



---

**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE**

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

**DETERMINANTES DE LA SALUD DE LOS  
TRABAJADORES DEL MERCADO “SANTA ROSA” \_  
VISTA ALEGRE, 2018**

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

**AUTOR**

**SAUNA VEGA, MARIA PAMELA**

**ORCID: 0000-0002-1520-9355**

**ASESOR**

**VILCHEZ REYES, MARÍA ADRIANA**

**ORCID ID: 0000-0001-5412-2968**

**TRUJILLO-PERÚ**

**2020**

## **EQUIPO DE TRABAJO**

### **AUTOR**

Sauna Vega, Maria Pamela

ORCID: 0000-0002-1520-9355

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

### **ASESOR**

Vílchez Reyes María Adriana

ORCID ID: 0000-0001-5412-2968

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

### **JURADO**

**Urquiaga Alva, 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**

## **DEDICATORIA**

A mi padre Cristobal Sauna Aguilar,  
por el esfuerzo realizado día a día  
mediante su trabajo para apoyarme en  
mis estudios y animarme a continuar  
ante cada dificultad presentada.

A mí abuelita María por siempre  
ayudarme y apoyarme en cada  
momento y ser un motivo para  
esforzarme en lograr mis metas.

A mí ángel que desde el cielo me  
protege y que me ayudo y apoyo en  
todo momento a continuar con mis  
estudios y metas trazadas y sus  
palabras de apoyo siempre son  
motivación de perseverancia.

**PAMELA**

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco a Dios por brindarme salud a mí y a mi familia, para poder así seguir llevando a cabo esta investigación sin contratiempos y con pocas dificultades y por siempre proteger a mi familia.

Agradezco a mi casa de estudios “Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote”, ya que por medio de ella obtuve las herramientas para formarme como profesional y lograr realizar el trabajo de investigación.

A la Dr. Adriana Vílchez Reyes, quien, gracias a sus orientaciones, correcciones pude mejorar y finalizar mi trabajo de investigación.

**PAMELA**

## RESUMEN

El informe de investigación es de tipo descriptivo cuantitativo, de corte transversal; tuvo como objetivo describir los determinantes de la salud de los trabajadores del Mercado “Santa Rosa” – Vista Alegre. La población muestral fue de 180 trabajadores. Aplicando un cuestionario. Los datos fueron ingresados a una base de datos de Microsoft Excel para luego ser exportados a una base del software PASW Statistics versión 18.0. Obteniendo como resultados en los determinantes Biosocioeconómicos, más de la mitad son de sexo femenino, con secundaria incompleta, menos de la mitad adultos maduros, más de la mitad con un ingreso económico de S/. 751 a S/.1000; y casi la totalidad ocupación eventual, más de la mitad con una vivienda unifamiliar, la mayoría de tenencia propia, de material noble, cuartos independientes y la totalidad con servicios básicos permanentes, así como la eliminación de basura por carro recolector diariamente. Los determinantes de los estilos de vida, la mayoría no fuman de manera habitual y consumen bebidas alcohólicas ocasionalmente; casi la totalidad duermen de 4 a 6 horas y se bañan diariamente. La mayoría no realiza ni realizó actividad física. Más de la mitad consume de manera diaria frutas y verduras. Los determinantes de redes sociales y comunitarias, menos de la mitad se atendieron en un hospital, más de la mitad lo considero muy cerca a su casa y no cuentan con ningún seguro, la mayoría el tiempo de espera fue regular; más de la mitad considero la calidad buena. Casi la totalidad expresaron inexistencia de pandillaje.

**Palabras clave:** Determinantes, mercado, salud, trabajadores.

## ABSTRACT

The cross-sectional, quantitative descriptive research report; Its objective was to describe the determinants of the health of the workers of the “Santa Rosa” Market - Vista Alegre. The sample population was 180 workers. Applying a questionnaire. The data were entered into a Microsoft Excel database to later be exported to a PASW Statistics version 18.0 software database. Giving as results in the Biosocioeconomic determinants, more than half are female, with incomplete high school, less than half mature adults, more than half with an economic income of S /. 751 to S /. 1000; and almost all of it is occasional occupation, more than half with a single-family home, most of it owning, noble material and independent rooms and all with permanent basic services, as well as daily garbage disposal by garbage truck. The determinants of lifestyles, that most do not smoke regularly and drink alcoholic beverages occasionally; almost all of them sleep for 4 to 6 hours and bathe daily. Most do not do or did not engage in physical activity. More than half consume fruits and vegetables on a daily basis. The determinants of social and community networks, less than half were treated in a hospital, more than half consider it very close to their home and do not have any insurance, most of the waiting time was regular; more than half consider the quality good. Almost all of them expressed the absence of gangs.

**Keywords:** Determinants, market, health, workers.

## ÍNDICE

	<b>Pág.</b>
<b>1. TITULO DE TESIS</b>	<b>i</b>
<b>2. HOJA DE EQUIPO</b>	<b>ii</b>
<b>3. HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR</b>	<b>iii</b>
<b>4. HOJA DE AGRADECIMIENTO</b>	<b>iv</b>
<b>5. DEDICATORIA</b>	<b>v</b>
<b>6. RESUMEN</b>	<b>vi</b>
<b>7. ABSTRACT</b>	<b>vii</b>
<b>8. CONTENIDO</b>	<b>viii</b>
<b>9. ÍNDICE DE TABLAS</b>	<b>ix</b>
<b>10. ÍNDICE DE GRÁFICOS</b>	<b>x</b>
<b>I. INTRODUCCIÓN</b>	<b>1</b>
<b>II. REVISIÓN DE LA LITERATURA</b>	<b>14</b>
<b>III. METODOLOGÍA</b>	<b>24</b>
<b>3.1</b> Diseño de la investigación	<b>24</b>
<b>3.2</b> Población y muestra	<b>24</b>
<b>3.3</b> Definición y Operacionalización de variables	<b>25</b>
<b>3.4</b> Técnicas e Instrumentos de recolección de datos	<b>36</b>
<b>3.5</b> Plan de análisis	<b>39</b>
<b>3.6</b> Matriz de consistencia	<b>40</b>
<b>3.7</b> Principios éticos	<b>41</b>
<b>IV. RESULTADOS</b>	<b>42</b>
<b>4.1</b> Resultados	<b>42</b>
<b>4.2</b> Análisis de resultados	<b>67</b>
<b>V. CONCLUSIONES</b>	<b>99</b>
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS	<b>101</b>
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	<b>102</b>
ANEXOS	<b>118</b>

## ÍNDICE DE TABLAS

	<b>Pág.</b>
<b>TABLA 1:</b> DETERMINANTES BIOSOCIO-ECONÓMICO EN LOS TRABAJADORES DEL MERCADO “SANTA ROSA”- VISTA ALEGRE, 2018. . . . .	<b>42</b>
<b>TABLA 2:</b> DETERMINANTES DEL ENTORNO FÍSICO DE LOS TRABAJADORES DEL MERCADO “SANTA ROSA”- VISTA ALEGRE, 2018. . . . .	<b>46</b>
<b>TABLA 3:</b> DETERMINANTES DEL ESTILO DE VIDA DE LOS TRABAJADORES DEL MERCADO “SANTA ROSA”- VISTA ALEGRE, 2018. . . . .	<b>54</b>
<b>TABLA 4, 5 y 6:</b> DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN LOS TRABAJADORES DEL MERCADO “SANTA ROSA”- VISTA ALEGRE, 2018. . . . .	<b>60</b>

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

Pág.

### **GRÁFICOS DE TABLA 1:**

DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS DE LOS TRABAJADORES DEL  
MERCADO “SANTA ROSA”- VISTA ALEGRE, 2018. ....43

### **GRÁFICOS DE TABLA 2:**

DETERMINANTES DEL ENTORNO FÍSICO DE LOS TRABAJADORES DEL  
MERCADO “SANTA ROSA”- VISTA ALEGRE, 2018. ....48

### **GRÁFICOS DE TABLA 3:**

DETERMINANTES DEL ESTILO DE VIDA DE LOS TRABAJADORES DEL  
MERCADO “SANTA ROSA”- VISTA ALEGRE, 2018. ....56

### **GRÁFICOS DE TABLA 4, 5, 6:**

DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS DE LOS  
TRABAJADORES DEL MERCADO “SANTA ROSA”- VISTA ALEGRE, 2018. .  
.....61

## I. INTRODUCCIÓN

Se tiene como concepto que la salud es un bienestar físico, mental y social, y no solo como la inexistencia de alguna enfermedad; según presentado por la OMS en su constitución 1948. En lo referente al ámbito de “promoción de la salud”, la salud se enfoca para presentar un conjunto de técnicas que favorezca a las personas en el tener una vida saludable. La salud es un elemento que se ve favorecido por los medios sociales y personales, por ello se empezó a ejecutar acciones en dirección de la promoción de la salud que busca prevenir y enseñar a las personas y a la población en cuanto a salud <sup>(1)</sup>.

Se han realizado diversas investigaciones sobre la conducta de las personas, hábitos y costumbres, así como aprendizaje de hábitos saludables con la finalidad de que las personas vayan tomando conciencia sobre el autocuidado en cuanto a su salud. Desde la exposición de la estrategia de atención primaria de salud se han presentado estrategias que se han tratado de incorporar a las comunidades y a sus integrantes, organizaciones sociales e instituciones locales, a ser partícipes en adquirir nuevos conocimientos y de responsabilidades para la protección de su salud y prevención de enfermedades <sup>(2)</sup>.

Para la prevención de enfermedades que implica en el ámbito de la salud pública, se encuentra los determinantes de la salud que fue impulsado por Marc Lalonde en 1974. El término del estudio de Lalonde tuvo como resultado la publicación de un documento: “New perspectives on the health of Canadians”,

que se encargó de orientar en cuanto al trabajo de los servicios de salud encargados por personal de salud <sup>(3)</sup>.

Se denominan determinantes de la salud a las características tanto individuales, colectivas y ambientales. Se agrupan en dos grandes niveles: en primer lugar, de compromiso multisectorial del estado en los cuales están determinantes económicos, sociales y políticos y, en segundo lugar, es de encargo del sector salud. Dentro de la responsabilidad del estado en compromiso de la mejora de la salud de la población, se encuentra examinar la promoción de hábitos saludables. Todos estos determinantes dirigen la atención de la salud y pueden verse afectados de acuerdo a la edad, sexo u ocupación de los individuos <sup>(3)</sup>.

En diversos países a nivel de América Latina el bienestar de la salud de cada individuo depende de la calidad del trabajo que presenten, influye para cubrir necesidades básicas, entre ellas el cuidado de la salud, por ello en cuanto a actividades informales se presenta el empleo las cuales son realizadas en condiciones inseguras para la salud e inestables, de aquí que el entorno socioeconómico sea fundamental en cuanto a la continuidad que persistan problemas en la calidad de vida de las comunidades al aportar condiciones favorables a la presencia de enfermedades originadas por inadecuados estilos de vida. En la mayor parte de los países latinoamericanos se ha presentado la urbanización lo cual ha generado mayor demanda de profesionales, obligando a un grupo de población a insertarse laboralmente en empleos por cuenta propia, de baja remuneración y en el sector informal <sup>(4)</sup>.

En Colombia solo en Bogotá hay 25.560 vendedores ambulantes censados, según datos de agosto de 2018 del Instituto para la Economía Social (IPES) y cuentan con más de mitad de la población con trabajos mal remunerados y en precariedad, por ello no cuentan con las oportunidades suficientes para garantizar niveles de vida básicos, y presentan hogares en pobreza. Estos individuos siendo muchas veces jefes de hogar en Colombia representan en cuanto a ocupación de actividades por cuenta propia (61%), tienen muy bajos niveles educativos (55%), y se ocupan principalmente en la agricultura (33%) y el comercio (25%) <sup>(4)</sup>.

En Venezuela la población opta por la venta ambulatoria y el comercio dado que presentan problemas socioeconómicos, lo cual trae como consecuencia precarias condiciones de vida, estratos sociales, el desempleo o la falta de oportunidades de laboral de manera formal por su nivel educativo. La población recurre al trabajar de manera informal debido a que ven como un trabajo rápido y la cual no necesita cumplir requisitos, generando el incremento de la venta informal de venezolanos que de manera continua buscan una alternativa para superar su deteriorada calidad de vida <sup>(5)</sup>.

El Perú tiene la característica al igual que distintos países en desarrollo de tener una población aun joven, siendo el 38% de la población menor de 15 años. Cuando se habla de la adultez, no siempre es igualdad a perfección, o el elegir las decisiones más acertadas, muy al contrario, es donde se presentan situaciones las cuales le servirán de aprendizaje. Por lo general en esta etapa son independientes no solo en la decisión del camino que eligen sino también en el plan financiero, lo cual va de la mano con responsabilidades en cuanto a

la carga familiar para los que inician una vida familiar, la demanda laboral, y la toma de decisiones importantes. El transcurrir de los años también nos acerca más a la ancianidad dando paso hacia la muerte, es por ello que en esta etapa se encuentran mayores problemas de salud, consecuencias tanto del paso de los años como por los estilos de vida inadecuados que deteriora la salud <sup>(6)</sup>.

La salud en los trabajadores en centros de mercados representa enfrentar o sufrir exposición a riesgos laborales, el esfuerzo que realizan de manera rutinaria al manipular grandes cantidades, con posturas que no son las adecuadas o forzadas, predispone el presentar afecciones musculares y óseas, entre otras afecciones. Un estudio de la Universidad San Martín de Porres realizado en trabajadores informales en nuestro país en 2014, nos indica un porcentaje de 80% que no cuenta con Seguro Integral de Salud (SIS), y el 61% no cuenta con ningún seguro social en salud. Anuado a ello, las jornadas extensas de trabajo son condiciones que desfavorecen a la salud según la Superintendencia Nacional de Fiscalización Laboral (Sunafil) durante el operativo al mercado central de independencia de Lima en 2018 <sup>(7,8)</sup>.

Mediante el estudio, realizado por 32 inspectores de trabajo demostraron que existe un 82% que cuentan con un horario de atención que inicia a las nueve de la mañana y concluye a las 10 de la noche, teniendo en la mayoría de los puestos solo un trabajador que labora horas continuas. Por medio de los resultados recogidos, se organizó un operativo para informar y orientar tanto a trabajadores como propietarios de los puestos de venta sobre importancia del registro de los trabajadores en la planilla electrónica, así como el estar

registrados en la seguridad social en salud y en pensiones con la intención de mejora de sus condiciones de trabajo y estilos de vida <sup>(7,8)</sup>.

Actualmente se ha visto un aumento en el comercio mayorista dentro del Perú de una tasa de 3,37% en julio del 2019 reporte dado por el INEI, esto debido a la mayor demanda que está presentando de productos de primera necesidad como son las ventas al por mayor de alimentos, bebidas, confitería y productos cárnicos, destinados a establecimientos minoristas y restaurantes, lo cual favorece el generar ofertas e implementación de nuevas estrategias comerciales, según reveló el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) <sup>(9)</sup>.

En el Perú existe diferentes cadenas de supermercados que generan competitividad a los centros de mercados tradicionales, sin embargo, han logrado mantenerse de manera sólida debido a que su venta es más rentable para los consumidores y para negocios como las bodegas. Los mercados y bodegas continúan liderando las ventas al reflejar más del 90%, esto debido a la necesidad de una población cuyos ingresos son diarios o semanales, por lo que deben realizar compras de manera diaria y en pocas cantidades y buscan lugares cercanos para no gastar en pasajes. Sin embargo, día a día deben luchar contra los nuevos formatos de tiendas y de formas de compras modernas que traen maneras de atraer a los clientes como el ofrecer descuentos, por ello tanto los mercados como bodegas tienen nuevos retos en estar en constante renovación, crear más diversificación y crear y ofrecer mejores servicios <sup>(10)</sup>.

La mayoría de comerciantes de los mercados trabajan de forma individualizada, y pueden requerir a otras personas para apoyarlos en su negocio, al vender productos y siendo en ocasiones la única ocupación que genera ingreso económico familiar, no presentan horas de trabajo estables si trabajan en diferentes lugares, tampoco cuenta con días fijos de la semana, más aún si son mercados que están iniciando en sus ventas y no cuentan con establecimientos adecuados para ello, o bien disponen de un local establecido, en el cual laboran de manera diaria, al ser un mercado formal. Los trabajadores de estos mercados pasan la mayor parte de su tiempo de pie y tratan directamente con sus clientes. Se observa que, en ciertos mercados los comerciantes anuncian las ofertas en voz alta y enseñan sus productos y de esa manera mejorar sus ventas <sup>(11)</sup>.

Además, el trabajar en establecimientos de venta directa, presentan ciertos riesgos externos como son los asaltos, trayendo esto como consecuencias la pérdida de capital, días sin ventas, pérdida de sus puestos y en casos más extremos muerte de los trabajadores, siendo esto un riesgo para la integridad de su salud para los trabajadores. Sumado a esto, los riesgos psicosociológicos que pueden presentar como son el estrés, mal humor, fatiga mental, sobreesfuerzos y/o posturas forzadas; provocando la presencia de dolencias físicas, como dolores de cabeza, espalda, articulaciones, ataques de ansiedad que puede desencadenar en infartos cardíacos <sup>(12)</sup>.

En el país se han presentado diferentes tipos de vendedores, diferenciándose por el tiempo o al lugar en donde trabajan, en los vendedores del mercado “Santa Rosa”, quienes cuentan con puestos que han adquirido por

el tiempo que llevan laborando, y han ido mejorando por medio de los reglamentos establecidos por las autoridades, como la distribución de los puestos, la higiene de todo el mercado, ampliación de los pasillos para evacuación en casos de sismos, por ello se han visto en un proceso de reorganización para mejorar. Los trabajadores laboran de manera parcial, y algunos casos pueden contar como trabajadores a sus familiares y son trabajadores emprendedores que siempre tratan de ir mejorando desde la diversidad de productos que ofrecen hasta el ampliamente de distribución de sus puestos <sup>(13)</sup>.

Quienes viven esta realidad son los trabajadores del mercado “Santa Rosa” ubicado en la zona central de la localidad Vista Alegre fundando en el año de 1979, es actualmente el principal mercado de la localidad presentando diariamente gran movimiento comercial. La asociación de comerciantes minoristas del mercado “Santa Rosa” de Vista Alegre gracias a las diversas gestiones cuenta con un mercado de infraestructura de material noble y servicios de sanitarios adecuados, con un aproximado de 200 puestos de venta y algunos de almacenamiento, este centro comercial concurre diariamente gran cantidad de la población del distrito Víctor Larco, brindan una atención aproximadamente desde las 5 de mañana hasta las 4 de la tarde, ofrecen precios cómodos de sus productos por ello son un componente para la economía tanto de los trabajadores, los clientes así como también de la economía del distrito <sup>(14)</sup>.

Por lo anterior mencionado se llegó a la siguiente problemática:

**¿Cuáles son los determinantes de la salud de los trabajadores del Mercado “Santa Rosa” - Vista Alegre, 2018?**

Donde el objetivo general es: Describir los determinantes de la salud de los trabajadores del Mercado “Santa Rosa” – Vista Alegre, 2018. Y los objetivos específicos:

- Identificar los determinantes de la salud biosocio-económico (sexo, ingreso económico, grado de instrucción, condición de trabajo) y entorno físico (vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental) de los trabajadores del Mercado “Santa Rosa” – Vista Alegre, 2018.
- Identificar los determinantes de la salud de los estilos de vida: alimentos que consumen, hábitos personales (tabaquismo, alcoholismo, actividad física) de los trabajadores del Mercado “Santa Rosa” – Vista Alegre, 2018.
- Identificar los determinantes de la salud de las redes sociales y comunitarias: Acceso a los servicios de la salud y su impacto en la salud y el apoyo social de los trabajadores del Mercado “Santa Rosa” – Vista Alegre, 2018.

En esta investigación se tiene como sujeto de estudio a los trabajadores del mercado “Santa Rosa”, quienes por diversas circunstancias han tenido que generar su propio empleo para subsistir, siendo en su gran mayoría padres y madres de familia, que tienen la responsabilidad de alimentar, educar y cuidar la salud de sus hijos y la de ellos mismos, hecho que los expone a diversas circunstancias que puede afectar la salud, tanto físicas ya sea por hábitos inadecuados de salud que puede traer como consecuencia la aparición de enfermedades crónicas o problemas psicológicos como el estrés.

Es por ello que se ha creído conveniente realizar el presente estudio de investigación pues permitirá no solo conocer la problemática de los trabajadores del Mercado Santa Rosa, sino además generar registros sobre los estilos de vida de dichos trabajadores, lo cual puede servir como antecedentes para otras futuras investigaciones con poblaciones similares, o generar aportes para la creación de estrategias que fomenten la mejora en autocuidado y estilos de vida saludables.

Dentro de los cuales se encuentran sus estilos de vida inadecuados y como se ven afectados por una incorrecta alimentación, hábitos personales generados por su actividad diaria en su centro de trabajo, siendo la gran mayoría mujeres, adultos mayores que se encuentran solos sin ningún tipo de apoyo económico, y su forma de subsistir es la venta de productos en los mercados.

La investigación tuvo una metodología de tipo descriptivo, cuantitativo y el diseño de investigación de una sola casilla, donde se obtuvo más de la mitad son de sexo femenino, menos de la mitad son adultos maduros que cuentan con secundaria incompleta, e ingreso económico de S/. 751 a S/.1000; con una ocupación del jefe de familia eventual. En el entorno físico cuentan con una vivienda unifamiliar y de tenencia propia; la totalidad cuentan con servicios de básicos permanentes. En los estilos de vida de los trabajadores, más de la mitad consumen bebidas alcohólicas ocasionalmente; sus horas de sueño están entre 4 a 6 horas y consume de manera diaria frutas, verduras y hortalizas; y menos.

## II. REVISIÓN DE LITERATURA

### 2.1. Antecedentes de Investigación:

#### A nivel internacional:

**Vélez C, Pico M y Escobar M,** <sup>(15)</sup> en su investigación “Determinantes sociales de la salud y calidad de vida en trabajadores informales. Manizales, Colombia, 2015”. Se tuvo como objetivo el obtener información sobre los determinantes estructurales e intermediarios y sobre la calidad de vida evaluada a través de las dimensiones: física, psicológica y entorno. Descriptivo, cuantitativo correlacional. Se tiene como resultados y conclusiones que el porcentaje mayor de los colaboradores son mujeres, tienen bajo nivel educativo y se encuentran afiliados al régimen subsidiado de salud. En lo referente a los determinantes intermediarios el tiempo y tipo de trabajo, son importantes para la población estudiada. Los determinantes sociales de la salud como edad, nivel educativo y afiliación a la seguridad en salud, se asocian con los dominios salud física, psicológico y el entorno.

**Villacreses N,** <sup>(16)</sup> en su investigación “Estilos de vida relacionados con sobrepeso y obesidad en los comerciantes del mercado de Jipijapa, 2017”. Objetivo: el conocer los estilos de vida de los participantes, siendo clasificados como adecuado e inadecuado, a su vez se identificó las características sociodemográficas que fueron de mayor interés como el sexo, edad, educación, estado civil. De tipo analítico, cuantitativo y de corte transversal. De acuerdo a los resultados obtenidos se concluye que, el sobrepeso y obesidad están relacionados con los estilos de vida inadecuados del grupo mencionado.

**Cacua L, Carvajal H y Hernández N,** <sup>(17)</sup> en su investigación “Condiciones de trabajo y su repercusión en la salud de los trabajadores de la plaza de mercado la Nueva Sexta, Cúcuta, Colombia-2017”. Objetivo de lograr estrategias de salud y seguridad en el trabajo, que ayudaran a prevenir las enfermedades y accidentes en este contexto. De carácter no experimental, corte transversal y alcance descriptivo. Se identificaron las condiciones generales de los sitios de trabajo y se establecieron deficiencias en diversos aspectos analizados como la poca cultura en auto cuidado laboral, cuidado de la salud y bajo interés de los actores intervinientes en materia de seguridad y salud en el trabajo.

**A nivel Nacional:**

**Arteaga A,** <sup>(18)</sup> en su trabajo “Determinantes de la salud en comerciantes adultos maduros. Mercado Cesar Vallejo – Chimbote, 2016”, objetivo general describir los determinantes de la salud en comerciantes adultos maduros. De tipo cuantitativo, descriptivo. Concluye, en los determinantes del entorno Biosocioeconómico en su mayoría son de sexo masculino, tiene grado de instrucción secundaria completa, la ocupación del jefe de familia es trabajador eventual, el tipo de vivienda unifamiliar; y propia. En los determinantes de los estilos de vida casi la totalidad no se realiza algún examen médico periódico en un establecimiento de salud y no fuma. En los Determinantes de Redes Sociales y Comunitarias, casi la totalidad no recibe algún apoyo social natural, ni social organizado.

**Landiuo J,** <sup>(19)</sup> en su investigación “Determinantes de la salud en comerciantes adultos maduros. Mercado Alfonso Ugarte - Chimbote, 2016”,

de tipo cuantitativo, descriptivo, con diseño de una sola casilla, tuvo como objetivo general describir determinantes de la salud en comerciantes adultos maduros. Mercado Alfonso Ugarte - Chimbote, 2016. Donde se concluye por los resultados obtenidos que en los determinantes Biosocioeconómico, más de la mitad son de sexo femenino, menos de la mitad tiene un ingreso económico de 1001 a 1400 soles. En los determinantes del entorno físico, casi la totalidad el piso de su vivienda es de loseta vinílico o sin vinílico. Según los determinantes de los estilos de vida; casi la totalidad consume fideos, arroz, papa diariamente. En los determinantes de las redes sociales y comunitarias, la totalidad no reciben apoyo social natural u organizado.

**Estrada B,** <sup>(20)</sup> en su investigación “Estilo de vida y factores socioculturales en adultas maduras. mercado 2 de mayo-sección verduras, Chimbote – 2015”. Objetivo determinar la relación entre el estilo de vida y los factores socioculturales en adultos maduros del mercado 2 de mayo, sección verduras, Chimbote. Cuantitativo, de corte transversal y diseño descriptivo correlacional. Conclusiones: La mayoría de los adultos maduros del mercado, presentan un estilo de vida no saludable. Respecto a los factores socioculturales de las adultas maduras se obtiene que: Más de la mitad tiene grado de instrucción secundaria, profesan otras religiones, estado civil convivientes y perciben un ingreso económico de 651 a 850 soles mensuales.

### **A nivel Local:**

**Ávila I,** <sup>(21)</sup> en su investigación “Determinantes de la salud en las mujeres adultas mayores. Pabellón A y B del mercado la Hermelinda-Trujillo, 2015.” Tiene como objetivo general: Identificar los Determinantes de la Salud en las Adultas Mayores. De tipo cuantitativo, nivel descriptivo-transversal. Se concluye que en relación al entorno biosocioeconómicos la mayoría tiene grado de instrucción hasta la primaria, ingreso económico entre 751 – 1000 soles, con trabajo eventual. Más de la mitad cuentan con vivienda unifamiliar, de tenencia propia, de material noble, conexión de agua y desagüe. En los estilos de vida la mayor parte no fuman ni han fumado, no consumen bebidas alcohólicas. Finalmente, en redes sociales y comunitarias: no reciben apoyo social, ni cuentan con algún seguro de salud, y existe pandillaje cerca de sus viviendas.

**Alcántara S,** <sup>(22)</sup> en su investigación “Determinantes de la salud en adultas. Mercado ACOMIMAR. Manuel Arévalo III Etapa - La Esperanza, 2015.” Objetivo identificar los determinantes de la salud en adultas del Mercado Acomimar. Cuantitativo, descriptivo. Se concluye que en los determinantes Biosocioeconómico la mayoría son adultas maduras de sexo femenino, tienen grado de instrucción secundaria completa/incompleta, trabajo eventual, un ingreso económico menor de 750 soles. La mayoría tienen vivienda propia, piso de loseta vinílicos, techo y paredes de material noble, ladrillo y cemento. En los estilos de vida la mayoría no fuman actualmente, y no consumen bebidas alcohólicas, la mayoría duerme de 6 a

8 horas diario, y no recibir apoyo social, más de la mitad cuentan con otros seguros o no cuentan con ninguno; hay presencia de delincuencia en su zona.

**Del Águila S,** <sup>(23)</sup> en su investigación “Determinantes de la salud en adultos de los mercados zona Norte y Sur, Trujillo – 2016”. Objetivo describir los determinantes de la salud de los adultos maduros del mercado de la zona Norte y Sur - Trujillo, de tipo cuantitativo, y diseño descriptivo. Concluyendo que los determinantes del entorno biosocioeconómicos en adultos maduros del mercado zona Norte y Sur-Trujillo. La totalidad de los adultos maduros realizan una eliminación de excretas en su propio baño, utilizan gas o electricidad para cocinar, eliminan su basura en el carro recolector de basura, cuentan con abastecimiento de agua con conexión domiciliaria. La mayoría acude al establecimiento de salud por infecciones respiratorias o digestivas. Más de la mitad son de sexo masculino, cuentan con vivienda propia.

## **2.2 Bases teóricas y conceptuales de la investigación:**

El informe de investigación se fundamenta en el modelo de los determinantes de la salud de Marc Lalonde y modelo de los determinantes de la salud de Dahlgren y Whitehead. Marc Lalonde (1929) quien trabajó como ministro de sanidad, ejecutando un modelo holístico en el oficio Nuevas Perspectivas de la Salud de los canadienses, presento sus ideas basándose en Laframbroise (1973) donde se presentaba que el grado de salud de las comunidades estaría conformado por 4 grupos de determinantes <sup>(24)</sup>.

Estos determinantes de la salud forman componentes que condicionan la salud y la presencia de enfermedad en individuos y colectividades. Lalonde logro generar acciones en la salud pública en el cual se tiene como principal objetivo el ejercer cambios sobre el estilo de vida de manera particular (la cual depende de las decisiones de cada individuo y se forma en las costumbres de cada comunidad), así como el ambiente (físico, químico, biológico, cultural) anuado a la biología humana (herencia genética, maduración y envejecimiento) y la organización de los servicios de salud (prevención, curación y restauración) <sup>(24)</sup>.

Lalonde en cada determinante logró destacar la importancia y el papel que cada uno de ellos desempeña sobre los niveles de salud pública, al ser modificables y ser influenciados por los factores sociales, consideró que las intervenciones deben dirigirse hacia esa modificación, al ser comprobado que las enfermedades causadas por los estilos de vida inadecuados provocaban al sistema un elevado costo económico, siendo en Canadá en donde se empezó un cambio al ir mejorando y énfasis en recursos hacia la prevención y educación sanitaria y no centrándose solo en el tratamiento de enfermedades. Sin embargo, en las políticas de salud se ha mantenido principalmente en soluciones específicamente en tratamiento de las enfermedades, sin intervenciones sobre las causas que las originan <sup>(24)</sup>.

Lalonde atribuye y considera una mayor importancia a los determinantes del medio ambiente y al estilo de vida ya que al centrarse solo en la curación de la enfermedad, no considerando e interviniendo en

la “causa de la causa” de los distintos males y formándose ciertas inequidades en salud ya que los resultados obtenidos de intervenciones que solo se centran en lo curativo y recuperativo no son suficientes ni ayudan en la disminución de enfermos y como consecuencia no permiten lograr metas de salud, así Lalonde divide en cuatro determinantes <sup>(24)</sup>.

Biología Humana, en este grupo se incluye todo en relación a los aspectos de salud físicos y mentales, que presentan las personas como resultado de su formación biológica y la constitución orgánica de cada individuo, entre los cuales tenemos la herencia genética, la evolución del desarrollo y envejecimiento, es por ello que al conocer la complejidad del organismo humano se reconoce que la biología afecta a la salud en diferentes formas. En este grupo se encuentra la mortalidad del cuerpo humano y toda una diversidad de problemas de salud, entre ellas, enfermedades crónicas, trastornos genéticos, malformaciones congénitas y el retraso mental. Lo cual representan causas perjudiciales para la salud al producir indecibles desdichas y costos altísimos en tratamientos <sup>(25)</sup>.

Estilo de Vida, conforman todas las decisiones que el ser humano determina en relación con su salud y el cuales tiene cierto nivel de control. Siendo un determinante vinculado a la salud, al tener inadecuadas decisiones, hábitos personales que afectan de forma negativa, el propio ser humano perjudica su salud al generar factores de riesgo, trayendo como consecuencias enfermedades o la muerte. Medio Ambiente, aquí se encuentran todos los elementos de salud que forman parte externa del cuerpo humano, siendo estos no controlados o muy poco

nivel de control por el ser humano. Por sí mismo el ser humano no puede supervisar la limpieza de los alimentos adquiridos, los cosméticos o abastecimiento de agua, así mismo, tampoco está bajo su control de los riesgos para la salud que se encuentran presentes en la contaminación de aire y agua <sup>(25)</sup>.

Servicio de Atención, encontramos que se conforma por las practicas sanitarias de la medicina y la enfermería, los hospitales, los medicamentos, asilos, servicios públicos comunitarios, ambulancias, entre otros servicios sanitarios, todo ello conforma el sistema de atención en salud. Siendo en este último donde se genera la mayor inversión en dinero, generando grandes gastos en tratamiento y recuperación de enfermedades cuando se pudo hacer una prevención desde el principio <sup>(25)</sup>.

Mediante el modelo de Lalonde se generó un análisis epidemiológico realizado por Alan Dever para la evaluación de las políticas de salud, el cual estudió la mortalidad en la ciudad de Canadá, dando como resultado con respecto al sistema sanitario aportando un porcentaje de 11% en la disminución de la mortalidad, en cuanto a inversiones sobre el entorno disminuyo un 19% y la corrección de estilos de vida un 43%, biología humana no hubo cambios al ser no modificables. Por lo cual se concluye que la eficiencia de los servicios sanitarios es muy baja al solo aportar un 11% en la salud del ser humano, considerándose que las inversiones no deberían ser enfocadas en el sistema sanitario ya que no se realizan

intervenciones de prevención y disminución de enfermedades, sino de tratamiento y recuperación <sup>(25)</sup>.

A diferencia de aportar y considerar importante el promocionar la prevención y mejora de estilos de vida siendo esta una mejor manera para evitar el padecimiento de enfermedades, de tal forma que se ahorra tanto en tratamientos de enfermedades que pueden ser prevenidas o no presentarse en las personas al modificar los estilos de vida y disminuir la sobre demanda que presentan los hospitales <sup>(26)</sup>.

Es así que el modelo presentado por Marc Lalonde, se origina al identificar la importancia y de la relación que tiene con los estilos de vida en cuanto a los procesos mórbidos a diferencia del resto de determinantes de la salud, de tal manera que Marc Lalonde propone que las acciones de la salud pública deben estar dirigidas hacia esa modificación. Otra característica resaltante de este marco conceptual, es el análisis realizado en determinar las necesidades de la salud, y de proponer acciones para satisfacer dichas necesidades, de ahí el origen de dividir la salud en cuatro categorías generales <sup>(27)</sup>.

Actualmente, gracias al modelo explicado de los determinantes de la salud, donde se reconoce las cuatro categorías que influyen en la vida de la población, también se han requerido criterios epidemiológicos y las ciencias sociales, siendo estas de gran aporte al relacionar las condiciones materiales y la forma en que las comunidades se han ido organizando y desarrollar productivamente en dichas condiciones. Entre esas

condiciones se encuentran los servicios de salud y la utilización, los centros educacionales y el nivel de educación que presentan las personas, los diferentes tipos de viviendas y las condiciones en las que se encuentran, la existencia de hacinamiento, el abastecimiento de agua e higiene ambiental, entre otros criterios <sup>(28)</sup>.

Estas condiciones permiten comprender tanto el estado de salud de una persona o población, así como el formar de acuerdo a las realidades identificadas, el formar políticas sanitarias que ayuden a la prevención de enfermedades y a apoyar la promoción de la salud. Otra categoría que se considera que tiene una relación directa con la salud, son las conductas de las personas, el tiempo de sueño, los hábitos alimenticios y el peso corporal, la realización de actividad física, la restricción o consumo de alcohol, el cumplimiento de las reglas de tránsito, el sexo seguro y protegido, la higiene personal como es el cepillado de dientes, la vacunación, entre otras conductas, son las que van a favorecer o proteger de enfermedades <sup>(28)</sup>.



En el modelo multinivel que nos expone Dahlgran y Whitehead (1991) nos dice que la salud de los individuos si bien los servicios de salud tienen impacto en la salud, este es limitado, esta teoría desarrolla más los factores o determinantes tanto individuales y poblacional y por la interacción que presenta con los diversos niveles, se divide en:

**Determinantes de la salud proximales** donde se encuentra el nivel individual (condiciones de vida, estilos de vida, condiciones de trabajo), los cuales son fundamentales ya que juegan un papel importante en cuanto a la condición de la salud de cada persona que conforma una población, ya que de acuerdo a la conducta personal en cuanto a sus hábitos en salud y la forma de vida que desarrollen van a representar una herramienta favorable o no en cuanto al cuidado de la salud <sup>(29)</sup>.

**Determinantes de la salud estructurales** en el cual se encuentra, nivel de economía, estructura ocupacional, la desigualdad social, todos ellos influyen en la salud de los individuos, el contar con un trabajo estable o no va a tener como consecuencia en el tener un ingreso económico adecuado, lo cual va a permitir o limitar el cuidado o exposición a situaciones de riesgo para la salud <sup>(29)</sup>.

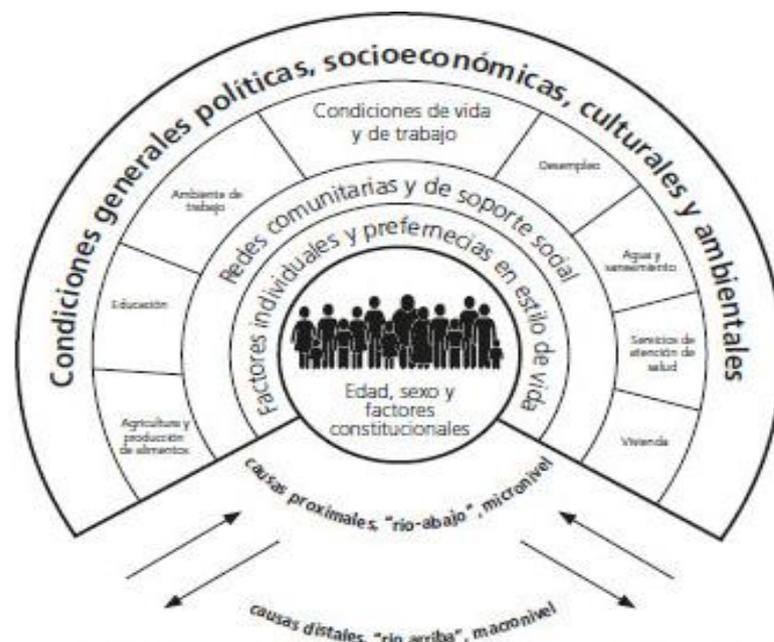
**determinantes de la salud intermediarios** asociado a los niveles de grupo, sociedad, sistema de salud y ambiente. Todos ellos se presentarán en diferentes realidades de acuerdo a la posición socio económica, lo cual se verá reflejado en la equidad de salud. Este modelo originado para poder servir de guía para la OMS, como promoción de equidad en la

salud y abordar en la investigación de las enfermedades para la prevención al identificar la causa y evaluar la salud poblacional por medio de niveles de salud individual y comunidad <sup>(29)</sup>.

Como primer nivel tiene al centro a la persona de manera individual, donde se presenta primero los factores no modificables como son la edad, sexo, la genética y los factores constitucionales que intervienen en la salud. También se presenta la siguiente capa presenta los cuales son determinantes modificables, presenta sus estilos de vida y las actitudes o conductas personales, aquí se encuentran los hábitos cotidianos en cuanto a alimentación, el dormir, consumo de bebidas alcohólicas, si fuma, actividades como el ejercicio entre otros, las cuales van a influenciar de manera potencial al estado de salud <sup>(29)</sup>.

En cuanto al nivel de redes sociales y comunitarias, se ve representado como influye la comunidad, familiares o el grupo con el cual se convive ya sea en el hogar o vecindario en el comportamiento personal ya sea de manera positiva o negativa para la salud. En el nivel de las condiciones socioeconómicas, culturales y ambientales, se encuentra todo lo relacionado con el tipo y condiciones de trabajo, incluye las desigualdades socioeconómicas, el contar con acceso a servicios básicos como el agua, contar con una vivienda, las creencias y valores culturales que rigen su accionar del día a día, todo ello va a influenciar a la calidad de vida de cada persona como a la salud <sup>(28,29)</sup>.

Dahlgran y Whitehead, mostraron mediante la formación de una jerarquía en forma de capas de los principales determinantes de la salud, exponiendo que cada capa externa direcciona las capas sucesivas hacia al centro del diagrama, donde se encuentra los individuos y sus conductas, donde la comunidad y las redes sociales encontrados adyacentes al centro tiene influencia en la salud tanto favorable o no, pero que estas no actúan de forma directa, sino por medio de factores como material de vivienda, circunstancias psicosociales y los comportamientos, hábito de fumar o mala alimentación <sup>(30)</sup>.



**Fuente:** Dahlgren G, Whitehead M. Traducido por OPS/OMS y publicado con permiso del Institute for Futures Studies; Estocolmo, Suecia; 1991.

**Determinantes de salud:** Son propiedades que interactúan en diferentes niveles en la salud individual e influyen en la calidad de vida, engloban desde los factores ambientales, biológicos, conductuales, sociales, económicos, laborales, culturales y los servicios sanitarios los cuales son respuesta organizada para prevenir y restaurar la salud <sup>(31)</sup>.

**La equidad en salud:** Se considera equidad en salud a la lucha continua por la eliminación o ausencia de circunstancias que puedan hacer referencia a presentar diferencias e injusticias, las cuales en la mayoría de casos son innecesarias, ya que dichas diferencias se crean por las diferencias de cada persona en aspecto económico y social, y que no tiene ninguna relación en lo biológico, y hacer un enfoque en el cual se trabaje sobre garantizar el derecho a la salud de todas las personas sin distinción <sup>(32)</sup>.

**Inequidad en salud:** Desigualdad en el estado de salud de forma individual o de forma colectiva de personas, influenciadas por la educación, el origen étnico, situación laboral, el sexo y el ingreso económico. Además de sistemas de salud sin adecuada priorización lo cual reduce un correcto acceso a los servicios de salud, generando el aumento de riesgo de tener una inadecuada salud en la sociedad <sup>(33)</sup>.

**Desigualdad en salud:** Se considera a la desigualdad a cualquier aspecto cuantificable de la salud que cambia entre individuos o grupos sociales relevantes, no se presenta un juicio moral sobre si dichas diferencias son razonables o justas. A diferencia de inequidad que es abordar un tipo específico que denota una diferencia injusta en la salud. La desigualdad en salud puede involucrar diferencias étnico/raciales, así como el hecho que personas de 20 años tengan mejor salud que aquellas de 60 años <sup>(34)</sup>.

### III. METODOLOGÍA:

#### 3.1 Tipo y diseño de la investigación:

- **Descriptivo:** Especificaciones y características de relevancia de cualquier fenómeno que se analice, describe tendencias de una población <sup>(35)</sup>.
- **Cuantitativo:** Se basa en los números para investigar, analizar y comprobar información y datos <sup>(35)</sup>.
- **Diseño de la Investigación de una sola casilla:** Se utiliza un solo grupo, se selecciona la muestra sobre la realidad problemática con el objeto de obtener un informe aislado de lo que existe en el momento del estudio <sup>(36)</sup>.

#### 3.2 Población y muestra:

##### 3.2.1 Universo Muestral

El universo muestral estuvo constituido por 180 trabajadores del Mercado “Santa Rosa” – Vista Alegre, 2018.

##### 3.2.1 Unidad de análisis

Cada trabajador del mercado “Santa Rosa” – Vista Alegre, 2018 que respondan a los criterios de la investigación.

##### Criterios de Inclusión

- Trabajadores del Mercado “Santa Rosa” – Vista Alegre que lleven laborando más de 3 años en el mercado.

- Trabajadores del Mercado “Santa Rosa” – Vista Alegre que se encuentren registrados en padrón de la asociación de comerciantes del mercado Santa Rosa.
- Trabajadores del Mercado “Santa Rosa” – Vista Alegre que deseen participar.

**Criterios de Exclusión:**

- Trabajadores del Mercado “Santa Rosa” – Vista Alegre que presenten algún problema de salud.
- Trabajadores del Mercado “Santa Rosa” – Vista Alegre que presentan problemas de índole psicológico.

**3.3 Definición y Operacionalización de variables:**

**a) Determinantes de la salud del Entorno Biosocio-economico**

**Definición conceptual:** Condiciones sociales en que las personas, nacen, crecen y envejecen, donde trabajan, e influye en sus condiciones de salud <sup>(37)</sup>.

**Sexo**

**Definición conceptual:** el conjunto de características físicas, biológicas, anatómicas y fisiológicas de los seres humanos que diferencia hombre de mujer <sup>(38)</sup>.

**Definición operacional:**

**Escala Nominal**

- Masculino
- Femenino

**Edad**

**Definición conceptual:** División de los diferentes periodos que presenta la persona durante su vida <sup>(39)</sup>.

**Definición operacional:**

**Escala de razón**

- Adulto Joven (18 años a 29 años 11 meses 29 días)
- Adulto Maduro (de 30 a 59 años 11 meses 29 días)
- Adulto Mayor (60 a más años)

**Ingreso Económico**

**Definición conceptual:** Ingresos que generan ganancias a un conjunto total de presupuesto de una entidad pública, privada, individual o grupal <sup>(40)</sup>.

**Definición operacional:**

**Escala de razón**

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

**Ocupación**

**Definición conceptual:** Acción y efecto de ocupar u ocuparse <sup>(41)</sup>.

**Definición operacional:**

**Escala Nominal**

- Trabajador estable
- Eventual

- Jubilado
- Estudiante

### **Grado de Instrucción**

**Definición conceptual:** Refiere al nivel educativo que se ha logrado obtener <sup>(42)</sup>.

### **Definición operacional**

#### **Escala ordinal**

- Sin grado de Instrucción
- Primaria completa
- Primaria incompleta
- Secundaria completa
- Secundaria incompleta
- Superior completo
- Superior incompleto

## **b) Determinantes de la salud del Entorno Físico:**

### **Vivienda**

**Definición conceptual:** Espacio delimitado y cubierto con una infraestructura para residir por personas <sup>(43)</sup>.

### **Definición operacional**

#### **Tipo de Vivienda:**

#### **Escala nominal**

- Vivienda Unifamiliar
- Vivienda multifamiliar
- Vecindad, quinta

- Local no destinado para habitación humana
- Otros

**Tenencia de la vivienda:**

**Escala nominal**

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

**Material del piso de la vivienda:**

**Escala nominal**

- Tierra
- Entablado
- Loseta, vinílicos o sin vinílicos
- Láminas asfálticas.
- Parquet

**Material del techo de la vivienda:**

**Escala nominal**

- Madera
- Estera
- Quincha
- Material noble ladrillo y cemento
- Eternit

**Material de las paredes de la vivienda:**

**Escala nominal**

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

**Miembros de la familia que duermen por habitaciones:**

**Escala ordinal**

- 4 a más miembros.
- 2 a 3 miembros.
- Individual.

**Abastecimiento de agua de la vivienda:**

**Escala nominal**

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

**Eliminación de excretas:**

**Escala nominal**

- Aire libre
- Acequia, canal
- Letrina
- Baño público
- Baño propio

**Combustible para cocinar:**

**Escala nominal**

- Gas, Electricidad
- Leñas, Carbón
- Bosta
- Tuza (coronta de maíz)
- Carca de vaca

**Tipo de Energía:**

**Escala nominal**

- Eléctrico
- Lámpara no eléctrica
- Vela
- Grupo electrógeno
- Sin energía

**Disposición de basura:**

**Escala nominal**

- A campo abierto
- Al río
- Se Quema
- Se entierra
- 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.

**Eliminación de basura:**

**Escala nominal**

- Carro recolector
- Montículo o campo limpio
- Contenedores específicos de recogida
- Vertido por el fregadero o desagüe
- Otros

**c) Determinantes de los Estilos de vida:**

**Definición Conceptual:** Grupo de características que rigen las conductas que forman cada persona de manera única o también en grupos para cubrir sus necesidades como seres humanos y lograr su desarrollo personal <sup>(44)</sup>.

**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

**Consumo de bebidas alcohólicas:**

**Escala ordinal**

Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas

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

**Número de horas que duerme:**

**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

**Tipo de actividad física que realiza:**

**Escala nominal**

- Caminar
- Deporte
- Gimnasia
- Correr
- No realiza

**Actividad física en estas dos últimas semanas durante más de 20 minutos:**

**Escala nominal**

- Caminar
- Gimnasia suave
- Juegos con poco esfuerzo
- Correr
- Deporte
- Ninguno

**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

**d) Determinantes de las Redes Sociales y Comunitarias:**

**Definición Conceptual:** Maneras recíprocas de interrelacionarse entre 2 personas, grupos o instituciones <sup>(45)</sup>.

**Definición operacional**

**Apoyo Social Natural:**

**Escala nominal**

- Familia
- Amigo

- Vecino
- Compañeros espirituales
- Compañeros de trabajo
- No recibo

**Apoyo Social Organizado:**

**Escala nominal**

- Organizaciones 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**

- Programa Juntos
- Comedores populares
- Club de Madres
- No recibo

**Acceso a los Servicios de Salud:**

**Escala nominal**

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

- Hospital
- Centro de salud
- Puesto de salud
- Particular

- Otros

**Distancia del lugar donde fue atendido:**

**Escala ordinal**

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

**Tipo de seguro:**

**Escala ordinal**

- EsSalud
- SIS-MINSA
- Sanidad
- Particular
- Otros

**Tiempo de espera en la atención:**

**Escala ordinal**

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

**La calidad de atención recibida:**

**Escala nominal**

- Muy buena
- Buena
- Regular

- Mala
- Muy mala
- No precisa

**Existe Pandillaje o delincuencia cerca de la vivienda:**

**Escala nominal**

- Si
- No

**3.4 Técnicas e Instrumentos de recolección de datos:**

- **Técnicas:**

Se utilizó la técnica de la entrevista y la observación para la aplicación del instrumento.

- **Instrumento:**

Se utilizó como instrumento para recolección de datos, un cuestionario sobre los Determinantes de la salud de los trabajadores del Mercado “Santa Rosa” – Vista Alegre; el mismo que ha sido adaptado del elaborado por la investigadora Dra. Adriana Vílchez. Este instrumento está constituido por 33 ítems distribuidos en cuatro partes de la siguiente manera (Anexo 1).

1. Datos de Identificación, donde se escribieron las iniciales o seudónimo de la persona entrevistada.
2. Los determinantes de la salud biosocio-económico y entorno físico: sexo, edad, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, vivienda, agua, eliminación de excretas, combustible para cocinar, energía eléctrica; de los trabajadores del Mercado “Santa Rosa” – Vista Alegre.

3. Los determinantes de la salud de los estilos de vida: alimentación que consumen, hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física) de los trabajadores del Mercado “Santa Rosa” – Vista Alegre.
  4. Los determinantes de la salud de las redes sociales y comunitarias: acceso a los servicios de salud y su impacto en la salud, y apoyo social de los trabajadores del Mercado “Santa Rosa” – Vista Alegre.
- **Control de calidad de los datos:**

#### **Evaluación Cualitativa:**

La evaluación cualitativa fue concretada en reuniones de trabajo a través de la consulta a personas del área de salud que actuaron como jueces, con el objetivo de evaluar la propuesta del cuestionario sobre Determinantes de la Salud desarrollado por la Dra. Enf. Vílchez Reyes María Adriana, Directora de la presente línea de investigación.

Durante las reuniones se brindó a los participantes que actuaron como jueces, información respecto a la matriz 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.

#### **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).

$$V = (x - l) / k$$

Donde:

*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

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 los trabajadores del Mercado “Santa Rosa”- Vista Alegre (Anexo 2).

### **La validez**

La validez de contenido, se realizó mediante un juicio de expertos. Donde se contó con 10 profesionales de la salud (expertos) que validaron el instrumento (Anexo 2).

### **Confiabilidad:**

#### **Confiabilidad inter evaluador:**

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 entrevistados, un valor a partir de 0.8 se considera muy bueno para evaluar la confiabilidad inter evaluador (Anexo 3).

### **3.5 Plan de análisis:**

#### **3.5.1. Procedimientos de recolección de datos:**

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

- Se realizaron coordinaciones con el presidente del comité de los trabajadores del Mercado “Santa Rosa” – Vista Alegre.
- Se explicó y solicitó el consentimiento de los trabajadores del Mercado “Santa Rosa” – Vista Alegre, haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos son estrictamente confidenciales.
- Se aplicó el instrumento a cada trabajador del Mercado “Santa Rosa” – Vista Alegre.
- Se realizó lectura del contenido o instrucciones de los instrumentos a cada trabajador del Mercado “Santa Rosa” – Vista Alegre.
- El instrumento se aplicó en un tiempo de 20 minutos, las respuestas fueron marcadas de manera personal y directa por los trabajadores del Mercado “Santa Rosa” – Vista Alegre.

#### **3.5.2. 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 del software PASW Statistics versión 18.0 para su respectivo procesamiento. Para el análisis de los datos se construyeron tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas porcentuales. Así como sus respectivos gráficos estadísticos.

### 3.6 Matriz de consistencia

Título de proyecto	Enunciado del problema	Objetivo General	Objetivo Específicos	Metodología
Determinantes de la salud de los trabajadores del mercado “SANTA ROSA” – Vista Alegre, 2018	¿Cuáles son los determinantes de la salud de los trabajadores del Mercado “Santa Rosa” - Vista Alegre, 2018?	Describir los determinantes de la salud de los trabajadores del Mercado “Santa Rosa” – Vista Alegre, 2018.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificar los determinantes de la salud del biosocio-economico (sexo, ingreso económico, grado de instrucción, condición de trabajo) y entorno físico (vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental) de los trabajadores del Mercado “Santa Rosa” – Vista Alegre, 2018.</li> <li>• Identificar los determinantes de la salud de los estilos de vida: alimentos que consumen, hábitos personales (tabaquismo, alcoholismo, actividad física) de los trabajadores del Mercado “Santa Rosa” – Vista Alegre, 2018.</li> <li>• Identificar los determinantes de la salud de las redes sociales y comunitarias: Acceso a los servicios de la salud y su impacto en la salud y el apoyo social de los trabajadores del Mercado “Santa Rosa” – Vista Alegre, 2018.</li> </ul>	Tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla

### 3.7. Principios éticos:

En el ámbito de la investigación, se debe respetar la dignidad humana, la identidad, la diversidad, la confidencialidad y la privacidad. El Código de Ética tiene como propósito la promoción del conocimiento y bien común expresada en principios y valores éticos que guían la investigación en la universidad Uladech católica <sup>(46)</sup>.

- **Protección a las personas:** Se aplicó el cuestionario a los trabajadores del Mercado “Santa Rosa” – Vista Alegre, indicándoles que es secreto todos los datos personales proporcionados en la presente investigación.
- **Beneficencia y no maleficencia:** Toda la información recibida en el presente estudio se mantuvo en total discreción y se evitó ser expuesto considerando la intimidad de los trabajadores del Mercado “Santa Rosa” – Vista Alegre.
- **Justicia:** Se informó a los trabajadores del Mercado “Santa Rosa” – Vista Alegre, sobre los objetivos de la investigación realizada, sin hacer ningún trato preferencial.
- **Integridad científica:** Durante la aplicación del instrumento, se mantuvo y respeto la integridad de cada participante al informar el propósito de la investigación en esta investigación.
- **Consentimiento:** Solo se trabajó con los trabajadores del Mercado “Santa Rosa” – Vista Alegre, que aceptaron voluntariamente responder el instrumento aplicado (Anexo 4).

## IV. RESULTADOS

### 4.1 Resultados

#### 4.1.1 DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS

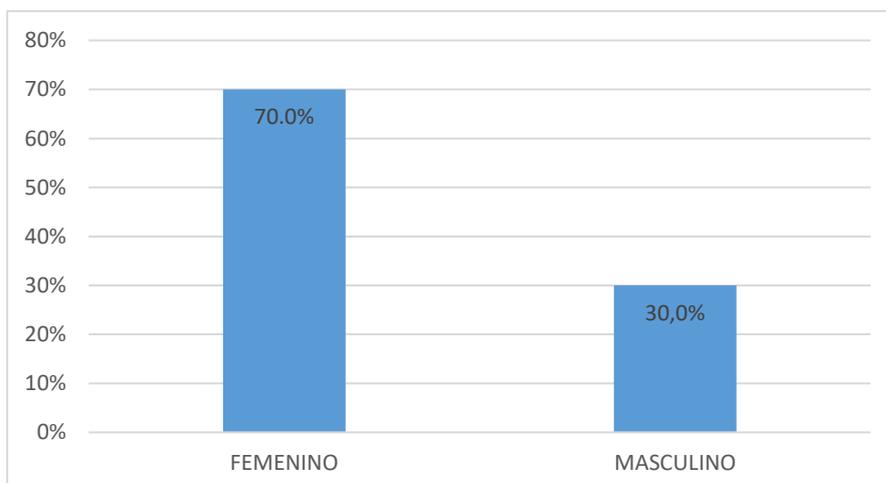
TABLA 1

*DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIO-ECONÓMICO EN LOS TRABAJADORES DEL MERCADO “SANTA ROSA”- VISTA ALEGRE, 2018.*

<b>Sexo</b>	<b>n°</b>	<b>%</b>
Femenino	126	70,0
Masculino	54	30,0
<b>Total</b>	<b>180</b>	<b>100,0</b>
<b>Edad</b>	<b>n°</b>	<b>%</b>
Adulto joven	73	40,0
Adulto maduro	82	46,0
Adulto mayor	25	14,0
<b>Total</b>	<b>180</b>	<b>100,0</b>
<b>Ingreso Económico</b>	<b>n°</b>	<b>%</b>
Menor de S/. 750	65	36,0
S/. 751 a S/.1000	100	56,0
S/. 1001 a S/. 1400	6	3,0
S/. 1401 a S/. 1800	7	4,0
S/. 1801 a más	2	1,0
<b>Total</b>	<b>180</b>	<b>100,0</b>
<b>Ocupación del jefe</b>	<b>n°</b>	<b>%</b>
Trabajador estable	0	0,0
Estudiante	0	0,0
Eventual	177	98,0
Jubilado	3	2,0
<b>Total</b>	<b>180</b>	<b>100,0</b>
<b>Grado de Instrucción</b>	<b>n°</b>	<b>%</b>
Sin Grado de Instrucción	0	0,0
Primaria Completa	5	3,0
Primaria Incompleta	10	6,0
Secundaria Completa	40	21,0
Secundaria Incompleta	120	67,0
Superior Completo	5	3,0
Superior Incompleto	0	0,0
<b>Total</b>	<b>180</b>	<b>100,0</b>

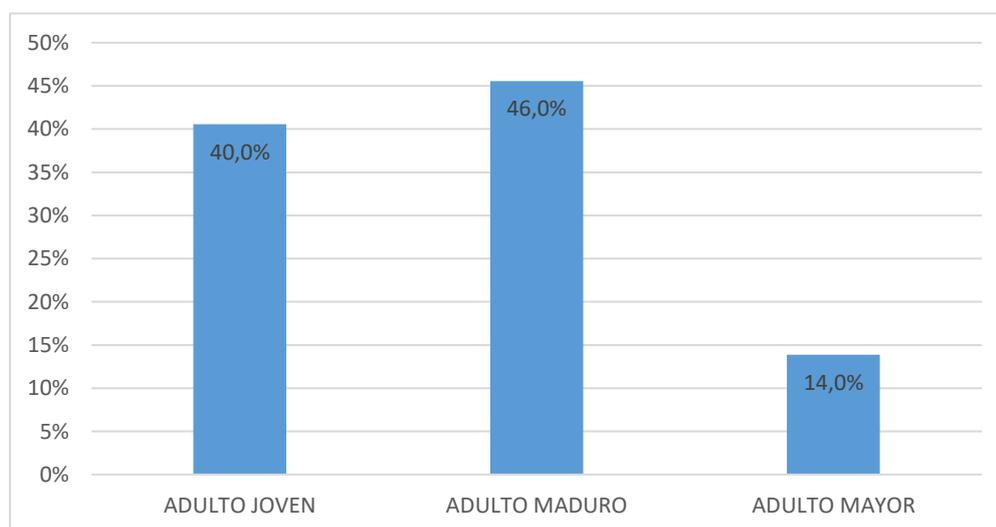
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud de los trabajadores del Mercado “Santa Rosa”-Vista Alegre, 2018, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez.

**GRÁFICO: 1 SEXO DE LOS TRABAJADORES DEL MERCADO “SANTA ROSA”- VISTA ALEGRE, 2018.**



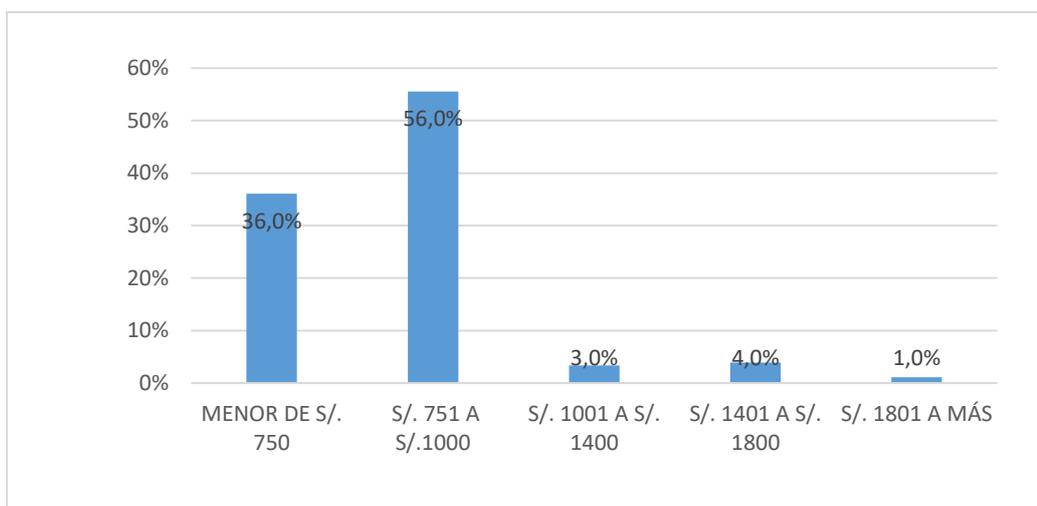
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud de los trabajadores del Mercado “Santa Rosa”-Vista Alegre, 2018, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez.

**GRÁFICO: 2 EDAD DE LOS TRABAJADORES DEL MERCADO “SANTA ROSA”- VISTA ALEGRE, 2018.**



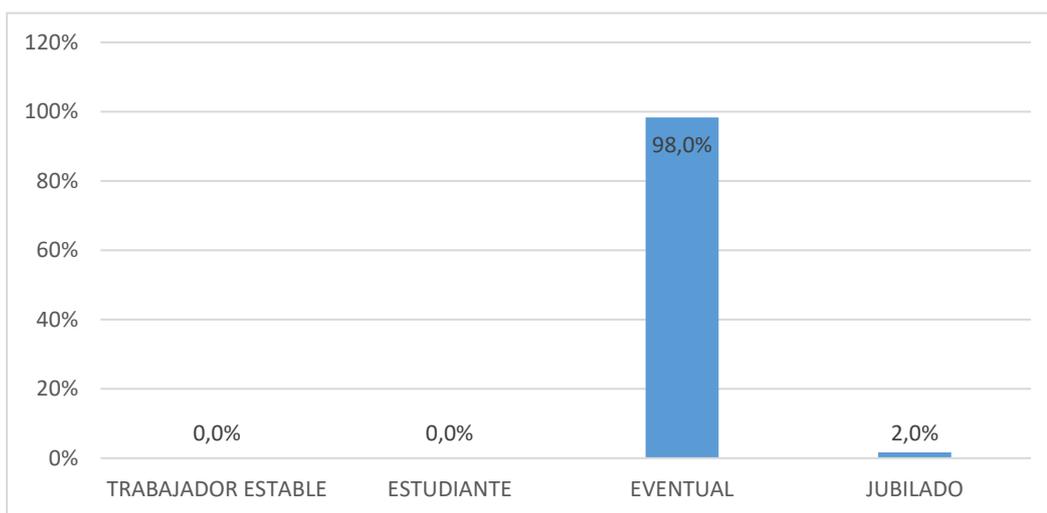
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud de los trabajadores del Mercado “Santa Rosa”-Vista Alegre, 2018, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez.

**GRÁFICO: 3 INGRESO ECONÓMICO DE LOS TRABAJADORES DEL MERCADO “SANTA ROSA”- VISTA ALEGRE, 2018.**



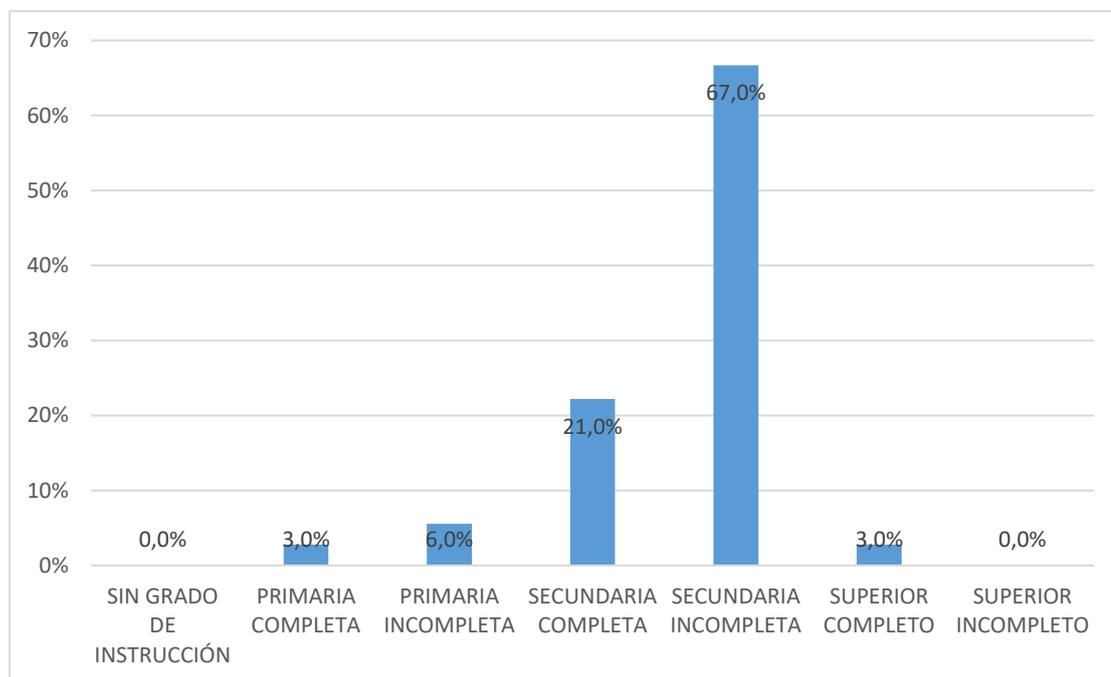
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud de los trabajadores del Mercado “Santa Rosa”-Vista Alegre, 2018, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez.

**GRÁFICO: 4 OCUPACIÓN DEL JEFE DE FAMILIA DE LOS TRABAJADORES DEL MERCADO “SANTA ROSA”- VISTA ALEGRE, 2018.**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud de los trabajadores del Mercado “Santa Rosa”-Vista Alegre, 2018, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez.

**GRÁFICO: 5 GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LOS TRABAJADORES DEL MERCADO “SANTA ROSA”- VISTA ALEGRE, 2018.**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud de los trabajadores del Mercado “Santa Rosa”- Vista Alegre, 2018, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez.

#### 4.1.2 DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA

**TABLA 2**

**DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON EL ENTORNO FÍSICO DE LOS TRABAJADORES DEL MERCADO “SANTA ROSA”- VISTA ALEGRE, 2018.**

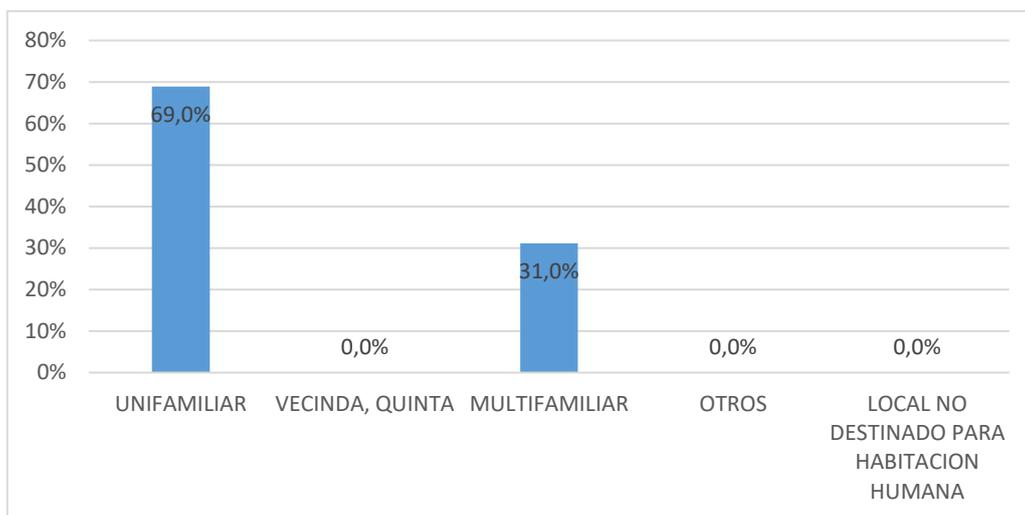
<b>Tipo de vivienda</b>	<b>n°</b>	<b>%</b>
Unifamiliar	124	69,0
Vecindad, quinta	0	0,0
Multifamiliar	56	31,0
Otros	0	0,0
Local no destinado para habitación humana	0	0,0
<b>Total</b>	<b>180</b>	<b>100,0%</b>
<b>Tenencia</b>	<b>n°</b>	<b>%</b>
Alquiler	30	17,0
Propia	145	80,0
Plan social	0	0,0
Cuidador/alojado	5	3,0
Alquiler venta	0	0,0
<b>Total</b>	<b>180</b>	<b>100,0</b>
<b>Material del piso</b>	<b>n°</b>	<b>%</b>
Tierra	0	0,0
Loseta, vinílicos o sin vinílicos	20	11,0
Falso piso	160	89,0
Entablado	0	0,0
Parquet	0	0,0
<b>Total</b>	<b>180</b>	<b>100,0</b>
<b>Material del techo</b>	<b>n°</b>	<b>%</b>
Madera	0	0,0
Material noble, ladrillo y cemento	165	92,0
Esteras y barro	0	0,0
Eternit	15	8,0
Esteras	0	0,0
<b>Total</b>	<b>180</b>	<b>100,0</b>
<b>Material de paredes</b>	<b>n°</b>	<b>%</b>
Madera	0	0,0
Material noble, ladrillo y cemento	170	94,0
Adobe	10	6,0
Esteras	0	0,0
<b>Total</b>	<b>180</b>	<b>100,0</b>
<b>N° de personas duermen en una habitación</b>	<b>n°</b>	<b>%</b>
4 a más miembros	0	0,0
2 a 3 miembros	26	14,0
Independiente	154	86,0

**Continúa...**

<b>Total</b>	180	100,0
<b>Abastecimiento de agua</b>	<b>n°</b>	<b>%</b>
Red publica	0	0,0
Conexión domiciliaria	180	100,0
Pozo	0	0,0
Cisterna	0	0,0
Acequia	0	0,0
<b>Total</b>	180	100,0
<b>Eliminación de excretas</b>	<b>n°</b>	<b>%</b>
Baño propio	180	100,0
Baño publico	0	0,0
Letrina	0	0,0
Acequia, canal	0	0,0
Aire libre	0	0,0
<b>Total</b>	180	100,0
<b>Combustible para cocinar</b>	<b>n°</b>	<b>%</b>
Gas	180	100,0
Tusa	0	0,0
Bosta	0	0,0
Carca de vaca	0	0,0
<b>Total</b>	180	100,0
<b>Tipo de energía</b>	<b>n°</b>	<b>%</b>
Sin energía	0	0,0
Energía eléctrica temporal	0	0,0
Energía eléctrica permanente	180	100,0
Lámpara(no eléctrica)	0	0,0
Grupo electrógeno	0	0,0
Vela	0	0,0
<b>Total</b>	180	100,0
<b>Disposición de basura</b>	<b>n°</b>	<b>%</b>
A campo abierto	0	0,0
Se entierra	0	0,0
Al rio	0	0,0
Carro recolector	180	100,0
Se quema	0	0,0
<b>Total</b>	180	100,0
<b>Recogen la basura</b>	<b>n°</b>	<b>%</b>
Diariamente	136	76,0
Todas las semanas pero no diariamente	41	22,0
Al menos 2 veces por semana	3	2,0
Al menos 1 vez al mes pero no todas las semanas	0	0,0
<b>Total</b>	180	100,0

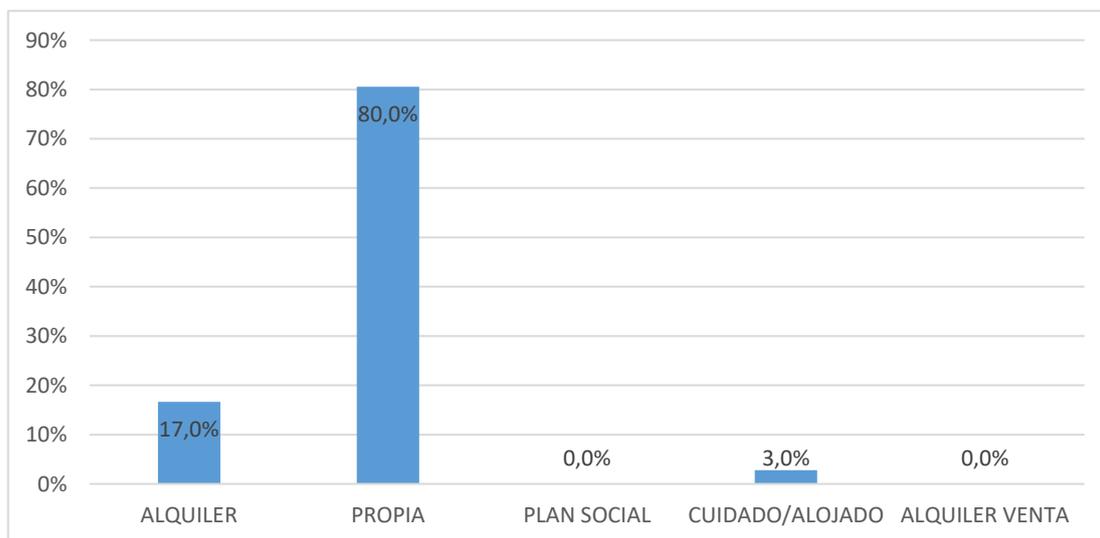
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud de los trabajadores del Mercado “Santa Rosa”-Vista Alegre, 2018, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez.

**GRÁFICO: 6 TIPO DE VIVIENDA DE LOS TRABAJADORES DEL MERCADO “SANTA ROSA”- VISTA ALEGRE, 2018.**



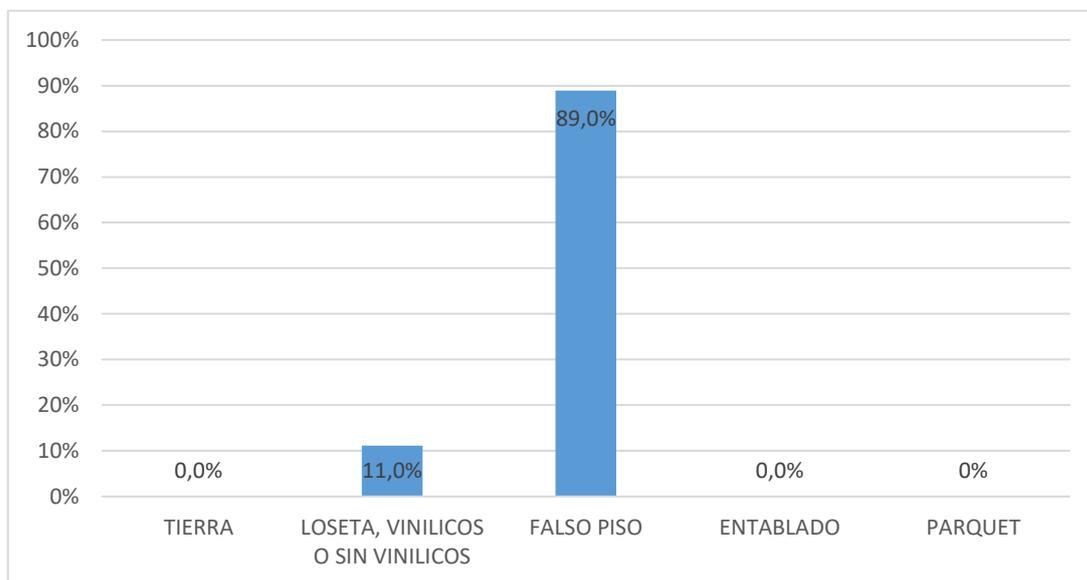
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud de los trabajadores del Mercado “Santa Rosa”-Vista Alegre, 2018, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez.

**GRÁFICO: 7 TENENCIA DE VIVIENDA DE LOS TRABAJADORES DEL MERCADO “SANTA ROSA”- VISTA ALEGRE, 2018.**



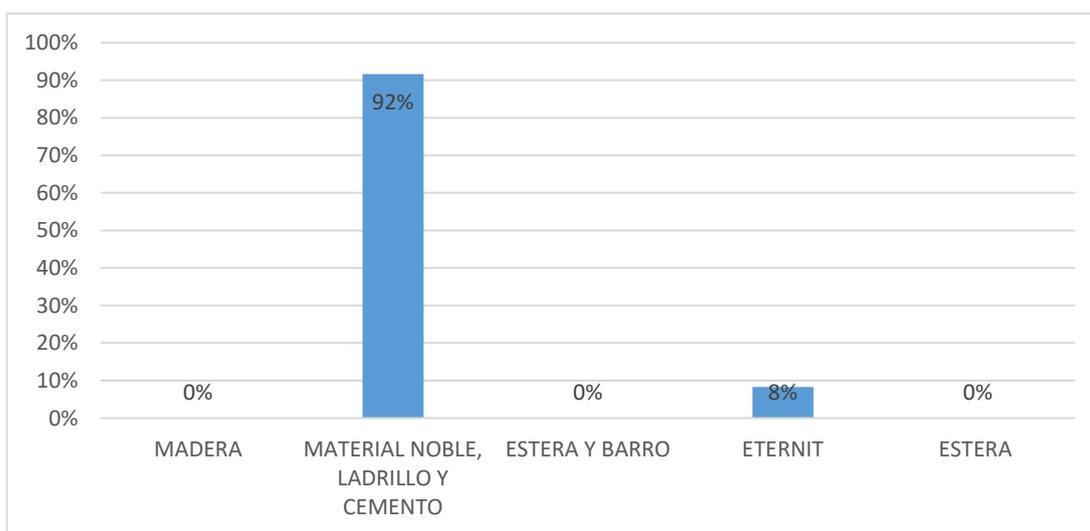
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud de los trabajadores del Mercado “Santa Rosa”- Vista Alegre, 2018, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez.

**GRÁFICO: 8 MATERIAL DE PISO DE LOS TRABAJADORES DEL MERCADO “SANTA ROSA”- VISTA ALEGRE, 2018.**



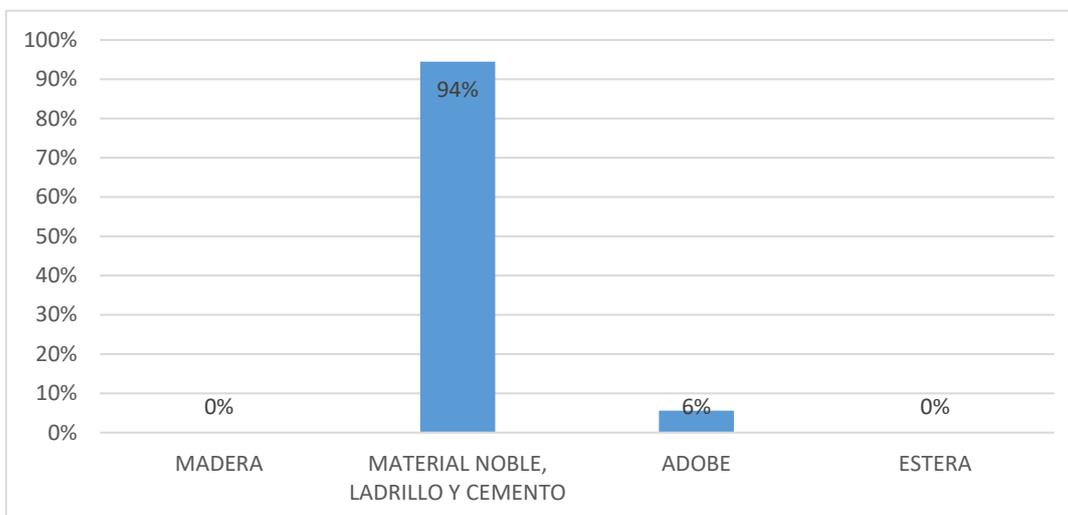
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud de los trabajadores del Mercado “Santa Rosa”- Vista Alegre, 2018, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez.

**GRÁFICO: 9 MATERIAL DEL TECHO DE LOS TRABAJADORES DEL MERCADO “SANTA ROSA”- VISTA ALEGRE, 2018.**



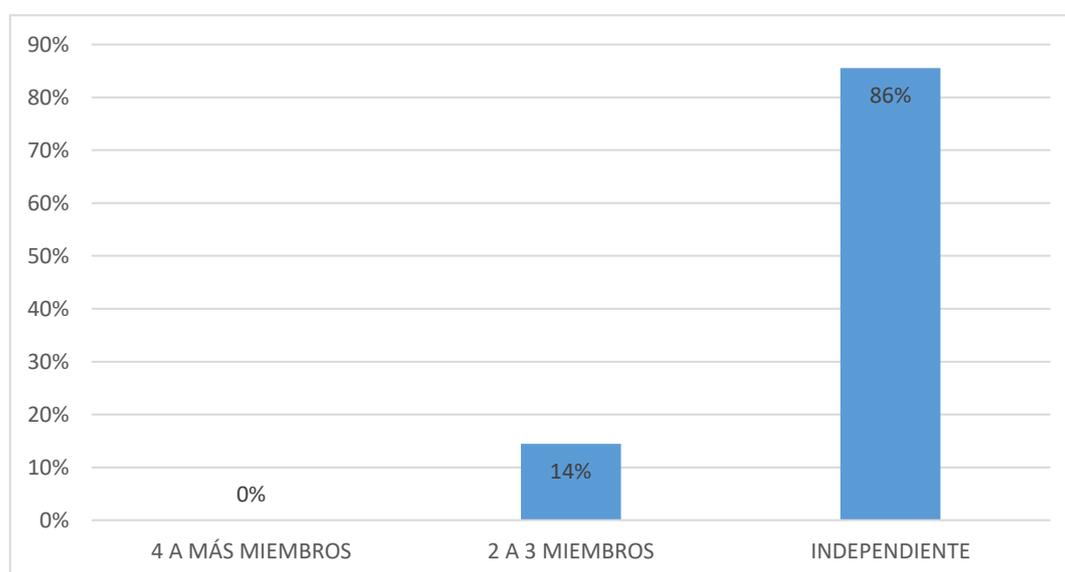
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud de los trabajadores del Mercado “Santa Rosa”-Vista Alegre, 2018, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez.

**GRÁFICO: 10 MATERIAL DE PAREDES DE LOS TRABAJADORES DEL MERCADO “SANTA ROSA”- VISTA ALEGRE, 2018.**



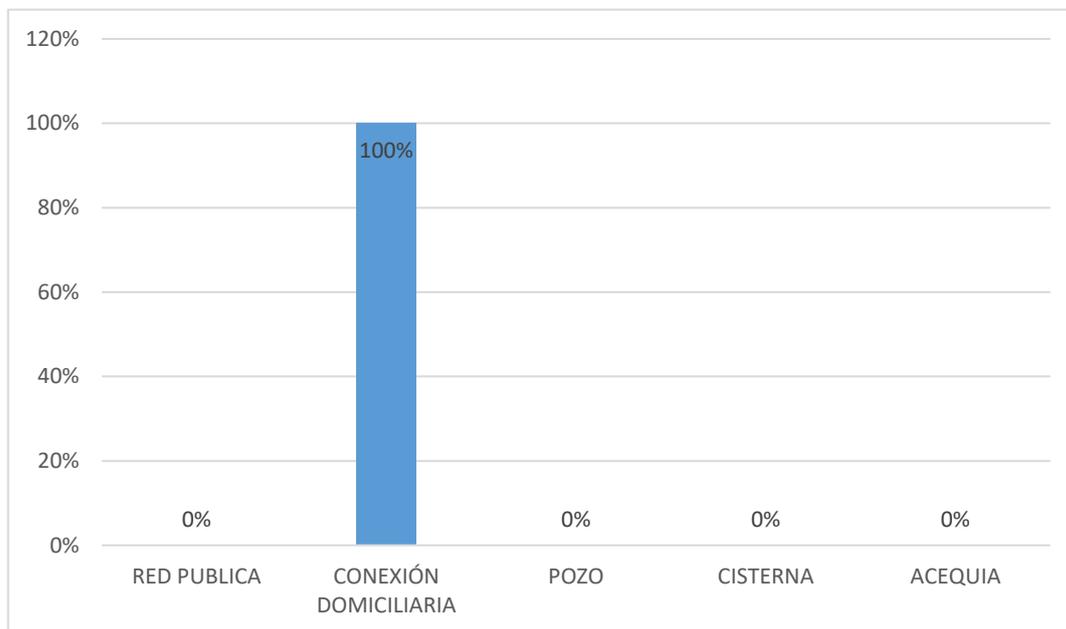
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud de los trabajadores del Mercado “Santa Rosa”- Vista Alegre, 2018, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez.

**GRÁFICO: 11 N° DE PERSONAS QUE DUERMEN POR HABITACIÓN DE LOS TRABAJADORES DEL MERCADO “SANTA ROSA”- VISTA ALEGRE, 2018.**



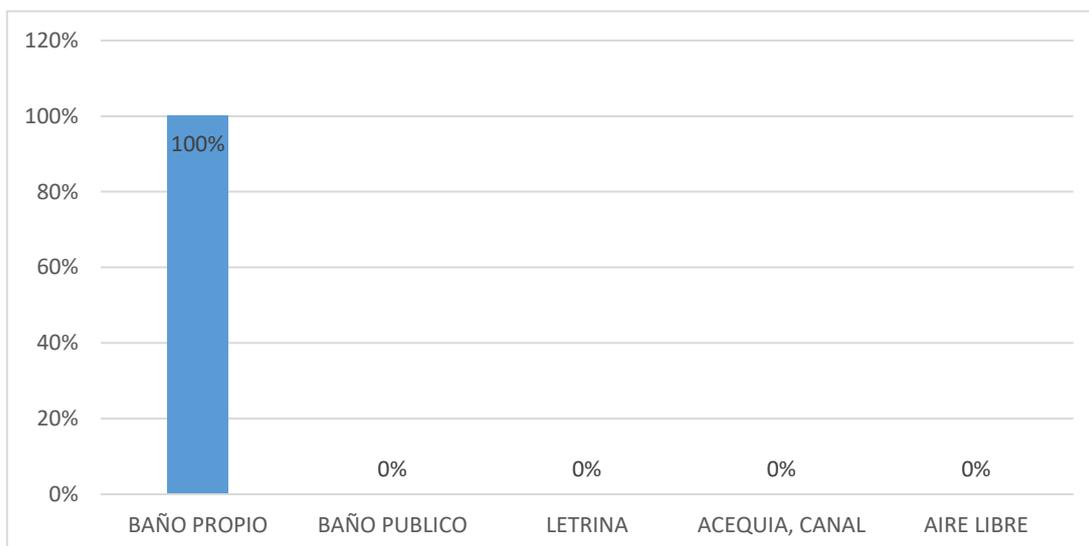
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud de los trabajadores del Mercado “Santa Rosa”- Vista Alegre, 2018, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez.

**GRÁFICO: 12 ABASTECIMIENTO DE AGUA DE LOS TRABAJADORES DEL MERCADO “SANTA ROSA”- VISTA ALEGRE, 2018.**



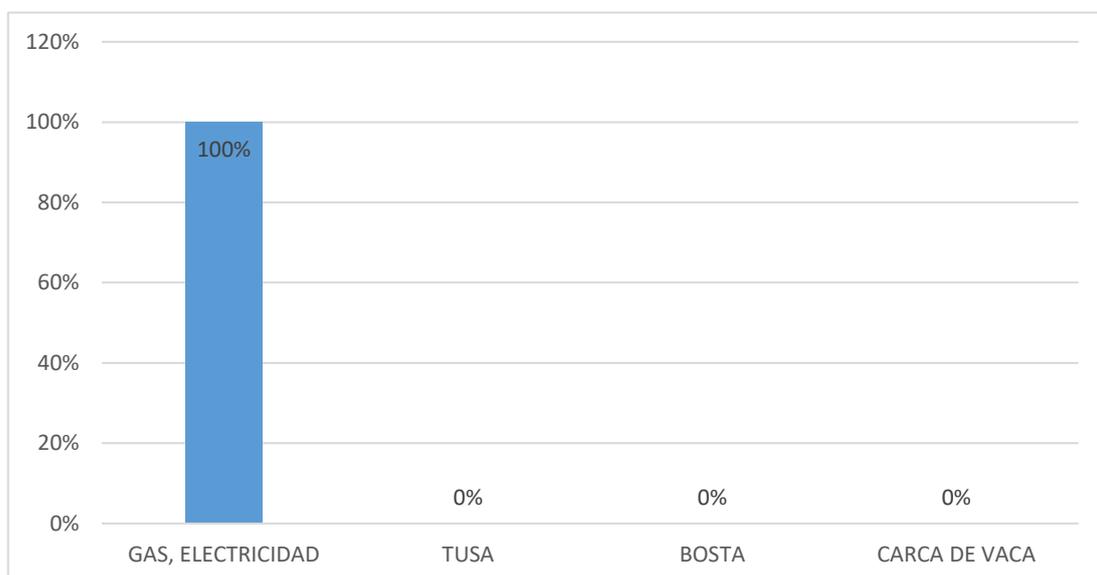
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud de los trabajadores del Mercado “Santa Rosa”- Vista Alegre, 2018, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez.

**GRÁFICO: 13 ELIMINACIÓN DE EXCRETAS DE LOS TRABAJADORES DEL MERCADO “SANTA ROSA”- VISTA ALEGRE, 2018.**



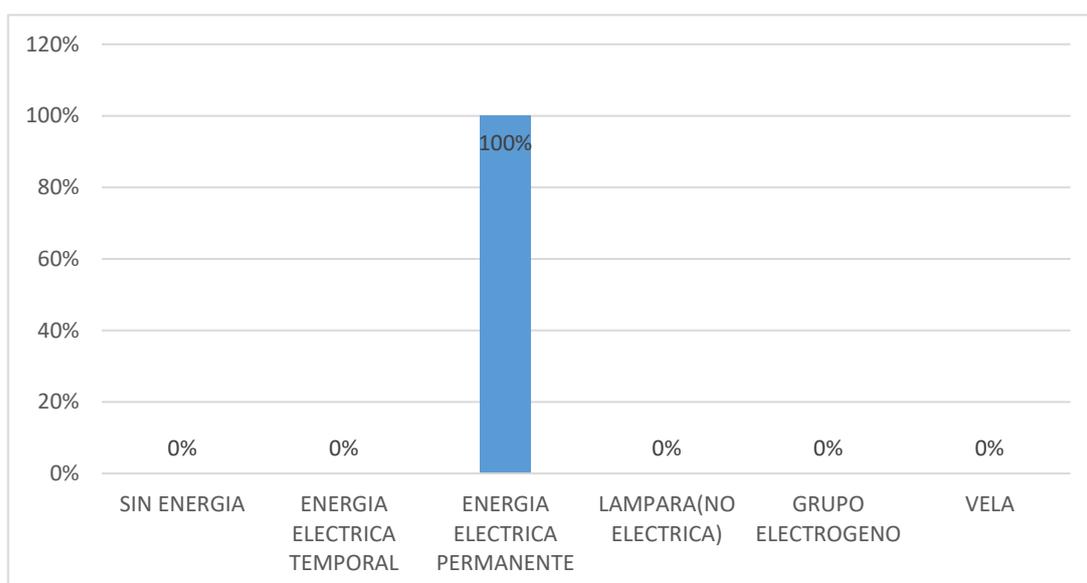
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud de los trabajadores del Mercado “Santa Rosa”- Vista Alegre, 2018, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez.

**GRÁFICO: 14 COMBUSTIBLE PARA COCINAR DE LOS TRABAJADORES DEL MERCADO “SANTA ROSA”- VISTA ALEGRE, 2018.**



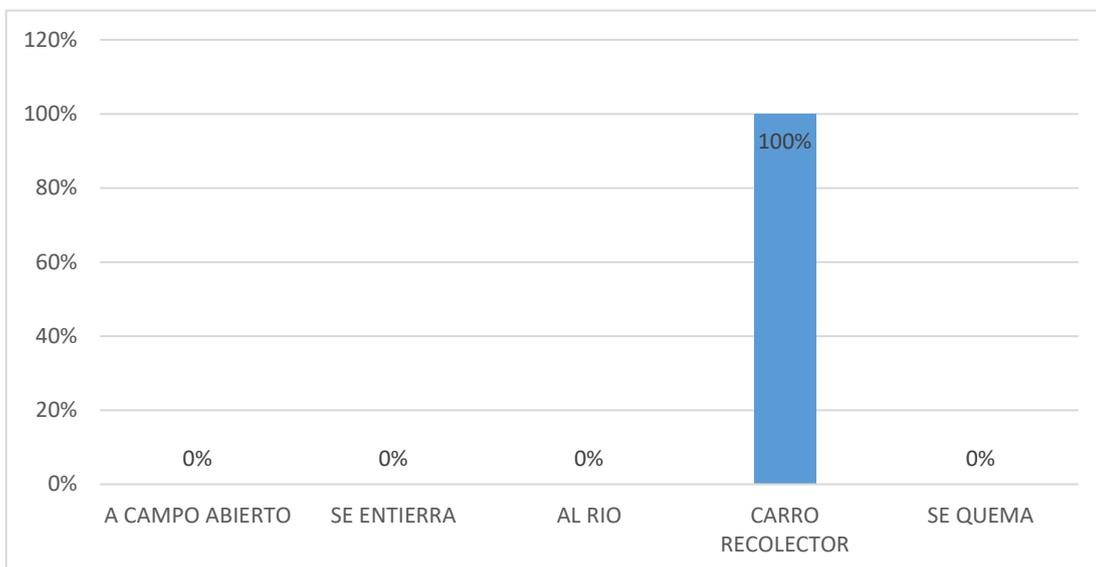
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud de los trabajadores del Mercado “Santa Rosa”- Vista Alegre, 2018, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez.

**GRÁFICO: 15 TIPO DE ENERGÍA DE LOS TRABAJADORES DEL MERCADO “SANTA ROSA”- VISTA ALEGRE, 2018.**



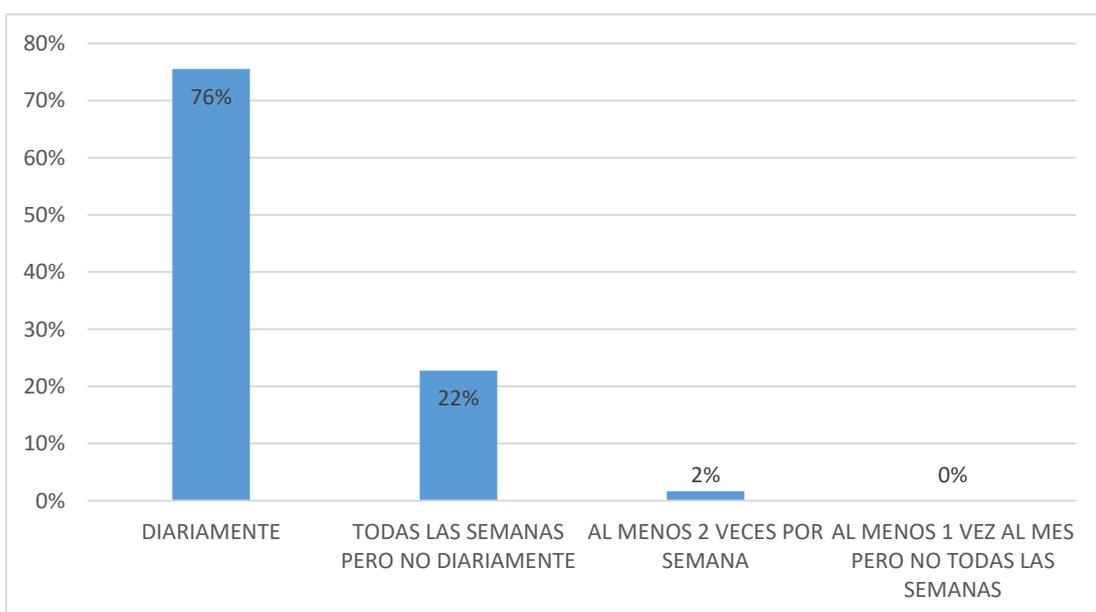
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud de los trabajadores del Mercado “Santa Rosa”- Vista Alegre, 2018, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez.

**GRÁFICO: 16 DISPOSICIÓN DE LA BASURA DE LOS TRABAJADORES DEL MERCADO “SANTA ROSA”- VISTA ALEGRE, 2018.**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud de los trabajadores del Mercado “Santa Rosa”-Vista Alegre, 2018, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez.

**GRÁFICO: 17 FRECUENCIA CON LA QUE RECOGEN LA BASURA POR LA CASA DE LOS TRABAJADORES DEL MERCADO “SANTA ROSA”- VISTA ALEGRE, 2018.**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud de los trabajadores del Mercado “Santa Rosa”-Vista Alegre, 2018, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez.

### 4.1.3 DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

TABLA 3

**DETERMINANTES DE LA SALUD EN LOS ESTILOS DE VIDA DE LOS TRABAJADORES DEL MERCADO “SANTA ROSA”- VISTA ALEGRE, 2018.**

<b>Actualmente fuma</b>	<b>n°</b>	<b>%</b>
Si, fumo diariamente	0	0,0
No fumo actualmente, pero he fumado antes	45	25,0
No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual	135	75,0
Si fumo, pero no diariamente	0	0,0
<b>Total</b>	<b>180</b>	<b>100,0</b>
<b>Con que frecuencia ingiere bebidas alcohólicas</b>	<b>n°</b>	<b>%</b>
Diario	0	0,0
Una vez a la semana	5	3,0
Dos a tres veces a la semana	0	0,0
Una vez al mes	3	2,0
Ocasionalmente	134	74,0
No consumo	38	21,0
<b>Total</b>	<b>180</b>	<b>100,0</b>
<b>Cuántas horas duerme Ud.</b>	<b>n°</b>	<b>%</b>
4 a 6 horas	174	97,0
6 a 8 horas	6	3,0
8 a 10 horas	0	0,0
<b>Total</b>	<b>180</b>	<b>100,0</b>
<b>Con que frecuencia se baña</b>	<b>n°</b>	<b>%</b>
Diariamente	175	97,0
4 veces a la semana	5	3,0
No se baña	0	0,0
<b>Total</b>	<b>180</b>	<b>100,0</b>
<b>En su tiempo libre realiza alguna actividad física</b>	<b>n°</b>	<b>%</b>
Caminar	12	7,0
Deporte	10	6,0
Gimnasia	1	1,0
No realizo	157	86,0
<b>Total</b>	<b>180</b>	<b>100,0</b>
<b>realizó actividad física durante 20 minutos</b>	<b>n°</b>	<b>%</b>
Caminar	9	5,0
Correr	10	6,0
Gimnasia suave	1	1,0
Juegos con poco esfuerzo	3	2,0
Ninguno	157	86,0
<b>Total</b>	<b>180</b>	<b>100,0</b>

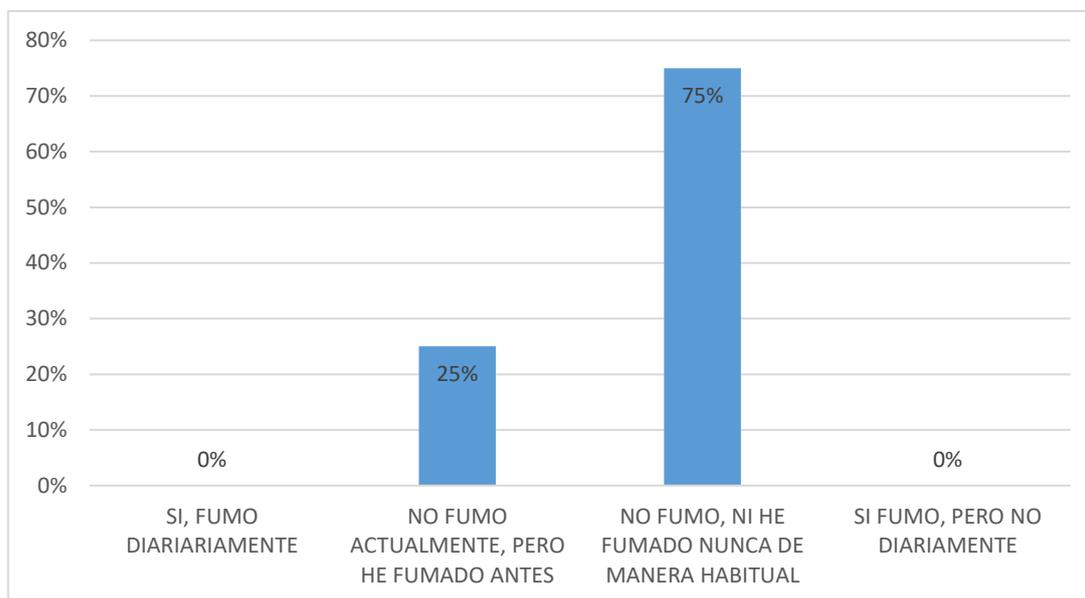
Continúa...

**DETERMINANTES DE LA SALUD EN LOS ESTILOS DE VIDA DE LOS TRABAJADORES DEL MERCADO “SANTA ROSA”- VISTA ALEGRE, 2018**

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		Total
	n°	%	n°	%	n°	%	n°	%	n°	%	
Fruta	95	53,0	66	37,0	19	10,0	0	0,0	0	0,0	180
Carne (pollo, res, cerdo)	133	74,0	37	20,0	10	6,0	0	0,0	0	0,0	180
Huevos	10	6,0	12	7,0	152	83,0	5	3,0	1	1,0	180
Pescado	6	3,0	34	19,0	131	73,0	8	4,0	1	1,0	180
Fideos, arroz, papas	101	56,0	66	36,0	10	6,0	3	2,0	0	0,0	180
Pan, cereales	86	47,0	79	44,0	13	7,0	1	1,0	1	1,0	180
Verduras y hortalizas	94	52,0	75	42,0	11	6,0	0	0,0	0	0,0	180
Legumbres	91	51,0	80	44,0	8	4,0	1	1,0	0	0,0	180
Embutidos, enlatados	0	0,0	6	3,0	10	6,0	79	44,0	85	47,0	180
Lácteos	8	4,0	25	14,0	133	74,0	10	6,0	4	2,0	180
Dulces, gaseosas	1	1,0	4	2,0	16	9,0	80	44,0	79	44,0	180
Refrescos con azúcar	34	19,0	20	11,0	4	2,0	104	58,0	18	10,0	180
Frituras	0	0,0	8	4,0	89	49,0	73	41,0	10	6,0	180

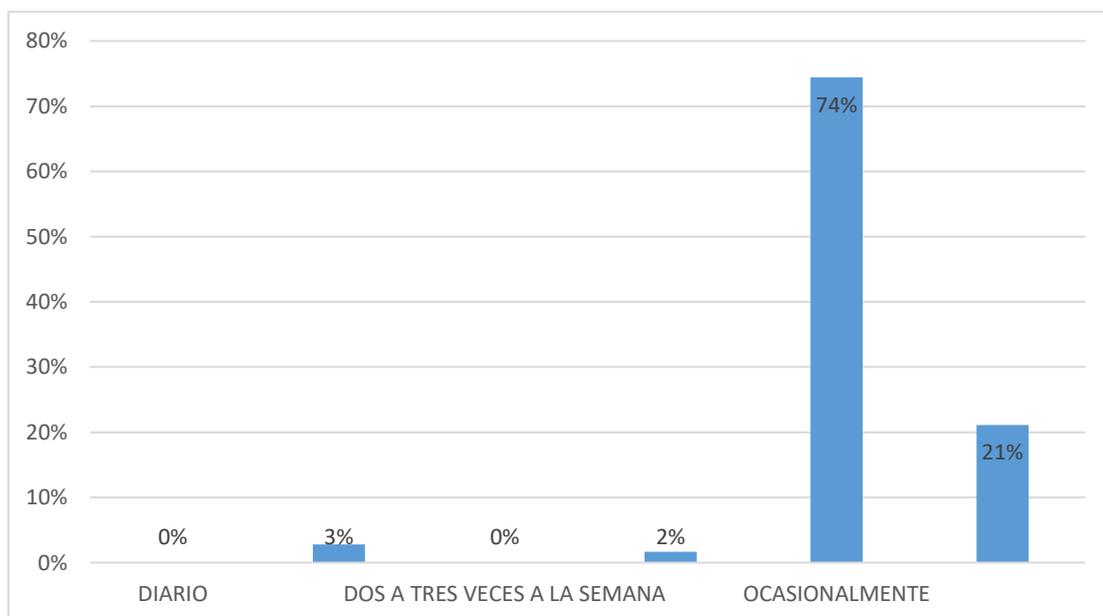
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud de los trabajadores del Mercado “Santa Rosa”- Vista Alegre, 2018, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez.

**GRÁFICO: 18 HÁBITOS DE FUMAR DE LOS TRABAJADORES DEL MERCADO “SANTA ROSA”- VISTA ALEGRE, 2018.**



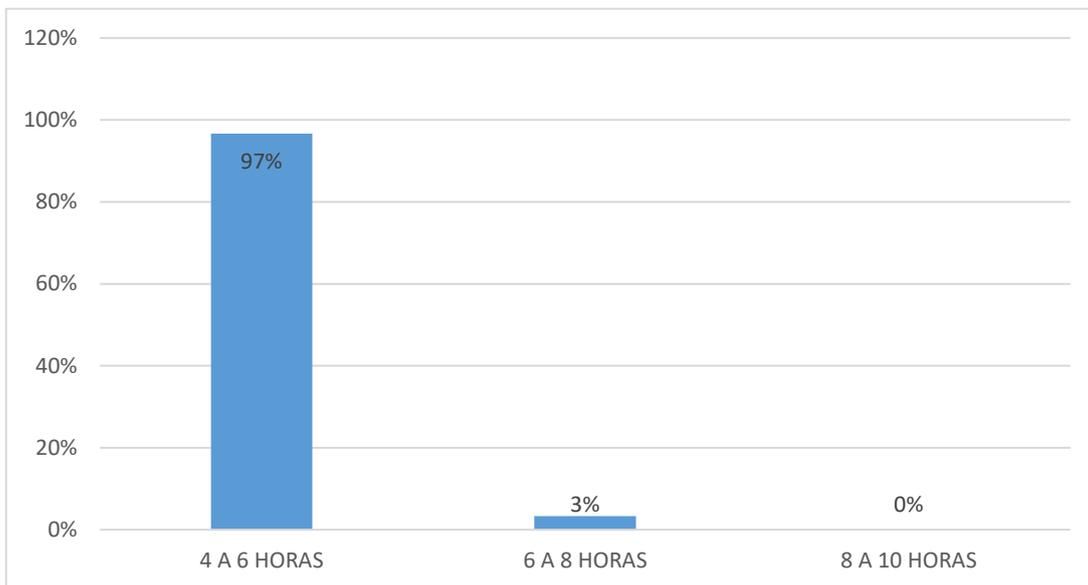
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud de los trabajadores del Mercado “Santa Rosa”-Vista Alegre, 2018, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez.

**GRÁFICO: 19 FRECUENCIA DE CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS DE LOS TRABAJADORES DEL MERCADO “SANTA ROSA”- VISTA ALEGRE, 2018.**



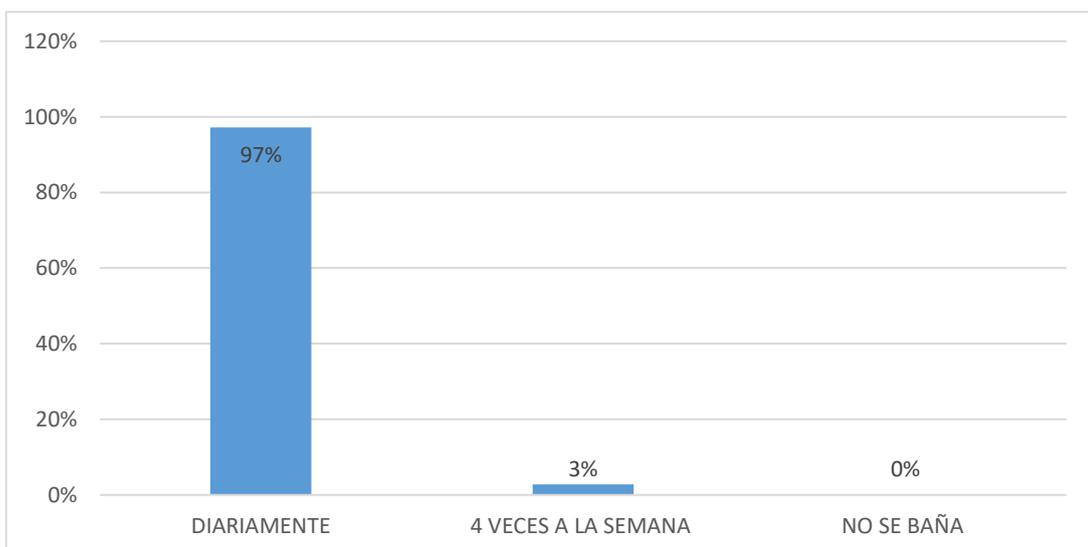
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud de los trabajadores del Mercado “Santa Rosa”-Vista Alegre, 2018, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez.

**GRÁFICO: 20 N° HORAS DE SUEÑO DE LOS TRABAJADORES DEL MERCADO “SANTA ROSA”- VISTA ALEGRE, 2018.**



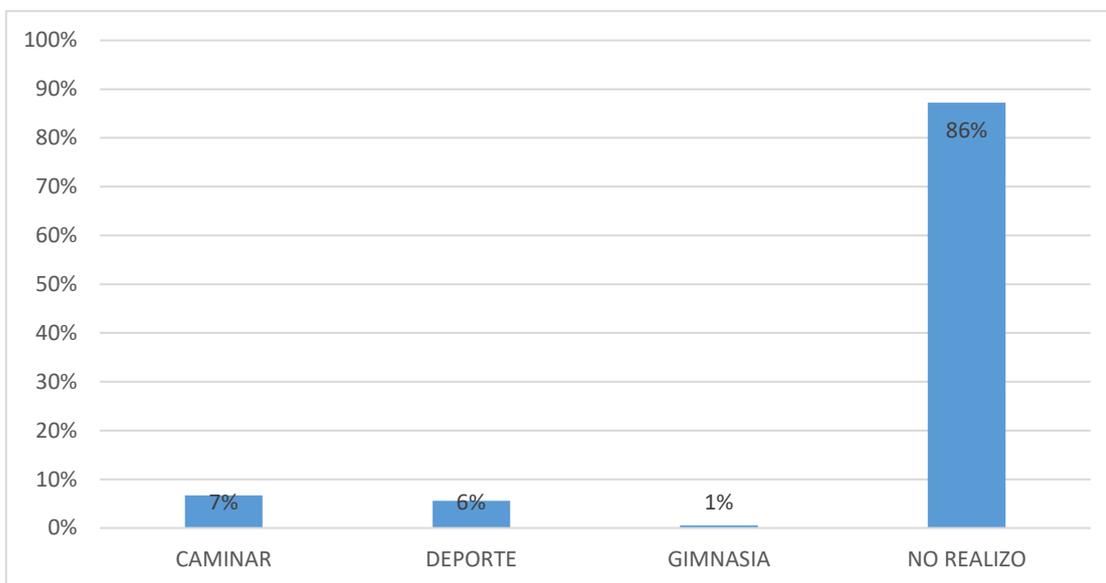
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud de los trabajadores del Mercado “Santa Rosa”-Vista Alegre, 2018, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez.

**GRÁFICO: 21 FRECUENCIA DE BAÑO DE LOS TRABAJADORES DEL MERCADO “SANTA ROSA”- VISTA ALEGRE, 2018.**



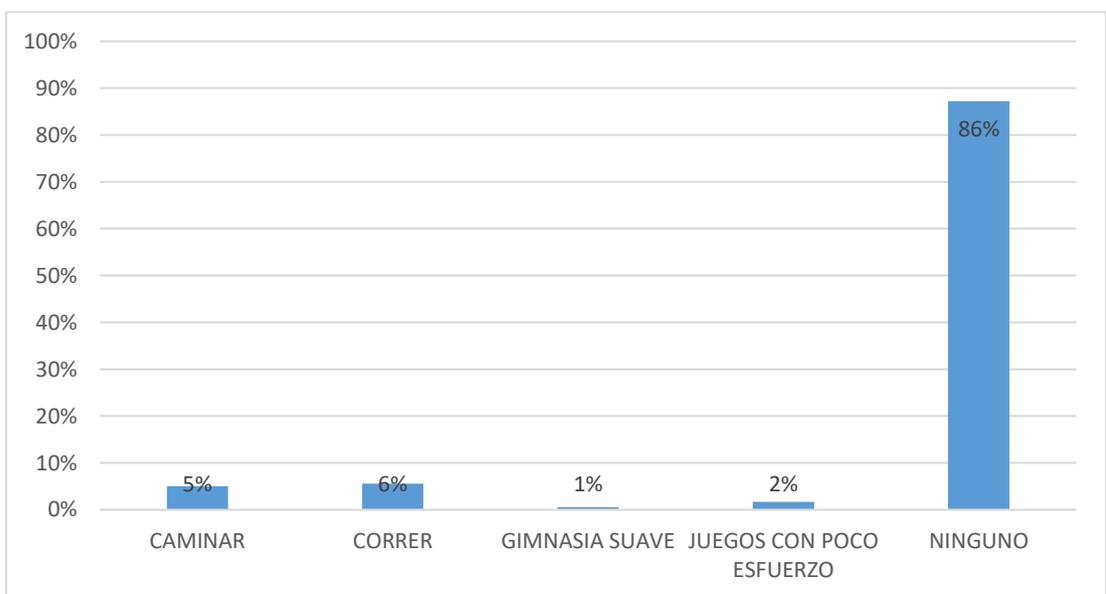
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud de los trabajadores del Mercado “Santa Rosa”-Vista Alegre, 2018, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez.

**GRÁFICO: 22 ACTIVIDAD FÍSICA QUE REALIZAN EN SU TIEMPO LIBRE DE LOS TRABAJADORES DEL MERCADO “SANTA ROSA”- VISTA ALEGRE, 2018.**



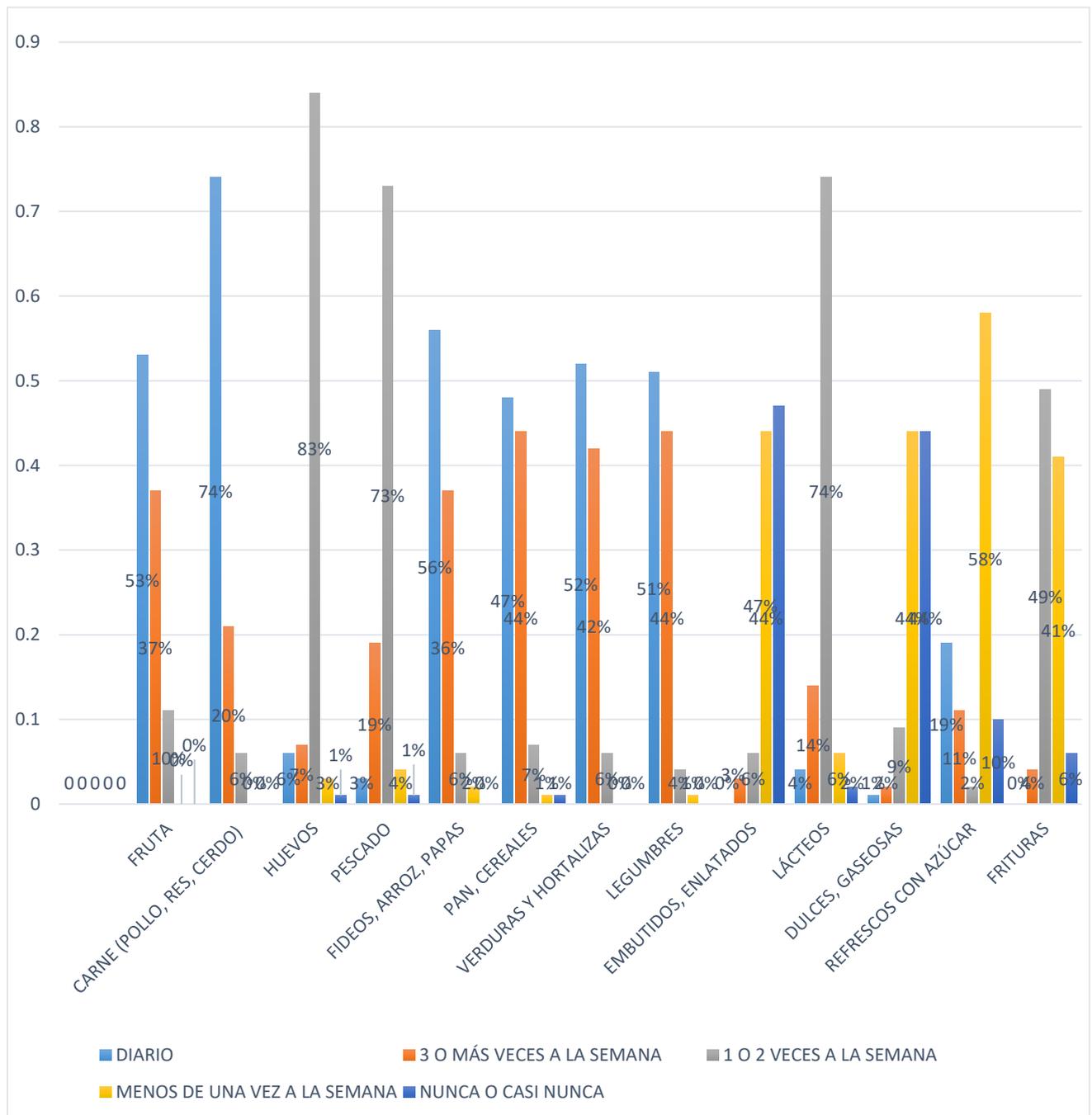
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud de los trabajadores del Mercado “Santa Rosa”-Vista Alegre, 2018, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez.

**GRÁFICO: 23 ACTIVIDAD FÍSICA REALIZADA DURANTE MÁS DE 20 MINUTOS DE LOS TRABAJADORES DEL MERCADO “SANTA ROSA”- VISTA ALEGRE, 2018.**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud de los trabajadores del Mercado “Santa Rosa”-Vista Alegre, 2018, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez.

**GRÁFICO: 24 FRECUENCIA DE CONSUMO DE ALIMENTOS DE LOS TRABAJADORES DEL MERCADO “SANTA ROSA”- VISTA ALEGRE, 2018.**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud de los trabajadores del Mercado “Santa Rosa”-Vista Alegre, 2018, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez.

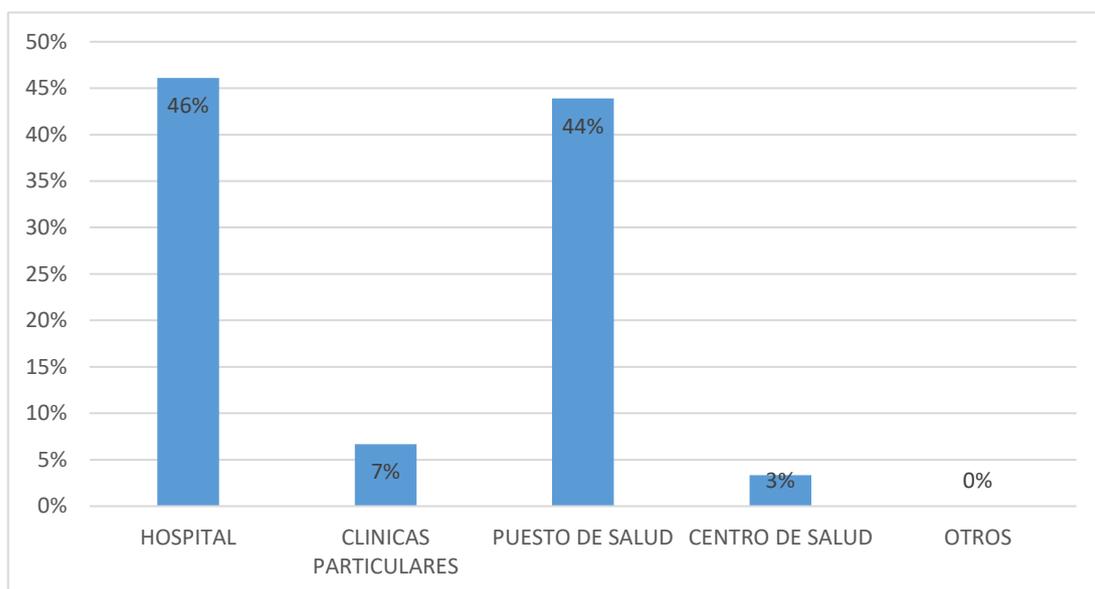
**TABLA 4**

**DETERMINANTES DE LA SALUD DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS, APOYO COMUNITARIO EN LOS TRABAJADORES DEL MERCADO “SANTA ROSA”- VISTA ALEGRE, 2018**

<b>En que Instituciones de salud se atendió en estos 12 últimos meses</b>	<b>n°</b>	<b>%</b>
Hospital	83	46,0
Clínicas particulares	12	7,0
Puesto de salud	79	44,0
Centro de salud	6	3,0
Otros	0	0,0
<b>Total</b>	<b>180</b>	<b>100,0</b>
<b>Considera usted que el lugar donde la atendieron esta</b>	<b>n°</b>	<b>%</b>
Muy cerca de su casa	124	69,0
Muy lejos de su casa	0	0,0
Regular	47	26,0
Lejos	9	5,0
No sabe	0	0,0
<b>Total</b>	<b>180</b>	<b>100,0</b>
<b>Qué tipo de seguro tiene Ud.</b>	<b>n°</b>	<b>%</b>
EsSalud	13	7,0
SIS-Minsa	46	26,0
Sanidad	0	0,0
Particular	8	4,0
Ninguno	113	63,0
<b>Total</b>	<b>180</b>	<b>100,0</b>
<b>El tiempo que espero ¿le pareció?</b>	<b>n°</b>	<b>%</b>
Muy largo	4	2,0
Largo	7	4,0
Regular	140	78,0
Corto	26	14,0
Muy corto	3	2,0
No sabe	0	0,0
<b>Total</b>	<b>180</b>	<b>100,0</b>
<b>¿La calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue?</b>	<b>n°</b>	<b>%</b>
Muy buena	72	40,0
Muy mala	0	0,0
No sabe	0	0,0
Mala	3	2,0
Buena	92	51,0
Regular	13	7,0
<b>Total</b>	<b>180</b>	<b>100,0</b>
<b>pandillaje o delincuencia cerca de su casa</b>	<b>n°</b>	<b>%</b>
Si	8	4,0
No	172	96,0
<b>Total</b>	<b>180</b>	<b>100,0</b>

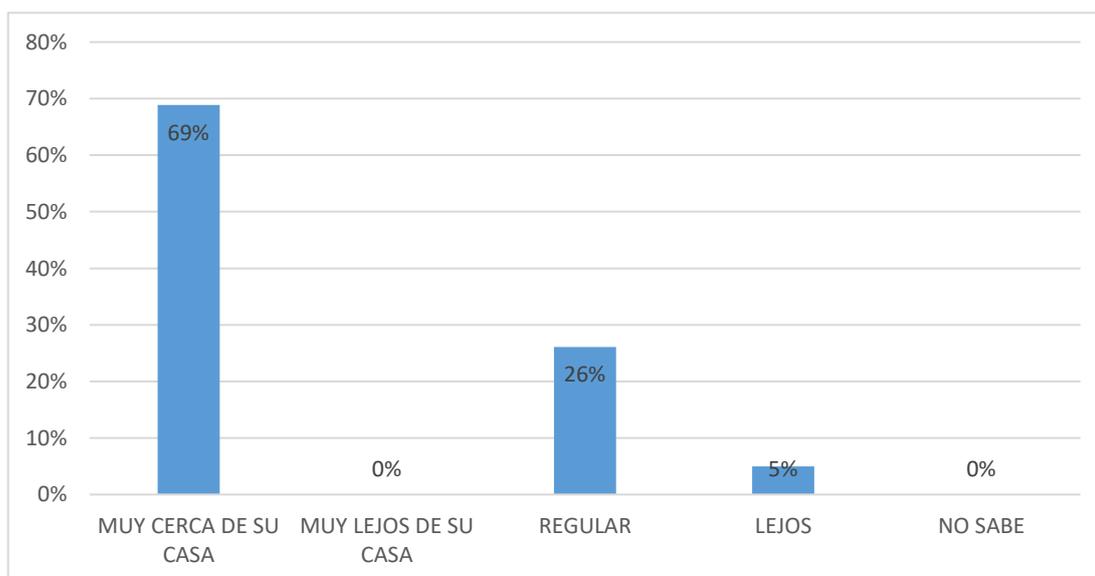
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud de los trabajadores del Mercado “Santa Rosa”-Vista Alegre, 2018, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez.

**GRÁFICO: 25 INSTITUCIONES DE SALUD DONDE ATENDIERON LOS TRABAJADORES DEL MERCADO “SANTA ROSA”- VISTA ALEGRE, 2018.**



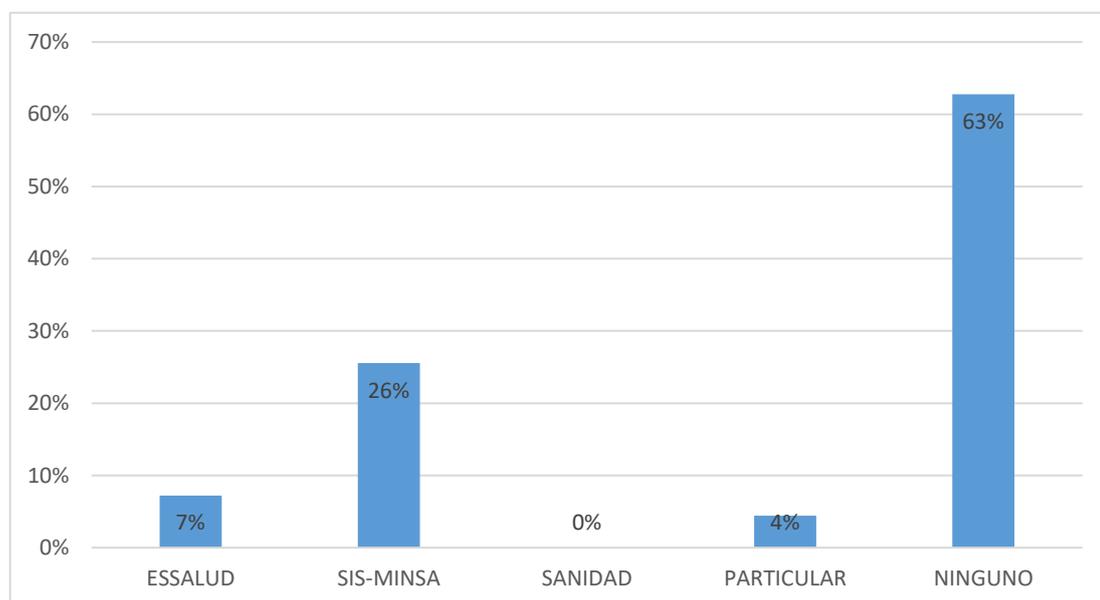
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud de los trabajadores del Mercado “Santa Rosa”- Vista Alegre, 2018, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez.

**GRÁFICO: 26 DISTANCIA DE LA INSTITUCIÓN DE SALUD DONDE ATENDIERON LOS TRABAJADORES DEL MERCADO “SANTA ROSA”- VISTA ALEGRE, 2018.**



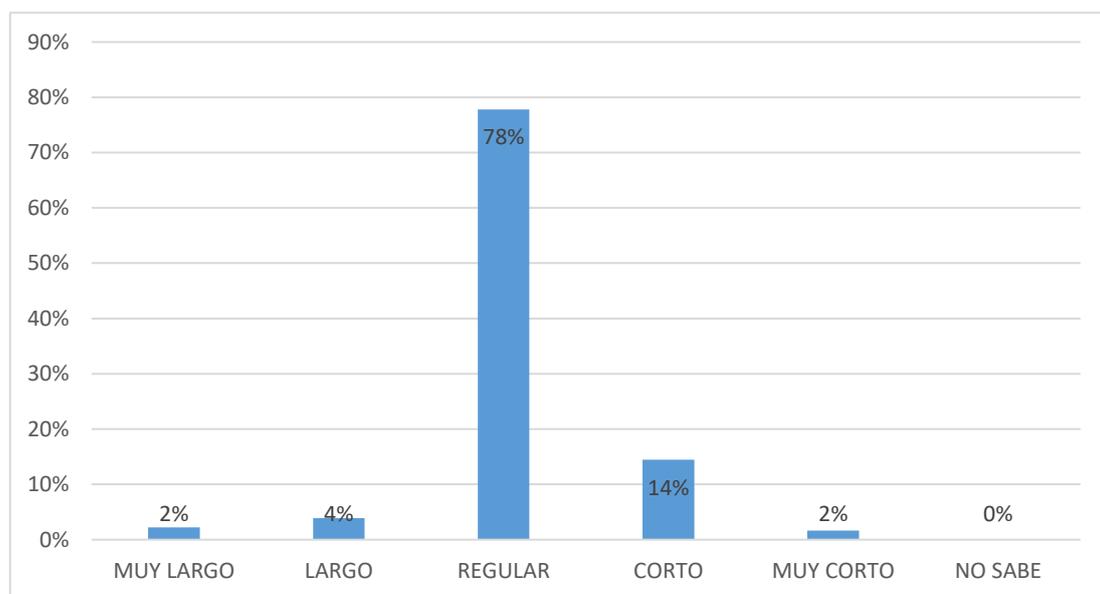
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud de los trabajadores del Mercado “Santa Rosa”- Vista Alegre, 2018, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez.

**GRÁFICO: 27 TIPO DE SEGURO LOS TRABAJADORES DEL MERCADO “SANTA ROSA”- VISTA ALEGRE, 2018.**



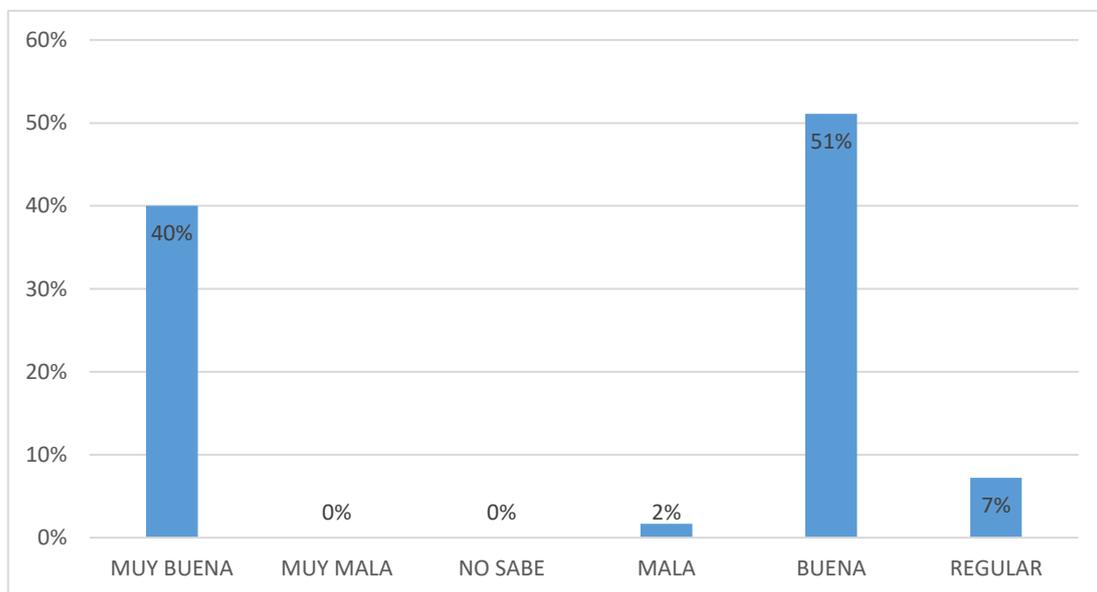
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud de los trabajadores del Mercado “Santa Rosa”- Vista Alegre, 2018, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez.

**GRÁFICO: 28 TIEMPO DE ESPERAPARA QUE ATENDIERAN EN EL ESTABLECIMIENTO DE LA SALUD LOS TRABAJADORES DEL MERCADO “SANTA ROSA”- VISTA ALEGRE, 2018.**



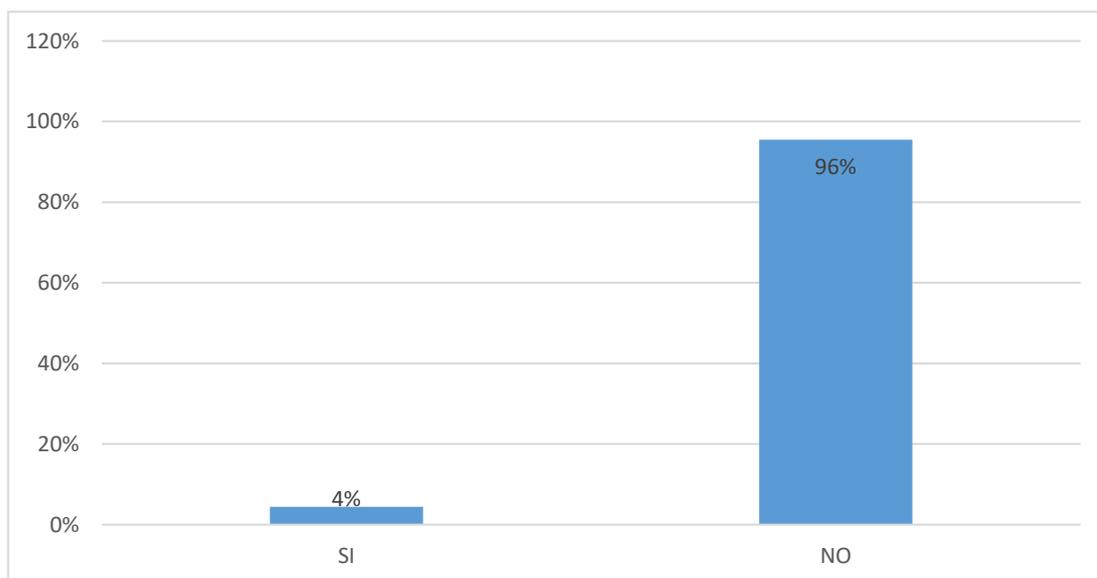
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud de los trabajadores del Mercado “Santa Rosa”- Vista Alegre, 2018, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez.

**GRÁFICO: 29 CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIÓ EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD DONDE SE ATENDIERON LOS TRABAJADORES DEL MERCADO “SANTA ROSA”- VISTA ALEGRE, 2018.**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud de los trabajadores del Mercado “Santa Rosa”- Vista Alegre, 2018, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez.

**GRÁFICO: 30 EXISTE PANDILLAJE O DELINCUENCIA CERCA LAS CASAS DE LOS TRABAJADORES DEL MERCADO “SANTA ROSA”- VISTA ALEGRE, 2018.**



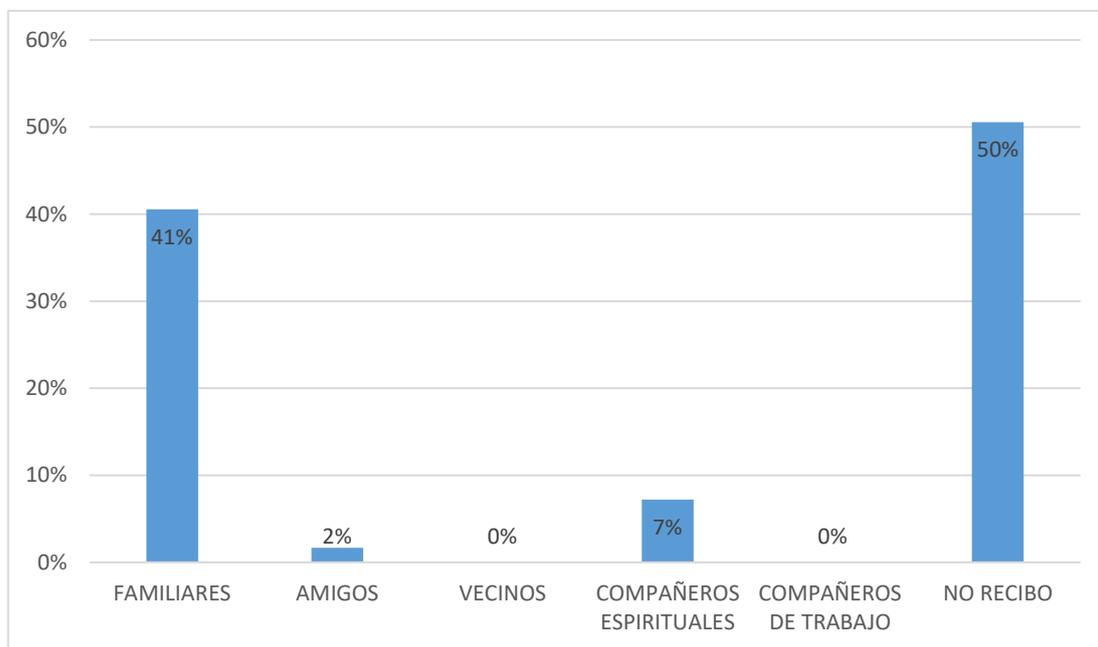
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud de los trabajadores del Mercado “Santa Rosa”- Vista Alegre, 2018, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez.

**TABLA 5*****DETERMINANTES DE LA SALUD DE REDES SOCIALES SEGÚN APOYO SOCIAL NATURAL Y ORGANIZADO EN LOS TRABAJADORES DEL MERCADO “SANTA ROSA”- VISTA ALEGRE, 2018.***

<b>Recibe algún apoyo social natural</b>	<b>n°</b>	<b>%</b>
Familiares	73	41,0
Amigos	3	2,0
Vecinos	0	0,0
Compañeros espirituales	13	7,0
Compañeros de trabajo	0	0,0
No recibo	91	50,0
<b>Total</b>	<b>180</b>	<b>100,0</b>
<b>Recibe algún apoyo social organizado</b>	<b>n°</b>	<b>%</b>
Organizaciones de ayuda al enfermo	0	0,0
Empresa para la que trabaja	0	0,0
Organizaciones de voluntariado	0	0,0
Seguridad social	0	0,0
Instituciones de acogida	0	0,0
No recibo	180	100,0
<b>Total</b>	<b>180</b>	<b>100,0</b>

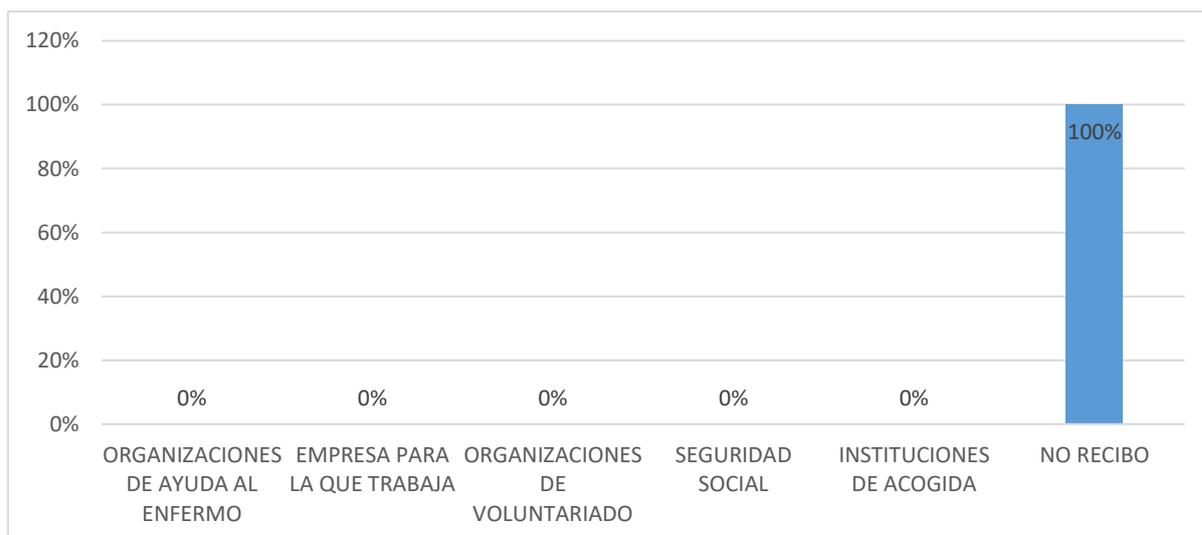
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud de los trabajadores del Mercado “Santa Rosa”- Vista Alegre, 2018, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez.

**GRÁFICO: 31 APOYO SOCIAL NATURAL DE LOS TRABAJADORES DEL MERCADO “SANTA ROSA”- VISTA ALEGRE, 2018.**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud de los trabajadores del Mercado “Santa Rosa”- Vista Alegre, 2018, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez.

**GRÁFICO: 32 APOYO SOCIAL DE ORGANIZACIONES DE LOS TRABAJADORES DEL MERCADO “SANTA ROSA”- VISTA ALEGRE, 2018.**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud de los trabajadores del Mercado “Santa Rosa”-Vista Alegre, 2018, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez.

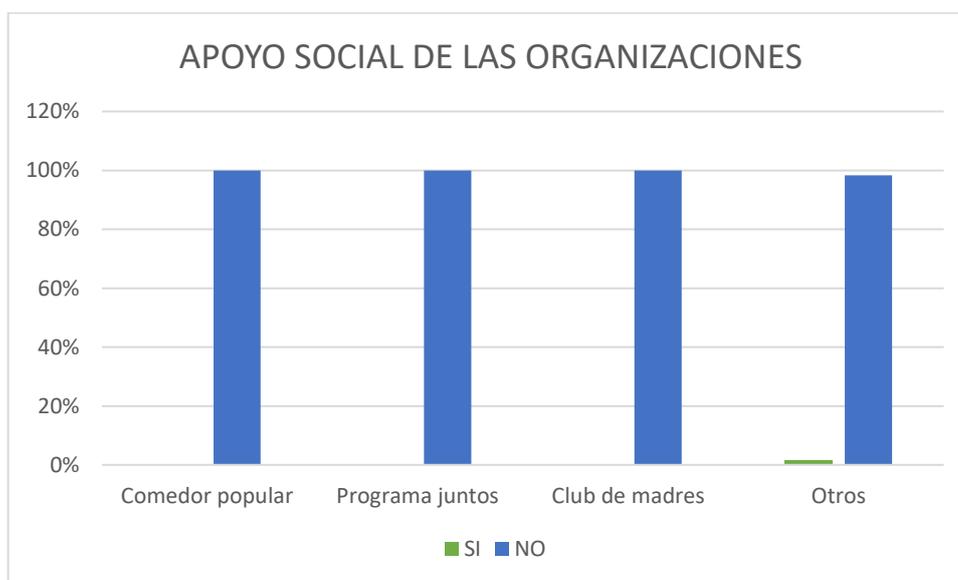
**TABLA 6**

**DETERMINANTES DE LA SALUD DE REDES SOCIALES SEGÚN LA ORGANIZACIÓN DE QUIÉN RECIBE APOYO EN LOS TRABAJADORES DEL MERCADO “SANTA ROSA”- VISTA ALEGRE, 2018.**

Apoyo social de las organizaciones	SI		NO		TOTAL	
	n°	%	n°	%	n°	%
Comedor popular	0	0,0	180	100,0	180	100,0
Programa juntos	0	0,0	180	100,0	180	100,0
Club de madres	0	0,0	180	100,0	180	100,0
Otros	3	2,0	177	98,0	180	100,0

**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud de los trabajadores del Mercado “Santa Rosa”-Vista Alegre, 2018, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez.

**GRÁFICO: 33 APOYO SOCIAL ORGANIZADO DE LOS TRABAJADORES DEL MERCADO “SANTA ROSA”- VISTA ALEGRE, 2018.**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud de los trabajadores del Mercado “Santa Rosa”-Vista Alegre, 2018, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez.

## 4.2 Análisis de resultados:

### Tabla 1

Del 100% (180) de los trabajadores del Mercado “Santa Rosa”- Vista Alegre, 2018. El 70,0% (126) son sexo femenino, el 46,0% (82) son adultos maduros El 56,0% (100) tienen un ingreso económico, de S/. 751 a S/. 1000 el 56,0%; el 98,0% (177) tienen una ocupación eventual y el 67,0% (120) grado de instrucción con secundaria incompleta.

Se evidencia que en cuanto los determinantes biosocioeconómicos más de la mitad son de sexo femenino, así mismo menos de la mitad son adultos maduros de los cuales más de la mitad cuentan con secundaria incompleta y con un ingreso económico de S/. 751 a S/.1000; casi la totalidad con una ocupación del jefe de familia eventual.

Estos resultados son similares a los obtenidos por Medina L, <sup>(47)</sup> presentando en su estudio donde el 73% son de sexo femenino y el 57% son adultos maduros. Además, encontramos que se asemeja a Seminario E, <sup>(48)</sup> donde se observa que el mayor porcentaje es el 60% de sexo femenino y se evidencia que el mayor porcentaje en cuanto edad de los encuestados es el 53.4% de edad madura.

Es similar al estudio de Rojas M, <sup>(49)</sup> en donde se encontró que el 57.7% son de sexo femenino, siendo este el mayor porcentaje al igual que en el presente estudio. Por otro lado, estos resultados difieren de los obtenidos de la investigación de Muñoz L, <sup>(50)</sup> teniendo que el mayor porcentaje 55,17% son de sexo masculino.

Los resultados difieren a los encontrados por Vélez C, Pico M y Escobar M, <sup>(15)</sup> donde se obtuvo que el 54,7% de sexo masculino. Por otra parte, Landiuo J, <sup>(19)</sup> en su investigación concluyo que el 63,0 % tienen grado de instrucción secundaria completa, resultados que difieren encontrados en la presente investigación.

El sexo es el conjunto de características físicas, biológicas, anatómicas y fisiológicas de los seres humanos, que los definen como hombre o mujer. El sexo viene determinado por la naturaleza que se forma desde los inicios, es una construcción natural, con la que se nace <sup>(51)</sup>.

Analizando los hallazgos es notorio que la mayoría de trabajadores del mercado “Santa Rosa” son de sexo femenino, esto puede deberse a que la mayoría son madres de familia, y tienen la responsabilidad de llevar el sustento a sus hogares y suplir las necesidades básicas de sus hijos y de ellas mismas como son el estudio de los hijos, alimentos y servicios en el hogar, así como también comparten la responsabilidad de los gastos en el hogar con sus convivientes. Otra razón por la que se presenta un mayor porcentaje de mujeres es por el horario que presenta el mercado, el cual es atención en la mañana, dando así tiempo libre las tardes para ocuparse de sus obligaciones en el hogar u otras responsabilidades.

La edad está referida o se relaciona al tiempo de existencia de alguna persona, o cualquier otro ser animado o inanimado, desde su creación o nacimiento, hasta la actualidad o el tiempo de duración desde que se ha creado hasta su término <sup>(52)</sup>.

Se obtuvo que menos de la mitad de la población del mercado “Santa Rosa” son adultos maduros, esto debido que el cumplir con el empleo conlleva responsabilidad, madurez psicológica y saber manejar un capital de negocio, características que un adulto joven en la mayoría por la inmadurez aún no cuenta, así mismo el tener la carga familiar es un motivo más que favorece el trabajar en un mercado, ya que la mayoría que se encuentra en la etapa de la adultez madura ya han formado su propio hogar, por lo que son los encargados de proveer en sus hogares, por ello que les resulta más fácil este negocio que genera un ingreso diario a diferencia de otros empleos que se tiene que esperar un mes o a la quincena.

Los resultados coinciden con los resultados de la investigación de Medina L, <sup>(47)</sup> presentando que el 90% tiene un ingreso económico de 751 a 1000 nuevos soles y el 61% tienen un grado de instrucción secundaria completa e incompleta. También, se asemeja a Seminario E, <sup>(48)</sup> donde se observa que respecto al grado de instrucción un 38.3% han estudiado secundaria completa e incompleta y tiene un ingreso económico de 750 a 1000 nuevos soles.

Coincide con los resultados de Rojas M, <sup>(49)</sup> obteniendo que el 61.25% tienen grado de instrucción secundaria completa o incompleta, el 38.75% tienen un ingreso económico familiar de 751 a 1000 soles mensuales y el 63.75% tienen una ocupación de trabajo eventual.

Estos resultados difieren de los obtenidos de la investigación de Muñoz L, <sup>(50)</sup> teniendo que el grado de instrucción tiene un 41.38% que han estudiado primaria, con un ingreso económico menos de 750 nuevos soles con un

porcentaje de 62.07% y en cuanto a la ocupación se encontró que están sin ocupación en un 52.59%.

Encontramos que los resultados difieren a los encontrados por Vélez C, Pico M y Escobar M, <sup>(15)</sup> donde se obtuvo que el 49,4% tiene ocupación estable y en grado de instrucción el 9,7% tiene estudios superiores. Al igual que el estudio de Landiuo J, <sup>(19)</sup> donde los resultados obtenidos fueron que el 38% tienen un ingreso económico de 1001 a 1400 soles.

Se denomina ingreso al incremento de los recursos económicos que presenta una organización, una persona o un sistema contable, y que constituye un aumento del patrimonio neto de los mismos, teniendo como fuentes de ingreso los sueldos o salarios laborales, alquileres entre otros <sup>(53)</sup>.

En los trabajadores del mercado “Santa Rosa”, referente al ingreso económico se obtuvo resultados que más de la mitad cuenta con un ingreso de 751 a 1000 soles, esto nos indica que si bien no es un ingreso estable ya que hay días de ventas en los cuales no generan una buena ganancia, aún les permite a los comerciantes cubrir gastos diarios que generen en sus hogares y permite seguir contando con su capital de negocio para continuar trabajando; así mismo, nos evidencia que muestran empeño en su trabajo, se levantan a muy tempranas horas a comprar sus mercaderías, y a partir de las 6 de la mañana ya cuentan con sus negocios abiertos, listos para atender en sus puestos, hasta las 4:00pm.

Gracias a su empeño y dedicación pueden establecer un sueldo que permite cubrir los gastos en el hogar como son los servicios de agua, luz y

alcantarillado. Además de apoyar a sus hijos en cuanto a los estudios, pues consideran importante que sus hijos cuenten con un trabajo estable a diferencia de ellos.

Se puede definir por ocupación, a aquella actividad con sentido en la que la persona participa cotidianamente. Se refiere a una actividad práctica y teórica (un hacer algo, un estar o pensar) que conlleva cierto impacto en el entorno, es decir es transformadora <sup>(54)</sup>.

En los trabajadores del mercado “Santa Rosa”, se presenta que casi la totalidad de ocupación de jefe de familia es eventual, lo cual podría afectar de manera negativa a su ingreso económico, ya que de presentarse inconvenientes que provoquen el cerrar sus puestos, se quedan sin un respaldo durante el tiempo que no puedan reincorporarse a realizar sus ventas diarias, de igual forma no cuentan con un seguro que les cubra los daños que pueda sufrir sus puestos de venta, por lo que recuperarse ante cualquier accidente que perjudique sus ventas, debe ser reparada por ellos mismos, generando cubrir gastos que salen de sus presupuestos establecidos y perjudicar su estabilidad ante sus gastos diarios en el hogar.

Así mismo, en algunos casos de presentarse alguna dificultad y no asistir a vender varios días corren el riesgo de perder sus puestos de venta, ya que no son propietarios del lugar, además de no cumplir con los requisitos o reglas que dirige la junta del mercado también podrían ser desalojados de los locales de venta, sin ninguna bonificación o apoyo.

Se le llama instrucción a un conjunto de enseñanzas o una forma de enseñanza, que consiste en la impartición de conocimientos básicos o datos a una entidad dada, ya sea una persona, un animal o un dispositivo tecnológico (55).

En el grado de instrucción de los trabajadores del mercado “Santa Rosa” se evidencio que más de la mitad tienen secundaria incompleta, siendo una causa del porque trabajan en un mercado; para contar con un trabajo profesional deben continuar con estudios superiores y es fundamental el contar con todos los estudios tanto primaria como secundaria completa, al no cumplir con esa condición los trabajadores no pueden continuar con sus estudios, además ante la postulación de cualquier empleo ya sea, para empresas u organizaciones es requisito contar con secundaria completa , anuado a ello se puede notar que cuentan con conocimientos básicos, lo cual les permite realizar el comercio sin dificultades, así mismo permite que se pueda lograr modificar los estilos de vida de los trabajadores y frente a cualquier complicación de salud acudan a los servicios de salud, para ser atendidos.

De acuerdo a los resultados hallados, se puede concluir que en la población del mercado “Santa Rosa- Vista Alegre”, que en cuanto al sexo, el grado de instrucción, ingreso económico y la ocupación del jefe de familia influyen en la salud tanto física como mental, puede presentarse riesgos como enfermedades ocupacionales, dolencias musculares, enfermedades neurológicas o psicológicas como el estrés y fatiga por la rutina que realizan de manera diaria, exigencias del trabajar en un mercado, pero se evidencia que los trabajadores no consideran que estos riesgos les pueda suceder y por lo cual

deberían realizarse sus chequeos médicos, los cuales no se realizan de manera periódica, algunos por falta de tiempo y otros por considerar que solo deben ir cuando tengan alguna dolencia.

Sin embargo, es importante el realizar una sensibilización e importancia sobre la prevención de enfermedades para mantener una buena calidad de vida de los trabajadores y que los establecimientos de salud no solo son para tratar enfermedades sino para prevención de enfermedades y que ellos puedan saber qué acciones realizar para cuidar su salud.

## **Tabla 2**

Del 100% (180) de los trabajadores del Mercado “Santa Rosa”- Vista Alegre, 2018. El 69,0% (124) el tipo de vivienda es unifamiliar; 80,0% (145) la tenencia de su vivienda es propia; el 89,0% (160) tiene falso piso, el 92,0% (165) cuentan con techo de material noble, ladrillo y cemento; el 94,0% (170) paredes de material noble, ladrillo y cemento; el 86,0% (154) el número de personas que duermen por habitación es independiente; el 100,0% (180) el abastecimiento de agua es conexión domiciliaria; el 100,0% (180) la eliminación de excretas lo realizan en baño propio; el 100,0% (180) utilizan el gas como combustible para cocinar; el 100,0% (180) utilizan energía eléctrica permanente; el 100,0% (180) disponen de la basura mediante carro recolector y el 76,0% (136) refiere eliminar la basura con una frecuencia diariamente.

Se encontró en la investigación realizada referente al entorno físico, más de la mitad de los trabajadores cuentan con una vivienda unifamiliar y la mayoría de tenencia propia; casi la totalidad cuenta con material de la vivienda de techos y paredes es material noble, la mayoría con el material del piso, es

falso piso, y con cuartos independientes; la totalidad cuentan con servicios de electricidad permanente, conexión intradomiciliario y alcantarillado. La totalidad eliminada la basura por medio de carro recolector con una frecuencia diaria.

Estos resultados son similares con los obtenidos en el presente estudio al trabajo de investigación de Angulo M, <sup>(56)</sup> en la cual se presenta los siguientes resultados, el 57% tienen una vivienda unifamiliar y el 100% la tenencia de su vivienda es propia.

Se encuentra similitud en los resultados a Muñoz L, <sup>(50)</sup> donde se obtuvo que el tipo de vivienda tiene un mayor porcentaje en un 89.66% vivienda unifamiliar y cuenta con tenencia propia un 79.31%. Los resultados obtenidos se asemejan a Landiou J, <sup>(19)</sup> con su investigación donde se encontró que el 66,0% representa el material del techo es material noble y el 85,0% tienen tenencia propia.

Mientras tanto, los resultados encontrados difieren de la investigación de Arteaga A, <sup>(18)</sup> en el cual se tiene que el 51,3 % el material del piso de su vivienda es de tierra. Se difiere al estudio de Montenegro D, <sup>(57)</sup> donde se obtuvo que el 71% el material del piso es de tierra. Así mismo, se difiere con la tesis de Medina L, <sup>(47)</sup> donde se encontró que el 69.17% tiene vivienda multifamiliar; el 67 % tienen piso asfaltadas.

Para la OPS/OMS comprende un derecho humano fundamental el poder gozar con los más altos niveles de condiciones de una vivienda, ya que el estado precario afecta la salud de millones de personas, por ello define como “vivienda” a la conjunción de: la casa, como el refugio físico donde reside un individuo, el “hogar”, que es el grupo de individuos que vive bajo un mismo

techo, el “entorno”, el ambiente físico inmediatamente exterior a la casa y la “comunidad” como el grupo de individuos identificados como vecinos por los residentes. Una vivienda debe contar con las siguientes condiciones para optimizar la calidad de vida: Tenencia y ubicación segura, estructura adecuada, espacios suficientes, acceso a los servicios básicos, muebles y utensilios domésticos y bienes de consumo seguros, entorno adecuado y uso adecuado de la vivienda <sup>(58)</sup>.

La vivienda unifamiliar es aquella que está destinada a una sola familia. De este modo, las viviendas unifamiliares se diferencian de las viviendas colectivas, donde suele desarrollarse la propiedad horizontal. Las viviendas unifamiliares pueden ser aisladas (no tienen contacto con otras), pareadas (dos viviendas unifamiliares que están en contacto externo, aunque son independientes por dentro) o adosadas (una vivienda unifamiliar que tiene otras dos viviendas unifamiliares a cada lado) <sup>(59)</sup>.

Se dice tenencia de la vivienda es la forma en que el hogar principal ejerce la posesión de la vivienda, investigar el régimen de tenencia de la vivienda, como variable de interés social, contribuye a un mejor conocimiento de la situación habitacional de los hogares y por ende el estatus de sus ocupantes. Asimismo, es necesario el registro de la propiedad como mecanismo de formalización de las propiedades y protección de la propiedad adquirida <sup>(60)</sup>.

En los resultados obtenidos se puede evidenciar que los trabajadores del mercado “Santa Rosa”, más de la mitad presentan una vivienda unifamiliar, lo cual nos refiere que las familias están conformadas solo por los padres e hijos, esto puede deberse a que la mayoría de la población se encuentra en la

etapa de adultez madura, siendo esta edad en la que la mayoría de las personas ya deciden formar su propia familia, la llegada de los sus hijos, dejando atrás el nido familiar y formando de manera independiente su propio hogar; otra razón es que, ciertas familias emigraron de la sierra con el objetivo de lograr una mejora a su economía siendo en Trujillo donde empezaron a formar su familia.

Se obtuvo que la mayoría de los trabajadores del mercado “Santa Rosa” cuenta con una vivienda propia, esto debido a que los trabajadores del mercado años anteriores realizaron invasiones en busca de un terrero de su propiedad, así también en tiempos antiguos los precios de los lotes eran más bajos y por lo cual fueron más accesibles de conseguir para los trabajadores del mercado. El contar con una vivienda propia es un factor que tiene beneficios para los trabajadores ya que, presentan un gasto menos al no tener que pagar alquiler, además, no tienen la constante preocupación de no tener un lugar fijo donde vivir. El contar con un hogar propio permite realizar inversiones y mejoras en el bien, lo cual también es una herencia y ayuda a los hijos dejando una posesión segura para los integrantes de la familia, además de ello contar con un lugar con una buena infraestructura favorece a la salud.

El piso es el lugar que se pone el pie, donde se pisa. El piso se halla ubicado en la parte inferior de la superficie en la que transitamos, que puede ser exterior, en una habitación, el piso puede ser de cemento, estar embaldosado, alfombrado o estar revestido con Parquet, cerámicos, etcétera <sup>(61)</sup>.

El piso es un factor que influye en la salud de quienes habitan el lugar, en la población en estudio del mercado “Santa Rosa” se encontró que la mayoría

cuenta con un material de falso piso, lo cual contribuye a presentar menos riesgo a presentar enfermedades respiratorias y/o infecciosas, ya que no se encuentran expuestos al polvo, permite un desarrollo más saludable de los niños en el hogar y mejora las medidas de higiene y desinfección que se debe tener en todos los hogares.

Los resultados obtenidos son similares a la investigación de Muñoz L, <sup>(50)</sup> donde se obtuvo que el 85.34% tienen material del techo de material noble ladrillo, cemento y el 85.34% de estas viviendas tienen material de paredes de cemento, ladrillo. Como también se obtuvo resultados similares al estudio de Angulo M, <sup>(56)</sup> en la cual se presenta que el 59% el material de las paredes es de material noble ladrillo y cemento.

Se asemeja a Landiuo J, <sup>(19)</sup> en la cual se obtuvo que el 100% tienen material de paredes son material noble ladrillo y cemento. Difieren de los resultados encontrados en el presente estudio la investigación de Arteaga A, <sup>(18)</sup> en el cual se tiene el 51,2 % el material de las paredes de sus viviendas es de adobe.

Los resultados difieren del estudio de Montenegro D, <sup>(57)</sup> donde el 48% cuenta con material del techo de estera y el 61% el material de las paredes es de madera. Anuado a ello, difiere a la investigación de Medina L, <sup>(47)</sup> donde el 60,0% de las viviendas tienen 2 a 3 miembros duermen en una habitación.

La vivienda cuenta con ciertas características como el ser un lugar cerrado y cubierto que se construye para que sea habitado por personas. Es aquí donde las personas encuentran abrigo contra las condiciones climáticas adversas,

además de proporcionarles intimidad y espacio para guardar sus pertenencias y desarrollar sus actividades cotidianas <sup>(62)</sup>.

Usamos la palabra habitación para designar el cuarto donde se pernocta, o lo que conocemos como dormitorio, aunque también son habitaciones cada uno de los compartimentos de la vivienda separados por paredes, tabiques y generalmente, puertas <sup>(63)</sup>.

En el estudio de los trabajadores del mercado “Santa Rosa”, casi la totalidad presentan una estructura de la vivienda de material noble tanto en paredes como techo, siendo eso favorable ya que cuentan con un adecuado lugar que protege y aporta de manera saludable al cuidado de la salud, puesto que pueden protegerse del clima tan cambiante que se presenta hoy en día, y ayuda a que se presente menos episodios de enfermedades desde simples resfriados a problemas severos como neumonías. El que cuente con un hogar estructurado de material noble, puede deberse al largo tiempo que llevan trabajando y han logrado paulatinamente construir su hogar, pensando en la comodidad y bienestar de su familia.

En cuanto a la cantidad de personas que duermen por habitación de los trabajadores del mercado “Santa Rosa”, la mayoría cuenta con una habitación individualizada, ya que consideran que cada miembro de la familia necesita de un espacio propio para realizar sus actividades sin interrumpir la del resto de los integrantes del hogar, ayuda a que no se presente hacinamiento en las casas de los trabajadores y ayuda a que cada persona ayude en el hogar con la limpieza de cada ambiente presente, apoyando de esa manera a los padres que se encargan de otras actividades y responsabilidades.

Los resultados encontrados en la presente investigación son similares al estudio realizado por Landiuo J, <sup>(19)</sup> donde el 100% tienen abastecimiento de agua conexión domiciliaria, el 100% su eliminación de excretas baño propio y el 100% tienen combustible para cocinar gas.

Se asemeja a Angulo M, <sup>(56)</sup> en la cual se presenta que el 100,0% la eliminación de excretas lo realizan el baño propio y el 99% el combustible para cocinar es gas o electricidad. Así mismo, se difiere con la tesis de Montenegro D, <sup>(57)</sup> en la cual se encontró que el 100% el abastecimiento de agua es cisterna y el 100% de eliminación de excretas cuentan con letrina.

Se encuentra similitud en los resultados a Muñoz L, <sup>(50)</sup> donde se obtuvo que el 90.52% en abastecimiento de agua cuentan con conexión domiciliaria, el 100% tienen baño propio y el mayor porcentaje tenemos que el 93.97% utiliza gas como combustible para cocinar.

El fin de una instalación de suministro de agua es aportar y distribuir el agua a los puntos de consumo dentro de los edificios. También se encarga de llevar el agua a las instalaciones que lo requieran: calefacción, refrigeración, protección contra incendios, etc., así como a los grifos de riego de los jardines. Consiste en una red de conductos que acomete a la red de suministro urbano de aguas y la distribuye mediante conducciones <sup>(64)</sup>.

La totalidad de la población en estudio del mercado “Santa Rosa” cuenta con conexión domiciliaria para el abastecimiento de agua, esto se logró mediante las gestiones hechas por las juntas directivas que se formaron durante el periodo de invasión y regularizaron todos los documentos requeridos para que mediante los proyectos dados por el Estado que proporcionan el

abastecimiento del servicio de agua potable, logrando así contar con dicho servicio, contribuyente de manera favorable para la salud, ya que cuenta con agua segura para realizar desde su higiene física, hasta la preparación y limpieza de alimentos con agua no contaminada.

La eliminación de excretas son el conjunto de deposiciones orgánicas de humano y animales siendo el producto final del proceso digestivo de los alimentos. La inadecuada eliminación de excretas es una de las principales causas de enfermedades infecciosas intestinales y parasitarias <sup>(65)</sup>.

De igual manera la eliminación de excretas de los trabajadores del mercado “Santa Rosa”, es mediante un baño propio ya que cuenta con servicio de alcantarillado, al lograr la instalación de agua potable también lograron contar con el servicio de alcantarillado, lo cual beneficia a la salud en cuanto a higiene, disminuye la presencia de vectores como las moscas y sancudos ya que no hay aguas residuales o roedores, siendo estos factores que aumentan las infecciones.

La madera, los residuos de cosechas, el carbón y el estiércol son los combustibles más usados para cocinar en zonas rurales. Sin embargo, al arder todos estos combustibles producen contaminación y problemas respiratorios. Otros tipos de combustibles encontramos el gas, siendo más favorable para la salud. Además, el carbón y la leña son escasos en ciertos lugares <sup>(66)</sup>.

Se logró recolectar información en donde la totalidad de los trabajadores del mercado “Santa Rosa” cuentan con gas como combustible para cocinar, lo cual es de gran beneficio para la salud, ya que los trabajadores no se encuentran

expuestos al humo que provoca el utilizar leña, carbón o briquetas, disminuyendo las probabilidades de sufrir enfermedades respiratorias.

Se encuentra similitud al trabajo de investigación de Landiuo J, <sup>(19)</sup> en la cual se obtuvo que en cuanto a energía el 100,0% cuenta con energía eléctrica permanente y el 100,0% suele eliminar su basura por medio del Carro recolector. Se asemeja a la tesis de Angulo M, <sup>(56)</sup> en la cual se presenta los siguientes resultados, el 100,0% su energía eléctrica es permanente y el 100% suelen eliminar su basura en el carro recolector.

Así mismo, se encuentra similitud de los resultados obtenidos por Muñoz L, <sup>(50)</sup> donde el 100,0% cuentan con energía eléctrica, la frecuencia con la que pasa el carro recolector de basura por su casa es diariamente es un 47.41% y, por último, se encontró que la mayoría suelen eliminar su basura en el carro recolector en un 98.28%.

Mientras tanto, los resultados difieren de la investigación de Medina L, <sup>(47)</sup> donde el 79% refieren que la frecuencia con la que pasa el carro recolector de basura es todas las semanas, pero no diariamente. Los resultados obtenidos por Montenegro D, <sup>(57)</sup> difieren de los obtenidos en la presente investigación, teniendo que el 100% de disposición de basura lo entierra y el 100% con la frecuencia con qué pasan recogiendo la basura al menos 2 veces por semana.

Difieren en cuanto a resultados al estudio de Arteaga A, <sup>(18)</sup> donde el 45,0% refiere que la frecuencia con la que pasan recogiendo la basura por su casa es todas las semanas, pero no diariamente; el 50,0% refiere que suele eliminar su basura al montículo o campo limpio.

La electricidad es la corriente de energía que se origina de la diferencia de potencial eléctrico entre dos puntos determinados. En la vida cotidiana, la energía eléctrica que consumimos proviene de un tendido o una red eléctrica, a la cual accedemos mediante enchufes o tomacorrientes <sup>(67)</sup>.

En cuanto a tipo de energía, la totalidad de los trabajadores del mercado “Santa Rosa” cuenta con energía eléctrica permanente, lo cual aporta de manera favorable a cumplir con actividades desde las recreativas como lo es pasar un momento en familia viendo películas o informándose mediante las noticias, hasta las académicas ya que los que estudian pueden realizar sus tareas sin importar la hora, y sin tener dificultades de iluminación dentro del hogar, lo cual ayuda a algunos de los trabajadores a poder ayudar en las tareas a sus hijos en edad escolar.

La basura es un producto de las actividades humanas al cual se le considera de valor igual a cero por quien lo desecha. Normalmente se la coloca en lugares especialmente destinados para la recolección tales como tiraderos o vertederos, rellenos sanitarios u otro lugar adecuado <sup>(68)</sup>.

La eliminación de basura, se obtuvo que la totalidad de los trabajadores del mercado “Santa Rosa” lo realizan por medio del carro recolector y la mayoría refirieron que es de forma diaria, lo cual favorece a no crear focos infecciosos ya que la basura no se almacena por largo tiempo, previniendo la presencia cerca de sus hogares de roedores y vectores como las moscas y ayuda a que se presente menos problemas de salud como enfermedades infecciosas.

Se puede concluir que referente a los determinantes de la salud del entorno físico, se obtuvieron datos beneficiosos y saludables para la preservación de la

salud de los trabajadores, ya que se demostró mediante los resultados desde los servicios básicos, el material de sus hogares hasta su entorno que se encuentran protegidos y presentan un riesgo menor de sufrir enfermedades infecciosas como diarreas por microorganismos como Echerichia Coli, la influenza, hepatitis A, el cólera, salmonella, conjuntivitis ya sea por no contar con agua no potable para la preparación de alimentos y la realización de su aseo personal, así como la ausencia de una higiene inadecuada o presencia de roedores y vectores por hacinamiento.

### **Tabla 3**

Del 100% (100) de los trabajadores del Mercado “Santa Rosa”- Vista Alegre. El 75,0% (135) refiere no fumar ni haber fumado nunca de manera habitual; el 74,0% (134) refiere el consumo de bebidas alcohólicas ocasionalmente; el 97,0% (174) las horas de sueño son de 4 a 6 horas; el 97,0% (175) la frecuencia del baño es diariamente; el 86,0% (157) no realizó alguna actividad física; el 86,0% (157) no realizó alguna actividad física en las dos últimas semanas; en cuanto a la frecuencia del consumo de alimentos de manera diariamente fruta, 53,0% (95); carne, 74,0% (133); fideos, arroz, papas un 56,0% (101); pan y cereales, 47,0% (86); verduras y hortalizas 52% (94); legumbres 51% (91); de una o dos veces a la semana se obtuvo en lácteos, 74,0% (133); huevos, 83,0% (152); pescado, 73% (131) y frituras un 49,0% (89).

Menos de una vez a la semana Embutidos, enlatados, el 44,0% (79); dulces y gaseosas el 44,0% (80) y refrescos con azúcar el 58,0% (104).

Se obtuve mediante esta investigación que, en los estilos de vida de los trabajadores, la mayoría no fuma ni ha fumado de manera habitual y consumen bebidas alcohólicas ocasionalmente; casi la totalidad sus horas de sueño están entre 4 a 6 horas y se bañan diariamente. La mayoría no realiza ni realizó en las 2 últimas semanas actividad física. Su alimentación se obtuvo que más de la mitad consume de manera diaria frutas, verduras y hortalizas; y menos de la mitad enlatados, gaseosas y embutidos con una frecuencia de menos de una vez a la semana.

Los resultados obtenidos en la presente investigación se asemejan al estudio realizado de Rojas M, <sup>(49)</sup> obteniendo que el 53.75% actualmente no fuman ni han fumado nunca de manera habitual y el 85.00% la frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas es ocasionalmente.

Estos resultados son similares con la investigación de Bernuy B, <sup>(69)</sup> donde se evidencia los siguientes resultados, el 44% refirieron que no fuman ni han fumado nunca de manera habitual y el 51% manifestaron que, si consumen bebidas alcohólicas, pero ocasionalmente.

Los resultados se asemejan con la investigación de Capristan N, <sup>(70)</sup> donde se obtuvo que el 64% no fuman ni han fumado nunca de manera habitual. Estos resultados difieren a Alburquerque E, <sup>(71)</sup> obteniendo resultados donde el 61,2% no consumo bebidas alcohólicas y el 82,9% el n° de horas que duerme es de (06 a 08) horas.

El trabajo de investigación de Ángulo M, <sup>(56)</sup> difieren en los resultados presentados en el presente estudio, obteniendo que el 79% no fuman actualmente, pero han fumado antes y el 100% duermen de 06 a 08 horas.

En los resultados obtenidos del estudio de Montenegro D, <sup>(58)</sup> difieren de los resultados obtenidos en la presente investigación, teniendo que el 85% de frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas dicen no consumen bebidas alcohólicas y el 96% de números de horas que duerme dicen que duermen 6 a 8 horas diarios.

Se define que fumar consiste en quemar tabaco e inhalar parte del humo, por medio de ello el consumidor absorbe diversas sustancias que logran cambios en todo el organismo una de estas sustancias es la nicotina. Está demostrado que esta práctica puede provocar el desarrollo de una enfermedad pulmonar obstructiva crónica y de cáncer de pulmón <sup>(72)</sup>.

Los resultados obtenidos de los trabajadores del mercado “Santa Rosa” en cuanto a los determinantes en los estilos de vida, refieren que los hábitos de fumar la mayoría no han consumido ni una sola vez un cigarrillo de manera habitual, lo cual es algo positivo para la salud de los trabajadores por lo que disminuyen la probabilidad de sufrir problemas con sus pulmones, además no tienen tal hábito ya que al ser padres de familia y reconocen que es perjudicial para su salud, deciden cuidarse y dar el ejemplo a sus hijos. Tienen el temor de enfermar y no poder seguir dando el sustento en su hogar, además consideran que si ellos enfermaras no contarían con los recursos para cubrir su tratamiento para su recuperación y afectaría a toda su familia.

Se considera bebidas alcohólicas a toda bebida que contenga alguna cantidad de etanol. Las bebidas que abarca este grupo son muchas, siendo con mayor frecuencia consumidas en las reuniones sociales, sin embargo, se pueden presentar consecuencias en la salud negativas con relación a sus

propiedades tóxicas. Trayendo enfermedades crónicas que pueden contraer quienes beben grandes cantidades de alcohol, su consumo también es relacionado a un aumento del riesgo de padecer afecciones agudas <sup>(73)</sup>.

En cuanto al consumo de bebidas alcohólicas de los trabajadores del mercado “Santa Rosa” es de manera ocasional, consumen por presentarse algún compromiso donde se da la oportunidad de consumir, pero no lo realizan de manera habitual, ya que eso significaría no rendir bien en su trabajo y no estar al cuidado de los hijos en casa, así mismo; su trabajo les exige estar orientados para la atención y compra de sus productos.

El dormir bien trae beneficios positivos al organismo, aumenta la creatividad ya que el cerebro descansa lo necesario y la producción de hormonas está equilibrada generando el buen funcionamiento de la memoria. También favorece a la pérdida de peso ya que hace que los adipocitos (células grasas) liberen menos leptina, la hormona supresora del apetito. Permite estar sanos, por medio del sueño el sistema inmune emplea el tiempo para proteger al corazón y reduce la depresión <sup>(74)</sup>.

Referente a las horas de sueño de los trabajadores en estudio del mercado “Santa Rosa” se evidencia que casi la totalidad duerme de 4 a 6 horas, debido a que deben levantarse desde muy temprano a preparar las cosas en el hogar, luego comprar su mercadería en los mercados mayoristas para lograr encontrar las mejores ofertas que le permitan vender a costos más accesibles para sus clientes y le proporcione mayores ganancias y a partir de las seis de la mañana ya deben estar en sus puestos listos para la atención a los consumidores, teniendo en algunos casos un poco menos de las horas adecuadas de sueño a

las recomendadas, pero manifestaron que solo son ciertos días en los que duermen 4 horas, que son donde entra más mercadería.

Se encontró similitud en los resultados obtenidos con la investigación de Bernuy B, <sup>(69)</sup> donde se evidencia que el 93% refieren que se bañan diariamente y así mismo el 58% manifestaron que no realizaron ninguna actividad física durante más de 20 minutos.

Los resultados se asemejan con Rojas M, <sup>(49)</sup> donde se halló que el 93.75% la frecuencia con que se baña es diariamente. Por otro lado, los resultados obtenidos difieren de los hallados por Albuquerque E, <sup>(71)</sup> donde el 57,0% de Adultos en las dos últimas semanas la actividad física que realizó durante más de 20 minutos es deporte.

Los resultados son similares a Capristan N <sup>(70)</sup>, donde el 100% se bañan diariamente, del mismo modo el 81% no realizan ninguna actividad física en su tiempo libre y el 81% manifestaron que en las últimas 2 semanas no realizaron ninguna actividad física durante 20 minutos.

De igual manera, los resultados difieren con la tesis de Montenegro D, <sup>(57)</sup> donde se encontró que el 57% realizan actividad física que realiza en su tiempo libre siendo la actividad física de caminata y el 98% en las dos últimas semanas que actividad física realizó durante más de 20 minutos realizaron actividad física de caminata.

La investigación de Ángulo M, <sup>(56)</sup> difieren en los resultados obteniendo que el 88% la actividad física que realizan en sus tiempos libres es caminar; el 100% en las 2 últimas semanas la actividad física que realizan es caminar durante más de 20 minutos.

El realizar el baño diariamente es una parte fundamental del aseo personal de cualquier persona sin importar su edad, la piel y el cabello son barreras de protección contra el medio ambiente que absorben impurezas y gérmenes que pueden infectar el cuerpo a través de cualquier raspón o herida, al realizar el baño se eliminan células muertas <sup>(75)</sup>.

De los datos recolectados se puede observar que los trabajadores del mercado “Santa Rosa”, casi la totalidad cuenta con hábitos de higiene personal adecuadas, ya que realizan un baño de manera diaria, más con el trabajo que desempeñan, en el cual siempre manipulan diversos productos que no están limpios, como pescados, carne, pollo, papas entre otros; por ello siempre se realizan su baño diariamente.

La actividad física se define como todo movimiento del cuerpo que hace trabajar a los músculos y requiere más energía que estar en reposo. Caminar, correr, bailar, nadar, practicar yoga y trabajar en la huerta o el jardín son unos pocos ejemplos de actividad física <sup>(76)</sup>.

Se evidencia que en actividad física, la mayoría no realiza ningún tipo de deporte o actividad, esto debido a las diversas responsabilidades que cuentan los trabajadores del mercado “Santa Rosa” faltándoles tiempo y cuando tienen un momento libre lo utilizan para descansar, sin embargo, durante sus horas de trabajo se encuentran en constante movimiento para dar atención pero es importante la realización de alguna actividad física para que el cuerpo se encuentre en un balance saludable y poder evitar enfermedades que se ven favorecidas por el sedentarismo como la obesidad, enfermedades coronarias, diabetes tipo 2, presión alta, colesterol alto, entre otros.

Los resultados obtenidos se asemejan a Rojas M., <sup>(49)</sup> encontrando en cuanto a la frecuencia de consumo de alimentos el 46.25% los alimentos que consumen menos de 1 vez a la semana son frituras. Los resultados obtenidos en la presente investigación son similares a la tesis de Capristan N, <sup>(70)</sup> donde obtuvo en la frecuencia de consumo de alimentos que el 61% consume fruta diaria.

Los resultados obtenidos en el presente estudio se asemejan con la investigación realizada por Bernuy B, <sup>(69)</sup> donde se evidencia que el 52% consumen frutas diariamente y el consumo de verduras, hortalizas el 89% refieren que consumen a diario.

Así mismo, los resultados obtenidos en el estudio difieren de la investigación ejecutada por Ángulo M, <sup>(56)</sup> donde se obtuvo que el 56% consumen carnes 1 o 2 veces a la semana y el 37% consumen huevos menos de 1 vez a la semana.

Los resultados difieren a Albuquerque E, <sup>(71)</sup> en el cual se encontró que el 52,6% embutidos, enlatados nunca o casi nunca y el 31,3% frituras nunca o casi nunca. Montenegro D, <sup>(57)</sup> en su tesis difiere de los resultados presentados en esta investigación, obteniendo que el 63,3% consumen embutidos, enlatados de 1 o 2 veces a la semana y el 54,0% casi nunca consumen dulces, gaseosas.

Se dice por alimentación saludable a la que está conformada por una variedad de alimentos que brinden los nutrientes que necesita para el organismo para mantenerse sano, sentirse bien y tener energía. Estos nutrientes incluyen las proteínas, los carbohidratos, las grasas, el agua, las vitaminas y los minerales <sup>(77)</sup>.

En el estudio, en cuanto a la alimentación se observa que los trabajadores del mercado “Santa Rosa” tratan de cuidar su alimentación por ello presenta que menos de la mitad consume frituras, gaseosas y embutidos, y más de la mitad refieren consumir con manera más frecuente frutas, verduras y hortalizas, esto ya que la mayoría de la población son madres de familia y no solo cuidan su alimentación de ellas mismas sino, también la de sus hijos, por lo que acostumbran a su familia a consumir alimentos más saludables, con mayor frecuencia prefieren comer en sus hogares que comprar algún alimento, a la vez que prefieren consumir alimentos preparados por ellos mismos para estar seguros de que los alimentos que consumen no estén contaminados.

En la presente investigación en cuanto a los resultados de los estilos de vida de los trabajadores, se puede llegar a la conclusión de que cuentan con una alimentación saludable y nutritiva, sin embargo, las horas de sueño son mínimas debido al trabajo que realizan, lo cual podría producir consecuencias contraproducentes en su salud, ya que mediante el sueño el organismo aprovecha a regenerar tejidos y ayuda a mantener un buen estado de ánimo, de igual forma el no realizar actividad física es un factor favorable contribuyendo a crear mayor riesgo en los trabajadores a padecer enfermedades cardiovasculares, problemas de obesidad, accidente cerebrovascular, diabetes tipo 2, entre otras enfermedades que pueden ser prevenibles mediante alguna actividad física que se realice.

#### **Tabla 4, 5 y 6**

Del 100% de los trabajadores del Mercado “Santa Rosa”- Vista Alegre. El 46,0% (83) la institución en las que se atendió los 12 últimos meses fue

hospital; el 69,0% (124) considera la cercanía del lugar donde se atendió muy cerca de su casa; el 63,0% (113) el tipo de seguro ninguno; el 78,0% (140) consideró que el tiempo de espera fue regular; el 51,0% (92) la calidad de atención fue buena; el 96,0% (172) refiere que no existe pandillaje cerca a su casa; el 50,0% (91) no recibe apoyo social natural; el 100,0% (180) no recibe apoyo social organizado y el 100,0% (180) no recibe apoyo social organizado de comedor popular; el 100,0% (180) no recibe apoyo social organizado de programa juntos; el 100,0% (180) no recibe apoyo social organizado de club de madres.

Se obtuvo en el presente estudio en cuanto a los determinantes de redes sociales y comunitarias, los trabajadores del mercado “Santa Rosa”, identificar que casi en la totalidad no reciben ningún apoyo social ni organizado, al igual que de ninguna organización. Menos de la mitad se atendieron en los 12 últimos meses en un hospital y más de la mitad consideró que donde se atendieron se encuentra muy cerca a su casa así mismo no cuentan con ningún tipo de seguro, la mayoría considero el tiempo de espera para la atención regular y más de la mitad consideraron la calidad de atención buena. Casi la totalidad expreso que no hay existencia de pandillaje cerca a su casa.

Estos resultados presentan similitudes con el trabajo de investigación de Seminario E, <sup>(48)</sup> donde se obtuvieron que un 92.5% no reciben apoyo social natural, así mismo en apoyo social organizado en un 97.7% no recibe apoyo y tampoco cuentan con apoyo de otras organizaciones en un 100%.

Los resultados tienen similitud con el trabajo de Medina L, <sup>(47)</sup> donde se presentó que el 100% no recibió ningún tipo de apoyo social natural, el 100%

tampoco recibió ningún apoyo social organizado y el 100% no han recibido ningún tipo de apoyo social organizado de ninguna institución.

Los resultados se asemejan a Albuquerque E, <sup>(71)</sup> donde se observa que el 69,0% no recibe algún apoyo social natural; el 99,6% no reciben algún apoyo social organizado.

Un trabajo de investigación que difiere es el obtenido por Benites C, <sup>(78)</sup> donde el 24% no recibe algún apoyo social natural, el 50% no recibe algún apoyo social organizado y el 50% si recibe algún apoyo social organizado de otras organizaciones.

Difiere de los resultados obtenidos de la investigación de Lima J, <sup>(79)</sup> Donde se observa que en apoyo social de organizaciones vaso de leche representa el 23.11%.

El apoyo social se define como la percepción y la realidad de cada persona en cuanto a la existencia de personas cercanas que se preocupan por cada uno de ellos o por la familia y el cual nos brinda ayuda y sus recursos ante diversas situaciones críticas o favorables. El apoyo organizado brinda de manera sincronizada contención sobre alguna causa, no depende de vínculos afectivos y son accesibles para casi todos los individuos <sup>(80, 81)</sup>.

Los resultados obtenidos de los trabajadores del mercado “Santa Rosa- Vista Alegre” reflejan que la mitad no recibe ningún apoyo social natural, debido a que tienen familiares que viven lejos de donde se encuentran los trabajadores y los que se encuentran cerca presentan situaciones familiares casi similares a la de los trabajadores y solo pueden brindar un apoyo momentáneo y moral, que se puede presentar en situaciones muy graves que puedan afrontar y requieran

de urgencia a sus familiares, pero casi siempre afrontan solos sus problemas, por ello consideran que no reciben ningún apoyo.

La totalidad de los trabajadores del mercado “Santa Rosa- Vista Alegre” no reciben ningún apoyo social organizado y casi la totalidad no recibe apoyo de apoyo de organizaciones, debido a que no encajan con las características de las personas a las que dichas organizaciones brindan la ayuda, los trabajadores son personas que cuentan con todas sus facultades tanto físicas como psicológicas e independencia para subsistir por ellos mismos. Por ello no consideran relevante el formar parte de alguna organización ya sea de parte del estado o las organizaciones particulares ya que pueden generar ingresos económicos por ellos mismos y tienen las facultades de abastecer a sus hogares.

Los resultados son similares a el trabajo de investigación de Seminario E, <sup>(48)</sup> donde se obtuvo que la institución en la que se atendieron durante los últimos 12 meses un 78.4 % en hospital. Se asemeja a Alburqueque E, <sup>(71)</sup> donde se puede evidenciar que la institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses el 49,0% fue en Hospital.

Así mismo, los resultados difieren de los obtenidos por De la Cruz D, <sup>(82)</sup> quien presenta que la institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses el 51,9% es atendido en el Puesto de Salud; el lugar donde lo (la) atendieron representa 51,9% esta regular de su casa y el tipo de seguro el 60,8% tiene SIS – MINSA.

Al comparar con los resultados obtenidos por Benites C, <sup>(78)</sup> se puede encontrar que difiere con los resultados obtenidos, pues presenta que el 50%

tienen ESSALUD y el 29,3% consideran que el lugar donde lo atendieron está a una distancia regular de su casa.

Se encontró diferencias de la investigación de Lima J, <sup>(79)</sup> donde se obtuvo que el 54,2% consideran regular la distancia del lugar donde fueron atendidos y el 69,3% está asegurado en el SIS-MINSA.

Un hospital, es un lugar destinado a brindar servicios de referidos a el estado de salud, se realizan procedimientos donde se diagnostican, atienden, se genera la recuperación de las diversas enfermedades que se puedan presentar en determinadas poblaciones <sup>(83)</sup>.

Los trabajadores del mercado “Santa Rosa – Vista Alegre” menos de la mitad refirieron haberse atendido en un hospital y más de la mitad se pudo observar por los resultados que dicho establecimiento se encuentra a una distancia muy cerca a su hogar, ya que los trabajadores viven a alrededores del mercado donde trabajan y se atienden de manera particular en cualquier establecimiento de salud cercano a su hogar; y el establecimiento que se encuentra más cerca es un hospital, pueden llegar en moto taxi o micros siendo de 30 a 40 minutos de distancia, a parte, siendo de su preferencia los hospitales en donde se encuentra más servicios a comparación de los puestos y centros de salud, debido a que consideran que establecimientos de salud grandes hay presencia de médicos que son especializados siendo estos de su preferencia.

En el Perú se presenta diversos tipos de seguro de salud, siendo agrupados en dos tipos: seguros del Estado y seguros privados y cada uno de ellos permiten recibir distintos tipos de atención y coberturas. Los seguros de salud del Estado incluyen la atención en Instituciones Prestadoras de Salud Pública (IPRESS) y

dependiendo del régimen que pertenezca la persona se atiende en los distintos hospitales. Es decir, quienes pertenezcan a ESSALUD serán atendidos solo en los Centros de Salud de EsSalud este seguro se encuentra dirigido a los trabajadores dependientes y presenta coberturas para trabajos riesgosos e indemnizaciones. Y no solo cubre accidentes proporciona servicios de prevención, promoción, recuperación, rehabilitación y prestaciones económicas y sociales <sup>(84)</sup>.

Otro tipo de seguro del Estado son los servicios de las Fuerzas Armadas y de la Policía Nacional quienes cuentan con respectivos establecimientos especializados para el grupo perteneciente a dichas entidades. Seguro Integral de Salud (SIS), este seguro cubre al sector de la población en condición de pobreza extrema que no cuenten con un seguro de salud. En este tipo de seguro se divide en seguros subsidiados y semi contributivos, permite cubrir medicamentos, operaciones, insumos, bonos de sepelio y traslados según el tipo de SIS. También cuenta con aseguramiento para emprendedores, microempresas y trabajadores independientes <sup>(84)</sup>.

En cuanto a los determinantes de la salud de redes sociales y comunitarias de los trabajadores del mercado “Santa Rosa - Vista Alegre”, se observa que más de la mitad no cuentan con ningún tipo de seguro, esto genera una gran desventaja en cuanto a su salud se refiere, ya que no cuentan con ningún respaldo ante cualquier emergencia que puedan presentar ya sea por algún accidente en su trabajo o la aparición de enfermedades, por lo cual si se presentase alguna de esas situaciones van a requerir cubrir por ellos mismos los gastos que se presenten y no contarán con ningún apoyo, afectando de esta manera a su familia

tanto a nivel económico como psicológico, al ser añadido una preocupación más al hogar.

El que no cuenten con SIS, se debe en parte a al descuido de los trabajadores en parte por no tomarse un tiempo y realizar los diversos trámites documentarios que se requieren, ya que el trabajar en un mercado demanda del mayor tiempo del día, de igual forma para entrar en el seguro deben encajar en las características que piden para poder lograr la afiliación siendo una de ellas el evidenciar que viven en precarias condiciones, ya sea con no contar con una vivienda que sea de material noble o con los servicios básicos; así como tener un ingreso por debajo del sueldo mínimo, situación que no presentan los trabajadores, puesto que sus hogares son de material noble y cuentan con un ingreso económico promedio.

Se encuentra similitud con la tesis de Seminario E, <sup>(48)</sup> donde se encontró que el 90.2% la calidad de atención recibida fue buena.

Los resultados tienen similitud con el trabajo de Medina L, <sup>(47)</sup> donde se obtuvo que el 37% consideran que el tiempo de espera para que la atendieran fue regular, y el 49% considera que la calidad de atención que recibieron fue buena.

Así también, los resultados se asemejan a Alburquerque E, <sup>(71)</sup> donde se halló que el 76,3% representa el ítem de no existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa.

Se encontró diferencias en los resultados hallados por De la Cruz D, <sup>(82)</sup> en donde se puede observar que el 100% de los encuestados refirieron que si hay pandillaje o delincuencia cerca.

Se encuentra diferencias en los resultados obtenidos por Benites C, <sup>(78)</sup> en el cual nos evidencia que el 38,7% consideran que la calidad de atención que recibieron fue regular. Difiere de la investigación de Lima J, <sup>(79)</sup> donde se observa que, a comparación del resultado obtenido en la presente investigación, el 50,2% considera el tiempo de espera en la institución de salud fue corto.

Según la OMS, considera que la calidad de atención en salud es aquella que logra asegurar en cada usuario el conjunto de tratamientos de acuerdo a su diagnóstico y la atención más adecuada para cada uno de ellos, involucrando los conocimientos que brinde el personal de salud y el aprendizaje logrado en cada paciente, generando resultados óptimos con mínimos riesgos y con la mayor satisfacción <sup>(85)</sup>.

Cabe resaltar en cuanto a la calidad de atención los trabajadores del mercado “Santa Rosa – Vista Alegre” más de la mitad la consideraron buena, debido a que las ocasiones en las que se presentaron a pasar consulta en los hospitales, el personal de salud tuvo un trato adecuado y con respeto hacia los trabajadores generando una buena experiencia en su atención y la mayoría consideraron el tiempo de espera regular, esto debido a que al ser una atención por orden de llegada, en todas las ocasiones que asistieron a algún establecimiento de salud siempre se encuentran con gran cantidad de pacientes y en cada consulta los profesionales de salud toman su tiempo, generando así la lentitud en las atenciones, sin embargo consideran que el tiempo era considerablemente razonable.

El pandillaje se encuentra como uno de los principales problemas sociales en el Perú, se presenta como grupos de adolescentes y jóvenes de ambos sexos, formándose principalmente por problemas intrafamiliares, problemas comunes y comparten además los mismos intereses <sup>(86)</sup>.

Referente a la presencia de pandillaje cerca a sus casas, casi la totalidad de los trabajadores del mercado “Santa Rosa” expresó que no existe, esto debido a que, gracias a las medidas gestionadas del alcalde en conjunto con la policía y las juntas vecinales, trabajan para eliminar la delincuencia en el lugar, y entre vecinos se apoyan cuidando y notificando cualquier presencia de grupos de pandillas en las esquinas a la policía y serenazgo del lugar donde viven, sin embargo consideran que es un problema de toda la comunidad, pues considera que no están del todo protegidos de ser víctimas de la delincuencia y que se debe hacer más acciones para disminuir las pandillas.

Con respecto a los determinantes de la salud de redes sociales y comunitarias de los trabajadores del mercado “Santa Rosa – Vista Alegre” se puede resaltar y concluir que la falta de SIS, los deja desprotegidos ante cualquier incidente en su salud en cuanto a respaldo económico, prefieren ser atendidos de manera particular generando un gasto extra y afectando de manera negativa en cuanto a la calidad de atención puesto que afecta a la rapidez de la atención así como genera aglomeración en los hospitales, sienten estos lugares solo atención para pacientes priorizados, generando que el personal no se abastezca al igual que se genera falta de insumos, por consiguiente no siempre todos van a considerar una atención de calidad en los hospitales.

## V. CONCLUSIONES

- En los determinantes de la salud Biosocioeconómicos, se obtuvo que más de la mitad son de sexo femenino, menos de la mitad son adultos maduros de los cuales más de la mitad cuentan con secundaria incompleta, y con un ingreso económico de S/. 751 a S/.1000; casi la totalidad con una ocupación del jefe de familia eventual. Referente al entorno físico, más de la mitad de los trabajadores cuentan con una vivienda unifamiliar y la mayoría de tenencia propia; casi la totalidad cuenta con material de la vivienda de techos y paredes es material noble, la mayoría con el material del piso, es falso piso, y con cuartos independientes; la totalidad cuentan con servicios de electricidad permanente, conexión intradomiciliario y alcantarillado. La totalidad eliminada la basura por medio de carro recolector con una frecuencia diaria.
- Se identificó en los determinantes de estilos de vida de los trabajadores, que la mayoría no fuma ni ha fumado de manera habitual y consumen bebidas alcohólicas ocasionalmente; casi la totalidad sus horas de sueño están entre 4 a 6 horas y se bañan diariamente. La mayoría no realiza ni realizó en las 2 últimas semanas actividad física. Su alimentación se obtuvo que más de la mitad consume de manera diaria frutas, verduras y hortalizas; y menos de la mitad enlatados, gaseosas y embutidos con una frecuencia de menos de una vez a la semana.
- Los determinantes de redes sociales y comunitarias, los trabajadores del mercado “Santa Rosa”, se logró identificar que en la totalidad no reciben ningún apoyo

social ni organizado, así mismo casi la totalidad no recibe apoyo de ninguna organización. Se atendieron menos de la mitad en los 12 últimos meses en un hospital y más de la mitad consideró que donde se atendieron se encuentra muy cerca a su casa y no cuentan con ningún tipo de seguro y la mayoría considero el tiempo de espera para su atención regular, más de la mitad consideraron la calidad de atención buena. Casi la totalidad expreso que no hay existencia de pandillaje cerca a su casa.

## ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

### Recomendaciones:

- Presentar los resultados obtenidos a la junta directiva del mercado “Santa Rosa”- Vista Alegre y autoridades de la municipalidad de Víctor Larco Herrera, para que por medio de esta investigación se les informe y conozcan sobre la realidad de los trabajadores del Mercado “Santa Rosa” y se pueda gestionar medidas y estrategias de apoyo para mejorar la estabilidad de su trabajo comercial.
- El continuar con más investigaciones con indicadores similares a los determinantes de la salud de los trabajadores de mercados, para comparar, evaluar, reforzar y corregir hábitos inadecuados; así lograr mejorar su entorno de trabajo logrando obtener la calidad y salud que se requiere de los trabajadores, con el fin de que en el futuro se realicen acciones como sesiones educativas para la prevención de enfermedades y promoción de la salud.
- Exponer los resultados obtenidos en el lugar donde se ejecutó la investigación con el fin de contribuir a la concientización, información sobre los resultados obtenidos y explicar dichos resultados con el propósito de que se logre cambiar o mejorar los estilos de vida que han adoptado los trabajadores del mercado “Santa Rosa”- Vista Alegre.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Bastán G. y Sánchez P. “QUÉ ES LA SALUD”. [Periódico digital] 2016. [Citado el 26 de septiembre de 2018]. Disponible en: <http://www.miperiodicodigital.com/2016/grupos/lamentirabg-122/que-salud-1215.html>
2. Ministerio de Salud. Lineamientos de Promoción de la Salud. [página en internet] 2005. [citado el 26 de septiembre de 2018]. Disponible en: <ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/dgps/compendio/pdf/064.pdf>
3. Villar M. Factores determinantes de la salud: Importancia de la prevención. Acta méd. peruana [página en internet]. 2013, vol.28, n.4 [citado 2018-09-27], pp.237-241. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S172859172011000400011&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S172859172011000400011&lng=es&nrm=iso). ISSN 1728-5917.
4. Sánchez, R. Caracterización e inserción laboral de los vendedores ambulantes de San Victorino en Bogotá, 2017. [Revista digital].2017. [citado el 01 de mayo de 2020]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3873/387352369017.pdf>
5. Valero, M. Vendedores ambulantes: Viejos y nuevos actores en ciudad de fronteras: Caso San Cristóbal – Venezuela, 2013. [Revista digital]. 2013.[citado el 01 de mayo de 2020]. Disponible en: <http://erevistas.saber.ula.ve/index.php/aldeamundo/article/view/8585>
6. Patiño C. ¿Qué Es Realmente Ser Un Adulto? ¿Quién Lo Es? [online] 2017. [citado el 14 de octubre de 2018]. Disponible en: <https://xn--salvadornuez-jhb.com/actitud-cool-mood/que-es-ser-adulto-quien-lo-es/>

7. Vigil, Liliana et al. Salud ocupacional del trabajo de Estiba: los trabajadores de mercados mayoristas de Huancayo, 2006. Rev. perú. med. exp. salud publica [online]. 2013, vol.24, n.4 [citado el 28 de setiembre de 2018]. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S172646342007000400003&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S172646342007000400003&lng=es&nrm=iso). ISSN 1726-4634.
8. Perú21. El 82% del personal del mercado Central de Independencia trabaja más de 13 horas al día. [Periódico digital]. 2018. [citado el 27 de septiembre de 2018]. Disponible en: <https://peru21.pe/economia/sunafil-82-personal-mercado-central-independencia-13-horas-fotos-393239>
9. Perú Retail. Perú: Comercio minorista creció 3,21% en julio del 2019. [página en internet]. 2019. [citado el 12 de noviembre de 2019]. Disponible en: <https://www.peru-retail.com/peru-comercio-minorista-julio-2019/>
10. Perú Retail. Canal tradicional en el Perú: Un sector que se mantiene en la cima. [página en internet], 2018. [citado el 17 de noviembre de 2019]. Disponible en: <https://www.peru-retail.com/canal-tradicional-en-el-peru-un-sector-que-se-mantiene-en-la-cima/>
11. Educaweb. Comerciante de un mercado. [página en internet]. 2014. [citado el 27 de septiembre de 2018]. Disponible en: <https://www.educaweb.com/profesion/comerciante-mercado-154/>
12. Martínez J. Riesgos de trabajos de venta directa al público. [página en internet], 2019. [citado el 12 de noviembre de 2019]. Disponible en: <https://blogs.imf-formacion.com/blog/prevencion-riesgos-laborales/actualidad-laboral/riesgos-de-trabajos-de-venta-directa-al-publico/>
13. Mujeres en Empleo Informal: Globalizando y Organizando. Comerciantes ambulantes. [página en internet], 2017. [citado el 13 de noviembre de 2019].

Disponible en: <http://espanol.wiego.org/economiaiinformal/ocupaciones/venta-ambulante/>

14. Vista Alegre (Trujillo), Wikipedia. [página en internet], 2018. [citado el 27 de septiembre de 2018]. Disponible en: [https://es.wikipedia.org/wiki/Vista\\_Alegre\\_\(Trujillo\)](https://es.wikipedia.org/wiki/Vista_Alegre_(Trujillo))
15. Vélez C., Pico M. y Escobar M. Determinantes sociales de la salud y calidad de vida en trabajadores informales. Manizales, [Tesis] Colombia. 2015. [página en internet].2015. [citado el 24 de octubre de 2018]. Disponible en: <http://www.redalyc.org/jatsRepo/3758/375844217003/html/index.html>
16. Villacreses N., Estilos de vida relacionados con sobrepeso y obesidad en los comerciantes del mercado de Jipijapa. [ Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería] Repositorio Institucional de Universidad Estatal del Sur de Manabí-Ecuador [online]. 2017. [Citado el 09 de junio de 2019]. Disponible en: <http://repositorio.unesum.edu.ec/handle/53000/910>
17. Cagua, L; Carvajal, H y Hernández N. Condiciones de trabajo y su repercusión en la salud de los trabajadores de la plaza de mercado la Nueva Sexta, Cúcuta, [Tesis] Colombia- 2017. [Revista virtual Psicoespacios, Vol. 11]. 2017. [Citado el 13 de noviembre de 2019]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6109872>
18. Arteaga A. Determinantes de la salud en comerciantes adultos maduros. Mercado Cesar Vallejo [ Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería] Chimbote, 2016. Repositorio Institucional ULADECH [online]. 2018. [citado el 28 de mayo de 2019]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/8009>

19. Landiuo J. Determinantes de la salud en comerciantes adultos maduros. Mercado Alfonso Ugarte [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería] Chimbote, 2016. Repositorio Institucional ULADECH [online]. 2018. [citado el 16 de octubre de 2020]. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5999/ADULTOS\\_MADUROS\\_DETERMINATES\\_LANDIUO\\_JUSTINIANO\\_JAIME\\_DAVID.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5999/ADULTOS_MADUROS_DETERMINATES_LANDIUO_JUSTINIANO_JAIME_DAVID.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
20. Estrada, B; Estilo de vida y factores socioculturales en adultas maduras. mercado 2 de mayo-sección verduras, [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería] Chimbote, 2015. Repositorio Institucional ULADECH [online].2015. [citado el 13 de noviembre de 2019]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/11350>
21. Ávila I. Determinantes de la salud en las mujeres adultas mayores. Pabellón A y B del mercado la Hermelinda [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería] Trujillo, 2015. Repositorio Institucional ULADECH [online]. 2018. [citado el 14 de octubre de 2018]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/3401>
22. Alcántara S. Determinantes de la salud en adultas. Mercado ACOMIMAR. Manuel Arévalo III Etapa [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería] La Esperanza, 2015. Repositorio Institucional ULADECH [online]. 2018. [citado el 14 de octubre de 2018]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/4486>
23. Del Águila, S. Determinantes de la salud en adultos de los mercados zona Norte y Sur [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]Trujillo,

2016. Repositorio Institucional ULADECH [online].2016. [citado el 14 de octubre de 2018]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/9911>
24. Determinantes de salud. Modelos y Teorías del cambio en conductas de salud”. Estilos de vida y Promoción de la Salud: material didáctico, [Artículo en internet]. 2014. [citado el 14 de octubre de 2018]. Disponible en: <http://grupo.us.es/estudiohbsc/images/pdf/formacion/tema4.pdf>
25. Ávila, M. Hacia una nueva Salud Pública: Determinantes de la salud. [Artículo en internet]. Editorial de la Ministra de Salud vol.51 n.2, 2009. [citado el 09 de mayo de 2019]. Disponible en: [https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?pid=S0001-60022009000200002&script=sci\\_arttext](https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?pid=S0001-60022009000200002&script=sci_arttext)
26. Galli A., Pagés M. y Swieszkowski S. Factores Determinantes de la Salud. [Artículo en internet] Sociedad Argentina de Cardiología, Buenos Aires, 2017. [Citado el 05 de junio de 2019]. Disponible en: <https://www.sac.org.ar/wp-content/uploads/2018/04/factores-determinantes-de-la-salud.pdf>
27. Acevedo G. La salud y sus determinantes. La salud pública y la medicina preventiva. [página en internet] 2014. [Citado el 05 de junio de 2019]. Disponible en: <http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:S2euAGgHIwMJ:preventivaysocial.webs.fcm.unc.edu.ar/files/2014/04/MPyS-1-Unidad-1-Determinantes-de-la-Salud-V-2013.pdf+&cd=3&hl=es-419&ct=clnk&gl=pe>
28. Velasco, C. El modelo de Lalonde como marco descriptivo dentro de las investigaciones sobre cryptosporidium spp. del grupo de investigación Gastrohnp de la universidad del valle de Cali, Colombia. [Artículo en internet].

2015. [Citado el 13 de noviembre de 2019]. Disponible en: [revistas.univalle.edu.co > index.php > gastrohnut > article > view](http://revistas.univalle.edu.co/index.php/gastrohnut/article/view)
29. Gómez. W. Estilos de Vida Saludable Política Publica en proceso. Universidad María Auxiliadora- Lima- Perú [Artículo en internet]. 2015. [Citado el 13 de noviembre de 2019]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.21679/arc.v2i1.19>
30. Vences, M. y Campos N. Determinantes sociales de la salud. Políticas Públicas. [Artículo en internet]. 2019. [Citado el 18 de octubre de 2020] Disponible en: <http://dx.doi.org/10.23857/dc.v5i1.1056>
31. Caballero, E., et. al. Los determinantes sociales de la salud y sus diferentes, Moa, Cuba [Artículo en internet]. 2012. [Citado el 30 de abril de 2020]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/infodir/ifd-2012/ifd1215d.pdf>
32. Organización Panamericana de la Salud. Equidad en salud. [Internet] 2020. [Citado el 16 de octubre de 2020]. Disponible en: [https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=5586:health-equity-egc&Itemid=0&lang=es](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=5586:health-equity-egc&Itemid=0&lang=es)
33. Organización Mundial de la Salud. 10 datos sobre las inequidades sanitarias y sus causas. [Página en internet] 2017. [ Citado el 16 de octubre de 2020]. Disponible en: [https://www.who.int/features/factfiles/health\\_inequities/es/](https://www.who.int/features/factfiles/health_inequities/es/)
34. Arcaya M., Arcaya L. y Subramanian S. Desigualdades en salud: definiciones, conceptos y teorías. [Artículo en internet] 2015. [ Citado el 16 de octubre de 2020]. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/rpsp/2015.v38n4/261-271/#ModalArticles>

35. Mendoza R. Investigación cualitativa y cuantitativa – Diferencias y limitaciones. [Documento en internet]. Perú, Piura 2015. [Citado el 13 de noviembre de 2019]. Disponible en: <http://recursos.salonesvirtuales.com/assets/bloques/investigacionDIFERENY LIMITACIONES.pdf>
36. Martínez N, Cabrero J, Martínez M, Diseño de la investigación. [Apuntes en internet].2018. [citado el 05 de junio de 2019]. Disponible en: [http://perso.wanadoo.es/aniorte\\_nic/apunt\\_metod\\_investigac4\\_4.htm](http://perso.wanadoo.es/aniorte_nic/apunt_metod_investigac4_4.htm)
37. Wong de Liu, C. Determinantes Sociales de la Salud. [Internet]. 2012.[Actualizado el 2018; citado el 13 de noviembre de 2019]. Disponible en: <https://saludpublicayepi.files.wordpress.com/2012/06/determinantes-sociales2012.pdf>
38. About Español. Definición de sexo, género y sexismo. [página en internet] 2019. [citado el 22 de abril de 2020]. Disponible en: <https://www.aboutespanol.com/definicion-de-sexo-genero-y-sexismo-1271572>
39. Diccionario de la lengua española, Definición de edad. [página en internet]. 2014. [citado el 30 de octubre de 2018]. Disponible en: <http://dle.rae.es/?id=EN8xffh>
40. Economipedia. Ingreso. [página en internet]. 2019. [citado el 13 de noviembre de 2019]. Disponible en: <https://economipedia.com/definiciones/ingreso.html>
41. Diccionario de la lengua española, Definición de ocupación. [página en internet]. 2014. [citado el 13 de noviembre de 2019]. Disponible en: <http://dle.rae.es/?id=EN8xffh>

42. Deconceptos.com, Concepto de instrucción. [página en internet]. 2020. [citado el 01 de mayo de 2020]. Disponible en: <https://deconceptos.com/ciencias-sociales/instruccion>
43. Diccionario de la lengua española, Definición de vivienda. [página en internet] 2014. [citado el 30 de octubre de 2018]. Disponible en: <http://dle.rae.es/?id=EN8xffh>
44. Del Real J., Estilo de vida. [Página en internet], 2018. [ citado el 30 de octubre de 2018]. Disponible en: <https://www.consumoteca.com/bienestar-y-salud/estilo-de-vida/>
45. Martos E., Análisis sobre las nuevas formas de comunicación a través de las comunidades virtuales o redes sociales. [Página en internet]. Gandía. 2010. [citado el 30 de octubre de 2018]. Disponible en: <http://riunet.upv.es/bitstream/handle/10251/9100/An%C3%A1lisis%20de%20redes%20sociales.pdf>
46. Comité Institucional de Ética en Investigación. Código De Ética Para La Investigación. Versión 001. [Material Informativo ULADECH]. 2016. [Citado el 09 de junio de 2019]. Disponible en: <https://campus.uladech.edu.pe/mod/folder/view.php?id=1033905>
47. Medina L. Determinantes de la salud en los comerciantes del mercado Pueblos Unidos. Asentamiento Humano 10 de setiembre – Chimbote, 2013. Tesis ULADECH. Repositorio Institucional ULADECH [online].2018. [Citado el 29de agosto de 2019]. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/9518/SALUD\\_](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/9518/SALUD_)

[COMERCIANETES ROJAS SILVA MAX ANTHONY.pdf?sequence=1&isAllowed=y](#)

48. Seminario E. Determinantes de la salud en el adulto. Mercado Indoamericano. Urbanización Santo Dominguito- Trujillo, 2014. Tesis ULADECH. Repositorio Institucional ULADECH [online]. 2017. [Citado el 29 de agosto de 2019].

Disponible en:

[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3515/DETERMINANTES\\_SALUD-](#)

[SEMINARIO VALVERDE EMITH YULIANA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](#)

49. Rojas M. Determinantes de la salud en comerciantes adultos maduros con sobre peso. Mercado El Progreso – Chimbote, 2016. Tesis ULADECH. Repositorio Institucional ULADECH [online]. 2018. [Citado el 29 de agosto de 2019].

Disponible en:

[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/9518/SALUD\\_COMERCIANETES ROJAS SILVA MAX ANTHONY.pdf?sequence=1&isAllowed=y](#)

50. Muñoz L. Determinantes de la salud en los mayores. Semirústica El Bosque – Trujillo, 2014. Tesis ULADECH. Repositorio Institucional ULADECH [online]. 2017. [Citado el 29 de agosto de 2019]. Disponible en:

[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2448/DETERMINANTES\\_ADULTO\\_MAYOR MUNOZ ECHEVERRIA LILA DEL SOCORRO.pdf?sequence=1&isAllowed=y](#)

51. Barba M. Definición de sexo, género y sexismo. [Página en internet]. 2018. [citado el 06 de septiembre de 2019]. Disponible en: <https://www.aboutespanol.com/definicion-de-sexo-genero-y-sexismo-1271572>
52. Diccionario de la Lengua Española. Edad. [Página en internet]. 2019. [citado el 06 de septiembre de 2019]. Disponible en: <https://dle.rae.es/?id=EN8xffh>
53. Raffino M. Ingreso. [Página en internet]. 2018. [citado el 06 de septiembre de 2019]. Disponible en: <https://concepto.de/ingreso-2/#ixzz5y1fgLOAq>
54. Álvarez E. Definición y desarrollo del concepto de ocupación. [Página en internet]. 2017. [citado el 06 de septiembre de 2019]. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/265737400\\_Definicion\\_y\\_desarrollo\\_del\\_concepto\\_de\\_ocupacion\\_ensayo\\_sobre\\_la\\_experiencia\\_de\\_construccion\\_teorica\\_desde\\_una\\_identidad\\_local](https://www.researchgate.net/publication/265737400_Definicion_y_desarrollo_del_concepto_de_ocupacion_ensayo_sobre_la_experiencia_de_construccion_teorica_desde_una_identidad_local)
55. Bembibre V. Definición de Instrucción. [Página en internet]. 2017. [citado el 06 de septiembre de 2019]. Disponible en: <https://www.definicionabc.com/general/instruccion.php>
56. Angulo M. Determinantes de la salud en adultos maduros vendedores de la plataforma A. Mercado 2 de mayo- Chimbote, 2016. Tesis ULADECH. Repositorio Institucional ULADECH [online]. 2018. [Citado el 29 de agosto de 2019]. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5978/DETERMINANTES\\_ADULTOS\\_MADUROS\\_ANGULO\\_DE\\_LA\\_CRUZ\\_MARILYN\\_MILAGROS.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5978/DETERMINANTES_ADULTOS_MADUROS_ANGULO_DE_LA_CRUZ_MARILYN_MILAGROS.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
57. Montenegro D. Determinantes de la salud en los adultos jóvenes. Asentamiento humano El Mirador – Nuevo Chimbote, 2013. Tesis ULADECH. Repositorio

- Institucional ULADECH [online].2017. [Citado el 29 de agosto de 2019].  
Disponible en:  
[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3433/DETERMINANTES DE %20LA SALUD DE ADULTOS JOVENES MONTENEGRO\\_%20ZARATE\\_DIANA\\_CAROLINA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3433/DETERMINANTES_DE_%20LA_SALUD_DE_ADULTOS_JOVENES_MONTENEGRO_%20ZARATE_DIANA_CAROLINA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
58. Organización Mundial de la salud, Vivienda Saludable: Reto Del Milenio En Los Asentamientos Humanos De América Latina Y El Caribe. [Página en internet]. 2012. [Citado el 29 de agosto de 2019]. Disponible en:  
[https://www.paho.org/per/index.php?option=com\\_content&view=article&id=615:vivienda-saludable-reto-milenio-asentamientos-humanos-america-latina-caribe&Itemid=719](https://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=615:vivienda-saludable-reto-milenio-asentamientos-humanos-america-latina-caribe&Itemid=719)
59. Pérez J. y Merino M. Definicion.de: Definición de vivienda unifamiliar. [página en internet]. 2017. [Citado el 29 de agosto de 2019]. Disponible en:  
<https://definicion.de/vivienda-unifamiliar/>
60. Tenencia y Formalización de la Vivienda. [Página en internet]. Perú: Instituto Nacional de Estadística e Informática; 2015. [Citado el 29 de agosto de 2019].  
Disponible en:  
[https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitaes/Est/Lib1190/cap05.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitaes/Est/Lib1190/cap05.pdf)
61. DeConceptos.com. Concepto de piso. [página en internet]. 2019. [Citado el 29 de agosto de 2019]. Disponible en: <https://deconceptos.com/ciencias-naturales/piso>

62. Pérez J. y Gardey A. Definicion.de: Definición de vivienda. [página en internet]. 2017. [Citado el 29 de agosto de 2019]. Disponible en: <https://definicion.de/vivienda/>
63. DeConceptos.com. Concepto de habitación. [página en internet]. 2019. [Citado el 29 de agosto de 2019]. Disponible en: <https://deconceptos.com/ciencias-juridicas/habitacion>
64. Multitubo. Descripción de una instalación de suministro de agua. [página en internet].2019. [Citado el 15 de noviembre de 2020]. Disponible en: <https://multitubo.es/descripcion-de-una-instalacion-de-suministro-de-agua/>
65. Altamirano F. Factores de riesgo asociados a parasitismo intestinal en niños pre escolares atendidos en el Aclas san jerónimo. Andahuaylas – 2014. Repositorio UPCH.2017. [Citado el 13 de noviembre de 2019]. Disponible en: [http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/877/Factores\\_Altamirano\\_Zevallos\\_Faride.pdf?sequence=1&isAllowed](http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/877/Factores_Altamirano_Zevallos_Faride.pdf?sequence=1&isAllowed)
66. Hesperian Health Guides. Combustible para cocinar y calentar. [página en internet].2019. [Citado el 29 de agosto de 2019]. Disponible en: [https://es.hesperian.org/hhg/A\\_Community\\_Guide\\_to\\_Environmental\\_Health:\\_Combustible\\_para\\_cocinar\\_y\\_calentar](https://es.hesperian.org/hhg/A_Community_Guide_to_Environmental_Health:_Combustible_para_cocinar_y_calentar)
67. Raffino M. Energía eléctrica. Concepto.de. [página en internet].2019. [Citado el 29 de agosto de 2019]. Disponible en: <https://concepto.de/energia-electrica/>.
68. ICARO. Definición y clasificación de la basura. [página en internet].2019. [Citado el 29 de agosto de 2019]. Disponible en: <http://www.icarito.cl/2010/03/63-6308-9-2-que-hacemos-con-la-basura.shtml/>

69. Bernuy B. Determinantes de la salud en el adulto mayor. Pueblo joven Ramón Castilla- Chimbote, 2013. Repositorio Institucional ULADECH. [online]. 2015.[Citado el 06 de septiembre de 2019]. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/11261/DETERMINANTES\\_ADULTO\\_MAYOR\\_BERNUY\\_PAZ\\_BERKY\\_ESTEFANY.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/11261/DETERMINANTES_ADULTO_MAYOR_BERNUY_PAZ_BERKY_ESTEFANY.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
70. Capristan N. Determinantes de la salud en el adulto maduro. Urbanización popular de interés social Belén – Nuevo Chimbote, 2013. Repositorio Institucional ULADECH. [online]. 2014.[Citado el 06 de septiembre de 2019]. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1842/DETERMINANTES\\_DE\\_LA\\_SALUD\\_ADULTO\\_MADURO\\_CAPRISTAN\\_BOCA\\_NATALY\\_VIOLETA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1842/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_ADULTO_MADURO_CAPRISTAN_BOCA_NATALY_VIOLETA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
71. Alburqueque E. Determinantes de la salud en adultos comerciantes del Mercado Buenos Aires- Nuevo Chimbote, 2014. Repositorio Institucional ULADECH. [online].2016. [Citado el 06 de septiembre de 2019]. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/11260/DETERMINANTES\\_SALUD\\_ALBURQUEQUE\\_VIGIL\\_ELIZABETH.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/11260/DETERMINANTES_SALUD_ALBURQUEQUE_VIGIL_ELIZABETH.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
72. Pérez J. y Gardey A. Definición de fumar. [página en internet]. 2018. [Citado el 06 de septiembre de 2019]. Disponible en: <https://definicion.de/fumar/>
73. Organización Mundial de la Salud. Consumo de bebidas alcohólicas. [Página en internet].2014. [Citado el 06 de septiembre de 2019]. Disponible en: [https://www.who.int/topics/alcohol\\_drinking/es/](https://www.who.int/topics/alcohol_drinking/es/)

74. Parra M. ¿Por Qué es Necesario Dormir Bien? Los 6 Beneficios Del Sueño. [Página en internet].2018. [Citado el 06 de septiembre de 2019]. Disponible en: <https://fundaciondelcorazon.com/corazon-facil/blog-impulso-vital/2727-dormir-bien-6-beneficios-sueno.html>
75. TheDanioner. ¿Por qué es importante bañarse? [Página en internet]. 2015. [Citado el 06 de septiembre de 2019]. Disponible en: <https://www.thedanioner.com/por-que-es-importante-banarse/>
76. National heart, lung, and Blood Institute. La actividad física y el corazón. [página en internet].2018. [Citado el 06 de septiembre de 2019]. Disponible en: <https://www.nhlbi.nih.gov/health-topics/espanol/la-actividad-fisica-y-el-corazon#targetText=La%20actividad%20f%C3%ADsica%20es%20todo,pocos%20ejemplos%20de%20actividad%20f%C3%ADsica.>
77. Breastcancer.org. ¿En qué consiste una alimentación saludable? [página en internet].2018. [Citado el 06 de septiembre de 2019]. Disponible en: [https://www.breastcancer.org/es/consejos/nutricion/alimentacion\\_saludable](https://www.breastcancer.org/es/consejos/nutricion/alimentacion_saludable)
78. Benites C. Determinantes de la Salud en Adultos Maduros. Asentamiento Humano Villa Magisterial – Nuevo Chimbote, 2016. Repositorio Institucional ULADECH. [online].2018. [Citado el 25 de septiembre de 2019]. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/8553/ADULTO\\_MADURO\\_DETERMINANTES\\_BENITES\\_CORDOVA\\_CATHERIN\\_BELEN.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/8553/ADULTO_MADURO_DETERMINANTES_BENITES_CORDOVA_CATHERIN_BELEN.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
79. Lima J. Determinantes de la Salud en la Persona Adulta del Centro Poblado Pampa Elera Baja-Las Lomas-Piura, 2015. Repositorio Institucional

ULADECH. [online].2018. [Citado el 25 de septiembre de 2019]. Disponible en:

<http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/7991/DETERM INANTES DE LA SALUD PERSONA ADULTA LIMA%20CRUZ JAI ME.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

80. Rodríguez A. Apoyo social: tipos, niveles, importancia e influencia. [Página en internet]. 2018. [citado el 09 de octubre de 2019]. Disponible en:

<https://www.lifeder.com/apoyo-social/>

81. Ortego M. López S. y Álvarez M. El apoyo social. [Documento en internet]. España, 2014. [citado el 10 de octubre de 2019]. Disponible en:

[https://ocw.unican.es/pluginfile.php/1420/course/section/1836/tema\\_13.pdf](https://ocw.unican.es/pluginfile.php/1420/course/section/1836/tema_13.pdf)

82. De la Cruz D. Determinantes de la Salud en Adultos Jóvenes Comerciantes del Mercado Los Cedros- Nuevo Chimbote, 2014. Repositorio Institucional ULADECH. [online]. 2016. [Citado el 25 de septiembre de 2019]. Disponible en:

[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5539/ADULTO S COMERCIANTES DETERMINANTES DE LA SALUD DE LA CRUZ\\_RAFAILE\\_DAYANA\\_ANABEL.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5539/ADULTO S COMERCIANTES DETERMINANTES DE LA SALUD DE LA CRUZ_RAFAILE_DAYANA_ANABEL.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

83. Pérez J. y Gardey M. Definición de hospital. [Página en internet]. 2012. [citado el 10 de octubre de 2019]. Disponible en: <https://definicion.de/hospital/>

84. Plataforma digital única del Estado Peruano. Seguros de salud. [página en internet].2018. [citado el 09 de octubre de 2019]. Disponible en:

<https://www.gob.pe/281-seguros-de-salud>

85. Conexión ESAN. Los diferentes conceptos de calidad en salud. [Página en internet]. 2016. [citado el 10 de octubre de 2019]. Disponible en:

<https://www.esan.edu.pe/apuntes-empresariales/2016/05/los-diferentes-conceptos-de-calidad-en-salud/>

86. Reyes P. Pandillaje Juvenil en Perú. [Página en internet]. 2010. [citado el 10 de octubre de 2019]. Disponible en: : <http://www.mailxmail.com/curso-pandillaje-juvenil-peru/que-es-pandillaje-pandilleros>

**ANEXO N° 01**

**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA  
CUESTIONARIO SOBRE DETERMINANTES DE LA SALUD DE LOS  
TRABAJADORES DEL MERCADO “SANTA ROSA”- VISTA ALEGRE,  
2018**

**Elaborado por Vélchez Reyes Adriana**

**DATOS DE IDENTIFICACION:**

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

Dirección: .....

**I. DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO Y ENTORNO FÍSICO:**

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

**2. Edad:**

- Adulto joven (20 a 40 años) ( )
- Adulto maduro (40 a 64 años) ( )
- Adulto mayor (64 en adelante) ( )

**3. Ingreso económico familiar en soles:**

- . Menos de 750 ( )
- . De 751 a 1000 ( )
- . De 1001 a 1400 ( )
- . De 1401 a 1800 ( )
- . De 1801 a más ( )

**4. Ocupación del jefe de familia:**

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

**5. Grado de Instrucción:**

- Sin grado de Instrucción ( )
- Primaria completa ( )
- Primaria incompleta ( )
- Secundaria completa ( )
- Secundaria incompleta ( )

- Superior completo ( )
- Superior incompleto ( )

**6. Vivienda: tipo:**

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

**7. Tenencia:**

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

**8. material del piso:**

- . Tierra ( )
- . En tablado ( )
- . Loseta, vinílicos o sin vinílicos ( )
- . Láminas asfálticas ( )
- . Parquet ( )

**9. Material del techo:**

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

**10. Material de las paredes:**

- . Madera ( )
- . Estera ( )
- . Adobe ( )
- . Material noble ladrillo 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 (corona de maíz) ( )

. Carca de vaca ( )

**15. Tipo de 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 ( )

. Se 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 LOS ETILOS 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 qué frecuencia ingiere bebidas alcohólicas?**

. Diario ( ) . Dos a tres veces a la semana ( )

. Una vez a la semana ( ) . Una vez al mes ( )

. Ocasionalmente ( ) . No consumo ( )

**20. ¿Cuántas horas duerme Ud.?**

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

**21. ¿Con que frecuencia se baña?**

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

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

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

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

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

**24. ¿Con que 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					
Verduras y hortalizas					
Legumbres					
Embutidos, enlatados					
Lácteos					
Dulces, gaseosas					
Refrescos con azúcar					
Frituras					

**III. DETERMINANTES 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 ( )
- . Seguridad social ( )
- . Empresa para la que trabaja ( )
- . Instituciones de acogida ( )
- . Organizaciones de voluntariado ( )
- . No recibo ( )

**27. Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones:**

- . Programa Juntos si ( ) no ( )
- . Club de madres si ( ) no ( )
- . Comedores populares si ( ) no ( )
- . No recibo si ( ) no ( )

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

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

**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 ( )
- . PARTICULAR ( )

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

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

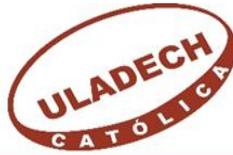
**32. En general, ¿la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue?**

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

**33. ¿Existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa?**

- Si ( ) No ( )

## ANEXO N°02



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 adultos de 18 años a más años en el Perú desarrollado por Ms. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de investigación.

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 relacionadas a los determinantes de la salud en adultos de 18 años a más años en el Perú.

#### **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:

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

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 los adultos de 18 años a más años en el Perú.

**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 EN ADULTOS DE 18 AÑOS A MÁS AÑOS EN EL PERÚ.
3. Cada experto revisó cada ítem del cuestionario respondiendo 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 02)

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 03)

**Tabla 1**

**V de Aiken de los ítems del Cuestionario sobre determinantes de la salud**

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

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° 03



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

**FACULTAD 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.

**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 la 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
Coeficiente de Validez del Instrumento															0.998

**FACULTAD DE 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 BIOSOCIOECONOMICO								
P1								
Comentario:								
P2								
Comentario:								
P3								
Comentario:								
P3.1								
Comentario:								
P3.2								
Comentario:								
P4								
Comentario:								

P6.5			
Comentario:			
P6.6			
P7			
Comentario:			
P8			
Comentario:			
P9			
Comentario:			
P10			
Comentario:			
P11			
Comentario:			
P12			
Comentario:			
P13			
Comentario:			

<b>5 DETERMINANTES DE ESTILOS DE VIDA</b>									
P14									
Comentario:									
P15									
Comentario:									
P16									
Comentario:									
P17									
Comentario:									
P18									
Comentario:									
P19									
Comentario:									

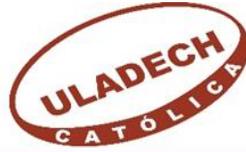
P20			
Comentario:			
P21			
Comentario:			
P22			
Comentario:			
P23			
Comentario:			
P24			
Comentario			
P25			
Comentario			
P26			
Comentario			
P27			
Comentario			
P28			
Comentario			

<b>6 DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIA</b>			
P29			
Comentario			
P30			
Comentario			
P31			
Comentario			
P32			
Comentario			
P33			
Comentario			
P34			
Comentario			

P35									
Comentario									
P36									
Comentario									
P37									
Comentario									
P38									

<b>VALORACIÓN GLOBAL:</b> <b>¿El cuestionario está adecuadamente formulado para los destinatarios a encuestar?</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
<b>Comentario:</b>					

**ANEXO N° 04**



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**

**CONSENTIMIENTO INFORMADO:**

**TITULO:**

**“DETERMINANTES DE LA SALUD EN ESTUDIANTES DE LOS  
TRABAJADORES DEL MERCADO “SANTA ROSA”- VISTA  
ALEGRE, 2018”**

Yo

.....

acepto participar voluntariamente en el presente estudio, señalo conocer el propósito de la Investigación. Mi participación consiste en responder con veracidad y 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**

.....

## ANEXO N°5

### 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 de los trabajadores del mercado “Santa Rosa” – 2018, 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.



.....  
**MARIA PAMELASAUNA VEGA**

**77030953**