Asentamiento Humano Columna Pasco, Yanacancha 2022?</li> </ul>	<p><b>Objetivos Específicos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificar la calidad de vida en la población del Asentamiento Humano Columna Pasco, Yanacancha 2022</li> <li>• Identificar el nivel de Acceso a la salud en la población del Asentamiento Humano Columna Pasco, Yanacancha 2022</li> <li>• Establecer la relación entre calidad de vida y accesibilidad geográfica en el acceso a la salud en la población del Asentamiento</li> </ul>	<p><b>Hipótesis Específicas</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Existe relación significativa entre calidad de vida y accesibilidad geográfica en el acceso a la salud en la población del Asentamiento Humano</li> </ul>			

<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Cuál es la relación entre calidad de vida y disponibilidad institucional en el acceso a la salud en la población del Asentamiento Humano Columna Pasco, Yanacancha 2022?</li> <li>• ¿Cuál es la relación entre calidad de vida y la integralidad del seguro de salud en el acceso a la salud en la población del Asentamiento Humano Columna Pasco, Yanacancha 2022?</li> <li>• ¿Cuál es la relación entre calidad de vida y aceptabilidad social-familiar en el acceso a la salud en la población del Asentamiento Humano Columna Pasco, Yanacancha 2022?</li> </ul>	<p>Humano Columna Pasco, Yanacancha 2022</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Establecer la relación entre calidad de vida y disponibilidad institucional en el acceso a la salud en la población del Asentamiento Humano Columna Pasco, Yanacancha 2022</li> <li>• Establecer la relación entre calidad de vida y la integralidad del seguro de salud en el acceso a la salud en la población del Asentamiento Humano Columna Pasco, Yanacancha 2022</li> <li>• Establecer la relación entre calidad de vida y aceptabilidad social-familiar en el acceso a la salud en la población del Asentamiento Humano Columna Pasco, Yanacancha 2022</li> </ul>	<p>Columna Pasco, Yanacancha 2022</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Existe relación significativa entre calidad de vida y disponibilidad institucional en el acceso a la salud en la población del Asentamiento Humano Columna Pasco, Yanacancha 2022</li> <li>• Existe relación significativa entre calidad de vida y la integralidad del seguro de salud en el acceso a la salud en la población del Asentamiento Humano Columna Pasco, Yanacancha 2022</li> <li>• Existe relación significativa entre calidad de vida y aceptabilidad social-familiar en el acceso a la salud en la población del Asentamiento Humano Columna Pasco, Yanacancha 2022</li> </ul>	<p>V2: Acceso a la salud</p>	<p><b>Accesibilidad - Barrera geográfica</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Distancia a los servicios de salud</li> <li>• Dificultad de transporte</li> <li>• Costo de traslado</li> <li>• Acceso geográfico</li> </ul> <p><b>Disponibilidad - Barrera institucional</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Oferta servicios de salud especialidades</li> <li>• Solicitud de citas</li> <li>• Tiempo de espera</li> <li>• Incumplimiento de horarios</li> <li>• Recurso humano</li> </ul> <p><b>Integralidad - Seguro de salud</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cobertura de atención</li> <li>• Cobertura de medicamentos y exámenes</li> <li>• Cobertura de traslados y subsidios</li> <li>• Otros copagos</li> </ul> <p><b>Aceptabilidad Carga social-familiar</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Responsabilidad laboral</li> <li>• Responsabilidad familiar</li> <li>• Falta de apoyo familiar</li> <li>• Conocimiento de derecho a la salud.</li> <li>• Calidad de atención</li> </ul>	<p><b>CRITERIOS INCLUSIÓN</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Habitante con no menos de 10 años de residencia en el Asentamiento Humano Columna Pasco.</li> <li>• Habitante sin impedimento para desarrollar la encuesta</li> <li>• Habitante con consentimiento informado</li> </ul> <p><b>CRITERIOS EXCLUSIÓN</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Habitante con menos de 10 años de residencia en el Asentamiento Humano Columna Pasco.</li> <li>• Habitante con cierto impedimento para desarrollar la encuesta</li> <li>• Habitante sin consentimiento informado</li> </ul> <p><b>Técnicas:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Encuesta</li> </ul> <p><b>Instrumentos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cuestionario</li> </ul> <p><b>Tratamiento y Análisis de datos:</b> Estadística descriptiva y Estadística inferencial para probar la hipótesis de estudio a través de <math>X^2</math>, Tau b de Kendall</p>
---	---	---	----------------------------------	--	---

