



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

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

**DETERMINANTES DE LA SALUD EN
TRABAJADORES DEL “MERCADO 16 DE ENERO” _
FLORENCIA DE MORA _ TRUJILLO, 2019**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

AUTOR

BOBADILLA SAONA, NICOL ALEJANDRA

ORCID: 0000-0001-9004-4557

ASESOR

VILCHEZ REYES, MARIA ADRIANA

ORCID: 0000-0001-5412-2968

TRUJILLO – PERÚ

2020

EQUIPO DE TRABAJO

AUTOR

Bobadilla Saona, Nicol Alejandra

ORCID: 0000-0001-9004-4557

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Estudiante de Pregrado,
Trujillo, Perú

ASESOR

Vílchez Reyes, María Adriana

ORCID: 0000-0001-5412-2968

Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de
la Salud, Escuela Profesional de Enfermería, Trujillo, Perú

JURADO

Urquiaga Arévalo, María Elena

ORCID: 0000-0002-4779-0113

Guillén Salazar, Leda María

ORCID: 0000-0003-4213-0682

Ñique Tapia, Fanny Rocío

ORCID: 0000-0002-1205-7309

HOJA DE FIRMA DE JURADO Y ASESOR

DRA. ENF. URQUIAGA ALVA, MARÍA ELENA

PRESIDENTE

MGTR. GUILLÉN SALAZAR, LEDA MARÍA

MIEMBRO

MGTR. ÑIQUE TAPIA, FANNY ROCÍO

MIEMBRO

DRA. ENF. VÍLCHEZ REYES, MARÍA ADRIANA

ASESOR

AGRADECIMIENTO

En primer lugar agradecer a **Dios** por la vida; por ser mi guía e iluminar mi camino, y por brindarme la fortaleza necesaria para poder cumplir con todos mis objetivos.

A la **Universidad Católica los Ángeles de Chimbote**, por prepararnos para un futuro competitivo y formándonos como personas de bien. A mi **Asesor Dra. Adriana Vélchez** por brindar sus conocimientos y enseñanza.

A la **presidenta y trabajadores** del “Mercado 16 de Enero”_ Florencia de Mora _ Trujillo; por haber accedido a ser partícipes de esta investigación y por brindarme las facilidades del caso para la ejecución del presente trabajo.

NICOL ALEJANDRA

DEDICATORIA

A mis **padres** quienes a lo largo de mi vida me han apoyado y motivado en mi formación académica, creyendo en mí en todo momento y no dudaron de mis habilidades.

A mi **familia** (Abuelos, hermana, tíos, primos) por ser mi motivación, por apoyarme en cada decisión y por haberme inculcado el camino del bien. Por brindarme su cariño y amor

A mi **novio** por ser en todo momento mi apoyo incondicional, por creer en mí en todo momento, por brindarme su ayuda que ha sido fundamental, por estar conmigo en los momentos más difíciles y por estar dispuesto a brindarme su apoyo.

NICOL ALEJANDRA

RESUMEN

En el presente estudio de investigación descriptivo, es de tipo cuantitativo, de corte transversal con diseño de una sola casilla. Tuvo como objetivo describir los Determinantes de la Salud en trabajadores del Mercado 16 de Enero Florencia de Mora_ Trujillo. Estuvo constituida por 152 trabajadores, a quienes se les aplicó el instrumento: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud, para lo cual se utilizó la técnica de entrevista y la observación. Los datos fueron procesados con el Software PASW Statistics versión 18.0. Llegando a las siguientes conclusiones y resultados, en cuanto a los determinantes biosocioeconómicos la mayoría son de sexo femenino, adultos maduros, con grado de instrucción secundaria completa, tienen un ingreso económico de 751 nuevos soles a 1000 soles y cuentan con trabajo eventual. En cuanto a la vivienda la mayoría tienen unifamiliares, casa propia, paredes y techo de material noble y ladrillo, contando con habitaciones independientes; cuentan con conexiones intradomiciliarias: baño, agua, energía; eliminan su basura en el carro recolector. En relación a los determinantes de estilos de vida la mayoría no fuma, ni han fumado nunca de manera habitual, ocasionalmente ingieren bebidas alcohólicas, duermen de 4 a 6 horas diarias, no realizan actividad física, de manera diaria consumen fruta, carne, refrescos. Determinantes de la Salud de las redes sociales y comunitarias la mayoría recibe apoyo social natural de sus familiares, se atendieron en Hospital, cuenta con seguro SIS-MINSA, consideran que la calidad de atención es regular, y refirieron que existe pandillaje cerca de sus casas.

Palabras Clave: Determinantes de la Salud, trabajadores del mercado.

ABSTRACT

In the present quantitative descriptive, cross-sectional research study with a single square design. Its objective was to describe the Health Determinants of the workers of the Market January 16 Florence de Mora _Trujillo. Was constituted by 152 workers, to whom the instrument was applied: Questionnaire on Health Determinants, for which the technique of interview and observation. The data was processed with PASW Statistics Software version 18.0. Reaching the following conclusions and results that the biosocioeconomic determinants, the majority are female; mature adults; with a full secondary education degree, they have an economic income of 751 nuevos soles to 1000 soles, and they have temporary work. As for housing, the majority are single-family; they have their own house, walls and roof of noble material and brick; counting on independent rooms; they have intra-residential connections: bath, water, energy; they dispose of their garbage in the collection car. In relation to the determinants of lifestyles, the majority do not smoke, nor have they ever smoked regularly, occasionally drink alcoholic beverages, sleep 4 to 6 hours a day, do not perform physical activity, consume fruit, meat, soft drinks daily. Determinants of the Health of the social and community networks, the majority receive natural social support from their relatives, were treated in Hospital, most have SIS-MINSA insurance, consider that the quality of care is regular, and the majority said that there is Ganging near their homes.

KEYWORDS: Health Determinants, market workers.

CONTENIDO

	Pág.
1. TÍTULO DE TESIS _____	i
2. HOJA DE EQUIPO DE TRABAJO _____	ii
3. HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR _____	iii
4. HOJA DE AGRADECIMIENTO Y/O DEDICATORIA _____	iv
5. RESUMEN Y ABSTRACT _____	vi
6. CONTENIDO _____	viii
7. ÍNDICE DE GRÁFICOS, TABLAS Y CUADROS _____	ix
I. INTRODUCCIÓN _____	1
II. REVISIÓN DE LA LITERATURA _____	10
III.METODOLOGÍA _____	21
3.1. Tipo y Nivel de investigación _____	21
3.2. Diseño de la investigación_____	21
3.3. Población y muestra _____	21
3.4. Definición y operacionalización de variables _____	23
3.5. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos _____	35
3.6. Plan de análisis _____	38
3.7. Matriz de consistencia_____	40
3.8. Principios éticos _____	41
IV. RESULTADOS _____	42
4.1. Resultados _____	42
4.2. Análisis de Resultados_____	68
V. CONCLUSIONES _____	96
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS _____	97
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS _____	98
ANEXOS _____	114

ÍNDICE TABLAS

	Pág.
TABLA 1: DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS EN TRABAJADORES DEL “MERCADO 16 DE ENERO”_ FLORENCIA DE MORA _TRUJILLO, 2019.....	42
TABLA 2: DETERMINANTES DEL ENTORNO FÍSICO EN TRABAJADORES DEL “MERCADO 16 DE ENERO”_ FLORENCIA DE MORA _TRUJILLO, 2019.....	46
TABLA 3: DETERMINANTES DEL ESTILO DE VIDA EN TRABAJADORES DEL “MERCADO 16 DE ENERO”_ FLORENCIA DE MORA _TRUJILLO, 2019.....	54
TABLA 4, 5, 6: DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN TRABAJADORES DEL “MERCADO 16 DE ENERO”_ FLORENCIA DE MORA _TRUJILLO, 2019.....	61

ÍNDICE GRÁFICOS

Pág.

GRÁFICOS DE LA TABLA 1:

DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS EN TRABAJADORES DEL “MERCADO 16 DE ENERO” _ FLORENCIA DE MORA _ TRUJILLO, 2019...	43
--	----

GRÁFICOS DE LA TABLA 2:

DETERMINANTES DEL ENTORNO EN TRABAJADORES DEL “MERCADO 16 DE ENERO” _ FLORENCIA DE MORA _ TRUJILLO, 2019...	48
---	----

GRÁFICOS DE LA TABLA 3:

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN TRABAJADORES DEL “MERCADO 16 DE ENERO” _ FLORENCIA DE MORA _ TRUJILLO, 2019...	56
--	----

GRÁFICOS DE LA TABLA 4, 5, 6:

DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN TRABAJADORES DEL “MERCADO 16 DE ENERO” _ FLORENCIA DE MORA _ TRUJILLO, 2019.....	62
--	----

I. INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud, expuso una nueva definición sobre la salud, refiriendo que no solo es la ausencia de afecciones o solo estar en un buen estado corporal, sino que se complementa con el bienestar psicológico que se ve influenciado por el entorno en el cual convive la persona: familia, profesional, emocional, económico y con su medio ambiente ⁽¹⁾.

Así también afirma que “el goce del nivel máximo de salud que se alcance es uno de los derechos fundamentales de todas las personas”. Este deber, determina las posibilidades de tener un acceso seguro a todos los servicios que necesita para establecer una salud con calidad satisfaciendo todas sus demandas; pero se ha demostrado que a pesar de ser necesario existen unos 100 millones de personas que no pueden cubrir todas las atenciones necesarias para una salud de calidad. Sin embargo, es necesario que aquellas personas expongan sus necesidades a las autoridades de su país para que estas realicen políticas sanitarias y mejoras legislativas que promocionen estrategias para mayor cobertura en cuanto a atención integral de salud ⁽²⁾.

Los factores que repercuten en el bienestar de la salud de las personas. Estos factores se clasifican en diferentes categorías, tenemos la biología y genética un ejemplo muy preciso puede ser en cuanto a la edad, los adultos mayores son biológicamente propensos a tener una mala salud a diferencia de los adolescentes debido a efectos físicos y cognitivos del envejecimiento; Así también encontramos los factores ambientales que se dan por medio de la interacción del ser humano con su entorno; otro de los factores son los Estilos de vida que hace alusión a tradiciones, costumbres y actividades diarias de las personas: alimentos

que consumen, ejercicio, consumo de sustancias nocivas, actividades y decisiones que ponen en riesgo la vida; y por último tenemos los servicios de salud que a gran medida afectarían el estado de salud de las personas como: la falta de acceso, necesidades de salud insatisfechas, etc. ⁽³⁾.

Por lo tanto, para mantener un buen estado de salud se debe implementar los conceptos de Salutogénesis y Embodiment establecidos por Antonovsky, donde vincula el estado de salud con los factores socioculturales e históricos que hacen posible la confianza para actuar de forma saludable; desde una perspectiva histórica ecológica también resalta que se deben desarrollar ambientes saludables porque si el entorno no es adecuado, tampoco lo serían la biología humana, los estilos de vida y servicios sanitarios. Otro modelo que se enfoca en la salud es el de Yakarta y a Ottawa donde exponen que para globalizar la salud se deben efectivizar todas las estrategias entre ellas; participación en la promoción de la salud, nuevas infraestructuras de salud e implementación de planes y políticas públicas saludables, etc. Es por ello que la persona adulta debe seguir el camino hacia la salud que implica el compromiso de ellos mismos y con su entorno ⁽⁴⁾.

Seguidamente se mencionará el estado de salud de los adultos, según la Asociación Médica Mundial, la salud de los adultos se ve afectada por las enfermedades no transmisibles aquellas que plantean un desafío cada vez mayor para los sistemas de salud; y siendo según estadísticas la principal causa de muerte en el mundo. Entre las principales enfermedades crónicas degenerativas se encuentran: las enfermedades cardiovasculares, cánceres, diabetes, obesidad, enfermedades respiratorias crónicas y enfermedades músculo-esqueléticas que representan una importante amenaza tanto para la salud humana como para el

desarrollo en el mundo de hoy. Las enfermedades no transmisibles son el resultado de una combinación de diversos factores genéticos, ambientales y en especial estilos de vida, que a menudo se dan en las clases y áreas socio-económicas bajas y son un obstáculo para el crecimiento económico de muchos países ⁽⁵⁾.

Así mismo, la OPS muestra indicadores básicos sobre la situación de salud en las Américas. La región de las Américas alberga a más de mil millones de personas. Cada año nacen 15 millones y mueren casi 7 millones. La esperanza de vida es de 80,2 para las mujeres y de 74,6 para los hombres. Así también menciona que las enfermedades no trasmisibles, como las cardíacas, el cáncer y los accidentes cerebrovasculares, son las principales causas de muerte en las Américas. En toda la región, la tasa de mortalidad por enfermedades no transmisibles es de 427,6 personas por cada 100.000 habitantes, siete veces más alta que la tasa de mortalidad por enfermedades transmisibles (infecciosas), con 59,9 personas por 100.000 habitantes ⁽⁶⁾.

En Ecuador, la situación de salud las principales causas de mortalidad, son las enfermedades prevenibles que ocupan los dos primeros lugares de causas de muerte en Ecuador; ambas son consecuencia de los malos hábitos y de la falta de ejercicio. Los padecimientos por los que más ecuatorianos terminan hospitalizados van desde una apendicitis hasta trastornos urinarios pasando por neumonía o gastroenteritis. A continuación se detallarán en orden las enfermedades con mayor proporción de mortalidad: enfermedades isquémicas 7862 muertes, seguido de Diabetes Mellitus con 4693 muertes, enfermedades cerebrovasculares 4450 muertes, Influenza y neumonía 4104 muertes, Enfermedades hipertensivas 3307 muertes, cirrosis y otras enfermedades del

hígado 2359 muertes, Enfermedades del sistema urinario 1885 muertes, Enfermedades crónicas de las vías respiratorias 1791 muertes ⁽⁷⁾.

En Chile, la gran parte de las causas de mortalidad se asocian a estilos de vida, reflejando las malas condiciones de salud a la que se expone la población; a nivel latinoamericano, el país ocupa el primer lugar en consumo de tabaco en la población, así también el consumo de alcohol puro per cápita en la región es de 9.6 litros anuales que triplica el nivel de consumo de alcohol considerado peligroso por la OMS, a esto se le suma que el 60% de la población sufre de sobrepeso u obesidad. Es por ello que según estadísticas las ENT son la principal causa de muerte entre ellas: las enfermedades del sistema circulatorio con un 27.1%; tumores malignos 25%; y enfermedades del sistema respiratorio 9.5%; se estima que el 80% de las enfermedades cardiovasculares y más de la mitad de los cánceres podrían ser prevenibles practicando estilos de vida saludables ⁽⁸⁾.

Situación de salud en Perú, según un estudio de la Asociación Contribuyentes por Respeto [OCDE], 2018. Perú es uno de los países que menos invierten en salud pública y lo que invierten no es gasto de calidad ya que los pacientes y usuarios informan diariamente que los hospitales se encuentran desabastecidos quedando sin medicamentos, lo que genera un costo adicional para sus pacientes, muchos de ellos en situación de pobreza. Perú es uno de los países con más personal administrativo que médicos por persona, ya que se tiene 3 funcionarios por cada médico, además el gasto en salud por parte del gobierno representa solo el 5.5% del producto bruto interno (PBI) del país, cantidad que ubica al Perú en la cola de gasto de los países sudamericanos. ⁽⁹⁾.

En el Perú, la situación de salud en el adulto, presenta muchos problemas o riesgos debido a factores de tipo conductual, generalmente suelen estar relacionados con las acciones que el sujeto ha elegido realizar que pueden eliminarse o reducirse entre ellos: el fumar, el consumo excesivo de alcohol, elecciones nutricionales, inactividad física, etc.; estos factores de riesgo están relacionados con el desarrollo potencial de enfermedades a largo plazo ⁽¹⁰⁾.

Es por ello, que según un análisis de las causas de mortalidad en el adulto, MINSA menciona las principales enfermedades más mortales en el país según un orden respectivo ubicándose en primer lugar las infecciones respiratorias aguda baja, seguido de derrame cerebral, Diabetes mellitus, Enfermedades isquémicas del corazón, Cirrosis, Enfermedades pulmonares y Cáncer de Estómago; siendo estas las principales enfermedades que sufren los peruanos, en que su gran mayoría las padecen por presentar inadecuados hábitos saludables ⁽¹¹⁾.

Por esta razón, MINSA plantea mejoras en cuanto servicios de salud, según su visión, es que en el año 2021 el acceso al cuidado y la atención integral en salud individual y colectiva de las personas sea universal, independiente de la condición socioeconómica y la ubicación geográfica; Así también plantea que el cuidado y la atención pública en salud, sean integrales, equitativos, oportunos, de calidad, de fácil acceso y adecuados a las características del ciclo de vida de la población con enfoques de género, en beneficio de la salud y bienestar de la población. Todos los cambios previstos en el sector salud se implementarán y mantendrán en el tiempo logrando que los peruanos se empoderen más en cuanto el cuidado de su salud ⁽¹²⁾.

Según estadísticas del INEI, en el Perú hay en promedio 2,612 mercados de abastos. En la Libertad se encuentran 160 mercados de abastos y en la ciudad de Trujillo se ubican 62 mercados de abastos. El 88.27% de los mercados de Trujillo, son mercados minoristas que tienen 17,705 puestos fijos, de los cuales el 63.32% expenden productos tradicionales como son: abarrotes, comidas, verduras, frutas, carnes, aves, pescados y artículos de limpieza ⁽¹³⁾. Así mismo INEI manifestó que a nivel nacional, el personal que labora en la conducción de puestos refiere que existen 328,946 personas trabajando de manera fija, de los cuales el 41.43% son mujeres. El 81.5% labora de forma permanente y el 18.5% es personal eventual o temporal. En cuanto a educación, el 34% han completado estudios secundarios y a nivel nacional los trabajadores de mercados de abastos presentan un solo ingreso económico, que obtienen de la venta de sus productos en el mercado ⁽¹⁴⁾.

Frente a esta realidad existente no son ajenos los adultos que trabajan en el Mercado 16 de Enero, este mercado se encuentra ubicado en el distrito de Florencia de Mora, uno de los 62 mercados de Trujillo y fue fundada hace 42 años (el 16 de enero de 1977); por lo tanto, el mercado recibe el nombre de la fecha de su fundación; ubicado entre las calles 2 de Junio y 9 de octubre # 13002, tiene como referencia el Hospital I de Florencia de Mora (Manuel Cipriano Rafael)-ESSALUD, en este mercado hay 251 puestos de cemento y ladrillo. Del mismo modo, el mercado cuenta con todos los servicios básicos correspondientes ⁽¹⁵⁾.

En la actualidad son 251 trabajadores los que se encuentran laborando en dicho mercado; la principal característica de los comerciantes como la mayoría a nivel nacional, es que todos trabajan en sus propios puestos, convirtiéndose en propietarios y empleados a la vez; su principal preocupación es la de generar

ingresos económicos para solventar los gastos de la familia por lo que trabajan en condiciones poco adecuadas de seguridad (están de pie más de ocho horas, no tienen servicios higiénicos adecuados, cargan pesos exagerados, no tienen un horario establecido para consumir sus alimentos, y se exponen a la contaminación de los desechos sólidos que no son recogidos a tiempo por la autoridad) dejando de lado su salud ⁽¹⁶⁾.

Por lo anteriormente expresado, el enunciado del problema de investigación es el siguiente:

¿Cuáles son los determinantes de la Salud en los trabajadores del Mercado 16 de Enero de Florencia de Mora, 2019?

Para responder al siguiente problema, se planteó el siguiente objetivo general:

- Describir los determinantes de la salud en los trabajadores del “Mercado 16 de Enero”_ Florencia de Mora, _ Trujillo, 2019.

Para responder al objetivo general, se planteó los siguientes objetivos específicos:

- Identificar los determinantes de la salud biosocioeconómicos (edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, condición de trabajo); entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental) en trabajadores del “Mercado 16 de Enero”_ Florencia de Mora _Trujillo, 2019.
- Identificar los determinantes de la salud los estilos vida: Alimentos que consumen las personas, hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo,

actividad física) en trabajadores del “Mercado 16 de Enero”_ Florencia de Mora _Trujillo, 2019.

- Identificar los determinantes de la salud de las redes sociales y comunitarias: Acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social en trabajadores del “Mercado 16 de Enero”_ Florencia de Mora _Trujillo, 2019.

Finalmente, el motivo de la realización de este Informe de investigación se justifica porque es necesario en el campo de la salud; pues pretende conocer la realidad en la que se encuentran los determinantes de la salud de los trabajadores de un mercado, así mismo, permite generar conocimientos que ayudaran a comprender con una visión más amplia los problemas que afectan la salud de esta población y a partir de ello proponer estrategias y soluciones, en este sentido el estudio permite contribuir con el propósito de los programas de prevención y promoción de la salud lo cuales son destinados a beneficiar y proteger la salud y la calidad de vida individual y de la población. Así también, esta investigación es necesaria para los establecimientos de salud, porque los resultados permitirán brindar la información precisa sobre los problemas que aquejan a estos trabajadores, y así plantearse actividades que contribuyan al manejo y control de los problemas de salud.

Y por último la investigación tiene como pertinencia concientizar a las personas a realizar cambios de conducta en cuanto a su salud, unos buenos hábitos son imprescindibles para la construcción de una persona sana en todas sus dimensiones (física, mental, espiritual y social) y, por tanto, para la prevención de enfermedades.

Se llegó a los siguientes resultados y conclusiones la mayoría tienen grado de instrucción secundaria completa, cuentan con un ingreso económico de 751 nuevos soles a 1000 soles y tienen vivienda propia, además cuentan con conexiones intradomiciliarias: baño, agua, energía; eliminan su basura en el carro recolector, no realizan actividad física, y la mayoría considera que existe pandillaje cerca de sus casas.

II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1. Antecedentes de Investigación:

A nivel internacional:

Cacua L, y et al ⁽¹⁷⁾. En su investigación “Condiciones de trabajo y su repercusión en la salud de los trabajadores de la plaza del mercado la Nueva Sexta, Cúcuta, 2017”. El presente trabajo tuvo como objetivo identificar las condiciones de trabajo, los antecedentes y el estado actual de salud del personal laboral de la Nueva Sexta de Cúcuta. Estudio cuantitativo. Concluyó que tienen primaria incompleta, cuentan con un ingreso mínimo de 644.350 pesos colombianos, laboran diariamente entre 7-9 horas diarias, permanecen más de 8 horas diarias de pie, en cuanto a cuantas personas dependen de usted la mayoría manifestó que posee más de 3 personas a cargo, así también los trabajadores encuestados practica actividades saludables como deportes recreativos, caminatas o ejercicio frecuente, entre otros.

García J, Veléz C, ⁽¹⁸⁾. En su investigación “Determinantes sociales de la salud y la calidad de vida en población adulta de Manizales-Colombia, 2017”. El presente trabajo tuvo como objetivo: Evaluar la asociación entre los determinantes sociales de la salud y la calidad de vida en la población adulta de Manizales. Estudio cuantitativo. Concluyó que la mayoría fueron mujeres en etapa adultez media. Los ingresos mensuales m fueron de 60 000 – 60 000 000 pesos colombianos. La mayoría contaba con estudios universitarios de pregrado o mayores. Asimismo, contaban con afiliación general al sistema general de seguridad social.

Pazmiño Y, ⁽¹⁹⁾. En su investigación “Condiciones de Seguridad y Salud en el Trabajo en la población de comerciantes del Centro Comercial de Mayoristas y Negocios Andinos en la ciudad de Quito, 2018”. La presente investigación tuvo como objetivo general describir las condiciones de trabajo y de salud en la población de comerciantes del centro Comercial de Mayoristas y Negocios Andinos en la ciudad de Quito. Investigación cuantitativa, se concluyó que la mayoría son comerciantes mujeres, se encuentran entre los rangos de 45 a 54 años considero edad media, indican que en los puestos trabajan entre 1 a 2 personas, con respecto a la iluminación considera que no es la adecuada, y los problemas de salud que más aquejan a estos comerciantes en este centro comercial son el dolor de cabeza y dolor de espalda.

A nivel nacional:

Arteaga A, ⁽²⁰⁾. En su investigación “Determinantes de la salud en comerciantes adultos maduros del Mercado Cesar Vallejo – Chimbote, 2016”. La presente investigación tuvo como objetivo general describir los determinantes de la salud en comerciantes adultos maduros del mercado Cesar Vallejo. Investigación cuantitativa, se concluyó que la mayoría son de sexo masculino, con grado de instrucción secundaria completa, ocupación del jefe de familia trabajador eventual. Más de la mitad cuentan con vivienda unifamiliar; de tenencia propia. En los estilos de vida la mayoría refiere que actualmente no fuma ni ha fumado de manera habitual. En los Determinantes de Redes Sociales y Comunitarias, casi la totalidad no recibe algún apoyo social natural, ni apoyo social organizado.

Rojas M, ⁽²¹⁾. En su investigación “Determinantes de Salud en comerciantes adultos maduros con sobrepeso. Mercado el Progreso – Chimbote, 2016.” Trabajo de investigación tuvo como objetivo general identificar los determinantes de la salud en comerciantes adultos con sobrepeso. Mercado el Progreso, investigación cuantitativa, Concluyo la mayoría tienen grado de instrucción secundaria completa o incompleta, ocupación eventual, menos de la mitad tiene un ingreso económico de 751 a 1000 soles. La totalidad duermen de forma independiente, disposición de basura carro recolector. En los determinantes de estilos de vida la mayoría consumen bebidas alcohólicas, actividad física que realizan en su tiempo libre es caminar. De los determinantes de redes sociales y comunitarias la totalidad no reciben apoyo social de organizaciones.

Huayaney I, ⁽²²⁾. En su investigación titulada “Determinantes de la salud de los adultos del centro poblado Pariahuanca_Sector “B” Ahuac_Carhuaz, 2019”. Con el objetivo de Describir los determinantes de la salud de los adultos del Centro Poblado Pariahuanca, Sector “B”, Ahuac – Carhuaz. Estudio cuantitativo se concluyó que la mitad son de sexo femenino, tienen inicial/primaria, la mayoría tiene un ingreso económico menor a 750 nuevos soles, poseen vivienda unifamiliar, casi todos tienen casa propia, cocinan con leña, en su tiempo libre caminan, consumen fideos, pan y cereales a diario, la mayoría no reciben apoyo de los programas sociales, todos reciben apoyo por parte de sus familias y su tipo de seguro es SIS MINSA, además manifestaron que no existe Pandillaje o delincuencia cerca de su casa.

A nivel local:

Ávila I, ⁽²³⁾. En su investigación titulada “Determinantes de la salud en las mujeres adultas mayores. Pabellón A y B del mercado la Hermelinda - Trujillo, 2015”. Con el objetivo de Identificar los Determinantes de la Salud en las adultas mayores del pabellón A/B del Mercado La Hermelinda. Estudio cuantitativo se concluyó: la edad que predomina: 60 a 65 años, grado de instrucción primaria, ingreso económico 751 – 1000 soles, trabajo eventual. Cuentan con viviendas unifamiliares, de tenencia propia, construidas de material noble, con conexión de agua y desagüe, el carro recolector pasa dos veces por semana. Estilos de vida la mayoría no fuman ni han fumado, no consumen bebidas alcohólicas, no se ejercitan; no reciben apoyo social, no cuentan con seguro de salud, y existe pandillaje cerca de sus viviendas.

Román S, ⁽²⁴⁾. En su investigación titulada “Determinantes de la Salud en Adultos. Mercado José Faustino de la Urbanización Sánchez Carrión – Trujillo, 2015.” La presente investigación tuvo como objetivo general identificar los Determinantes de la Salud en Adultos. Mercado José Faustino de la Urbanización Sánchez Carrión, estudio de tipo cuantitativo, se concluyó la mayoría son adultos jóvenes, sexo femenino, tienen ocupación eventual, grado de instrucción secundaria, y un ingreso de 750 a 1000 soles. La vivienda de material noble, cuentan con abastecimiento de agua, baño propio y energía; estilos de vida; su baño es 4 veces por semana; en las redes sociales no reciben apoyo social natural; pero si organizado; tienen Seguro Integral de Salud. Existe pandillaje.

Rodríguez Y, ⁽²⁵⁾. En su investigación titulada “Determinantes de la salud de los adultos maduros del mercado ‘Modelo’- La Esperanza, 2016”. La presente investigación tuvo como objetivo general: Identificar los determinantes de la salud de los Adultos Maduros del Mercado ‘Modelo’ - La Esperanza, estudio cuantitativo se concluyó que la mayoría son adultas maduras, con secundaria completa/incompleta, la minoría tiene ingreso económico de 1001 a 1400 soles y su ocupación es eventual. Tienen vivienda unifamiliar, propia, de material noble con habitaciones independientes, abastecimiento de agua intradomiciliaria y baño propio. En los estilos de vida la mayoría no fuma; consumen bebidas alcohólicas ocasionalmente; no realizan actividad física; no cuentan con apoyo social natural ni organizado; tienen SIS; existe pandillaje.

Pretel B, ⁽²⁶⁾. En su investigación titulada “Determinantes de la salud en adultos maduros del mercado Villarreal _ Trujillo, 2016”. La investigación tuvo como objetivo general Identificar los problemas de salud en los adultos maduros del mercado Villarreal; estudio cuantitativo concluyendo que: más de la mitad de los adultos maduros son de sexo femenino, con grado de instrucción inicial y primaria; ingreso económico menor de 1001 a 1400 soles; presentan vivienda unifamiliar, de tenencia propia; con techo y paredes de material noble; se abastecen con agua de conexión a domicilio; tienen baño propio; usan combustible gas para cocinar; la disposición de basura lo realiza el carro recolector diario; se bañan 4 veces por semana. Se atienden en Puesto de salud; cuentan con SIS, el tiempo de espera es muy largo y la calidad de atención es regular.

2.2. Bases teóricas y conceptuales de la investigación:

La presente investigación realizada se sustenta en la teoría de Marc Lalonde y el modelo de Dahlgren & Whitehead. Marc Lalonde es un destacado abogado que sirvió como Ministro de Salud y Bienestar Social. En 1972 publicó propuestas para una gran reforma del sistema de seguridad social canadiense; luego en el año 1974 publicó “Nuevas Perspectivas sobre la Salud de los canadienses”, se trataba de un estudio realizado por un grupo de epidemiólogos para que confirmaran, las principales causas de muerte y enfermedad en los canadienses, es ahí que se comenzó a hablar de Determinantes de la Salud de individuos y poblaciones. Este estudio fue uno de los temas más importantes dentro de la Salud Pública, como disciplina orientadora del accionar de los servicios de salud encargados de velar por la salud de la población ⁽²⁷⁾.

Posteriormente Marc Lalonde hizo un énfasis en cuanto a los Determinantes de la Salud, manifestó que la salud está determinada por componentes. En su reporte confiesa, que son cuatro los determinantes de la salud entre ellos: la biología, el medio ambiente, los estilos de vida y el sistema de salud. Cada uno determina la salud en un 27%, 19%, 43% y 11%, respectivamente, así también Lalonde señala que “Grandes cantidades de dinero son dirigidas al tratamiento de enfermedades que pudieron haber sido prevenidas”; añade, además que con este nuevo enfoque, la salud también es mantenida por esfuerzo propio. Gracias a su estudio es que se dio un cambio radical de las políticas tradicionales de salud enfocándose en la promoción y prevención ⁽²⁸⁾.

Determinantes de la Salud según Marc Lalonde; Estilos de vida, este es uno de los factores más modificables y con un mayor impacto en la salud, se encuentran vinculadas a conductas del ser humano: situaciones de estrés, consumo excesivo de grasas, la falta de ejercicio, la promiscuidad, consumo de sustancias nocivas y el incumplimiento de las recomendaciones terapéuticas; estas modificaciones se pueden dar a través de medidas preventivas básicas como promoción o prevención de salud. Seguido Biología Humana, variable no modificable, relacionada con la genética y el envejecimiento, sin embargo, estudios indican que, aspectos como la manipulación genética, la inseminación artificial y el desarrollo tecnológico; conllevo a que esta variable se torne modificable para la prevención de enfermedades genéticas ⁽²⁹⁾.

Así también encontramos Medio Ambiente, es la interacción del hombre con su entorno relacionado a la contaminación del aire, el suelo, el agua y el entorno psicosocial y sociocultural de los factores naturales; la contaminación ambiental se analiza principalmente y alude a elementos tales como (suelo, aire, agua y ambiente psicosocial y sociocultural), biológicos (microorganismo), físicos (radiaciones, ruidos), químicos (plaguicidas, metales pesados) y el cambio climático. Y por último Sistema Sanitario, este determinante es el que menos influye sobre la salud, sin embargo, es la que más recursos económicos recibe para cuidar la salud de la población; alude al desempeño de los enfermeros y médicos, y al acceso a medicamentos; por lo tanto, incluye al acceso, cobertura, calidad y gratuidad del sistema ⁽²⁹⁾.

Esta investigación también se basa en el modelo de Dahlgren y Whitehead. Los cuales propusieron que los determinantes de la salud se distribuyen en capas, de las más interna o cercana al individuo a la más externa con interacciones entre los distintos niveles. Esta influencia se realiza sobre todo desde fuera hacia dentro. Estas inequidades en salud son el resultado de las interacciones entre distintos niveles de condiciones causales, desde aquel que corresponde al individuo y a las comunidades hasta el nivel correspondiente a las condiciones generales, socioeconómicas, culturales y medioambientales ⁽³⁰⁾.

Modelo de determinantes de la salud (Dahlgren & Whitehead, 1991)



Figura 1.1. DSS: modelo conceptual de producción de inequidades en salud de Dahlgren y Whitehead

Fuente: Dahlgren & Whitehead, 1991.

A continuación se explicara el modelo de Dahlgren y Whitehead sobre producción de inequidades en salud dentro de la población por interacciones determinantes entre núcleo y cuatro diferentes niveles: El núcleo describe los factores biológicos como la edad, el sexo y los factores hereditarios que influyen en la salud. El primer nivel presenta factores de estilo de vida individuales; las personas en malas condiciones financieras o sin apoyo social generalmente están más expuestas a mostrar una mayor prevalencia de comportamientos nocivos para la salud, y las condiciones de vivienda, medioambiente y la infraestructura limitan el acceso a una forma de vida saludable. El segundo nivel referido a las redes sociales y comunitarias donde describen en detalle como las interacciones sociales influyen en el estilo de vida de una persona ⁽³¹⁾.

El tercer nivel representa los factores relacionados con las condiciones de vida y trabajo entre ellas las inadecuadas condiciones de vivienda, desempleo, exposición a condiciones laborales de riesgo, y el limitado acceso a los servicios de salud que crean riesgos para personas con posición económica baja. Y el último nivel describe las condiciones generales, socioeconómicas, culturales y ambientales que influyen en las condiciones de estratificación social. Es por ello que este modelo permite realizar cambios estructurales en las condiciones generales, mejorar las condiciones de vida trabajo de las personas a través de estrategias en el campo de la salud pública, y el fortalecimiento en la participación social e influyendo en los estilos de vida y actitudes de los individuos. Y todo esto tiene como objetivo promover la equidad social en salud ⁽³¹⁾.

Más adelante, en (1999) Tarlov, describe un esquema de determinantes de salud, parecido al de Lalonde, que clasificó los determinantes de salud en cinco niveles, desde el más individual hasta el más general. La atención sanitaria no se contempla como determinante de salud, sino como estrategia reparadora. Como primeros niveles biológicos, físicos y psíquicos. Segundo nivel estilos de vida. Terceros niveles ambientales comunitarios: familia, escuela, vecindario, empleo, instituciones locales, etc. Cuarto nivel ambiente físico, climático y contaminación ambiental. Quinto nivel política y percepciones poblacionales ⁽³²⁾.

Estos diferentes determinantes también se pueden agrupar según el momento en que su influencia se hace evidente en relación con el proceso patológico. En este sentido, se clasificarían como factores predisponentes (Vulnerabilidad biológica, características de personalidad, primeras experiencias, respuestas al estrés, influencias socioculturales); factores precipitantes (acontecimientos estresantes, estímulo que provocan respuesta emocional displacentera) y factores perpetuadores (estresores permanentes, elementos temperamentales ligados a la ansiedad, influencias familiares). También se consideran aquellos otros factores que dificultan la aparición de la enfermedad, a los denominados factores protectores (atributos temperamentales de adaptabilidad, adecuada relación intrafamiliar, red de hermanos, soporte comunitario positivo) ⁽³²⁾.

Determinantes de la salud: Se entienden como las condiciones sociales en las que las personas viven y trabajan, que impactan sobre la salud. De manera que los determinantes se refieren al contexto social como a los procesos mediante los cuales las condiciones sociales se traducen en consecuencia para la salud ⁽³³⁾.

Equidad en Salud: Se entiende por equidad al hecho que las personas puedan desarrollar su máximo potencial de salud independientemente de su posición social, así también implica que los recursos deben ser asignados según la necesidad del individuo ⁽³⁴⁾.

Inequidad en Salud: Se entiende por inequidades sanitarias a las desigualdades evitables en materia de salud entre grupos de una población. Esas inequidades son el resultado de desigualdades en el seno de las sociedades. Las condiciones sociales y económicas y sus efectos en la vida de la población, determinan el riesgo de enfermar y las medidas que se adoptan para evitar que la población enferme, o para tratarla ⁽³⁵⁾.

Desigualdad en Salud: Se refiere de manera genérica a la diferencia en salud de los individuos o los grupos. Cualquier aspecto cuantificable de la salud que varía entre individuos o según agrupamientos socialmente relevantes puede denominarse una desigualdad en salud. En la definición de desigualdad en salud está ausente cualquier juicio moral sobre si las diferencias observadas son razonables o justas ⁽³⁶⁾.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

Cuantitativa

Una Investigación Cuantitativa, se centra más en el conteo y clasificación de características y en la construcción de modelos estadísticos para explicar lo que se observa; también hace uso de equipos que permitirán recoger información numérica o medible ⁽³⁷⁾.

Descriptivo

El Diseño de investigación descriptiva es un método científico que implica observar y describir el comportamiento de un sujeto sin influir sobre él de ninguna manera; entonces se dice que este método permite obtener una visión general del sujeto o tema ⁽³⁸⁾.

3.2. Diseño de investigación

Diseño de una sola casilla

Son aquellos que recolectan datos en un solo momento, en un tiempo único. Su propósito es describir variables, y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado. Pero siempre, la recolección de datos (medición bajo el enfoque cuantitativo) ocurre en un momento único ⁽³⁹⁾.

3.3. Población y muestra

3.3.1. Población

Estuvo constituida por 251 trabajadores del “Mercado 16 de Enero”_
Florenia de Mora, _ Trujillo, 2019.

3.3.2. Muestra

El tamaño de muestra fue de 152 trabajadores del “Mercado 16 de Enero”_ Florencia de Mora, _ Trujillo, 2019. (**Anexo 01**)

Unidad de análisis

Cada trabajador del Mercado 16 de Enero, quienes formaron parte de la muestra y respondieron a los siguientes criterios de la investigación.

Criterios de Inclusión

- Trabajadores del Mercado 16 de Enero – Florencia de Mora que tengan un puesto dentro del mercado hace 1 año y que se encuentren empadronados.
- Trabajadores del Mercado 16 de Enero – Florencia de Mora que aceptaron participar del estudio.
- Trabajadores del Mercado 16 de Enero – Florencia de Mora que tuvieron la disponibilidad de tiempo para la aplicación del cuestionario.

Criterios de Exclusión

- Aquellos trabajadores del Mercado 16 de Enero – Florencia de Mora que tengan un problema de salud o enfermedad.
- Aquellos trabajadores del Mercado 16 de Enero que tenga un problema psicológico.
- Aquellos trabajadores que no tengan un puesto dentro del Mercado 16 de Enero.

3.4. Definición y Operacionalización

I. DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICO

Edad

Definición Conceptual

Es un vocablo que permite hacer mención al tiempo que ha transcurrido desde el nacimiento de un ser vivo. La noción de edad brinda la posibilidad, de segmentar la vida humana en diferentes periodos temporales ⁽⁴⁰⁾.

Según la RAE define al adulto como aquella persona que ha pasado la etapa de la pubertad y ha sido capaz de desarrollar su máximo desarrollo fisiológico y psicosocial. Una persona se considera adulta a partir de la edad de los 18 años ⁽⁴¹⁾.

Definición Operacional

Escala de razón

- Adulto joven: 18 años a 29a 11m 29 días
- Adulto maduro: 30a 59a 11m 29 días
- Adulto mayor: 60 a más años

Sexo

Definición Conceptual

Sexo viene determinado por la naturaleza, es la construcción natural con la que se nace, así mismo, se define como la agrupación de características tanto físicas, biológicas, anatómicas y fisiológicas del ser humano, que los clasifican como hombre o mujer ⁽⁴²⁾.

Definición Operacional

Escala nominal

- Masculino
- Femenino

Grado de Instrucción

Definición Conceptual

Es un término que hace referencia a la acción de instruir. La enseñanza es el flujo de conocimientos adquiridos y el curso que sigue un proceso que se enseña. Por lo tanto, la enseñanza puede relacionarse con la formación o la educación en general ⁽⁴³⁾.

Definición Operacional

Escala Ordinal

- Sin nivel de instrucción
- Inicial/ Primaria
- Secundaria Completa
- Secundaria Incompleta
- Superior Universitario
- Superior no universitaria

Ingreso Económico

Definición Conceptual

El ingreso económico es aquella cantidad de dinero que permite representar una realidad o situación económica de manera cuantitativa y directa. Esta cantidad de dinero es lo que la familia va a disponer o gastar en un tiempo determinado ⁽⁴⁴⁾.

Definición Operacional

Escala de razón

- Menor de 750 soles
- De 751 a 1000 soles
- De 1001 a 1400 soles
- De 1401 a 1800 soles
- De 1801 a más soles

Ocupación del jefe de la familia

Escala nominal

- Trabajador estable
- Eventual
- Jubilado
- Estudiante

ENTORNO FÍSICO

Vivienda

Definición Conceptual

Es aquel lugar cerrado y cubierto, que se construye para que sea habitado por personas, así mismo, les ofrece refugio protegiéndolos contra las condiciones climáticas desfavorables, además de proporcionarles intimidad y espacio para desarrollar sus actividades ⁽⁴⁵⁾.

Definición Operacional

Tipo de vivienda

- Vivienda Unifamiliar
- Vivienda Multifamiliar

- Vecindad, quinta
- Local no destinada para habitación humana
- Otros

Tenencia de la vivienda

Escala nominal

- Alquiler
- Cuidador/alojado
- Plan social (dan casa para vivir)
- Alquiler venta
- Propia

Material del piso:

Escala nominal

- Tierra
- Entablado
- Loseta, vinílicos o sin vinílicos
- Falso piso
- Parquet

Material del techo:

Escala nominal

- Madera
- Estera
- Adobe
- Estera y barro
- Eternit

- Material noble ladrillo y cemento

Material de las paredes:

Escala nominal

- Madera
- Estera
- Adobe
- Estera y barro
- Material noble ladrillo y cemento

Miembros de la familia que duermen por habitaciones

Escala ordinal

- De 4 a más miembros
- De 2 a 3 miembros
- Independiente

Abastecimiento de agua

Escala nominal

- Acequia
- Cisterna
- Pozo
- Red pública
- Conexión domiciliaria

Eliminación de excretas

Escala nominal

- Aire libre
- Acequia, canal

- Letrina
- Baño público
- Baño propio
- Otros

Combustible para cocinar

Escala nominal

- Gas, electricidad
- Leña, Carbón
- Tuza (coronta de maíz)
- Carca de vaca
- Briqueta

Energía Eléctrica

Escala nominal

- Sin energía
- Lámpara (No eléctrica)
- Grupo electrógeno
- Energía eléctrica temporal
- Energía eléctrica permanente
- Vela

Disposición de basura

Escala nominal

- A campo abierto
- Al río
- En un pozo

- Se entierra
- Se quema
- Carro recolector

Frecuencia que pasan recogiendo la basura por su casa

Escala ordinal

- Diariamente
- Todas las semanas, pero no diariamente
- Al menos 2 veces por semana
- Al menos 1 vez al mes, pero no todas las semanas

II. DETERMINANTES DE LA SALUD DE LOS ESTILOS DE VIDA

Definición Conceptual

Referida al modo de vivir, es el conjunto de actitudes y comportamientos que adoptan las personas para satisfacer sus necesidades, también está referido a la vivienda, urbanismo, la posesión de bienes, la relación con el entorno y las relaciones interpersonales ⁽⁴⁶⁾.

Definición Operacional

Hábito de fumar

Escala ordinal

- Si fumo, diariamente
- Si fumo, pero no diariamente
- No fumo actualmente, pero he fumado antes
- No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual.

Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas

Escala ordinal

- Diario
- Dos a tres veces por semana
- Una vez a la semana
- Una vez al mes
- Ocasionalmente
- No consumo

Número de horas que duermen

Escala ordinal

- 6 a 8 horas
- 8 a 10 horas
- 10 a 12 horas

Frecuencia en que se bañan

Escala ordinal

- Diariamente
- 4 veces a la semana
- No se baña

Actividad física en tiempo libre

Escala nominal

Tipo de actividad física que realiza:

Caminar () Deporte () Gimnasia () No realiza ()

Realizo alguna Actividad física en estas dos últimas semanas durante más de 20 minutos

Escala nominal

Caminar () Gimnasia suave () Juegos con poco esfuerzo ()

Correr () Deporte () Ninguno ()

Alimentación

Definición Conceptual

La alimentación es el efecto de proporcionar al cuerpo alimentos e ingerirlos, es un proceso consciente y voluntario. Así mismo a través de la ingesta de estos alimentos se consiguen los nutrientes necesarios para obtener energías y lograr un desarrollo equilibrado ⁽⁴⁷⁾.

Definición Operacional

Dieta: Frecuencia de consumo de alimentos

Escala ordinal

- Diario
- 3 o más veces por semana
- 1 o 2 veces a la semana
- Menos de 1 vez a la semana
- Nunca o casi nunca

III. DETERMINANTES DE LA SALUD DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

Definición Conceptual

Las redes comunitarias son definidas como aquellas que se encuentran presentes en los procesos de organización comunal, forman una estructura de relaciones que mantienen un flujo constante de información y establecen un objetivo común para alcanzar metas en un contexto específico, con el fin de lograr una mejor calidad de vida ⁽⁴⁸⁾.

Apoyo social natural

Definición Conceptual

La red de apoyo social natural es un factor de protección que ayuda a regular las respuestas emocionales y refuerza la manera afrontar los conflictos, así también ayuda a mantener la salud psicológica amortiguando los efectos negativos de la salud ⁽⁴⁹⁾.

Escala nominal

Definición Operacional

- Familiares
- Amigos
- Vecinos
- Compañeros espirituales
- Compañeros de trabajo
- No recibo

Apoyo social organizado

Escala nominal

- Organización de ayuda al enfermo
- Seguridad social
- Empresa para la que trabaja
- Instituciones de acogida
- Organizaciones de voluntariado
- No recibo

Apoyo de organizaciones del estado

Escala nominal

- Pensión 65
- Programas juntos
- Comedor popular
- Club de madres
- Otros

Acceso a los servicios de salud

Definición Conceptual

Hablar de un modelo global de salud dentro de un contexto de equidad, requiere necesariamente de un acceso universal a los servicios, en el cual todo ser humano tenga la disposición de acudir a cualquier institución y puedan ejercer la libre elección ⁽⁵⁰⁾.

Utilización de un servicio de salud en los 12 últimos meses:

Escala nominal

Institución de salud atendida:

- Hospital
- Centro de salud
- Puesto de salud
- Clínicas particulares
- Otros
- Ninguno

Lugar de atención que fue atendido:

Escala nominal

- Muy cerca de su casa
- Regular
- Lejos
- Muy lejos de su casa
- No sabe

Tipo de seguro:

Escala nominal

- ESSALUD
- SIS-MINSA
- SANIDAD

- OTROS
- NINGUNO

Tiempo de espera de la atención:

Escala ordinal

- Muy largo
- Largo
- Regular
- Corto
- Muy cortó
- No sabe

La calidad de atención recibida:

Escala ordinal

- Muy buena
- Buena
- Regular
- Mala
- Muy mala
- No sabe

Pandillaje o delincuencia cerca de la vivienda

Escala nominal

Si () No ()

3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos:

Técnicas

En el presente informe de investigación se utilizó la entrevista y la observación para la aplicación del instrumento.

Instrumento

En el presente informe de investigación se utilizó un instrumento para la recolección de datos el cual se detalla a continuación:

Instrumento

El instrumento se elaboró en base al Cuestionario sobre los determinantes de la salud en las personas del Perú, el mismo que ha sido elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, el cual cuenta con 33 ítems distribuido en 4 partes de la siguiente manera. (Anexo 2)

- Datos de Identificación, del cual se obtiene las iniciales o seudónimo de la persona entrevistada.
- Los determinantes de la salud del entorno Biosocioeconómico (Edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, Vivienda, agua, eliminación de excretas, combustible para cocinar, energía eléctrica).
- Los determinantes de la salud de los estilos de vida: hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física, horas de sueño, frecuencia del baño), Alimentos que consumen las personas.
- Los determinantes de la salud de las redes sociales y comunitarias: Apoyo social natural, organizado, Acceso a los servicios de salud.

Control de calidad de los datos:

EVALUACIÓN CUALITATIVA:

La Evaluación cualitativa fue concretada través de la consulta a personas del área de Salud que actuaron como jueces; este trabajo se realizó en reuniones de trabajo, con el objetivo de evaluar la propuesta del Cuestionario sobre determinantes de la salud en las personas del Perú desarrollado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la presente línea de investigación. Durante las reuniones se brindó a los participantes como jueces información respecto a la matriz de operacionalización de la variable y la propuesta del cuestionario, para su análisis y socialización de las opiniones, luego cada participante emitió las observaciones realizadas al cuestionario propuesto, las cuales permitieron realizar los ajustes necesarios a los enunciados y categorías de respuestas de las preguntas relacionadas a los determinantes de la salud.

EVALUACION CUANTITATIVA:

Validez de contenido: Se exploró mediante la calificación por medio de criterio de expertos, diez en total, acerca de la pertinencia de los reactivos en relación al constructo evaluado por dimensiones. Para efectos de este análisis, se utilizó para la evaluación de la validez de contenido la fórmula de V de Aiken (Penfield y Giacobbi, 2004). (Anexo 3)

Donde:

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

\bar{x} : Es la media de las calificaciones de los jueces de la muestra

l: Es la calificación más baja posible

k: Es el rango de los valores posible

El coeficiente V de Aiken es 0.998, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes de la salud de la persona adulta del Perú.

Confiabilidad

Confiabilidad interevaluador

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

A través del coeficiente de Kappa se estudia el porcentaje de concordancia entre los entrevistadores, un valor a partir de 0.8 se considera muy bueno para evaluar la confiabilidad interevaluador. (Anexo 4)

3.6. Plan de análisis

3.6.1. Procedimiento de la recolección de datos:

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

- Se solicitó el permiso a la presidenta de la junta directiva del “Mercado 16 de Enero”, y se acordó el día para la realización del cuestionario.

- Se informó y se solicitó el consentimiento a los trabajadores del “Mercado 16 de Enero”, donde se aclaró que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación serian estrictamente confidenciales.
- Se coordinó con los trabajadores del mercado según su disponibilidad de tiempo, la fecha y hora en la cual fue aplicada el instrumento.
- Se aplicó el instrumento a cada trabajador del mercado.
- Se realizó la lectura respectiva del contenido e instrucciones de los instrumentos.
- El instrumento fue aplicado en un tiempo de 20 minutos, las respuestas fueron marcadas de manera personal y directa por los trabajadores del “Mercado 16 de Enero”.

3.6.2. Análisis y Procesamiento de los datos:

Los datos fueron ingresados a una base de datos de Microsoft Excel para luego ser exportados a una base en el software PASW Statistics, versión 18.0 para su respectivo procesamiento. Para el análisis de los datos se construirán tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas porcentuales. Así como sus respectivos gráficos estadísticos.

3.7. Matriz de consistencia

Título del proyecto	Enunciado del problema	Objetivo general	Objetivos específicos	Metodología
Determinantes de la salud en trabajadores del “Mercado 16 de Enero”_ Florencia de Mora, _Trujillo, 2019	¿Cuáles son los determinantes de la Salud en los trabajadores del “Mercado 16 de Enero”_ Florencia de Mora, _ Trujillo, 2019?	Describir los determinantes de la Salud en los trabajadores del “Mercado 16 de Enero”_ Florencia de Mora, _ Trujillo, 2019.	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar los determinantes de la salud biosocioeconómicos (edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, condición de trabajo); entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental) en trabajadores del Mercado 16 de Enero_ Florencia de Mora _Trujillo, 2019 • Identificar los determinantes de la salud los estilos vida: Alimentos que consumen las personas, hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física) en trabajadores del Mercado 16 de Enero_ Florencia de Mora _ Trujillo, 2019. • Identificar los determinantes de la salud de las redes sociales y comunitarias: Acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social en trabajadores del Mercado 16 de Enero - Florencia de Mora _Trujillo, 2019. 	Tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla.

3.8. Principios éticos

En la presente investigación que se llevó a cabo, los principios éticos que orientaron la investigación fueron los estipulados por la Universidad ULADECH Católica ⁽⁵¹⁾. Los cuales se mencionaran a continuación:

- **Protección a las personas:** Durante la aplicación del cuestionario se mantuvo en reserva la identificación de los encuestados; indicando a los trabajadores del mercado que la investigación será anónima y que la información obtenida será solo para fines de la investigación.
- **Beneficencia y no maleficencia:** Toda la información recolectada se mantuvo en secreto evitando ser expuesto, respetando la intimidad de los trabajadores del mercado.
- **Justicia:** Se informó los fines de la investigación a los trabajadores del mercado, aclarándoles que los resultados obtenidos se encontrarán plasmadas en el presente estudio.
- **Integridad científica:** La integridad de los trabajadores del mercado no fueron afectados, debido a que durante la aplicación de los instrumentos se respetaron y se veló por su integridad.
- **Consentimiento:** Se aplicó el instrumento a los trabajadores del mercado que aceptaron de manera voluntaria participar en el presente estudio firmando la hoja de consentimiento informado.

(Anexo 5)

IV. RESULTADOS

4.1. Resultados

4.1.1. DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS

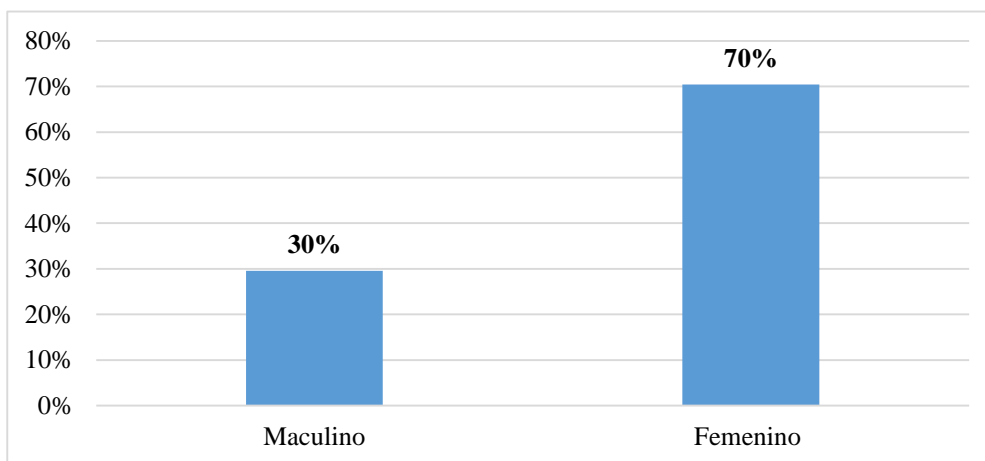
TABLA 1.

DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS EN TRABAJADORES DEL “MERCADO 16 DE ENERO”_ FLORENCIA DE MORA _TRUJILLO, 2019

SEXO	n°	%
Masculino	45	30,0
Femenino	107	70,0
Total	152	100,0
EDAD	n°	%
Adulto joven	23	15,0
Adulto maduro	102	67,0
Adulto mayor	27	18,0
Total	152	100,0
GRADO DE INSTRUCCIÓN	n°	%
Sin nivel e instrucción	0	0,0
Inicial/Primaria	0	0,0
Secundaria completa	72	47,0
Secundaria incompleta	37	24,0
Superior universitaria	30	20,0
Superior no universitaria	13	9,0
Total	152	100,0
INGRESO ECONÓMICO	n°	%
Menos de 750 soles	32	21,0
De 751 a 1000soles	97	64,0
De 1001 a 1400 soles	12	8,0
De 1401 a 1800 soles	0	0,0
De 1801 a mas	11	7,0
Total	152	100,0
OCUPACIÓN JEFE DE LA FAMILIA	n°	%
Trabajador estable	42	28,0
Eventual	110	72,0
Jubilado	0	0,0
Estudiante	0	0,0
Total	152	100,0

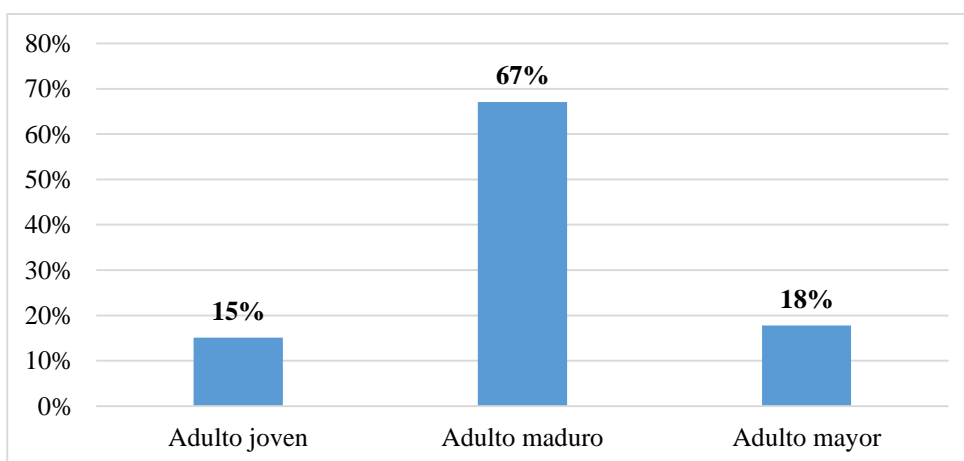
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de los trabajadores del “Mercado 16 de Enero”_ Florencia de Mora _Trujillo, 2019; elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 1: SEXO DE LOS TRABAJADORES DEL “MERCADO 16 DE ENERO” _ FLORENCIA DE MORA _ TRUJILLO, 2019



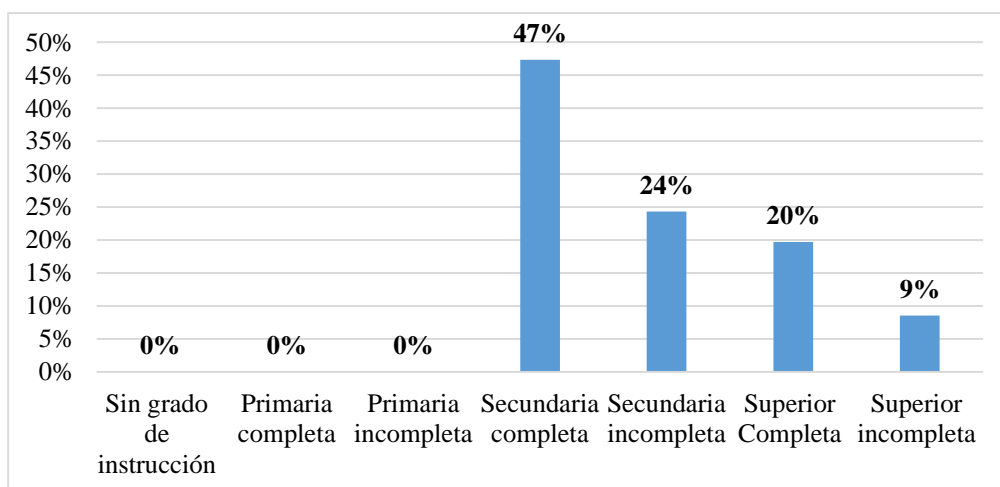
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en los trabajadores del “Mercado 16 de Enero” _ Florencia de Mora _ Trujillo, 2019. Adaptado del elaborado por la Dra. Adriana Vílchez.

GRÁFICO 2: EDAD DE LOS TRABAJADORES DEL “MERCADO 16 DE ENERO” _ FLORENCIA DE MORA _ TRUJILLO, 2019



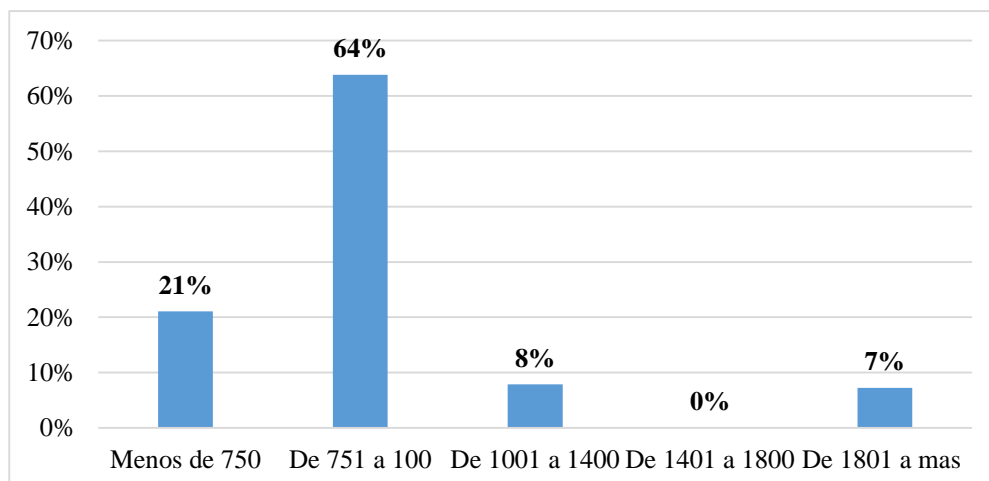
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en los trabajadores del “Mercado 16 de Enero” _ Florencia de Mora _ Trujillo, 2019. Adaptado del elaborado por la Dra. Adriana Vílchez.

GRÁFICO 3: GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LOS TRABAJADORES DEL “MERCADO 16 DE ENERO”_ FLORENCIA DE MORA _TRUJILLO, 2019



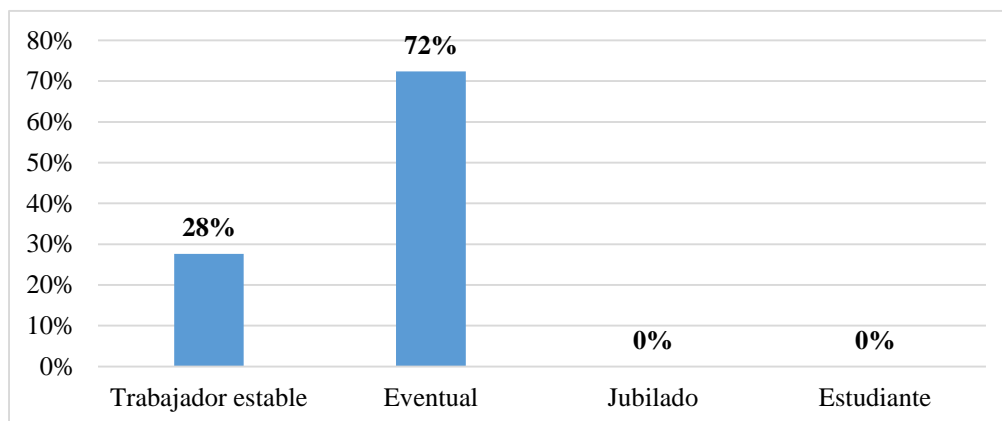
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en los trabajadores del “Mercado 16 de Enero”_ Florencia de Mora _ Trujillo, 2019. Adaptado del elaborado por la Dra. Adriana Vílchez.

GRÁFICO 4: INGRESO ECONÓMICO DE LOS TRABAJADORES DEL “MERCADO 16 DE ENERO”_ FLORENCIA DE MORA _TRUJILLO, 2019



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en los trabajadores del “Mercado 16 de Enero”_ Florencia de Mora _ Trujillo, 2019. Adaptado del elaborado por la Dra. Adriana Vílchez.

GRÁFICO 5: OCUPACIÓN DEL JEFE DE FAMILIA DE LOS TRABAJADORES DEL “MERCADO 16 DE ENERO” _ FLORENCIA DE MORA _ TRUJILLO, 2019



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en los trabajadores del “Mercado 16 de Enero” _ Florencia de Mora _ Trujillo, 2019. Adaptado del elaborado por la Dra. Adriana Vílchez.

4.1.2. DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA

TABLA 2.

DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADO CON LA VIVIENDA EN TRABAJADORES DEL “MERCADO 16 DE ENERO” _ FLORENCIA DE MORA _ TRUJILLO, 2019

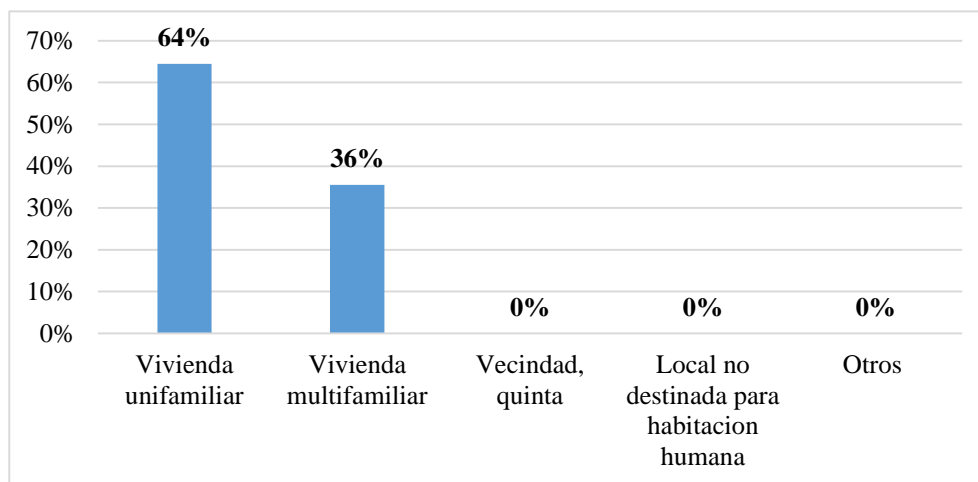
TIPO DE VIVIENDA	n°	%
Vivienda unifamiliar	98	64,0
Vivienda multifamiliar	54	36,0
Vecindad, quinta	0	0,0
Local no destinada para habitación humana	0	0,0
Otros	0	0,0
Total	152	100,0
TENENCIA	n°	%
Alquiler	21	14,0
Cuidado/Alojado	0	0,0
Plan social	0	0,0
Alquiler/Venta	0	0,0
Propia	131	86,0
Total	152	100,0
MATERIAL DE PISO	n°	%
Tierra	12	8,0
Entablado	0	0,0
Loseta, Vinílicos o sin vinílicos	61	40,0
Falso piso	79	52,0
Parquet	0	0,0
Total	152	100,0
MATERIAL DE TECHO	n°	%
Madera	0	0,0
Estera	0	0,0
Adobe	22	14,0
Estera y barro	0	0,0
Material noble ladrillo y cemento	94	62,0
Eternit	36	24,0
Total	152	100,0
MATERIAL DE PAREDES	n°	%
Madera	0	0,0
Adobe	58	38,0
Estera	0	0,0
Material noble ladrillo y cemento	94	62,0
Estera y barro	0	0,0
Total	152	100,0

Continúa...

N° PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACIÓN	n°	%
4 a más miembros	21	14,0
2 a 3 miembros	53	35,0
Independiente	78	51,0
Total	152	100,0
ABASTECIMIENTO DE AGUA	n°	%
Acequia	0	0,0
Cisterna	0	0,0
Pozo	32	21,0
Red publica	0	0,0
Conexión domiciliaria	120	79,0
Total	152	100,0
ELIMINACIÓN DE EXCRETAS	n°	%
Aire libre	0	0,0
Acequia, canal	0	0,0
Letrina	0	0,0
Baño publico	0	0,0
Baño propio	152	100,0
Otros	0	0,0
Total	152	100,0
COMBUSTIBLE PARA COCINAR	n°	%
Gas, electricidad	152	100,0
Leña, carbón	0	0,0
Tuza	0	0,0
Briqueta	0	0,0
Carca de vaca	0	0,0
Total	152	100,0
ENERGÍA	n°	%
Sin energía	0	0,0
Lámpara (no eléctrica)	0	0,0
Grupo electrógeno	0	0,0
Energía eléctrica temporal	0	0,0
Energía Eléctrica permanente	152	100,0
Vela	0	0,0
Total	152	100,0
DISPOSICIÓN DE BASURA	n°	%
A campo abierto	0	0,0
Al rio	0	0,0
En un pozo	0	0,0
Se quema	0	0,0
Se entierra	0	0,0
Carro recolector	152	100,0
Total	152	100,0
FRECUENCIA QUE LA RECOGEN BASURA POR SU CASA	n°	%
Diariamente	29	19,0
Todas las semanas, pero no diariamente	79	52,0
Al menos 2 veces por semana	36	24,0
Al menos 1 vez al mes, pero no todas las semanas	8	5,0
TOTAL	152	100,0

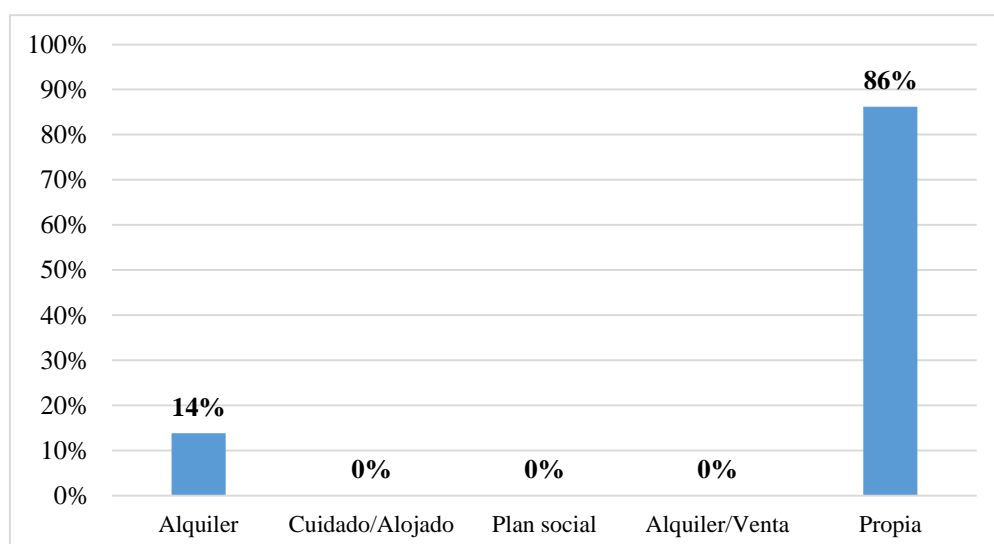
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de los trabajadores del “Mercado 16 de Enero” _ Florencia de Mora _Trujillo, 2019; elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 6: TIPO DE VIVIENDA DE LOS TRABAJADORES DEL “MERCADO 16 DE ENERO” _ FLORENCIA DE MORA _ TRUJILLO, 2019



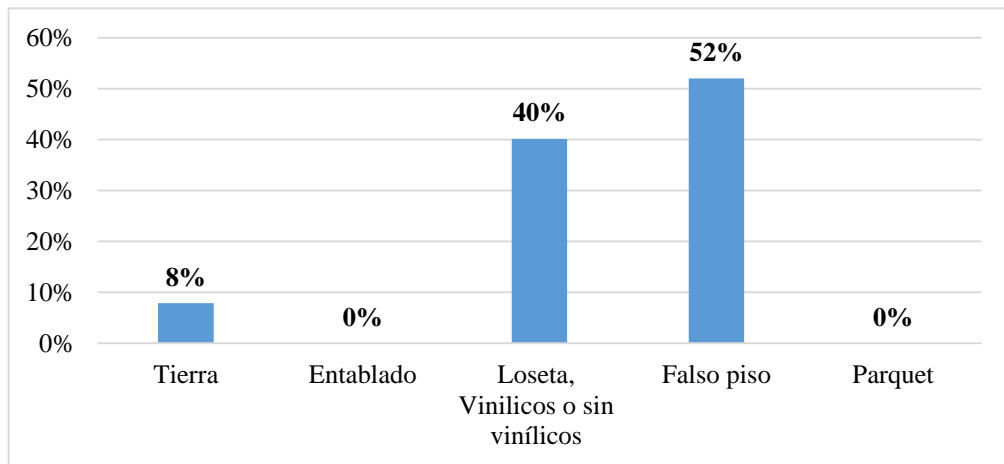
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en los trabajadores del “Mercado 16 de Enero” _ Florencia de Mora _ Trujillo, 2019. Adaptado del elaborado por la Dra. Adriana Vílchez.

GRÁFICO 7: TENENCIA DE LA VIVIENDA DE LOS TRABAJADORES DEL “MERCADO 16 DE ENERO” _ FLORENCIA DE MORA _ TRUJILLO, 2019



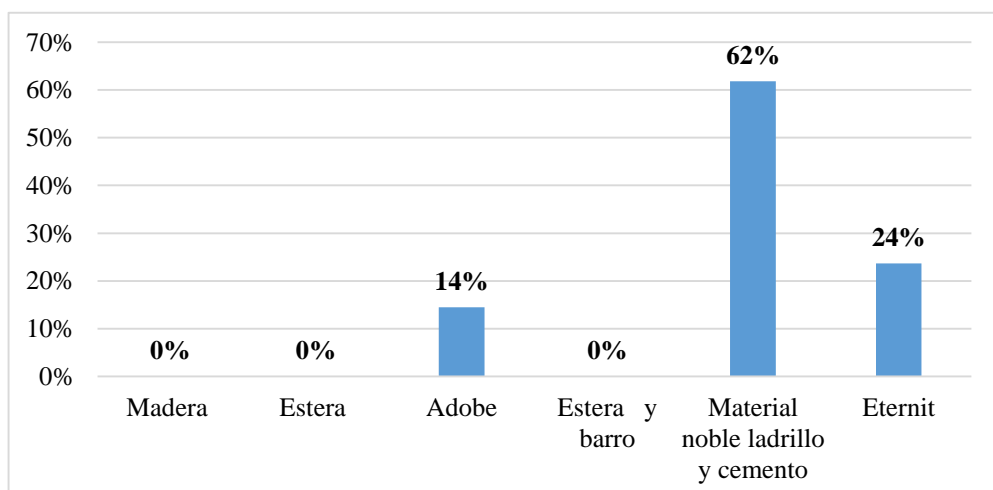
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en los trabajadores del “Mercado 16 de Enero” _ Florencia de Mora _ Trujillo, 2019. Adaptado del elaborado por la Dra. Adriana Vílchez.

GRÁFICO 8: MATERIAL DEL PISO DE LOS TRABAJADORES DEL “MERCADO 16 DE ENERO” _ FLORENCIA DE MORA _ TRUJILLO, 2019



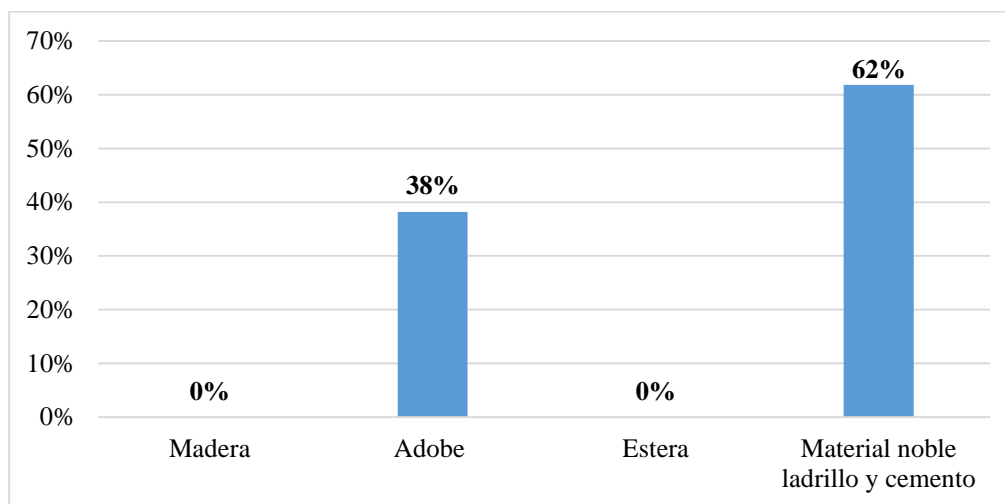
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en los trabajadores del “Mercado 16 de Enero” _ Florencia de Mora _ Trujillo, 2019. Adaptado del elaborado por la Dra. Adriana Vilchez.

GRÁFICO 9: MATERIAL DEL TECHO DE LOS TRABAJADORES DEL “MERCADO 16 DE ENERO” _ FLORENCIA DE MORA _ TRUJILLO, 2019



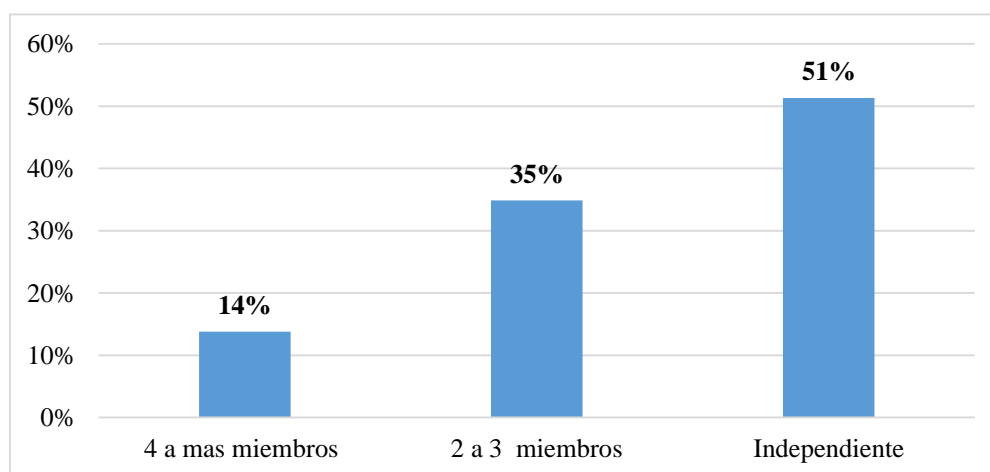
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en los trabajadores del “Mercado 16 de Enero” _ Florencia de Mora _ Trujillo, 2019. Adaptado del elaborado por la Dra. Adriana Vilchez.

GRÁFICO 10: MATERIAL DE PAREDES DE LOS TRABAJADORES DEL “MERCADO 16 DE ENERO” _ FLORENCIA DE MORA _ TRUJILLO, 2019



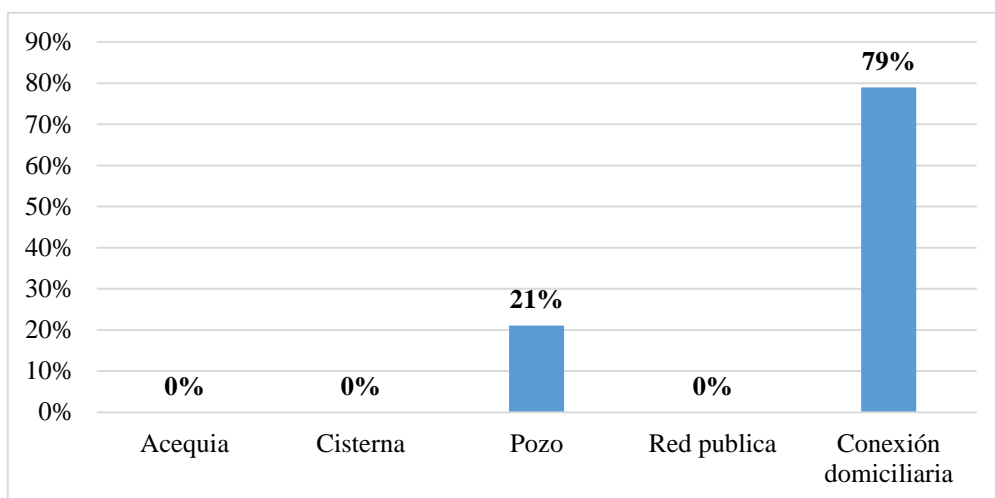
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en los trabajadores del “Mercado 16 de Enero” _ Florencia de Mora _ Trujillo, 2019. Adaptado del elaborado por la Dra. Adriana Vílchez.

GRÁFICO 11: NÚMERO DE PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACIÓN DE LOS TRABAJADORES DEL “MERCADO 16 DE ENERO” _ FLORENCIA DE MORA _ TRUJILLO, 2019



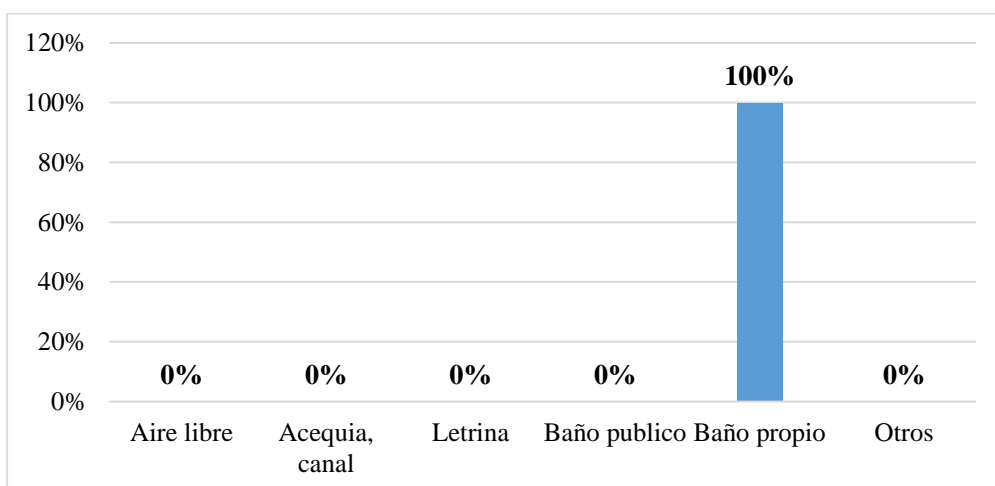
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en los trabajadores del “Mercado 16 de Enero” _ Florencia de Mora _ Trujillo, 2019. Adaptado del elaborado por la Dra. Adriana Vílchez.

GRÁFICO 12: ABASTECIMIENTO DE AGUA DE LOS TRABAJADORES DEL “MERCADO 16 DE ENERO” _ FLORENCIA DE MORA _ TRUJILLO, 2019



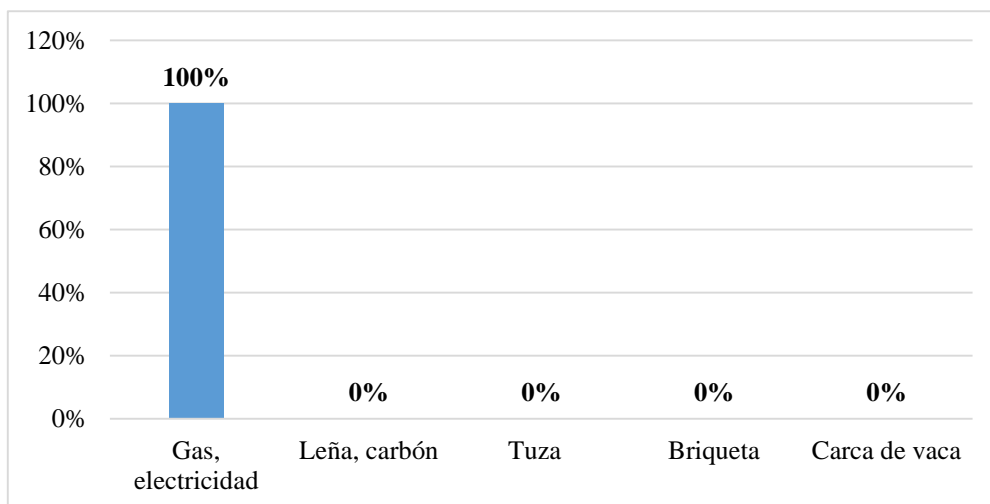
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en los trabajadores del “Mercado 16 de Enero” _ Florencia de Mora _ Trujillo, 2019. Adaptado del elaborado por la Dra. Adriana Vélchez.

GRÁFICO 13: ELIMINACIÓN DE EXCRETAS DE LOS TRABAJADORES DEL “MERCADO 16 DE ENERO” _ FLORENCIA DE MORA _ TRUJILLO, 2019



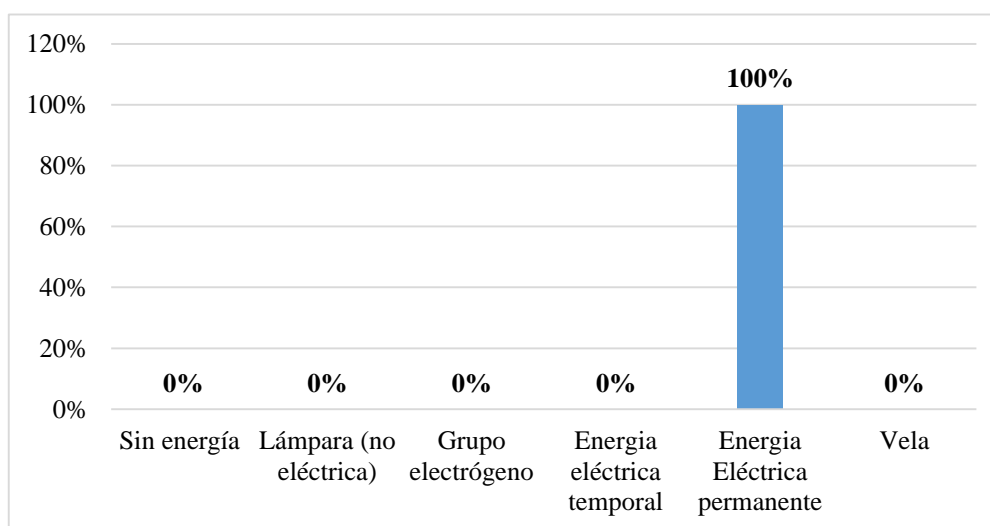
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en los trabajadores del “Mercado 16 de Enero” _ Florencia de Mora _ Trujillo, 2019. Adaptado del elaborado por la Dra. Adriana Vélchez.

GRÁFICO 14: COMBUSTIBLE PARA COCINAR DE LOS TRABAJADORES DEL “MERCADO 16 DE ENERO” _ FLORENCIA DE MORA _ TRUJILLO, 2019



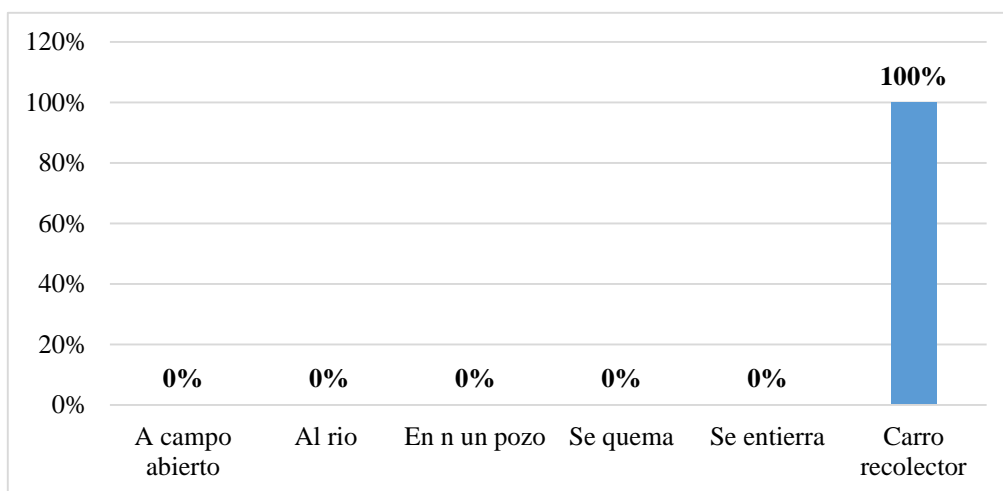
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en los trabajadores del “Mercado 16 de Enero” _ Florencia de Mora _ Trujillo, 2019. Adaptado del elaborado por la Dra. Adriana Vílchez.

GRÁFICO 15: ENERGÍA DE LOS TRABAJADORES DEL “MERCADO 16 DE ENERO” _ FLORENCIA DE MORA _ TRUJILLO, 2019



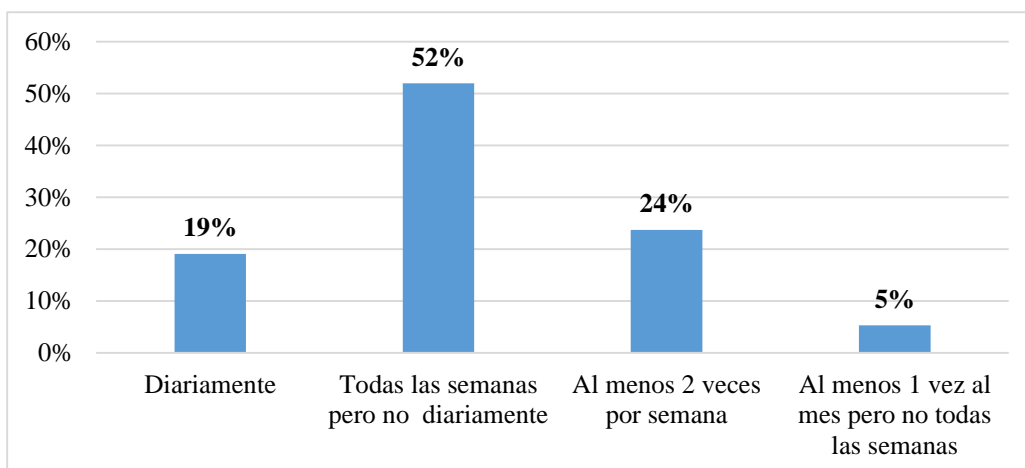
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en los trabajadores del “Mercado 16 de Enero” _ Florencia de Mora _ Trujillo, 2019. Adaptado del elaborado por la Dra. Adriana Vílchez.

GRÁFICO 16: DISPOSICIÓN DE BASURA DE LOS TRABAJADORES DEL “MERCADO 16 DE ENERO” _ FLORENCIA DE MORA _ TRUJILLO, 2019



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en los trabajadores del “Mercado 16 de Enero” _ Florencia de Mora _ Trujillo, 2019. Adaptado del elaborado por la Dra. Adriana Vílchez.

GRÁFICO 17: FRECUENCIA CON LA QUE RECOGE EL CARRO RECOLECTOR LA BASURA DE LOS TRABAJADORES DEL “MERCADO 16 DE ENERO” _ FLORENCIA DE MORA _ TRUJILLO, 2019



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en los trabajadores del “Mercado 16 de Enero” _ Florencia de Mora _ Trujillo, 2019. Adaptado del elaborado por la Dra. Adriana Vílchez.

4.1.3. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

TABLA 3.

DETERMINANTES DE LA SALUD DE LOS ESTILOS DE VIDA EN TRABAJADORES DEL “MERCADO 16 DE ENERO”_ FLORENCIA DE MORA _TRUJILLO, 2019

ACTUALMENTE FUMA	n°	%
Si fumo, diariamente	0	0,0
Si fumo, pero no diariamente	27	18,0
No fumo actualmente, pero he fumado antes	50	33,0
No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual	75	49,0
Total	152	100,0
CON QUE FRECUENCIA INGIERE BEBIDAS ALCOHÓLICAS	n°	%
Diario	0	0,0
Dos a tres veces a la semana	0	0,0
Una vez a la semana	0	0,0
Una vez al mes	17	11,0
Ocasionalmente	99	65,0
No consumo	36	24,0
Total	152	100,0
CUANTAS HORAS DUERME USTED	n°	%
6 a 8 Horas	103	68,0
8 a 10 Horas	49	32,0
10 a 12 Horas	0	0,0
Total	152	100,0
CON QUE FRECUENCIA SE BAÑA	n°	%
Diariamente	97	64,0
4 veces a la semana	55	36,0
No se baña	0	0,0
Total	152	100,0
REALIZA ALGUNA ACTIVIDAD FÍSICA	n°	%
Caminar	43	28,0
Deporte	27	18,0
Gimnasia	0	0,0
Correr	18	12,0
No realiza	64	42,0
Total	152	100,0

Continúa...

REALIZO ACTIVIDAD FÍSICA DURANTE LA ÚLTIMA SEMANA MÁS DE 20 MINUTOS	n°	%
Caminar	43	28,0
Gimnasia suave	0	0,0
Juegos con poco esfuerzo	0	0,0
Correr	18	12,0
Ninguno	91	60,0
Total	152	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de los trabajadores del Mercado “16 de Enero”– Florencia de Mora _Trujillo, 2019; elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, directora de la línea de investigación.

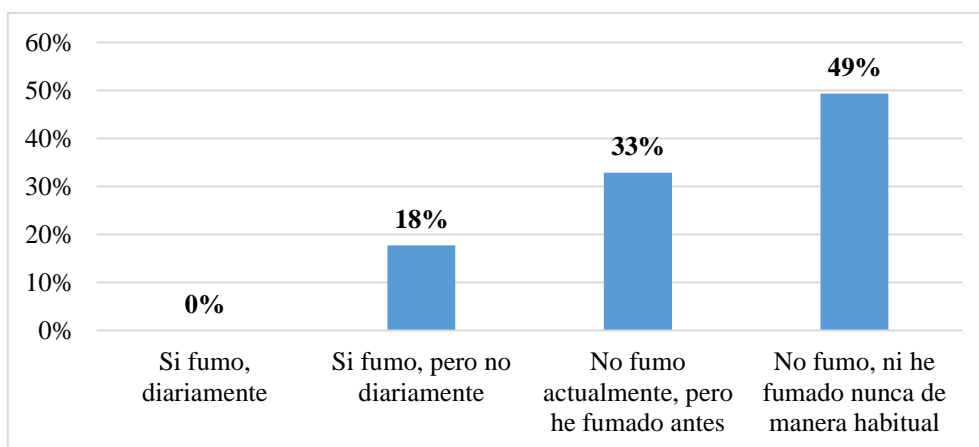
TABLA 3.

DETERMINANTES DE LA SALUD DE LOS ESTILOS DE VIDA EN TRABAJADORES DEL “MERCADO 16 DE ENERO”_ FLORENCIA DE MORA _TRUJILLO, 2019

Alimentos	Diario		3 o más veces a la semana		1 o 2 veces a la semana		Menos de una vez a la semana		Nunca casi nunca		Total	
	n°	%	n°	%	n°	%	n°	%	n°	%	n°	%
Fruta	99	65,0	42	28,0	11	7,0	0	0,0	0	0,0	152	100,0
Carne	113	74,0	39	26,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	152	100,0
Huevos	29	19,0	58	38,0	65	43,0	0	0,0	0	0,0	152	100,0
Pescado	0	0,0	51	34,0	85	56,0	16	11,0	0	0,0	152	100,0
Fideos, arroz	138	91,0	14	9,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	152	100,0
Pan, cereales	101	66,0	51	34,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	152	100,0
Verduras	73	48,0	33	22,0	46	30,0	0	0,0	0	0,0	152	100,0
Legumbres	30	20,0	40	26,0	65	43,0	17	11,0	0	0,0	152	100,0
Embutidos	0	0,0	41	27,0	0	0,0	48	32,0	63	41,0	152	100,0
Lácteos	12	8,0	34	22,0	83	55,0	14	9,0	9	6,0	152	100,0
Dulces	7	5,0	0	0,0	55	36,0	37	24,0	53	35,0	152	100,0
Refresco	46	30,0	30	20,0	11	7,0	27	18,0	38	25,0	152	100,0
Frituras	27	18,0	39	26,0	64	42,0	22	14,0	0	0,0	152	100,0

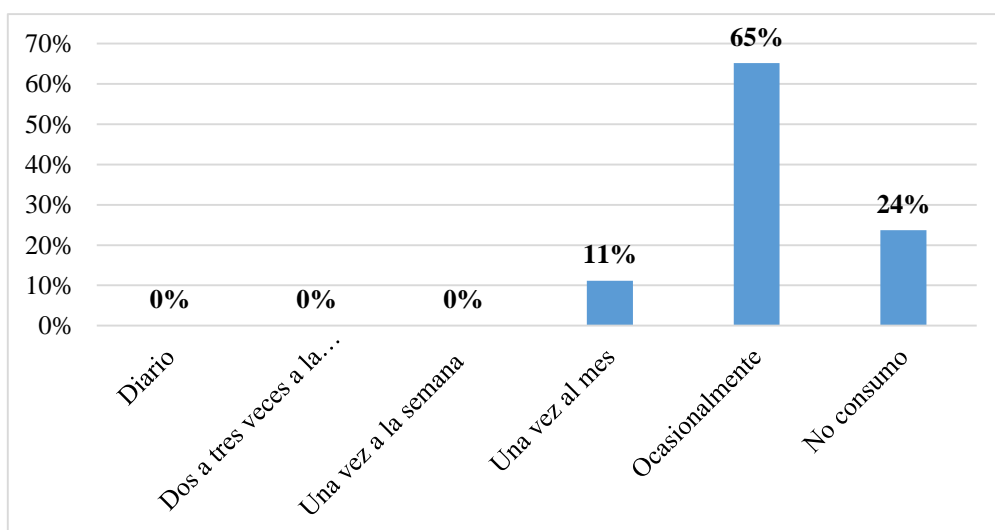
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de los trabajadores del “Mercado 16 de Enero”– Florencia de Mora _Trujillo, 2019; elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 18: HÁBITO DE FUMAR DE LOS TRABAJADORES DEL “MERCADO 16 DE ENERO” _ FLORENCIA DE MORA _ TRUJILLO, 2019



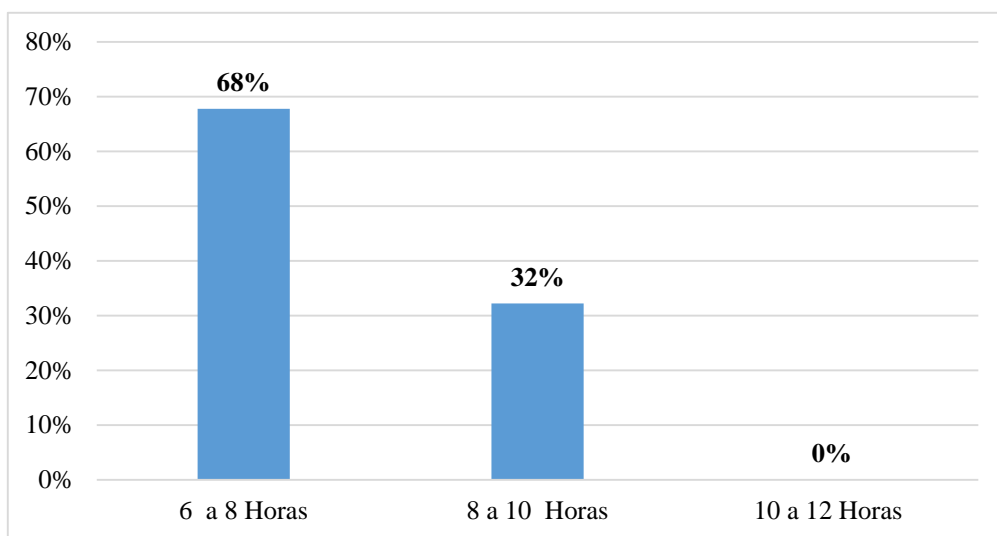
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en los trabajadores del “Mercado 16 de Enero” _ Florencia de Mora _ Trujillo, 2019. Adaptado del elaborado por la Dra. Adriana Vílchez.

GRÁFICO 19: FRECUENCIA DEL CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS DE LOS TRABAJADORES DEL “MERCADO 16 DE ENERO” _ FLORENCIA DE MORA _ TRUJILLO, 2019



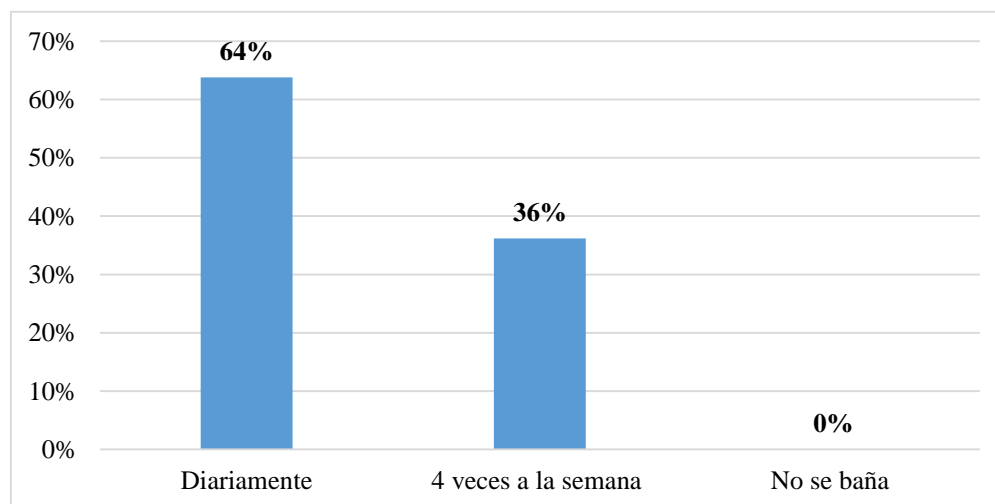
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en los trabajadores del “Mercado 16 de Enero” _ Florencia de Mora _ Trujillo, 2019. Adaptado del elaborado por la Dra. Adriana Vílchez.

GRÁFICO 20: HORAS DE DESCANSO DE LOS TRABAJADORES DEL “MERCADO 16 DE ENERO”_ FLORENCIA DE MORA _TRUJILLO, 2019



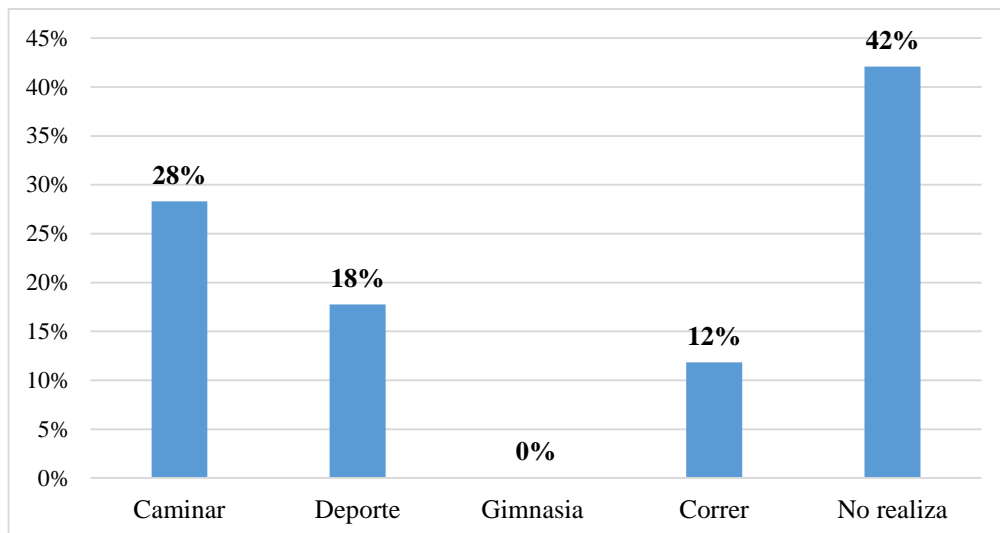
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en los trabajadores del “Mercado 16 de Enero”_ Florencia de Mora _ Trujillo, 2019. Adaptado del elaborado por la Dra. Adriana Vílchez.

GRÁFICO 21: FRECUENCIA DEL BAÑO DE LOS TRABAJADORES DEL “MERCADO 16 DE ENERO”_ FLORENCIA DE MORA _TRUJILLO, 2019



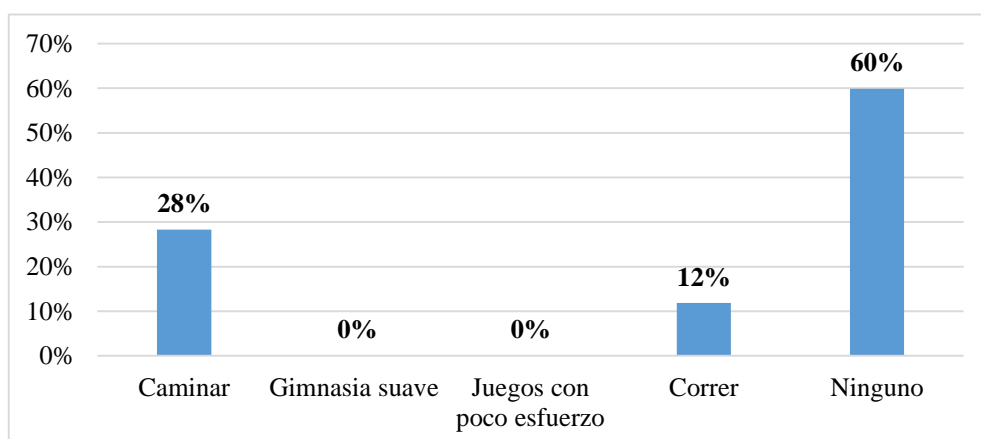
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en los trabajadores del “Mercado 16 de Enero”_ Florencia de Mora _ Trujillo, 2019. Adaptado del elaborado por la Dra. Adriana Vílchez.

GRÁFICO 22: REALIZACIÓN DE ALGUNA ACTIVIDAD FÍSICA DE LOS TRABAJADORES DEL “MERCADO 16 DE ENERO” _ FLORENCIA DE MORA _ TRUJILLO, 2019



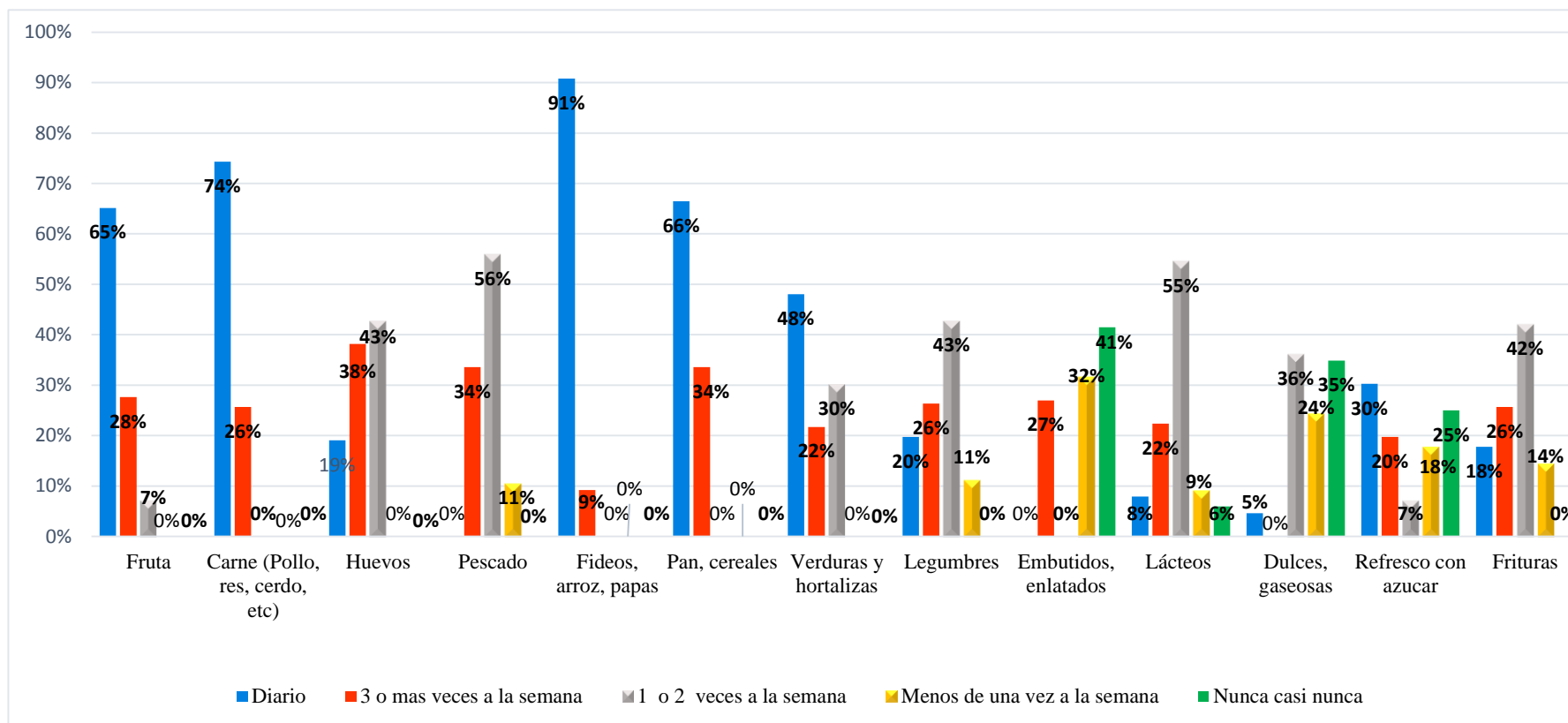
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en los trabajadores del “Mercado 16 de Enero” _ Florencia de Mora _ Trujillo, 2019. Adaptado del elaborado por la Dra. Adriana Vílchez.

GRÁFICO 23: REALIZACIÓN DE ALGUNA ACTIVIDAD FÍSICA DURANTE LA ÚLTIMA SEMANA POR MÁS DE 20 MINUTOS DE LOS TRABAJADORES DEL “MERCADO 16 DE ENERO” _ FLORENCIA DE MORA _ TRUJILLO, 2019



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en los trabajadores del “Mercado 16 de Enero” _ Florencia de Mora _ Trujillo, 2019. Adaptado del elaborado por la Dra. Adriana Vílchez.

GRÁFICO 24: FRECUENCIA CON LA QUE CONSUMEN LOS ALIMENTOS LOS TRABAJADORES DEL “MERCADO 16 DE ENERO”_ FLORENCIA DE MORA _TRUJILLO, 2019



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en los trabajadores del “Mercado 16 de Enero”_ Florencia de Mora _ Trujillo, 2019. Adaptado del elaborado por la Dra. Adriana Vílchez.

4.1.1. DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

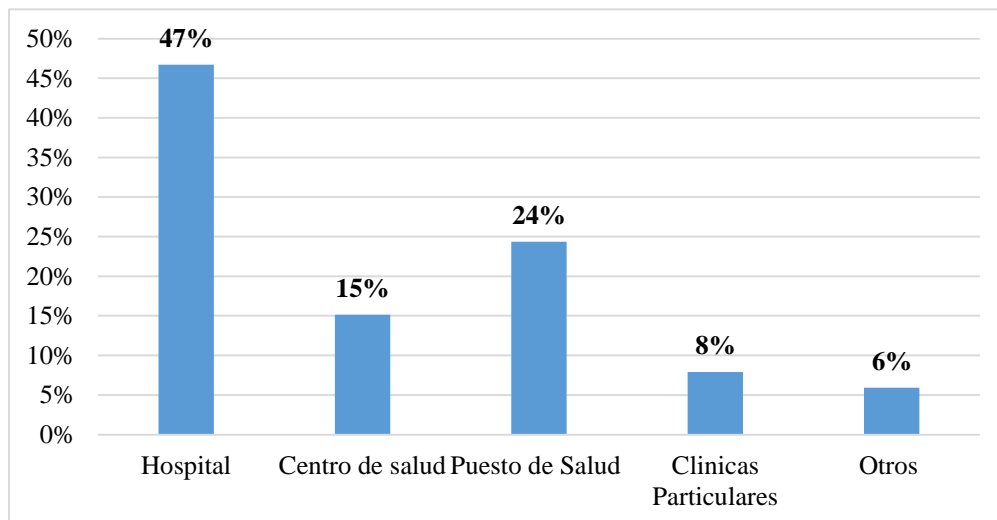
TABLA 4.

DETERMINANTES DE LA SALUD REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN TRABAJADORES DEL “MERCADO 16 DE ENERO”_ FLORENCIA DE MORA _TRUJILLO, 2019

INSTITUCIÓN EN LA QUE SE ATENDIÓ EN ESTOS ÚLTIMOS 12 MESES	n°	%
Hospital	71	47,0
Centro de salud	23	15,0
Puesto de Salud	37	24,0
Clínicas Particulares	12	8,0
Otros	9	6,0
Total	152	100,0
CONSIDERA USTED QUE EL LUGAR DONDE LO ATENDIERON ESTA:	n°	%
Muy cerca de su casa	48	32,0
Regular	75	49,0
Lejos	29	19,0
Muy lejos de su casa	0	0,0
No precisa	0	0,0
Total	152	100,0
TIPO DE SEGURO TIENE	n°	%
Essalud	42	28,0
Sis - Minsa	69	45,0
Sanidad	0	0,0
Otros	0	0,0
Ninguno	41	27,0
Total	152	100,0
TIEMPO QUE ESPERÓ PARA QUE LO ATIENDAN	n°	%
Muy largo	12	8,0
Largo	42	28,0
Regular	66	43,0
Corto	23	15,0
Muy corto	9	6,0
No precisa	0	0,0
Total	152	100,0
CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIÓ	N°	%
Muy buena	0	0,0
Buena	32	21,0
Regular	85	56,0
Mala	29	19,0
Muy mala	6	4,0
Total	152	100,0
PANDILLAJE O DELINCUENCIA CERCA SU CASA	n°	%
Si	89	59,0
No	63	41,0
Total	152	100,0

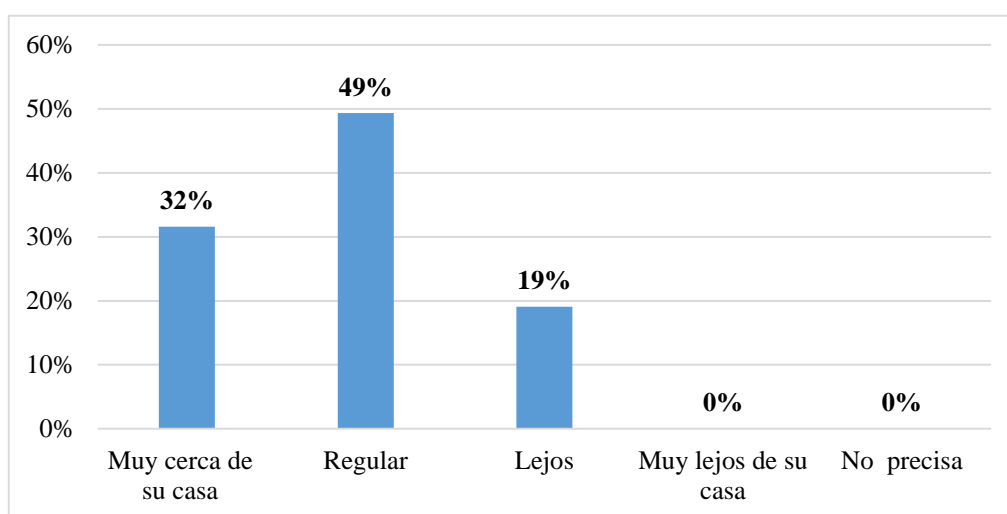
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en trabajadores del “Mercado 16 de Enero”– Florencia de Mora, 2019; elaborado por la Dra. Adriana Vilchez, directora de la línea de investigación.

**GRÁFICO 25: INSTITUCIÓN DONDE SE ATENDIERON EN LOS 12
ULTIMOS MESES LOS TRABAJADORES DEL “MERCADO 16 DE ENERO”_
FLORENCIA DE MORA _TRUJILLO, 2019**



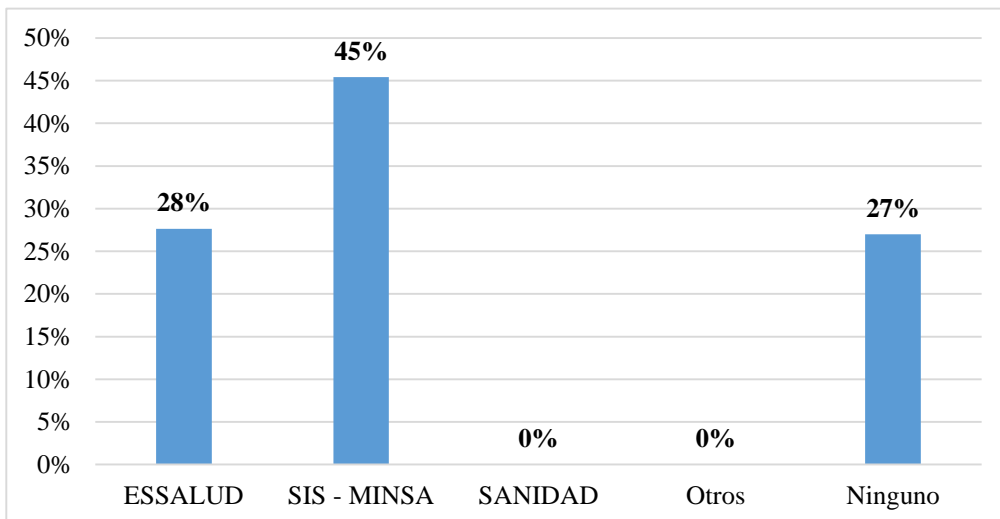
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en los trabajadores del “Mercado 16 de Enero”_ Florencia de Mora _ Trujillo, 2019. Adaptado del elaborado por la Dra. Adriana Vílchez.

**GRÁFICO 26: DISTANCIA CONSIDERABLE DEL LUGAR DONDE SE
ATENDIERON LOS TRABAJADORES DEL “MERCADO 16 DE ENERO”_
FLORENCIA DE MORA _TRUJILLO, 2019**



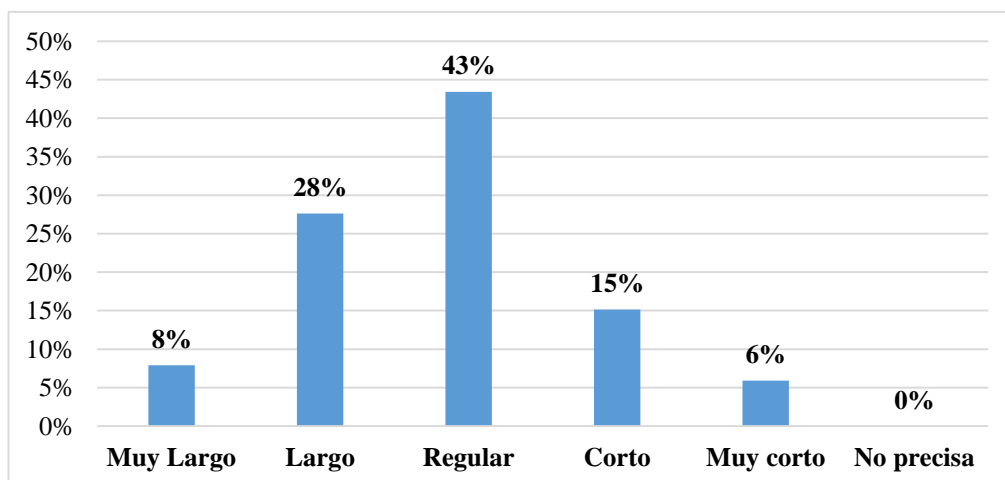
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en los trabajadores del “Mercado 16 de Enero”_ Florencia de Mora _ Trujillo, 2019. Adaptado del elaborado por la Dra. Adriana Vílchez.

GRÁFICO 27: TIPO DE SEGURO CON EL QUE CUENTAN LOS TRABAJADORES DEL “MERCADO 16 DE ENERO”_ FLORENCIA DE MORA _TRUJILLO, 2019



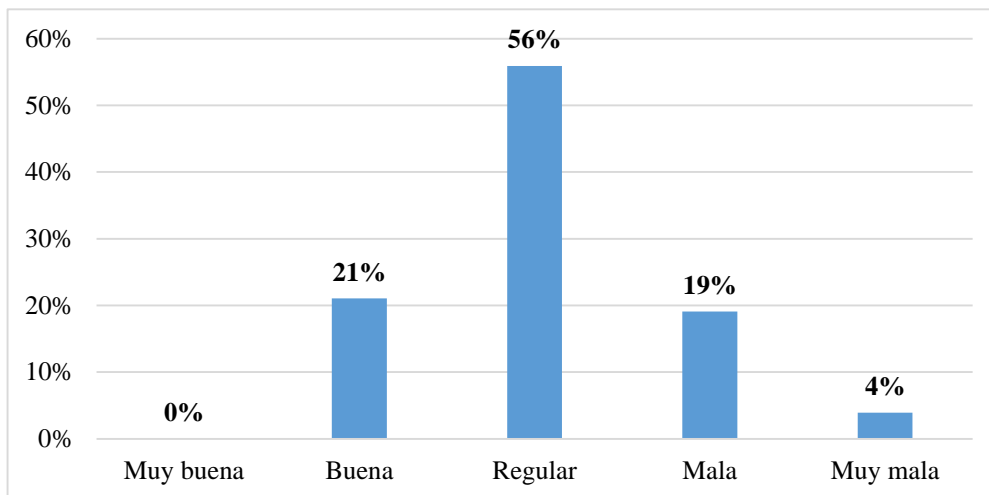
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en los trabajadores del “Mercado 16 de Enero”_ Florencia de Mora _ Trujillo, 2019. Adaptado del elaborado por la Dra. Adriana Vílchez.

GRÁFICO 28: TIEMPO DE ESPERA PARA LA ATENCIÓN EN EL ESTABLACIMIENTO DE SALUD DE LOS TRABAJADORES DEL “MERCADO 16 DE ENERO”_ FLORENCIA DE MORA _TRUJILLO, 2019



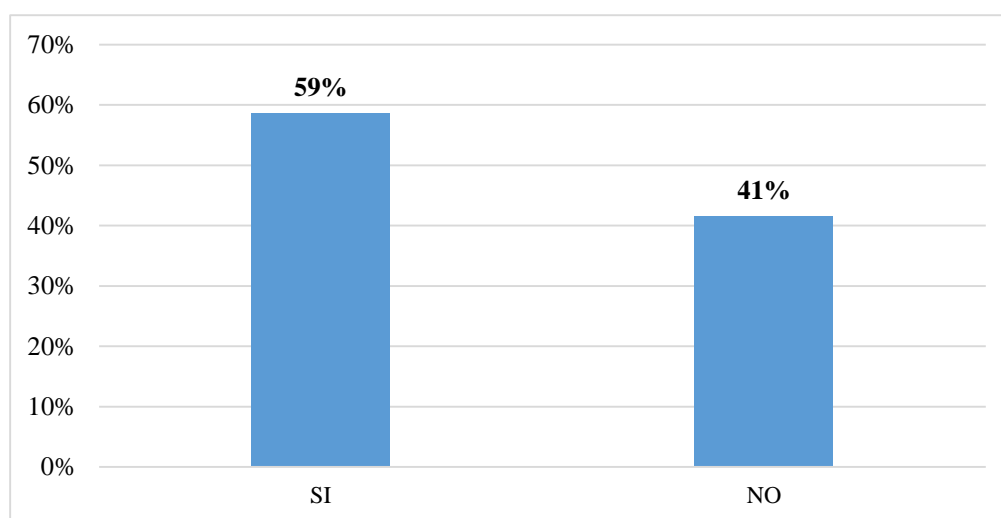
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en los trabajadores del “Mercado 16 de Enero”_ Florencia de Mora _ Trujillo, 2019. Adaptado del elaborado por la Dra. Adriana Vílchez.

GRÁFICO 29: CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIERON LOS TRABAJADORES DEL “MERCADO 16 DE ENERO” _ FLORENCIA DE MORA _ TRUJILLO, 2019



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en los trabajadores del “Mercado 16 de Enero” _ Florencia de Mora _ Trujillo, 2019. Adaptado del elaborado por la Dra. Adriana Vílchez.

GRÁFICO 30: EXISTE PANDILLAJE O DELINCUENCIA CERCA A LA CASA DE LOS TRABAJADORES DEL “MERCADO 16 DE ENERO” _ FLORENCIA DE MORA _ TRUJILLO, 2019



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en los trabajadores del “Mercado 16 de Enero” _ Florencia de Mora _ Trujillo, 2019. Adaptado del elaborado por la Dra. Adriana Vílchez.

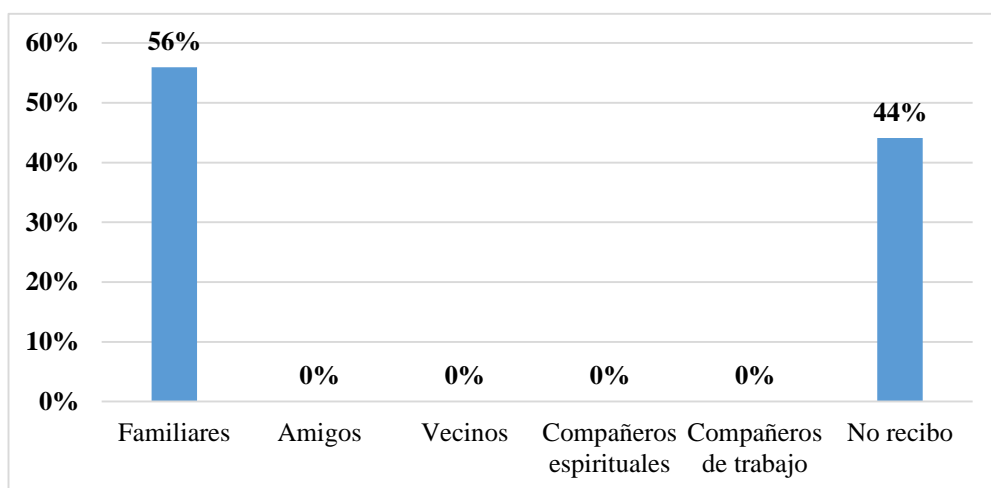
TABLA 5.

DETERMINANTES DE LA SALUD DE REDES SOCIALES SEGÚN APOYO SOCIAL, NATURAL Y ORGANIZADO EN TRABAJADORES DEL “MERCADO 16 DE ENERO”_ FLORENCIA DE MORA _TRUJILLO, 2019

RECIBE ALGÚN APOYO SOCIAL NATURAL	n°	%
Familiares	85	56,0
Amigos	0	0,0
Vecinos	0	0,0
Compañeros espirituales	0	0,0
Compañeros de trabajo	0	0,0
No recibo	67	44,0
Total	152	100,0
RECIBE ALGÚN APOYO SOCIAL ORGANIZADO	n°	%
Organización de ayuda al enfermo	0	0,0
Empresa para la que trabaja	0	0,0
Seguridad social	42	28,0
Institución de acogida	0	0,0
Organizaciones de voluntariado	0	0,0
No recibo	110	72,0
Total	152	100,0

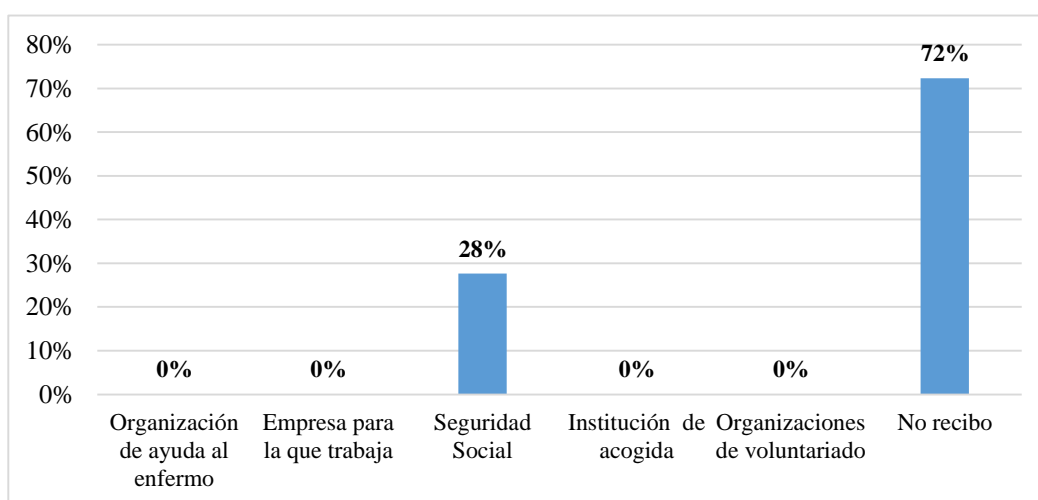
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de los trabajadores del “Mercado 16 de Enero”_ Florencia de Mora _Trujillo, 2019; elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 31: RECIBEN ALGÚN APOYO SOCIAL NATURAL LOS TRABAJADORES DEL “MERCADO 16 DE ENERO”_ FLORENCIA DE MORA _TRUJILLO, 2019



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en los trabajadores del “Mercado 16 de Enero”_ Florencia de Mora _ Trujillo, 2019. Adaptado del elaborado por la Dra. Adriana Vílchez.

GRÁFICO 32: RECIBEN ALGÚN APOYO SOCIAL ORGANIZADO LOS TRABAJADORES DEL “MERCADO 16 DE ENERO”_ FLORENCIA DE MORA _TRUJILLO, 2019



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en los trabajadores del “Mercado 16 de Enero”_ Florencia de Mora _ Trujillo, 2019. Adaptado del elaborado por la Dra. Adriana Vílchez.

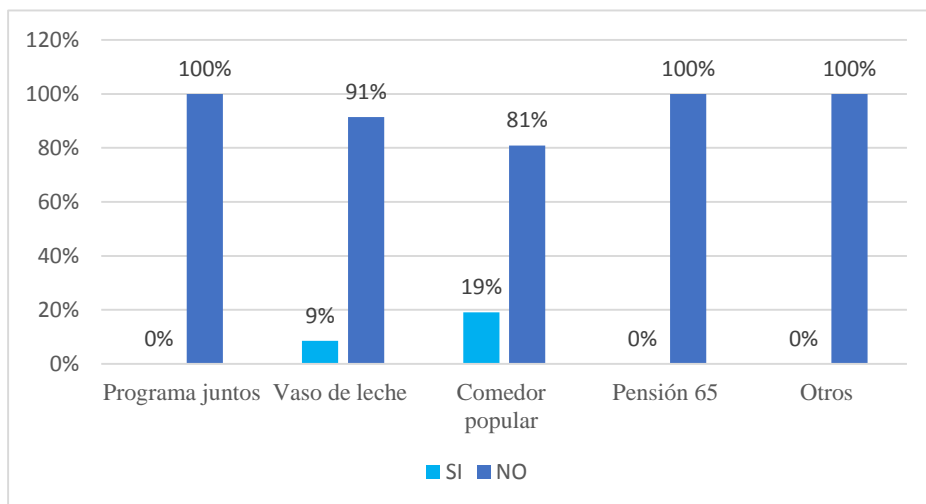
TABLA 6.

DETERMINANTES DE LA SALUD DE REDES SOCIALES SEGÚN LA ORGANIZACIÓN DE QUIÉN RECIBE APOYO EN TRABAJADORES DEL “MERCADO 16 DE ENERO”_ FLORENCIA DE MORA _TRUJILLO, 2019

RECIBE APOYO DE ALGUNA DE ESTAS ORGANIZACIONES	SI		NO		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Programa juntos	0	0,0	152	100,0	152	100,0
Vaso de leche	13	9,0	139	91,0	152	100,0
Comedor popular	29	19,0	123	81,0	152	100,0
Pensión 65	0	0,0	152	100,0	152	100,0
Otros	0	0,0	152	100,0	152	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de los trabajadores del “Mercado 16 de Enero”– Florencia de Mora _Trujillo, 2019; elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 33: RECIBEN APOYO DE ALGUNAS DE ESTAS ORGANIZACIONES LOS TRABAJADORES DEL “MERCADO 16 DE ENERO”_ FLORENCIA DE MORA _TRUJILLO, 2019



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud en los trabajadores del “Mercado 16 de Enero”_ Florencia de Mora _ Trujillo, 2019. Adaptado del elaborado por la Dra. Adriana Vílchez.

4.2. Análisis de resultado:

Tabla 01: Del 100,0% (152) de los trabajadores del “Mercado 16 de Enero”, se el 70,0% (107) son de sexo femenino; seguido el 67,0% (102) son adultos maduros; el 47,0% (72) tienen grado de instrucción secundaria completa. El 64,0% (97) tiene un ingreso económico de 751 a 1000 soles; y el 72,0% (110) cuentan con trabajo eventual.

En la presente investigación la mayoría son de sexo femenino, adultos maduros. Menos de la mitad tienen grado de instrucción secundaria completa; la mayoría cuenta con un ingreso económico de 751 a 1000 soles y el jefe de familia es trabajador eventual.

Estos resultados son similares a la investigación de **Alcántara S,** ⁽⁵²⁾. Donde se observa que 100% (177) son de sexo femenino, referente a la edad el 55% (97) son adultas maduras. Asimismo difiere con la investigación del autor **Zamudio M,** ⁽⁵³⁾. Donde se reporta que el 57,0% (125) son de sexo masculino y el 100% (218) son adultos mayores.

En relación al indicador sexo, es una variable biológica y genética que divide a los seres humanos en dos posibilidades solamente: mujer u hombre. La diferencia entre ambos es fácilmente reconocible y se encuentra en los genitales, el aparato reproductor y otras diferencias corporales ⁽⁵⁴⁾.

Al analizar la variable sexo se encontró que la mayoría de trabajadores son de sexo femenino, esto refiere a que en la actualidad aparecieron muchas oportunidades para las mujeres y hoy en día se puede observar que desempeñan muchos trabajos que eran impensables en el pasado, a ello también podemos agregar que ahora ya no existe la mentalidad de que las mujeres eran las

encargadas de las tareas del hogar, cuidados de los hijos y el hombre solo podía trabajar, ahora gracias al empoderamiento es que las mujeres pudieron aumentar sus fortalezas, mejorar sus capacidades e acrecentar su potencial para salir adelante por sus hijos y apoyar en los gastos del hogar.

En cuanto a la variable edad, es el periodo en el que transcurre la vida de un ser vivo. Se dice que cada individuo tiene su propio reloj biológico que designa los ritmos e intensidad de evolución de un organismo y en consecuencia determina una edad máxima que puede alcanzar el ser humano ⁽⁵⁵⁾.

Según MINSA divide la edad adulta en 3 etapas: Adulto joven, Adulto maduro, Adulto mayor. En la adultez se logra la madurez física y psicológica necesaria para asumir decisiones de manera consiente, es por ello, que un adulto debe dedicarse a alguna actividad laboral o productiva para obtener los recursos que le permitan subsistir y mantener a su familia. Según el estudio existe una mayor proporción de adultos en etapa madura, esto se debe a que en esta etapa, estos trabajadores son el sustento de su familia, por lo tanto, los conlleva a emprender su propio negocio lo cual les permite generar ingresos económicos y así mismo les ayuda a cumplir con las proyecciones a futuro como el de ofrecer una mejor calidad de vida a su familia (alimentación, vestimenta entre otros) y formación profesional a sus hijos.

Estos resultados son similares a la investigación de **Medina L,** ⁽⁵⁶⁾. Donde el 61% (73) tienen un grado de instrucción secundaria completa e incompleta, así mismo el 90% (108) cuenta con un ingreso económico de 751 a 1000 nuevos soles. Estos resultados difieren con la investigación **García L,** ⁽⁵⁷⁾. Donde refiere

que 40.91% tiene grado de instrucción inicial/ primaria, así también el 69.09% cuenta con un ingreso económico menor de 750.00 soles.

Cuando hablamos del grado de instrucción de una persona, hace referencia al grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos, en este sentido cada uno es responsable para culminar el ciclo de grado de instrucción ⁽⁵⁸⁾.

La mayoría cuenta con estudios secundarios completos, los trabajadores refirieron que no continuaron sus estudios superiores por diversos motivos entre ellos: la falta de recursos económicos, el no contar con el apoyo de sus padres. Por otro lado, algunos trabajadores refirieron que tuvieron el recurso económico necesario más no las ganas de seguir sus estudios superiores, desaprovechando su oportunidad de estudios en su debido momento por no tener en claro sus metas y objetivos por cumplir. Por lo tanto, es en esta etapa adulta madura donde son conscientes de la importancia de los estudios superiores, lo cual les permitiría obtener un trabajo de acuerdo con las regularidades del ministerio de trabajo.

En ingreso económico es la cantidad total de dinero que recibe una persona o una familia en un período de tiempo determinado y que provienen ya sea por los ingresos derivados del trabajo; por la renta de la propiedad como los alquileres, los dividendos, etc. ⁽⁵⁹⁾.

Se sabe que la remuneración mínima vital en el Perú, es la cantidad mínima de dinero que se paga a un trabajador que labora una jornada completa de 8 horas diarias o 48 horas semanales y abarca S/930 soles mensuales; según el estudio se observa que la mayoría de los trabajadores del mercado tienen un ingreso económico mensual de 751 a 1000 soles que se puede comparar con la

RMV; sin embargo, la diferencia que existe es en cuanto a las características de los beneficios, puesto que estos trabajadores del mercado realizan una ardua jornada laboral con más de 8 horas diarias y sin beneficio alguno (Cts., utilidades, seguro de vida); mientras que los trabajadores del ministerio del trabajo laboran bajo lo reglamentario. Así mismo el contar con un ingreso económico bajo es un factor de riesgo para estos trabajadores, lo cual, no les permite cubrir todas sus necesidades básicas, ni solventar los gastos del hogar causando una inestabilidad económica. Se sabe que la economía influye en la calidad de vida de las personas, es por ello, que se debe contar con un buen salario para poder satisfacer las necesidades básicas de lo contrario perjudicaría el estado de salud de estos trabajadores.

En la investigación que se llevó a cabo los datos son similares a la investigación de **Alcántara S,** ⁽⁵²⁾. Donde se observa que el 51% (90) cuenta con trabajo eventual. Así mismo difiere con la investigación de **Zamudio M,** ⁽⁵³⁾. Donde el 88,0 % (192) tiene ocupación estable.

En relación al indicador de ocupación, hace referencia a lo que una persona se dedica; ya sea trabajo, empleo, actividad profesión, lo que le demanda cierto tiempo, y por ello se habla de ocupación de tiempo parcial o completo, lo que le resta tiempo para otras ocupaciones. En este caso hablamos de ocupación como sinónimo de trabajo o empleo el cual será remunerado ⁽⁶⁰⁾.

En la investigación la mayoría de los trabajadores cuentan con trabajo eventual, ser trabajador de un mercado implica no contar con un sueldo estable o un sueldo fijo, al contrario, ellos a diario buscan la manera de ingeniárselas

para poder ofrecer sus insumos y poder llevar dinero a casa y es aquí donde manifiestan que tiene días buenos como malos; además más de ello, estos trabajadores del mercado llegan a casa después de un arduo día de trabajo a realizar otras ocupaciones como lo son las tareas del hogar.

Uno de los puntos fundamentales por mejorar entre los trabajadores sería cambiar la mentalidad laboral, un trabajador no es mejor por estar más horas en su puesto, esto refiere a cambiar la ideología deben plantearse estrategias de venta (ofrecer precios bajos, fidelizar a los clientes con una buena calidad de atención) lo cual les permita adquirir un mayor ingreso económico en menor tiempo; la racionalización horaria esto quiere decir que los trabajadores deben plantearse un horario a seguir con el fin de realizar todas sus actividades diarias las cuales involucran actividades laborales, familiares y tiempo descanso. El propósito generar más ingresos para que de esta manera el ingreso económico no sea un factor de riesgo o cause alguna inestabilidad económica.

De lo anteriormente mencionado se llega a la conclusión que estos trabajadores del “Mercado 16 de Enero”_ Florencia de Mora, _ Trujillo; tienen vulnerable el determinante biosocioeconómico, donde se observa que cuentan con estudios secundarios completos e incompletos, generando un ingreso de 751 a 1000 soles y tienen trabajo eventual. Se sabe que es de mucha importancia contar con estudios superiores, porque permite contar con una mejor remuneración y horas de trabajo establecidas, además permite llevar una mejor calidad de vida, un mayor ingreso económico y contar con un trabajo estable. Es por ello que se debe tomar hincapié en la importancia de la educación superior, ya que trae consigo un mundo de oportunidades laborales.

Tabla 2: Del 100,0% (152) de los trabajadores del “Mercado 16 de enero”_ Florencia de Mora, _ Trujillo, el 64,0% (98) cuentan con vivienda unifamiliar; el 86,0% (131) tienen casa propia; el material del piso el 52,0% (79) tiene falso piso; respecto al material del techo el 62,0% (94) tienen material noble, ladrillo y cemento; seguido el material de paredes el 62,0% (94) tiene material noble, ladrillo y cemento. El número de personas que duermen en una habitación el 51,0% (78) duermen de forma independiente; con respecto al abastecimiento de agua el 79% (120) tienen conexión domiciliaria, en la eliminación de excretas el 100%(152) tiene baño propio, seguido el 100,0% (152) utiliza gas, electricidad, el 100,0% (152) cuenta con energía eléctrica permanente; el 100% (152) deposita su basura en el carro recolector, y el 52,0% (79) la frecuencia es de todas las semanas, pero no de manera diaria.

En la presente investigación la mayoría cuenta con vivienda unifamiliar, en su mayoría tienen casa propia. Más de la mitad tienen material de piso falso piso, la mayoría tiene el material del techo de material noble, ladrillo y cemento, al igual que las paredes son de material noble, ladrillo y cemento, más de la mitad cuentan con habitación independiente. La mayoría tienen conexión domiciliaria, en su totalidad cuentan con baño propio, así mismo la totalidad utilizan gas, electricidad para cocinar, y cuentan con energía eléctrica permanente. En su totalidad refieren que depositan su basura en el carro recolector, y más de la mitad indican que la frecuencia con la que pasan es todas las semanas, pero no de manera diaria.

Los resultados de la investigación son similares a los del autor **Moreno Z,** ⁽⁶¹⁾. Donde se observa que el 76% (99) tienen vivienda de tipo unifamiliar y

tenencia propia; a comparación del estudio de **Goicochea E,** ⁽⁶²⁾. Donde refiere que el 58% (70) son de familia de tipo multifamiliar.

En relación a la vivienda unifamiliar, es aquel edificio habitable ocupado por una única familia miembros unidos por sentimientos de pertenencia a ese lugar físico, que protege pertenencias materiales y alberga sus emociones y recuerdos, convirtiendo a esa vivienda en un hogar. ⁽⁶³⁾.

Los trabajadores del mercado refieren tener vivienda unifamiliar, indican que les resulta ventajoso porque suelen disponer de espacio en el cual encuentran descanso, así también satisfacen necesidades básicas y el de ofrecer a cada integrante de la familia su espacio adaptado a sus necesidades garantizando su intimidad e independencia. Por otro lado encontramos trabajadores que cuentan con viviendas multifamiliares los cuales son privados de los beneficios que generan vivir en una vivienda unifamiliar.

En relación a la tenencia de la vivienda propia, el contar con una vivienda es fundamental para el desarrollo de las capacidades individuales y los vínculos familiares, así también brinda la oportunidad de contar con un ambiente tranquilo que será fuente de seguridad y estabilidad en los hogares ⁽⁶⁴⁾.

Los trabajadores del mercado la gran mayoría cuentan con tenencia de vivienda propia lo que implica gozar de los beneficios que esta ofrece; no solo en lo económico, porque si es cierto la familia se siente tranquila al poder contar con un hogar sin la preocupación de tener que pagar por un alquiler; pero también es muy importante en cuanto a lo personal ya que poseer una casa propia es un logro muy importante para estos trabajadores, porque teniendo

casa propia ellos pueden brindar seguridad y protección a su familia; así también, compartir momentos especiales.

Los resultados son similares al estudio de **Polo D,** ⁽⁶⁵⁾. Donde el 78% (112) cuentan con material de techo y paredes de material noble cemento y ladrillo. Asimismo difiere con la investigación de **Cerna R,** ⁽⁶⁶⁾. Donde el 100% (120) cuenta con material de piso tierra, seguido del material del techo el 58% (70) es de eternit; y el material del techo el 83% (100) es de adobe.

En cuanto al material de construcción, es una materia prima o con más frecuencia un producto manufacturado, empleado en la construcción de edificios u obras de ingeniería civil. Así mismo estos materiales de construcción deben contar con distintas propiedades para su duración ⁽⁶⁷⁾.

En el estudio la mayoría de los trabajadores manifestaron que cuentan con material de construcción ladrillo y cemento, en conclusión, estos trabajadores hicieron un mayor esfuerzo por proteger a su familia y brindarles un hogar seguro, es por ello, que decidieron construir con una buena infraestructura, aquella donde se utilice materiales de construcción resistentes; puesto que el emplear malos materiales, implicaría riesgos para la salud y vida de los integrantes del hogar. Así mismo construir con material noble les da la opción de brindar a sus hijos un patrimonio y asegurar el futuro de sus próximas generaciones.

Los resultados son similares a la investigación de **Cerna R,** ⁽⁶⁶⁾. Donde 58% (70) duermen en una habitación de forma independiente. Así mismo

difiere con la investigación de **Moreno Z,** ⁽⁶¹⁾. Donde el 52 % duermen de 2 a 3 miembros en una habitación.

En relación al número de personas que deben dormir en una habitación, según estudios recomiendan dormir de manera independiente, se dice que es necesario independizar a los niños del cuarto de los padres lo antes posibles para que lo asuman como lo habitual y no les sea difícil separarse de ellos ⁽⁶⁸⁾.

La mayoría de los trabajadores refieren dormir de manera independiente. Así mismo manifiestan que tanto ellos como sus hijos cuentan con habitación propia lo que les resulta muy beneficioso contar con su espacio de libertad e intimidad; este último punto les resulta importante a los integrantes de la familia porque les permite encontrarse cómodos y en total confort hallando paz y tranquilidad al momento de conciliar el sueño. Sin embargo encontramos un porcentaje de trabajadores que manifestaron que duermen más de 3 miembros en una habitación, esto debido, a que tienen bebés o niños pequeños y una forma de protegerlos es teniéndolos cerca, pero también, es necesario conocer que según expertos recomiendan que los bebés duerman en la habitación de sus padres solo hasta el primer año de vida, posterior a esto ya se debe proporcionar un cuarto, de lo contrario se estaría provocando un hacinamiento lo cual traería serios problemas de salud.

Los resultados son similares a la investigación de **Polo D,** ⁽⁶⁵⁾. Donde 93% (104) cuentan con conexión domiciliaria dentro de su hogar; en cuanto a la eliminación de excretas el 100% (112) cuenta con baño propio. Así mismo

difiere con la investigación de **Moreno Z,** ⁽⁶¹⁾. Donde el 100% (130) cuenta con red pública en cuanto a abastecimiento de agua.

En relación al indicador de abastecimiento de agua, la red de abastecimiento de agua potable es un sistema de obras de ingeniería, que permiten llevar hasta la vivienda de los habitantes de una ciudad, pueblo o área rural, el agua potable ⁽⁶⁹⁾.

Casi la totalidad de los trabajadores del mercado cuentan con conexión domiciliaria de agua potable salubre resultándoles útil y beneficioso. Esto es un gran logro porque no tienen la necesidad de buscar puntos abastecimientos de agua, sino al contrario, tiene la ventaja de contar con este tipo de conexión que será utilizada con fines domésticos e higiene personal. Sin embargo, se hallan resultados donde un porcentaje de los trabajadores almacenan agua en pozos lo que resultaría perjudicial para su salud, por no tener las medidas adecuadas de seguridad corren el riesgo de contaminarse con diversos patógenos.

En cuanto a eliminación de excretas, son un desecho sólido que tiene la potencial de generar graves problemas de salud si no se elimina correctamente, por ello, el objetivo de contar con servicio sanitario para aislar las heces para así evitar que las bacterias patógenas puedan causar enfermedades ⁽⁷⁰⁾.

La población en su totalidad cuenta con baño propio conectado a la red pública de alcantarillado o desagüe, el poder contar con este sanitario les permite a estos trabajadores realizar sus necesidades sin contaminar en alto grado el ambiente que los rodea y así evitar enfermedades.

Los resultados son similares a la investigación de **Landiuo J,** ⁽⁷¹⁾. Donde 100% (100) utiliza combustible para cocinar gas, electricidad; así también el 100% (100) cuenta con energía eléctrica permanente. Así mismo difiere con la investigación de **De la Cruz D,** ⁽⁷²⁾. Donde el 94,9% (75) sin energía.

En relación al combustible para cocinar, es un gas que se utiliza como combustible para producir energía térmica mediante un proceso de combustión. Generalmente el combustible libera energía de su estado potencial a un estado utilizable ⁽⁷³⁾.

Los trabajadores del mercado cuentan con instalación de gas/electricidad dentro de sus hogares esto es beneficiosos para su salud. Así mismo este nuevo combustible les permite dejar atrás el uso de briquetas, leña o carbón los cuales les resultaba dañino para su salud. Por otro lado existen algunos puestos de trabajo que cuentan con cocinas adaptadas a su infraestructura ofreciendo servicios de alimentación a sus clientes, y a una parte de los trabajadores del mercado que pasan largas horas de trabajo en sus puestos.

En relación a la energía, energía eléctrica es una fuente renovable que se obtiene mediante el movimiento de cargas eléctricas (electrones) que se produce en el interior de materiales conductores. La energía eléctrica puede transformarse en muchas formas de energía entre ellas la energía lumínica o luz ⁽⁷⁴⁾.

Como bien sabemos la energía se ha vuelto importante para los seres humanos, gracias a la energía se pueden utilizar una gran cantidad de aparatos y maquinaria que hacen la vida mucho más fácil; en el estudio la totalidad de

los trabajadores cuentan con energía eléctrica permanente, refieren que les resulta muy ventajoso contar con este servicio ya que se les ha vuelto indispensable para lograr satisfacer muchas necesidades en la vida cotidiana (Preparación de alimentos, bebidas y otros); así también manifiestan que les resulta beneficioso porque pueden conectarse con familiares que se encuentran lejos y por ultimo para sus hijos quienes puedan realizar trabajos mediante aparatos tecnológicos; pero cabe resaltar que se debe ahorrar y usar eficientemente la energía eléctrica para el cuidado del Medio Ambiente.

Los resultados son similares a la investigación de **Polo D**,⁽⁶⁵⁾. Donde 100% (112) refiere que la disposición de basura lo hacen en carro recolector, y el 87% (98) la frecuencia con la que pasan recogiendo la basura, es todas las semanas pero no diariamente. Así mismo difiere con la investigación de **Huayna E**,⁽⁷⁵⁾. Donde el 100% (298) la frecuencia que pasar recogiendo la basura por su casa es de al menos 2 por semana.

En relación al indicador de disposición de la basura, se dice que se debe separar de forma adecuada la basura en su respectivo contenedor, ya que esto, facilitaría su reciclaje y se aprovecharía los materiales de los residuos para crear nuevos objetos y productos⁽⁷⁶⁾.

A nivel mundial los municipios deben ocuparse de mantener limpio el espacio correspondiente a la ciudad y alrededores, estableciendo políticas para el recojo de residuos sólidos mediante los carros recolectores quienes encargaran del recojo de basura que es generada por los habitantes. Los trabajadores del mercado refieren que el hecho de tener un lugar donde puedan

estar a gusto, cómodos y sin malos olores alrededor es lo mejor, pero según manifiestan por sus viviendas pasa el carro recolector de basura, pero la frecuencia es de todas la semanas pero no de manera diaria, lo que origina que acumulen su basura fuera de sus casas o acumulen en lugares que no son los adecuados causando focos de infección lo cual resultaría perjudicial tanto para la salud de estos trabajadores como los de su familia.

De lo antes mencionado con respecto al entorno físico de los trabajadores del “Mercado 16 de Enero”_ Florencia de Mora, _ Trujillo; se puede concluir que la mayoría cuenta con vivienda unifamiliar lo que indica que tienen un espacio independiente destinado para ellos, así mismo la mayoría cuenta con casa propia lo que les da seguridad y tranquilidad. Referente al material de su vivienda más de la mitad cuentan con material noble, ladrillo y cemento, siendo muy importante debido a que les permitirá estar seguros, y a largo plazo no tendrán la necesidad de afrontar reformas y así evitaran enfermedades. Más de la mitad cuentan con habitación independiente lo cual les permite gozar de su espacio de privacidad y tranquilidad.

En cuanto a los servicios intradomiciliarios la mayoría de los trabajadores tienen conexión domiciliaria lo cual les permite estar sanos gracias a la salubridad de agua potable, en su totalidad cuentan con baño propio desagüe, así mismo en su totalidad utilizan gas, electricidad para cocinar, cuentan con energía eléctrica permanente. En su totalidad refieren que depositan su basura en el carro recolector, y más de la mitad indican que la frecuencia con la que pasan es todas las semanas, pero no de manera diaria.

Por otro lado encontramos algunos datos alterados del determinante del entorno físico puesto que existe un porcentaje de trabajadores donde menos de la mitad cuentan con almacenamiento de agua en pozos, para ello, las entidades de salud deben implementar un mayor control y monitoreo de salubridad para evitar el crecimiento de larvas o bacterias en estos pozos logrando así un almacenamiento limpio y seguro. Además el personal encargado, cada vez que acuda a las viviendas deben llevar a cabo orientación sobre el tiempo estimado para la limpieza y cambios de productos que ayudaran a prevenir la formación de larvas en estos pozos con el propósito que las familias no corran el riesgo de padecer enfermedades que atenten contra su salud.

Más de la mitad refieren que el recojo de la basura es de todas las semanas pero no de manera diaria, en este punto los vecinos deben reunirse y efectuar una solicitud presentando a la municipalidad distrital donde se haga el pedido de recojo de basura de manera diaria para así evitar enfermedades que son producidas atreves del acumulo de basura.

Tabla 03: Del 100,0% (152) de los trabajadores del “Mercado 16 de Enero” _ Florencia de Mora, _ Trujillo, el 49,0% (75) no fuma, ni ha fumado de manera habitual; el 65,0% (99) consume bebidas alcohólicas ocasionalmente; el 68,0% (103) duerme de 6 a 8 horas. El 64,0% (97) realiza aseo personal diariamente; el 42,0% (64) no realiza actividad física. En cuanto a la alimentación el 65,0% (99) consumen fruta y el 74,0% (113) consume carnes a diario; el 43,0% (65) consumen huevos y el 56% (85) consumen pescados de 1 a 2 veces a la semana; seguido el 91,0% (138) consumo arroz, papas de manera diaria; el 48,0% consume verduras a diario; el 55,0% (83)

consume lácteos y el 36,0% (55) consumen dulces y gaseosas de 1 a 2 veces a la semana; el 30,0% (46) consumen a diario refrescos con azúcar; y por último el consumo de frituras es de 1 o 2 veces a la semana con un 42,0% (64).

En la presente investigación menos de la mitad no fuma, ni ha fumado de manera habitual, la mayoría consume bebidas alcohólicas ocasionalmente, duermen de 6 a 8 horas diarias y se bañan diariamente, menos de la mitad no realiza actividad física. Con respecto a su alimentación la mayoría consumen fruta a diario, mayoría consume carnes a diario, menos de la mitad consumen huevos 1 o 2 veces a la semana, más de la mitad consume pescado 1 a 2 veces a la semana, casi la totalidad consume fideos, arroz, papas de manera diaria, menos de la mitad consumen verduras a diario, más de la mitad consumen lácteos 1 a 2 veces a la semana, menos de la mitad consumen dulces y gaseosas de 1 a 2 veces a la semana; refrescos con azúcar consumen a diario, consumen a diario refrescos con azúcar; y por último menos de la mitad consume frituras de 1 o 2 veces a la semana.

Los resultados son similares a la investigación de **López H,** ⁽⁷⁷⁾. Donde destaca que el 73% (73) no fuma, ni ha fumado de manera habitual; seguido el 100% (100) ingieren bebidas alcohólicas ocasionalmente. Así mismo difiere con la investigación de **Ruiz R,** ⁽⁷⁸⁾. Donde reporta que el 36,7% (44) no consume bebidas alcohólicas.

En cuanto al hábito de fumar, es un hábito muy difícil de abandonar porque el tabaco contiene nicotina, que es altamente adictiva, el cuerpo y la mente se

acostumbran tan rápido a la nicotina de los cigarrillos que la persona los necesita para sentirse normal ⁽⁷⁹⁾.

Se hace mención que la mayoría de los trabajadores del mercado no fuman, ni han fumado de manera habitual esto eso significa que conocen lo perjudicial que sería para su salud el fumar, es por ello, que ellos prefieren no realizarlo y prevenir enfermedades que se podrían originar si tuvieran el hábito de fumar. El no realizarlo es muy beneficioso para la salud de estos trabajadores ya que el fumar es adictivo y podría traer serios problemas de salud en un futuro.

El consumo de alcohol es referido al trastorno conductual crónico manifestado por repetidas ingestas de alcohol, excesivas respecto a las normas dietéticas y sociales de la comunidad y que acaban interfiriendo la salud o las funciones económicas y sociales del bebedor ⁽⁸⁰⁾.

Después de analizar la variable de bebidas alcohólicas de los trabajadores del Mercado 16 de Enero _ Florencia de Mora _Trujillo, casi la totalidad de los trabajadores refieren ingerir bebidas alcohólicas de manera ocasional, esto les resulta muy beneficioso para su salud ya que reconocen que el consumo excesivo es perjudicial ya que aumenta el riesgo de padecer graves problemas de salud. Los trabajadores refieren que solo toman en ocasiones especiales o en reuniones familiares, un punto resaltante de ello es que están educando con su ejemplo a sus hijos contribuyendo a que estos no se vallan por el camino del libertinaje ni piensen que es normal el consumo de alcohol, sino al contrario, que el consumo de alcohol se debe hacer de manera responsable.

Los resultados son similares a la investigación de **Seminario E**,⁽⁸¹⁾. Donde el 87.2% (116) duermen de 6 a 8 horas, la frecuencia del baño el 89,5% (119) lo realiza diariamente.

El indicar de hábito de dormir hace referencia a el sueño, es un complejo proceso biológico que ayuda a la persona a procesar información nueva, mantenerse saludable y a sentirse descansado. Las horas de descanso dependen de varios factores entre ellos; edad, estilo de vida, estado de salud, etc.⁽⁸²⁾.

Se dice que tanto las horas de sueño como la calidad del sueño son muy importante, no dormir lo suficiente en el caso de los trabajadores del mercado puede provocarles según estudios la muerte de células del cerebro, al no descansar el cerebro es incapaz de limpiar las proteínas que forman las placas que causan la enfermedad de Alzheimer y la demencia. Por tanto, si no se duermen las horas necesarias el cerebro no puede protegernos de estas enfermedades. Así también las personas que no duermen lo suficiente son más propensas a sufrir accidentes laborales o lesiones en el trabajo; también les originaría sentirse cansados lo que afectara en su rendimiento, incluyendo la capacidad de pensar con claridad, reaccionar rápidamente. Según se evidencia en los trabajadores del mercado quienes tienen pocas horas de sueño, lo que les implicaría tener un día muy agotador, luchando contra el cansancio; además de ello las consecuencias que trae sobre la salud entre ellos: altera las funciones del organismo, reduce la esperanza de vida y con el tiempo pueden desarrollar ansiedad o depresión; es por ello la importancia de dormir de 7 a 9 horas diarias según lo establecido.

La higiene personal es definida como el conjunto medidas y normas que deben cumplirse individualmente para lograr mantener una presencia física aceptable, un óptimo desarrollo físico y un adecuado estado de salud. Objetivos mejorar la salud, conservarla y prevenir enfermedades o infecciones ⁽⁸³⁾.

La mayoría de los trabajadores del mercado realizan su higiene personal de manera diaria, esto es muy importante porque no solo es sinónimo de limpieza sino también salud, la falta de higiene o una mala higiene podría transmitir gérmenes a las personas que lo rodean y esto estaría afectando tanto su salud como lo de sus integrantes. El estar limpio y aseado es algo bueno para la salud tanto corporal como mental; el baño puede ser algo muy relajante que ayuda a liberar tensiones después de un duro día. Por lo tanto, la higiene personal es más que necesaria para llevar un estilo de vida saludable.

Los resultados son similares a la investigación de **Rojas K**, ⁽⁸⁴⁾. Donde el 100% (152) tienen sus reglas y expectativas claras acerca de su conducta, con respecto a actividad física el 45% (69) no realiza, así también el 49% (75) refirió no realizar actividad física en la última semana por más de 20 minutos. Asimismo estos resultados difieren con los de **Reyes M**, ⁽⁸⁵⁾. Donde el 54% (59) refirió que realiza deporte como actividad física y de igual manera el 54% (59) durante la última semana realizó deporte por más de 20 minutos.

En relación a la actividad física, se define como cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos, con el consiguiente consumo de energía. Ello incluye las actividades realizadas al trabajar, jugar y viajar, las tareas domésticas y las actividades recreativas ⁽⁸⁶⁾.

Como bien sabemos nuestro cuerpo y mente se benefician de la actividad física, pero según el estudio se observa que esto no ocurre con los trabajadores del mercado, quienes refieren no realizar actividad física por falta de tiempo, indicando que después de salir de laborar del mercado llegan a casa a realizar los quehaceres del hogar y terminan muy cansados y solo quieren descansar del arduo día. El no hacer algún tipo de deportes u actividad física trae consecuencias que se deben tener en cuenta y que repercutirían sobre la salud; nuestro organismo es muy complejo y debe cuidarse para que funcione de manera correcta, un cuerpo que no está acostumbrado a realizar algún tipo de actividad va a perder facultades lo que ocasionará pérdida de capacidades físicas haciendo que el cuerpo pierda resistencia y fuerza por la falta de trabajo de los músculos, huesos y articulaciones; lo que conllevaría al riesgo de sufrir más enfermedades. Por lo tanto, se debe concientizar en la realización actividad física, en cualquiera de sus formas: como caminar en forma regular y rítmica, baile, ejercicio, ya que, tienen un impacto positivo en la persona.

Los resultados son similares a la investigación de **Hoyos V**, ⁽⁸⁷⁾. Donde destaca que el 36,7% (44) consumen fruta; el 77,5% (93) consumen fideos, arroz, papas; el 100% (120) consumen pan, cereales de manera diaria; así también el 35.8% (43) consumen huevos; el 37.5% (45) consumen pescado; 30,0% (36) consumen lácteos de 1 a 2 veces a la semana y finalmente el 22,5% (27) consumen embutidos, enlatados nunca casi nunca. Asimismo estos resultados difieren con el autor **Castillo E**. ⁽⁸⁸⁾. Donde el 100% (213) reporta que tienen estilos de vida no saludable, consumen comidas no saludables.

El indicador de alimentación hace referencia a la ingesta de alimentos por parte del organismo para conseguir los nutrientes necesarios y así con esto obtener las energías necesarias y lograr un desarrollo equilibrado para realizar todas las actividades necesarias del día a día ⁽⁸⁹⁾.

La alimentación es un elemento muy importante para la salud, influye la calidad de los alimentos, la cantidad de comida y los hábitos alimentarios para el bienestar del ser humano ya que el buen funcionamiento del organismo va a depender mucho de la alimentación, por ello, la importancia de estar bien nutridos. Una alimentación sana permite que el organismo funcione con normalidad, y pueda cubrir las necesidades fisiológicas básicas, y por otro lado va a reducir el riesgo de padecer enfermedades a corto y largo plazo. Según lo referido por los trabajadores en cuanto a la alimentación la mayoría consumen alimentos saludables; uno de los problemas que aqueja a estos trabajadores, es en cuanto al comer a deshora, o los alimentos se ven interrumpidos; saltándose los tiempos de comida lo que origina que el cuerpo note la ausencia, por lo tanto, lo acumula en forma de grasa lo que resultaría perjudicial para su salud.

Después de analizar los determinantes de la salud de estilos de vida en los trabajadores del “Mercado 16 de Enero” _ Florencia de Mora _ Trujillo; se llegó a la conclusión que menos de la mitad no fuman, ni han fumado de manera habitual y la mayoría consume bebidas alcohólicas ocasionalmente, es muy importante que estos trabajadores tengan en claro el riesgo que trae el fumar o consumir bebidas alcohólicas sin responsabilidad, puesto que ambos son vicios muy adictivos y muy difíciles de abandonar.

La mayoría de los trabajadores duermen de 6 a 8 horas diarias, el descanso ayuda a evitar enfermedades y mantenernos sanos, dormir es fundamental para la mente, si las horas de sueño no son las necesarias esto les dificultaría a los trabajadores del mercado puesto que en el transcurso del día se sentirían cansados, no retendrían las cosas, además de que serían mucho más propensos a sufrir de enfermedades. La mayoría realiza el aseo personal de manera diaria es muy importante realizar esta acción para la prevención de enfermedades e infecciones, ya que ayuda a eliminar bacterias de la piel. Además de brindar bienestar mental y elimina el estrés. Menos de la mitad de los trabajadores no realizan actividad física a causa del poco tiempo libre que disponen, esto podría ser perjudicial para su salud ya que se ha demostrado que la falta de actividad física puede causar múltiples problemas de salud.

Con respecto a su alimentación la mayoría de los trabajadores consumen carbohidratos a diario, es importante consumir carbohidratos pero en cantidad excesiva puede proporcionar una gran cantidad de energía a corto plazo. Pero luego de liberar insulina y regular los niveles de glucosa en la sangre, estos carbohidratos se transformarían en azúcar siendo perjudicial para la salud de estos trabajadores, es por ello que se deben consumir en cantidades pequeñas, otro de los problemas que aquejan en cuanto a alimentación es que comen a deshora, por ello los trabajadores deben implementar un horario en el cual tengan establecidos de 30 a 40 minutos sin interrupciones para digerir bien los alimentos.

En la tabla 4, 5 y 6: Del 100,0% (152) de los trabajadores del “Mercado 16 de Enero”_ Florencia de Mora, _ Trujillo el 47,0% (71) se atendió en un Hospital en los 12 últimos meses; el 49,0% (75) considera que el lugar donde lo atendieron esta regular a su casa, respecto al tipo de seguro el 45,0% (69) cuenta con seguro Sis Minsa; el tiempo que esperó para que lo atendieran ¿Qué le pareció? el 43,0% (66) considero que fue regular; el 56,0% (85) considera que la calidad de atención fue regular; respecto a si existe delincuencia o pandillaje cerca a su casa el 59,0% (89) respondió que sí existe. El 56,0% (85) recibe apoyo social natural por parte de sus familiares; seguido el 72,0% (110) no recibe ningún apoyo social organizado; el 72,0% (110) no recibe apoyo de alguna de estas organizaciones.

En la presente investigación menos de la mitad se atendieron en un Hospital en los 12 últimos meses, seguido el lugar donde lo atendieron menos de la mitad considera que esta regular a su casa, menos de la mitad cuentan con seguro Sis-Minsa, el tiempo que esperó para que lo atendieran ¿Qué le pareció? Menos de la mitad considero que fue regular; más de la mitad considera que la calidad de atención fue regular; más de la mitad afirman que si existe delincuencia o pandillaje cerca a su casa. Más de la mitad recibe apoyo social natural por parte de sus familiares; la mayoría no recibe ningún apoyo social organizado, ni reciben apoyo de alguna de estas organizaciones.

Los resultados son similares a la investigación de **Seminario E,** ⁽⁸¹⁾. Donde el 78,4% (105) refieren que se atendió en los 12 últimos meses en un Hospital, respecto a la distancia del lugar donde lo atendieron considera el 94% (125) que esta regular. Asimismo los resultados difieren a los de **Saldaña S,** ⁽⁹⁰⁾.

Donde el 73,3% (88) reporta que se atendieron en los 12 últimos meses en un Puesto de Salud.

Respecto a Centros de salud, son aquellos lugares que brindan cuidados para la salud. Incluyen hospitales, clínicas, puestos de salud, etc. Al elegir un centro de salud de debe considerar varios aspectos la cercanía, si su seguro médico paga los servicio en ese centro. La importancia de asistir a estos centros de salud tiene muchos beneficios el de tener un diagnóstico temprano, así como la prevención de múltiples enfermedad ⁽⁹¹⁾.

La mayoría de los trabajadores se atendieron en los 12 últimos meses en un Hospital, así mismo los trabajadores refieren que no siempre es así, no siempre acuden a un establecimiento de salud, por lo que se encuentran trabajando y no pueden dejar sus puestos solos por tanto tiempo, manifiestan que cuando se sienten mal ellos acuden a las farmacias, porque, refieren que en los centros de salud no existe una disponibilidad inmediata para que puedan acceder a tratamiento médicos o de ser atendidos de urgencia, lo que implicaría que no se están realizando chequeos médicos permanente, de esta manera no conocen su estado de salud y no podrían prevenir enfermedades. También resaltan la importancia de contar con un establecimiento de salud cerca a sus viviendas que garantice tanto la salud personal como la de su familia.

Los resultados son similares a la investigación de **Seminario E**, ⁽⁸¹⁾. Donde el 55.6% (74) cuentan con tipo de Seguro SIS- Minsa; así también el 90,2% (120) considera que el tiempo que espero para que lo atenderán fue regular y el 49,6 (66) considera que la calidad de atención fue regular.

En cuanto al tipo de seguro, se dice que el seguro es para el cuidado de la salud y ayuda a los usuarios a protegerse contra elevados costos médicos. SIS puede cubrir medicamentos, insumos, operaciones, bonos de sepelio, trata más de 1400 enfermedades ⁽⁹²⁾.

Menos de la mitad de los trabajadores del mercado cuentan con el seguro Sis-Minsa les resulta muy beneficioso, puesto que, este seguro les ofrece protegerse de costos elevados; estos trabajadores no están libres de sufrir alguna emergencia en la cual se le tengan que intervenir quirúrgicamente, por lo cual, este seguro se responsabiliza de los gastos de la operación y medicamentos. Por otro lado encontramos que menos de la mitad no cuentan con ningún tipo de seguro que los respalde cuando enfermen, es por ello, que se debe ser un hincapié a estos trabajadores de hacer todos sus papeleos y presentar a la municipalidad para que puedan obtener el seguro Sis-Minsa y así se encuentren respaldados tanto ellos como su familia ante cualquier situación de salud.

La calidad asistencial se basa en ofrecer un servicio de acuerdo a los requerimientos del paciente más allá de los que éste puede o espera, es satisfacer las necesidades del cliente, el conseguir una atención sanitaria óptima logrando el mejor resultado para la máxima satisfacción del cliente ⁽⁹³⁾.

Referente a la calidad de atención, los trabajadores manifiestan que la calidad que se les brinda es de manera regular, cuando debería ser buena, pero consideran que les toma mucho tiempo hacer colas inmensas desde muy temprano y consideran que las atenciones por parte de los médicos no son tan

a profundidad, solo les indican tratamientos comunes según consideran, es por este motivo que muchas veces optan por no ir a chequearse a los establecimiento de salud, dejando así de lado el monitoreo de su salud, sus exámenes periódicos donde descartarían o confirmarían enfermedades no transmisibles, que si no son tratadas a tiempo podrían ser perjudiciales para su salud.

Los resultados son similares a la investigación de **López H,** ⁽⁷⁷⁾. Donde el 100% (100) considera que existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa. Asimismo estos resultados difieren con la investigación de **Chávez A,** ⁽⁹⁴⁾. Donde el 87,5% (316) considera que no existe pandillaje o delincuencia cerca su casa.

En cuanto al pandillaje, una pandilla es una agrupación de adolescentes y jóvenes que se enfrentan a problemas comunes y comparten los mismos intereses. Estos grupos demuestran violencia, robo, inseguridad ciudadana, vandalismo, etc. ⁽⁹⁵⁾.

El pandillaje y delincuencia siempre ha sido un tema muy abordado, la mayoría de los trabajadores refieren que existe pandillaje y delincuencia cerca a su casa, manifiestan que su mayor preocupación es por sus hijos, ya que ellos se encuentran laborando en el mercado y pasan muchas horas fuera de casa, descuidando a sus hijos adolescentes quienes se quedan en el hogar y temen que se puedan inclinar o se dejen influenciar por estas pandillas, las cuales se encuentran involucradas en drogas y actividades delictivas; muchas veces estas pandillas ofrecen respeto, poder, influencia, amistad, trato igualitario a los

adolescentes que desean integrarlos en su grupo, es por ello que, la mejor manera de impedir que un joven quede atrapado en el estilo de vida de las pandillas es que estos trabajadores le demuestren mucho afecto a sus hijos, pasar tiempos con ellos y ganarse la confianza que puedan contarles sus problemas; lograr que un adolescente se sienta querido y aceptado tal como es en su casa; elimina gran parte del atractivo de una pandilla.

Los resultados son similares a la investigación de **Goicochea, E** ⁽⁶²⁾. Donde el 100% (120) no reciben apoyo social organizado, con respecto si recibe apoyo de algunas de estas organizaciones del estado el 100% (120) no recibe.

En relación al Apoyo social natural referida a la red compuesta por familia, amigos, vecinos y miembros de la comunidad que pueden brindar apoyo psicológico, físico y financiero en los momentos de necesidad ⁽⁹⁶⁾.

En definitiva, se dice que el apoyo social natural es aquel factor de protección para la salud tanto física como mental. Como es el caso de la población en estudio donde la mayoría recibe apoyo social natural por parte de sus familiares, esto es muy importante ya que sabemos que la familia es la principal fuente de apoyo para la persona a lo largo de toda la vida, el contar con el apoyo de la familia en un momento de crisis, puede influir mucho en cuanto a la toma de decisiones o afrontamiento que pueda tener la persona y sentirse apoyada y con fuerzas de salir del problema. El apoyo y la compañía de los demás son muy importante. Infortunadamente, muchas personas sienten que no tienen acceso a este valioso recurso, y otras se consideran incapaces de acudir a los demás para pedir ayuda.

En relación al apoyo social organizado, son organizaciones o entidades que trabajan de manera sincronizada para brindar algún tipo de contención. El contar con estas redes de apoyo son muy beneficiosas y cabe recalcar que tienen un impacto significativo en la calidad de vida de las personas ⁽⁹⁷⁾.

El apoyo social organizado se dice que es la mayor y más importante plataforma de bienestar que ofrece el Estado a sus ciudadanos, en el estudio solo existe un pequeño porcentaje que cuenta con seguridad social pero esto se debe gracias a las aportaciones que hacen estos ciudadanos, de manera obligatoria, mediante sus nóminas de trabajo; seguridad social este sistema se encarga de garantizar el estado de bienestar en una sociedad; o también conocido como prevención social referido principalmente a un campo de bienestar social relacionado con la protección social o cobertura de las necesidades reconocidas socialmente, como la salud, la vejez o las discapacidades. Por otro lado los trabajadores del mercado en su mayoría no cuentan con este beneficio puesto que por el trabajo que tienen no pueden contar con este apoyo.

En relación al apoyo de organizaciones: programas sociales puede definirse que son una iniciativa destinada a mejorar las condiciones de vida de una población; están orientados a la totalidad de la sociedad o, al menos, a un sector importante que tiene ciertas necesidades aún no satisfechas ⁽⁹⁸⁾.

Los trabajadores del mercado no cuentan con el apoyo de estas organizaciones; como comedor popular o vaso de leche siendo una desventaja, puesto que, es un grupo vulnerable porque como se mencionó anteriormente

tienen un sueldo mínimo con el cual sustentar los gastos del hogar; Por lo tanto sería beneficioso que puedan contar con un comedor popular cerca de sus casas ya que podrían adquirir sus comidas a bajos costos con una pequeña contribución, lo cual les sería muy facilitador para estas familias.

Después de analizar los determinantes de la salud de redes sociales y comunitarias en los trabajadores del “Mercado 16 de Enero”_ Florencia de Mora, _ Trujillo; se llegó a la conclusión que menos de la mitad se atendieron en un Hospital en los 12 últimos meses, esto quiere decir que existe un mayor porcentaje que no acudió a chequearse periódicamente durante los 12 últimos meses lo cual resulta perjudicial para su salud, porque al no ir a un establecimiento de salud a chequearse no les permitirá tener un diagnóstico oportuno de enfermedades. Menos de la mitad cuentan con Seguro Sis-Minsa, en consecuencia, más de la mitad no cuentan con seguro, por lo cual el personal de salud más cercano debe concientizar a estos trabajadores acerca de la importancia estar asegurados al Sis, informándole los beneficios de adquirir el seguro ya que los respaldará ante cualquier situación de emergencia.

Más de la mitad reciben apoyo social natural por parte de sus familiares, se sabe que la familia es el núcleo fundamental de la sociedad por ende va a contribuir en el desarrollo integral de la persona y será de mucho apoyo frente a situaciones difíciles que se les presente. Más de la mitad de los trabajadores afirman que si existe delincuencia o pandillaje cerca a su casa, las autoridades deben tomar cartas en el asunto promoviendo programas juveniles para que los adolescentes tengan un pasatiempo y no estén metidos en estos grupos.

V. CONCLUSIONES

- En relación a los determinantes del entorno biosocioeconómico, la mayoría de los trabajadores son de sexo femenino; la mayoría son adultos maduros, cuentan con grado de instrucción secundaria completa, tiene un ingreso económico de 751 a 1000 soles, el jefe de familia cuenta con trabajo eventual. En cuanto a la vivienda son unifamiliares; propia; paredes y techo de material noble y ladrillo; duermen independiente. Cuentan con conexión domiciliaria, energía eléctrica permanente, utilizan gas, la disposición de la basura en carro recolector.
- En relación a los determinantes de estilos de vida, la mayoría no ha fumado nunca de manera habitual, consumen bebidas alcohólicas ocasionalmente, duermen de 4 a 6 horas diarias, en su totalidad tienen las reglas y expectativas claras, no realizan actividad física. En cuanto a la alimentación consumen a diario fruta, carne, fideos, arroz, papas, refrescos con azúcar, cereales, verduras y hortalizas; huevos, pescado, legumbres, lácteos y frituras de 1 a 2 veces a la semana; embutidos y enlatados nunca casi nunca.
- En relación a los determinantes de redes sociales, la mayoría recibe apoyo natural por parte de sus familiares, no reciben apoyo social organizado ni de organizaciones del estado, se atendieron en un Hospital y la distancia del lugar donde se atendieron está regular, el tipo de seguro que tienen es SIS-MINSA, el tiempo de espera es regular, la calidad de atención es regular y la mayoría refirieron que existe pandillaje cerca de sus casas.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

Recomendaciones

- Informar sobre los resultados obtenidos a los trabajadores del mercado con el propósito que puedan conocer en un sentido más amplio acerca de su salud y puedan notar que datos se encuentran alterados y a partir de ello se logre una concientización y promover buenas prácticas en salud.
- Difundir estos resultados a establecimientos de salud con la finalidad que puedan promover la realización de campañas dirigidas a los trabajadores donde se realicen triajes; tamizajes para detectar, diagnosticar y prevenir enfermedades no transmisibles.
- Se recomienda a los estudiantes de la escuela de enfermería a realizar investigaciones en el área de los Determinantes de la Salud en trabajadores de mercado, para que evalúen en estas 4 dimensiones que datos se encuentran alterados en su población y través de ello proponer estrategias que contribuyan al mejoramiento de la calidad de vida de estos trabajadores.

VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. ¿Cómo define la OMS la salud? [Internet] 2018 [Citado el 18 de octubre 2019]. Disponible en: <https://www.who.int/es/about/who-we-are/frequently-asked-questions>
2. Organización Mundial de la Salud. Datos y Cifras [Página en Internet] 29 de diciembre 2018 [Acceso el 18 de octubre del 2019]. Disponible en: <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/human-rights-and-health>
3. Vivancos J. ¿Cuáles son los factores determinantes de la salud y cómo influyen en nuestra vida? Diciembre 17,2018 [Citado el 23 de marzo del 2020]. Disponible en: <https://jesusvivancos.com/factores-determinantes-de-la-salud-y-como-influyen-en-nuestra-vida/>
4. Franco A. Globalizar la salud. [Internet] Colombia 2003 [Citado 14 de noviembre del 2020]. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112003000200011
5. Asociación Médica Mundial. Enfermedades no transmisibles. [Internet] 2020 [Citado el 26 de abril del 2020]. Disponible en: <https://www.wma.net/es/que-hacemos/salud-publica/enfermedades-no-transmisibles/>
6. Organización Panamericana de la Salud. Últimos “Indicadores Básicos” de la OPS arrojan luz sobre la situación de salud en las Américas. [Página en internet] 2019 [Citado el 26 de abril del 2020]. Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id

=14960:ultimos-indicadores-basicos-de-la-ops-arrojan-luz-sobre-la-situacion-de-salud-en-las-americas&Itemid=1926&lang=es

7. El Universo. Las diez principales causas de mortalidad en Ecuador en el 2019 que termina. [Internet] 29 de dic. 2019 [Acceso el 26 de abril del 2020]. Disponible en: <https://www.eluniverso.com/noticias/2019/12/29/nota/7662915/diez-principales-causas-mortalidad-ecuador-2019-que-termina>
8. Advanced Center For Chronic Diseases. De qué mueren los chilenos en las diferentes etapas de sus vidas. [Internet] febrero 25, 2019 [Acceso el 27 de abril del 2020]. Disponible en: <https://www.accdis.cl/de-que-mueren-los-chilenos-en-las-diferentes-etapas-de-sus-vidas/>
9. Sausa M. Ineficiencias del sector salud están afectando a millones de peruanos [INFORME] 2018 [consultado el 18 de octubre del 2019]. Disponible en: <https://peru21.pe/peru/situacion-salud-peru-ineficiencias-sector-afectando-millones-peruanos-396225>
10. Academia Europea de Pacientes. Factores de riesgo en la salud y enfermedad. [Internet] 08/07/2015 [Citado el 14 de noviembre del 2018]. Disponible en: <http://www.patientsacademy.eu/es/farmacoepidemiologia-es/factores-de-riesgo-en-la-salud-y-la-enfermedad/>
11. Collave Y. Día de la Salud/Las enfermedades más mortales en el Perú. [Internet] 2019 [Citado el 30 de abril del 2020]. Disponible en: <https://elcomercio.pe/tecnologia/ciencias/dia-salud-enfermedades-mortales-peru-sintomas-causan-noticia-623946-noticia/>

12. Ministerio de Salud. Análisis de Situación de la Salud en el Perú. [Internet] 29 de diciembre del 2019 [Acceso el 30 de abril del 2020]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/76302-minsa-presentonuevo-analisis-de-situacion-de-la-salud-en-el-peru>
13. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Censo Nacional de mercados de Abastos [Internet] 2016 [consultado el 18 de octubre]. Disponible en: <https://www1.inei.gob.pe/prensa/noticias/al-ano-2016-a-nivel-nacional-existen-2-mil-612-mercados-de-abastos-9794/>
14. Perú 21. Mercados de abastos crecieron y generaron casi 329 mil empleos en 20 años [Internet] (2017) [consultado el 22 de octubre de 2018]. Disponible en: <https://peru21.pe/economia/mercados-abastos-crecieron-generaron-329-mil-empleos-20-anos-81017-noticia/>
15. Diariocorreo.pe. Distrito Florencia de Mora / Mercado 16 de Enero. [Internet] 2014 [Citado el 18 de febrero del 2019]. Disponible en: <https://diariocorreo.pe/edicion/la-libertad/municipio-de-florencia-de-mora-cierra-mercado-16-de-enero-941670/>.
16. Vigil L, et al. Salud ocupacional del trabajo de estiba: los trabajadores de mercados mayoristas de Huancayo, 2006. Rev. Perú. Med. Exp. Salud Pública [Internet] 2007 Oct [citado 2020 Abr 30]; 24 (4):336-342. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342007000400003
17. Cacua L, y et al. Condiciones de trabajo y su repercusión en la salud de los trabajadores de la plaza de mercado la Nueva Sexta, Cúcuta_ Colombia, 2017.

[Tesis] 13 oct 2020 [citado 16 de octubre del 2020]. Disponible en:

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6109872>

- 18.** García J, Vélez C. Determinantes sociales de la salud y la calidad de vida en la población adulta de Manizales, Colombia. [Tesis] 2017 jun. [Citado el 18 de octubre]. Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662017000200006

- 19.** Pazmiño Y. Condiciones de Seguridad y Salud en el Trabajo en la población de comerciantes del Centro Comercial de Mayoristas y Negocios Andinos en la ciudad de Quito, 2018. [Tesis] 2018 [Citado el 16 de octubre del 2020].

Disponible en: <http://repositorio.uisek.edu.ec/handle/123456789/2732>

- 20.** Arteaga A. Determinantes de la salud en comerciantes adultos maduros. Mercado Cesar Vallejo – Chimbote, 2016 [Tesis para optar el título de licenciado en enfermería] Chimbote, 2018 [Citado el 06 de febrero de 2019].

Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/8009>

- 21.** Rojas M. Determinantes de la salud en comerciantes adultos maduros con sobrepeso. Mercado el Progreso – Chimbote 2016 [Tesis para optar el título de licenciado en enfermería] Chimbote, 2019 [Citado el 17 de octubre del 2019]. Disponible en:

<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/9518>

- 22.** Huayaney I. Determinantes de la salud de los adultos del centro poblado Pariahuanca _ sector “B” Ahuac _ Carhuaz, 2019. [Tesis para optar el título de licenciado en enfermería] (2020) [Citado 16 de octubre del 2020].

Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/15516>

23. Ávila I. Determinantes de la salud en las mujeres adultas mayores. Pabellón a y b del mercado La Hermelinda - Trujillo, 2015. ULADECH. [Tesis para optar el título de licenciado en enfermería] Trujillo, 2018 [Acceso el 17 de octubre del 2019]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/3401>
24. Román, S. Determinantes de la salud en adultos. Mercado José Faustino de la urbanización Sánchez Carrión – Trujillo, 2015 [Tesis para optar el título de licenciado en enfermería] Trujillo, 2018 [Citado el 06 de febrero de 2019] ULADECH; Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/3358>
25. Rodríguez, Y. Determinantes de la salud de los adultos maduros del mercado ‘‘Modelo’’- La Esperanza, 2016 [Tesis para optar el título de licenciado en enfermería] 2019 [Citado el 17 de octubre del 2019]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/12048>
26. Pretel, B. Determinantes de la salud en adultos maduros del mercado Villarreal _ Trujillo, 2016 [Tesis para optar el título de licenciado en enfermería] 2018 [Citado el 17 de octubre del 2019]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/10401>
27. Villar: M. Factores determinantes de la salud: Importancia de la prevención. [Artículo de revista]." Acta médica peruana 28.4 (2011): 237-241. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172011000400011&lng=es

28. EL UNIVERSO. El reporte de Lalonde. [Internet] 31 de mayo, 2011 [Citado el 21 de octubre del 2019]. Disponible en: <https://www.eluniverso.com/2011/05/31/1/1384/reporte-lalonde.html>
29. Thompson: T. Determinantes de la Salud Según Marc Lalonde. [Internet] [Acceso el 17 de octubre de 2018]. Disponible en: <https://es.scribd.com/doc/141534353/Determinantes-de-la-Salud-Segun-Marc-Lalonde-docx>
30. Mayenco N. ¿Enfermamos todos igual? Los determinantes de salud. [Artículo en internet] 2010 [Citado el 30 de abril del 2020]. Disponible en: <http://www.revistafua.com/article/determinantes-de-salud/>
31. Cárdenas, E., et al. Determinantes sociales en salud. [Artículo en Internet] octubre 2017 [Citado el 01 de mayo del 2020]. Disponible en: <https://www.esan.edu.pe/publicaciones/serie-gerencia-para-el-desarrollo/2017/determinantes-sociales-en-salud/>
32. Investigación en estilos de vida y sus implicaciones para la promoción de la salud. Determinantes de la Salud. Médica [Internet] 2012 [Citado el 01 de mayo del 2020]. Disponible en: <http://grupo.us.es/estudiohbsc/images/pdf/formacion/tema4.pdf>
33. Ministerio de Salud. Determinantes Sociales en Salud. [Página en Internet] 24 de enero 2019 [Citado el 16 de octubre del 2020]. Disponible en: <https://www.minsal.cl/determinantes-sociales-en-salud/>
34. Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Equidad en Salud y Desigualdades Sociales en Salud [Página en Internet] 2015 [Citado el 16 de octubre del 2020]. Disponible en:

<https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/promocion/desigualdadSalud/EquidadSaludyDSS.htm#:~:text=Equidad%20en%20Salud%20y%20Desigualdades%20Social>

- 35.** Organización Mundial de la Salud. ¿Que son inequidades sanitarias? [Internet] 2020 [Citado el 16 de octubre del 2020]. Disponible en: https://www.who.int/social_determinants/final_report/key_concepts/es/
- 36.** Arcaya M, y et al. Desigualdades en salud: definiciones, conceptos y teorías. [Internet] 2015 [Acceso el 16 de octubre del 2020]. Disponible en: <https://www.scielosp.org/pdf/rpsp/2015.v38n4/261-271>
- 37.** Explorable.com Investigación Cuantitativa y Cualitativa. [Internet] 3 noviembre 2009 [Acceso el 06 de julio de 2019]. Disponible en: <https://explorable.com/es/investigacion-cuantitativa-y-cualitativa>
- 38.** Shuttleworth M. Diseño de Investigación Descriptiva. [Internet] 26 septiembre 2008 [Acceso el 06 de julio de 2019]. Disponible en: <https://explorable.com/es/disenio-de-investigacion%20descriptiva>
- 39.** Gómez M. Introducción a la metodología de la investigación científica. Editorial Brujas, 190 páginas. Pág. 102 [Internet] 2006 [Citado el 06 de julio de 2019]. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=9UDXPe4U7aMC&printsec=frontcover&hl=es#v=onepage&q&f=false>
- 40.** Pérez J, Gardey A. Denificación.de: Definición de edad. [Internet] 2012 [Acceso el 01 de noviembre de 2018]. Disponible en: <https://definicion.de/edad/>

41. Real Academia Española. Definición de Adulto. [Internet] 2018 [Consultado el 18 de octubre del 2019]. Disponible en: <https://definicion.de/adulto/>
42. Barba M. About español. Definición de sexo, género y sexismo. [Internet] 2018 [Acceso el 01 de noviembre de 2018]. Disponible en: <https://www.aboutespanol.com/definicion-de-sexo-genero-y-sexismo-1271572>
43. Pérez J, Merino M. Denificación.de: Definición de instrucción. [Internet] 2014 [Acceso el 01 de noviembre de 2018]. Disponible en: <https://definicion.de/instruccion/>
44. Denificación.de: Definición de indicador económico. [Internet] 2014 [Acceso el 01 de noviembre de 2018]. Disponible en: <https://definicion.de/indicador-economico/>
45. Pérez J, Gardey A. Denificación.de: Definición de vivienda. [Página en internet] 2013 [Acceso el 01 de noviembre de 2018]. Disponible en: <https://definicion.de/vivienda/>
46. Escrito.blogspot.com. Estilos de vida del ser humano. Mayo2013 [Blog en internet] 2019 [Acceso el 01 de noviembre de 2018]. Disponible en: <https://escritovistoyoido.blogspot.com/2019/05/los-estilos-de-vida-en-el-ser-humano.html>
47. Fraternidad- Muprespa/Rincón de la Salud. Alimentación y Nutrición [Página en internet] 2010 [Acceso el 01 de noviembre de 2018]. Disponible en: http://www.rincondelasalud.com/es-ES/articulos/nutricion_alimentacion-y-nutricion_72.html

48. Bang C, Stolkiner A. Aportes para pensar la participación comunitaria en salud/salud mental desde la perspectiva de redes. [Artículo en internet] 2013 [Citado en 01 de noviembre de 2018]. Disponible en: <https://ri.conicet.gov.ar/handle/11336/25710>
49. Reguera L. El apoyo social: el mejor pilar de nuestro bienestar. [Internet] 17 de marzo 2019 [Citado el 08 de mayo del 2020]. Disponible en: <https://lamenteesmaravillosa.com/apoyo-social-pilar-del-bienestar/>
50. Fajardo G, Gutiérrez J. García S. Acceso efectivo a los servicios de salud: operacionalizando la cobertura universal en salud. Salud pública México [Revista en la Internet] 2015 abril [citado 2019 noviembre 01]; 57(2): 180-186. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003636342015000200014&lng=es
51. Domínguez J. Código de ética para la investigación. [Página de Internet] 16 de agosto del 2019 [Acceso a Internet el 17 de octubre del 2020]. Disponible en: <https://www.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2019/codigo-de-etica-para-la-investigacion-v002.pdf>
52. Alcántara S. Determinantes de la Salud en adultas del Mercado Acominar Manuel Arévalo III Etapa – La Esperanza, 2015. [Tesis para optar el título profesional de licenciada de enfermería] 2018. [Citado el 17 de octubre del 2019]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/4486>
53. Zamudio M. Determinantes de la Salud en los comerciantes adultos del Mercado Dos de Mayo – Chimbote, 2013. [Tesis para optar el título

- profesional de licenciada de enfermería] 2017-04-06 [Citado el 17 de octubre de 2019]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/767>
- 54.** Girondella L. Conceptos básicos y definiciones: ¿Qué son sexo y género? [Internet] 23 de febrero 2012. [Citado el 17 de octubre del 2019]. Disponible en: <http://contrapeso.info/2012/sexo-y-genero-definiciones/>
- 55.** Navarro J. Definición de Edad. [Internet] mayo 2014. [Citado el 17 de octubre del 2019]. Disponible en: <https://www.definicionabc.com/general/edad.php>
- 56.** Medina L. Determinantes de la salud en los comerciantes del mercado Pueblos Unidos. Asentamiento humano 10 de Setiembre - Chimbote, 2015 [Tesis] 201 [Citado el 17 de octubre del 2019]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/158>
- 57.** García L. Determinantes de la salud de los adultos del Mercado Bellavista - La Esperanza, 2016. [Tesis para optar el título profesional de licenciada de enfermería] 2018 [Acceso el 17 oct 2019]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/12047>
- 58.** Eustat. Nivel de instrucción. [Internet] 15 de octubre del 2019 [Citado el 17 de octubre del 2019]. Disponible en: http://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_395/elem_2376/definicion.html
- 59.** Boltvinik J, Hernández E. Capítulo 22: Distribución del Ingreso. [Internet] 2019 [Citado el 17 de octubre del 2019]. Disponible en: <http://www.economia.unam.mx/profesores/gvargas/libro1/cp22dtin.pdf>

60. DeConceptos.com. Conceptos de Ocupación. [Internet] 2019 [Citado el 17 de octubre del 2019]. Disponible en: <https://deconceptos.com/ciencias-sociales/ocupacion>
61. Moreno Z. Determinantes de la salud en los adultos maduros del Mercado La Victoria La Esperanza – Trujillo, 2016. [Tesis para optar el título profesional de licenciada de enfermería] 2019 [Citado el 03 de mayo del 2020]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/14946>
62. Goicochea E. Determinantes de la salud de los adultos maduros, del sector Huabalito distrito de Moche, 2016. [Tesis para optar el título profesional de licenciada de enfermería] 2019 [Citado el 03 de mayo del 2020]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/14918>
63. Navarro J. Definición ABC: Vivienda unifamiliar: [Internet] junio 2016 [Citado el 17 de octubre del 2019]. Disponible en: <https://www.definicionabc.com/derecho/vivienda-unifamiliar.php>
64. Orellana P. Vivienda, Familia y Participación. [Internet] 12 Oct 2019 [Citado el 17 de octubre del 2019]. Disponible en: <http://www2.udec.cl/urbe/nro4/orella-s.html>
65. Polo D. Determinantes de la salud de los adultos maduros del mercado “La Unión” – Trujillo, 2016. [Internet] 2019 [Acceso el 03 de mayo del 2020]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/14929>
66. Cerna R. Determinantes de la salud en los adultos maduros. AAHH. Común Chacra. Huanchaco - Trujillo, 2016. [Página en Internet] 2019 [Citado el 03 de mayo 2020]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/15091>

- 67.** Caamaño J. Materiales de construcción. [Internet] junio 4, 2014 [Citado el 17 de octubre del 2019]. Disponible en: <https://arqduarteconstruccion.wordpress.com/materiales-construccion-definicion-caracteristicas-y-tiposateriales/>
- 68.** Callejo A. Los que duermen solos duermen mejor. [Internet] 15 de marzo, 2019 [Citado el 17 de octubre del 2019]. Disponible en: <https://cuidateplus.marca.com/bienestar/2019/03/15/duermen-solos-duermen-mejor-169842.html>
- 69.** Gonzales M. Red de abastecimiento de agua potable. [Internet] 17 de oct 2019 [Citado el 17 de octubre del 2019]. Disponible en: https://es.wikipedia.org/wiki/Red_de_abastecimiento_de_agua_potable
- 70.** Trujillo, C. Eliminación de excretas. [Artículo] 16 de oct 2019 [Citado el 17 de octubre del 2019]. Disponible en: https://easucabdm.wikia.org/es/wiki/Eliminaci%C3%B3n_de_Excretas
- 71.** Landiuo J. Determinantes de la salud en comerciantes adulto maduros Mercado Alfonso Ugarte – Chimbote, 2016. [Tesis para optar el título profesional de licenciada de enfermería] 2018 [Acceso el 03 de mayo del 2020]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/5999>
- 72.** De la Cruz D. Determinantes de la salud en adultos jóvenes comerciantes del mercado los Cedros – Nuevo Chimbote, 2014. [Tesis para optar el título profesional de licenciada de enfermería] 2018 [Acceso el 03 de mayo del 2020]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/5539>

73. Significados. com. Combustible. [Internet] 15 de oct 2019 [Citado el 17 de octubre del 2019]. Disponible en: <https://www.significados.com/combustible/>
74. Construmática. Energía eléctrica. [Internet] 2019 [Citado el 17 de octubre del 2019]. Disponible en: <https://twenergy.com/energia/energia-electrica/que-es-la-energia-electrica-381/>
75. Huayna E. Determinantes de la salud en adultos del distrito Sama, Las Yaras_Tacna, 2016 [Internet] 2018 [Citado el 03 de mayo del 2020]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/5695>
76. ECOEMBES. No tirar basura en el Medio Ambiente. [Blog en internet] 2019 [Citado el 17 de octubre del 2019]. Disponible en: <https://economiacircularverde.com/no-tirar-basura/>
77. Lopez H. Determinantes de la salud en los adultos maduros del mercado La Victoria. El Porvenir Trujillo, 2016 [Internet] 2019 [Citado el 03 de mayo del 2020]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/14575>
78. Ruiz R. Determinantes de la salud en adultos jóvenes Asentamiento humano Ramal Playa – Chimbote, 2016 [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería] 2018 [Citado el 03 de mayo del 2020]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/7378>
79. Elana J. Fumar. [Internet] junio del 2016 [Citado el 22 de octubre del 2019]. Disponible en: <https://kidshealth.org/es/teens/smoking-esp.html>
80. Revilla A, et al. Factores psicosociales en alcohólicos dependientes. MEDISAN [Internet]. 2012 Jul [citado 2019 octubre 22]; 16(7): 1170-

1176. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S102930192012000700019&lng=es
- 81.** Seminario E. Determinantes de la salud en el adulto. Mercado Indoamericano. Urbanización Santo Dominguito – Trujillo, 2014 [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería] 2018 [Citado el 04 de mayo del 2020]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/3515>
- 82.** Medline Plus. Dormir bien: [Internet] 11 de junio del 2019 [Citado el 22 de octubre del 2019]. Disponible en:
<https://medlineplus.gov/spanish/healthysleep.html>
- 83.** Mella J. Promoción de la Salud: Higiene Personal. [Internet] 12 de marzo del 2013 [Acceso el 22 de octubre del 2019]. Disponible en:
<http://www.psiquiaticohph.sld.cu/boletines/higienepersonal.html>
- 84.** Rojas K. Estilos de vida como determinantes de la salud de los trabajadores de la empresa Saga Falabella – Trujillo, 2019. [Tesis para optar el título profesional de licenciada de enfermería] 2020 [Citado el 04 de mayo del 2020]. Disponible en:
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/15905>
- 85.** Reyes M. Determinantes de la salud en adultos jóvenes. Instituto Nueva Esperanza – Trujillo, 2016 [Internet] 2019 [Citado el 04 de mayo del 2020]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/14957>
- 86.** Organización Mundial de la Salud. Actividad Física. [Internet] 23 de febrero del 2018 [Citado el 22 de octubre del 2019]. Disponible en:
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>

- 87.** Hoyos V. Determinantes de la Salud en el trabajador adulto del Mercado Zonal Autogestionario La Merced de Wichanzao – La Esperanza, 2016. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. 2016. [Acceso el 17 de octubre de 2019]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/1742>
- 88.** Castillo E. Estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto. Mercado “Los Portales” – El Porvenir, 2013. [Internet] 11 de agosto 2017. [Citado el 17 de octubre del 2019]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/1480>
- 89.** Significados.com. "Alimentación". [Internet] 11/04/2108 [Citado el 22 de octubre del 2019]. Disponible en: <https://www.significados.com/alimentacion/>
- 90.** Saldaña S. Determinantes de la salud en adulto jóvenes. Asentamiento humano ampliación Ramal Playa – Chimbote, 2016 [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería] Chimbote, 2018 [Citado el 06 de mayo del 2020]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/7377>
- 91.** MedlinePlus. Centros de salud. [Internet] 2019 [Citado el 06 de mayo del 2020]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/healthfacilities.html>
- 92.** MedlinePlus. Seguro de Salud. [Internet] 14 de agosto del 2019 [Citado el 22 de octubre del 2019]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/healthinsurance.html>
- 93.** Molina M, et al. Medicina Legal de Costa Rica. La calidad en la atención médica [Internet] marzo del 2004 [Citado el 22 de octubre del 2019].

Disponible en:
http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S140900152004000100007

- 94.** Chávez A. Determinantes de la salud de la persona adulta joven. Provincia de Concepción, 2013. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería] 2017 [Citado el 06 de mayo del 2020]. Disponible en:
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/705>
- 95.** Ramírez Y. Que es pandillaje [Internet] 24 de agosto del 2013 [Citado el 22 de octubre del 2019]. Disponible en: http://www.perueduca.pe/foro/-/message_boards/message/28901863?_19_threadView=tree
- 96.** Instituto Nacional del Cáncer. Diccionario de cáncer: Apoyo Social. [Internet] 2019 [Citado el 22 de octubre del 2019]. Disponible en:
<https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionario/def/apoyo-social>
- 97.** Pérez P, Merino M. Definición.de: Definición de red de apoyo [internet] 2016 [Citado 22/05/2019]. Disponible en: <https://definicion.de/red-de-apoyo/>
- 98.** Pérez P, Merino M. Definicion.de: Definición de programa social. [Internet] Actualizado: 2015 [Citado el 22 de octubre del 2019]. Disponible en:
<https://definicion.de/programa-social/>

ANEXO N° 01



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

DETERMINACIÓN DEL TAMAÑO DE MUESTRA

Para determinar el tamaño de la muestra se utilizó la fórmula estadística de proporciones de una población finita.

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

Donde:

n= Tamaño de muestra

N= Tamaño de la población= 252

z= Nivel de confianza al 95% establecido por el investigador= 1.96

p= 0.5 Proporción de individuos de la población que tiene las características que se desean estudiar.

q= 0.5 Proporción de individuos de la población que no tienen las características de interés.

e= 0.05 Margen de error permisible establecido por el investigador= 5%

Reemplazado:

$$n = \frac{(1.96)^2 (0.5) (0.5) (252)}{(1.96)^2 (0.5) (0.5) + (0.05)^2 (252-1)}$$

n= 152 trabajadores

ANEXO N° 02



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CUESTIONARIO SOBRE DETERMINANTES DE LA SALUD DE LOS
TRABAJADORES DEL “MERCADO 16 DE ENERO” _ FLORENCIA DE
MORA, _TRUJILLO, 2019

Elaborado por la Dra. Enf: Vílchez Reyes María Adriana

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Iniciales o Seudónimo de la persona:.....

Dirección:.....

I. DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIECONÓMICO

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

2. **Edad:**

- Adulto joven: 18 años a 29a 11m 29 días ()
- Adulto maduro: 30 a 59a 11m 29 días ()
- Adulto mayor: 60 a más años ()

3. **Grado de Instrucción:**

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

4. Ingreso económico familiar en nuevos soles:

- Menos de 750 ()
- De 751 a 1000 ()
- De 10001 a 1400 ()
- De 1401 a 1800 ()
- De 1801 a más ()

5. Ocupación del jefe de familia:

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

6. Tipo de vivienda

- Vivienda unifamiliar ()
- Vivienda multifamiliar ()
- Vecindad, quinta ()
- Local no destinada para habitación humana ()
- Otros ()

7. Tenencia de la vivienda

- Alquiler ()
- Cuidador/alojado ()
- Plan social (Dan casa para vivir) ()
- Alquiler en venta ()
- Propia ()

8. Material del piso

- Tierra ()
- Entablado ()
- Loseta, vinílicos o sin vinílicos ()
- Falso piso ()
- Parquet ()

9. Material del techo

- Madera ()
- Estera ()
- Adobe ()
- Estera con barro ()
- Eternit ()
- Material noble ladrillo y cemento. ()

10. Material de las paredes

- Madera ()
- Estera ()
- Adobe ()
- Estera y barro ()
- Material noble ladrillos y cemento ()

11. Cuantas personas duermen en una habitación

- 4 a más miembros ()
- 2 a 3 miembros ()
- Independiente ()

12. Abastecimiento de agua

- Acequia ()
- Cisterna ()
- Pozo ()
- Red pública ()
- Conexión domiciliaria ()

13. Eliminación de excretas

- Aire libre ()
- Acequia, canal ()
- Letrina ()
- Baño público ()
- Baño propio ()
- Otros ()

14. Combustible para cocinar

- Gas, electricidad ()
- Leña, carbón ()
- Briqueta ()
- Tuza (coronta de maíz) ()
- Carca de vaca ()

15. Energía

- Sin energía ()
- Lámpara (No eléctrica) ()
- Grupo electrógeno ()
- Energía eléctrica temporal ()
- Energía eléctrica permanente ()
- Vela ()

16. Disposición de basura

- A campo abierto ()
- Al río ()
- En un pozo ()
- Se entierra ()
- Quema ()
- Carro recolector ()

17. ¿Con que frecuencia pasan recogiendo la basura por su casa?

- Diariamente ()
- Todas las semanas, pero no diariamente ()
- Al menos 2 veces por semana ()
- Al menos 1 vez al mes pero no todas las semanas ()

II. DETERMINANTES DE LA SALUD DE LOS ESTILOS DE VIDA

18. ¿Actualmente fuma?

- Si fumo, diariamente ()
- Si fumo, pero no diariamente ()

- No fumo actualmente, pero he fumado antes ()
- No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual ()

19. ¿Con que frecuencia ingiere bebidas alcohólicas?

- Diario ()
- Dos a tres veces por semana ()
- Una vez a la semana ()
- Una vez al mes ()
- Ocasionalmente ()
- No consumo ()

20. ¿Cuántas horas duerme Ud.?

- 6 a 8 horas ()
- 08 a 10 horas ()
- 10 a 12 horas ()

21. ¿Con que frecuencia se baña?

- Diariamente ()
- 4 veces a la semana ()
- No se baña a diario ()

22. ¿En su tiempo libre realiza alguna actividad física?

- Caminar ()
- Deporte ()
- Gimnasia ()
- Correr ()
- No realizo ()

23. ¿En las dos últimas semanas realizo actividad física durante más de 20 minutos?

- Caminar ()
- Gimnasia suave ()
- Juegos con poco esfuerzo ()
- Correr ()
- Ninguno ()

DIETA:

24. ¿Con qué frecuencia usted y su familia consumen los siguientes alimentos?

ALIMENTOS	Diario	3 o más veces a la semana	1 o 2 veces a la semana	Menos de una vez a la semana	Nunca o casi nunca
Fruta					
Carne (Pollo, res, cerdo, etc.)					
Huevos					
Pescado					
Fideos, arroz, papas					
Pan, cereales					
Verdura y hortalizas					
Legumbres					
Embutidos, enlatados					
Lácteos					
Dulces, gaseosas					
Refrescos con azúcar					
Frituras					

III. DETERMINANTES DE LA SALUD DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

25. ¿Recibe algún apoyo social natural?

- Familiares ()
- Amigos ()
- Vecinos ()
- Compañeros espirituales ()
- Compañeros de trabajo ()
- No recibo ()

26. ¿Recibe algún apoyo social organizado?

- Organizaciones de ayuda al enfermo ()
- Seguro social ()
- Empresa para la que trabaja ()
- Instituciones de acogida ()
- Organizaciones de voluntariado ()
- No recibo ()

27. ¿Recibe apoyo de alguna de estas organizaciones?

- Programa Juntos ()
- Comedor popular ()
- Vaso de leche ()
- Pensión 65 ()
- Otros ()
- No recibo ()

28. ¿En qué institución de salud se atendió en estos 12 últimos meses?

- Hospital ()
- Centro de salud ()
- Puesto de salud ()
- Clínicas particulares ()
- Otros ()
- Ninguno ()

29. ¿Considera usted que el lugar donde lo (la) atendieron está...?

- Muy cerca de su casa ()
- Regular ()
- Lejos ()
- Muy lejos de su casa ()
- No precisa ()

30. ¿Qué tipo de seguro tiene usted?

- ESSALUD ()
- SIS – MINSA ()
- SANIDAD ()

- Otros ()
- Ninguno ()

31. El tiempo que espero para que lo (la) atendieran en el establecimiento de salud ¿le pareció?

- Muy largo ()
- Largo ()
- Regular ()
- Corto ()
- Muy corto ()
- No precisa ()

32. En general ¿La calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue?

- Muy buena ()
- Buena ()
- Regular ()
- Mala ()
- Muy mala ()
- No sabe ()

33. ¿Existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa?

Si () No ()

Muchas gracias por su colaboración.

ANEXO N° 03



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO:

EVALUACIÓN CUALITATIVA:

La evaluación cualitativa fue realizada mediante la consulta a personas del área de Salud las cuales actuaron como jueces; para ello se realizaron diversas reuniones de trabajo con el objetivo de evaluar la propuesta del Cuestionario sobre determinantes de la salud en el adulto en las “Regiones del Perú”, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes.

Durante las reuniones se brindó a los participantes, que actuaron como jueces, información respecto a la matriz de operacionalización de la variable y la propuesta del cuestionario para su análisis y socialización de las opiniones. Posteriormente cada participante emitió sus observaciones realizadas al cuestionario propuesto, las cuales permitieron realizar los ajustes necesarios a los enunciados y categorías de respuestas de las preguntas del cuestionario mencionado.

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

Validez de contenido: Se exploró mediante la calificación por medio de criterio de expertos, diez en total, acerca de la pertinencia de los reactivos en relación al constructo evaluado por dimensiones. Para efectos de este análisis, se utilizó para la evaluación de la validez de contenido la fórmula de V de Aiken (Penfield y Giacobbi, 2004)

Donde:

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

\bar{x} : Es la medida de las calificaciones de los jueces en la muestra.

l: Es la calificación más baja posible

k: Es el rango de los valores posibles.

Procedimiento llevado a cabo para la validez:

1. Se solicitó la participación de un grupo 10 jueces expertos del área de Salud.
2. Se alcanzó a cada uno de los expertos la “FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES DEL MERCADO “16 DE ENERO”– FLORENCIA DE MORA_TRUJILLO; 2019.
3. Cada experto revisó cada ítems del cuestionario y respondió a las siguientes preguntas: **(Tabla 1)**
El conocimiento medido por esta pregunta es...
 - ¿Esencial?
 - ¿Útil pero no esencial?
 - ¿No necesaria?
4. Una vez llenas las fichas de validación, se anotó la calificación que brindaron cada uno de los expertos a las preguntas.
5. Posteriormente se calculó el coeficiente V de Aiken para cada una de las preguntas y el coeficiente V de Aiken total **(Tabla 2)**
6. Se evaluó que preguntas cumplían con el valor mínimo (0,75) requerido teniendo en cuenta que fueron 10 expertos quienes realizaron la validez del contenido. De la evaluación se obtuvieron valores de V de Aiken de 0,998 a 1. **(Tabla 3)**

Tabla 1



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO DE LOS
DETERMINANTES DE LA SALUD**

NOMBRE Y APELLIDO DEL EXPERTO:

INSTITUCIÓN DONDE LABORA ACTUALMENTE:

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

(*) Mayor puntuación indica que está adecuadamente formulada.

DETERMINANTES DE LA SALUD	PERTINENCIA			ADECUACIÓN (*)				
	¿La habilidad o conocimiento medido por este reactivo es....?			¿Está adecuadamente formulada para los destinatarios a encuestar?				
	Esencial	Útil pero no esencial	No necesaria	1	2	3	4	5
4 DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICO								
P1								
Comentario:								
P2								
Comentario:								
P3								
Comentario:								
P3.1								
Comentario:								
P3.2								
Comentario:								
P4								
Comentario:								

P5									
Comentario:									
P6									
P6.1									
Comentario:									
P6.2									
Comentario:									
P6.3									
Comentario:									
P6.4									
Comentario:									
P6.5									
Comentario:									
P6.6									
P7									
Comentario:									
P8									
Comentario:									
P9									
Comentario:									
P10									
Comentario:									
P11									
Comentario:									
P12									
Comentario:									
P13									
Comentario:									
5 DETERMINANTES DE ESTILOS DE VIDA									
P14									
Comentario:									
P15									
Comentario:									
P16									
Comentario:									
P17									
Comentario:									
P18									
Comentario:									
P19									
Comentario:									
P20									
Comentario:									
P21									
Comentario:									
P22									

Comentario:									
P23									
Comentario:									
P24									
Comentario									
P25									
Comentario									
P26									
Comentario									
P27									
Comentario									
P28									
Comentario									
6 DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIA									
P29									
Comentario									
P30									
Comentario									
P31									
Comentario									
P32									
Comentario									
P33									
Comentario									
P34									
Comentario									
P35									
Comentario									
P36									
Comentario									
P37									
Comentario									
P38									
VALORACIÓN GLOBAL: ¿El cuestionario está adecuadamente formulado para los destinatarios a encuestar?					1	2	3	4	5
Comentario:									

Gracias por su colaboración

Tabla 2

REGISTRO DE LAS CALIFICACIONES DE CADA UNO DE LOS EXPERTOS A LAS PREGUNTAS DEL CUESTIONARIO

N°	Expertos consultados										Sumatoria	Promedio	n(n° de jueces)	Número de valores de escala de valoración	V de Aiken
	Experto 1	Experto 2	Experto 3	Experto 4	Experto 5	Experto 6	Experto 7	Experto 8	Experto 9	Experto 10					
1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
3.1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
3.2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
10	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
11	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
12	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	10	3	10	3	1,000
13	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
14	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
15	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
16	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
17	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
18	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000

19	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
20	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	29	2.9	10	3	0.950
21	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	29	2.9	10	3	0.950
22	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
23	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
24	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
25	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
26	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
27	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
28	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
29	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
30	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
31	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
32	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
33	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
34	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
35	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
36	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
37	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
38	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
Coefficiente de Validez del Instrumento															0,998

Tabla 3

V de Aiken de los ítems del Cuestionario sobre Determinantes de la Salud

N°	V de Aiken	N°	V de Aiken
1	1,000	18	1,000
2	1,000	19	1,000
3	1,000	20	0,950
4	1,000	21	0,950
5	1,000	22	1,000
6.1	1,000	23	1,000
6.2	1,000	24	1,000
6.3	1,000	25	1,000
6.4	1,000	26	1,000
6.5	1,000	27	1,000
6.6	1,000	28	1,000
7	1,000	29	1,000
8	1,000	30	1,000
9	1,000	31	1,000
10	1,000	32	1,000
11	1,000	33	1,000
12	1,000	34	1,000
13	1,000	35	1,000
14	1,000	36	1,000
15	1,000	37	1,000
16	1,000	38	1,000
17	1,000		
Coefficiente V de Aiken total			0,998

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes de la salud.

ANEXO N° 04



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

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

EVALUACIÓN DE LA CONFIABILIDAD:

Confiabilidad interevaluador

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

A través del Coeficiente de Kappa se estudia el porcentaje de concordancia entre los entrevistadores, un valor a partir de 0,8 se considera muy bueno para evaluar la confiabilidad interevaluador.

ANEXO N° 05



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

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

CONSENTIMIENTO INFORMADO:

TÍTULO

**DETERMINANTES DE LA SALUD EN TRABAJORES DEL
“MERCADO 16 DE ENERO” _ FLORENCIA DE MORA, _TRUJILLO;
2019**

Yo.....acepto
participar voluntariamente en el presente estudio, señalo conocer el propósito de
la investigación Mi participación consiste en responder con veracidad y de forma
oral a las preguntas planteadas.

El investigador se compromete a guardar la confidencialidad y anonimato de los
datos, los resultados se informarán de modo general, guardando en reserva la
identidad de las personas entrevistadas. Por lo cual autorizo mi participación
firmando el presente documento.

FIRMA

Muchas gracias, por su colaboración

ANEXO N° 06



Declaración De Compromiso Ético Y No Plagio

Mediante el presente documento denominado declaración de compromiso ético y no plagio el autor(a) del presente trabajo de investigación titulado: **DETERMINANTES DE LA SALUD EN TRABAJADORES DEL “MERCADO 16 DE ENERO” _ FLORENCIA DE MORA _ TRUJILLO, 2019** declaro conocer las consecuencias por la infracción de las normas del Reglamento de Investigación de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote y el Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos su elaboración no hay copia, ni uso de ideas, apreciaciones, citas parafraseadas o citas textuales, etc. Tomadas de cualquier fuente sean en versión física o digital, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor, por el contrario, en todos los casos se ha incorporado la cita y referencias respectivas conforme orienta las normas vancouver, previsto en la Universidad. En conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se firma el presente documento profesionales – RENATI; que exigen veracidad y originalidad de todo trabajo de investigación, respeto a los derechos de autor y la propiedad intelectual. Asimismo, cumplo con precisar que éste trabajo forma parte de una línea de investigación denominado “Determinantes de la salud de las personas” dentro del cual se tiene como objeto de estudio Desarrollar investigaciones orientadas al cuidado de la salud de las personas por grupo etario, a partir de los determinantes de la salud de la persona, se aplicó un diseño metodológico común, por lo tanto, es posible que tenga similitud en ese sentido y se explica, porque forma parte de dicha línea. También se declara que al recolectar los datos se tuvo acceso a nombres, apellidos, a cada uno se les asignó un código para preservar su identidad y proteger los derechos constitucionales, siendo el único aspecto inserto en los instrumentos. Finalmente se declara que: el presente trabajo es auténtico, siendo el resultado el producto de un trabajo personal acorde con la línea de investigación del cual se deriva, trabajado bajo los principios de la buena fe y respeto de los derechos de autor y propiedad intelectual, de modo que al utilizar las fuentes para su elaboración no hay copia, ni uso de ideas, apreciaciones, citas parafraseadas o citas textuales, etc. Tomadas de cualquier fuente sean en versión física o digital, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor, por el contrario, en todos los casos se ha incorporado la cita y referencias respectivas conforme orienta las normas Vancouver, previsto en la Universidad. En conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se firma el presente documento.

NICOL ALEJANDRA BOBADILLA SAONA

75806440