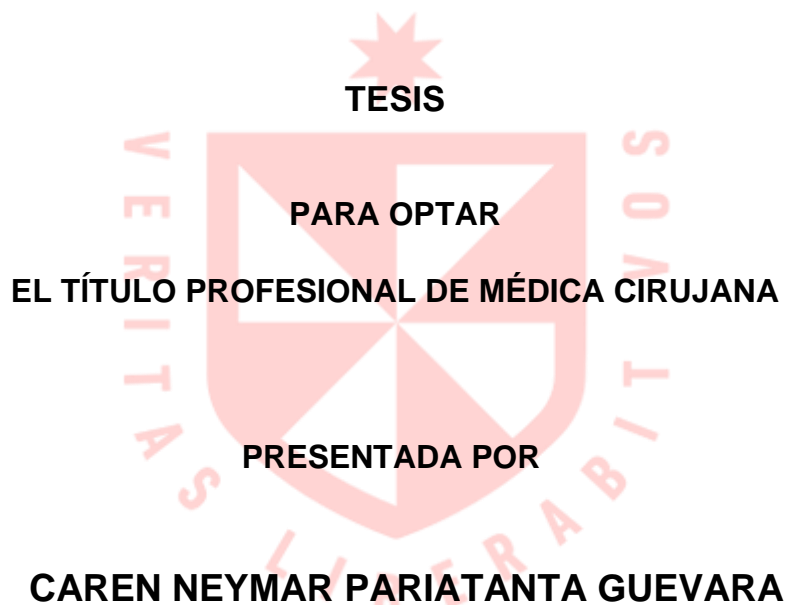


FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

**DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD DE LOS
COMERCIANTES AMBULANTES DEL MERCADO
MOSHOQUEQUE ASOCIADOS A SU CALIDAD DE VIDA,
CHICLAYO, 2023**



ASESORA

LIZZIE KAREN BECERRA GUTIERREZ

CHICLAYO- PERÚ

2024



**Reconocimiento - No comercial - Sin obra derivada
CC BY-NC-ND**

El autor sólo permite que se pueda descargar esta obra y compartirla con otras personas, siempre que se reconozca su autoría, pero no se puede cambiar de ninguna manera ni se puede utilizar comercialmente.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

**DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD DE LOS
COMERCIANTES AMBULANTES DEL MERCADO
MOSHOQUEQUE ASOCIADOS A SU CALIDAD DE VIDA,
CHICLAYO, 2023**

TESIS

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE MÉDICA CIRUJANA

PRESENTADA POR

CAREN NEYMAR PARIATANTA GUEVARA

ASESORA

DRA. LIZZIE KAREN BECERRA GUTIERREZ

CHICLAYO, PERÚ

2024

JURADO

Presidente

Dr. Jorge Morales Ramos

Miembros

Dr. Samuel Collantes Santisteban

Mg. Nelly Rios Vera

DEDICATORIA

Este trabajo está dedicado a mis padres Neli Aselita Guevara Ynga y Marcial Pariatanta Olivera, por ser mi apoyo constante. También a mis hermanos por su apoyo y motivación.

Además, a mi tía Marimar Martínez Ynga, por ser apoyo y ejemplo a lo largo de estos años y a mi tío David por cada consejo. Por supuesto también a mis abuelos Maria Ynga León y David Martínez, por ser pilares en mi formación.

Finalmente, a mis amigos de la Iglesia Adventista del Séptimo Día por sus consejos y apoyo.

AGRADECIMIENTOS

A Dios, por brindarme la oportunidad de llegar hasta este punto de mi carrera profesional, que con su bondad y amor infinito me dio la fortaleza para terminar mis estudios universitarios.

A los docentes de la Universidad de San Martín de Porres - Filial Norte por sus consejos y orientación permanente, en especial la Dra. Lizzie Karen Becerra Gutiérrez, por su asesoramiento para el desarrollo de este trabajo de investigación.

ÍNDICE

RESUMEN	vi
ABSTRACT	vii
INTRODUCCIÓN	1
I. MATERIAL Y MÉTODOS	8
II. RESULTADOS	12
III. DISCUSIÓN	23
IV. CONCLUSIONES	26
V. RECOMENDACIONES	27
FUENTES DE INFORMACIÓN	28
ANEXOS	

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo identificar los determinantes sociales de la salud de los comerciantes ambulantes del mercado Moshoqueque asociados a su calidad de vida en salud, Chiclayo, 2023. La metodología empleada fue de enfoque cuantitativo, de diseño no experimental-transversal y de alcance correlacional. La muestra estuvo conformada por 173 comerciantes informales fijos de los 3 sectores del mercado Moshoqueque de la ciudad de Chiclayo, año 2023. La técnica utilizada fue la encuesta y los instrumentos fueron dos cuestionarios, uno para la medición de la variable independiente denominada determinantes sociales de la salud (DSS) y para la variable dependiente, calidad de vida en salud, se midió usando una encuesta genérica denominada Versión Española del Cuestionario SF-36. Instrumentos que fueron digitalizados en formato de Google Forms para luego ser aplicados a cada comerciante de la muestra. Se observó que los determinantes asociados con la calidad de vida son la edad ($p=0,003$), el estado civil ($p=0,001$), el nivel de instrucción presentó un ($p=0,003$), el número de hijos arrojó un ($p=0,004$), la vivienda tuvo un ($p=0,002$). Los ingresos económicos arrojaron un ($p=0,002$) y la enfermedad que tuvo un ($p=0,000$). Se concluye que un alto número de comerciantes percibe que tiene una buena calidad de vida, regular el 23.7% y mala el 5.8%; el 75% posee buena salud física y el 64% buena salud mental, y que los determinantes sociales como edad, ocupación, estado civil, nivel de instrucción, número de hijos y tipo de vivienda de los comerciantes ambulantes del mercado Moshoqueque-Chiclayo se encuentran asociados a su calidad de vida en salud.

Palabras clave: Determinantes sociales de la salud, calidad de vida, mercado, ambulantes (**Fuente:** DeCS BIREME).

ABSTRACT

The objective of this research was to identify the social determinants of the health of street vendors in the Moshoqueque market associated with their quality of life in health, Chiclayo, 2023. The methodology used was a quantitative approach, non-experimental design and transversal scope, descriptive population and correlational. The sample was made up of 173 permanent informal traders from the 3 sectors of the Moshoqueque market in the city of Chiclayo. The technique used was the survey and the instruments were two questionnaires, one for the measurement of the independent variable called social determinants of health (DSS) and for the dependent variable, quality of life in health, was measured using a generic survey called the Spanish Version of the SF-36 Questionnaire. Instruments that were digitized in Google Forms format and then applied to each merchant in the sample. It was observed that the determinants associated with quality of life are age ($p=0.003$), occupation had a ($p=0.004$), marital status ($p=0.001$), educational level had a ($p=0.003$), the number of children had a ($p=0.004$), the home had a ($p=0.002$). The economic income showed a ($p=0.002$) and the disease they had a ($p=0.000$). It is concluded that a high number of merchants perceive that they have a good quality of life, 23.7% regular and 5.8% poor; 75% have good physical health and 64% have good mental health, and that the social determinants such as age, occupation, marital status, level of education, number of children and type of housing of the street vendors of the Moshoqueque-Chiclayo market are found associated with their quality of life in health.

Keywords: Social determinants of health, quality of life, market, street vendors
(**Source:** DeCS BIREME).

NOMBRE DEL TRABAJO

DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD DE LOS COMERCIANTES AMBULANTES DEL MERCADO MOSHOQUEQUE ASOCIADOS

AUTOR

CAREN NEYMAR PARIATANTA GUEVAR

RECuento DE PALABRAS

10079 Words

RECuento DE CARACTERES

53751 Characters

RECuento DE PÁGINAS

48 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

835.8KB

FECHA DE ENTREGA

Sep 30, 2024 6:44 PM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Sep 30, 2024 6:45 PM GMT-5**● 20% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 16% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 13% Base de datos de trabajos entregados
- 5% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Coincidencia baja (menos de 10 palabras)
- Material citado
- Bloques de texto excluidos manualmente

**DRA. LIZZIE KAREN BECERRA GUTIERREZ**<https://orcid.org/0000-0001-8243-7932>

INTRODUCCIÓN

La calidad de vida (CV) comprende, en general, las sensaciones de felicidad y bienestar, sin involucrar los problemas de salud que puede padecer la persona; sin embargo, la calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) comprende múltiples disciplinas que consideran aquellas preocupaciones de la vida que se ven más afectadas por la salud, la enfermedad o el tratamiento (1).

El propósito de la CVRS, es cuantificar el estado de su salud en determinado contexto. En la vida influyen determinantes o factores que pueden modificar o intervenir en la Calidad de Vida en Salud de los seres humanos. A estos factores los llamamos Determinantes de la salud (DSS), los cuales, según la OMS, son ámbitos dónde las personas se desarrollan desde su nacimiento, crecimiento, trabajo, además viven y envejecen, incluyendo los sistemas políticos y socioeconómicos, debido a ello influyen sobre las condiciones de su vida cotidiana (2,3). La pandemia Covid 19 aumentó la pérdida de trabajo formal e informal, así mismo incrementó la brecha de desigualdad preexistente en América Latina (4).

Además, se ha visto afectada la calidad de vida, por ello el Perú ha caído 9 puestos en el ranking mundial desde el 2019, se encuentra en el puesto 80 de 85 países, y solo en América Latina, Perú ocupa el penúltimo lugar detrás de Uruguay, Ecuador, Brasil, Argentina, Colombia y Chile, al último Venezuela (5,6).

Específicamente en cuestión de salud, en Perú, tenemos que, en el trimestre julio a septiembre del 2022, el 40,6% de la población peruana informó tener uno o más problemas de salud permanentes. Además, en el ámbito del empleo, el 68,6% de la población trabajó en pequeñas empresas y el 22,4% en comercio. Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática en el primer trimestre del 2022, la mayoría de la población trabaja brindando servicios y como vendedores de comercios y mercados; además entre las actividades económicas más representativas tenemos al comercio al por mayor y al por menor. Sin embargo, el Perú se registra como uno de los países más informales de la región

latinoamericana, con una tasa del 73.9% durante el segundo trimestre de 2022, esto según cifras de la Encuesta Nacional de Hogares (7,8,9).

En China, la investigación de Gu, *et.al.* (2019) hecha en pobladores mayores de 18 años, de 2 ciudades, Zhejiang y Qinghai, nos muestra que, en ambas regiones, un mayor nivel educativo y el estar empleado, se asociaron mejor con una CVRS positiva; el aumento de la edad y la presencia de enfermedades crónicas se asociaron más fuertemente con una CVRS negativa (10).

Según Tinoco (2019) en Tacna, Perú, la Calidad de vida en salud de los comerciantes influyen determinantes de la salud tales como la edad, estado civil, nivel de instrucción y número de hijos, así mismo el estado nutricional y el no tener seguro médico, por ello el nivel de calidad de vida en salud de los comerciantes informales de dos mercados de abastos del cercado de Tacna fue Mala/Regular en un 77,5% (11).

El medir Calidad de Vida en Salud humaniza la atención, ya que consideramos las percepciones de los pacientes sobre la misma, además se considera que es una evaluación subjetiva del impacto del estado de salud, la atención médica y la promoción de la salud en la capacidad de un individuo para mantener un nivel de funcionamiento que le permita realizar actividades que son importantes para él. Para ello debemos evaluar por lo menos cuatro aspectos importantes de la salud: función física, salud mental, función social y de rol, y percepciones sobre la salud general (12).

Para medir la CVRS se tiene, en la versión española, el Cuestionario Short Form 36 Health Survey (SF 36), el cual es muy utilizado, es simple y corto, puede ser autoadministrado o hecho mediante entrevista personal. Proporciona una medida de salud integral, eficiente y psicométricamente plausible desde la perspectiva del paciente al calificar respuestas estandarizadas a preguntas estandarizadas. Posee 8 dominios o escalas multi-item, tales como: Función Física, Rol Físico, Dolor Corporal, Salud General, Vitalidad, Función Social, Rol Emocional, Salud Mental y Evolución Declarada de la Salud (12,13).

El centro de esta investigación es el Mercado Moshoqueque de Lambayeque, es un gran mayorista, con importancia a nivel nacional, ya que, es el segundo mercado más grande del país y el principal centro de recepción del norte y se encuentra en el segundo distrito con mayor población e índice de pobreza. (14) Además, según la Administración del mercado, cuenta con más de 4000 puestos entre formales, ambulantes fijos y ambulantes, sus instalaciones son poco salubres, debido al comercio informal que existe (15). Tomando en cuenta, lo expresado, se abordó la problemática, desde diferentes perspectivas.

Esta investigación tiene gran relevancia a nivel académico, clínico y social porque aporta conocimientos sobre los determinantes sociales de la salud asociados a la calidad de vida en salud de los comerciantes ambulantes del mercado Moshoqueque. Destacando que los determinantes sociales de la salud son definidos por la Organización Mundial de la Salud como las circunstancias en las que los seres humanos se desarrollan y contribuyen sustancialmente a la morbi-mortalidad (3).

En relación a las variables de estudio se tiene a las Determinantes sociales de la Salud (DSS), estas comprenden desde factores ambientales, conductuales, biológicos, económicos, sociales, laborales, culturales y abarca también los servicios sanitarios como la respuesta organizada y especializada de la sociedad para prevenir la enfermedad y restaurar la salud del individuo (16). La Comisión de los Determinantes Sociales de la Salud (CDSS) fue organizada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en 2005 con el fin de discutir la disminución de desigualdades en salud, puesto que es un tema de justicia social y se busca la responsabilidad de remediar las diferencias en salud, puesta la responsabilidad en los gobiernos.

Debido a esto, surge el enfoque de los Determinantes Sociales de la Salud para que, además de fortalecer la búsqueda de una equidad en salud, se pueda analizar la causa de las causas de los estados de salud. Ya que, la organización de la

sociedad, en los diferentes ámbitos de la vida, determina el lugar que ocupa cada persona en la jerarquía social y también las condiciones en las que crecen, aprenden, viven, trabajan y envejecen (17).

Respecto a la variable, calidad de vida, estudios han verificado que gran parte de la carga de la morbilidad mundial e inequidades en cuestión de salud, son a causa de los determinantes sociales. Estudiar los determinantes sociales constituye un nuevo indicador para valorar las consecuencias de las enfermedades que tienen sobre la percepción de salud, la repercusión deteriora las tres esferas de salud, la biológica, psicológica y social (18).

Por otra parte, la calidad de vida posee un concepto complejo que revela aspectos sociales e individuales que son objetivos y subjetivos y comprende múltiples ámbitos como son el físico, el emocional, el educativo y el laboral.

Según Melchior *et al.* (16) la calidad de vida (CV) incluye el bienestar físico, social, psicológico y espiritual. El bienestar físico está determinado por la actividad funcional, la fuerza o la fatiga, el sueño y el descanso, el dolor y otros síntomas. Entonces es de suma importancia la evaluación de la CVRS la cual se relaciona con la medición y construcción de escalas y/o instrumentos de medida, esto está relacionado con la práctica de la normalización en los campos médicos. En estos, la patología generalmente se define por la desviación de los valores de referencia de la población, lo que requiere instrumentos válidos y consistentes para dar cuenta de esta desviación.

En general, la calidad de vida es un constructo multidimensional que básicamente incluye tres dimensiones fundamentales ya mencionadas (19) y presenta dimensiones como: la dimensión física, la psicológica y la social (20). Teniendo en cuenta que para la CVRS no existen valores normales de referencia, solo está en base a los instrumentos de medición adecuados (21).

Silva *et al.* (2021) hizo una investigación con el fin de evaluar, en voluntarios sanos, la calidad de vida mediante el uso del cuestionario SF-36. Los resultados indicaron

que el desempeño de los participantes masculinos fue ligeramente mejor que el de las participantes femeninas, estos fueron los dominios: capacidad funcional, dolor, aspectos sociales y emocionales, además no tienen diferencia significativa entre ellos (22).

Montejo, O. (2021) en Piura realizó una investigación con el objetivo de describir los determinantes de la salud, en los adultos del mercado zonal de Santa Rosa. Fue de tipo descriptivo cuantitativo, la muestra es de 109 adultos, concluyendo que más de la mitad son de sexo masculino (56,8%), y más de la mitad son adultos maduros de 30 – 59 años (53,7%), más de la mitad tiene un ingreso menor a 750 soles (56,88%) ocupación eventual, la mayoría tienen secundaria completa/incompleta (80,7). la mayoría cuentan con seguro (SIS) (77,98%) (23).

Montero-López *et al.* (2020) en Costa Rica, realizó una investigación para analizar la asociación existente entre los determinantes sociales de la salud y la prevalencia de sobrepeso y obesidad en mujeres urbanas, según su nivel socioeconómico. Encontrando que la práctica de actividad física regular se asoció a un 65% menos de probabilidad de padecer sobrepeso u obesidad (24).

Gómez (2020) en Huaraz, ejecutó un estudio con el objetivo de caracterizar los determinantes y su estilo de vida los que pueden influir en las personas adultas de mediana edad. Se concluyó que la mayoría son de sexo femenino, poseen secundaria completa/incompleta, con menor ingreso de 750 soles, además la mitad posee seguro social del Minsa SIS (25).

Payac (2020) en Lambayeque, realizó una investigación con el fin de identificar cuáles son los determinantes de la salud en las personas adultas de dicha localidad. Concluyó con que más del 50% eran mujeres, además la población en su mayoría eran adultos maduros y con salario mínimo. Además, más de la tercera parte cuenta con trabajo eventual. El 59% consume bebidas alcohólicas ocasionalmente y el 58,4% no se han realizado exámenes médicos periódicos. Casi la mitad de la muestra no hace actividad física y gran parte se encuentra afiliado al SIS (Seguro Integral de Salud dado por el gobierno) (26).

Bao XY, et al. (2019) desarrollaron un estudio con el fin de investigar las relaciones entre diferentes patrones de morbilidad múltiple y la CVRS entre adultos de mediana edad y ancianos en China. En los resultados se plasmó que más de una quinta parte de las personas tenían multimorbilidad, y se encontraron correlaciones significativas entre una CVRS más baja y un número creciente de enfermedades crónicas, finalmente, la asociación entre hipertensión y diabetes mellitus fue la más fuerte (27).

Catalán (2019) en Ecuador realizaron una investigación para identificar la calidad de vida relacionada con los determinantes sociodemográficos. Los resultados mostraron que las mujeres tienen una peor salud percibida. Además, el nivel educativo tiene influencia en la salud percibida, finalmente el nivel socioeconómico tiene su impacto en el componente mental y el dolor corporal. Finalmente tenemos que los determinantes como la edad, el género, su nivel socioeconómico y también el nivel de estudios son los factores claves para lograr entender la distribución de los niveles de Calidad de vida relacionada con la salud (28).

García et al. (2017) en Colombia, realizaron un estudio con el objetivo de determinar la asociación de los determinantes sociales de la salud y la calidad de vida de la población adulta. Se tuvo como resultados que los determinantes de la salud como la escolaridad y la posición socioeconómica que autoperciben se asocia con todos los dominios de calidad de vida, también se evidenció relación de los ingresos mensuales del hogar con la salud psicológica, además con las relaciones sociales y el ambiente y todos los dominios se asocian con la vinculación laboral excepto las relaciones sociales. La calidad de vida en general, el 36,8 % calificada como normal y el 61,6 % como bastante bien o muy bien. El 67,8 % manifestaron satisfacción con su salud (29).

Tinoco JA (2019) en Tacna, Perú, realizó un estudio con una muestra del 100% de trabajadores de ambos mercados. Utilizando el cuestionario SF-36 para medir calidad de vida. Teniendo como resultados que el 53% refirió una mala calidad de vida. En la salud mental Emocional el 45.2% refiere una mala calidad de vida y en

la Esfera física, el 48,3% refiere una mala calidad de vida también. A mayor edad y mayor cantidad de hijos, existe una menor calidad de vida, la soltería también se relaciona con una mejor calidad de vida, además que a menor nivel de instrucción existe una menor calidad de vida (11).

Caballero et. al. (2017) en Chiclayo, realizaron un estudio que tuvo como objetivo precisar los factores que se asociaban a la baja calidad de vida en los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 de un hospital. Siendo su estudio de tipo analítico y transversal. Concluyeron que la edad avanzada y el mayor nivel de glucosa en sangre se asocia con nivel bajo de calidad de vida en salud, además la mayoría de la muestra eran de sexo masculino, lo que también se asoció con la baja calidad de vida (30).

Por tal motivo el objetivo general de la investigación fue identificar los determinantes sociales de la salud de los comerciantes ambulantes del mercado Moshoqueque asociados a su calidad de vida en salud, Chiclayo, 2023 y como objetivos específicos: identificar los determinantes sociales de la salud de los comerciantes ambulantes del mercado Moshoqueque, Chiclayo, 2023, determinar la calidad de vida y sus respectivas categorías en los comerciantes ambulantes del mercado Moshoqueque, Chiclayo, 2023 y relacionar los determinantes sociales de la salud con la calidad de vida en salud de los comerciantes ambulantes del mercado Moshoqueque, Chiclayo, 2023.

Finalmente, la hipótesis de la investigación planteada fue: los determinantes sociales de la salud de los comerciantes ambulantes del mercado Moshoqueque se asocian a la calidad de vida, Chiclayo, 2023.

I. MATERIAL Y MÉTODOS

Diseño

El presente estudio presentó un enfoque cuantitativo, de diseño no experimental y transversal, de alcance correlacional, porque permitió conocer las características de los participantes de la investigación en un momento dado y ver la relación entre las variables de estudio.

Población y muestra

La población se conceptualiza como el conglomerado de casos que poseen particularidades similares (31). La población de este estudio estuvo conformada por todos los comerciantes informales que son ambulantes fijos de los 3 sectores del mercado Moshoqueque de la ciudad de Chiclayo, año 2023. De acuerdo a la Administración del Complejo de Mercados y Servicios Moshoqueque de la Municipalidad de José Leonardo Ortiz existieron 475 ambulantes fijos. Durante el mes de agosto del 2023.

Previamente a la selección de la muestra se tuvieron en cuenta los siguientes criterios de inclusión: comerciantes de puestos ambulantes fijos del mercado Moshoqueque, que tuvieron más de 18 años de edad, que aceptaron participar en el estudio y que tuvieron las condiciones cognitivas y motoras para responder al cuestionario. Como criterios de exclusión: comerciantes mayores de 75 años y comerciantes que no deseen brindar información.

Para determinar el tamaño de muestra se utilizó la fórmula para estimar una proporción para población finita, proporción esperada de 22,5 % similar a una investigación aplicada en comerciantes ambulantes de Tacna, Perú (9), y un error muestral del 5 %, estimando un tamaño de muestra inicial de 173 comerciantes. Se empleó un muestreo aleatorio simple ya que se contó con el marco muestral mediante la nómina de los comerciantes de los 3 sectores del mercado.

Variables

Determinantes sociales de la salud (DSS) fue la variable independiente, operativamente definida como el conjunto de ámbitos dónde las personas se desarrollan desde su nacimiento, crecimiento, trabajo, además viven y envejecen, incluyendo los sistemas políticos y socioeconómicos en los que se encuentran, ellos influyen sobre su calidad de vida; medida mediante un cuestionario estructurado y validado en el estudio de Tinoco (2019) con opción de respuestas múltiples (11).

Instrumentos

Al ser considerada la presente investigación un estudio de alcance transversal se recogió la información por medio de la encuesta como técnica, para obtener los datos del fenómeno de estudio (31) y como instrumentos se emplearon dos instrumentos, el primero, para la medición de la variable independiente denominada determinantes sociales de la salud (DSS), fue el cuestionario estructurado y validado en el estudio de Tinoco (2019) con opción de respuestas múltiples, aplicándose a los comerciantes del mercado Moshoqueque que fueron ambulantes fijos. Asimismo, en el caso de la variable dependiente, calidad de vida en salud, se midió usando una encuesta genérica denominada versión española del cuestionario SF-36, recomendada por el Ministerio de Salud (11,13). Cuestionarios que fueron digitalizados en formato de Google Forms para luego ser aplicados a cada comerciante de la muestra.

El cuestionario de determinantes sociales estuvo conformado por 15 ítems, además ya fue aplicado en una determinada población de comerciantes y por ello validado en la investigación de Tinoco (2019), en el ya mencionado estudio se realizó una prueba piloto para poder calcular la confiabilidad por alfa de Cronbach, teniendo como resultado 0.872, es así que se tuvo la consistencia interna de 0.8, del instrumento, siendo de consistencia considerable (11).

El cuestionario de Salud SF-36v2 es la versión española de SF-36v2, adaptada por J. Alonso y cols en 2003, fue una escala genérica que comprendió 36 preguntas o

ítems los cuales valoran los diferentes estados de la salud, en pacientes y también en población general, tanto los positivos como los negativos. Es recomendado por el Ministerio de Salud, puesto que cubre 8 escalas o dimensiones, que ponen en manifiesto los conceptos de la salud bastante empleados en varios cuestionarios de salud aún más utilizados. Este cuestionario fue aplicado a una muestra piloto de 20 participantes y a través del Alfa de Cronbach arrojó 847, la cual indicó ser muy confiable. (13)

Las escalas o dimensiones dichas son: 1) función física (FF), 2) rol físico (RF), 3) dolor corporal (DC), 4) salud general (SG), 5) vitalidad (VT), 6) función social (FS), 7) rol emocional (RE) y 8) salud mental (SM). Cada una de ellas comprende un grupo de preguntas, el resultado final debe estar establecido entre un rango de 0 a 100 para cada una de ellas. A mayor resultado, mejor es la calidad de vida en salud (13).

Baremo de puntuación

Se utilizó un baremo de puntuación para hallar la categorización de la calidad de vida en salud, al ser una escala estándar, previamente se utilizó el coeficiente de varianzas con una desviación estándar para distribuir la categorización de la siguiente manera: mala calidad de vida: 0 a 49, regular calidad de vida: 50 a 65 y buena calidad de vida: > a 65. Finalmente, se reunió las escalas ya mencionadas en solo dos categorías, la de salud física (CSF) y la de componente de salud mental (CSM).

Procedimientos

El proceso para la recolección de datos fue el siguiente: Se solicitó el permiso a los coordinadores del mercado, se seleccionaron los participantes según los criterios de inclusión y exclusión, se procedió a aplicar el instrumento, en horas de poca concurrencia de compradores. Se aplicaron los cuestionarios que fueron digitalizados en formato de Google Forms, previo a la participación, se explicó y mostró el consentimiento informado digitalizado en Google Forms (Anexo 3);

adicionalmente, se registraron datos como peso, talla, índice de masa corporal (IMC). El tiempo estimado del llenado de los cuestionarios fue de 10 minutos por comerciante. Finalmente, los datos obtenidos se almacenaron automáticamente en una base de datos usando Excel 2019, para el procesamiento respectivo y análisis de datos.

Plan de análisis

Una vez recolectados los datos, se obtuvo automáticamente la base de datos en Excel 2019, y posteriormente se ingresó al programa estadístico SPSS V25.

Para la estadística descriptiva: se presentaron a través de frecuencias y porcentajes con sus respectivos gráficos y para la estadística inferencial se aplicó una prueba de correlación.

Aspectos éticos

La investigación se fundamentó en principios éticos, fue revisada y posteriormente aprobada por el Comité Institucional de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina Humana USMP- Oficio n.º. 471 – 2023 (anexo 4). A los comerciantes se les explicó de forma verbal la razón de ser de la investigación, si estaban de acuerdo en participar se les entregó el consentimiento informado (anexo 3) en formato virtual para que acepten, o rechacen en su defecto, junto a él también se entregó los cuestionarios (anexo 1 y 2) para recolectar información. La información recolectada en dichos cuestionarios fue anónima y se mantuvo la confidencial bajo un sistema numérico codificado (31).

II. RESULTADOS

Respecto al objetivo general; identificar los determinantes sociales de la salud de los comerciantes ambulantes del mercado Moshoqueque asociados a su calidad de vida en salud, Chiclayo, 2023

Tabla 1. Determinantes sociales de la salud de los comerciantes ambulantes del mercado Moshoqueque asociados a su calidad de vida en salud, Chiclayo, 2023

Factores sociodemograficos	Relación de Pearson	
	p	r
Edad	0,003	-0,157
Estado civil	0,001	-0,107
Nivel de instrucción	0,003	0,176
Número de hijos	0,004	-0,144
Vivienda	0,002	0,648
Ingresos económicos	0,002	-0,553
Enfermedades	0,000	-0,351

Fuente: Resultados del cuestionario SF-36 y Spss V25

Observamos en la tabla 1 que los determinantes sociales de la salud de los comerciantes ambulantes del mercado Moshoqueque asociados a su calidad de vida son la edad, el estado civil, el nivel de instrucción, el número de hijos, la vivienda, los ingresos económicos y las enfermedades concomitantes.

Tabla 2. Fuerza de correlación de las variables determinantes sociales y calidad de vida.

Resumen del modelo				
Modelo	R	R cuadrado	R cuadrado ajustado	Error estándar de la estimación
1	,849 ^a	,844	,849	,404

Fuente: Resultados del Spss. V25

Se observa en la tabla 2 que existe una correlación positiva lineal con una fuerza de correlación entre variables de 84.4%.

Respecto al objetivo específico 1; identificar los determinantes sociales de la salud de los comerciantes ambulantes del mercado Moshoqueque, Chiclayo, 2023.

Tabla 3. Características sociodemográficas de los comerciantes ambulantes del mercado Moshoqueque, Chiclayo, 2023.

Factores		N	%
Sociodemográficos			
Edad	18 a 20 años	6	3.5
	20 a 29 años	16	9.2
	30 a 39 años	32	18.5
	40 a 49 años	40	23.1
	50 a 59 años	40	23.1
	60 años a más	39	22.5
Sexo	Masculino	124	71.7
	Femenino	49	28.3
Estado civil	Casado	73	42.2
	Conviviente	34	19.7
	Divorciado	4	2.3
	Soltero	55	31.8
	Viudo	7	4.0
Nivel de instrucción	Analfabeto	4	2.3
	Primaria incompleta	19	11.0
	Primaria completa	28	16.2
	Secundaria incompleta	11	6.4
	Secundaria completa	66	38.2
	Técnico	18	10.4
	Superior	27	15.6

Fuente: Resultados del cuestionario Determinantes Sociales de la Salud

En la tabla 3 se aprecia los resultados de las características sociodemográficas de comerciantes ambulantes del mercado Moshoqueque. De la muestra estudiada el 23,1 % tuvo entre 40 a 49 años al igual que el grupo de 50 a 59 años. Según el sexo existe una prevalencia del sexo masculino en un 71,7% y un 28,3% del sexo femenino. En relación al estado civil el 42,2% de comerciantes ambulantes son casados, el 31.8% solteros y el 19,7% convivientes. Según el nivel de instrucción el 38,2% tienen secundaria completa, el 16,2% tiene primaria completa, el 15,6% tiene educación superior, un 11,0% solo tiene primaria incompleta, un 10,4% tiene estudios de técnico superior, el 6,4% presenta secundaria incompleta y solo el 2,3% de los comerciantes son analfabetos.

Tabla 4. IMC, antecedentes nocivos y sedentarismo en comerciantes ambulantes del mercado Moshoqueque, Chiclayo, 2023.

Factores			
Sociodemográficos		n	%
IMC	Bajo peso	37	21,4
	Normopeso	68	39.3
	Sobrepeso	50	28.9
	Obesidad grado I	16	9.2
	Obesidad Grado II	2	1.2
	Obesidad Grado III	0	0
	Ninguno	115	66.5
Hábitos nocivos	Cigarrillo	50	28.9
	Alcohol	6	3.5
	Drogas Ilegales	2	1.2
	Nunca	92	53.2
Sedentarismo	1 vez a la semana	33	19
	2 a 3 veces por semana	28	16.2

Más de 3 veces a la semana 20 11.6

Fuente: Resultados del cuestionario Determinantes Sociales de la Salud

En la tabla 4 se aprecia que el 39.3% de los comerciantes ambulantes participantes en la muestra se encuentran con normopeso o peso normal, el 28.9% con sobrepeso pro también se encuentran con bajo peso un 21.4%. En relación a los a los hábitos nocivos el 66.5% manifestó no tener ningún hábito nocivo ni consumo de productos que atenten a su salud, el 28% indicó que eventualmente consume cigarrillos, el 3.5% indicó consumir alcohol y el 1.2% consume drogas ilegales. Además, el 53% nunca realiza actividad física por 30 minutos, 19% realiza 1 vez a la semana y solo el 11.5% realiza más de 3 veces a la semana.

Tabla 5. Distribución de frecuencia según carga familiar condición de aseguramiento y características de vivienda y laborales en comerciantes ambulantes del mercado Moshoqueque, Chiclayo, 2023

Factores Sociodemográficos		n	%
Número de hijos	Sin hijos	19	11.0
	1 - 2 hijos	145	83.8
	3 - 5 hijos	9	5.2
Seguro	sin seguro	58	33,5
	SIS	88	50,9
	Essalud	1	0,6
	Privado	13	7,5
Vivienda	Otro	13	7,5
	Propia	80	46.2
	Alquilada	46	26.6
	De familia/alojado	46	26.6
Tiempo de trabajo	Otra condición	1	0.6
	Menos de 1 año	13	7.5

	1 - 2 años	16	9.2
	3 - 5 años	21	12.1
	Más de 5 años	123	71
	Hasta 4 horas	4	2.3
Jornada laboral	5 - 8 horas	76	43.9
	9 - 12 horas	93	53.8
	Menos de 500 soles	65	37.6
	500 - 1000 soles	77	44.5
Ingresos económicos	1001 - 1500 soles	10	5.8
	1501 - 2000 soles	11	6.4
	Mas de 2000 soles	10	5.8

Fuente: Resultados del cuestionario Determinantes Sociales de la Salud

En la tabla 5 se puede apreciar que el 83.8% de comerciantes ambulantes del Mercado Moshoqueque mayormente tienen entre 1 y 2 hijos, el 11% no tiene hijos y el 5.2% tiene de 3 a 5 hijos. En relación al seguro de salud el 50.9% tiene el seguro del SIS, el 33.5% no tiene ningún seguro de salud y el 7.5% tiene un seguro privado. En el aspecto de vivienda el 46.2% tiene casa propia, el 26.6% tiene vivienda alquilada y otro porcentaje igual vive alojado en algún familiar. La mayor cantidad de comerciantes ambulantes (71%) tiene trabajando más de 5 años en el mercado, el 9.2% tiene entre 1 a 2 años y el 7.5% solo tiene menos de un año trabajado. Así respecto a la jornada laboral de los ambulantes el 53.8% tiene una jornada laboral de 9 a 12 horas, 43.9% tiene entre 5 a 8 horas y solo el 2.3% no pasa las 4 horas trabajando. Respecto a los ingresos económicos el 44.5% de los participantes indican recibir entre 500 a 1000 soles, el 6.4% entre 1501 a 2000 soles, el 5.8% manifiesta ganar entre 1001 y 1500 al mes y el mismo porcentaje gana más de 200 soles.

Tabla 6. Distribución de frecuencia de las principales enfermedades concomitantes en comerciantes ambulantes del mercado Moshoqueque, Chiclayo, 2023.

Enfermedades	n	%
No tiene	79	45.7
Hipertensión arterial	6	3.5
Diabetes	1	0.6
Hipercolesterolemia	31	17.9
Cardiopatías	1	0.6
Enferm. respiratorias	6	3.5
Enferm. hepáticas	3	1.7
Enferm. Reumatológicas	7	4.0
Otras	1	0.6
Tiene varias enfermedades	38	22.0
Total	173	100

Fuente: Resultados del cuestionario Determinantes Sociales de la Salud

Se aprecia en la tabla 6 que el 45.7% de los comerciantes ambulantes manifiestan estar sanos y no tener alguna enfermedad concomitante en tratamiento. El 22% manifestó tener varias enfermedades, el 17.9% tuvo Hipercolesterolemia, el 4% enfermedades reumatológicas, el 3.5% presentó enfermedades respiratorias y el mismo porcentaje indicaron tener hipertensión arterial.

Respecto al objetivo específico 2; determinar la calidad de vida en sus respectivas categorías de los comerciantes ambulantes del mercado Moshoqueque, Chiclayo, 2023

Tabla 7. Distribución en frecuencia del nivel de calidad de vida en la salud física y mental de comerciantes ambulantes del mercado Moshoqueque, Chiclayo, 2023.

Categorías	Baja		Regular		Buena	
	n	%	n	%	n	%
Salud física	8	4,6	34	19,7	131	75,7
Salud mental	13	7,5	48	27,7	112	64,7

Fuente: Resultados del cuestionario SF-36

Se observa en la tabla 7 los niveles de calidad de vida del comerciante ambulante de Moshoqueque en la que se encontró que el 70.5% percibe que se encuentra con buena calidad de vida, el 23.7% regular calidad y solo el 5.8% percibe que se encuentra con mala calidad de vida. Los niveles de calidad de vida en la categoría salud física (CSF) en la cual el 75.7% presenta una buena calidad de vida, el 19.7% una regular calidad de vida y solo el 4.6% percibe tener una mala calidad de vida. Los niveles de calidad de vida en la categoría salud mental (CSM) en la cual el 64.7% presenta una buena calidad de vida, el 27.7% una regular calidad de vida y solo el 7.5% percibe tener una mala calidad de vida.

Tabla 8. Medición de calidad de vida según dimensiones en los comerciantes ambulantes del mercado Moshoqueque, Chiclayo, 2023 de acuerdo al cuestionario SF-36.

Dimensiones	Promedio de puntaje
Función física	87,14
Rol físico	83,69
Dolor corporal	28,66
Salud general	58,82
Rol emocional	78,14
Vitalidad	47,89
Salud emocional	58,01
Función social	83,82

Fuente: Resultados del cuestionario SF-36

En la tabla 8 se aprecia los resultados respecto a la calidad de vida según sus dimensiones de acuerdo al cuestionario SF-36. Este instrumento presenta un puntaje hasta 100 y presenta un promedio por dimensión en los participantes de la muestra. A mayor puntaje, mayor calidad de vida y permiten identificar cuál de las dimensiones podría estar más comprometida. Se observa que el más alto puntaje se obtuvo en la dimensión función física (87.14), seguido de la función social (83.82), dimensión rol físico (83.69), el rol emocional (78.14). Los promedios en escala de calidad más bajos estuvieron en las dimensiones salud general (58.82), salud emocional (58.01), vitalidad (47.89) y dolor corporal (28.66). Se puede observar que donde se debería intervenir próximamente serían en la vitalidad y dolor corporal.

Respecto al objetivo específico 3; relacionar los determinantes sociales de la salud con la calidad de vida en salud de los comerciantes ambulantes del mercado Moshoqueque, Chiclayo, 2023.

Tabla 9. Relación de los determinantes sociales de la salud según calidad de vida en los comerciantes ambulantes del mercado Moshoqueque, Chiclayo, 2023

Factores sociodemográficos	Mala		Regular		Buena		Relación de Pearson	
	n	%	n	%	n	%	P	r
Edad								
18 a 20 años	1	10,0%	0	0,0%	5	4,1%		
20 - 29 años	0	0,0%	4	9,8%	12	9,8%		
30 - 39 años	2	20,0%	4	9,8%	26	21,3%	,003	-0,157
40 - 49 años	1	10,0%	9	22,0%	30	24,6%		
50 - 59 años	1	10,0%	13	31,7%	26	21,3%		
60 años a más	5	50,0%	11	26,8%	23	18,9%		
Sexo								
Masculino	9	90,0%	32	78,0%	83	68,0%	,072	0,137
Femenino	1	10,0%	9	22,0%	39	32,0%		
IMC								
Bajo peso	1	10,0%	10	24,4%	26	21,3%		
Normopeso	4	40,0%	13	31,7%	51	41,8%		
Sobrepeso	4	40,0%	11	26,8%	35	28,7%	,273	-0,084
Obesidad grado I	2	10,0%	6	14,6%	9	7,4%		
Obesidad grado II	0	0,0%	1	2,4%	1	0,8%		
Hábitos nocivos								
Ninguno	7	70,0%	31	75,6%	77	63,1%		
Cigarrillo	2	20,0%	9	22,0%	39	32,0%	,085	0,800
Alcohol	1	10,0%	1	2,4%	4	3,3%		
Drogas ilegales	0	0,0%	0	0,0%	2	1,6%		
Sedentarismo								
Nunca	7	70,0%	23	56,1%	62	50,8%		
1 vez a la semana	1	10,0%	10	24,4%	22	18,0%	,101	0,125
2 a 3 veces por semana	2	20,0%	5	12,2%	21	17,2%		
> 3 veces por semana	0	00,0%	3	7,3%	17	13,9%		
Estado civil								
Casado	2	20,0%	19	46,3%	52	42,6%		
Conviviente	2	20,0%	5	12,2%	27	22,1%		
Divorciado	1	10,0%	0	0,0%	3	2,5%	,001	-0,107
Soltero	5	50,0%	13	31,7%	37	30,3%		
Viudo	0	0,0%	4	9,8%	3	2,5%		
Nivel de instrucción								
Analfabeto	1	10,0%	3	7,3%	0	0,0%		
Primaria incompleta	1	10,0%	5	12,2%	13	10,7%		
Primaria completa	3	30,0%	8	19,5%	17	13,9%	,003	0,176
Secundaria incompleta	0	0,0%	2	4,9%	9	7,4%		
Secundaria completa	4	40,0%	12	29,3%	50	41,0%		
Técnico superior	1	10,0%	6	14,6%	11	9,0%		

Superior	0	0,0%	5	12,2%	22	18,0%		
Hijos								
Sin hijos	0	0,0%	5	12,2%	14	11,5%		
1-2 hijos	3	30,0%	16	39,0%	54	44,3%	,004	-0,144
3-5 hijos	6	60,0%	15	36,6%	51	41,8%		
más de 5 hijos	1	10,0%	5	12,2%	3	2,5%		
Seguro de salud								
sin seguro	3	30,0%	15	36,6%	40	32,8%		
SIS	6	60,0%	17	41,5%	65	53,3%		
Essalud	0	0,0%	0	0,0%	1	0,8%	,488	-0,053
Privado	0	0,0%	3	7,3%	10	8,2%		
Otro	1	10,0%	6	14,6%	6	4,9%		
Vivienda								
Propia	6	60,0%	22	53,7%	52	42,6%		
Alquilada	2	20,0%	7	17,1%	37	30,3%	,002	0,648
De familia/alojado	2	20,0%	12	29,3%	32	26,2%		
Otra condición	0	0,0%	0	0,0%	1	0,8%		
Tiempo de trabajo								
Menos de 1 año	0	0,0%	1	2,4%	12	9,8%		
De 1 a 2 años	0	0,0%	1	2,4%	15	12,3%	,172	-0,214
De 3 a 5 años	2	20,0%	3	7,3%	16	13,1%		
Más de 5 años	8	80,0%	36	87,8%	79	64,8%		
Horas de trabajo								
Hasta 4 horas	0	0,0%	0	0,0%	4	3,3%		
5 - 8 horas	4	40,0%	16	39,0%	56	45,9%	,112	-0,102
9 - 12 horas	6	60,0%	25	61,0%	62	50,8%		
Ingresos económicos								
Menos de 500 soles	4	40,0%	16	39,0%	45	36,9%		
500 - 1000 soles	3	30,0%	17	41,5%	57	46,7%		
1001 - 1500 soles	1	10,0%	3	7,3%	6	4,9%	,002	-0,553
1501 - 2000 soles	0	0,0%	4	9,8%	7	5,7%		
Mas de 2000 soles	2	20,0%	1	2,4%	7	5,7%		
Enfermedades								
No tiene	0	0,0%	13	31,7%	66	54,1%		
Hipertensión arterial	0	0,0%	1	2,4%	5	4,1%		
Diabetes	0	0,0%	0	0,0%	1	0,8%		
Hipercolesterolemia	4	40,0%	5	12,2%	22	18,0%	,000	-0,351
Cardiopatías	0	0,0%	0	0,0%	1	0,8%		
Enfermedades respirat	1	10,0%	0	0,0%	5	4,1%		
Enfermedades hepát	1	10,0%	1	2,4%	1	0,8%		
Enf. Reumatológicas	0	0,0%	2	4,9%	5	4,1%		

Otras	0	0,0%	1	2,4%	0	0,0%
Tiene varias enfermedades	4	40,0%	18	43,9%	16	13,1%

Fuente: Resultados del cuestionario SF-36

En la tabla 9 se observa que los determinantes asociados con la calidad de vida son la edad ($p=0,003$) con un $r= -0,157$ que indica una relación negativa baja, estado civil ($p=0,001$) y $r= -0,107$ que indica una relación negativa baja, el nivel de instrucción presentó un ($p=0,003$) y $r= 0,176$ indicando una relación positiva baja, el número de hijos arrojó un ($p=0,004$) y un $r= -0,144$ indicando una relación negativa baja, esto indica que a mayor cantidad de hijos las probabilidades de tener baja calidad de vida aumentará, la vivienda tuvo un ($p=0,002$) y un $r=0,648$ que indica una relación positiva alta. Los ingresos económicos arrojaron un ($p=0,002$) y un $r= -0,553$ que indica una relación negativa moderada y la enfermedad que tuvo un ($p=0,000$) y un $r=-0,351$ que indica una relación negativa moderada.

III. DISCUSIÓN

La calidad de vida posee un concepto complejo que revela aspectos sociales e individuales que son objetivos y subjetivos, los cuales comprenden múltiples ámbitos. Durante las últimas dos décadas, la atención de la comunidad de salud pública se ha centrado cada vez más en los determinantes de la salud, factores, aparte de la atención médica que pueden verse influenciados por las políticas sociales y moldear la salud de manera poderosa, por la cual la Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud de la Organización Mundial de la Salud la ha definido como las condiciones en las que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen. Partiendo de esta premisa se asevera que los determinantes sociales son relevantes tanto para las enfermedades transmisibles como para las no transmisibles (32).

Los factores sociodemográficos como edad, género, estado civil, educación, ingresos económicos y otros se han identificado sistemáticamente como factores importantes para explicar la variabilidad en la prevalencia de problemas tanto sociales como de salud. Por lo tanto, los resultados de la investigación en relación a factores sociodemográficos encontraron un mayor número de comerciantes con edades entre 40 a 49 años, igual cantidad en el grupo de 50 a 59 años. Esto indica que la edad adulta es la que se encuentra en el comercio ambulante. De igual manera existe un alto número de comerciantes del sexo masculino, más de la mitad. Estos resultados son similares a los obtenidos por Caballero y Soto (30) quien encontró que la mayoría de la muestra eran de sexo masculino. También se difiere de Ruiz (25) quien en su investigación encontró que la mayoría de participantes fueron del sexo femenino. También hay diferencia con los resultados de Payac (29) quien encontró que más de la mitad de su muestra fueron mujeres, en su mayoría eran adultos con salario bajo, según el nivel de instrucción existe un alto número de comerciantes que tienen secundaria completa.

También se evidenció que un 39,3% de comerciantes ambulantes tienen normopeso, y un 28.9% con sobrepeso. Un alto porcentaje de comerciantes ambulantes tiene entre 1 y 2 hijos, un regular número no tiene hijos y muy pocos

tienen de 3 a 5 hijos. En relación al seguro de salud el 50,9 % tiene el seguro del SIS y el 33,5 % no tiene ningún seguro, estos resultados concuerdan de los encontrados por Gómez Ruiz (25) quien encontró en su investigación que el 50% de los participantes posee seguro SIS (28), así mismo Payac (29) encontró que gran parte de los participantes se encontró afiliado al SIS. En el aspecto de vivienda el 46,2 % tiene casa propia y el 26.6% tiene vivienda alquilada. El 71% trabaja como comerciante ambulante fijo más de 5 años, el 12.1% tiene entre 3 a 5 años trabajando y el 9.2% tiene entre 1 a 2 años. Respecto a la jornada laboral el 53.8% tiene una jornada laboral de 9 a 12 horas, un 43,9 % tienen entre 5 a 8 horas. Respecto a los ingresos económicos el 44,5 % de los participantes indican recibir entre 500 a 1000 soles, estos resultados tienen relación con los encontrados por Ruiz quien encontró en su investigación que la mayoría también recibe ingresos menores a 750 soles (25).

El 45,7 % de los comerciantes ambulantes manifiestan estar sanos y no tener alguna enfermedad concomitante en tratamiento. El 22 % manifestó tener varias enfermedades y el 17.9% tiene hipercolesterolemia. Otros resultados que se obtuvieron fueron que el 70,5 % percibe que se encuentra con buena calidad de vida, el 23,7 % regular calidad y solo el 5.8% percibe que se encuentra con mala calidad de vida. Estos resultados difieren con los encontrados por Vélez et al. (27) en Colombia quienes encontraron en su investigación que el 36,8 % lo calificaba como una calidad regular, el 61,6 % como bastante bien o buena. Además, en Tacna, Perú Tinoco (2019) encontró que los comerciantes de 2 mercados el 53% refirió tener una mala calidad de vida, lo que difiere con la presente investigación.

En lo que respecta a salud mental (CSM) los resultados que se obtuvo fueron un 64,7 % buena calidad de vida y en salud física (CSF) el 75,7 % refirió tener una buena calidad de vida. Estos resultados difieren de los encontrado por Tinoco (11) quien en salud mental encontró que el 48,3 % refiere tener una mala calidad de vida y en salud física el 45,2 % refiere tener también una mala calidad de vida. La salud mental es una parte integral y esencial de la salud general que define como la ausencia de enfermedad, como un estado del organismo que permite el pleno desempeño de todas sus funciones o como un estado de equilibrio dentro de uno

mismo y entre uno mismo y su entorno físico y social. El estado de salud mental implica que el individuo tiene la capacidad de formar y mantener relaciones afectivas con otros, de desempeñar los roles sociales que habitualmente se desempeñan en su cultura y de gestionar el cambio, reconocer y comunicar acciones y pensamientos positivos, así como Manejar emociones como la tristeza. La salud mental le da al individuo la sensación de valor, control y comprensión del funcionamiento interno y externo y el estado de salud físico.

La salud mental, al igual que las enfermedades mentales, también se ve afectada por factores biológicos, sociales, psicológicos y ambientales. El individuo en el centro de su funcionamiento está rodeado por el mundo social; en el mundo próximo incluirá la familia, el parentesco, los empleadores, los pares, los colegas, los amigos y, en el contexto distal, la sociedad y la cultura. La interacción entre los individuos y la sociedad se vuelve fundamental para construir comunidades saludables, que a su vez pueden promover la salud mental. Habitualmente, la salud física es el índice más utilizado para evaluar el bienestar de las personas.

Varios estudios han informado de la importancia de la salud física para el bienestar psicológico. Revicki y Mitchell, por ejemplo, descubrieron que los problemas de salud física eran la fuente más importante de tensión vital entre los adultos mayores (33). La salud física puede tener un impacto importante en el bienestar subjetivo. Por ejemplo, Bishop et al. encontró que la mala salud era un factor importante asociado con una moral más baja (34). Además, existen varios estudios que se han centrado en la influencia de enfermedades específicas en el bienestar psicológico.

IV. CONCLUSIONES

Los determinantes sociales de la salud que están asociados con la calidad de vida en salud de los comerciantes ambulantes del mercado Moshoqueque fueron: la edad, el estado civil, el nivel de instrucción, el número de hijos, la vivienda, también los ingresos económicos y la enfermedad. Además, presentan una correlación positiva lineal con una fuerza de correlación entre variables de 84.4%.

La mayoría fueron de sexo masculino, frecuentemente mayores de 40 a 59 años. Un tercio posee secundaria completa. La tercera parte se encuentra con peso normal y el 28.9% se encuentra en sobrepeso y además el 28.9% consume cigarrillos. La mitad refirió que nunca hace actividad física. Existe una prevalencia de tener entre 1 y 2 hijos. Adicionalmente, el 59% de los comerciantes tiene seguro SIS, pero el 33% no posee ningún seguro de salud. Casi la mitad tiene casa propia. Más de la mitad tiene más de 5 años trabajando en el mercado y casi el 50% percibe 500 a 1000 soles con una jornada laboral entre 9 a 12 horas. Una quinta parte manifestó tener varias enfermedades, siendo una de ellas el hipercolesterolemia con gran presencia.

Se determinó que alto número de comerciantes percibe que tiene una buena calidad de vida, seguida de regular y casi el 6% una mala calidad de vida. También se encontró que la esfera más comprometida fue la emocional.

V. RECOMENDACIONES

El Ministerio de Salud debe realizar campañas que focalicen e intervengan los factores sociodemográficos en relación a salud del comerciante ambulante en el mercado de Moshoqueque.

A las universidades que promuevan investigaciones con temas relacionados a la problemática de los comerciantes formales e informales y en los ambulantes con la finalidad de conocer a profundidad la problemática de salud en este sector.

Los encargados del SIS deben realizar campañas que motiven a los comerciantes ambulantes a asegurarse junto a su familia, así mismo brindarles asesoramiento para las gestiones necesarias.

Los directivos del mercado deben trabajar con la población en riesgo coordinando con instituciones que brinden apoyo humanitario y salud ocupacional y realicen campañas de salud.

FUENTES DE INFORMACIÓN

1. Saldías-Fernández MA, Domínguez-Cancino K, Pinto-Galleguillos D, Parra-Giordano D. Asociación entre actividad física y calidad de vida: Encuesta Nacional de Salud. *Salud Publica Mex.* 2022 Apr 8;64(2):157-168. Spanish. doi: 10.21149/12668. PMID: 35438932.
2. Mosquera-Nogueira J, Rodríguez-Míguez E. La medición de la calidad de vida en Atención Primaria. *Cad. Aten. Primari.* 2020;26(3):23-28. [Internet] Disponible en: https://revista.agamfec.com/wp-content/uploads/2021/01/Agamfec_26_3-Para-saber-m%C3%A1s-calidade-vida.pdf
3. Organización Panamericana de la Salud. Determinantes sociales de la salud - OPS/OMS [Internet]. [citado 3 de enero de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/determinantes-sociales-salud>
4. Maurizio R. Empleo e informalidad en América Latina y el Caribe: una recuperación insuficiente y desigual. 2021 Sep;4,6. [citado 22 de diciembre de 2022]
5. Numbeo. Índice de Calidad de Vida por País 2023 [Internet]. [citado 12 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://es.numbeo.com/calidad-de-vida/clasificaciones-por-pa%C3%ADs>
6. Sipión G. Indicadores de Calidad de Vida en la capital han caído a 11.7% según Encuesta Lima Como Vamos 2010-2021 [Internet]. *Diario El Gobierno.* 2022 [citado 13 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://diarioelgobierno.pe/economia/indicadores-de-calidad-de-vida-en-la-capital-han-caido-a-11-7-segun-encuesta-lima-como-vamos-2010-2021/>
7. Sabastizagal-Vela I, Astete-Cornejo J, Benavides FG. Condiciones de trabajo, seguridad y salud en la población económicamente activa y ocupada en zonas urbanas del Perú. *Rev Perú Med Exp Salud Pública* [internet]. 2020 [citado el 13 de diciembre de 2022];37(1):32-41. disponible desde: <https://rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/view/4592>
8. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Demografía empresarial en el Perú, I trimestre de 2022 [Internet] 2022. [citado el 13 de diciembre de 2022] Disponible en:

<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/3437808/Demograf%C3%ADa%20Empresarial%20en%20el%20Per%C3%BA%20-%20I%20trimestre%202022.pdf>

9. Informalidad laboral peruana continúa Al Alza: ¿cómo nos posicionamos en la región? [Internet]. COMEX - Sociedad de Comercio Exterior del Perú. [citado el 14 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://www.comexperu.org.pe/articulo/informalidad-laboral-peruana-continua-al-alza-como-nos-posicionamos-en-la-region>
10. Gu Y, Zhang H, Ali SH, Huang M, Wei J, Gu S, et al. Social Determinants of Health-Related Quality of Life among Residents in Zhejiang and Qinghai, China. *Int J Environ Res Salud Pública*. 2019 abril; 16(8), 1314. doi: <https://doi.org/10.3390/ijerph16081314>
11. Tinoco Salazar A. Determinantes Sociales de la Salud Relacionados a Calidad de Vida en Salud de los Trabajadores Comerciantes Informales de Dos Mercados de Abastos (Mercado Central y Mercado 2 de Mayo) del Cercado de Tacna. 2019. [Tesis] Tacna: Facultad de Medicina. Universidad Privada de Tacna; 2019. Disponible en: <https://repositorio.upt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12969/657/Tinoco-Salazar-Jesusa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
12. Rodríguez LH, Bolaños AO, Pedroso MI. Utilidad de los cuestionarios de calidad de vida relacionada con la salud. *Invest Medicoquir*. [Internet] 2020;12(3) [citado el 14 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/invmed/cm-q-2020/cm-q203p.pdf>
13. Instituto Municipal de Investigación Médica. Manual de puntuación de la versión española del Cuestionario de Salud SF-36. Barcelona. Disponible en: <https://ginvestigaciontmo.files.wordpress.com/2018/07/sf-36-cuestionario.pdf>
14. Carlos Cajo FE, Tineo Flores VS. Programa de prácticas Socio-Ambientales para el buen manejo de Residuos Sólidos generados por los comerciantes, caso Moshoqueque, Chiclayo, 2017. [Tesis] Chiclayo, Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2018. Disponible en: <https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/1460>

15. Defensoría del Pueblo. Defensoría del Pueblo: urge que comerciantes informales del mercado Moshoqueque, en Lambayeque, cumplan con ordenamiento [Internet]. Lambayeque: 2021. [citado 22 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/defensoria-del-pueblo/noticias/311968-defensoria-del-pueblo-urge-que-comerciantes-informales-del-mercado-moshoqueque-en-lambayeque-cumplan-con-ordenamiento>
16. Acevedo G. La salud y sus determinantes. La salud pública y la medicina preventiva [Internet]. Manual de Medicina Preventiva y Social I. [citado 13 de enero de 2023]. Disponible en: <http://preventivaysocial.webs.fcm.unc.edu.ar/files/2014/04/MPyS-1-Unidad-1-Determinantes-de-la-Salud-V-2013.pdf>
17. Pupo AL, Hernández GL, Presno LC. La formación médica en Promoción de Salud desde el enfoque de los determinantes sociales. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2017 jun. [citado 13 de enero de 2023]; 33(2): 218-229. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252017000200007&lng=es.
18. Gonzales CL, Bayarre VH, Hernández ME. Influencia de las determinantes sociales de salud en la calidad de vida relacionada con la salud de la mujer durante el envejecimiento. Arch Med Fam [Internet]. 2019 [citado el 14 de enero de 2023];21(1):1–5. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/medfam/amf-2019/amf191a.pdf>
19. Melchiors AC, Correr CJ, Rossignoli P, Pontarolo R, Fernández F. Medidas de evaluación de la calidad de vida en Diabetes. Parte I: Conceptos y criterios de revisión. Seguir Farmacoter 2004 [citado el 12 de diciembre de 2022]; 2(1): 1-11. Disponible en: <http://www.cipf-es.org/sft/vol-02/001-011.pdf>
20. Bautista-Rodríguez LM. La calidad de vida como concepto. Rev. cienc. ciudad. [Internet]. 2017 [citado 7 de enero de 2023];14(1):5-8. Disponible en:<https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/803>
21. Lopera-Vásquez JP. Calidad de vida relacionada con la salud: exclusión de la subjetividad. Ciênc saúde coletiva. [Internet]. 2020 [citado 7 de enero de 2023];25:693-702. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/csc/a/pHhcCB54Xvz7jSZnMg3wbXH/?lang=es>

22. Silva R de Oe, Pereira JN, Milán EGP. Evaluación de la calidad de vida con el instrumento SF-36 durante la pandemia de COVID-19: un estudio piloto. RSD [Internet]. 19 de julio de 2021 [citado 5 de febrero de 2023];10(9):e17210917596. Disponible en: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/17596>
23. Montejo Olaya A. Determinantes de la salud en los adultos del mercado zonal de Santa Rosa-veintiséis de octubre- Piura, 2020 [Tesis de licenciatura. Universidad Los Angeles de Chimbote] Piura. <https://hdl.handle.net/20.500.13032/20188>
24. Montero-López M, Santamaría-Ulloa C, Bekelman T, Arias-Quesada J, Corrales-Calderón J, Jackson-Gómez M, Granados-Obando G. Determinantes sociales de la salud y prevalencia de sobrepesoobesidad en mujeres urbanas, según nivel socioeconómico. Hacia Promoc. Salud [Internet]. 1 de julio de 2021 [citado 13 de enero de 2023];26(2):192-07. Disponible en: <https://revistasoj.s.ucaldas.edu.co/index.php/hacialapromociondelasalud/articulo/view/5185>
25. Gómez Ruiz KI. Caracterización de los determinantes biosocioeconomicos, estilo de vida y/o apoyo social para la salud de la persona adulta media en la urbanización popular nuevo Sullana – Sullana, 2019. [Tesis] Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2022. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13032/31329>
26. Payac Córdova CJ C. Determinantes de la salud de la persona adulta del sector Las Dunas Lado Sur III etapa - Lambayeque - Lambayeque, 2020. [Tesis] Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2021.
27. Bao XY, Xie YX, Zhang XX, et al. The association between multimorbidity and health-related quality of life: a cross-sectional survey among community middle-aged and elderly residents in southern China. Health Qual Life Outcomes. 2019 Jun;17(1):107. doi:10.1186/s12955-019-1175-0
28. Catalán ML, Molina JFQ, Catalán ÓL. Calidad de vida relacionada con la salud y determinantes sociodemográficos en adultos de Cuenca, Ecuador. Revista Economía y Política. 2019;(29):67-85. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/5711/571168607004/html/>

29. García Ramírez Jorge Alejandro, Vélez Álvarez Consuelo. Determinantes sociales de la salud y la calidad de vida en población adulta de Manizales, Colombia. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2017 Jun [citado 13 de enero de 2023]; 43(2): 191-203. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662017000200006&lng=es.
30. Caballero Perales BJ, Soto-Caceres VA. Factores asociados a bajo nivel de calidad de vida relacionado a Salud en Pacientes con Diabetes. Rev. exp.med. [Internet]. 5 de abril de 2017 [citado 14 de enero de 2023];3(1):09 -14. Disponible en: <https://rem.hrlamb.gob.pe/index.php/REM/article/view/75>
31. Palomino, J. Peña, J, Zevallos, G y Orizano L. Metodología de la investigación. Lima: San Marcos; 2015.
32. Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud para Europa. Base de datos europea de salud para todos. Disponible en: <http://www.euro.who.int/en/what-we-do/data-and-evidence/databases/european-health-for-all-database-hfa-db2>
33. D. A. Revicki and J. P. Mitchell, "Strain, social support, and mental health in rural elderly individuals," Journals of Gerontology, vol. 45, no. 6, pp. S267–S274, 1990. Disponible en: <https://academic.oup.com/geronj/article-abstract/45/6/S267/706416>
34. D. A. Revicki and J. P. Mitchell, Strain, social support, and mental health in rural elderly individuals Scielo, vol. 45, no. 6, pp. S267–S274, 1990. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/0003999386901073>

ANEXOS

Anexo 1: Instrumento 1

Sector:
Sección:
Puesto:

Cuestionario de determinantes sociales

1. **Edad:** _____ años

2. **Sexo**

a) Masculino

b) Femenino

3. **Ocupación**

a) Comerciante en puesto fijo

b) Comerciante ambulante fijo

4. **Estado Nutricional**

a) Bajo peso

b) Normopeso

c) Sobrepeso

d) Obesidad grado I

e) Obesidad Grado II

f) Obesidad Grado III

peso (kg)	
talla (m)	
IMC	

5. **Hábitos nocivos**

a) Cigarrillo

b) Alcohol

c) Drogas Ilegales

d) Ninguno

6. **Estado Civil**

a) Casado

b) Conviviente

c) Divorciado

d) Soltero

e) Viudo

7. **Nivel de instrucción**

a) Analfabeto

b) Primaria Incompleta

c) Primaria Completa

d) Secundaria Incompleta

e) Secundaria Completa

f) Técnico superior

g) Superior

8. **Número de hijos**

a) Sin hijos

b) 1 a 2 hijos

c) 3 a 5 hijos

d) Más de 5 hijos

9. Condición de aseguramiento

- a) Sin Seguro
- b) SIS
- c) SOAT
- d) Privado
- e) Otro: _____

10. Sedentarismo (actividad física por 30 minutos)

- 1. Nunca
- 2. 1 vez a la semana
- 3. 2 a 3 veces por semana
- 4. Más de 3 veces a la semana

11. Vivienda

- a) Propia
- b) Alquilada
- c) De familiar/alojado
- d) Otra condición:

12. Tiempo de trabajo

- a) < de 1 año
- b) De 1 a 2 años
- c) De 3 a 5 años
- d) Más de 5 años

13. Jornada laboral

- a) 4 horas
- b) 5 a 8 horas
- c) 9 a 12 horas

14. Ingreso económico mensual: _____ soles

15. Enfermedades concomitantes

- a) Hipertensión Arterial: No...1. Si...2...
- b) Diabetes: No...1.. Si...2...
- c) Hipercolesterolemia: No...1.. Si...2...
- d) Cardiopatías. No...1.. Si...2...
- e) Enfermedades respiratorias. No...1.. Si...2...
- f) Enfermedades hepáticas. No...1.. Si...2...
- g) Enf. Reumatológicas. No...1.. Si...2...
- h) Neuropatías. No...1.. Si...2...
- i) Salud Mental. No...1.. Si...2...
- j) Otras: _____

Anexo 2. Instrumento 2

Formato de medición de calidad de vida SF-36 V.2 Cuestionario de salud SF-36

El propósito de esta encuesta es saber su opinión acerca de su Salud. Esta información nos servirá para tener una idea de cómo se siente al desarrollar sus actividades cotidianas. Conteste cada pregunta tal como se indica. Si no está seguro(a) de cómo contestar a una pregunta, **escriba la mejor respuesta posible**. No deje preguntas sin responder.

Por favor conteste las siguientes preguntas. Algunas preguntas pueden parecerse a otras pero cada una es diferente.

Tómese el tiempo necesario para leer cada pregunta, y marque con una la casilla que mejor describa su respuesta.

¡Gracias por contestar a estas preguntas!

1. En general, usted diría que su salud es:

<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵
Excelente	Muy buena	Buena	Regular	Mala

2. ¿Cómo diría usted que es su salud actual, comparada con la de hace un año?:

Mucho mejor ahora que hace un año	Algo mejor ahora que hace un año	Más o menos igual que hace un año	Algo peor ahora que hace un año	Mucho peor ahora que hace un año
<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵

3. Las siguientes preguntas se refieren a actividades o cosas que usted podría hacer en un día normal. Su salud actual, ¿le limita para hacer esas actividades o cosas? Si es así, ¿cuánto?

	Sí, me limita mucho	Sí, me limita un poco	No, no me limita nada
a Esfuerzos intensos , tales como correr, levantar objetos pesados, o participar en deportes agotadores. -----	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
b Esfuerzos moderados , como mover una mesa, pasar la aspiradora, jugar a los bolos o caminar más de 1 hora. -----	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
c Coger o llevar la bolsa de la compra. -----	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
d Subir varios pisos por la escalera. -----	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
e Subir un sólo piso por la escalera. -----	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
f Agacharse o arrodillarse. -----	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
g Caminar un kilómetro o más -----	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
h Caminar varios centenares de metros. -----	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
i Caminar unos 100 metros. -----	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
j Bañarse o vestirse por sí mismo. -----	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3

4. Durante las 4 últimas semanas, ¿con qué frecuencia ha tenido alguno de los siguientes problemas en su trabajo o en sus actividades cotidianas, a causa de su salud física?

	Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Sólo alguna vez	Nunca
a ¿Tuvo que reducir el tiempo dedicado al trabajo o a sus actividades cotidianas? -----	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
b ¿Hizo menos de lo que hubiera querido hacer ? -----	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
c ¿Tuvo que dejar de hacer algunas tareas en su trabajo o en sus actividades cotidianas? -----	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
d ¿Tuvo dificultad para hacer su trabajo o sus actividades cotidianas (por ejemplo, le costó más de lo normal)? -----	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5

6. Durante las 4 últimas semanas, ¿hasta qué punto su salud física o los problemas emocionales han dificultado sus actividades sociales habituales con la familia, los amigos, los vecinos u otras personas?

Nada	Un poco	Regular	Bastante	Mucho
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5

7. ¿Tuvo dolor en alguna parte del cuerpo durante las 4 últimas semanas?

No, ninguno	Sí, muy poco	Sí, un poco	Sí, moderado	Sí, mucho	Sí, muchísimo
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6

8. Durante las 4 últimas semanas, ¿hasta qué punto el dolor le ha dificultado su trabajo habitual (incluido el trabajo fuera de casa y las tareas domésticas)?

Nada	Un poco	Regular	Bastante	Mucho
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5

5. Durante las 4 últimas semanas, ¿con qué frecuencia ha tenido alguno de los siguientes problemas en su trabajo o en sus actividades cotidianas, a causa de algún problema emocional (como estar triste, deprimido o nervioso)?

	Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Sólo alguna vez	Nunca
a. ¿Tuvo que <u>reducir el tiempo</u> dedicado al trabajo o a sus actividades cotidianas <u>por algún problema emocional</u> ?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
b. ¿Hizo <u>menos</u> de lo que hubiera querido hacer <u>por algún problema emocional</u> ?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
c. ¿Hizo su trabajo o sus actividades cotidianas <u>menos cuidadosamente</u> que de costumbre, <u>por algún problema emocional</u> ?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5

9. Las preguntas que siguen se refieren a cómo se ha sentido y cómo le han ido las cosas durante las 4 últimas semanas. En cada pregunta responda lo que se parezca más a cómo se ha sentido usted. Durante las últimas 4 semanas ¿con qué frecuencia...

	Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Sólo alguna vez	Nunca
a se sintió lleno de vitalidad?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
b estuvo muy nervioso?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
c se sintió tan bajo de moral que nada podía animarle?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
d se sintió calmado y tranquilo?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
e tuvo mucha energía?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
f se sintió desanimado y deprimido?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
g se sintió agotado?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
h se sintió feliz?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
i se sintió cansado?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5

10. Durante las 4 últimas semanas, ¿con qué frecuencia la salud física o los problemas emocionales le han dificultado sus actividades sociales (como visitar a los amigos o familiares)?

Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Sólo alguna vez	Nunca
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5

11. Por favor diga si le parece CIERTA o FALSA cada una de las siguientes frases:

	Totalmente cierta	Bastante cierta	No lo sé	Bastante falsa	Totalmente falsa
a Creo que me pongo enfermo más fácilmente que otras personas	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
b Estoy tan sano como cualquiera	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
c Creo que mi salud va a empeorar	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
d Mi salud es excelente	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5

Gracias por contestar a estas preguntas

Anexo 3. Consentimiento informado

Consentimiento informado para participantes de investigación

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes en esta investigación con una clara explicación de la naturaleza de esta, así como su rol en ella como participantes.

Estimado participante, la Facultad de Medicina Humana de la Universidad de San Martín de Porres ubicada en la región Lambayeque, le invita a participar en este estudio titulado “Determinantes sociales de la salud de los comerciantes ambulantes del mercado Moshoqueque asociados a su calidad de vida, Chiclayo, 2023”. Por ende, requerimos información para poder decidir su participación voluntaria.

Propósito del estudio: Esta investigación tiene como objetivo principal identificar los determinantes sociales de la salud de los comerciantes ambulantes fijos del mercado Moshoqueque asociados a su calidad de vida en salud, Chiclayo, 2023.

Procedimiento: Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá completar dos cuestionarios físicos. Visualizará los cuestionarios, los cuales constan de ítems; el primer cuestionario consta de 15 ítems que recabarán información de su edad, peso, talla, sexo, estado civil, ocupación, estado nutricional, hábitos nocivos, nivel de instrucción, número de hijos, aseguramiento, tiempo de trabajo, ingreso económico y enfermedades que padezca. El segundo consta de 11 ítems, incluye preguntas sobre su salud física y emocional. Lo cuales llevarán un tiempo aproximado de 10 minutos.

Posibles riesgos o molestias: La presente investigación no presentará riesgo para su salud o su integridad. Si usted presentara alguna incomodidad o molestia con alguna o algunas de las preguntas presentadas en el cuestionario, puede hacer llegar esta información a la investigadora y ella le orientará para que al final usted pueda decidir libremente si desea participar o no del cuestionario para la investigación; así mismo no recibirá ninguna retribución económica por su participación.

Beneficios: Recibirá un informe de su calidad de vida en salud y los determinantes sociales que se asociaron a ello y al final de la investigación se le hará entrega de un boletín informativo sobre cómo mejorar su calidad de vida en salud.

Confidencialidad: Los datos que usted nos pueda brindar serán confidenciales, debido a que la encuesta es anónima. La información que se recoja no se utilizará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación y será resguardada exclusivamente por la investigadora.

Derecho a retirarse del estudio: En todo momento tiene el derecho de desistir de participar en nuestro estudio dado es su participación es netamente VOLUNTARIA, no existe algún tipo de sanción o problema porque usted no haya decidido participar.

Responsables: Para cualquier pregunta, consulta, aclaración o reclamo puede comunicarse con la estudiante responsable de esta investigación: Caren Neymar Pariatanta Guevara (Celular: 998960971/Correo: caren_pariatanta@usmp.pe) o al Comité Institucional de Ética en Investigación de la FMH.USMP, presidente Dr. Amador Vargas Guerra a los teléfonos 365-23000 anexo 160-495 1390 (línea directa) al correo etica_fmh@usmp.pe o acercarse a la Av. Alameda Del Corregidor No. 1531 Urb. Los Sirius La Molina-Perú.

Desde ya agradecemos su participación.

Acepto

No acepto

Caren Neymar Pariatanta Guevara

DNI: 77160758

Investigador

Firma

Nombre:

Participante

Fecha ___/03/2023

Anexo 4. Carta de aprobación de Comité de Ética



La Molina, 28 de marzo de 2023

Oficio No. 371 - 2023 - CIEI-FMH- USMP

Señorita
Caren Neymar Pariatanta Guevara
Alumna de pregrado
Facultad de Medicina Humana
Universidad de San Martín de Porres
Presente

Ref. Plan de Tesis: Determinantes sociales de la salud de los comerciantes ambulantes del mercado Moshoqueque asociados a su calidad de vida, Chiclayo, 2023.

De mi consideración:

Es grato expresarle mi cordial saludo y en atención a su solicitud informarle que, en cumplimiento de las buenas prácticas clínicas y la legislación peruana vigente en materia de investigación científica en el campo de la salud, el Comité de mi presidencia, **sesión del 27 de marzo evaluó y aprobó el siguiente documento:**

- **Plan de Tesis: Determinantes sociales de la salud de los comerciantes ambulantes del mercado Moshoqueque asociados a su calidad de vida, Chiclayo, 2023.**

Es cuanto informo a usted para su conocimiento y fines que correspondan.

Atentamente,



Dr. Amador Vargas Guerra
Presidente

Comité Institucional de Ética en Investigación
de la Facultad de Medicina Humana de la
Universidad de San Martín de Porres