



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE**

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

**DETERMINANTES DE LA SALUD EN COMERCIANTES  
ADULTOS MADUROS CON SOBREPESO. MERCADO EL  
PROGRESO-CHIMBOTE, 2016**

**INFORME DE TESIS PARA OPTAR EL TITULO  
PROFESIONAL DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

**AUTOR:**

**MAX ANTHONY ROJAS SILVA**

**ASESORA:**

**MARÍA ADRIANA VÍLCHEZ REYES**

**CHIMBOTE - PERÚ**

**2018**

**HOJA DE FIRMA DEL JURADO**

**Dra. Enf. María Elena Urquiaga Alva  
Presidente**

**Mgtr. Leda María Guillen Salazar.  
Miembro**

**Mgtr. Enf. Fanny Roció Ñique Tapia  
Miembro**

## DEDICATORIA

Se le dedico este informe a mi padre jehová  
Que sé que en todo momento me cuida y pase  
Lo que pase siempre estará conmigo dándome  
Fuerza y energías para seguir adelante.

A mi madre que siempre fue y hasta el  
día  
De hoy es como mi papá y mamá,  
que en todo  
momento me apoyó, me dio ánimos  
para seguir adelante, enseñarme las  
cosas buenas de la vida, y que siempre  
debo respetar a las personas.

A mi papá que a pesar de no haber estado  
Muchos años conmigo, el día que lo vi, me  
Demostró todo el amor que sentía por mí,  
Por enseñarme en ese poco tiempo las cosas  
Buenas de la vida, por enseñarme a perdonar.

## **AGRADECIMIENTO**

A Jehová por haberme dado un día  
más de vida y por seguir adelante  
con este informe de investigación, que  
pase lo que pase siempre estará conmigo

A mis abuelos, que siempre han confiado  
en mí y porque siempre me apoyan en  
todo momento, y en todo el sentido de  
la palabra

## RESUMEN

El presente estudio de investigación titulado determinantes de la salud en comerciantes adultos maduros con sobrepeso. Mercado el progreso-Chimbote, 2016. fue de tipo cuantitativo, de corte transversal con diseño de una sola casilla Descriptivo correlacional. La muestra estuvo constituida por 80 adultos maduros con sobrepeso en el Mercado El Progreso-Chimbote, a quienes se aplicó un instrumento: de determinantes de la salud, Se utilizó la técnica de la entrevista y la observación. Llegando a las siguiente conclusiones de los determinantes biosocioeconómicos la mayoría su grado de instrucción es de secundaria completa o incompleta, su ocupación de trabajo es eventual; Menos de la mitad su ingreso económico familiar es de 751 a 1000 soles en los comerciantes adultos maduros con sobrepeso del mercado el progreso Chimbote; La totalidad duermen en un solo cuarto de forma independiente, tienen energía eléctrica permanente, su disposición de basura se entierra, quema o carro recolector; Casi la totalidad tienen baño propio para eliminación de excretas, su combustible para cocinar es gas o electricidad; En los determinantes de los estilos de vida en comerciantes adultos maduros con sobrepeso, mercado el progreso-Chimbote Casi la totalidad se bañan diariamente; La mayoría ocasionalmente consumen bebidas alcohólicas, duermen de 6 a 8 horas diario, la actividad física que realizan en su tiempo libre es caminar, y De los determinantes de redes sociales y comunitarias en comerciantes adultos maduros con sobrepeso del mercado el progreso Chimbote, La totalidad no reciben ningún apoyo social de organizaciones, casi la totalidad no recibe algún apoyo social organizado.

**Palabras claves:** Adulto, Comerciantes, Sobrepeso,

## SUMMARY

The present research study entitled health determinants in mature overweight adult traders. Mercado el Progreso-Chimbote, 2016. Was a quantitative, cross-sectional type with a single correlation descriptive box. The sample consisted of 80 overweight mature adults in the El Progreso-Chimbote Market, to whom an instrument was applied: health determinants. The technique of interviewing and observation was used. Arriving at the following conclusions of the biosocioeconómicos determinants the majority of their degree of instruction is of secondary complete or incomplete, their occupation of work is eventual; Less than half their family economic income is from 751 to 1000 soles in mature adult traders overweight the Chimbote progress market; They all sleep in a single room independently, they have permanent electric power, their trash disposal is buried, burning or collecting cart; Almost all have their own bathroom for excreta disposal, their fuel for cooking is gas or electricity; In the determinants of lifestyles in overweight mature adult traders, the progress market-Chimbote Almost the whole bathe daily; The majority occasionally consume alcoholic beverages, sleep 6 to 8 hours daily, the physical activity they do in their free time is walking, and the determinants of social and community networks in adult mature traders with overweight market Chimbote progress, The whole they do not receive any social support from organizations, almost all do not receive any organized social support.

**Keywords:** Adult, Traders, Overweight.

# ÍNDICE

|  | Pág. |
|--|------|
| <b>DEDICATORIA</b> .....                                 | iii  |
| <b>AGRADECIMIENTO</b> .....                              | iv   |
| <b>RESUMEN</b> .....                                     | v    |
| <b>SUMMARY</b> .....                                     | vi   |
| <br>   |      |
| <b>I. INTRODUCCION</b> .....                             | 6    |
| <b>II. REVISIÓN DE LITERATURA</b>                        |      |
| 2.1 Antecedentes.....                                    | 15   |
| 2.2 Bases Teóricas.....                                  | 20   |
| <br>   |      |
| <b>III. METODOLOGÍA</b>                                  |      |
| 3.1 Tipo y Diseño de la Investigación.....               | 29   |
| 3.2 Población y Muestra .....                            | 29   |
| 3.3 Definición y Operacionalización de variables.....    | 31   |
| 3.4 Técnicas e Instrumentos de recolección de datos..... | 39   |
| 3.5 Plan de análisis.....                                | 44   |
| 3.6 Matriz de Consistencia.....                          | 44   |
| Principios éticos.....                                   | 46   |
| <b>IV. RESULTADOS</b>                                    |      |
| 4.1 Resultados.....                                      | 47   |
| 4.2 Análisis de resultados.....                          | 57   |
| <b>V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b>                 |      |
| 5.1 Conclusiones.....                                    | 103  |
| 5.2 Recomendaciones.....                                 | 105  |
| <b>REFERENCIAS</b>                                       |      |
| <b>BIBLIOGRÁFICAS</b> .....                              | 106  |
| <b>ANEXOS</b> .....                                      |      |

## ÍNDICE DE TABLAS

|  | <b>Pág.</b> |
|--|-------------|
| <b>TABLA 1</b> .....   | <b>37</b>   |
| DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS EN COMERCIAN-<br>TES ADULTOS MADUROS CON SOBREPESO, MERCADO EL PROGRESO-<br>CHIMBOTE, 2016              |             |
| <b>TABLA 2</b> .....   | <b>38</b>   |
| DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN<br>COMERCIAN-<br>TES ADULTOS MADUROS CON SOBREPESO, MERCADO EL PROGRESO-<br>CHIMBOTE, 2016 |             |
| <b>TABLA 3</b> .....   | <b>41</b>   |
| DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN COMERCIAN-<br>TES ADULTOS MADUROS CON SOBREPESO, MERCADO EL PROGRESO-<br>CHIMBOTE, 2016                      |             |
| <b>TABLA 4, 5, 6</b> .....   | <b>44</b>   |
| DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN<br>COMERCIAN-<br>TES ADULTOS MADUROS CON SOBREPESO, MERCADO EL PROGRESO-<br>CHIMBOTE, 2016         |             |

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

|  | <b>Pág.</b> |
|--|-------------|
| <b>GRÁFICO 1</b> .....   | <b>69</b>   |
| DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS EN<br>COMERCIANTES ADULTOS MADUROS CON SOBREPESO, MERCADO EL<br>PROGRESO-CHIMBOTE, 2016           |             |
| <b>GRÁFICO 2</b> .....   | <b>72</b>   |
| DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN<br>COMERCIANTES ADULTOS MADUROS CON SOBREPESO, MERCADO EL<br>PROGRESO-CHIMBOTE, 2016 |             |
| <b>GRÁFICO 3</b> .....   | <b>78</b>   |
| DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN COMERCIANTES<br>ADULTOS MADUROS CON SOBREPESO, MERCADO EL PROGRESO-<br>CHIMBOTE, 2016                  |             |
| <b>GRÁFICO 4, 5, 6</b> .....   | <b>86</b>   |
| DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN<br>COMERCIANTES ADULTOS MADUROS CON SOBREPESO, MERCADO EL<br>PROGRESO-CHIMBOTE, 2016         |             |

## I. INTRODUCCIÓN

Determinantes de la salud en comerciantes adultos maduros con sobrepeso. Mercado el progreso-Chimbote, 2016, Se escogió el presente tema porque hoy en día el sobrepeso es uno de los problemas de salud que más afecta a la población en general, que si bien es cierto al comienzo no causa muchos problemas para nuestra salud, con el tiempo si no lo tomamos la importancia correspondiente puede traernos como consecuencias otras patologías muy graves para nuestra salud, hasta causarnos la muerte como consecuencia de otras patologías. En el Mercado el Progreso, es un sitio que prácticamente está ubicado alrededor del centro de la ciudad, el tránsito de los carros y la comida rápida es constante y a diario. Debido a éste último punto es allí donde quise intervenir y me incentivo a escoger el siguiente tema, ya que como futuro profesional de la salud quise trabajar en la prevención.

En el presente tema de investigación Determinantes de la salud en comerciantes adultos maduros con sobrepeso. Mercado el progreso-Chimbote, 2016. En cuanto a la metodología, el tipo y diseño de la investigación es descriptivo ya que se recolectará todos los datos mostrados. El nivel es cuantitativo, el diseño es de una sola casilla ya que sabiendo que un diseño cuidadoso es importante para determinar la calidad de la investigación. La población y muestra está constituido por 80 adultos maduros con sobreso del Mercado El Progreso –Chimbote. La unidad de análisis que son Los comerciantes adultos maduros con sobrepeso del Mercado El Progreso, que forman parte de la muestra y respondan a los criterios de la investigación.

Criterios de inclusión comerciantes adultos maduros con sobrepeso que venden más de 3 años en El Mercado El Progreso, que aceptan participar en el estudio, que tengan la disponibilidad de participar en la encuesta como informantes sin importar sexo, condición socioeconómica y nivel de escolarización, y los criterios de exclusión que los adultos maduros con sobrepeso del Mercado El Progreso que tengan algún trastorno mental o que tengan problemas de comunicación.

En cuanto a los resultados más resaltantes de mi presente investigación Del 100% (80) comerciantes adultos maduros con sobrepeso del mercado el progreso Chimbote, el 57.75% (43) su tipo de vivienda es unifamiliar; el 85.0% (68) su tenencia es propia; el 77.5% (62) el material del piso es de loseta vinílicos o sin vinílico; el 36.25% (29) el material de su techo es de material noble, ladrillo y cemento; el 42.5% (34) el material de las paredes es de estera y adobe; el 100.0% (80) el número de personas que duermen en una habitación es independiente; el 63.75% (51) su abastecimiento de agua es de cisterna; el 96.25% (77) su eliminación de excretas es por baño propio; el 96.25% (77) su combustible para cocinar es por gas, electricidad; el 100% (80) su energía eléctrica es de energía eléctrica permanente; el 100% (80) la disposición de basura se entierra, quema o carro recolector; el 67.5% (54) la frecuencia con que pasan recogiendo la basura por su casa es diariamente; el 88.75% (71) suelen eliminar su basura en carro recolector. Y en cuanto a sus hábitos a diario, el 53.75% (43) actualmente no fuman ni han fumado nunca de manera habitual; el 85.00% (68) la frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas es ocasionalmente, el 88.75% (71) el número de horas que duermen es de 6 a 8 hora al día; el 93.75% (75) la frecuencia con que se baña es diariamente; el 51.25% (41) sí se realizan algún examen físico periódico en un establecimiento de salud; el 60.00% (48) la actividad física que realizan en su tiempo libre es

caminar; el 56.25% (45) caminaron en los dos últimos días como actividad física durante más de 20 minutos; el 60.00% (48) los alimentos que consumen a diario es fideos; el 45.00% (36) los alimentos que consumen 3 o más veces a la semana es carne y otro 45.00% (36) los alimentos que consumen 3 o más veces a la semana es embutidos y enlatados; el 46.25% (37) los alimentos que consumen 1 o 2 veces a la semana es frutas; el 46.25% (37) los alimentos que consumen menos de 1 vez a la semana son frituras; el 61.25% (49) consumen nunca o casi nunca dulces y gaseosas. Con ello se podría concluir que casi la totalidad se bañan diariamente; La mayoría ocasionalmente consumen bebidas alcohólicas, duermen de 6 a 8 horas diario, la actividad física que realizan en su tiempo libre es caminar, consumen alimentos como fideos a diario y nunca o casi nunca dulces y gaseosas; Más de la mitad actualmente no fuma, ni ha fumado nunca de manera habitual, sí se realizan algún examen médico periódico en un establecimiento de salud, en las dos últimas semanas como actividad física a caminar durante más de 20 minutos; Menos de la mitad consume alimentos como carnes, embutidos y enlatados 3 o más veces a la semana, frutas 1 o 2 veces a la semana y frituras menos de 1 vez a la semana.

Según la OMS, tiene como información los datos sanitarios a nivel mundial que permiten conocer las causas de la salud pública, para identificar tendencias y ayudar a las instancias decisorias a establecer prioridades. Los estudios ayudan a conocer la situación sanitaria a nivel mundial mediante la determinación de la carga de morbilidad, es decir, la pérdida de salud por todas las causas de patología y muertes en el mundo. Como también, ayudan a conocer con detalle los principales problemas a nivel mundial y regional de muertes para proporcionar información sobre más de 130 patologías y lesiones en el mundo. Entre el 2000 y 2015 la esperanza de vida al nacer aumento en 5 años a nivel mundial, siendo este el crecimiento más rápido de la década de 1960. Lo cual refleja el nivel general de mortalidad de la comunidad. Un promedio que refleja las pautas de mortalidad de cada grupo de edad incluyendo a: niños, adolescentes, adultos y ancianos. En el 2015 según las estimaciones mundiales, la esperanza de vida sana al nacer es de 63,1 años.

(1)

La Organización Mundial de la Salud, tiene un concepto del nivel de un estado completo de bienestar físico y social que tiene el usuario. Tal concepto es el resultado de la evolución conceptual, ya que emerge en reemplazo de una noción que se realizó tiempo atrás, que presumía que la salud era, simplemente, la falta de patologías biológicas. A raíz de la década de los cincuenta, la OMS acogió tal concepto y finalmente la sustituyo por una nueva, en la que la noción de bienestar humano trasciende lo meramente físico (2).

El en Perú tenemos que tener en cuenta que es un país con un buen crecimiento económico de la región de las Américas en los últimos años.

Observándose una disminución progresiva de la pobreza y una mejora importante en el nivel de salud pública peruana, lo cual debe mantenerse, para continuar con esta mejora en los indicadores de sistema de salud peruano para alcanzar el acceso y la cobertura universal efectiva para todos los peruanos (3).

En los determinantes de salud se hace referencia a las propiedades que refieren a los estilos de vida perjudicados por extensas fuerzas sociales, económicas y políticas que inciden la calidad de la salud del usuario. Estos atributos abarcan pero no se limitan al aprendizaje, el empleo, el nivel de ingresos y la distribución, de hogares, el desarrollo infantil, la seguridad alimentaria y la nutrición, el género, la raza y el estrés (4).

El gobierno de salud de una comunidad es un fenómeno complicado y dinámico, que está formado de un grupo de determinantes. Y se manifiesta tanto a las intervenciones de atención médica, como a las modificaciones sociales, económicas, políticas y culturales, así como a los requisitos de vida y estilos de vida de una comunidad. La figura de los determinantes de la salud determinado por la OMS, resalta un marco para el análisis de cómo las inequidades materiales y sociales y las condiciones culturales, políticas y económicas de un país, se traducen en inequidades en salud (5).

A través de la última reproducción, la salud internacional ha resaltado sobre la "salud mundial". Esta transformación terminológica, sabiendo que aún no abarca lo universal, resalta un concepto nuevo de perspectiva. Los países y las instituciones ya no pueden admirar a la salud como un problema limitado por el confín de las nacionales, como de costumbre se hacía años atrás. Los cumplidores de la ejecución de políticas, los profesionales públicos de salud y los proveedores

de servicios médicos solían diferenciar entre "salud internacional" y, al menos por semejanza e implicación, "salud nacional" (6).

Los recursos humanos de salud determinan un elemento fundamental en lo que se basa los servicios de salud, como en la dimensión relativa a la vida humana como en la dimensión objetiva de la ejecución de liderazgos profesionales. Su realización sobre la ejecución de políticas de salud y a la estructuración de sistemas de salud y de sus servicios es conocida como esencial, por lo tanto el seguimiento a los recursos humanos debe ser organizado estratégicamente (7).

La problemática en los determinantes sociales en el adulto mayor a nivel mundial, se basa en torno a la vez, el género y la pobreza. Llevándonos a un contexto de baja protección institucional, desigualdades sociales y por áreas rurales y urbanas. Al realizar programas y políticas para el bienestar del adulto mayor, debe pensarse en la prevención que se tiene que realizarse en las nuevas generaciones, para así mejorar la posición de solventar sus necesidades en el futuro (7).

Equidad, es la igualdad de ánimo. Como también hace referencia a la justicia natural en oposición a lo legal. Y la cualidad consistente en no favorecer a uno en perjuicio de otro (8).

Inequidad, tiene como definición de la desigualdad o defecto de equidad. Es un concepto utilizado en los países Latinoamericanos y se asocian a un problema de desigualdad que genera injusticia. Se apodera desacuerdos entre los conjuntos o clases que forman una sociedad. La desigualdad de oportunidades para condiciones a bienes y servicios como hogares, educación o salud se definen como una de los problemas pero también como una de las causas de esta situación.

Seresalta también de la discriminación cuando se da un convenio distinto a una persona en función del conjunto al que pertenece (9).

En definitiva, los determinantes de la salud han surgido a partir de la segunda mitad del siglo XX teniendo como máximo exponente el modelo de Lalonde, a partir del cual se han ido desarrollando e incluyendo conjuntos de factores o categorías que han hecho evolucionar los determinantes de salud en función de los cambios sociales y las políticas de salud de los países y organismos supranacionales. Este desarrollo de los determinantes de salud es paralelo a la evolución de la Salud Pública en el siglo XX y al surgimiento y desarrollo de ámbitos como promoción de la salud, investigación en promoción de salud y educación para la salud (9).

Los determinantes de la salud están unánimemente reconocidos y actualmente son objeto de tratamiento y estudio en distintos foros (mundiales, regionales, nacionales, etc.). Así, la OMS en el año 2005 ha puesto en marcha la Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud, también en el marco de la Unión Europea, en el año 2002 se puso en marcha un programa de acción comunitaria en el ámbito de la Salud Pública; por último, en España tanto las autoridades sanitarias estatales como autonómicas están implicadas y coordinadas en el desarrollo de los determinantes de salud (10).

El enfoque de los determinantes sociales de la salud no es sólo un modelo descriptivo, sino que supone necesariamente un imperativo ético-político. Las desigualdades en salud que no se derivan de las condicionantes biológicas o ambientales, ni de la despreocupación individual, sino de determinaciones estructurales de la sociedad, que pueden y deben ser corregidas. Del enfoque de los determinantes sociales se sigue que todos los consensos básicos que definen la estructura de la sociedad y que se traducen en tales inequidades, carecen de justificación. En último término, no importa cuánto crecimiento económico pueda exhibir un ordenamiento social: si se traduce en inequidades de salud, debe ser modificado (11).

En nuestro país, A nivel nacional existen situaciones de inequidad de la salud entre las personas. Por un lado, existen inequidades de acceso a los servicios. Por otro, hay inequidades en los resultados observados en los indicadores nacionales, diferencias significativas en la esperanza de vida y en la discapacidad, estrechamente relacionadas con los niveles de instrucción, ingreso y ocupación de las personas. Sin violentar los supuestos conceptuales del actual modelo socioeconómico, estas inequidades en salud pueden describirse como resultado natural de la generalización del libre mercado a todas las dimensiones de la vida social (11).

Con referente a la salud en mi ciudad (Chimbote), se puede decir que no es diferente a lo que ocurre en el país y tiene grandes dificultades, serios elementos que no han sido corregidos, donde tienen grandes retos para quienes están en la dirigencia de las instituciones para poderla mejorar, Yo creo que es un excelente ejemplo de cómo practicar la salud pública, porque nosotros sabemos que el cáncer de cuello uterino es la primera causa de muerte como cáncer en las mujeres; y que esto hace que las personas se deterioren, pierdan la salud, signifiquen una carga social porque ya están limitadas para el ejercicio laboral, generan grandes gastos institucionales para tratar con medicamentos caros, Para asegurar un futuro cercano en la salud, lo que hay que hacer es un trabajo con una política bien definida, y que actúen diversos sectores, como son, economía, educación, ministerio de vivienda. Y porque digo esto, porque no hay salud si no hay agua y desagüe, no hay salud, si no sabemos nosotros, por educación como evitar las enfermedades. Y entonces si hay un trabajo coordinado entre los diversos sectores, y la economía destina dineros para que sean bien empleados en la atención primaria, de lo que ya hablamos, la Salud del país va a mejorar significativamente.

Estos determinantes, después que todo, afectan las condiciones en las cuales las niñas y los niños nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluyendo su comportamiento en la salud y sus interacciones con el sistema de salud. Las condiciones se forman de acuerdo con la distribución de recursos, posición y poder de los hombres y las mujeres de nuestras diferentes poblaciones, dentro de sus familias, comunidades, países y a nivel mundial, que a su vez influyen en la elección de políticas (11).

No escapa esta problemática de salud en el país, viéndolo en tres grandes grupos: los problemas sanitarios, los problemas de funcionamientos de los sistemas de salud y finalmente los problemas ligados a los determinantes de la salud, los problemas ligados al agua y saneamiento básico, seguridad alimentaria, educación, seguridad ciudadana, seguridad en el ambiente de trabajo, estilos de vida y pobreza hacen de vital importancia la participación de otros sectores (12).

Frente a esta problemática no escapan los adultos maduros del Mercado El Progreso. Se fundó el 25 de octubre de 1970. El Mercado El Progreso. Quizás no sepa que en ese lugar y en todo el espacio que abarca el Complejo Deportivo de ese pueblo joven, allí mismo funcionaba el primer cementerio de nuestra ciudad, en ese tiempo llamado “El Panteón”. Muchos de los chimbotanos hemos tenido a nuestros difuntos enterrados en ese lugar, ahora convertido en los locales mencionados. Estaba ubicado exactamente entre la cuadra 11 de la Prolongación José Gálvez, cuadra 3 del Jirón Los Andes, cuadra 3 y parte de la 4 del Jirón Libertad (5 Esquinas) y Jirón Bolívar. Hoy en la actualidad todas estas personas que viven alrededor del mercado constan de titulación propia, el material es mayormente noble y algunos de material rustico, etc. (13)

En los servicios básicos están completos en lo que es agua, luz y desagüe. En el ámbito de recreación, consta de un parque, tiene losa deportiva, constituye una posta en esta zona. Los requerimientos básicos como la luz se instalaron a partir del año 1985. Viéndolo en tres grandes grupos: los problemas sanitarios, los problemas de funcionamiento de los sistemas de salud y finalmente los problemas ligados a los determinantes de la salud, los problemas ligados al agua y saneamiento básico, seguridad alimentaria, educación, seguridad ciudadana, seguridad en el ambiente de trabajo, estilos de vida y pobreza hacen de vital importancia la participación de otros sectores. (13)

Frente a lo expuesto consideramos pertinente la realización de la presente investigación planteando el siguiente problema:

**¿Cuáles son los determinantes de la salud en los comerciantes adultos con sobrepeso en el Mercado El Progreso-Chimbote 2016?**

Para dar respuesta al problema, se ha planteado el siguiente objetivo general:

Identificar los determinantes del entorno Biosocioeconómico de los comerciantes adultos maduros con sobrepeso en el Mercado El Progreso-Chimbote (Edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental)

Identificar los determinantes de los estilos de vida de los comerciantes adultos maduros con sobrepeso en el Mercado El Progreso-Chimbote Alimentos que consumen las personas, hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física), morbilidad.

Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias:  
Acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social, en los comerciantes adultos maduros con sobrepeso en el Mercado El Progreso-Chimbote.

Por último, esta investigación se justifica en el campo de la salud de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote ya que permitirá generar conocimiento y así comprender mejor los problemas que afectan la salud de la población y a partir de ello proponer estrategias y soluciones. En ese sentido, la investigación que se realizó es una función que todo sistema de salud requiere cumplir puesto que ello contribuye con la prevención y control de los problemas sanitarios. Las investigaciones bien dirigidas y de adecuada calidad son esenciales para lograr reducir las desigualdades, mejorar la salud de los adolescentes.

Esta Investigación es necesaria en el campo de la salud ya que permite generar conocimiento para comprender mejor los problemas que afectan la salud de la población y a partir de ello proponer estrategias y soluciones. En ese sentido, la investigación que se realizara es una función que todo sistema de salud requiere cumplir puesto que ello contribuye con la prevención y control de los problemas sanitarios. Las investigaciones bien dirigidas y de adecuada calidad son esenciales para lograr reducir las desigualdades, mejorar la salud de la población y acelerar el desarrollo socioeconómico de los países.

El presente estudio permite instar a los estudiantes de la salud, a investigar más sobre estos temas y su aplicación en políticas para mejorar estos determinantes, único camino para salir del círculo de la enfermedad y la pobreza, y llevarlos a construir un Perú cada vez más saludable. También ayuda a entender el enfoque de determinantes sociales y su utilidad para una salud pública que

persigue la equidad en salud y mejorar la salud de la población, en general, y promocionar su salud, en particular, implica el reforzamiento de la acción comunitaria para abordar los determinantes sociales de la salud.

Esta investigación es necesaria para el centro de salud el progreso porque las conclusiones y recomendaciones pueden contribuir a elevar la eficiencia del Programa Preventivo promocional de la salud en todos los ciclos de vida y reducir los factores de riesgo así como mejorar los determinantes sociales, problemas en salud de la comunidad y mejorar las competencias profesionales en el área de la Salud Pública.

Además es conveniente para: Las autoridades regionales de la Direcciones de salud y municipios en el campo de la salud, así como para la población a nivel nacional; porque los resultados de la investigación pueden contribuir a que las personas identifiquen sus determinantes de la salud y se motiven a operar cambios en conductas promotoras de salud, ya que al conocer sus determinantes podrá disminuir el riesgo de padecer enfermedad y favorece la salud y el bienestar de los mismos.

## **II. REVISIÓN DE LITERATURA:**

### **2.1. Antecedentes de la investigación:**

#### **2.1.1. Investigación actual en el ámbito extranjero:**

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la presente investigación:

##### **A nivel internacional:**

**Santos N y Cando S**, (11). En su investigación “Desarrollo de proyecto de recreación dirigido a mantener la Salud en el Adulto Mayor del hogar de ancianos del Instituto Estupiñan del barrio San Sebastián de Latacunga”. Se determina que, del total de las preguntas obtenidas el 100% de los adultos mayores no tienen el debido conocimiento de las actividades recreativas, no tienen un método de aprendizaje. El objetivo fue Elaborar un proyecto de recreación dirigido a mejorar la salud del adulto mayor del Hogar de Ancianos del Instituto Estupiñan del barrio San Sebastián de la ciudad de Latacunga. El diseño metodológico fue descriptiva, su tipo de investigación es la aplicación apoyada, en la metodología se utilizó el diseño experimental, encuestas, preguntas directrices, la unidad de estudio fueron el director del instituto y los adultos mayores, el método fue teórico, empírico y estadístico, la técnica se utilizó la encuesta.

**Siza B**, (12). En su investigación “Intervención de enfermería en el adulto mayor para mejorar su calidad de vida en el hogar de ancianos sagrado corazón de Jesús de Ambato, periodo septiembre del 2014 a febrero del 2015.”. Se determina que, las intervenciones de enfermería que se aplican al adulto mayor en el hogar “Sagrado Corazón de Jesús”, involucra su alimentación, el cuidado de su higiene, la participación en actividades grupales del anciano. El objetivo fue Diagnosticar de qué manera influye la intervención de enfermería en el adulto mayor para mejorar su calidad de vida en el Hogar de ancianos Sagrado Corazón de Jesús, enfoque de la

Investigación es cuali-cuantitativo, nivel o Tipo de Investigación es Descriptiva, retrospectiva y correlacional. Su población es 50 adultos mayores, el personal de enfermería conformado por una Licenciada en enfermería y 4 auxiliares.

**A nivel Nacional:**

**Rodríguez E, Sonia M.** (16). En su investigación titulada Determinantes de salud de los adultos del centro poblado de curhuaz - sector caururo – independencia – Huaraz, 2014. Se llegó a las siguientes conclusiones: Determinantes biosocioeconómicos: menos de la mitad son adultos maduros, con instrucción inicial/primaria; más de la mitad son de sexo femenino, la mayoría perciben menos de 750 soles, trabajo eventual. Determinantes del entorno físico: más de la mitad tienen piso de tierra, queman/entierran la basura. El objetivo de la investigación fue Identificar los determinantes de salud de los adultos del Centro Poblado de Curhuaz - Sector Caururo – Independencia – Huaraz, Su tipo y Nivel de investigación es Cuantitativo, descriptivo, diseño de investigación es diseño de una sola casilla, población muestral está conformado por 110 adultos, su Instrumento N° 01 utilizado fue el cuestionario.

**Clara N,** (17). En su investigación titulada Determinantes de la salud de la persona adulta del asentamiento humano almirante miguel Grau I etapa–castilla– Piura, 2014. Según los determinantes biosocioeconómicos, encontramos que más de la mitad con ingreso económico 751 a 1000 soles, ocupación eventual, masculino y menos de la mitad adulto maduro, grado de instrucción secundaria incompleta/completa. la vivienda: casi todos disponen de la basura en carro colector. El objetivo de la investigación fue Describir los determinantes de salud en la persona adulta del asentamiento humano Almirante Miguel Grau I Etapa – Castilla – Piura, 2014.El diseño de la Investigación es una sola casilla tipo y nivel de investigación es de tipo cuantitativo, descriptivo, de corte transversal, población

Muestral está conformada por 819 personas adultas, su muestra fue de 262 personas adultas y se utilizó el muestreo aleatorio simple.

**Clara N.** Determinantes de la salud de la persona adulta del asentamiento humano almirante miguel Grau I etapa–castilla– Piura, 2014. [Tesis para optar el título de licenciada de enfermería] Perú: universidad católica. url disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3745/determinantes\\_de\\_la\\_salud\\_persona\\_adulta\\_nino\\_munoz\\_clara\\_del\\_%20pilar.pdf?sequence=1](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3745/determinantes_de_la_salud_persona_adulta_nino_munoz_clara_del_%20pilar.pdf?sequence=1)

#### **A NIVEL LOCAL:**

**Roció H, (18).** En su investigación titulada: “Determinantes de la salud en adultos mayores. Asentamiento Humano Los Cedros – Nuevo Chimbote, 2016” Obteniéndose las siguientes conclusiones. En los determinantes Biosocioeconómico de los adultos mayores la mayoría son de sexo femenino, tienen ingreso económico menor de 750 soles; y son trabajadores eventuales. Menos de la mitad con grado de instrucción Inicial /primaria. La mayoría tienen vivienda unifamiliar; El objetivo de la investigación fue Describir los determinantes de la salud, en los Adultos Mayores en el Asentamiento Humano Los Cedros – Nuevo Chimbote, El tipo de investigación fue Cuantitativo, de corte transversal diseño descriptivo de una sola casilla, universo Muestral estuvo conformada por 100 adultos mayores técnicas fue la entrevista y la observación para la aplicación del instrumento.

Roció H. Determinantes de la salud en adultos mayores. Asentamiento Humano Los Cedros – Nuevo Chimbote, 2016. [ TESIS PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERIA]. URL disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/1243?show=full>

**Claudia G, (19).** En su investigación titulada Determinantes de la salud en los adultos jóvenes del casco urbano santa, 2013, obteniéndose los siguientes resultados: En relación a los determinantes del entorno socioeconómico, la mayoría es trabajador estable; más de la mitad son de sexo masculino; menos de la mitad presenta grado de instrucción superior y perciben de 751 a 1000 nuevos Soles mensuales. En la vivienda, la totalidad presenta red intradomiciliaria de agua y desagüe. En relación al determinante de estilo de vida, la mayoría duerme de 6 a 8

horas, no se realiza algún examen periódico, consume fideos, pan y cereales diariamente. En cuanto al objetivo de la investigación fue Describir los determinantes de salud en el adulto joven del Casco Urbano Santa, Su tipo de investigación es Cuantitativo, de corte transversal, el diseño es descriptivo de una sola casilla, universo muestral está conformado por 164 adultos jóvenes.

## 2.2 Bases teóricas y conceptuales de la investigación

El presente informe de investigación se fundamenta en las bases conceptuales de determinantes de salud de Mack Lalonde, Dahlgren y Whitehead, presentan a los principales determinantes de la salud. Para facilitar la comprensión de los procesos sociales que impactan sobre la salud, y así identificar los puntos de entrada de las intervenciones (20).

En 1974, Mack Lalonde propone un modelo explicativo de los determinantes de la salud, en uso en nuestros días, en que se reconoce el estilo de vida de manera particular, así como el ambiente incluyendo el social



en el sentido más amplio – junto a la biología humana y la organización de los servicios de salud. En un enfoque que planteaba

explícitamente que la salud es más que un sistema de atención. Destacó la discordancia entre esta situación y la distribución de recursos y los esfuerzos sociales asignados a los diferentes determinantes (21).

Las interacciones entre los factores identificados por Lalonde y otros, quedan diagramadas en un modelo planteado por Dahlgren y Whitehead: producción de inequidades en salud. Explica cómo las inequidades en salud son resultado de las interacciones entre distintos niveles de condiciones causales, desde el individuo hasta las comunidades. Las personas se encuentran en el centro del diagrama. A nivel individual, la edad, el sexo y los factores genéticos condicionan su potencial de salud. La siguiente capa representa los comportamientos personales y los hábitos de vida. Las personas

desfavorecidas tienden a presentar una prevalencia mayor de conductas de riesgo (como fumar) y también tienen mayores barreras económicas para elegir un modo de vida más sano (22).



**Fuente: Frenz P. Desafíos en Salud Pública de la Reforma: Equidad y Determinantes Sociales de la Salud**

Existen según este modelo tres tipos de determinantes sociales de la salud. Los primeros son los estructurales, que producen las inequidades en salud, incluye vivienda, condiciones de trabajo, acceso a servicios y provisión de instalaciones esenciales, los segundos son los llamados determinantes intermediarios, resulta de las influencias sociales y comunitarias, las cuales pueden promover apoyo a los miembros de la comunidad en condiciones desfavorables, pero también pueden no brindar apoyo o tener efecto negativo y los terceros los proximales, es la conducta personal y las formas de vida que pueden promover o dañar la salud. Los individuos son afectados por las pautas de sus amistades y por las normas de su comunidad (20).

Los determinantes estructurales tendrán impacto en la equidad en salud y en el bienestar a través de su acción sobre los intermediarios. Es decir, estos

últimos pueden ser afectados por los estructurales y su vez afectar a la salud y el bienestar.

- **Determinantes Estructurales**

La figura del marco conceptual de los determinantes sociales de las inequidades de salud propuesta por la Comisión de OMS pretende mostrar los mecanismos y procesos que asignan posiciones sociales a las personas. La primera columna se refiere a la manera en que la sociedad genera y distribuye el poder y la riqueza, por ejemplo, las políticas económicas y laborales, el tipo de sistema educativo, las normas en torno al género y el tipo de organización del Estado. La estratificación social que este contexto socioeconómico y social genera es la que define la exposición diferencial de los distintos grupos de individuos a condiciones más o menos perjudiciales para la salud. El contexto socioeconómico y político, y la posición que ocupan los grupos e individuos dentro de la jerarquía social que se desprende de dicho contexto constituyen los que se conocen como Determinantes estructurales de la salud o Determinantes de las inequidades en salud (20).

- b) **Determinantes Intermediarios**

La situación de diferencial exposición en el curso de la vida de las sociedades, modela distintas vulnerabilidades en la población. La exposición y vulnerabilidad diferencial de los grupos sociales se acumula en el curso de la vida. Este modelo propone que también las consecuencias sociales son diferenciales.

Éstas se refieren a las diferencias en la repercusión que puede tener un cierto evento de salud puede tener en una persona o grupo debido a sus distintas circunstancias y posición social.

Las condiciones se conocen bajo el nombre de determinantes intermedios de la salud o determinantes sociales de la salud. Los determinantes intermedios actúan principalmente a través de 3 mecanismos para generar diferencias en los resultados en salud y calidad de vida de las personas, grupos y poblaciones: Diferencias de exposición: en magnitud, frecuencia y modalidad en que afectan la salud. Diferencias de vulnerabilidad: en términos de condiciones de salud y acceso a recursos. Diferencias en las consecuencias: en términos de las implicancias diferentes que poseen las mismas exposiciones y vulnerabilidades para distintos individuos, grupos o poblaciones en función de su posición en la jerarquía social (20).

- **Determinantes proximales**

El consumo de drogas y alcohol forma parte de las conductas y estilos de vida desarrollados por los individuos en el marco de un sistema social dado. Desde la perspectiva del enfoque de determinantes sociales de la salud desarrollado por la OMS, estas conductas dicen relación fundamentalmente con las condiciones sociales en que se desarrollan las personas más que con un elección o decisión personal. En consecuencia, carece de sentido la utilización de conceptos tales como “personalidad adictiva”, “vicios” o “falta de voluntad” a la hora de comprender las causas de estas conductas. La

explicación debiese entonces buscarse en la configuración de condiciones sociales que conforman el contexto en el que se desenvuelven las personas (20).

También se enfrentan a mayores barreras financieras a la elección de un estilo de vida saludable. Las influencias sociales influyen en los comportamientos personales ya sea de forma positiva o negativa. Indicadores de la organización de la comunidad registra un menor número de redes y sistemas de apoyo disponibles a las personas hacia la escala social, agravada por las condiciones prevalecientes en el área de alta marginación, que tienen un menor número de servicios sociales y servicios para la comunidad actividad y débiles medidas de seguridad. También hacen mención a otros factores relacionados con el trabajo, los suministros de alimentos y el acceso a las instalaciones y servicios esenciales. Consideran que las pobres condiciones de vivienda, la exposición a un trabajo más peligroso, condiciones estresantes y los más pobres el acceso a los servicios crean riesgos diferenciales para las personas socialmente desfavorecidos.

Las condiciones económicas, culturales y ambientales prevalentes en la sociedad en su conjunto, así como la situación económica del país y condiciones del mercado laboral, tienen una influencia en todos los aspectos antes mencionado. El nivel de vida alcanzado en una sociedad, por ejemplo, puede influir en la elección de un individuo de la

vivienda, el trabajo social y interacciones, así como los hábitos de comer y beber. Del mismo modo, las creencias culturales sobre el lugar de la mujer en la sociedad o las actitudes dominantes en las comunidades de minorías étnicas pueden influir en su estándar de vida y posición socioeconómica. Los ámbitos, con sus respectivas definiciones, son los siguientes (21).

Mi salud: es un fenómeno que se logra a partir de un sinnúmero de acciones y que puede mantenerse por mucho tiempo o perderse debido a diversas razones. La salud es algo que se puede recuperar también pero muchas veces puede costar lograrlo. Cuando hablamos de importancia de la salud estaremos entonces refiriéndonos al valor que la salud tiene para que una persona pueda llevar una buena calidad de vida en todos sus diversos aspectos (22).

Comunidad: es un conjunto social de que se forma parte. Una congregación de personas que viven juntas bajo ciertas reglas, como en los conventos y colegios. Calidad de común, de lo que, no siendo privativo, se extiende o pertenece a varios (23).

Servicios de salud: Les corresponderá la articulación, gestión y desarrollo de la red asistencial correspondiente, para la ejecución de las acciones integradas de fomento, protección y recuperación de la salud, como también la rehabilitación y cuidados paliativos de las personas enfermas. Es decir, los

principios fundamentales del derecho humano a la salud y a la protección social. Proporcionar protección social de la salud e igualdad de acceso a una atención de salud de calidad tiene considerables efectos positivos en la salud individual y pública (24).

**Educación:** es la acción y el efecto de educar. Una manera de estar educado es decir, un conjunto de reglas, costumbres o modales que rigen la sociedad (25).

**Trabajo:** es la acción de trabajar, una ocupación retribuida. Uno de los factores de la producción opuesto a capital. Como también define a tener una ocupación estable, ejercer una profesión, arte u oficio (26).

**Territorio (ciudad):** es una **porción de la superficie terrestre** que pertenece a una nación, estado, región, etc. Termino que comprende una jurisdicción, un cometido oficial, etc. Es decir de territorio en un área bien definida (27).

**Adulto mayor,** es aquel individuo que se encuentra en la última etapa de la vida, la que sigue tras la adultez y que antecede al fallecimiento de la persona. Porque es precisamente durante esta fase que el cuerpo y las facultades cognitivas de las personas se van deteriorando. Generalmente se califica de adulto mayor a aquellas personas que superan los 60 años de edad (28).

El rol del profesional de enfermería, es brindar a toda población atención integrada de fomento. La enfermera es un agente de cambio e innovación, que ayuda a la prevención, recuperación, contribuye a la rehabilitación de la salud y eficazmente en la solución de los problema. Coordina su trabajo con otros miembros del equipo de salud y lidera la atención intra y extramural (29).

Los cuidados de enfermería en el adulto mayor se basan en la prevención de patologías, consecuencias y tratamiento adecuado de la población adulta mayor. Como también en la promoción de estilos de vida saludables que sepan y conozcan a su envejecimiento activo de las actuales futuras generaciones. La profesión de enfermería es de mucha importancia, tanto por su constante participación en equipo de salud como por potencial actividades en las necesidades del cuidado de salud en el adulto mayor, en todas sus áreas de atención, como en la atención primaria y a largo plazo. Siendo también referida a la participación activa en la expresión social que conlleva a pautas de comportamiento más tolerantes y solidarias hacia el usuario, familia y comunidad (30).

### III. METODOLOGÍA.

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

Tipo Descriptivo, es un método que recolecta los datos mostrados y lo describe tal cual (31).

**Nivel:** Cuantitativo, porque se refiere a la cantidad (32).

SALVAT, A. (Ed.). Diccionario Enciclopédico. Barcelona: Salvat; 1987. p.314

**Diseño de la Investigación:** Diseño de una sola casilla. El diseño de la investigación es una planificación de lo que se debe realizar para obtener los objetivos estudiados, sabiendo que un diseño cuidadoso es importante para determinar la calidad de la investigación, y nos referimos a una sola casilla porque mi investigación solo lleva determinantes de la salud. (33).

#### 3.2. Población y muestra:

El universo muestral estará constituido por 80 adultos maduros con sobrepeso del Mercado El Progreso –Chimbote.

##### 3.2.1 Unidad de análisis:

Los comerciantes adultos maduros con sobrepeso del Mercado El Progreso, que forman parte de la muestra y respondan a los criterios de la investigación.

##### **Criterios de Inclusión**

- Comerciantes adultos maduros con sobrepeso que venden más de 3 años en El Mercado El Progreso.
- Comerciantes adultos maduros con sobrepeso del Mercado El Progreso que aceptan participar en el estudio.

- Comerciantes adultos maduros con sobrepeso del Mercado El Progreso tiene la disponibilidad de participar en la encuesta como informantes sin importar sexo, condición socioeconómica y nivel de escolarización

**Criterios de Exclusión:**

- Adultos maduros con sobrepeso del Mercado El Progreso que tengan algún trastorno mental.
- Adultos maduros con sobrepeso Mercado El Progreso que tengan problemas de comunicación.

### **3.3 Definición y Operacionalización de variables**

#### **I. DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONOMICOS**

##### **Sexo**

##### **Definición Conceptual.**

Conjunto de caracteres, diferencias representativas que hacen que uno pueda diferenciar a una mujer de un varón (34).

##### **Definición Operacional**

Escala nominal

- Masculino
- Femenino

##### **Grado de Instrucción**

##### **Definición Conceptual**

Es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos (35).

##### **Definición Operacional**

Escala Ordinal

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

### **Ingreso Económico**

#### **Definición Conceptual**

Es aquel constituido por los ingresos en dinero en una familia, de esta manera, al tener ahorrado ese dinero también habrán gastan a corto y largo plazo (36).

#### **Definición Operacional**

Escala de razón

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

### **Ocupación**

#### **Definición Conceptual**

Actividad principal remunerativa del jefe de la familia, de esta manera se empleara el tiempo que uno tiene a un trabajo. (37)

#### **Definición Operacional**

Escala Nominal

- Trabajador estable
- Eventual.

- Sin ocupación.
- Jubilado.
- Estudiante.

## **Vivienda**

### **Definición conceptual**

Es el espacio que cada persona, familia tiene donde puede estar como uno quiere y hacer lo que uno quiere (su casa) (38).

### **Definición operacional**

Escala nominal

- Vivienda Unifamiliar
- Vivienda multifamiliar
- Vecindada, quinta choza, cabaña
- Local no destinada para habitación humana
- Otros

### **Tenencia**

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

### **Material del piso:**

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

### **Material del techo:**

- Madera, estera
- Adobe

- Estera y adobe
- Material noble ladrillo y cemento
- Eternit

**Material de las paredes:**

- Madera, estera
- Adobe
- Estera y adobe
- Material noble ladrillo y cemento

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

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

**Abastecimiento de agua**

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

**Eliminación de excretas**

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

**Combustible para cocinar**

- Gas, Electricidad
- Leña, Carbón
- Bosta
- Tuza ( coronta de maíz)

- Carca de vaca

### **Energía Eléctrica**

- Eléctrico
- Kerosene
- Vela
- Otro

### **Disposición de basura**

- A campo abierto
- Al río
- En un pozo
- Se entierra, quema, carro recolector

### **Frecuencia que pasan recogiendo la basura por su casa**

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

### **Eliminación de basura**

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

## **II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA**

### **Definición Conceptual**

Formas de ser e interactuar con las demás personas (39).

### **Definición operacional**

Escala nominal

### **Hábito de fumar**

- 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 nominal

#### **Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas**

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

#### **Número de horas que duermen**

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

#### **Frecuencia en que se bañan**

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

#### **Actividad física en tiempo libre.**

Escala nominal

#### **Tipo de actividad física que realiza:**

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

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

Escala nominal

Si ( ) No ( )

**Tipo de actividad:**

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

Deporte ( ) ninguno ( )

**Alimentación**

**Definición Conceptual**

Son los factores alimentarios que la persona necesita administrar a su organismo, para poder mantenerse sano y fuerte. (40).

**Definición Operacional**

Escala ordinal

**Dieta: Frecuencia de consumo de alimentos**

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

### **III. DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS**

**Definición Conceptual**

Son formas de interacción social, definida como un intercambio dinámico entre persona, grupos e instituciones en contextos de complejidad. (41).

**Apoyo social natural**

## **Definición Operacional**

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**

- Pensión 65
- Comedor popular
- Vaso de leche
- Otros
- No recibo

## **Acceso a los servicios de salud**

### **Definición Conceptual**

Es la entrada, ingreso o utilización de un servicio de salud, existiendo interacción entre consumidores (que utilizan los servicios) y proveedores (oferta disponible de servicios) (42).

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

Escala nominal

**Institución de salud atendida:**

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

**Lugar de atención que fue atendido:**

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

**Tipo de seguro:**

- ESSALUD
- SIS-MINSA
- SANIDAD
- Otros

**Tiempo de espera en la atención:**

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

**La calidad de atención recibida:**

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

**Pandillaje o delincuencia cerca de la vivienda**

Si ( ) No ( )

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

#### **Técnicas**

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

#### **Instrumento**

En el presente trabajo de investigación se utilizó 1 instrumento para la recolección de datos que se detallan a continuación:

#### **Instrumento No 01**

El instrumento fue elaborado en base al Cuestionario sobre los determinantes de la salud en comerciantes adultos maduros del mercado El Progreso, Chimbote. Elaborado por la investigadora del presente estudio Dra., Enf. Vílchez Reyes María Adriana y está constituido por 29 ítems distribuidos en 4 partes de la siguiente manera (ANEXO 01)

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

### **Control de Calidad de los datos:**

#### **EVALUACIÓN CUALITATIVA:**

La evaluación cualitativa fue concretada a través de la consulta a personas del área de Salud como que actuaron como jueces; este trabajo se realizó en reuniones de trabajo, con el objetivo de evaluar la propuesta del **Cuestionario sobre determinantes de la salud de la persona adulta en el Perú** desarrollado por Dra. Enf. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de Investigación.

Durante las reuniones se brindó a los participantes como jueces información respecto a la matriz de operacionalización de la variable y la propuesta del cuestionario, para su análisis y socialización de las opiniones, luego cada participante emitió las observaciones realizadas al cuestionario propuesto, las cuales permitieron realizar los ajustes necesarios a los enunciados y categorías de respuestas de las preguntas relacionadas a los determinantes de la salud en adultos de 30 a 59 años.

#### **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).

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

Donde:

$\bar{x}$  : Es la media 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 la salud en adolescentes de 12 a 17 años de edad en el Perú (Anexo 2).

(34)

### **Confiabilidad**

#### **Confiabilidad interevaluador**

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

A través del Coeficiente de Kappa se estudió el porcentaje de concordancia entre los entrevistadores, un valor a partir de 0,8 se considera muy bueno para evaluar la confiabilidad interevaluador. (43, 44) (Anexo 3).

## **3.5 Procedimiento y análisis de datos**

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

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

- Se le informó y se le pidió el consentimiento de los adultos maduros comerciantes con sobrepeso del Mercado El progreso, haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales.

- Se coordinó con los adultos maduros comerciantes con sobrepeso del Mercado El Progreso su disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación del instrumento.
- Se procedió a aplicar el instrumento a cada adulto maduro con sobrepeso del Mercado El Progreso.
- Se realizó lectura del contenido o instrucciones de los instrumentos a cada adulto maduro comerciante con sobrepeso del Mercado El Progreso.
- El instrumento fue aplicado en un tiempo de 20 minutos, las respuestas serán marcadas de manera personal y directa por el adulto maduro comerciante del Mercado El Progreso.

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

### 3.6. Matriz de consistencia

| TÍTULO  | ENUNCIADO  | OBJETIVO GENERAL  | OBJETIVOS ESPECÍFICOS   | METODOLOGÍA   |
|---|--|---|---|---|
| Determinantes de la salud en comerciantes adultos maduros con sobrepeso. mercado el progreso-Chimbote, 2016 | ¿Cuáles son los determinantes de la salud en los comerciantes adultos con sobrepeso en el Mercado El Progreso-Chimbote 2016? | ¿Cuáles son los determinantes de la salud en los comerciantes adultos maduros con sobrepeso en el Mercado El Progreso-Chimbote? | Identificar los determinantes del entorno Biosocioeconómico de los comerciantes adultos maduros con sobrepeso en el Mercado El Progreso-Chimbote (Edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental)<br>Identificar los determinantes de los estilos de vida de los comerciantes adultos maduros con sobrepeso en el Mercado El | <b>Tipo:</b> Cuantitativo, descriptivo<br><b>Diseño:</b> De una sola casilla<br><b>Técnicas:</b> Entrevista y observación |

|  |  |  |   |  |
|--|--|--|---|--|
|  |  |  | <p>Progreso-Chimbote</p> <p>Alimentos que consumen las personas, hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física), morbilidad.</p> <p>Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias:</p> <p>Acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social, en los comerciantes adultos maduros con sobrepeso en el Mercado El Progreso-Chimbote</p> |  |
|--|--|--|---|--|

### **3.6 Principios éticos**

En toda investigación que se va a llevar a cabo el investigador previamente debió valorar los aspectos éticos de la misma, tanto por el tema elegido como por el método seguido, así como plantearse si los resultados que se puedan obtener son éticamente posibles respetando la doctrina social de la iglesia como es la dignidad de la persona (45).

#### **Anonimato**

Se aplicó y se utilizó el cuestionario indicándoles a los adultos maduros con sobrepeso que la investigación será anónima y que la información obtenida será solo para fines de la investigación

#### **Privacidad**

Toda la información recibida en el presente estudio se mantuvo en secreto y se evitó ser expuesto respetando la intimidad de los adultos maduros con sobrepeso, siendo útil solo para fines de la investigación

#### **Honestidad**

Se informó a los adultos maduros con sobrepeso los fines de la investigación, cuyos resultados se encontraran plasmados en el presente estudio.

#### **Consentimiento**

Solo se trabajó con los adultos maduros con sobrepeso que acepten voluntariamente participar en el presente trabajo (Anexo 04).

#### IV. RESULTADOS

**TABLA 01. DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS EN COMERCIANTES ADULTOS MADUROS CON SOBREPESO, MERCADO EL PROGRESO-CHIMBOTE, 2016**

| <b>Sexo</b> | <b>N</b> | <b>%</b> |
|-------------|----------|----------|
| Masculino   | 34       | 42,5     |
| Femenino    | 46       | 57,5     |
| Total       | 80       | 100,0    |

| <b>Edad</b>   | <b>N</b> | <b>%</b> |
|---------------|----------|----------|
| Adulto Joven  | 0        | 0,0      |
| Adulto Maduro | 80       | 100,0    |
| Adulto Mayor  | 0        | 0,0      |
| Total         | 80       | 100,0    |

| <b>Grado de instrucción</b>                 | <b>N</b> | <b>%</b> |
|---|----------|----------|
| Sin nivel e instrucción                     | 0        | 0,0      |
| Inicial/Primaria                            | 14       | 17,5     |
| Secundaria Completa / Secundaria Incompleta | 49       | 61,25    |
| Superior universitaria                      | 14       | 17,50    |
| Superior no universitaria                   | 3        | 3,75     |
| Total                                       | 80       | 100,00   |

| <b>Ingreso económico (Soles)</b> | <b>N</b> | <b>%</b> |
|----------------------------------|----------|----------|
| Menor de 750                     | 15       | 18,75    |
| De 751 a 1000                    | 31       | 38,75    |
| De 1001 a 1400                   | 15       | 18,75    |
| De 1401 a 1800                   | 8        | 10,00    |
| De 1801 a más                    | 11       | 13,75    |
| Total                            | 80       | 100,00   |

| <b>Ocupación</b>   | <b>N</b> | <b>%</b> |
|--------------------|----------|----------|
| Trabajador estable | 29       | 25,00    |
| Eventual           | 51       | 63,75    |
| Sin ocupación      | 0        | 0,00     |
| Jubilado           | 0        | 0,00     |
| Estudiante         | 0        | 0,00     |
| Total              | 80       | 100,00   |

*Fuente:* Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes en comerciantes adultos maduros con sobrepeso del mercado el progreso-Chimbote. 2016.

**TABLA 02. DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN COMERCIANTES ADULTOS MADUROS CON SOBREPESO, MERCADO EL PROGRESO-CHIMBOTE, 2016**

| <b>Tipo</b>                               | <b>n</b>  | <b>%</b>      |
|---|-----------|---------------|
| Vivienda unifamiliar                      | 43        | 53,75         |
| Vivienda multifamiliar                    | 37        | 46,25         |
| Vecindad, quinta, choza, cabaña           | 0         | 0,00          |
| Local no destinada para habitación humana | 0         | 0,00          |
| Otros                                     | 0         | 0,00          |
| <b>Total</b>                              | <b>80</b> | <b>100,00</b> |

| <b>Tenencia</b>                   | <b>n</b>  | <b>%</b>     |
|-----------------------------------|-----------|--------------|
| Alquiler                          | 0         | 0,0          |
| Cuidador/alojado                  | 12        | 15,0         |
| Plan social (dan casa para vivir) | 0         | 0,0          |
| Alquiler venta                    | 0         | 0,0          |
| Propia                            | 68        | 85,0         |
| <b>Total</b>                      | <b>80</b> | <b>100,0</b> |

| <b>Material del piso</b>         | <b>n</b>  | <b>%</b>      |
|----------------------------------|-----------|---------------|
| Tierra                           | 3         | 3,75          |
| Entablado                        | 3         | 3,75          |
| Loseta, vinílicos o sin vinílico | 62        | 77,50         |
| Láminas asfálticas               | 12        | 15,00         |
| Parquet                          | 0         | 0,00          |
| <b>Total</b>                     | <b>80</b> | <b>100,00</b> |

| <b>Material del techo</b>          | <b>n</b>  | <b>%</b>      |
|------------------------------------|-----------|---------------|
| Madera, esfera                     | 6         | 7,50          |
| Adobe                              | 12        | 15,00         |
| Estera y adobe                     | 28        | 35,00         |
| Material noble, ladrillo y cemento | 29        | 36,25         |
| Eternit                            | 5         | 6,25          |
| <b>Total</b>                       | <b>80</b> | <b>100,00</b> |

| <b>Material de las paredes</b>    | <b>n</b>  | <b>%</b>     |
|-----------------------------------|-----------|--------------|
| Madera, estera                    | 0         | 0,0          |
| Adobe                             | 12        | 15,0         |
| Estera y adobe                    | 34        | 42,5         |
| Material noble ladrillo y cemento | 34        | 42,5         |
| <b>Total</b>                      | <b>80</b> | <b>100,0</b> |

| <b>N° de personas que duermen en una habitación</b> | <b>n</b>  | <b>%</b>     |
|---|-----------|--------------|
| 4 a más miembros                                    | 0         | 0,0          |
| 2 a 3 miembros                                      | 0         | 0,0          |
| Independiente                                       | 80        | 100,0        |
| <b>Total</b>  | <b>80</b> | <b>100,0</b> |

Continúa...

**TABLA 02. DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN COMERCIANTES ADULTOS MADUROS CON SOBREPESO, MERCADO EL PROGRESO-CHIMBOTE, 2016**

| <b>Abastecimiento de agua</b>                                    | <b>n</b>  | <b>%</b>      |
|--|-----------|---------------|
| Acequia  | 0         | 0,0           |
| Cisterna   | 51        | 63,75         |
| Pozo   |           | 0,0           |
| Red pública  |           | 0,0           |
| Conexión domiciliaria  | 29        | 36,25         |
| <b>Total</b>   | <b>80</b> | <b>100,00</b> |
| <b>Eliminación de excretas</b>                                   | <b>n</b>  | <b>%</b>      |
| Aire libre   | 0         | 0,0           |
| Acequia, canal   | 3         | 3,75          |
| Letrina  | 0         | 0,0           |
| Baño público   | 0         | 0,0           |
| Baño propio  | 77        | 96,25         |
| Otros  | 0         | 0,0           |
| <b>Total</b>   | <b>80</b> | <b>100,00</b> |
| <b>Combustible para cocinar</b>                                  | <b>n</b>  | <b>%</b>      |
| Gas, Electricidad  | 77        | 96,25         |
| Leña, carbón   | 3         | 3,75          |
| Bosta  | 0         | 0,0           |
| Tuza (coronta de maíz)   | 0         | 0,0           |
| Carca de vaca  | 0         | 0,0           |
| <b>Total</b>   | <b>80</b> | <b>100,00</b> |
| <b>Energía eléctrica</b>   | <b>n</b>  | <b>%</b>      |
| Sin energía  | 0         | 0,0           |
| Lámpara (no eléctrica)   | 0         | 0,0           |
| Grupo electrógeno  | 0         | 0,0           |
| Energía eléctrica temporal                                       | 0         | 0,0           |
| Energía eléctrica permanente                                     | 80        | 100,0         |
| Vela   | 0         | 0,0           |
| <b>Total</b>   | <b>80</b> | <b>100,0</b>  |
| <b>Disposición de basura</b>                                     | <b>n</b>  | <b>%</b>      |
| A campo abierto  | 0         | 0,0           |
| Al río   | 0         | 0,0           |
| En un pozo   | 0         | 0,0           |
| Se entierra, quema, carro recolector                             | 80        | 100,0         |
| <b>Total</b>   | <b>80</b> | <b>100,0</b>  |
| <b>Frecuencia con qué pasan recogiendo la basura por su casa</b> | <b>n</b>  | <b>%</b>      |
| Diariamente  | 54        | 67,5          |
| Todas las semana pero no diariamente                             | 5         | 6,25          |
| Al menos 2 veces por semana                                      | 21        | 26,25         |
| Al menos 1 vez al mes pero no todas las semanas                  | 0         | 0,00          |

**Continúa...**

|              |    |        |
|--------------|----|--------|
| <b>Total</b> | 80 | 100,00 |
|--------------|----|--------|

**TABLA 02. DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN COMERCIANTES ADULTOS MADUROS CON SOBREPESO, MERCADO EL PROGRESO-CHIMBOTE, 2016**

| <b>Suele eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares:</b> | <b>n</b>  | <b>%</b>      |
|--|-----------|---------------|
| Carro recolector   | 71        | 88,75         |
| Montículo o campo limpio   | 0         | 0,0           |
| Contenedor específico de recogida                                    | 9         | 11,25         |
| Vertido por el fregadero o desagüe                                   | 0         | 0,0           |
| Otros  | 0         | 0,0           |
| <b>Total</b>   | <b>80</b> | <b>100,00</b> |

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes en comerciantes adultos maduros con sobrepeso del mercado el progreso-Chimbote. 2016.

**TABLA 03. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN COMERCIANTES ADULTOS MADUROS CON SOBREPESO, MERCADO EL PROGRESO-CHIMBOTE, 2016**

| <b>Fuma actualmente:</b>                       | <b>n</b>  | <b>%</b>      |
|--|-----------|---------------|
| Si fumo, diariamente                           | 0         | 0,00          |
| Si fumo, pero no diariamente                   | 6         | 7,50          |
| No fumo, actualmente, pero he fumado antes     | 31        | 38,75         |
| No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual | 43        | 53,75         |
| <b>Total</b>                                   | <b>80</b> | <b>100,00</b> |

| <b>Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas</b> | <b>n</b>  | <b>%</b>      |
|---|-----------|---------------|
| Diario  | 0         | 0,00          |
| Dos a tres veces por semana                         | 0         | 0,00          |
| Una vez a la semana                                 | 0         | 0,00          |
| Una vez al mes                                      | 3         | 3,75          |
| Ocasionalmente                                      | 68        | 85,00         |
| No consume  | 9         | 11,25         |
| <b>Total</b>  | <b>80</b> | <b>100,00</b> |

| <b>N° de horas que duerme</b> | <b>n</b>  | <b>%</b>      |
|-------------------------------|-----------|---------------|
| [06 a 08)                     | 71        | 88,75         |
| [08 a 10)                     | 9         | 11,25         |
| [10 a 12)                     | 0         | 0,00          |
| <b>Total</b>                  | <b>80</b> | <b>100,00</b> |

| <b>Frecuencia con que se baña</b> | <b>n</b>  | <b>%</b>      |
|-----------------------------------|-----------|---------------|
| Diariamente                       | 75        | 93,75         |
| 4 veces a la semana               | 5         | 6,25          |
| No se baña                        | 0         | 0,00          |
| <b>Total</b>                      | <b>80</b> | <b>100,00</b> |

| <b>Se realiza algún examen médico periódico, en un establecimiento de salud</b> | <b>n</b>  | <b>%</b>      |
|---|-----------|---------------|
| Si  | 41        | 51,25         |
| No  | 39        | 48,75         |
| <b>Total</b>  | <b>80</b> | <b>100,00</b> |

| <b>Actividad física que realiza en su tiempo libre</b> | <b>n</b>  | <b>%</b>      |
|--|-----------|---------------|
| Caminar  | 48        | 60,00         |
| Deporte  | 6         | 7,50          |
| Gimnasia   | 9         | 11,25         |
| No realizo   | 17        | 21,25         |
| <b>Total</b>   | <b>80</b> | <b>100,00</b> |

| <b>En las dos últimas semanas que actividad física realizó durante más de 20 minutos</b> | <b>n</b> | <b>%</b> |
|--|----------|----------|
| Caminar  | 45       | 56,25    |
| Gimnasia suave   | 9        | 11,25    |
| Juegos con poco esfuerzo   | 0        | 0,00     |
| Correr   | 0        | 0,00     |
| Deporte  | 25       | 31,25    |

|              |  |    |                    |
|--------------|--|----|--------------------|
|              |  |    | <b>Continúa...</b> |
| Ninguna      |  | 3  | 3,75               |
| <b>Total</b> |  | 80 | 100,00             |

---

**TABLA 03. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN COMERCIANTES ADULTOS MADUROS CON SOBREPESO, MERCADO EL PROGRESO-CHIMBOTE, 2016**

| Alimentos que consume | Diario |        | 3 o más veces a la semana |        | 1 o 2 veces a la semana |        | Menos de 1 vez a la semana |       | Nunca o casi nunca |       |
|-----------------------|--------|--------|---------------------------|--------|-------------------------|--------|----------------------------|-------|--------------------|-------|
|                       | n      | %      | N                         | %      | n                       | %      | n                          | %     | N                  | %     |
| Frutas                | 12     | 15,0   | 29                        | 36,25  | 37                      | 46,25  | 2                          | 2,5   | 0                  | 0,0   |
| Carne                 | 15     | 18,75  | 36                        | 45,0   | 26                      | 32,5   | 3                          | 3,75  | 0                  | 0,0   |
| Huevos                | 9      | 11,25  | 30                        | 37,5   | 28                      | 35,0   | 13                         | 16,25 | 0                  | 0,0   |
| Pescado               | 3      | 3,75   | 25                        | 31,25  | 23                      | 28,75  | 29                         | 36,25 | 0                  | 0,0   |
| Fideos                | 48     | 60,0   | 29                        | 36,25  | 3                       | 3,75   | 0                          | 0,0   | 0                  | 0,0   |
| Pan, cereales         | 33     | 41,25  | 30                        | 37,5   | 9                       | 11,25  | 8                          | 10,0  | 0                  | 0,0   |
| Verduras, hortalizas  | 23     | 28,75  | 36                        | 45,0   | 18                      | 22,5   | 0                          | 0,0   | 3                  | 3,75  |
| Legumbres             | 0      | 0,0    | 23                        | 28,75  | 36                      | 45,0   | 21                         | 26,25 | 0                  | 0,0   |
| Embutidos, enlatados  | 6      | 7,5    | 36                        | 45,0   | 17                      | 21,25  | 21                         | 26,25 | 0                  | 0,0   |
| Lácteos               | 9      | 11,25  | 36                        | 45,0   | 18                      | 22,5   | 17                         | 21,25 | 0                  | 0,0   |
| Dulces, gaseosas      | 0      | 0,0    | 0                         | 0,0    | 3                       | 3,75   | 28                         | 35,0  | 49                 | 61,25 |
| Refrescos con azúcar  | 12     | 15,0   | 21                        | 26,25  | 18                      | 22,5   | 29                         | 36,25 | 0                  | 0,0   |
| Frituras              | 9      | 11,25  | 18                        | 22,5   | 13                      | 16,25  | 37                         | 46,25 | 3                  | 3,75  |
| Total                 | 179    | 223,75 | 349                       | 436,25 | 249                     | 311,25 | 209                        | 260,0 | 55                 | 68,75 |

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes en comerciantes adultos maduros con sobrepeso del mercado el progreso-Chimbote, 2016.

**TABLA 04. DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN COMERCIANTES ADULTOS MADUROS CON SOBREPESO, MERCADO EL PROGRESO-CHIMBOTE, 2016**

| <b>Institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses</b> | <b>n</b>  | <b>%</b>      |
|--|-----------|---------------|
| Hospital   | 39        | 48,75         |
| Centro de salud  | 0         | 0,00          |
| Puesto de salud  | 0         | 0,00          |
| Clínicas particulares  | 41        | 51,25         |
| Otras  | 0         | 0,0           |
| <b>Total</b>   | <b>80</b> | <b>100,00</b> |
| <b>Considera Usted que el lugar donde lo (la) atendieron está:</b>         | <b>n</b>  | <b>%</b>      |
| Muy cerca de su casa   | 15        | 18,75         |
| Regular  | 31        | 38,75         |
| Lejos  | 22        | 27,50         |
| Muy lejos de su casa   | 12        | 15,00         |
| No sabe  | 0         | 0,00          |
| <b>Total</b>   | <b>80</b> | <b>100,0</b>  |
| <b>Tipo de seguro</b>  | <b>n</b>  | <b>%</b>      |
| ESSALUD  | 40        | 50,00         |
| SIS - MINSA  | 31        | 38,75         |
| SANIDAD  | 9         | 11,25         |
| Otros  | 0         | 0,00          |
| <b>Total</b>   | <b>80</b> | <b>100,00</b> |
| <b>El tiempo que esperó para que lo(la) atendieran ¿le pareció?</b>        | <b>n</b>  | <b>%</b>      |
| Muy largo  | 3         | 3,75          |
| Largo  | 12        | 15,00         |
| Regular  | 50        | 62,50         |
| Corto  | 9         | 11,25         |
| Muy corto  | 6         | 7,50          |
| No sabe  | 0         | 0,00          |
| <b>Total</b>   | <b>80</b> | <b>100,00</b> |

**Continúa...**

**TABLA 04. DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN COMERCIANTES ADULTOS MADUROS CON SOBREPESO, MERCADO EL PROGRESO-CHIMBOTE, 2016**

| <b>Calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue:</b> | <b>n</b>  | <b>%</b>      |
|--|-----------|---------------|
| Muy buena  | 3         | 3,75          |
| Buena  | 8         | 10,00         |
| Regular  | 57        | 71,25         |
| Mala   | 6         | 7,50          |
| Muy mala   | 6         | 7,50          |
| No sabe  | 0         | 0,00          |
| <b>Total</b>   | <b>80</b> | <b>100,00</b> |
| <b>Pandillaje o delincuencia cerca de su casa:</b>                         | <b>N</b>  | <b>%</b>      |
| Si   | 68        | 85,0          |
| No   | 12        | 15,0          |
| <b>Total</b>   | <b>80</b> | <b>100,0</b>  |

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes en comerciantes adultos maduros con sobrepeso del mercado el progreso-Chimbote. 2016.

**TABLA 05: DETERMINANTES DE LA SALUD EN COMERCIANTES ADULTOS MADUROS CON SOBREPESO, MERCADO EL PROGRESO-CHIMBOTE, 2016**

| <b>Recibe algún apoyo social natural:</b>    | <b>n</b>  | <b>%</b>      |
|--|-----------|---------------|
| Familiares                                   | 18        | 22,50         |
| Amigos                                       | 0         | 0,00          |
| Vecinos                                      | 0         | 0,00          |
| Compañeros espirituales                      | 3         | 3,75          |
| Compañeros de trabajo                        | 0         | 0,00          |
| No recibo                                    | 59        | 73,75         |
| <b>Total</b>                                 | <b>80</b> | <b>100,00</b> |
| <b>Recibe algún apoyo social organizado:</b> | <b>n</b>  | <b>%</b>      |
| Organizaciones de ayuda al enfermo           | 0         | 0,00          |
| Seguridad social                             | 0         | 0,00          |
| Empresa para la que trabaja                  | 3         | 3,75          |
| Instituciones de acogida                     | 0         | 0,00          |
| Organizaciones de voluntariado               | 0         | 0,00          |
| No recibo                                    | 77        | 96,25         |
| <b>Total</b>                                 | <b>80</b> | <b>100,00</b> |

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes en comerciantes adultos maduros con sobrepeso del mercado el progreso-Chimbote. 2016.

**TABLA 06: DETERMINANTES DE LA SALUD EN COMERCIANTES ADULTOS MADUROS CON SOBREPESO, MERCADO EL PROGRESO-CHIMBOTE, 2016**

| <b>Recibe algún apoyo social de organizaciones:</b> | <b>n</b> | <b>%</b> |
|---|----------|----------|
| Pensión 65  | 0        | 0,0      |
| Comedor popular                                     | 0        | 0,0      |
| Vaso de leche                                       | 0        | 0,0      |
| NO  | 80       | 100,0    |
| Total   | 80       | 100,0    |

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes en comerciantes adultos maduros con sobrepeso del mercado el progreso-Chimbote. 2016.

## 4.1 Análisis de resultado

**En la tabla 1:** Del 100% (80) comerciantes adultos maduros con sobrepeso del mercado el progreso Chimbote, el 57.7% (46) son de sexo femenino; el 61.25% (49) tienen grado de instrucción secundaria completa o incompleta, el 38.75% (31) tienen un ingreso económico familiar de 751 a 1000 soles mensuales; el 63.75% (51) tienen una ocupación de trabajo eventual.

Se encontraron investigaciones que difieren con los resultados obtenidos como **Mattos J, (46)**. En su investigación titulada Determinantes de la salud en adultos maduros. Asentamiento Humano Los jardines II Etapa-Chimbote, 2013. Donde se obtuvo Que en los Determinantes de la salud biosocioeconómicos: mayoría de los adultos maduros son sexo femenino, con grado de instrucción secundaria completa/secundaria incompleta, con ingreso económico menor de s/.750.00 soles mensuales y con trabajo eventual, cuentan con viviendas unifamiliares, casa propia. En los determinantes de los estilos de vida la mayoría de los adultos maduros consumen ocasionalmente bebidas alcohólicas, casi la totalidad consumen diariamente fideos. En los determinantes de las redes sociales y comunitarias la totalidad de los adultos maduros no reciben ningún apoyo social natural o social organizado, casi la totalidad cuentan con SIS-MINSA, la mayoría la calidad de atención que reciben en su establecimiento de salud es regular.

Mattos J. "Determinantes de la salud en adultos maduros. Asentamiento Humano Los jardines II Etapa-Chimbote, 2013" [Tesis para Optar el Título De Licenciado en Enfermería]. [Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Nuevo Chimbote]; 2016.

Así mismo los resultados encontrados por López R, (47). en su estudio de determinantes de la salud en comerciantes adultos maduros del Mercado Los Cedros, Nuevo Chimbote 2013. La autora concluye que su muestra estuvo

conformado por 105 adultos maduros; de los cuales el 78% (82) son de sexo femenino, el 74% (78) tienen nivel secundario completo e incompleto, el 56% (59) tiene ingreso económico de 751 a 1000 nuevos soles.

1. López R., “Determinantes de la Salud de los Adultos Maduros del Mercado los Cedros” [Tesis para Optar el Título De Licenciado en Enfermería]. [Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Nuevo Chimbote]-2013.<http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=0000036037>

En otro estudio de Bernaola M, (48). Que investigo “Determinantes de la salud en adultos maduros asentamiento Humano San Miguel, Chimbote, 2013. Concluyendo que: Determinantes de la salud biosocioeconómicos la mayoría de adultos maduros son de sexo femenino, con ingreso económico menos de 750 soles, con trabajo eventual, más de la mitad tiene tienen grado de instrucción secundaria completa e incompleta.

2. Bernaola M. “Determinantes de la salud en adultos maduros asentamiento Humano San Miguel, Chimbote, 2013 [Tesis para Optar el Título De Licenciado en Enfermería]. [Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Nuevo Chimbote]; 2015.

Seguidamente en el estudio realizado por Pinedo P. (49), que investigo “Determinantes de la salud en adultos maduros. Asentamiento Humano Nuevo Moro -2015” Donde se obtuvo los siguientes resultados: En los determinantes biosocioeconómicos la mayoría tienen ingreso económico menor de s/750.00 nuevos soles, grado de instrucción secundaria incompleta/completa, un poco más de la mitad son de sexo masculino, la mitad tienen trabajo eventual.

3. Pinedo P. “Determinantes de la salud en adultos maduros. Asentamiento Humano Nuevo Moro -2015” [Tesis para Optar el Título De Licenciado en Enfermería]. [Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Nuevo Chimbote]; 2015.

Por otro lado, estos resultados se asemejan al mío en el estudio realizado por Jiménez L. (50), en su investigación titulada: Determinantes de la salud en Adultos Maduros sanos en el A.H Los Paisajes, Chimbote, 2012. Obteniéndose los siguientes resultados: el 71.25% de los adultos maduros sanos

c tienen el grado de instrucción secundaria completa e incompleta, el 58.75% un ingreso económico de 1001 a 1400, teniendo un trabajo estable el 31.25% el 96.25% tienen sus viviendas propias el 56.25% no fuman el 81.25 % consumen bebidas alcohólicas ocasionalmente

4. Jiménez L. "Determinantes de la salud en Adultos Maduros sanos en el A.H Los Paisajes, Chimbote, 2012" [Tesis para Optar el Título De Licenciado en Enfermería]. [Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Nuevo Chimbote]; 2014.

A la vez, estos resultados también difieren en algunos indicadores en el estudio realizado por Colchado A, (51). En su investigación titulada: Determinantes de la salud adultos maduros con infección respiratoria aguda. Vinzos. Distrito Santa-2012. en donde investigó Concluyendo que: el 52% de los adultos maduros con infecciones respiratorias agudas tienen un grado de instrucción de inicial/primaria, un ingreso económico menor de 750 soles, teniendo un trabajo eventual un 58.75%, el 60% tiene sus hogares de material de adobe, techos de esteras y el 77.5% tiene pisos de tierra, cuentan con saneamiento básico, luz eléctrica, no fuman n beben actualmente, el 62.5% en su tiempo libre no realizan actividades físicas, consumen frutas, verduras, legumbres y lácteos de 1 a 2 veces por semana, no reciben apoyo social natural, el 70% recibe otro tipo de apoyo social organizado, el 90% cuentan con SIS.

- Colchado A. "Determinantes de la salud adultos maduros con infección respiratoria aguda. Vinzos. Distrito Santa-2012" [Tesis para Optar el Título De Licenciado en Enfermería]. [Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Nuevo Chimbote]; 2014.

La edad, está relacionada estrechamente con el proceso de maduración anatomofisiológico y social que cursa el individuo lo que determina las características especiales de comportamiento, es así que los adultos se caracterizan por la plena vigencia de las capacidades físicas e intelectuales y 54 madurez emocional lo que le permite mayor estabilidad y

mejor intervención en el cuidado de la salud y enfrentar los procesos de enfermedad. El adulto maduro es capaz de reconocer y valorar sus propias posibilidades y limitaciones, esto lo hace sentirse con capacidad para realizar unas cosas e incapaz para otras. Normalmente tiene una percepción correcta de la realidad (objetividad), lo cual lo capacita para comportarse con mayor eficacia y sentido de responsabilidad (52).

5. Regalado, E. Osorio, Y “Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales de los Adultos” [Tesis para Optar el Título De Licenciado en Enfermería]. [Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Huacran –Carhuaz]-2009.

El sexo, cada género presenta características propias como: la fuerza física, función de reproducción, diferencia entre aptitudes, intereses y características individuales que está determinada en gran parte por expectativas (papeles sociales). Las mujeres asumen la responsabilidad de madres frente al hogar, además son menos agresivas, son más emocionales; en cambio los varones participan en actividades relacionadas en la obtención de alimentos que los lleva lejos de la unidad familiar, son más agresivos y menos emotivos (53).

6. Minaya, S. Loli, N. “Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales de los Adultos” [Tesis para Optar el Título De Licenciado en Enfermería]. [Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Marian –Huaraz]-2009.

El grado de instrucción es la capacidad de cada persona de ir adquiriendo nuevos conocimientos integradores en el orden social, lo que le permitirá un mejor desenvolvimiento y mejora tanto en ámbitos individuales como colectivos de la familia (54).

7. Koller, M. Definición de educabilidad. [Portal en internet]. 2014. [citado 2014.Dic.08]. [Una pantalla]. Disponible en URL: <http://www.psicopedagogia.com/definicion/educabilida>

La ocupación como el conjunto de funciones, obligaciones y tareas que desempeña un individuo en su trabajo, oficio o puesto de trabajo, independientemente de la rama de actividad donde aquella se lleve a cabo y de

las relaciones que establezca con los demás agentes productivos y sociales, determinados por la Posición en el Trabajo. Es un subconjunto de los sitios marcados por el criterio de continuidad en la distribución y en las asociaciones de los materiales arqueológicos y limitado por fases de abandono o no ocupación en el sitio. La ocupación, entendida de esta manera puede o no involucrar uno o más pisos y superficies de ocupación de manera secuencial, o conformarse con una simple unidad de deposición (55, 56).

8. Romero A, Moruno M Terapia Ocupacional. Teoría y técnicas. Masson, S.A. Barcelona (España). 2003
9. Álvarez L. Ocupación. [Artículo en internet]. Madrid 2011 [Citado 2013 Set. 04]. Disponible en URL

Por otro lado el ingreso económico de un individuo también depende del grado de instrucción que haya recibido por lo que se considera vital tratar de que la población reciba los conocimientos y competencias suficientes para acceder a mejores remuneraciones y por lo tanto a acceso a recursos y a servicios dentro de los cuales se incluye la salud (57).

10. Pezeu J. Grado de instrucción como desarrollo social. F.C.E., México. 1988. Citado por Pedro Cital. Los Procesos de desarrollo cognitivo; el caso de la Col. Toribio Ortega. Pág. 8.

El Trabajo eventual es una modalidad contractual que engloba aquellas formas laborales en las cuales está ausente por completo la idea de permanencia o estabilidad del trabajador. Precisando más el concepto, podría decirse que este tipo de contrato se caracteriza por establecer, entre las partes (empleador y trabajador), una relación laboral de carácter transitorio, accidental, u ocasional, que se realiza para obtener un resultado concreto, a través de la prestación de algún servicio o la realización de alguna obra de parte del dependiente. (58).

11. Campo M .Observatorio laboral. [Artículo en internet]. 2011 [Citado 2013 Jun. 23]. Disponible en URL: <http://www.graduadoscolombia.edu.co/html/1732/article-145083.html>.

Del 100% (80) comerciantes adultos maduros con sobrepeso del mercado el progreso Chimbote, el 57.75% (43) su tipo de vivienda es unifamiliar; el 85.0% (68) su tenencia es propia; el 77.5%.

La vivienda es hoy en día uno de los problemas que más afecta a la sociedad actual. Buena muestra de ello son las encuestas que se realizan a la población, en las cuales, el encarecimiento de la misma, aparece como una de las principales preocupaciones. Tener una vivienda unifamiliar es importante y más si es propia, ya que uno mismo puede acomodarlo a su preferencia, tener el piso de loseta u de otro material que no sea de tierra o arena es muy beneficioso ya que ellos aumentarán las probabilidades de que los miembros de la familia eviten presentar enfermedades, sabemos que la arena se levanta, lo respiramos y nos podemos contagiar de enfermedades respiratorias. Tener nuestro techo de un buen material es muy importante ya que si es de material noble o cemento nos abrigará y así no tendremos mucho frío por las noches. Es muy beneficioso que el abastecimiento de agua sea por cisterna, ello permitirá siempre tener en cada momento agua (para poder bañarnos, comer, lavar y entre beneficios nos dará tener agua en el momento que querremos). La forma en la que cocinan es por gas el cual es un dato muy importante, ya que sabemos que cocinar a leña, petróleo y entre otros, en un futuro nos puede dañar a nuestra salud, contrayendo enfermedades respiratorias, cáncer y entre otras patologías. Es importante que el carro recolector pase todos los días, ya que así evitaremos acumular basura, si fuera al contrario, sabemos que eso atrae moscos, roedores y otros animales, y esto sería muy dañino para nuestra salud.

**En la tabla 2:** Del 100% (80) comerciantes adultos maduros con sobrepeso del mercado el progreso Chimbote, el 57.75% (43) su tipo de vivienda es unifamiliar; el 85.0% (68) su tenencia es propia; el 77.5% (62) el material del piso es de loseta vinílicos o sin vinílico; el 36.25% (29) el material de su techo es de material noble, ladrillo y cemento: el 42.5% (34) el material de las paredes es de estera y adobe; el 100.0% (80) el número de personas que duermen en una habitación es independiente; el 63.75% (51) su abastecimiento de agua es de cisterna; el 96.25% (77) su eliminación de excretas es por baño propio; el 96.25% (77) su combustible para cocinar es por gas, electricidad; el 100% (80) su energía eléctrica es de energía eléctrica permanente; el 100% (80) la disposición de basura se entierra, quema o carro recolector; el 67.5% (54) la frecuencia con que pasan recogiendo la basura por su casa es diariamente; el 88.75% (71) suelen eliminar su basura en carro recolector.

Estos resultados se aproximan en algunos indicadores, encontrados por Guerra J.(59), en su Investigación titulada: Factores socioeconómicos, ambientales y familiares que influyen en el desarrollo psicosocial de los niños estudiantes de grado transición a quinto del colegio Alejandro Obregón en el periodo comprendido de Julio a Noviembre de 2010, cuyos resultados obtenidos fueron: El 74% tienen casa propia, el 87% de las viviendas tienen sus paredes echas de cemento y un 13% tienen sus paredes echas de otro material; el 63% tiene 3 dormitorios dentro de la vivienda, el 100% tienen todos los servicios básicos dentro de su vivienda como agua, desagüe y luz.

12. Guerra J titulada factores socioeconómicos y familiares que influyen en el desarrollo psicosocial de los niños estudiantes del grado 5to del colegio Alejandro Obregón, 2010(tesis para optar el título de licenciada en enfermería).chimbote-peru: Universidad católica los Ángeles de Chimbote; 2010.

Los resultados encontrados de Determinantes socioeconómicos se relacionan con lo reportado por Oblitas Y. (60) quien en su estudio “Determinantes de la salud en el adulto maduro del asentamiento humano Los Geranios, Nuevo Chimbote, 2013”. La autora concluye que del 100 % (122) de los adultos maduros, el 93 % (113) tienen vivienda unifamiliar; el 98 % (120) tienen casa propia; el 100 % (122) tienen piso de tierra; el 80 % (97) tienen el techo de material estera; el 68 % (83) tienen las paredes de material estera y adobe; duermen de dos a tres miembros por habitación, lo que hace el 83 % (100); el 100 % (122) cuenta con servicio de agua de red pública, el 58 % (71) eliminan sus excretas al aire libre; el 95 % (116) utilizan gas para cocinar; el 100 % (122) cuentan con energía eléctrica temporal; el 100 % (122) eliminan su basura a través de un carro recolector, y el 67 % (82) afirman que el carro recolector pasa dos veces por semana. U2

De la misma manera, podemos mencionar que estos resultados difieren en el indicador material de paredes, en la investigación realizada por Villena L. (61), en su investigación titulada: estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos maduros del H.U.P Luis Felipe de las Casas – Nuevo Chimbote, 2011; cuyos resultados obtenidos nos indica que el 56.7% de las viviendas tienen sus paredes hechas de adobe y el 43.3% de cemento y ladrillo.

13. Villena L. Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto maduro del H.U.P Luis Felipe de las casas-Nuevo Chimbote, 2011. (Tesis para optar por el título de licenciada en enfermería).Nuevo Chimbote: ULADECH\_Catolica:2011.

Los resultados encontrados en el estudio realizado por la Asociación Pro bienestar de la Familia, con el apoyo del Gobierno de los Estados Unidos, a

través de su Agencia para el Desarrollo Internacional (USAID) (62). Nos muestra que el 99,4 % cuenta con república pública dentro de la vivienda, así mismo el 90,8% cuenta con república pública dentro de la vivienda, con respecto a la eliminación de excretas 91,8 cuenta con red pública dentro de la vivienda; por lo concerniente a la eliminación de basuras el 97,1%.eliminan su basura en el carro recolector de basura.

Así también se relacionan a los resultados encontrados en el estudio realizado por la Asociación Probienestar de la Familia, con el apoyo del Gobierno de los Estados Unidos, a través de su Agencia para el Desarrollo Internacional (USAID)(53). Con respecto a la vivienda el 46,2 % tienen vivienda propia, así mismo en el N° de dormitorios el 31,7 % tienen de 3 dormitorios, en lo combustible para cocinar el 64,3 % utilizan gas natural, por lo concerniente con la eliminación de basuras el 97,1% deposita en carro recolector su basura.

El Asimismo la investigación de Cáceres L, Rovira J, R, Calzada J; E, Saldaña A. (2011) en su investigación titulada: Los resultados demuestran que en el 46,4 % (13/28) de las casas clasificadas como de “riesgo bajo” se encontraron triatomíneos, al igual que en el 9,1 % (1/11) y 38,9 % (7/18) de las casas de “riesgo moderado” y “riesgo alto”, respectivamente. De las 8 casas con peridomicilio clasificado como de “riesgo bajo” se encontraron 2 (25,0 %) infestadas. Mientras que en 11 de 34 (32,4 %) de riesgo moderado y en 8 de 15 (53,3 %) de “riesgo alto” fueron encontrados **60** chinches. Aquellas casas infestadas presentaron en promedio 1.0 palmas reales en un perímetro de 25 metros (54).63

Continuando con los determinantes de la salud relacionados con la vivienda, podemos mencionar que las viviendas cuentan con un óptimo material de construcción, por lo tanto la vivienda puede cumplir con sus principales funciones las cuales son: protección, habitabilidad y salubridad, haciendo posible de que estas se encuentran con mayor protección ante el frío, también ayudan a reducir los daños que puedan ocasionar cualquier desastre natural, también evita ciertas enfermedades como las alergias y problemas gastrointestinales en las personas, Tener un espacio adecuado y suficiente para vivir es un determinante esencial de los resultados de salud en todo el mundo, según se desprende de una revisión de estudios sobre mejoramiento de vivienda y salud (64).

Rengifo D. Instituto Nacional de estadística y Geografía (INEGI).Censo de población y vivienda 2012.Marco conceptual del censo de población y vivienda2010. Mexico 2011. Disponible [http://www.inegi.org.mx/est/contenidos/español/metodologías/censos/marco\\_conceptual\\_cpv2010.pdf](http://www.inegi.org.mx/est/contenidos/español/metodologías/censos/marco_conceptual_cpv2010.pdf).

Las iniciativas dirigidas a mejorar las viviendas de las personas que viven en extrema pobreza y de quienes tienen una salud precaria fueron más eficaces que los esquemas genéricos dirigidos a zonas completas, reveló la revisión. La revisión, publicada en línea la semana pasada (28 de febrero) en la biblioteca Cochrane, analizó 39 estudios para determinar si la inversión para mejorar la estructura física de las viviendas está vinculada con una mejor salud. Tres de esos estudios se llevaron a cabo en países en desarrollo: Bangladesh, Cuba y Paraguay (65).

La salud es un concepto amplio condicionado por numerosos factores: biológicos, sociales, culturales, económicos, etc. Las condiciones sociales en

las que vive una persona influyen en su estado de salud. Circunstancias como la pobreza, la escasa escolarización, la inseguridad, la discriminación, la falta de higiene en los primeros años de vida, la mala calidad de la vivienda y la escasa cualificación laboral constituyen factores determinantes de gran parte de las desigualdades sociales que existen entre países y dentro de ellos mismos (66).

Dirección de promoción de la salud. Sistema de Vigilancia Comunal (SIVICO).Fichas familiares del distrito de santa. Puesto de salud San Juan.Chimbote.2012.

Considera que cuando el agua llega directamente por cañería dentro de la vivienda, califica como aceptable. Esto, al considerar que la infraestructura necesaria y los permisos sanitarios hacen que en la mayoría de los casos su calidad sea potable. Abastecimiento de agua es obtenida de una fuente pública, la cual a su vez está conectada a una red pública. Los servicio de eliminación de excretas es la instalación para le eliminación de excretas, las cuales son arrastradas hasta la red de cloaca por medio de agua a presión llegada por tubería. Los servicio eléctrico Público se refiere si la vivienda tiene o no electricidad suministrada por red pública. (58) 67

La organización mundial de la salud (OMS) nos dice que es importante conocer que las características sociales y físicas del entorno alrededor de la vivienda o vecindario son importantes para proteger la salud y el bienestar de sus moradores. Los entornos urbanos se enfrentan con problemas de hacinamiento, ruido, contaminación del aire, congestión y peligros del tránsito, delincuencia y aislamiento social. Los entornos rurales se enfrentan con problemas de falta de servicios sanitarios y de apoyo social y aislamiento

social. Tanto el asentamiento precario planificado como el generado por la ocupación del territorio en forma espontánea pueden poner en riesgo la salud y bienestar de sus habitantes. Vecindarios no adecuados física y socialmente están asociados con un aumento de la mortalidad general, del número casos de bajo peso al nacer, accidentes, enfermedades cardiovasculares, HIV, gonorrea, tuberculosis, depresión e inactividad física (59). 68

Destacan la alta incidencia de la pobreza urbana, la existencia y producción de viviendas inadecuadas, el déficit de servicios públicos básicos (acceso al agua potable, canalización de aguas servidas, suministro de energía eléctrica, accesibilidad, entre otros). Como consecuencia de esta situación, hoy día un tercio de los habitantes de asentamientos urbanos viven en condiciones que ponen en peligro su salud y sus vidas (69).

Después de analizar los datos con los de los otros autores se llega a la conclusión que De los determinantes de la salud biosocioeconómicos y de la salud relacionados con la vivienda en los comerciantes adultos maduros con sobrepeso del mercado el progreso Chimbote; La totalidad duermen en un solo cuarto de forma independiente, tienen energía eléctrica permanente, su disposición de basura se entierra, quema o carro recolector; Casi la totalidad tienen baño propio para eliminación de excretas, su combustible para cocinar es gas o electricidad; La mayoría su grado de instrucción es de secundaria completa o incompleta, su ocupación de trabajo es eventual, la tenencia de su casa es propia, el material de su piso es de loseta, vinílicos o sin vinílicos, su abastecimiento de agua es por cisterna, la frecuencia con que pasan recogiendo la basura por su casa es diariamente, suelen eliminar su basura en el carro

recolector; Menos de la mitad su ingreso económico familiar es de 751 a 1000 soles, el material de su techo es de material noble, ladrillo y cemento, el material de sus paredes es de estera y adobe.

Por lo tanto cada uno de los ítems mencionado es que cada uno de ellos se encuentre en óptimas condiciones ya que como lo dicen los estudios, el no tener una vivienda adecuada y entre otros factores mencionados, condiciona el estilo de vida de las persona y por lo tanto ponen en riesgo su propia de las de los demás.

Pero en según los datos recalcados en nuestra investigación, el tipo de vivienda y los servicios básicos que presentan los comerciantes, no representan ningún tipo de peligro para su vida y la de los demás

**En la tabla 3:** Del 100% (80) comerciantes adultos maduros con sobrepeso del mercado el progreso Chimbote, el 53.75% (43) actualmente no fuman ni han fumado nunca de manera habitual; el 85.00% (68) la frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas es ocasionalmente, el 88.75% (71) el número de horas que duermen es de 6 a 8 hora al día; el 93.75% (75) la frecuencia con que se baña es diariamente; el 51.25% (41) sí se realizan algún examen físico periódico en un establecimiento de salud; el 60.00% (48) la actividad física que realizan en su tiempo libre es caminar; el 56.25% (45) caminaron en los dos últimos días como actividad física durante más de 20 minutos; el 60.00% (48) los alimentos que consumen a diario es fideos; el 45.00% (36) los alimentos que consumen 3 o más veces a la semana es carne y otro 45.00% (36) los alimentos que consumen 3 o más veces a la semana es embutidos y enlatados; el 46.25% (37) los alimentos que consumen 1 o 2 veces a la semana es frutas; el 46.25% (37) los alimentos que consumen menos de 1 vez a la semana son frituras; el 61.25% (49) consumen nunca o casi nunca dulces y gaseosas.

Así mismo se asemejan los resultados obtenidos por Córdente, C. (70), en su estudio “Estudio Epidemiológico del Nivel de Actividad Física y de Otros Parámetros de Interés Relacionados con la Salud Biopsicosocial de los Alumnos de E.S.O. Del Municipio de Madrid -2011”. Donde concluyó que el 65% no fuman casi nunca, el 70% ocasionalmente consumen bebidas alcohólicas, el 87% duermen de 6 a 8 horas, 73,4% se bañan 3 a 4 veces a la

semana, el 80% indica realizar examen médico, 76% realiza actividad física caminando, y el 71% caminan en su tiempo libre por más de 20 minutos (51).

Son similares a los resultados encontrados por: Uchazara, M. (71), en su estudio determinantes de la salud en la persona adulta del centro poblado menor los palos. Tacna, 2013; donde se muestra que 87,1 % de personas adultas no fumo ni he fumado nunca de manera habitual, el 35,8 no consume 71 bebidas alcohólicas, el 63,1% no se realiza algún examen médico periódico. Según sus alimentos el 71,1% consumen fideos, arroz, papas.

De los estudios de la presente investigación difieren con lo encontrados por Colchado A. (72), determinantes de la salud adultos maduros. Vinzos. Distrito santa-2011. En los estilos de vida se relacionan que el 100% de adultos maduros encuestados no fuma, ni ha fumado nunca, no realiza periódicamente algún chequeo médico en un pan y los cereales establecimiento de salud; no realiza actividad física, el consumo de fideo es a diario, el pescado, las verduras, las hortalizas consumen, lácteos 1 ó 2 veces por semana solo la consume 1 ó 2 veces a la semana las. En los embutidos consumen. Menos de una vez por semana, al igual los dulces.

Lo cual difiere con los resultados encontrados por Beltrán J, (73). En su estudio “Determinantes de la salud en adultos con hipertensión arterial. Asentamiento Humano Bello Horizonte-Lima, 2015“ De acuerdo a los estilos de vida 62,5% (50) no fuma actualmente, pero sí ha fumado antes; 37,5 % (30) consume bebidas alcohólicas una vez a la semana; 83,75 % (67) duerme de seis a ocho horas; el 75% (60) frecuencia con que se baña es de 4 veces a la semana, 87.5% (70) visita al médico para que lo evalúen periódicamente; 68,75 % (55) de ellos camina; 25 % (20) no realiza ningún deporte, En cuanto a la alimentación, el 62,5 % (50) consume verduras diariamente,28,75% (23) consumen pan y cereales 3 veces o más a la semana,50% (40) consumen fideos 1 a 2 veces por semana,46,25% (37 consumen pescado menos de 1 vez a la semana,25% (20) consumen otros casi nunca

Estos resultados encontrados en la presente investigación difieren en algunos aspectos encontrados por Castillo R, (74). Titulado: Determinantes de la salud en adultos con tuberculosis del centro penitenciario cambio puente. Chimbote- 2014. en frecuencia con la que se baña el 88,3% (53) diariamente; en si se realiza algún examen médico periódico en un establecimiento de salud (tópico) 100% (60) sí; en actividad física que realiza en su tiempo libre 43,3% (26) caminar; en las 2 últimas semanas que actividad física realizo durante más de 20 minutos 43,3 (26) caminar; en alimentos que consume, diariamente el 88,3 consumen fideos, arroz, papas; 3 o más veces a la semana el 25% (15) consumen frituras; 1 o 2 veces a la semana el 50% (30) consumen frutas; menos de 1 vez a la semana el 31,66% (14) consumen lácteos; nunca o casi nunca el 43,3% (26) consumen embutidos.

Otros resultados encontrados de German L. (75), En su investigación titulada Determinantes de la actividad física en adultos España, concluye que la práctica de actividad físico-deportiva durante el tiempo libre, tiene carácter recreativo, además de estar dirigida al cuidado de la salud y a la adquisición de un buen aspecto físico. Asimismo, el tabaquismo y la práctica de actividad física son conductas relacionadas, registrándose 60 mayores tasas de sedentarismo durante el tiempo libre entre las personas fumadoras. Por otra parte, los resultados muestran que cuatro de cada cinco adultos residentes en la Región de Madrid cumplen con las recomendaciones mínimas de actividad física.

German L. Determinantes de la actividad física en adultos, España; 2007.

El hecho de no practicar deporte de forma regular y moderada tiene graves consecuencias para la salud, como el aumento de la obesidad o la aparición de hipertensión, diabetes, daños en las articulaciones, colesterol y otras patologías derivadas del sedentarismo graves para la salud de las personas, asimismo aumentan las posibilidades de sufrir un aumento de la frecuencia cardiaca, un atrofiamiento de huesos y músculos y disminuciones de la resistencia física y del volumen sanguíneo. Está claro que la vida sedentaria es perjudicial y que debemos practicar ejercicio, pero hemos de hacerlo de forma regular (76).

Una dieta balanceada ofrece como ventajas como son la mejora del estado general de la salud, el cual se ve reflejado en un buen aspecto físico, así mismo aumenta las defensas o anticuerpos del organismo, contribuyendo a evitar el contagio de enfermedades, favorece el crecimiento y la ejecución de los órganos, nos previene enfermedades relacionadas con el exceso o deficiente consumo de nutrientes. Cada comida debe procurar ser variada en cuanto a los alimentos que la componen, no sólo porque la variación proporcionará todos los nutrientes necesarios, además resultará más agradable. (77).

Continuando con los determinantes de estilos de vida de los adultos jóvenes, podemos decir que los hábitos de vida como son el no fumar y consumir bebidas alcohólicas ocasionalmente no perjudica la salud y dentro de sus beneficios que nos brinda podemos mencionar que nos permite tener una mejor conservación de la salud, un mayor rendimiento físico y un mejor estado emocional de la persona, a la vez produce un menor riesgo de contraer ciertas enfermedades como el cáncer, infarto del miocardio, entre otras enfermedades que nos pueden conllevar si tenemos un estilo de vida desordenado (78).s

Los estilos de vida son determinados por la presencia de factores de riesgo y/o factores protectores para el bienestar, por el cual deben ser vistos como un proceso dinámico, que no solo se compone de comportamientos individuales sino también de naturaleza social (79).

Las bebidas alcohólicas constituyen actualmente uno de los insumos de mayor demanda a nivel mundial, logrando de esta forma una gran influencia a nivel económico, social y sanitario; que trae beneficios a empresas productoras de licores, pero consecuencias incalculables para la sociedad en general, por su uso desmedido y sobre lo que contienen las bebidas que en algún momento por nuestro contexto social hemos administrado a nuestro organismo de manera teórica nuestro proyecto desea manifestar una alerta de consumo de las dos bebidas alcohólicas que fueron escogidas estratégicamente ya que en nuestro círculo universitario son las más consumidas; ya si no constituye una alerta por lo menos se podría concienciar a cada uno de los conocedores de estas bebidas espiritistas (80).

La situación referida por Castellanos, J. enfatiza la problemática de los adultos y las patologías crónicas que puedan presentar, las mismas que deben ser tomadas con precaución, ya que el hecho de evidenciar sintomatologías depresivas y de ansiedad pudo derivar en que los adultos mayores del estudio puntuaran de forma negativa su calidad de vida. Es por eso que se considera que, la adultez mayor es una fase de la vida en la que hay una gran probabilidad de desarreglos sociales, discapacidades físicas, declive cognitivo y deterioro funcional, los cuales contribuyen a procesos depresivos y de ansiedad, afectando la autonomía del anciano y así, la calidad de vida declina frente a estas enfermedades (81)

En los determinantes de los estilos de vida en comerciantes adultos maduros con sobrepeso, mercado el progreso-Chimbote, 2016, es importante que más de la mitad actualmente no fuman ni han fumado nunca de manera habitual, si la persona comienza a fumar desde temprana edad, cuando sea una persona adulta va a sufrir enfermedades como cáncer al pulmón y otros tipos de canceres que a la larga va a afectar mucho su salud, consumir bebidas alcohólicas en exceso es dañino. Es importante dormir las horas correctas por las noches, ya que nuestro cuerpo necesita descansar y recuperar todas las energías que se utilizó durante todo el día, también evitaremos que nuestro cuerpo, cada parte de nuestros organismos se mantengan saludable y sano. Es importante estar revisando como va nuestra salud, ir al médico es importante que hay enfermedades que si se atienden a temprano estadio pueden ser curables y así evitaremos más complicaciones. Hacer alguna actividad física ayudara que con el tiempo presentemos enfermedades propias del ser humano (adulto maduro y adulto mayor), enfermedades como la obesidad, enfermedades cardiovasculares, por eso es importante aunque sea 30 minutos de actividad física al día o 3, 4 veces a la semana. Es muy importante tener una buena alimentación, comer golosinas y entre otros dulces no es recomendable, ya que lo único que hará es dañar nuestra salud. El consumo de carne roja también se ha asociado con un aumento de las emisiones de gases de efecto invernadero. Un estudio examinó la cantidad de carne roja consumida por las personas y las emisiones de gases de verdes. Se encontró que las personas que regularmente comían carne roja o procesada, de color rojo generalmente comían más que otras personas. Las proteínas son un elemento esencial en una dieta equilibrada. La carne, el pescado y los huevos nos proporcionan proteínas de buena calidad

que ayudan a mantener la masa muscular. Nos aportan además importantes vitaminas y minerales. Las personas que toman dietas vegetarianas y veganas saben que alimentos ricos en proteínas como las judías, los guisantes, las lentejas, la soja o los cereales son alternativas interesantes, por lo que se aseguran que estos componentes formen parte de su dieta. El concepto de equilibrio en la dieta cobra especial relevancia si hablamos de carne. Es una de las mejores fuentes de proteínas, hierro, vitaminas B y muchos minerales. Por otro lado, también contiene grasa en algunos casos saturada. Algunas carnes son más recomendables que otras en este sentido. Algunos consejos sencillos: El pollo y el pavo, los cortes magros de cerdo y el conejo son carnes magras, de las que se aconseja un consumo de 3-4 raciones a la semana. También pueden tomarse productos cárnicos bajos en grasa como jamón cocido, pechuga de pavo, etc. En el caso de las carnes grasas se recomienda un consumo ocasional, en este grupo de engloban la carne de vacuno, cordero y algunos productos cárnicos con un mayor contenido en grasa. Además de optar por cortes magros, podemos seguir tomando de vez en cuando carnes con mayor contenido en grasa dentro de una alimentación variada y equilibrada. En la mayoría de países del mundo, los alimentos cárnicos procesados, o también conocidos como embutidos, son uno de los alimentos más consumidos ya que, además de ser muy deliciosos, se pueden encontrar a un bajo precio e incluir en diferentes comidas. Este tipo de conservas cárnicas están fabricadas con recortes y sobras de animales ricos en grasas, además de contener añadidos químicos que son los que hacen que aumentan su vida útil y los que hacen que siempre luzcan frescos.

**En la tabla 4, 5,6:** Del 100% (80) comerciantes adultos maduros con sobrepeso del mercado el progreso Chimbote, el 51.25% (41) la institución de salud en la que se atendieron en los 12 últimos meses fue en una clínica particular; el 38.75% (31) considera que el lugar donde se atendieron está a una distancia regular de su casa; el 50.0% (40) su tipo de seguro es ESSALUD; el 62.5% (50) dijeron que el tiempo que tuvo que esperar para que lo atiendan fue regular; el 71.25% (57) dijeron que la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue regular; el 85.0% (68) dijeron que si hay pandillaje o delincuencia cerca de su casa; el 73.75% (59) no reciben algún apoyo social natural; el 96.25% (77) no reciben algún apoyo social organizado; el 100% (80) no reciben algún apoyo social organizado.

Encontrando investigaciones similares como la de: Medina Y, (82). En su investigación “Determinantes de la salud en los adultos mayores del asentamiento humano Primavera – Chimbote, 2013”. Determino que, la mayoría de adultos mayores consideran que en el lugar que fueron atendidos es regular, en su totalidad cuentan con Seguro Integral de Salud (SIS), el tiempo que espera que le atiendan es regular, que recibió la calidad de atención es regular, opinan la mayoría que si hay pandillaje por su casa, la totalidad no reciben ningún apoyo social natural, organizado.

Medina Ruiz Y. Determinantes de la salud en los adultos mayores del Asentamiento Humano Primavera - Chimbote, 2013. . [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2015. URL disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000041082>

De manera sencilla denominaremos apoyo social a la información, proveniente del medio, que permite a una persona sentirse querida, estimada y sostenida por los demás. La importancia del estudio actual del apoyo social radica en la influencia que el mismo ejerce respecto a la

disminución del riesgo de enfermar, así como a la severidad de los cuadros y la rapidez en la recuperación. Debemos destacar que el apoyo social no sólo “se recibe”, sino que también puede crearse mediante la búsqueda y construcción de vínculos sanos (83).

Apoyo social. [base de datos en línea]. Iorigen. 2016. [fecha de acceso 19 de junio del 2017]. URL disponible en: <https://iorigen.com/apoyo-social/>

La mayoría de adultos mayores refieren que no tienen ningún apoyo social, teniendo en cuenta que muchos de ellos no trabajan, se mantienen solos, y que muchas familias no velan por ellos. El gobierno debería priorizar más sobre los proyectos sociales hacia el adulto mayor, es importante que los adultos mayores sean reconocidos, como en los apoyos de todos los aspectos para así cuidar de su salud.

Además Chumacero E, (84). En su investigación “Determinantes de la salud del adulto del Asentamiento Huamano Manuel Scorza Torres- Piura, 2013”. Determino que, según los determinantes de redes sociales y comunitarias más de la mitad se atendió en un centro de salud, la mayoría considera que el lugar donde lo atendieron esta de regular distancia de su casa, cuentan con un seguro SIS-MINSA y la atención que le brindaron fue buena, no reciben apoyo social natural y tampoco apoyo social natural organizado menos de la mitad considera que el tiempo que espero para que lo atendieran fue largo, casi todos refieren que si existe pandillaje y no reciben apoyo de pensión 65.

Chumacero Holguin E. Determinantes de la salud del adulto del Asentamiento Huamano Manuel Scorza Torres- Piura, 2013. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería]. Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2016. URL disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/739>

Considerando que el Seguro Integral de Salud (SIS), es un Organismo Público Ejecutor, del Ministerio de Salud, que tiene como finalidad proteger la salud de los peruanos que no cuentan con un seguro de salud, priorizando la afiliación de aquella población más vulnerable y que se encuentra en situación de pobreza o pobreza extrema. Para el Aseguramiento Universal en Salud, el SIS es una IAFAS, es decir, administra los fondos destinados a cubrir las siguientes afiliaciones: SIS GRATUITO: Es aquella afiliación destinada para cubrir a la población más vulnerable (pobreza y extrema pobreza). SIS INDEPENDIENTE: Es aquella afiliación para aquellas personas que trabajan de forma independiente. En este caso el Estado cubre un porcentaje para la cobertura. SIS MICROEMPRESAS: Es aquella afiliación para los trabajadores de una microempresa. En todos los casos las personas que deseen afiliarse al SIS, deben estar calificadas como elegibles en el Sistema de Focalización de Hogares (85).

La mayoría de adultos mayores de la I y II etapa de Bellamar refieren tener seguro en el ESSALUD, pero que muchas veces esto no abarca muchas cosas lo cual igual deben realizar gastos en una clínica si quieren ser atendidos rápidamente. Considerando que la paga de su jubilación es mínima, pero que son sus familiares que muchas veces los apoyan, también hay otra parte del adulto mayor que se ven por si solo y que si tienen el seguro del SIS, pero que estar madrugando a su edad para tener una cita con el medico es cansador e incómodo para la persona.

Concluyendo que la falta de organización de muchos establecimientos perjudica la buena atención de salud de las personas.

Varela M, (86). En su investigación “Determinantes de salud en la persona adulta mayor el Presidio – El Porvenir, 2012”. Determino que, En relación a los determinantes de redes sociales y comunitarias más de la mitad se atendió en un centro de salud, la mayoría tiene SIS y refiere que la atención recibida fue regular.

Varela Peralta M. Determinantes de salud en la persona adulta mayor el Presidio – El Porvenir, 2012. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería]. Trujillo: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2014. URL disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/167>

En la variable de calidad de atención en el Perú, se define que explora la percepción de la calidad de vida por parte los habitantes de la ciudad de Lima, así como algunos aspectos relacionados con el quehacer diario, y entre ellos, la atención en salud. En este particular, la principal debilidad identificada por los investigadores es la calidad del servicio: mala atención o trato inadecuado a los pacientes. La calidad de la atención es un tema de importancia crítica, al que los profesionales de la salud deben dedicar la atención que merece por el impacto que tiene en el bienestar de los pacientes. Los datos probatorios acerca de los factores que influyen en la satisfacción de los pacientes cuando acuden a un servicio de salud están disponibles. La voluntad del personal de salud de contribuir a mejorar la atención sin duda también lo está. Solo falta poner manos a la obra para conseguirlo (87).

Lima como vamos: calidad de atención en Salud. [base de datos en línea]. Organización Panamericana de la Salud. 2012. [fecha de acceso

19 de junio del 2017]. URL disponible en: [http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1020-49892012000800013](http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1020-49892012000800013)

La siguiente investigación se asemeja a la variable de apoyo social: León K, (88). En su investigación “Determinantes de salud de los adultos del sector San Miguel – Monterrey Huaraz, 2013”. Determino que, sobre los

determinantes sociales de los servicios de salud se tiene que menos de la mitad reciben otros apoyos sociales organizado del estado, refieren que el centro de atención de salud queda lejos de su casa, esperan regular para la atención, la calidad de atención fue buena, la mayoría no recibe apoyo social natural, tiene SIS – Minsa, se atiende en el centro de salud, casi todos no reciben apoyo social organizado, no hay pandillaje cerca de su casa.

León Valerio K. Determinantes de salud de los adultos del sector San Miguel – Monterrey Huaraz, 2013. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería]. Huaraz: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2016. URL disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/549>

En la variable apoyos sociales se define que es la acción que una organización dirige hacia un tipo de población para mejorar algún aspecto de su cotidianidad, estos deben funcionar como herramientas temporales que ayuden a los peruanos más vulnerables a salir de la pobreza y les permitan insertarse en las cadenas productivas que impulsan el desarrollo del país. Busca romper con la transmisión inter generacional de la pobreza y generar capital humano en los hogares pobres del Perú. Entrega una subvención económica a adultos mayores que superan los 65 años de edad y que viven en extrema pobreza (89).

Programas sociales del Perú. [diapositiva]. SlideShare. 2012. 16 diapositivas. URL disponible en: <https://es.slideshare.net/AlessalandaM/programas-sociales-del-per>

Así mismo las siguientes investigaciones difieren lo siguiente: Peña J, (90). En su investigación “Determinantes de la salud del adulto en el Caserío Palo Blanco – Piura, 2013”. Determino que, en cuanto a los determinantes de las redes sociales y comunitarias todos refieren que no existe pandillaje o delincuencia, la mayoría cuentan con seguro SIS-MINSA, menos de la mitad se atendieron en otras instituciones de salud,

consideran que el lugar donde lo atendieron y el tiempo es regular y la calidad de atención fue buena, todos no reciben apoyo social organizado y menos de la mitad no recibe apoyo social natural y según la organización de quien recibe apoyo todos no reciben apoyo de otras organizaciones, casi todos no recibe apoyo de pensión 65 y la mayoría no recibe apoyo del comedor popular ni del vaso de leche.

Peña Nole J. Determinantes de la salud del adulto en el Caserío Palo Blanco – Piura, 2013. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería]. Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2016. URL disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/762>

En la variable, el pandillaje en el Perú representa uno de los principales problemas que generan caos social; problema, que enfrentamos diariamente y el cual todos buscamos combatir para no seguir siendo víctimas de esta realidad peruana. Para muchos el pandillaje son actos de violencia y temor en la sociedad y por supuesto esta es una idea correcta; sin embargo para poder detener las pandillas, barras bravas y muchas agrupaciones que atentan la tranquilidad de la sociedad hay que saber porque se fundó, quienes lo conforman (91).

El pandillaje en el Per. [base de datos en línea]. Maliketh con la tecnología de Blogger. 2010. [fecha de acceso 19 de junio del 2017]. URL

disponible en: <http://ppmlima.blogspot.pe/>

Cerna C, (92). En su investigación “Determinantes de la salud en adultos mayores de la asociación de jubilados Salaverry, 2012”. Determino que, en los determinantes de redes sociales y comunitarias: todos se atienden en ESSALUD, el lugar de atención es muy lejos de su casa; y la mayoría refiere recibir mala atención.

Cerna Asencio C. Determinantes de la salud en adultos mayores de la asociación de jubilados. Salaverry, 2012. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería]. Trujillo: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2015. URL disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000039161>

El Seguro Social de Salud, EsSalud, es un organismo público descentralizado, con personería jurídica de derecho público interno, adscrito al Sector Trabajo y Promoción Social. Tiene por finalidad dar cobertura a los asegurados y sus derechohabientes, a través del otorgamiento de prestaciones de prevención, promoción, recuperación, rehabilitación, prestaciones económicas, y prestaciones sociales que corresponden al régimen contributivo de la Seguridad Social en Salud, así como otros seguros de riesgos humanos (93).

Nuestra institución. [base de datos en línea]. EsSalud. 2016. [fecha de acceso 19 de junio del 2017]. URL disponible en: <http://www.essalud.gob.pe/nuestra-institucion/>

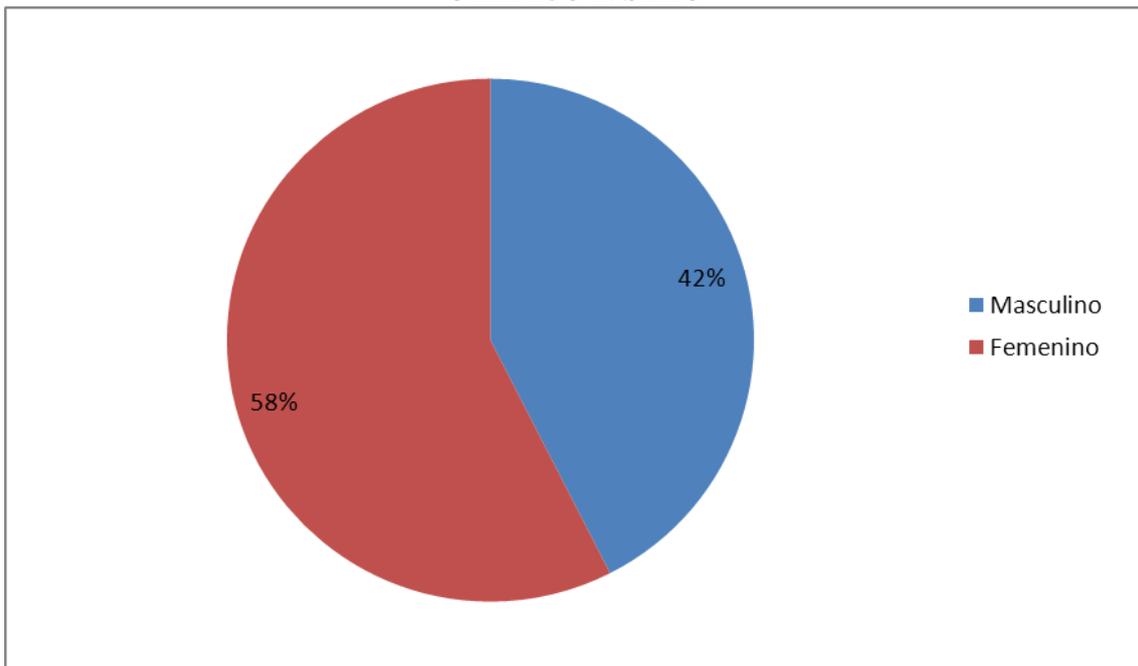
De los determinantes de redes sociales y comunitarias en comerciantes adultos maduros con sobrepeso del mercado el progreso Chimbote, La totalidad no reciben ningún apoyo social de organizaciones, casi la totalidad no recibe algún apoyo social organizado; La mayoría el tiempo que esperó para que lo atendieran le pareció regular, la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud también le parecieron regular, dijeron que sí hay pandillaje o delincuencia cerca de su casa, no recibió algún apoyo social natural; Más de la mitad la institución en la que se atendieron en los 12 últimos meses fue en una clínica particular; La mitad dijeron que su tipo de seguro es por ESSALUD; Menos de la mitad considera que el lugar donde lo atendieron está a una distancia regular desde su casa.

Desde el punto de vista estructural, la caracterización de los sistemas de apoyo social es básicamente de red social. La modalidad en que las personas operan dentro de una comunidad son las redes de comunicación. Este es un concepto y un instrumento sumamente útil para el trabajo comunitario. Cada persona de la

comunidad mantiene relaciones de comunicación con otras personas pertenecientes a la misma comunidad, y puede -además- ampliar tanto el número como el tipo de relaciones. Precisamente es esta posibilidad de ampliación y utilización de las redes sociales, lo que constituye -a mi juicio- uno de los núcleos fundamental del trabajo profesional en atención primaria (ya sea en el ámbito de la salud, los servicios sociales, etc.). La principal función de este tipo de intervención profesional es el estímulo y sostén de la autoayuda y la ayuda mutua. Es importante la calidad de atención, ya que el usuario de esta manera se sentirá en confianza, mucho más cómodo. A veces hay personas que se encuentran ya sea por algún familiar o por uno mismo, y a veces lo que necesita es comprensión que los traten de buena manera, apoyo emocional. Sabemos que hoy en día la delincuencia cada día aumenta, y vivir en lugares así hará que uno a veces tenga temor, que cuando salga de sus casas salgan con ese temor que pueden robarle, que cuando lleguen ya no encuentren nada. Si tenemos hijos van estar expuestos a vivir en la delincuencia y hasta pueden ser influenciados fácilmente, es verdad que para eso están los padres, pero estar expuesto a esto aumenta las probabilidades y es un factor de riesgo. Siempre es importante estar en constante vigilancia de nuestra salud para poder prevenir y evitar enfermedades, y si ya tenemos alguna patología y lo descubrimos a tiempo aumentan los probabilidades de que la persona de pueda curar más rápido.

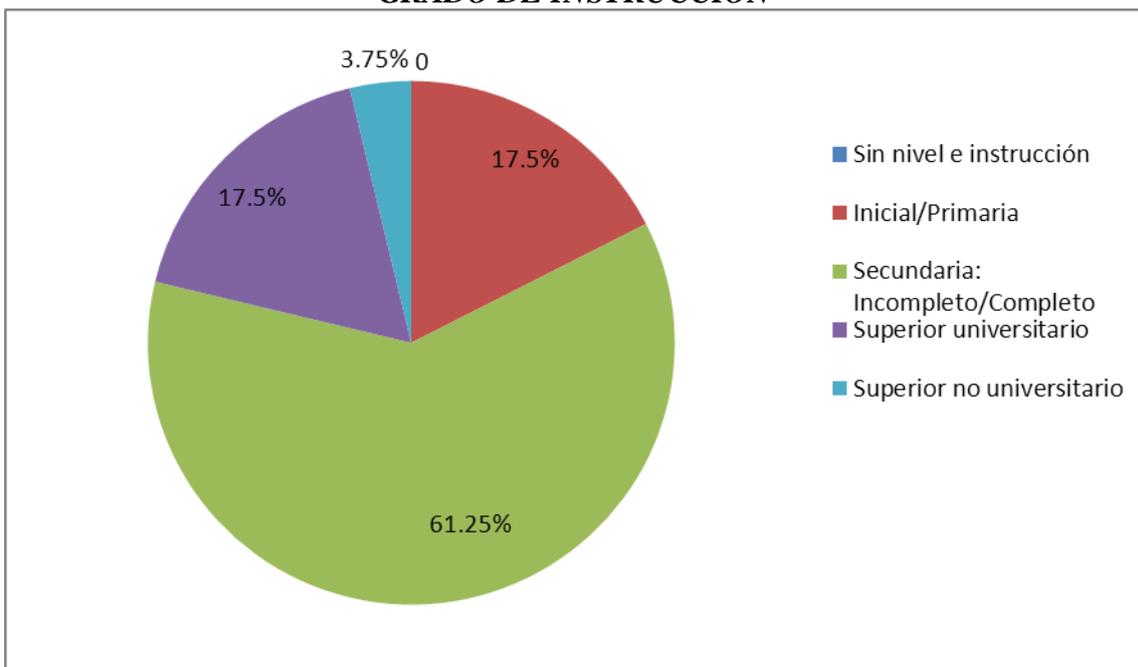
## DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS

### GRAFICO 1: SEXO



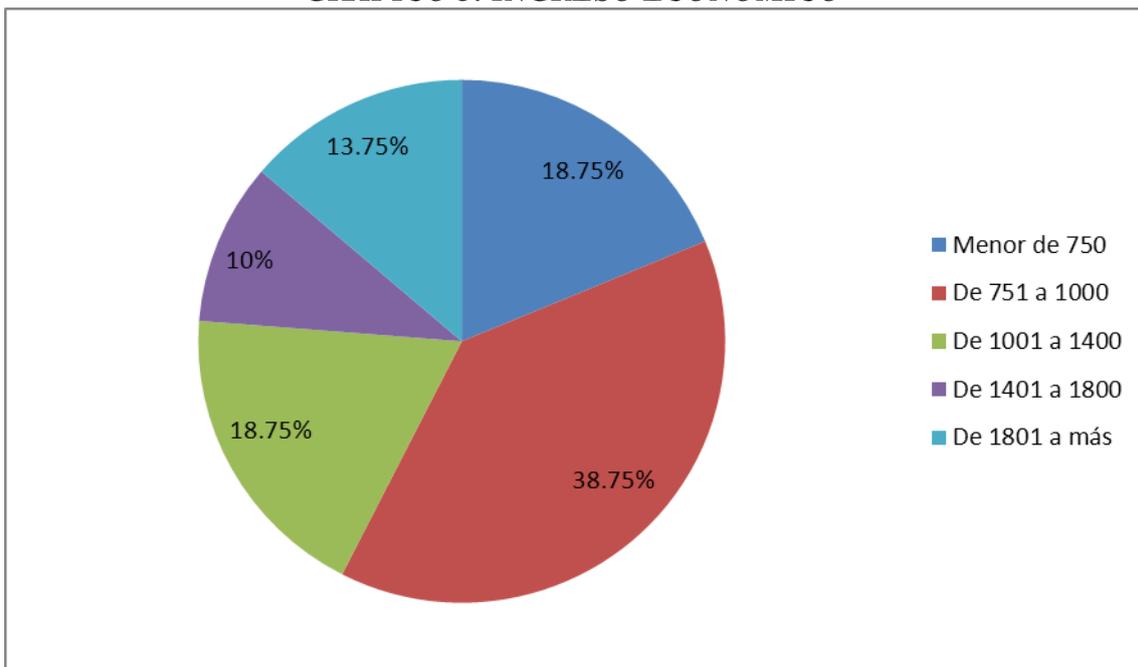
**FUENTE:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes en comerciantes adultos maduros con sobrepeso del mercado el progreso-Chimbote. 2016.

### GRAFICO 2: GRADO DE INSTRUCCIÓN



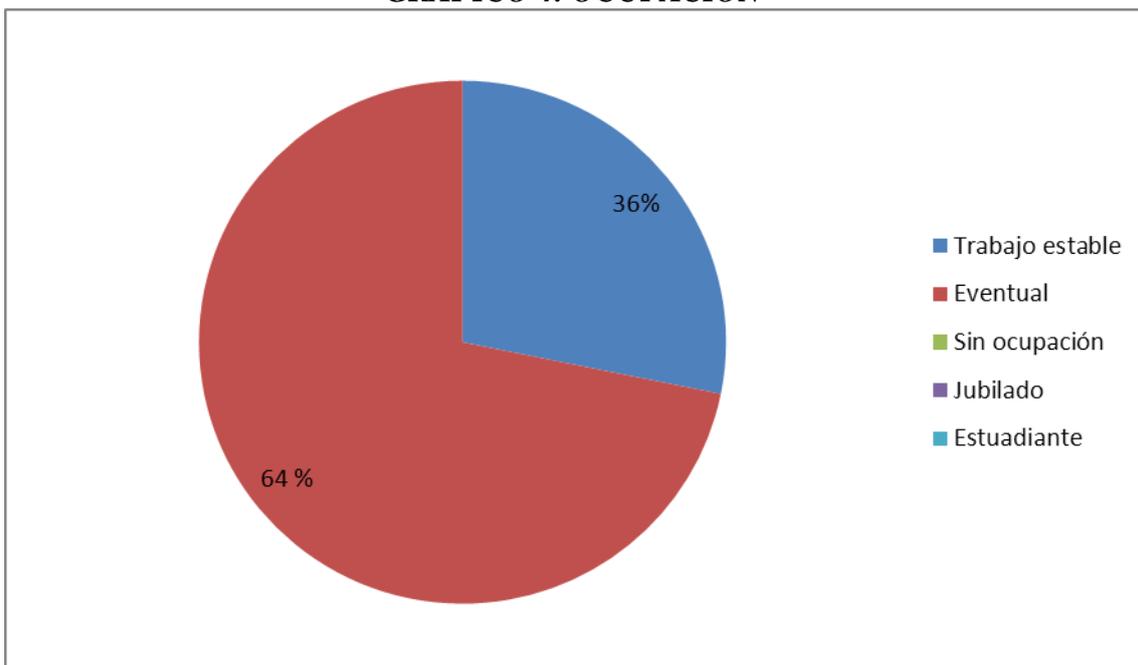
**FUENTE:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes en comerciantes adultos maduros con sobrepeso del mercado el progreso-Chimbote. 2016.

**GRAFICO 3: INGRESO ECONOMICO**



**FUENTE:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes en comerciantes adultos maduros con sobrepeso del mercado el progreso-Chimbote. 2016.

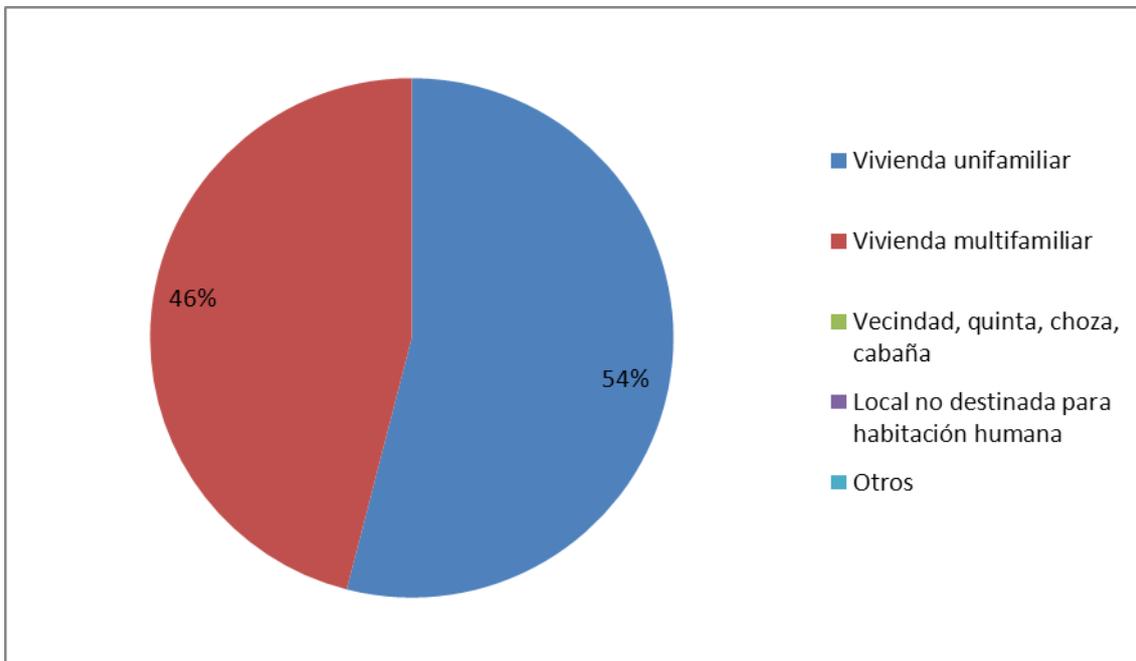
**GRAFICO 4: OCUPACION**



**FUENTE:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes en comerciantes adultos maduros con sobrepeso del mercado el progreso-Chimbote. 2016.

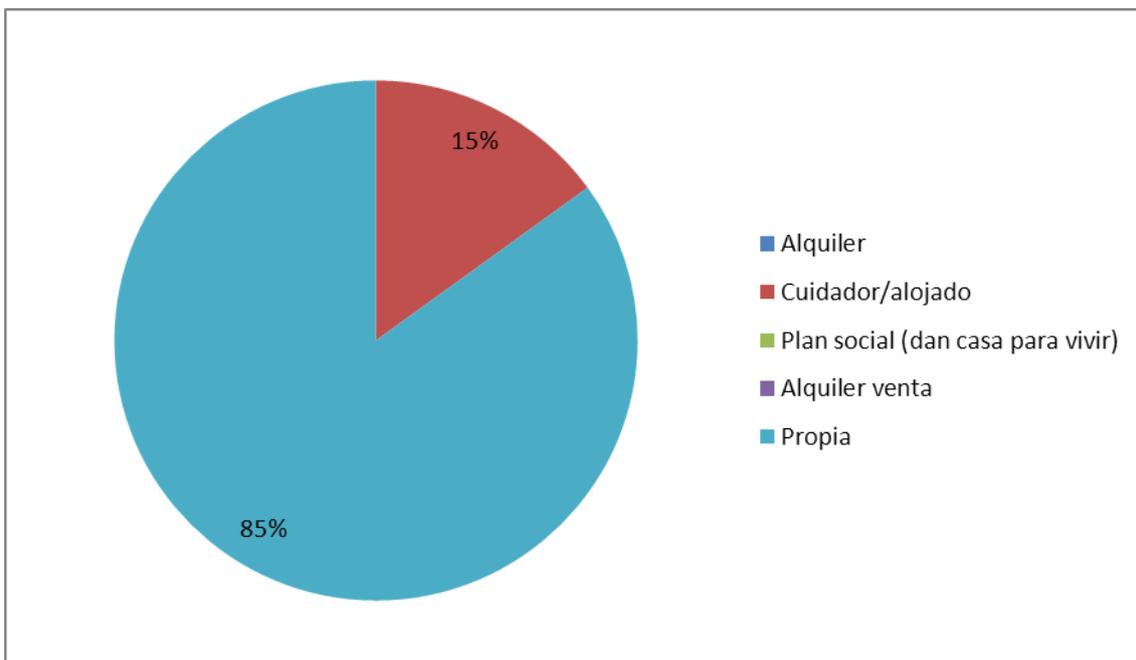
**DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN  
COMERCIANTES ADULTOS MADUROS CON SOBREPESO, MERCADO EL PROGRESO-  
CHIMBOTE, 2016**

**GRAFICO N° 5: SEGÚN TIPO DE VIVIENDA**



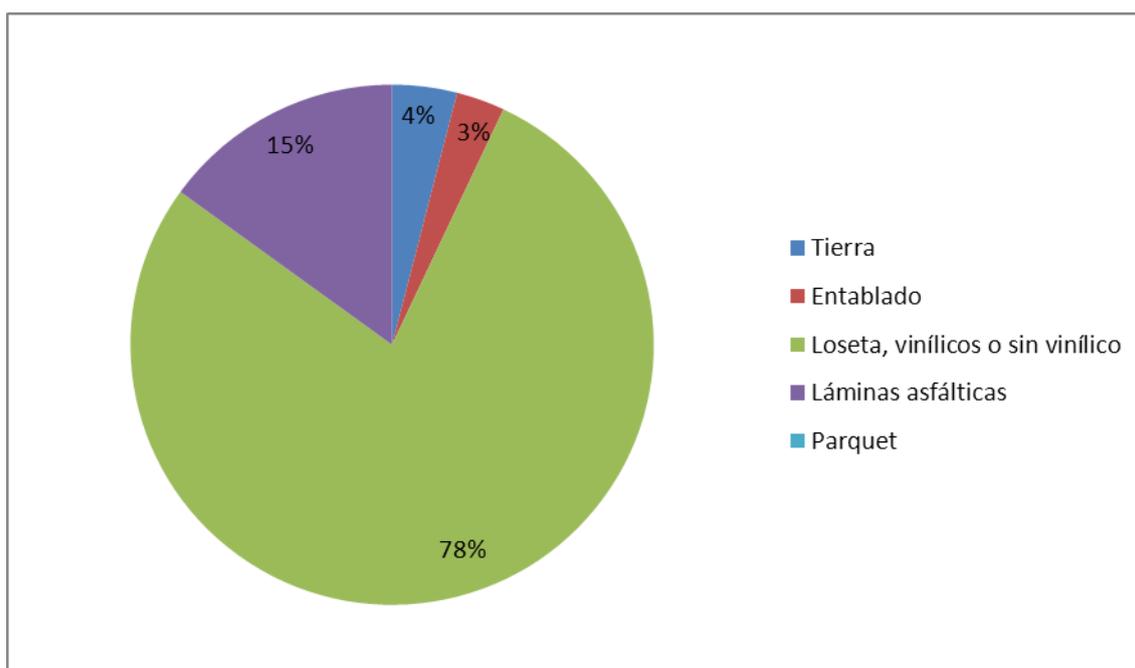
**FUENTE:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes en comerciantes adultos maduros con sobrepeso del mercado el progreso-Chimbote. 2016.

**GRAFICO N° 6: SEGÚN TENENCIA**



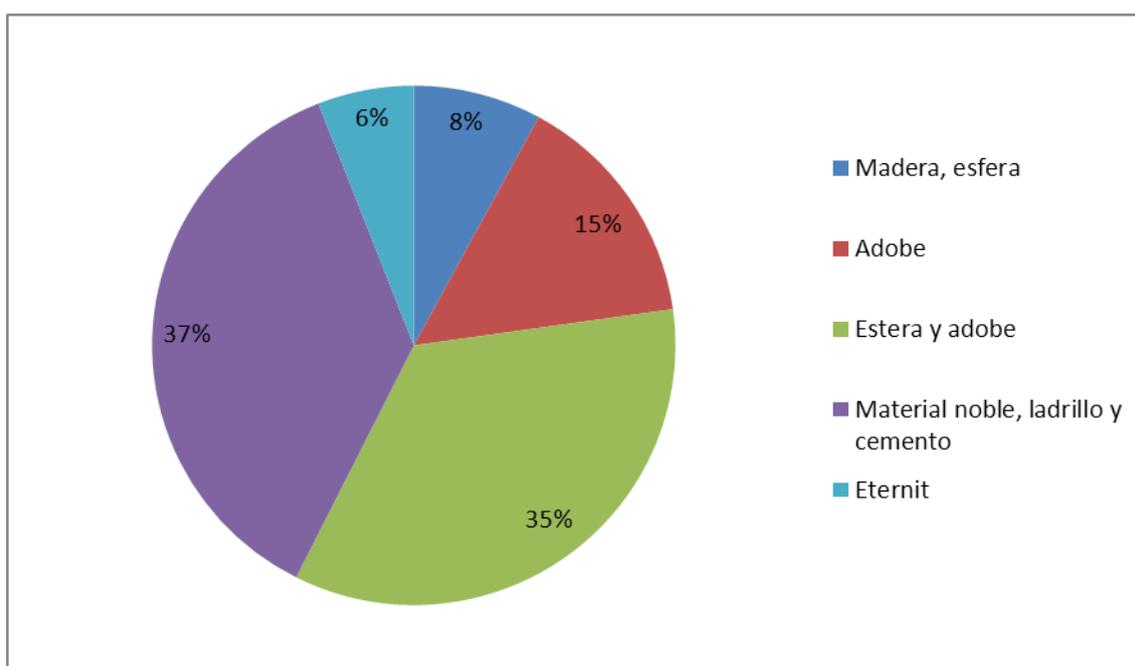
**FUENTE:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes en comerciantes adultos maduros con sobrepeso del mercado el progreso-Chimbote. 2016.

**GRAFICO N°7: SEGÚN MATERIAL DEL PISO**



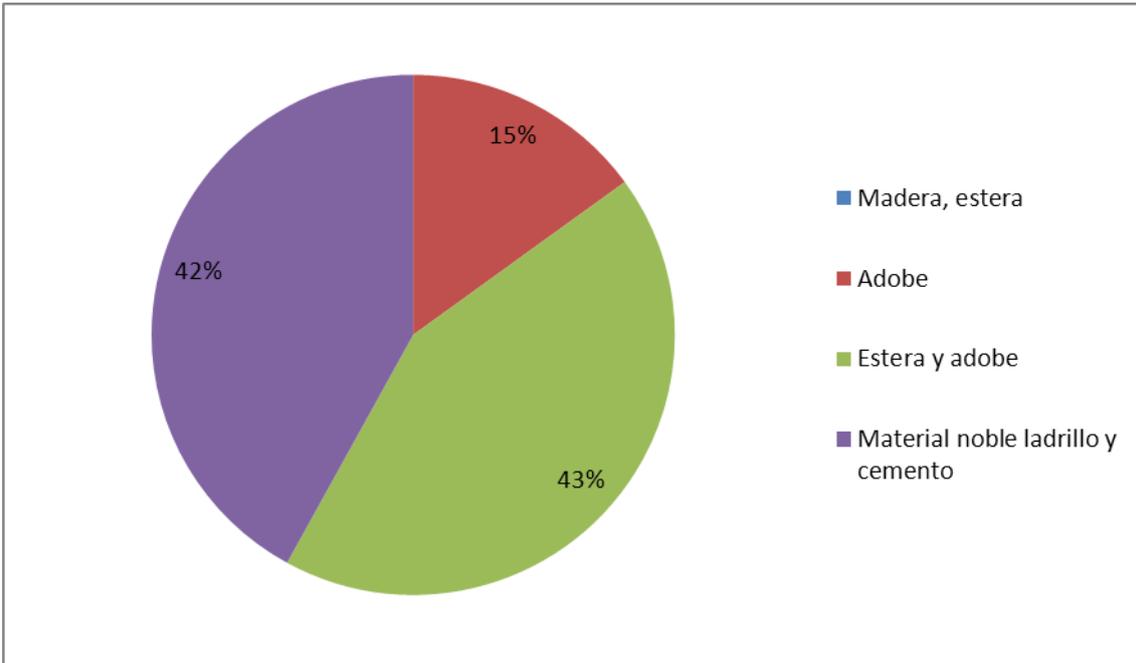
**FUENTE:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes en comerciantes adultos maduros con sobrepeso del mercado el progreso-Chimbote. 2016.

**GRAFICO N° 8: SEGÚN MATERIAL DEL TECHO**



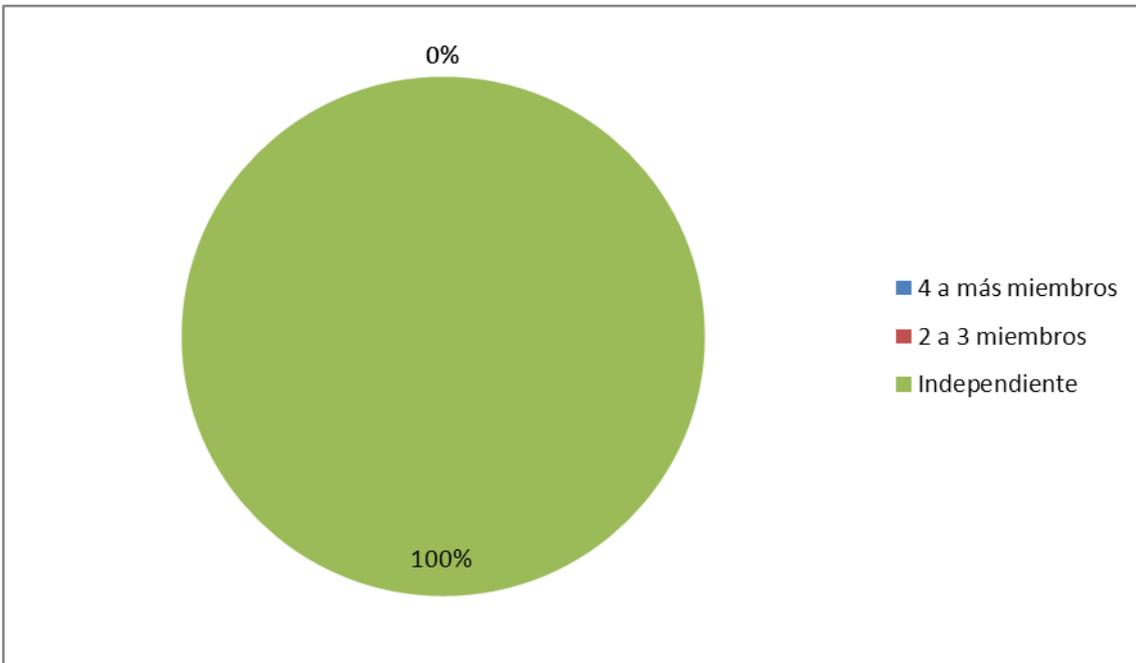
**FUENTE:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes en comerciantes adultos maduros con sobrepeso del mercado el progreso-Chimbote. 2016.

**GRAFICO N° 9: SEGÚN MATERIAL DE LAS PAREDES**



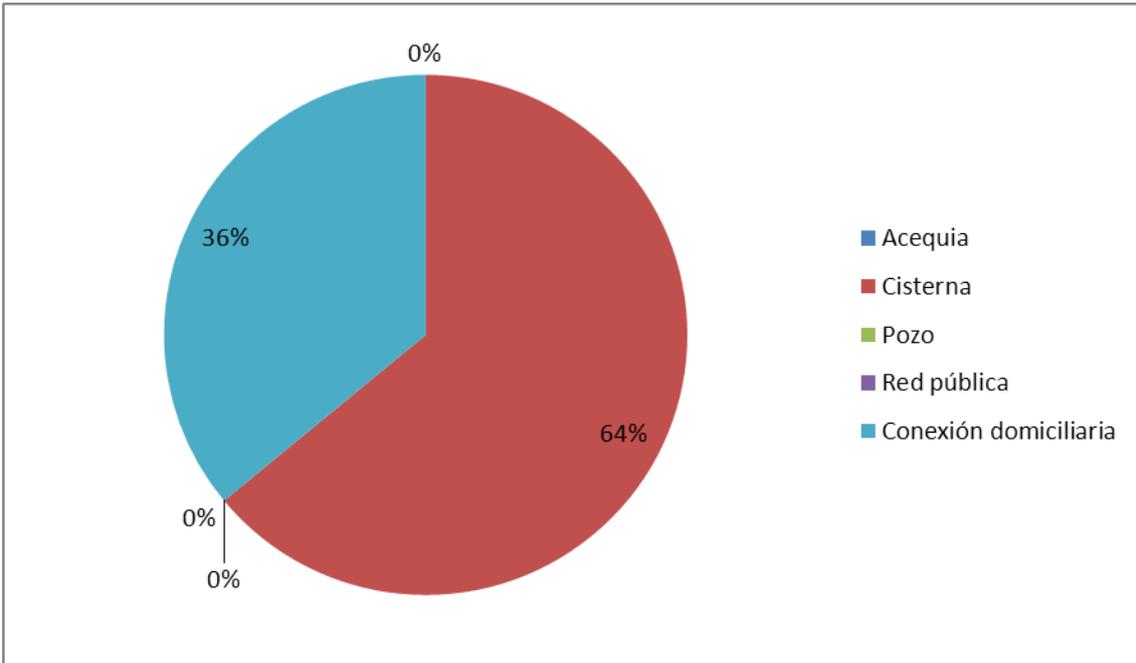
**FUENTE:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes en comerciantes adultos maduros con sobrepeso del mercado el progreso-Chimbote. 2016.

**GRAFICO N°10:**  
**SEGÚN NUMERO DE PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACION**



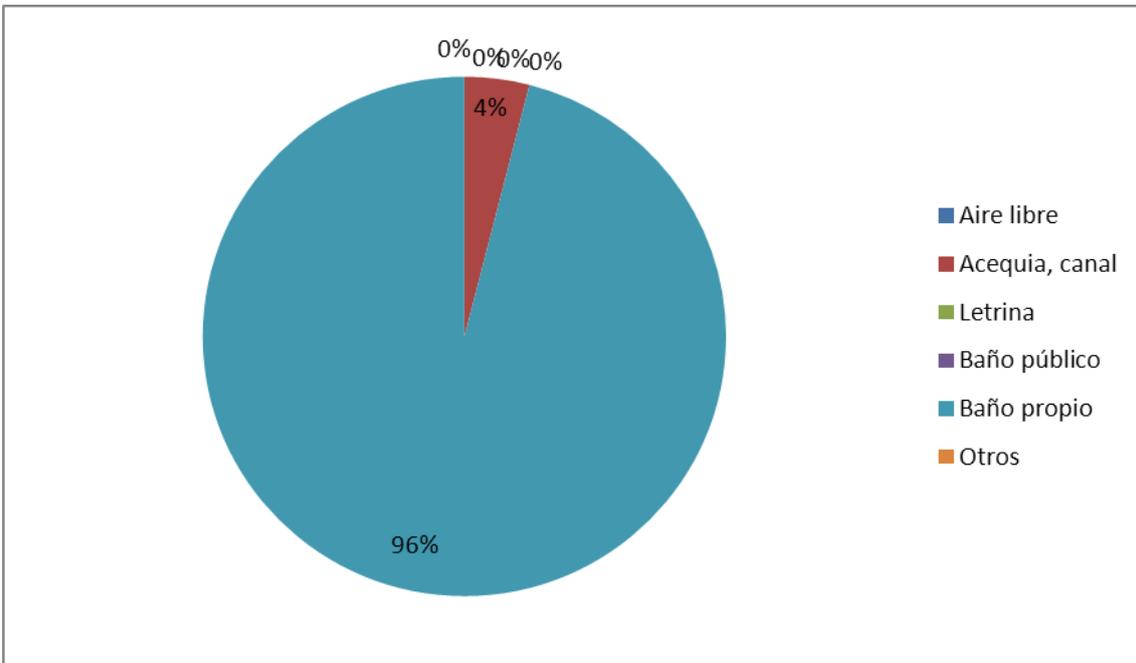
**FUENTE:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes en comerciantes adultos maduros con sobrepeso del mercado el progreso-Chimbote. 2016.

**GRAFICO N° 11:**  
**SEGÚN ABASTECIMIENTO DE AGUA**



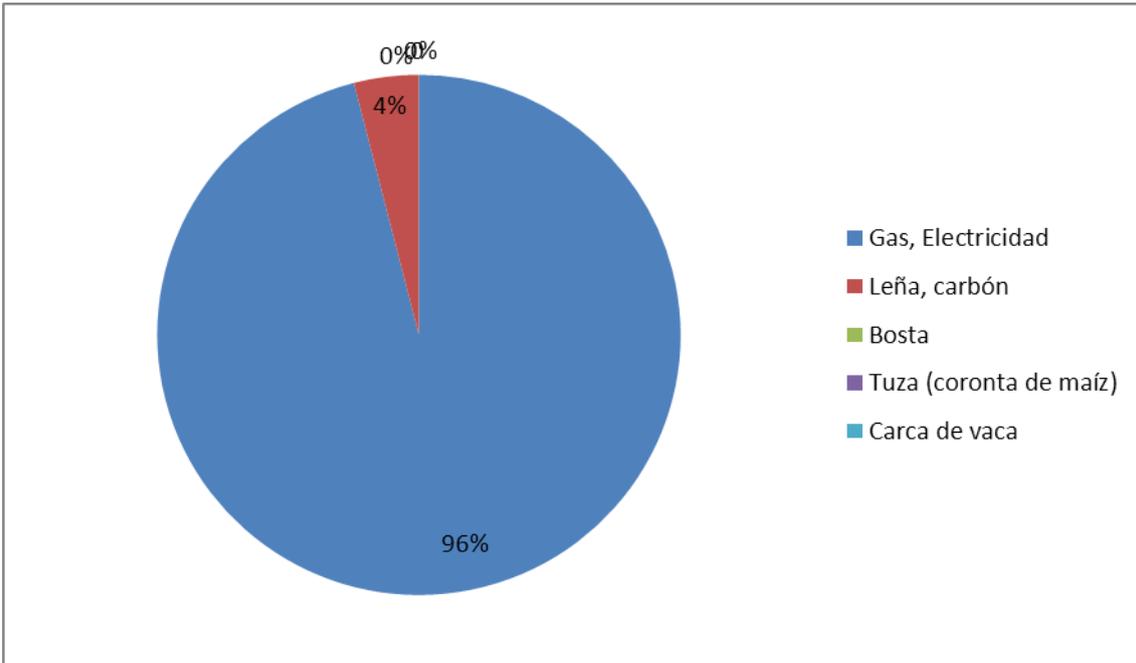
**FUENTE:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes en comerciantes adultos maduros con sobrepeso del mercado el progreso-Chimbote. 2016.

**GRAFICO N° 12:  
SEGÚN ELIMINACION DE EXCRETAS**



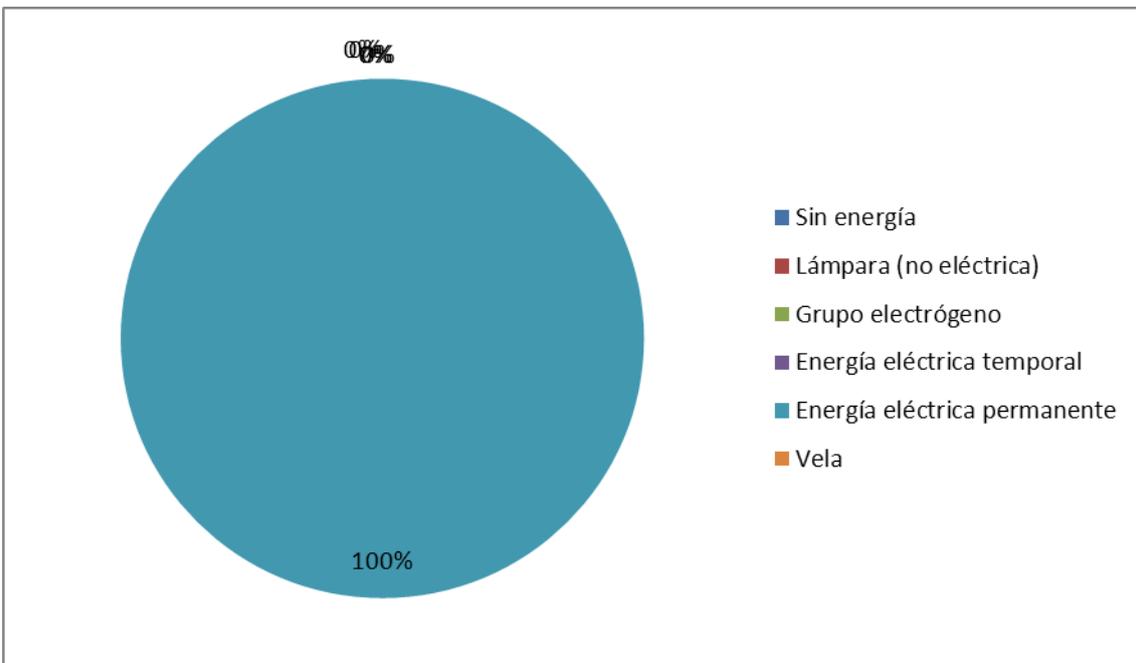
**FUENTE:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes en comerciantes adultos maduros con sobrepeso del mercado el progreso-Chimbote. 2016.

**GRAFICO N° 13:  
SEGÚN COMBUSTIBLE PARA COCINAR**



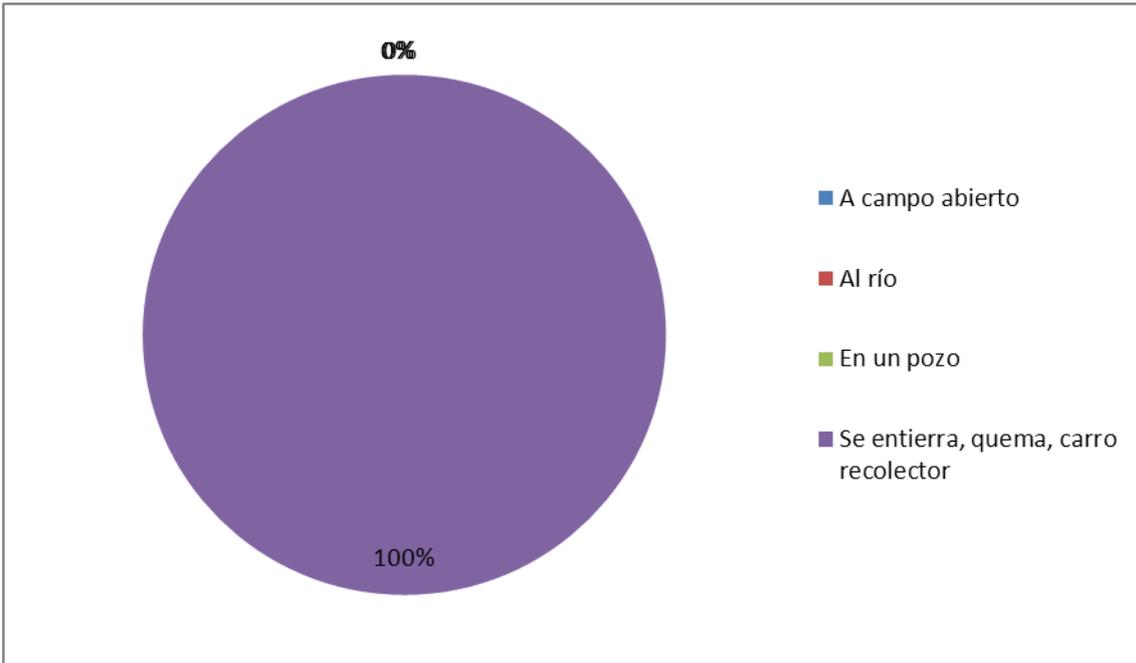
**FUENTE:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes en comerciantes adultos maduros con sobrepeso del mercado el progreso-Chimbote. 2016.

**GRAFICO N° 14:  
SEGÚN ENERGIA ELECTRICA**



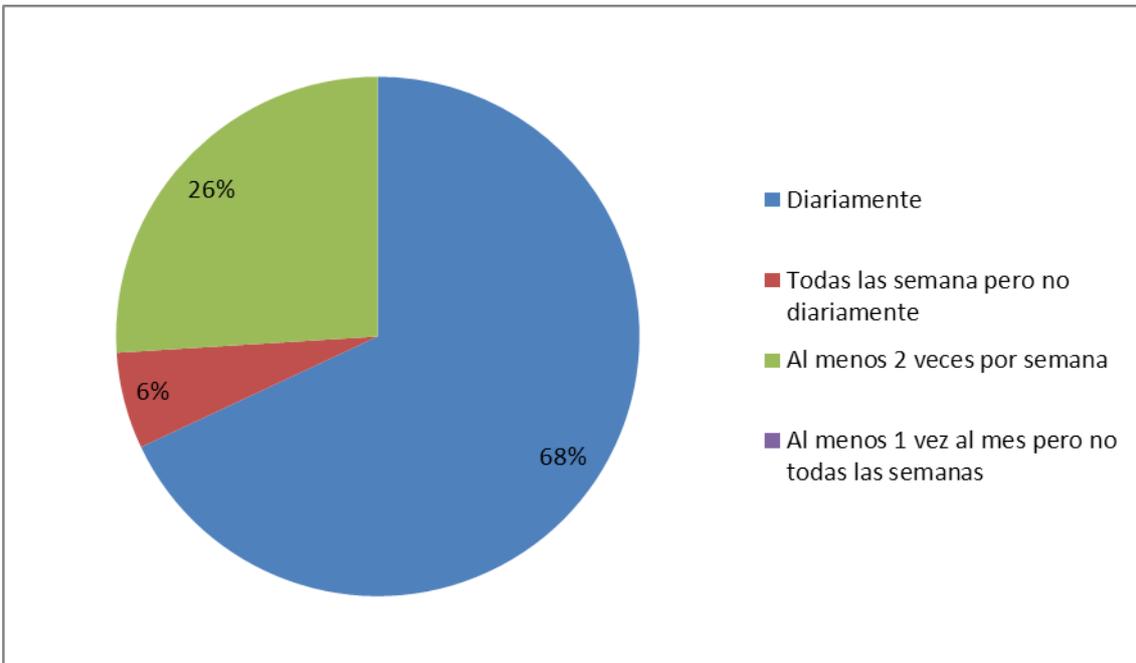
**FUENTE:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes en comerciantes adultos maduros con sobrepeso del mercado el progreso-Chimbote. 2016.

**GRAFICO N°15:  
SEGÚN DISPOSICIÓN DE BASURA**



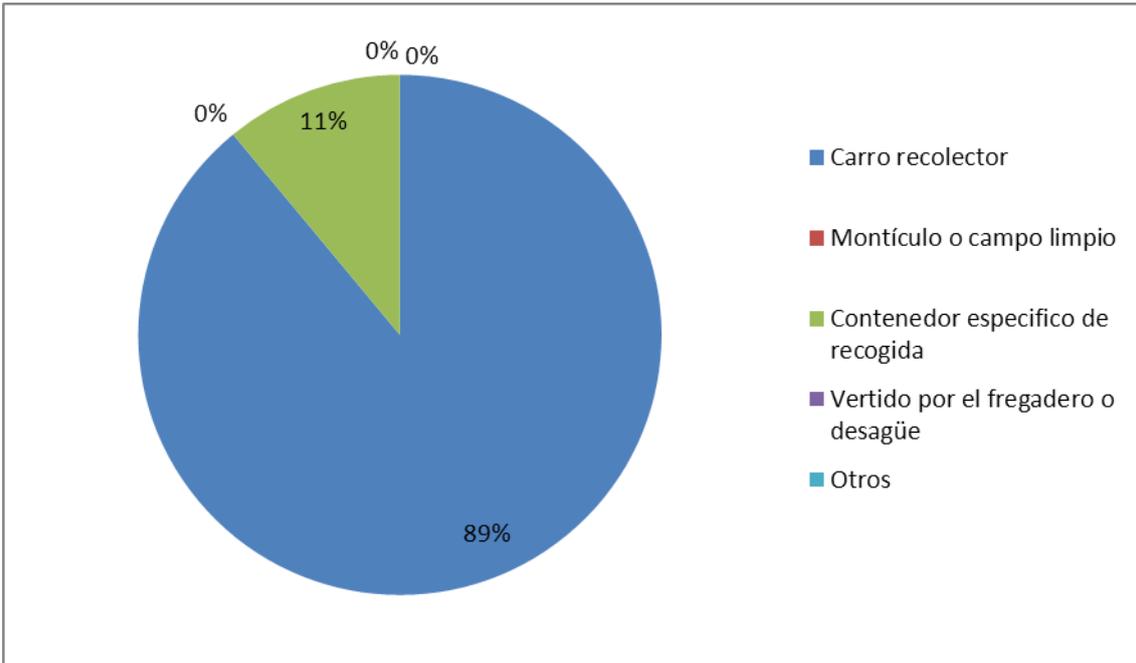
**FUENTE:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes en comerciantes adultos maduros con sobrepeso del mercado el progreso-Chimbote. 2016.

**GRAFICO N° 16:  
SEGÚN LA FRECUENCIA CON QUE PASAN RECOLECTANDO LA BASURA**



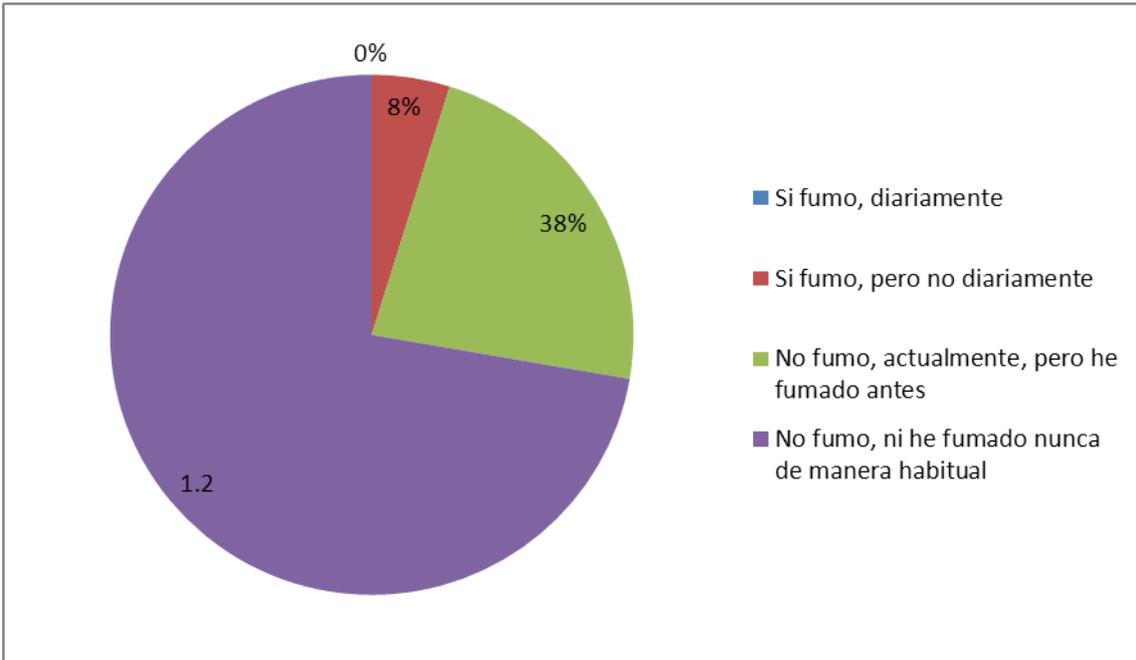
**FUENTE:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes en comerciantes adultos maduros con sobrepeso del mercado el progreso-Chimbote. 2016.

**GRAFICO N° 17:  
SEGÚN COMO SUELEN ELIMINAR LA BASURA**



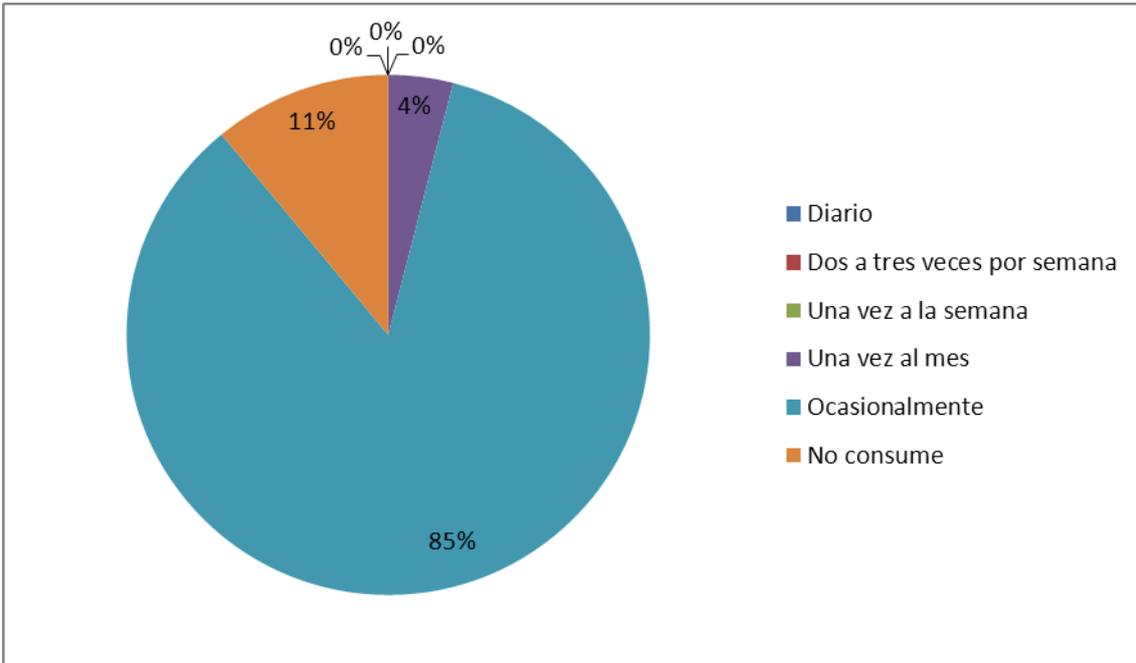
**FUENTE:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes en comerciantes adultos maduros con sobrepeso del mercado el progreso-Chimbote. 2016.

**DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA  
GRAFICO N° 18:  
SEGÚN SI FUMA ACTUALMENTE**



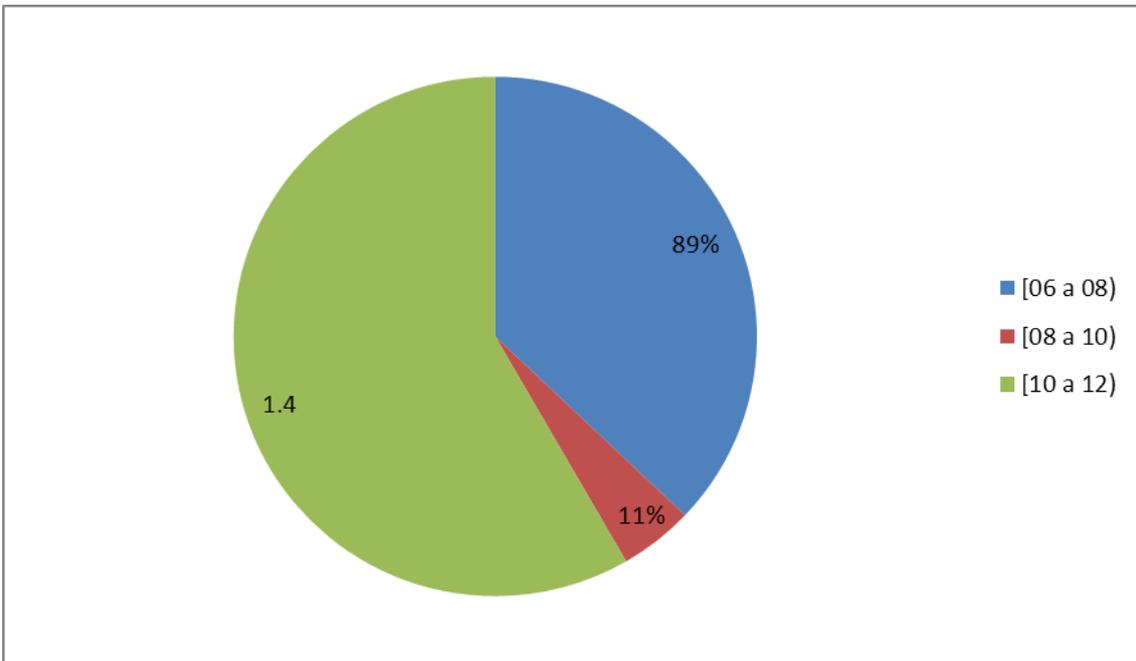
**FUENTE:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes en comerciantes adultos maduros con sobrepeso del mercado el progreso-Chimbote. 2016.

**GRAFICO N° 19:  
SEGÚN LA FRECUENCIA DE CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHOLICAS**



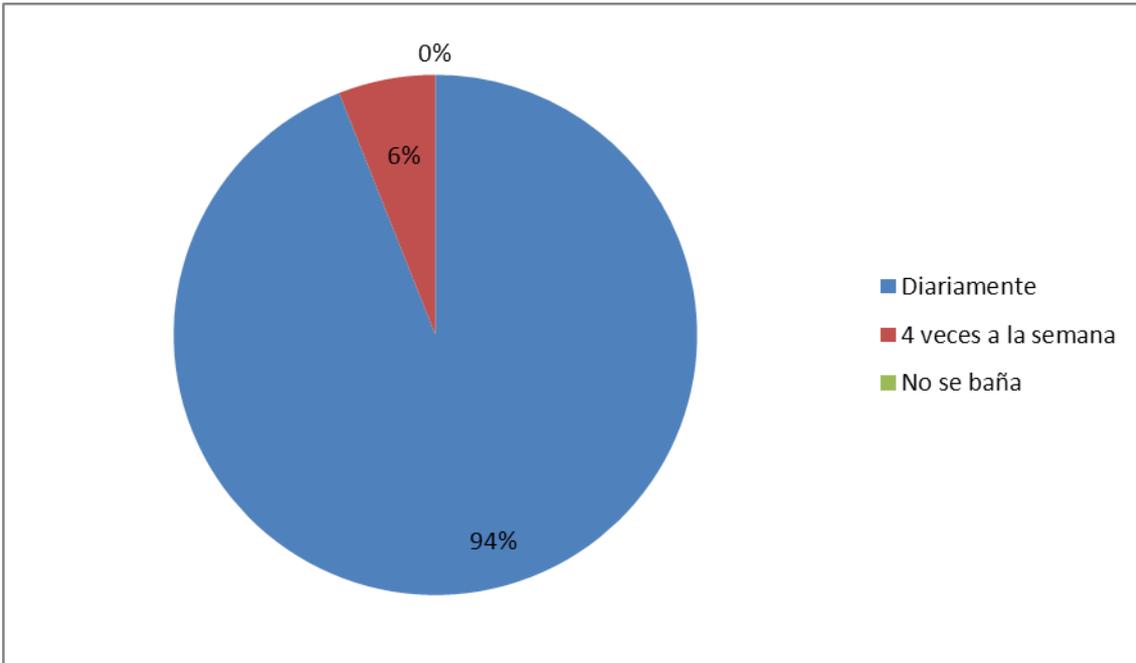
**FUENTE:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes en comerciantes adultos maduros con sobrepeso del mercado el progreso-Chimbote. 2016.

**GRAFICO N° 20:  
SEGÚN LA FRECUENCIA DEL NUMERO DE HORAS QUE DUERME**



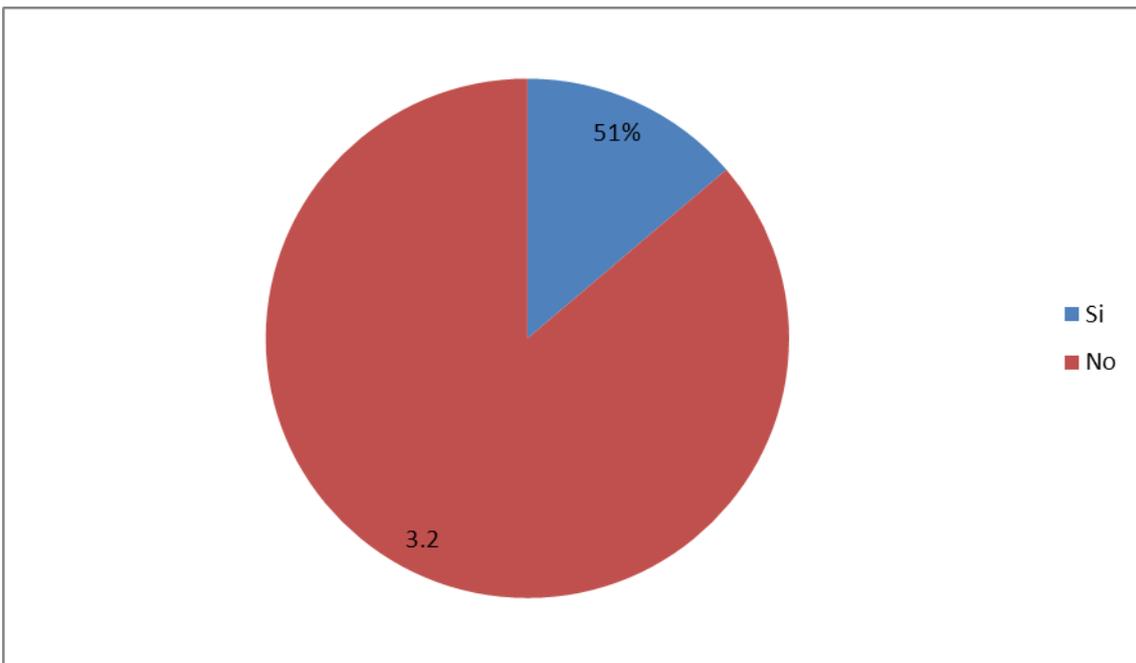
**FUENTE:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes en comerciantes adultos maduros con sobrepeso del mercado el progreso-Chimbote. 2016.

**GRAFICO N° 21:  
SEGÚN FRECUENCIA CON LA QUE SE BAÑA**



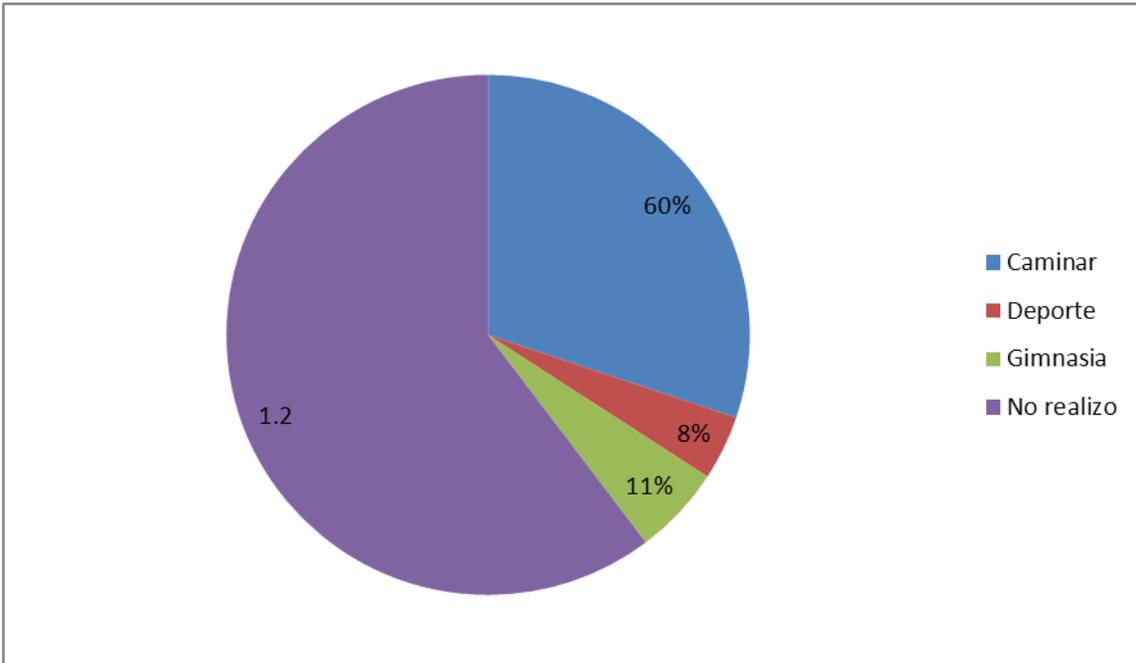
**FUENTE:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes en comerciantes adultos maduros con sobrepeso del mercado el progreso-Chimbote. 2016.

**GRAFICO N° 22:  
SEGÚN SE REALIZA ALGUN EXAMEN MEDICO PERIODICO EN UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD**



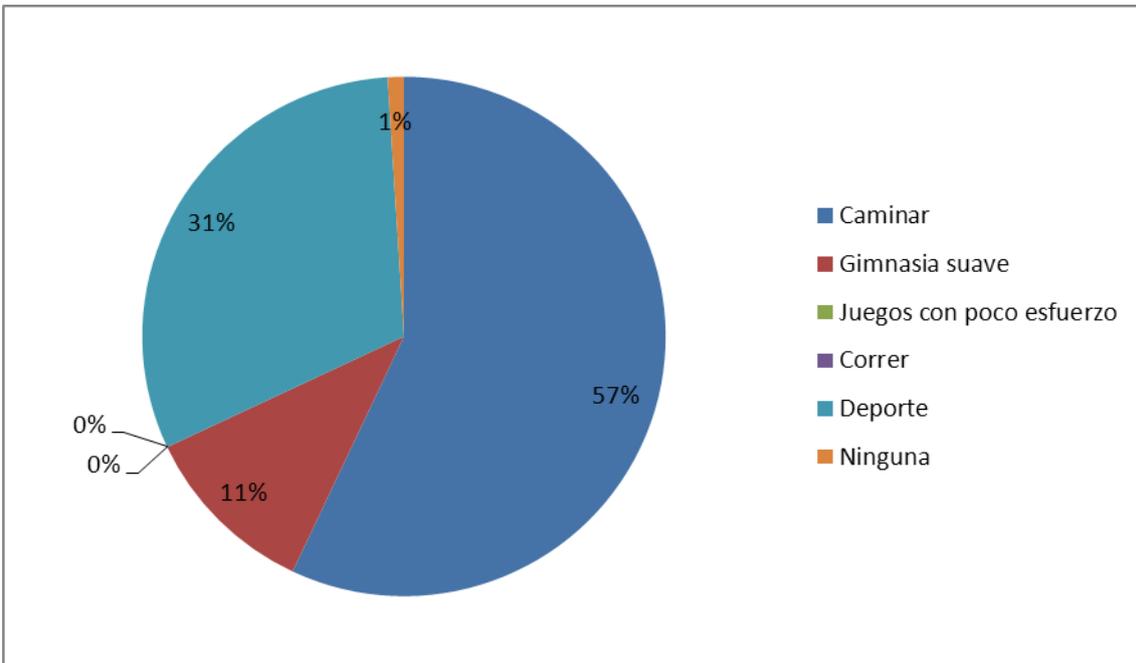
**FUENTE:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes en comerciantes adultos maduros con sobrepeso del mercado el progreso-Chimbote. 2016

**GRAFICO N° 23:  
SEGÚN REALIZA ACTIVIDAD FISICA EN SU TIEMPO LIBRE**



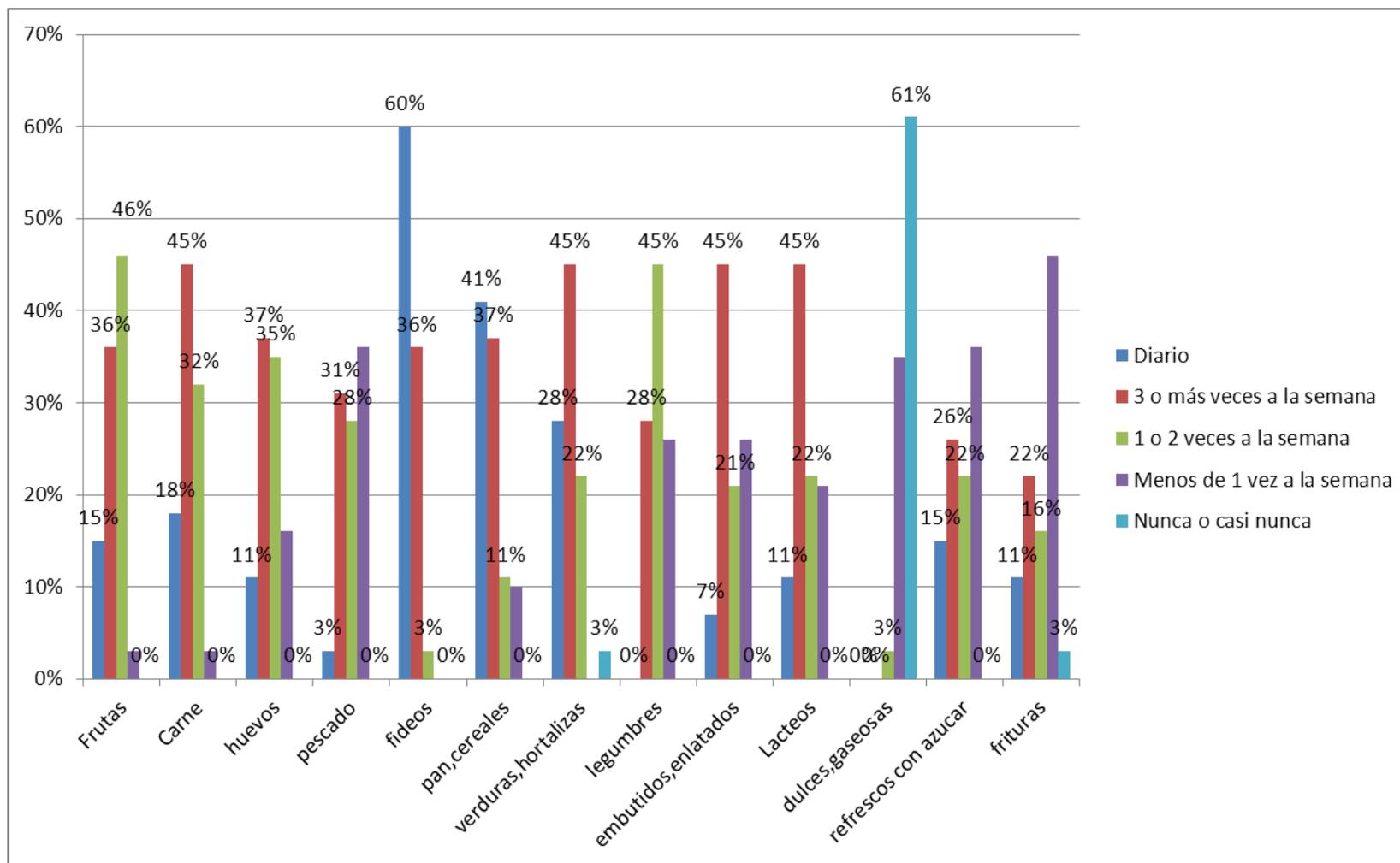
**FUENTE:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes en comerciantes adultos maduros con sobrepeso del mercado el progreso-Chimbote. 2016

**GRAFICO N° 24:  
SEGÚN ACTIVIDAD FISICA QUESEALIZO DURANTE MASDE 20 MINUTOS**



**FUENTE:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes en comerciantes adultos maduros con sobrepeso del mercado el progreso-Chimbote. 2016

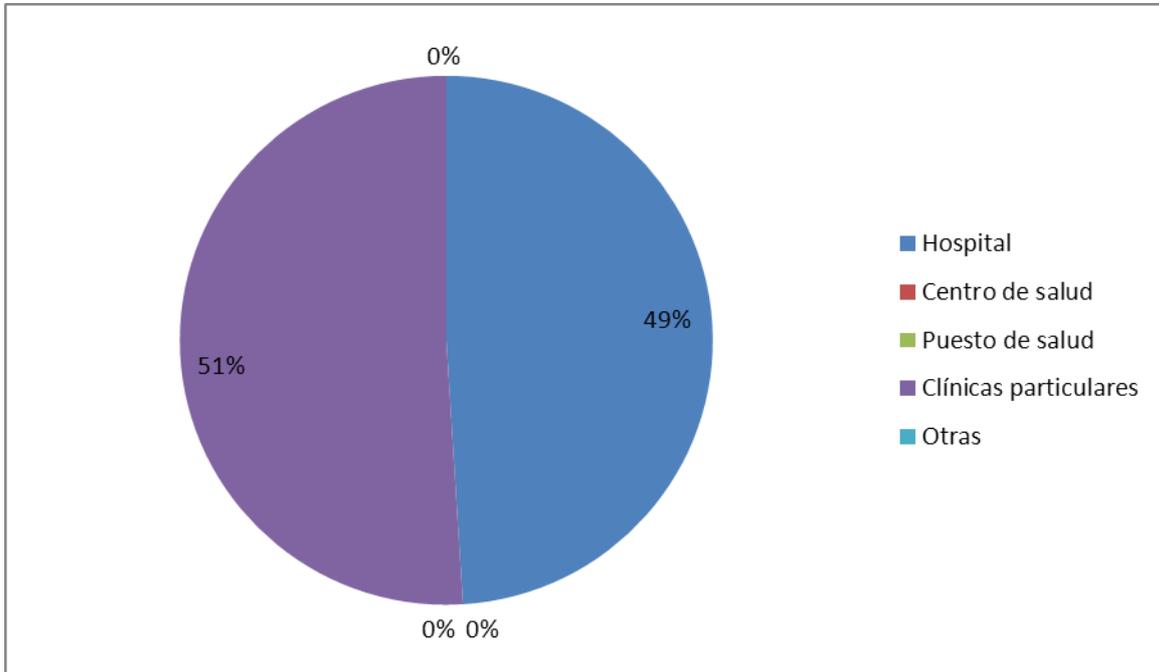
**GRAFICO N° 25:  
SEGÚN ALIMENTOS QUE CONSUME**



FUENTE: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes en comerciantes adultos maduros con sobrepeso del mercado el progreso-Chimbote. 2016

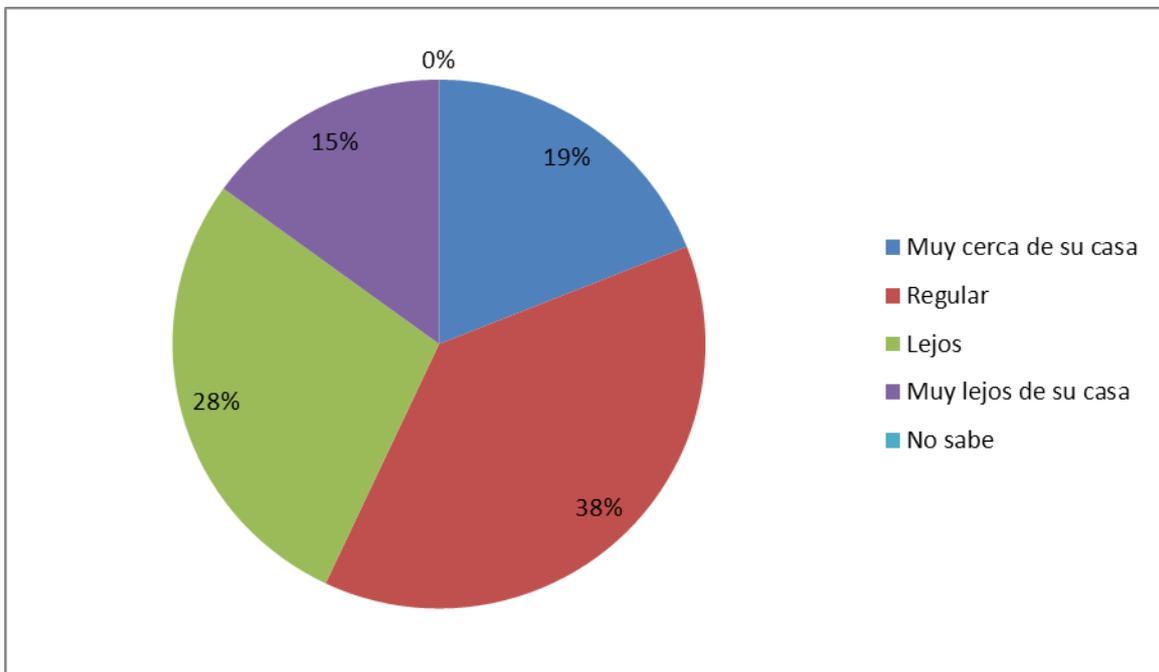
**DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS  
GRAFICO N° 26:**

**SEGÚN INSTITUCIÓN DE SALUD EN LA QUE SE ATENDIÓ EN ESTOS 12  
ÚLTIMOS MESES**



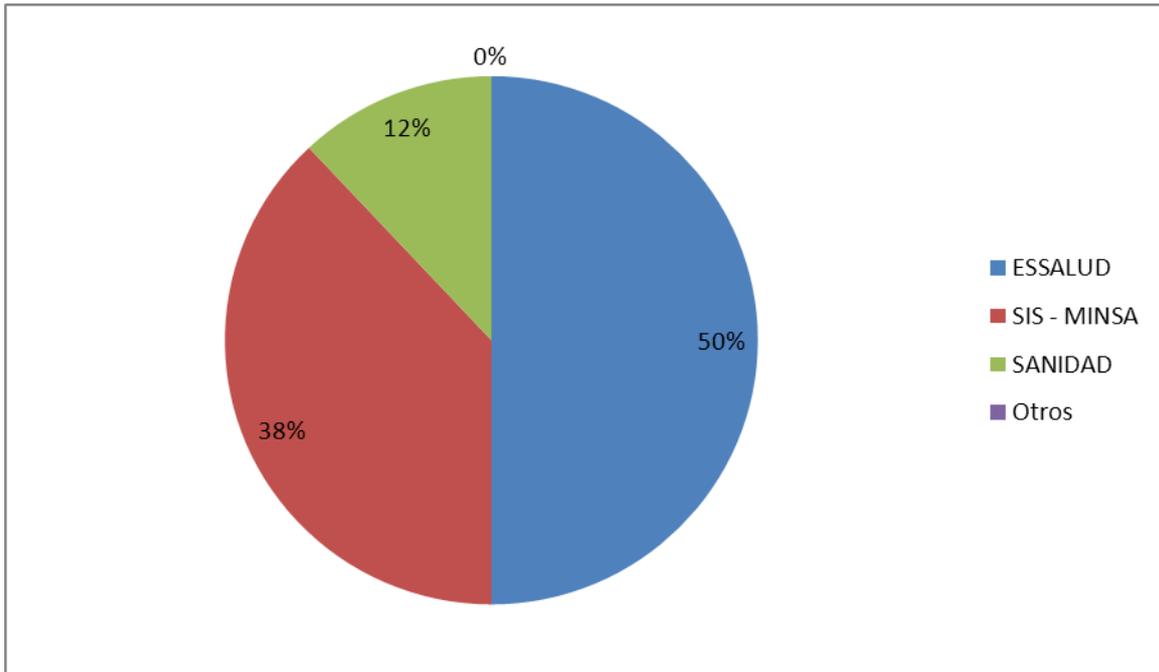
**FUENTE:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes en comerciantes adultos maduros con sobrepeso del mercado el progreso-Chimbote. 2016

**GRAFICO N° 27:  
SEGÚN CONSIDERA QUE EL LUGAR DONDE LO ATENDIERON ESTA**



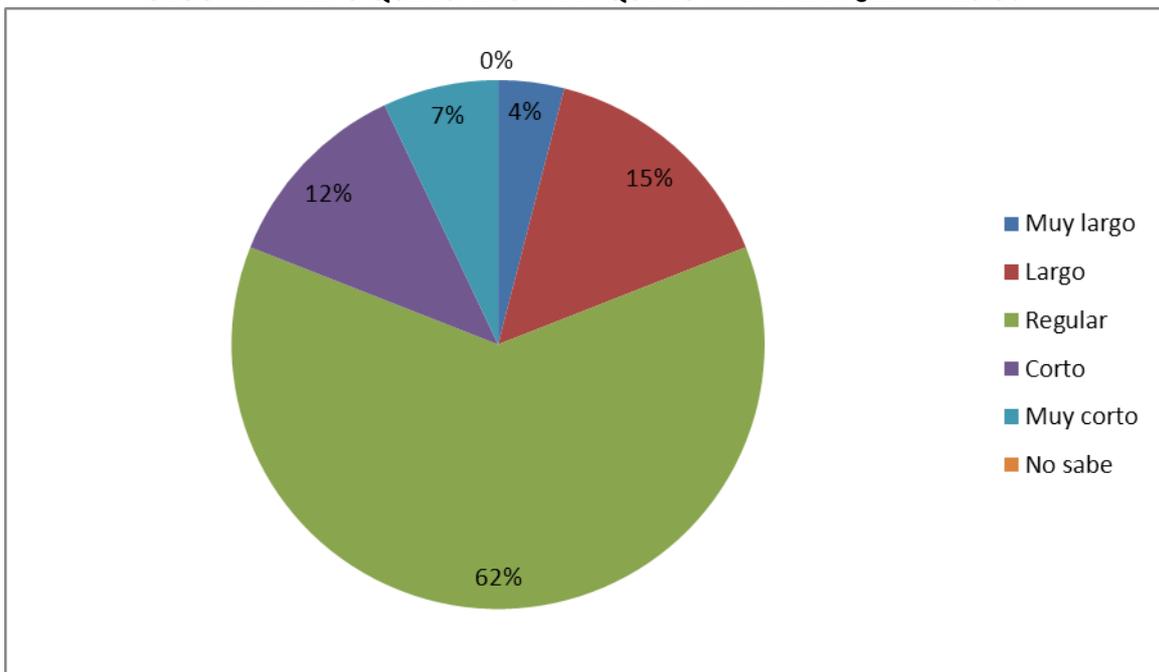
**FUENTE:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes en comerciantes adultos maduros con sobrepeso del mercado el progreso-Chimbote. 2016

**GRAFICO N° 28:  
SEGÚN TIPO DE SEGURO**



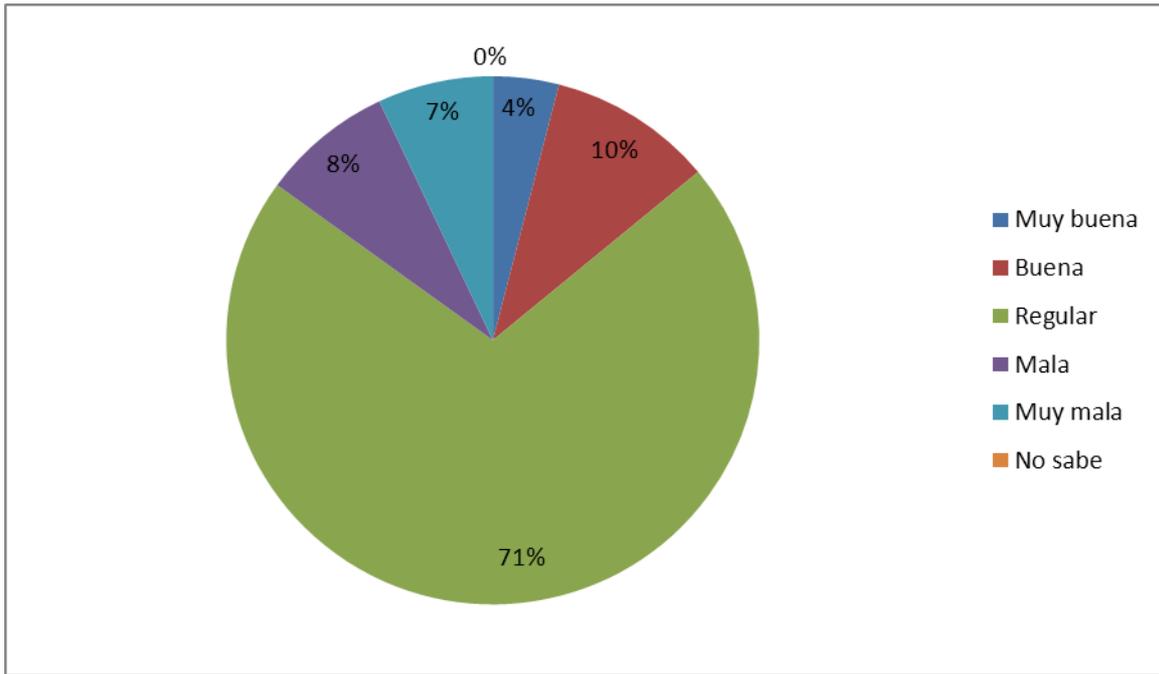
**FUENTE:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes en comerciantes adultos maduros con sobrepeso del mercado el progreso-Chimbote. 2016

**GRAFICO N° 29:**  
**SEGÚN EL TIEMPO QUE ESPERO PARA QUE LO ATENDIERA ¿LE PARECIO?**



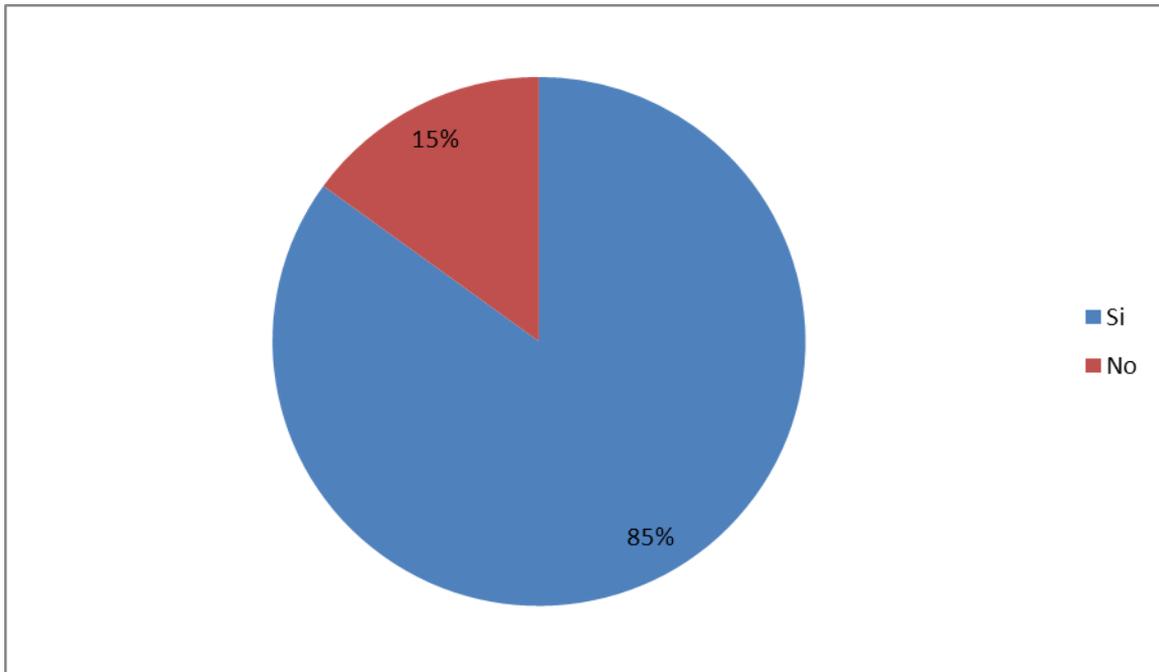
**FUENTE:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes en comerciantes adultos maduros con sobrepeso del mercado el progreso-Chimbote. 2016

**GRAFICO N° 30:**  
**SEGÚN LA CALIDAD DE ATENCION QUE RECIBIO EN EL ESTABLECIMIENTO FUE**



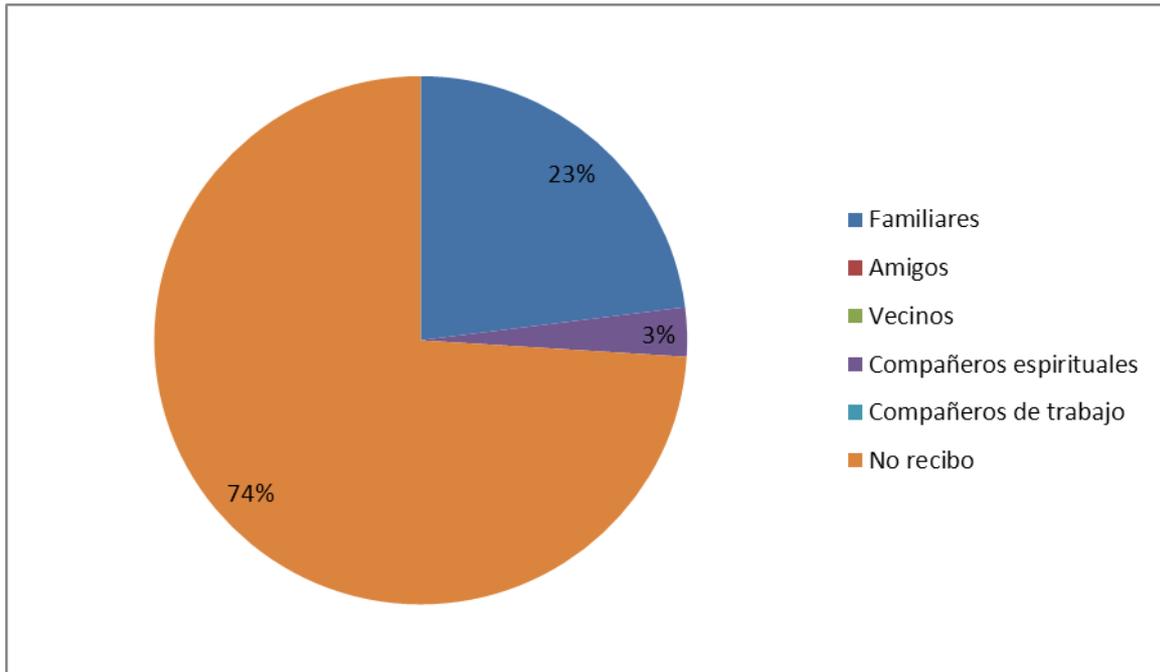
**FUENTE:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes en comerciantes adultos maduros con sobrepeso del mercado el progreso-Chimbote. 2016

**GRAFICO N° 31:  
SEGÚN PANDILLAJE O DELINCUENCIA CERCA DE SU CASA**



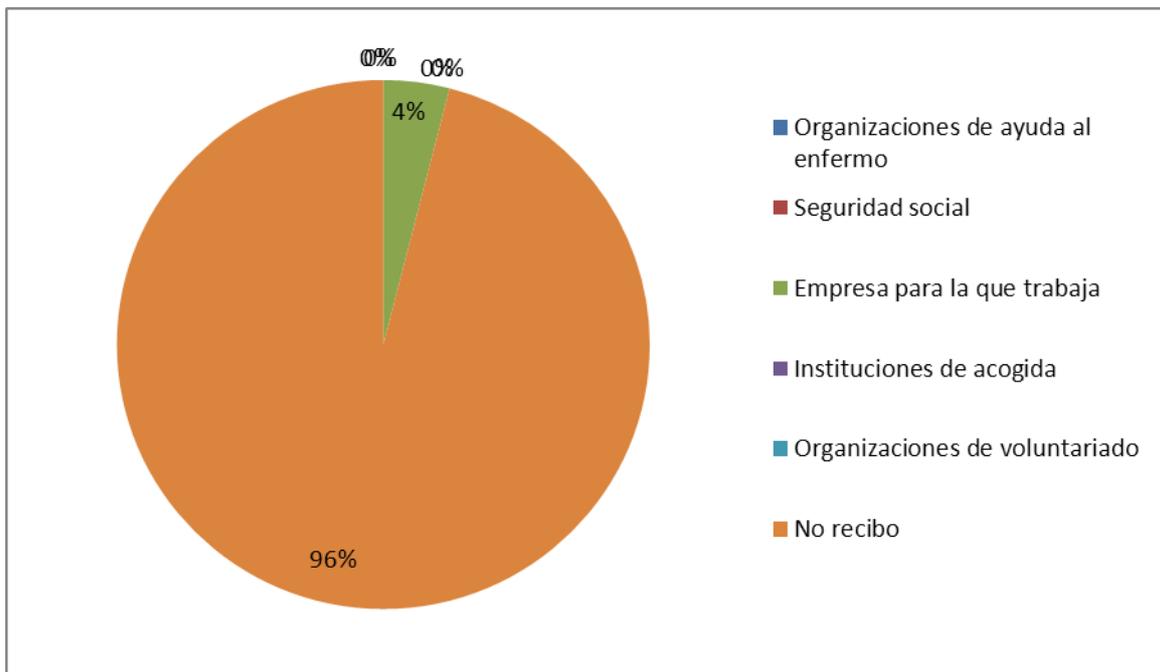
**FUENTE:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes en comerciantes adultos maduros con sobrepeso del mercado el progreso-Chimbote. 2016

**DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN APOYO SOCIAL NATURAL Y ORGANIZADO  
GRAFICO N° 32:  
SEGÚN RECIBE ALGUN APOYO SOCIAL NATURAL**



**FUENTE:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes en comerciantes adultos maduros con sobrepeso del mercado el progreso-Chimbote. 2016

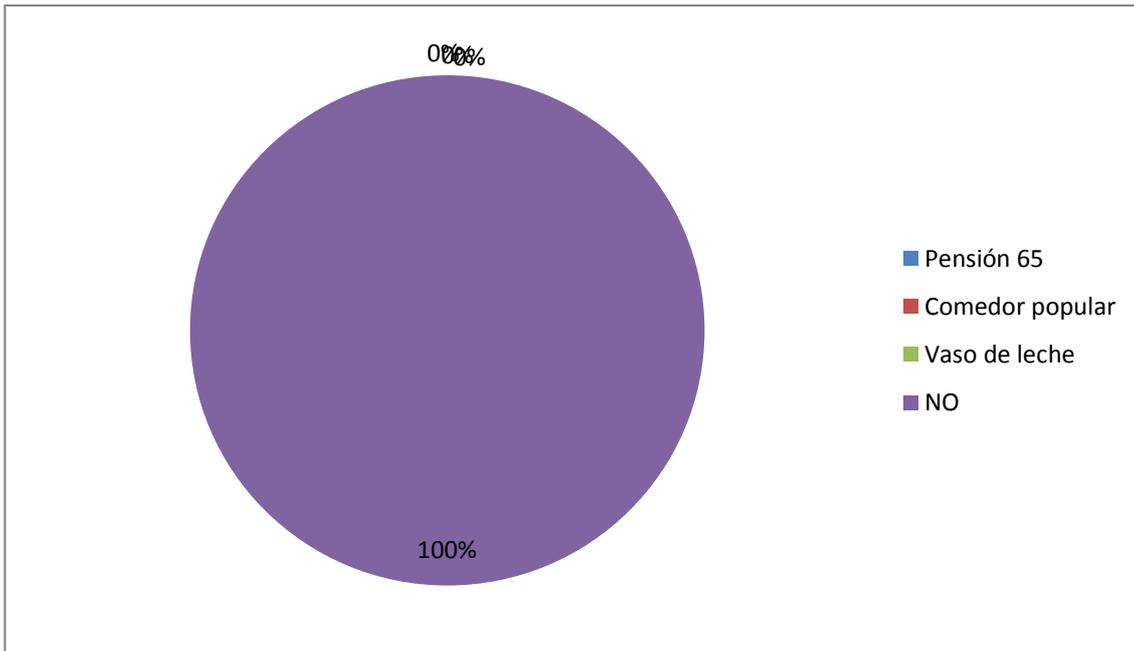
**GRAFICO N° 33:  
SEGÚN RECIBE ALGUN APOYO SOCIAL ORGANIZADO**



**FUENTE:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes en comerciantes adultos maduros con sobrepeso del mercado el progreso-Chimbote. 2016

**DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN LA ORGANIZACIÓN DE QUIEN RECIBE APOYO**

**GRAFICO N° 34:  
SEGÚN RECIBE ALGUN APOYO SOCIAL DE LAS ORGANIZACIONES**



**FUENTE:** Cuestionario de determinantes de la salud en adultos elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes en comerciantes adultos maduros con sobrepeso del mercado el progreso-Chimbote. 2016

## 5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### 5.1 Conclusiones

- De los determinantes de la salud biosocioeconómicos y de la salud relacionados con la vivienda en los comerciantes adultos maduros con sobrepeso del mercado el progreso Chimbote; La totalidad duermen en un solo cuarto de forma independiente, tienen energía eléctrica permanente, su disposición de basura se entierra, quema o carro recolector; Casi la totalidad tienen baño propio para eliminación de excretas, su combustible para cocinar es gas o electricidad; La mayoría su grado de instrucción es de secundaria completa o incompleta, su ocupación de trabajo es eventual, la tenencia de su casa es propia, el material de su piso es de loseta, vinílicos o sin vinílicos, su abastecimiento de agua es por cisterna, la frecuencia con que pasan recogiendo la basura por su casa es diariamente, suelen eliminar su basura en el carro recolector; Menos de la mitad su ingreso económico familiar es de 751 a 1000 soles, el material de su techo es de material noble, ladrillo y cemento, el material de sus paredes es de estera y adobe.

- De los terminantes de los estilos de vida en los comerciantes adultos maduros con sobrepeso del mercado el progreso Chimbote, Casi la totalidad se bañan diariamente; La mayoría ocasionalmente consumen bebidas alcohólicas, duermen de 6 a 8 horas diario, la actividad física que realizan en su tiempo libre es caminar, consumen alimentos como fideos a diario y nunca o casi nunca dulces y gaseosas; Más de la mitad actualmente no fuma, ni ha fumado nunca de manera habitual, sí se realizan algún examen médico periódico en un establecimiento de salud, en las dos últimas semanas como actividad física a caminar durante más de 20 minutos; Menos de la mitad consume alimentos como carnes, embutidos y enlatados 3 o más veces a la semana, frutas 1 o 2 veces a la semana y frituras menos de 1 vez a la semana.

- De los determinantes de redes sociales y comunitarias en comerciantes adultos maduros con sobrepeso del mercado el progreso Chimbote, La totalidad no reciben ningún apoyo social de organizaciones, casi la totalidad no recibe algún apoyo social organizado; La mayoría el tiempo que esperó para que lo atendieran le pareció regular, la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud también le parecieron regular, dijeron que sí hay pandillaje o delincuencia cerca de su casa, no recibió algún apoyo social natural; Más de la mitad la institución en la que se atendieron en los 12 últimos meses fue en una clínica particular; La mitad dijeron que su tipo de seguro es por ESSALUD; Menos de la mitad considera que el lugar donde lo atendieron está a una distancia regular desde su casa.

## **RECOMENDACIONES**

- Difundir los resultados de la presente investigación al puesto de salud “El progreso” para que implemente y ejecute con mucha más eficacia el programa preventivo del sobrepeso en los comerciantes adultos maduros con sobrepeso del mercado el progreso y así facilite brindar una atención oportuna y de calidad y así prevenir otras enfermedades.
- Sensibilizar y concientizar a las autoridades comunales y locales por medio de los resultados mostrados a que brinden apoyo promoviendo alimentos saludables para los comerciantes adultos maduros con sobrepeso y así puedan tener una mejor alimentación saludable.
- Fomentar en los futuros profesionales de salud que realicen nuevos trabajos de investigación en base a los resultados de esta investigación, a continuar investigaciones que abarquen este tipo de problemática y que mediante acciones preventivas se pueda seguir luchando para dar a situaciones que se puedan prevenir en la actualidad.

## 5. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OMS. Informe sobre la salud en el Mundo 2003: forjemos el futuro. Ginebra, Organización Mundial de la Salud; 2003.
2. Tardy M. Copyright 2007-2011. Psico-web.com – Argentina Lic. en Sociología- Disponible en:  
[http://www.psico-web.com/salud/concepto\\_salud\\_03.htm](http://www.psico-web.com/salud/concepto_salud_03.htm)
3. Organización Panamericana de la Salud. Construyendo la nueva agenda social desde la mirada de los determinantes sociales de la salud. 2da.ed. Chile: OPS; 2006.
4. Secretaria T. Commission on Social Determinants of Health, Towards a Conceptual Framework for Analysis and Action on the Social Determinants of Health. Draft discussion paper for the Commission on Social Determinants of Health. May 5, 2005.
5. Tarlov A, Social determinants of Health: the sociobiological transition, BLANE D, BRUNNER E, WILKINSON D (eds), Health and Social Organization. London. Routledge. Pp. 71-93.
6. LipLicham, C; Rocabado, F. Determinantes sociales de la salud en Perú / Lima: Ministerio de Salud; Universidad Norbert Wiener; Organización Panamericana de la Salud; 2005. 84 pp.
7. Gonzalo Valdivia Cabrera. Aspectos de la situación de salud del adulto y senescente en Chile. Boletín Esc. de Medicina, P. Universidad Católica de Chile ;1994; 23:18-22
8. Sen A. ¿Por qué la equidad en salud? Pan AM J. Public Health 11(5/6); 2002. p.302
9. Acheson, D. Independent inquiry into inequalities in health. The Stationary Office. Great Britain ; 1998.
10. Organización Mundial de la Salud. Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud. Subsanan las desigualdades de una generación Lugar , editorial; 2008
11. Santos N, Cando S. Desarrollo de proyecto de recreación dirigido a mantener la Salud en el Adulto Mayor del hogar de ancianos del Instituto Estupiñan del barrio San

Sebastian de Latacunga. [Tesis para optar estudios de licenciados, en Ciencias de la Educación, Mención Cultura Física]. Ecuador: Universidad

Técnica de Cotopaxi; 2015. URL disponible en:

[https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=4&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwjxoNK\\_o73TAhUHMSYKHQhbAdMQFgg6MAM&url=http%3A%2F%2Frepositorio.utc.edu.ec%2Fbitstream%2F27000%2F2278%2F1%2FT-UTC-3429.pdf&usg=AFQjCNG\\_OhNIupkz0rs2VklTALHDzbuaPQ](https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=4&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwjxoNK_o73TAhUHMSYKHQhbAdMQFgg6MAM&url=http%3A%2F%2Frepositorio.utc.edu.ec%2Fbitstream%2F27000%2F2278%2F1%2FT-UTC-3429.pdf&usg=AFQjCNG_OhNIupkz0rs2VklTALHDzbuaPQ)

12. Siza Velva B. Intervención de enfermería en el adulto mayor para mejorar su calidad de vida en el hogar de ancianos sagrado corazón de Jesús de Ambato, periodo septiembre del 2014 a febrero del 2015. [Tesis para obtener el Título de Licenciada en Enfermería]. Ecuador: Universidad técnica de Ambato; 2015. URL disponible en:

[https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwiQ-dWOy-fUAhVGSyYKHaLQDYQQFgglMAA&url=http%3A%2F%2Frepo.uta.edu.ec%2Fbitstream%2F123456789%2F9502%2F1%2FTesis%2520Blanca%2520Piedad%2520Siza%2520Velva%25202015.pdf&usg=AFQjCNFUOA\\_uVOoHi6bHc4hyMMUrhgpZzw](https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwiQ-dWOy-fUAhVGSyYKHaLQDYQQFgglMAA&url=http%3A%2F%2Frepo.uta.edu.ec%2Fbitstream%2F123456789%2F9502%2F1%2FTesis%2520Blanca%2520Piedad%2520Siza%2520Velva%25202015.pdf&usg=AFQjCNFUOA_uVOoHi6bHc4hyMMUrhgpZzw)

13. Salgado Montenegro F. Cuidado del adulto mayor autovalente desde el modelo de Nola J. Pender – Chiclayo, Perú – 2013. [Tesis para obtener el grado académico de Magister en Enfermería]. Perú: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2015. URL disponible en: <http://tesis.usat.edu.pe/handle/usat/597>

14. Álvarez Ramos E. Nivel de conocimientos de los adultos mayores sobre prevención de hipertensión Arterial en un centro de salud, Lima, 2014. [Tesis para obtener el

Título de Licenciada en Enfermería]. Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2015. URL disponible en:

[https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwjX\\_7z2wNLTAhVFKiYKHFimDbQQFggjMAA&url=http%3A%2F%2Fcybertesis.unmsm.edu.pe%2Fbitstream%2Fcybertesis%2F4175%2F1%2F%25C3%2581lvarez\\_re.pdf&usg=AFQjCNHXgIcrb5sl95YinV57Pd0gYFfcvw](https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwjX_7z2wNLTAhVFKiYKHFimDbQQFggjMAA&url=http%3A%2F%2Fcybertesis.unmsm.edu.pe%2Fbitstream%2Fcybertesis%2F4175%2F1%2F%25C3%2581lvarez_re.pdf&usg=AFQjCNHXgIcrb5sl95YinV57Pd0gYFfcvw)

15. Hipólito Vera R. Determinantes de la Salud en Adultos Mayores Asentamiento Humano Los Cedros - Nuevo Chimbote, 2016. [Tesis para obtener el Título de Licenciada en Enfermería]. Perú: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2016. URL disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000042303>

16. Villanueva Solórzano R. Determinantes de salud de los adultos del Barrio de Parco Grande – Pomabamba – Ancash, 2014. [Tesis para obtener el Título de Licenciada en Enfermería]. Peru: Universidad católica los Ángeles de Chimbote; 2016. URL disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/173>

17. Coronado y Carter. Determinantes de la salud. [diapositiva]. Chile. 26

18. Salud y determinantes de salud. [base de datos en línea]. España. 2014. [fecha de acceso 8 de setiembre del 2017]. URL disponible en: <https://saludypoesia.wordpress.com/2014/01/24/informe-lalonde/>

19. Factores determinantes de la salud: Importancia de la prevención. Artículo de opinión Acta Med. [en línea]. 2011. [fecha de acceso 8 de setiembre del 2017]. URL disponible en: [www.scielo.org.pe/pdf/amp/v28n4/a11.pdf](http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v28n4/a11.pdf)

20. Bernal Pamela. Equidad y determinantes sociales de la Salud. [diapositiva]. Chile: FACS; 2011. 13 diapositivas. URL disponible en: [https://es.slideshare.net/j\\_mejia/presentacin-determinantes-sociales-de-la-salud](https://es.slideshare.net/j_mejia/presentacin-determinantes-sociales-de-la-salud)

21. Caballero Gonzalez E, Moreno Gelis M, Sosa Cruz M, Mitchell Figueroa E, Vega Hernandez M, Columbie Perez L, Los determinantes sociales de la salud y diferentes modelos explicativos. Rev Cubana Salud Pública. 2012; 45 (3). URL disponible en: <http://bvs.sld.cu/revistas/infd/n1512/infd06212.htm>
22. Importancia de la salud. [Base de datos en línea]. 2017. [fecha de acceso 2 de julio del 2017]. URL disponible en: <https://www.importancia.org/importancia-de-la-salud.php>
23. SALVAT, A. (Ed.). Diccionario Enciclopédico. Barcelona: Salvat; 1987. p. 277
24. Servicio de salud. . [Base de datos en línea]. 2017. [fecha de acceso 2 de julio del 2017]. URL disponible en: <http://web.minsal.cl/servicios-de-salud/>
25. SALVAT, A. (Ed.). Diccionario Enciclopédico. Barcelona: Salvat; 1987. p. 400
26. SALVAT, A. (Ed.). Diccionario Enciclopédico. Barcelona: Salvat; 1987. p.1098
27. SALVAT, A. (Ed.). Diccionario Enciclopédico. Barcelona: Salvat; 1987. p.1080
28. Definición de Adulto mayor. 2007. [fecha de acceso 2 de julio del 2017]. URL disponible en: <https://www.definicionabc.com/social/adulto-mayor.php>
29. SlideShare. Rol de enfermería de salud pública. [diapositiva]. Perú: LinkedIn Corporation; 2011. 9 diapositivas. URL disponible en: <https://es.slideshare.net/enfermeriapublica/rol-de-enfermera-de-salud-publica>
30. Cuidados de enfermería en Hipertensos. [base de datos en línea]. 2017. [fecha de acceso 2 de julio del 2017]. URL disponible en: [http://enfermerasperu.com/cuidado\\_del\\_paciente\\_con\\_presion\\_arterial\\_alta.php](http://enfermerasperu.com/cuidado_del_paciente_con_presion_arterial_alta.php)
31. Diseño de Investigaciones. [Base de datos en línea]. 2017. [fecha de acceso 13 de julio del 2017]. URL disponible en: <https://ori.hhs.gov/content/m%3%B3dulo-2-dise%3%B1o-de-investigaciones-secci%3%B3n-1-discusi%3%B3n>
32. SALVAT, A. (Ed.). Diccionario Enciclopédico. Barcelona: Salvat; 1987. p.314
33. Diseño de investigación. [diapositiva]. 2017. [fecha de acceso 13 de julio del

- 2017]. 12 diapositivas. URL disponible en:  
[https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=2&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwj6l\\_ifnojXAhWGVZAKHWoNCTYQFggnMAE&url=http%3A%2F%2Fwww.fmed.uba.ar%2Fdepto%2Fmetodologia%2Fdisenos.ppt&usg=AOvVaw0LLDkAxLHN8dC9HQPiRFau](https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=2&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwj6l_ifnojXAhWGVZAKHWoNCTYQFggnMAE&url=http%3A%2F%2Fwww.fmed.uba.ar%2Fdepto%2Fmetodologia%2Fdisenos.ppt&usg=AOvVaw0LLDkAxLHN8dC9HQPiRFau)
34. SALVAT, A. (Ed.). Diccionario Enciclopédico. Barcelona: Salvat; 1987. P. 1022
35. SALVAT, A. (Ed.). Diccionario Enciclopédico. Barcelona: Salvat; 1987. P. 540
36. SALVAT, A. (Ed.). Diccionario Enciclopédico. Barcelona: Salvat; 1987. P. 397
37. SALVAT, A. (Ed.). Diccionario Enciclopédico. Barcelona: Salvat; 1987. P. 811
38. SALVAT, A. (Ed.). Diccionario Enciclopédico. Barcelona: Salvat; 1987. P. 1159
39. Dávila E, Estilos de vida de las enfermeras de Nicaragua. Guatemala, Octubre; 2001
40. SALVAT, A. (Ed.). Diccionario Enciclopédico. Barcelona: Salvat; 1987. P. 46
41. Martos Carrión Esther. Analisis sobre las nuevas formas de comunicación a través de las comunidades virtuales o redes sociales. Gandía. 2010. Disponible en <http://riunet.upv.es/bitstream/handle/10251/9100/An%C3%A1lisis%20de%20redes%20sociales.pdf>
42. Sánchez Isla Laura: “satisfacción en los servicios de salud y su relación con la calidad en hospitales públicos” [ Titulo para optar el grado de Médico Cirujano]. Pachuca 2005. Disponible en

<http://www.uaeh.edu.mx/docencia/Tesis/icsa/licenciatura/documentos/Satisfaccion%20de%20los%20servicios%20de%20salud.pdf>

43. González M. Diseños experimentales de investigación. [Monografía en internet]. España; 2010. [Citado 2010 Set 12]. Disponible en URL: <http://www.monografias.com/trabajos10/cuasi/cuasi.shtml>
44. Hernández, y otros. Validez y confiabilidad del instrumento. [Biblioteca virtual]. España [Citado 2010 Set 12]. Disponible en URL: <http://www.eumed.net/libros/2007b/303/validez%20y%20confiabilidad%20del%20instrumento.htm>.
45. Martínez N, Cabrero J, Martínez M, Diseño de la investigación. [Apuntes en internet]. 2008. [citado 2010 sep. 13]. [1 pantalla]. Disponible en URL: [http://perso.wanadoo.es/aniorte\\_nic/apunt\\_metod\\_investigac4\\_4.htm](http://perso.wanadoo.es/aniorte_nic/apunt_metod_investigac4_4.htm)
46. Mattos J. “Determinantes de la salud en adultos maduros. Asentamiento Humano Los jardines II Etapa-Chimbote, 2013” [Tesis para Optar el Título De Licenciado en Enfermería]. [Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Nuevo Chimbote]; 2016.
47. López R., “Determinantes de la Salud de los Adultos Maduros del Mercado los Cedros” [Tesis para Optar el Título De Licenciado en Enfermería]. [Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Nuevo Chimbote]- 2013.<http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000036037>
48. Bernaola M. “Determinantes de la salud en adultos maduros asentamiento Humano San Miguel, Chimbote, 2013 [Tesis para Optar el Título De Licenciado en Enfermería]. [Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Nuevo Chimbote]; 2015.
49. Pinedo P. “Determinantes de la salud en adultos maduros. Asentamiento Humano Nuevo Moro -2015” [Tesis para Optar el Título De Licenciado en Enfermería]. [Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Nuevo Chimbote]; 2015.

- 50.** Jiménez L. “Determinantes de la salud en Adultos Maduros sanos en el A.H Los Paisajes, Chimbote, 2012” [Tesis para Optar el Título De Licenciado en Enfermería]. [Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Nuevo Chimbote]; 2014.
- 51.** Colchado A. “Determinantes de la salud adultos maduros con infección respiratoria aguda. Vinzos. Distrito Santa-2012” [Tesis para Optar el Título De Licenciado en Enfermería]. [Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Nuevo Chimbote]; 2014.
- 52.** Regalado, E. Osorio, Y “Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales de los Adultos” [Tesis para Optar el Título De Licenciado en Enfermería]. [Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Huacran –Carhuaz]-2009.
- 53.** Minaya, S. Loli, N. “Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales de los Adultos” [Tesis para Optar el Título De Licenciado en Enfermería]. [Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Marian –Huaraz]-2009.
- 54.** Koller, M. Definición de educabilidad. [Portal en internet]. 2014. [citado 2014.Dic.08]. [Una pantalla]. Disponible en URL: <http://www.psicopedagogia.com/definicion/educabilida>
- 55.** Romero A, Moruno M Terapia Ocupacional. Teoría y técnicas. Masson, S.A. Barcelona (España). 2003
- 56.** Álvarez L. Ocupación. [Artículo en internet]. Madrid 2011 [Citado 2013 Set. 04]. Disponible en URL
- 57.** Pezeu J. Grado de instrucción como desarrollo social. F.C.E., México. 1988. Citado por Pedro Cital. Los Procesos de desarrollo cognitivo; el caso de la Col. Toribio Ortega. Pág. 8.
- 58.** Campo M .Observatorio laboral. [Artículo en internet]. 2011 [Citado 2013 Jun. 23]. Disponible en URL: <http://www.graduadoscolombia.edu.co/html/1732/article-145083.html>.
- 59.** Guerra J titulada factores socioeconómicos y familiares que influyen en el desarrollo psicosocial de los niños estudiantes del grado 5to del colegio Alejandro Obregón, 2010(tesis para optar el título de licenciada en enfermería).chimbote-peru: Universidad católica los Ángeles de Chimbote; 2010.
- 60.** “Determinantes de la salud en el adulto maduro del asentamiento humano Los Geranios, Nuevo Chimbote, 2013”.

- 61.** Villena L. Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto maduro del H.U.P Luis Felipe de las casas-Nuevo Chimbote, 2011. (Tesis para optar por el título de licenciada en enfermería).Nuevo Chimbote: ULADECH\_Catolica:2011.
- 62.** Asociación Pro bienestar de la Familia, con el apoyo del Gobierno de los Estados Unidos, a través de su Agencia para el Desarrollo Internacional (USAID)
- 63.** Asociación Pro bienestar de la Familia, con el apoyo del Gobierno de los Estados Unidos, a través de su Agencia para el Desarrollo Internacional (USAID)
- 64.** Cáceres L, Rovira J, R, Calzada J; E, Saldaña A. (2011): Determinantes de la Salud en adultos con riesgos moderados en entorno de sus viviendas Tumbes 2011”
- 65.** Rengifo D. Instituto Nacional de estadística y Geografía (INEGI).Censo de población y vivienda 2012.Marco conceptual del censo de población y vivienda2010. Mexico 2011. Disponible  
[http://www.inegi.org.mx/est/contenidos/español/metodologías/censos/marco\\_conceptual\\_cpv2010.pdf](http://www.inegi.org.mx/est/contenidos/español/metodologías/censos/marco_conceptual_cpv2010.pdf).
- 66.** Parco C. Respuesta social organizada.(página en internet).(citado 25 Jun 2014).Disponible en :[HTTP://www.buenastareas.com/ensayos/Respuesta-Social-Organizada/6546648.html](http://www.buenastareas.com/ensayos/Respuesta-Social-Organizada/6546648.html).
- 67.** Dirección de promoción de la salud. Sistema de Vigilancia Comunal (SIVICO).Fichas familiares del distrito de santa. Puesto de salud San Juan.Chimbote.2012.
- 68.** Diseño: Creategas Impresión: Torre Blanca Primera Edición 2011 - 1.000 Ejemplares Septiembre de 2011. Se encuentra en la pg.  
[http://www.profamilia.org.co/index.php?option=com\\_content&view=article&id=282](http://www.profamilia.org.co/index.php?option=com_content&view=article&id=282)
- 69.** Organización Mundial de la Salud. Determinantes sociales de la salud [serie internet]. Disponible en: [http://www.who.int/social\\_determinants/es/](http://www.who.int/social_determinants/es/).
- 70.** Córdente, C. Estudio titulado “Estudio Epidemiológico del Nivel de Actividad Física y de Otros Parámetros de Interés Relacionados con la Salud Biopsicosocial de

los Alumnos de E.S.O. Del Municipio de Madrid, [Para optar el grado de doctor]. [Universidad de Castilla la Mancha IIXXX]. 2011. [Citado 18 de septiembre del 2015). Disponible desde: [www.cafyd.com/tesis12cordente.pdf](http://www.cafyd.com/tesis12cordente.pdf)

**71.** Uchazara M. “determinantes de la salud en la persona adulta del centro poblado menor los palos” [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Tacna: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 96 2013. Disponible en: [file:///C:/Users/angel/Downloads/Uladech\\_Biblioteca\\_virtual%20\(4\).pdf](file:///C:/Users/angel/Downloads/Uladech_Biblioteca_virtual%20(4).pdf)

**72.** Colchado A. Determinantes de la salud adultos maduros con infección respiratoria aguda. Vinzos, distrito santa; 2012. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Chimbote: Universidad católica los ángeles de Chimbote; 2014

**73.** Beltrán J. “Determinantes de la salud en adultos con hipertensión arterial. Asentamiento Humano Bello Horizonte-Lima, 2015” [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Chimbote: Universidad católica los ángeles de Chimbote; 2015.

**74.** Castillo R. “Determinantes de la salud en adultos con tuberculosis del centro penitenciario cambio puente. Chimbote- 2014” [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Chimbote: Universidad católica los ángeles de Chimbote; 2016.

**75.** German L. Determinantes de la actividad física en adultos, España; 2007.

**76.** Tineo L, Estilos de vida de los pacientes del programa de Hipertensión Arterial del hospital II Jorge Reátegui Delgado EsSalud (tesis para optar el título de enfermería). Piura, Perú: Universidad Nacional de Piura; 2006.

**77.** Guevara L. La promoción de la salud como estrategia para el fomento de estilos de vida saludables. (Revista en internet). Colombia; 2008. (Citado 2010 Ago.13).(16paginas). Disponible en: URL:[http://promocionsalud.ucaldas.edu.co/downloads/REVISTAS15\(1\)\\_9.pdf](http://promocionsalud.ucaldas.edu.co/downloads/REVISTAS15(1)_9.pdf).

Ferreyros B. Estilos de vida. (Artículo de internet). 2010 (citado 2010 Ago.19).(1 pantalla). Disponible en URL:[http://es.wikipedia.org/wiki/estilo\\_de\\_vida](http://es.wikipedia.org/wiki/estilo_de_vida). OMS. Temas

- de estilos de vida.(citado en el 2014).Disponible en :  
<http://www.who.int/topics/tobacco/es>.
- 78.** Bolet M y Socarras M. El alcoholismo, consecuencias y prevención.(citado el 15 de febrero de 2003).No 855 entre 2 a 6 ,Vedado, ciudad de la Cabana,Cuba.(serie en internet)disponible en :[http://bvs.sld.cu/revisitas/ibi/vol22\\_01\\_03/ibi04103.htm](http://bvs.sld.cu/revisitas/ibi/vol22_01_03/ibi04103.htm).
- 79.** Castellanos, J. enfatiza la problemática de los adultos y las patologías crónicas .
- 80.** Medina Ruiz Y. Determinantes de la salud en los adultos mayores del Asentamiento Humano Primavera - Chimbote, 2013. . [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica los  
Ángeles de Chimbote; 2015. URL disponible en:  
<http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000041082>
- 83.** Apoyo social. [base de datos en línea]. Iorigen. 2016. [fecha de acceso 19 de junio del 2017]. URL disponible en: <https://iorigen.com/apoyo-social/>
- 84.** Chumacero Holguin E. Determinantes de la salud del adulto del Asentamiento Huamano Manuel Scorza Torres- Piura, 2013. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería]. Piura: Universidad Católica los  
Ángeles de Chimbote; 2016. URL disponible en:  
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/739>
- 85.** ¿Qué es el SIS?. [base de datos en línea]. SuSalud. [fecha de acceso 19 de junio del 2017].URL disponible en: <http://portales.susalud.gob.pe/web/portal/seguro-integral-de-salud-sis>
- 86.** Varela Peralta M. Determinantes de salud en la persona adulta mayor el Presidio – El Porvenir, 2012. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería]. Trujillo: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2014. URL disponible en:  
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/167>

87. Lima como vamos: calidad de atención en Salud. [base de datos en línea]. Organización Panamericana de la Salud. 2012. [fecha de acceso 19 de junio del 2017]. URL disponible en: [http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1020-49892012000800013](http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1020-49892012000800013)
88. León Valerio K. Determinantes de salud de los adultos del sector San Miguel – Monterrey Huaraz, 2013. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería]. Huaraz: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2016. URL disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/549>
89. Programas sociales del Perú. [diapositiva]. SlideShare. 2012. 16 diapositivas. URL disponible en: <https://es.slideshare.net/AlessalandaM/programas-sociales-del-per>
90. Peña Nole J. Determinantes de la salud del adulto en el Caserío Palo Blanco – Piura, 2013. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería]. Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2016. URL disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/762>
91. El pandillaje en el Per. [base de datos en línea]. Maliketh con la tecnología de Blogger. 2010. [fecha de acceso 19 de junio del 2017]. URL disponible en: <http://ppmlima.blogspot.pe/>
92. Cerna Asencio C. Determinantes de la salud en adultos mayores de la asociación de jubilados. Salaverry, 2012. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería]. Trujillo: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2015. URL disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000039161>
93. Nuestra institución. [base de datos en línea]. EsSalud. 2016. [fecha de acceso 19 de junio del 2017]. URL disponible en: <http://www.essalud.gob.pe/nuestra-institucion/>



- De 1001 a 1400 ( )
- De 1401 a 1800 ( )
- De 1801 a más ( )

**5. Ocupación del jefe de familia:**

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

**6. Vivienda**

**6.1. Tipo:**

- Vivienda Unifamiliar ( )
- Vivienda multifamiliar ( )
- Vecindada, quinta choza, cabaña ( )
- Local no destinada para habitación humana( )
- Otros ( )

**6.2. Tenencia:**

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

**6.3. Material del piso:**

- Tierra ( )
- Enablado ( )

- Loseta, vinílicos o sin vinílicos ( )
- Láminas asfálticas ( )
- Parquet ( )

**6.4. Material del techo:**

- Madera, estera ( )
- Adobe ( )
- Estera y adobe ( )
- Material noble ladrillo y cemento ( )
- Eternit ( )

**6.5. Material de las paredes:**

- Madera, estera ( )
- Adobe ( )
- Estera y adobe ( )
- Material noble ladrillo y cemento ( )

**6.6 Cuantos personas duermen en una habitación**

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

**7. Abastecimiento de agua:**

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

**8. Eliminación de excretas:**

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

**9. Combustible para cocinar:**

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

**10. Energía eléctrica:**

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

**11. Disposición de basura:**

- A campo abierto ( )
- Al río ( )

- En un pozo ( )
- Se entierra, quema, carro recolector ( )

**12. ¿Con qué frecuencia pasan recogiendo la basura por su casa?**

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

**13. ¿Suelen eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares?**

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

**II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA**

**14. ¿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 ( )

**15. ¿Con qué frecuencia ingiere bebidas alcohólicas?**

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

**16. ¿Cuántas horas duerme Ud.?**

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

**17. Con que frecuencia se baña?**

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

**18. ¿Se realiza Ud. Algún examen médico periódico, en un establecimiento de salud?**

Si ( ) NO ( )

**19. ¿En su tiempo libre realiza alguna actividad física?**

Camina ( ) Deporte ( ) Gimnasia ( ) No realizo ( )

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

Caminar ( ) Gimnasia suave ( ) Juegos con poco esfuerzo ( ) Correr ( ) ninguna ( ) Deporte ( )

**21. DIETA:**

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

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

**III. DETERMINANTE DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS**

**22. ¿Recibe algún apoyo social natural?**

• Familiares ( )

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

**23. ¿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 ( )

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

- Pensión 65 si ( ) no ( )
- Comedor popular si ( ) no ( )
- Vaso de leche si ( ) no ( )
- Otros si ( ) no ( )

**25. ¿ En qué institución de salud se atendió en estos 12 últimos meses:**

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

**26. Considera usted que el lugar donde lo (la) atendieron está:**

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

**27. Qué tipo de seguro tiene Usted:**

- ESSALUD ( )
- SIS-MINSA ( )
- SANIDAD ( )
- Otros ( )

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

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

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

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

**30. Existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa?**

Si ( ) No ( )

*Muchas gracias, por su colaboración*

## ANEXO 2

### VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO:

#### EVALUACIÓN CUALITATIVA:

La evaluación cualitativa fue concretada a través de la consulta a personas del área de Salud como que actuaron como jueces; este trabajo se realizó en reuniones de trabajo, con el objetivo de evaluar la propuesta del **Cuestionario sobre determinantes de la salud en los adultos maduros comerciantes del mercado El Progreso** desarrollado por Ms. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de Investigación.

Durante las reuniones se brindó a los participantes como jueces información respecto a la matriz de operacionalización de la variable y la propuesta del cuestionario, para su análisis y socialización de las opiniones, luego cada participante emitió las observaciones realizadas al cuestionario propuesto, las cuales permitieron realizar los ajustes necesarios a los enunciados y categorías de respuestas de las preguntas relacionadas a los determinantes de la salud en comerciantes adultos maduros de 30 a 59 años.

#### 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).

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

Donde:

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

$l$  : Es la calificación más baja posible.

$k$  : Es el rango de los valores posibles.

#### Procedimiento llevado a cabo para la validez:

1. Se solicitó la participación de un grupo 10 jueces expertos del área de Salud.
2. Se alcanzó a cada uno de los expertos la “FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD EN ADULTOS DE 18 AÑOS A MÁS EN EL PERÚ”.
3. Cada experto para cada ítems del cuestionario respondió a la siguiente pregunta: ¿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. Luego se procedió a calcular el coeficiente V de Aiken para cada una de las preguntas y el coeficiente V de Aiken total. (Ver Tabla 1)
6. Se evaluó que preguntas cumplían con el valor mínimo (0,75) requerido teniendo en cuenta que fueron 10 expertos que evaluaron la validez del contenido. De la evaluación se obtuvieron valores de V de Aiken de 0,998 a 1(ver Tabla 2)

**Tabla 1**

**V de Aiken de los ítems del Cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos de 18 a más años en el Perú.**

| <b>Nº</b>  | <b>V de Aiken</b> | <b>Nº</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 en los adultos maduros comerciantes del Mercado El Progreso.





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

**FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS  
DETERMINANTES DE LA SALUD EN LOS COMERCIANTES ADULTOS  
MADUROS DEL MERCADO EL PROGRESO**

**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 |
| <b>4 DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO</b> |   |                       |              |   |   |   |   |   |
| P1                                       |   |                       |              |   |   |   |   |   |
| Comentario:                              |   |                       |              |   |   |   |   |   |
| P2                                       |   |                       |              |   |   |   |   |   |
| Comentario:                              |   |                       |              |   |   |   |   |   |
| P3                                       |   |                       |              |   |   |   |   |   |
| Comentario:                              |   |                       |              |   |   |   |   |   |
| P3.1                                     |   |                       |              |   |   |   |   |   |
| Comentario:                              |   |                       |              |   |   |   |   |   |

|             |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|-------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|             |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| P3.2        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Comentario: |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| P4          |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Comentario: |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| P5          |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Comentario  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| P6          |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| P6.1        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Comentario: |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| P6.2        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Comentario: |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| P6.3        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Comentario: |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| P6.4        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Comentario: |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| P6.5        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Comentario  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| P6.6        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| P7          |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Comentario: |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| P8          |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Comentario: |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| P9          |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| Comentario:                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| P10                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Comentario:                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| P11                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Comentario:                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| P12                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Comentario:                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| P13                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Comentario:                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| <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        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Comentario |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |          |          |          |          |          |
|--|----------|----------|----------|----------|----------|
| <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>   |          |          |          |          |          |

*Gracias por su colaboración*



**ANEXO N°04**

**UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**CONSENTIMIENTO INFORMADO:**

**TÍTULO**

**DETERMINANTES DE LA SALUD EN COMERCIANTES ADULTOS**

**MADUROS CON SOBREPESO EN EL MERCADO EL PROGRESO-**

**CHIMBOTE**

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

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

**FIRMA**

.....