



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE
CHIMBOTE**

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

**DETERMINANTES QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO
DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN
Y RECUPERACIÓN EN NIÑOS CON OBESIDAD Y
SOBREPESO. CENTRO DE SALUD LA UNIÓN-
CHIMBOTE, 2018**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR EL GRADO
ACADÉMICO DE BACHILLER EN ENFERMERÍA**

AUTORA:

NECIOSUP ALFARO, JAZMIN CORAL

ORCID ID: 0000-0002-4484-4673

ASESORA:

COTOS ALVA, RUTH MARISOL

ORCID ID: 0000-0001-5975-7006

CHIMBOTE – PERÚ

2019

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA:

Neciosup Alfaro, Jazmín Coral

ORCID ID: 0000-0002-4484-4673

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Estudiante de Pregrado,

Chimbote, Perú

ASESOR:

Cotos Alva, Ruth Marisol

ORCID ID: 0000-0001-5975-7006

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de salud,
Escuela Profesional de Enfermería, Chimbote, Perú

JURADO

Urquiaga Alva, María Elena. Presidente

ORCID ID: 0000-0002-4779-0113

Guillén Salazar, Leda María. Miembro

ORCID ID: 0000-0003-4213-0682

Ñique Tapia, Fanny Rocío. Miembro

ORCID ID: 0000-0002-1205-7309

HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR

DRA. URQUIAGA ALVA, MARÍA ELENA

ORCID ID: 0000-0002-4779-0113

PRESIDENTE

MGTR. GUILLÉN SALAZAR, LEDA MARÍA

ORCID ID: 0000-0003-4213-0682

MIEMBRO

MGTR. ÑIQUE TAPIA, FANNY ROCÍO

ORCID ID: 0000-0002-1205-7309

MIEMBRO

DRA. COTOS ALVA, RUTH MARISOL

ORCID ID: 0000-002-5975-7006

ASESORA

AGRADECIMIENTO

*A Dios por toda la sabiduría y
inteligencia que me ha dado
por el apoyo que me ha ofrecido
cuando me eh sentido ya derrotada.*

*A mis docentes de enfermería con
Mucho cariño para ustedes,
Por brindarme una educación
Relevante y primordial en cada
paso de mi carrera.*

*A mis amigos verdaderos por
Darne su motivación día tras día
Ariana, George, Cesar, Yurico,
Dikson y Samy*

DEDICATORIA

A Dios, por el regalo de la vida día a día.

Y por ser realidad mis logros profesionales.

*A mi familia por su comprensión,
tolerancia y apoyo e incondicional.*

*A todas las personas importantes en
mi vida profesional*

*A mis padres con mucho cariño y
gratitud David y Roxana.*

A mis hermanos Andrei y David

Por creer siempre en mi

*A mi asesora Dra. Ruth Cotos Alva
por su tiempo que me dedico para
que se haga realidad, por ser una de
las mejores docentes que he
conocido.*

RESUMEN

El presente informe es de tipo cuantitativo, y descriptivo con diseño de una sola casilla. Tiene como objetivo general describir los determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación en niños con obesidad y sobrepeso. Centro de Salud La Unión-Chimbote, 2018. La muestra está constituida por 37 niños, a quienes se les aplicó el instrumento utilizando la técnica de la entrevista y la observación. Los datos fueron procesados en el software PASW Statistics versión 18.0. Se realizaron tablas de distribución de frecuencias absolutas y porcentajes relativos para el análisis de los datos. Se obtuvo los respectivos resultados siendo líder el sexo femenino, en los determinantes Biosocioeconómico la mayoría de las madres tienen grado de instrucción Incompleta/Completa y su ingreso económico familiar es de S/.1001 a S/.1400. Respecto a la vivienda la mayoría son unifamiliares contando con luz y agua domiciliaria. En los determinantes de estilos de vida la mayoría acude al hospital y centro de salud para su AIS. Su tipo de seguro es EsSalud y consumen diariamente fideos, arroz, papa, pan, dulces, frituras, refrescos azucarados, además observamos que existe un porcentaje bajo que no consumen habitualmente verduras y la falta de ejercicio. En los determinantes de redes sociales y apoyo comunitario solo reciben apoyo de cuna más, como también la mayoría se atendió en el centro de salud en los últimos 12 meses.

Palabras claves: Determinantes, enfermería, niños, obesidad, sobrepeso.

ABSTRACT

This report is quantitative, and descriptive, with a single box design. Its general objective is to describe the determinants that influence nursing care in the promotion, prevention and recovery in children with obesity and overweight. La Unión-Chimbote Health Center, 2018. The sample consists of 37 children, to whom the instrument was applied using the interview and observation technique. The data was processed in PASW Statistics software version 18.0. Tables of distribution of absolute frequencies and relative percentages for the analysis of the data were made. The respective results were obtained, leading the female sex, in the Biosocioeconomic determinants most of the mothers have a degree of Incomplete / Complete instruction and their family income is from S / .1001 to S / .1400. Regarding housing, the majority are single-family with electricity and household water. In the determinants of lifestyles the majority go to the hospital and health center for their AIS. Their type of insurance is EsSalud and they consume daily noodles, rice, potatoes, bread, sweets, fried foods, sugary soft drinks, we also observe that there is a low percentage that vegetables and lack of exercise do not usually consume. In the determinants of social networks and community support, they only receive more crib support, as well as the majority attended in the health center in the last 12 months.

Keywords: Determinants, children ,nursing, obesity, overweight.

ÍNDICE DE CONTENIDO

1. TÍTULO.....	i
2. HOJA DEL EQUIPO DE TRABAJO.....	ii
3. HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR.....	iii
4. HOJA DE AGRADECIMIENTO Y DEDICATORIA.....	iv
5. RESÚMEN Y ABSTRACT.....	vi
6. CONTENIDO.....	viii
7. ÍNDICE DE GRÁFICOS, TABLAS Y CUADROS.....	ix
I.INTRODUCCIÓN.....	1
II.REVISIÓN DE LITERATURA	8
2.1. Antecedentes de investigación.....	8
2.2. Bases teóricas relacionadas con el estudio.....	12
III.METODOLOGÍA	21
3.1 Diseño de la Investigación.....	21
3.2. Población y muestra.....	21
3.3 Definición y operacionalización de las variables e indicadores	22
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	30
3.5 Plan de análisis	32
3.6 Matriz de consistencia	34
3.7 Principios éticos.....	35
IV.RESULTADOS.....	36
4.1 Resultados.....	36
4.2 Análisis de resultados	46
V. CONCLUSIONES.....	67
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS	69
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	70
ANEXOS.....	82

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1: DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN EN NIÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO, CENTRO DE SALUD LA UNIÓN, 2018.....	36
TABLA 2: DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO RELACIONADOS CON LA VIVIENDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN EN NIÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO, CENTRO DE SALUD LA UNIÓN, 2018.....	37
TABLA 3: DETERMINANTES DE ESTILOS DE VIDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LOS NIÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO, CENTRO DE SALUD LA UNIÓN, 2018.....	40
TABLA 4, 5, 6: DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN EN NIÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO, CENTRO DE SALUD LA UNIÓN, 2018.....	43

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
GRÁFICO 1: DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN EN NIÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO, CENTRO DE SALUD LA UNIÓN, 2018	100
GRÁFICO 2: DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO RELACIONADOS CON LA VIVIENDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN EN NIÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO, CENTRO DE SALUD LA UNIÓN, 2018.....	102
GRÁFICO 3: DETERMINANTES ESTILOS DE VIDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LOS NIÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO, CENTRO DE SALUD LA UNIÓN, 2018.....	109
GRÁFICO 4,5,6: DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN EN NIÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO, CENTRO DE SALUD LA UNIÓN, 2018	115

I. INTRODUCCIÓN

El siguiente estudio de investigación se enfocó en los determinantes de la salud en niños con obesidad y sobrepeso, ya que es un dilema de salud pública, Asimismo, la prevalencia en niños ha aumentado de forma alarmante en los países desarrollados.

De igual manera, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la obesidad es el almacenamiento anormal de grasa en el cuerpo, y es dañino para la salud de las personas. La obesidad ha llegado a una medida epidémica a nivel mundial, en el 2016, más de 41 millones de niños menores de cinco años en todo el mundo tenían sobrepeso o eran obesos (1).

En algunos países de América Latina, el panorama es similar a lo antes mencionado. En los últimos diez años el incremento de los indicadores sobre la obesidad infantil es preocupante, en México, las encuestas nacionales de salud, indican que tanto el sobrepeso como la obesidad en niños entre 5 y 11 años se incrementaron casi un 40%. La última encuesta nacional informo que, en dicho país, el 26% de los niños en edad escolar muestran sobrepeso y obesidad. En Sonora, los datos son aún más alarmantes, pues el 40% de los niños y el 35% de las niñas sufren de sobrepeso u obesidad (2).

En el Perú, existen niños y adolescentes con obesidad, hipertensión, colesterol alto y diabetes, debido, principalmente por el consumo de alimentos ricos en calorías y grasas saturadas. Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), la obesidad en niños peruanos de 5 y

9 años es de 14.8%, mientras que entre los menores de 5 años llega al 9.3%. En los últimos 40 años la obesidad entre los escolares casi se ha cuadruplicado, pues pasó de 4% a 14.8%. Esta situación es alarmante, pues los niños y adolescentes con sobrepeso y obesidad tienden a ser obesos en la edad adulta y tienen mayor probabilidad de desencadenar enfermedades cardiovasculares, también algunos tipos de cáncer. El Perú es actualmente el tercer país de Latinoamérica con más casos de sobrepeso y obesidad, además, se aconseja que, si no se toman la decisión correcta, en 10 años el 25% de los adultos peruanos tendrá serios dilemas de obesidad. (3)

En la municipalidad de Nuevo Chimbote, la responsable del vaso de leche mencionó que aquellos niños que presentan obesidad pueden desarrollar diabetes, enfermedades cardiovasculares, cáncer, entre otros; indico también que 540 niños son beneficiados con el programa, sin embargo, más de 70 niños deben mejorar sus hábitos alimenticios para evitar complicaciones en la salud (4).

Los determinantes de la salud son las eventualidades en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, inclusive el sistema de salud (5).

Equidad en salud, las personas puedan acrecentar su máximo potencial de salud indistintamente de su posición social u otras eventualidades decretadas por causas sociales (6). Mientras que la inequidad, son las diferencias evitables en materia de salud entre grupos de población de un mismo país, o entre países (7).

Las comisiones de los determinantes de la salud, son una red planetaria de solicitudes normativas, investigadores y también de organizaciones de la sociedad civil de la OMS (8).

El Ministerio de Salud, menciona que los niños y niñas con obesidad y sobrepeso tienen mayor fatalidad de sufrir de diabetes y padecer complicaciones renales y oculares a edades tempranas. En el Perú del 2013 al 2016 se ha elevado en un 86% la cantidad de niños con diagnóstico de diabetes como resultado del sedentarismo y malas costumbres alimenticias (9).

Ante la problemática existente, el presente trabajo busca describir los determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en los niños con sobrepeso y obesidad del Centro de Salud La Unión. El Centro de Salud la Unión se fundó el 22 de Julio de 1995, en aquel tiempo el director de dicho establecimiento fue Christian Paredes Bocanegra. El Centro de Salud la Unión, cuenta con tres consultorios de enfermería, tres de obstetricia, dos de medicina, un laboratorio, un consultorio de programa de Tuberculosis, un servicio de Seguro Integral de Salud (SIS), un consultorio de consejería, uno de farmacia, uno de odontología y uno de adolescentes, cuenta también con un tópico, triaje y dos salas de espera. El horario de trabajo de este personal es el siguiente de lunes a viernes de 8:00 am a 8:00 pm y los sábados de 8:00 am a 2:00 pm, los turnos de trabajos son tres turnos tiene a su cargo las siguientes comunidades la Huaca, los Sauces, Santo Domingo,

Campiña, primavera baja y alta, Porvenir A y B, San José y la Unión. La directora actual es la señorita María García Miranda.

El Centro de salud de la Unión, se encuentra ubicado en el Pueblo Joven La Unión se formó como una invasión en 1970 después del terremoto ocurrido en aquel año. El 25 de marzo de dicho año se fundó la Unión cuenta con 19 manzanas, el gobernador es Pedro Mariño Narváez, secretario general David Cueva. El Pueblo Joven la Unión limita con las siguientes comunidades, por el norte Cambio Puente, sur Pensacola, este Primavera Alta y Primavera Baja y oeste La Campiña. El Pueblo Joven tiene aproximadamente 12.000 habitantes, sus viviendas tienen servicios básicos como, agua, alcantarillado y energía eléctrica. Algunas de sus calles están asfaltadas, cuenta también con una comisaria, un centro comunal, un parque recreacional, una iglesia católica, y un jardín de niños las estrellitas (10).

De igual manera se planteó la siguiente problemática

¿Cuáles son los determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños con sobrepeso y obesidad, Centro de Salud La Unión, Chimbote 2018?

De la siguiente forma se planteó los siguientes objetivos de la investigación:

Describir los determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños

de 0 a 11 años con sobrepeso y obesidad. Centro de Salud La Unión, Chimbote-2018.

También se formularon los siguientes objetivos específicos:

Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómico (Sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental) que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación en niños con sobrepeso y obesidad. Centro de Salud La Unión, Chimbote -2018.

Identificar los determinantes de los estilos de vida: Alimentación, Hábitos personales (actividad física, recreación, descanso, sueño) que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación en niños con sobrepeso y obesidad. Centro de Salud La Unión, Chimbote-2018.

Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias: Acceso a los servicios de salud, impacto en la salud, apoyo social que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación en niños con sobrepeso y obesidad. Centro de Salud La Unión- Chimbote 2018.

El presente estudio de investigación es de tipo cuantitativo descriptivo, con diseño de una sola casilla, él tiene como muestra 37 niños con obesidad y sobrepeso.

Obteniendo los siguientes resultados en la investigación, el 62,16% son niños con obesidad y sobrepeso de sexo femenino ,24,32% de las madres tienen un grado de instrucción Incompleta/completa 29,73% tiene un ingreso económico de S/.1001 a S/.1400, de esta manera el 54,05% no acude a su establecimiento de control del AIS, asimismo respecto a su alimentación el 56,76% consumen fideos, papas y arroz diariamente, el 24,32 consumen verduras y hortalizas, el 62,16% consumen diariamente dulces y el 40,54% ingieren diariamente refrescos con azúcares. Por último, el 54,05% si recibe apoyo social de las organizaciones por parte de cuna mas y también Qaliwarma.

Teniendo como conclusión, que más de la mitad de los niños con obesidad y sobrepeso son de sexo femenino, de esta manera también la mayoría de las madres tienen grado de instrucción Superior Incompleta/completa, el ingreso económico es de S/.1001 a S/.1400, más de la mitad de los niños no acuden a su establecimiento de control del AIS, asimismo respecto a su alimentación, no consumen muchas frutas ni verduras y por último muchos de los niños no reciben apoyo social natural.

Finalmente, el presente trabajo de investigación se justifica en esta investigación lo siguiente: El sobrepeso y obesidad en niños es un serio factor de riesgo que a futuro conlleva a desarrollar enfermedades no transmisibles.

Determinar los factores de riesgo de dichos trastornos usando resultados obtenidos de países desarrollados ha demostrado restricciones en sociedades sub desarrolladas, y tiene una aplicación limitada en Perú y que no decirlo en la población del presente estudio. La determinación de los determinantes de la salud necesita un contexto de evaluación específica.

Por ese motivo, se planifica realizar el presente, cuyo estudio se basará en los conocimientos y la realidad de los niños con obesidad y sobrepeso en el puesto de salud La Unión. Más relevante aun, es conocer por medio de este estudio, información importante al encontrar los factores, causas o circunstancias de riesgo del sobrepeso y obesidad. La información obtenida, puede aportar a reorientar el sistema de salud peruano, mediante la actualización de directrices de salud, definiendo estándares de atención con la información del comportamiento de los niños con sobrepeso y obesidad, para mejorar la calidad de atención y cuidado en la salud.

Así mismo los productos de la actual investigación ayudan al cuerpo de discernimiento de la Ciencia de Enfermería, de tal que ayude a sus profesionales como principio para otras investigaciones, y a diseñar habilidades de intervención en la promoción de la salud de la población en el ciclo vida niño.

II. REVISION DE LITERATURA

2.1 Antecedentes de la investigación

A Nivel Internacional

Acosta M, Cabrera N y Berbesi B (11). En su investigación titulada: Determinantes Sociales de la Salud Asociados con el Exceso de Peso en la Población Infantil Atendidos por Consulta en el Hospital Infantil Los Ángeles-Colombia 2013-2015. Método: Estudio de casos y controles en niños menores de seis años. Su objetivo es analizar la asociación entre los determinantes sociales de la salud y el exceso de peso en niños. Resultados: Los niños menores de dos años tenían menor riesgo de exceso de peso (OR= 0,15 IC95 % 0,092- 0,27) En los menores que permanecieron en casa amplió el riesgo de padecerlo. (OR= 10,4 IC95 % 4,11-26,5). Conclusión: Determinantes sociales de la salud, como la edad la permanencia en casa y la alimentación combinada con formula y leche materna en los primeros seis meses de vida, son factores importantes.

Obando M, (12). En su investigación titulada: Factores Determinantes del Estado Nutricional (Educación Materna, Nivel Socioeconómico e Ingesta Dietética), de Niños y Niñas de 6 y 7 años de la Escuela Ernesto Noboa y Caamaño en el Cantón Cayambe, Provincia de Pichincha Ecuador Septiembre-2014. Su objetivo es: Describir el estado nutricional, ingesta dietética, educación de la madre y nivel socioeconómico de los niños y niñas de 6 y 7 años; Método Estudio descriptivo transversal. Resultado: La prevalencia de sobrepeso fue del 6,98%. Se halló que el 62,79% tienen un consumo excesivo de energía y el 74.42% un alto consumo de carbohidratos. Conclusión Se

evidenció un buen estado nutricional en una gran parte de los estudiantes. A pesar de eso, el porcentaje de niños con malnutrición por exceso de peso.

Ortiz Cuadrado J, Cortes O (13). En su investigación titulada: Persistencia y Variación del Sobrepeso y la Obesidad en la Población Preescolar de la Comunidad de Madrid tras dos Años de Seguimiento. Cohorte ELOIN a los 4 años España 2012-2013. El objetivo de estudio es Determinar la persistencia y la variación del sobrepeso y la obesidad en una cohorte de niños seguidos de los 4 a los 6 años de edad. Método: Estudio Longitudinal. Resultado: La prevalencia de sobrepeso a los 4 y los 6 años, según los 3 criterios de clasificación, aumentó del 5,7-16,5% (intervalo de los 3 criterios) al 8,9-17,0% y la de obesidad, del 3,0-5,4% al 6,1-10,1%. Conclusiones: El exceso de peso aumentó de los 4 a los 6 años. Se observaron variaciones importantes en el estado ponderal susceptibles de intervención en el control pediátrico del niño sano.

A Nivel Nacional

Rodríguez Y, (14). En su investigación titulada: Relación entre Actividad Física y Sobrepeso/Obesidad en Escolares de Educación Primaria de la Institución Educativa Primaria 72017 José Reyes Lujan, Azángaro, Puno 2016. Su objetivo es: Establecer la relación entre actividad física y sobrepeso/obesidad. Método: Se aplicó un cuestionario de actividad física INTA a los padres de los niños, y una evaluación antropométrica con cálculo del índice de masa corporal. Resultados: El 4,61% de niños tuvo bajo peso, el 68,44% tuvieron una nutrición normal, y el 22,34% tuvieron sobrepeso y 4,61% obesidad. Conclusión: Se encontró una alta frecuencia de sobrepeso y

obesidad, con niveles regulares de actividad física, sin relación significativa de la actividad física con la obesidad.

Apaza D, Celestino S, Tantaleán K, Herrera M y Alarcón E (15). En su estudio: Sobrepeso, Obesidad y la Coexistencia de Desnutrición Crónica en Niños Menores de 5 Años, Lima – Perú 2014. Su objetivo es: Determinar la prevalencia de sobrepeso y obesidad y la coexistencia con la desnutrición crónica en los niños menores de 5 años. Métodos: Los indicadores nutricionales analizados fueron sobrepeso y obesidad, desnutrición crónica y anemia en 7217 niños con edad entre 12 a 59 meses. Resultados: La prevalencia de sobrepeso, obesidad, desnutrición crónica y anemia resultó 7,3%, 1,4%, 18,9% y 31,6%, respectivamente. Conclusiones: La presencia del sobrepeso y obesidad a edades tempranas, así como la presencia de la desnutrición crónica de manera simultánea en los niños del Perú.

Yesquén G, (16). En su investigación: Prevalencia de Sobrepeso y Obesidad en niños de 5-11 años de la Institución Educativa Regulo Guevara Carranza, 2014-Ferreñafe. El objetivo: Estimar la Prevalencia de sobrepeso y Obesidad en la población infantil de 5 a 11 años de la I.E. Regulo Guevara del caserío de Santa Clara. Métodos: Descriptivo –Transversal. Resultados: En los resultados se evidenció que la prevalencia de sobrepeso y obesidad fue de 14% y 6% respectivamente; existe prevalencia de sobrepeso y obesidad en la edad de 9 años, con 29% y 33%. De acuerdo al sexo existe prevalencia de sobrepeso en el sexo masculino con 57% y prevalencia de obesidad en el sexo femenino

con 67%. Conclusiones: Teniendo en cuenta la edad para el sexo masculino, existe prevalencia de sobrepeso y obesidad en niños a las edades de 6 y 8 años.

A Nivel Local

Carranza, L. (17). En su investigación titulada: Efecto de una Estrategia Educativa en el Nivel de Conocimientos sobre el Manejo de la Obesidad de las Madres de Niñas o Niños Obesos de la I.E. Inca Garcilazo de la Vega, Huarmey, 2016 – 2017. Su objetivo es: Determinar la efectividad de una estrategia educativa en el nivel de conocimientos de las madres. Método: Deductivo – Inductivo, con un diseño Pre experimental Antes de la aplicación de la estrategia educativa el 83,33 por ciento de las madres tiene un nivel de conocimiento sobre el manejo de la obesidad deficiente, y el 16,6 por ciento de madres tiene un nivel de conocimientos sobre el manejo de la obesidad regular. Resultado y Conclusión: Se observa que el 83.33 por ciento de las madres tiene un nivel de conocimiento sobre el manejo de la obesidad bueno, y el 16.6 por ciento de madres tiene un nivel de conocimientos sobre el manejo de la obesidad regular.

Mosqueira K, (18). En su investigación: Estado Nutricional de Lactante de Uno a Seis Meses en Relación al Tipo Lactancia en Centro de Salud Progreso 2016. Su objetivo: Es determinar el estado nutricional del lactante de uno a seis meses en relación al tipo de lactancia. Método: Su estudio de diseño observacional, retrospectivo, transversal y analítico, en 284 lactantes de 1 a 6 meses. Resultado: Halló 1,06% niños con desnutrición aguda, 1,76% de desnutrición global, 7,75% con desnutrición crónica, sobrepeso en el

17,96% y la obesidad en el 8,10%, mientras que el 63,38% con nutricional normal. El estudio concluye: Afirmando que el estado nutricional es principalmente el eutrófico, seguido del sobrepeso, obesidad y desnutrido crónico y con valores que bordean el 1,5% la desnutrición global y aguda.

Amaya N, (19). En su investigación titulada: Prácticas Alimentarias de las Madres y Estado Nutricional del Lactante de 6 a 12 Meses en el Puesto de Salud Garatea, Nuevo Chimbote 2014. Su objetivo: Es conocer la relación de las prácticas alimentarias de la madre y estado nutricional del lactante de 6 a 12 meses. Se incluyó una muestra de 88 madres y lactantes de 6 a 12 meses atendidos en el Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Puesto de Salud Garatea. Método: Cuantitativo y de tipo Descriptivo. Resultado: Se encontró el 76,10% de las madres muestran buenas prácticas alimentarias, el 23,90% presentan prácticas alimentarias regulares; no hallándose malas prácticas alimentarias. Conclusiones: El 89,80% de los lactantes muestran estado nutricional normal, el 6,80% sobrepeso, el 2,30% talla alta y el 1,10% obesidad.

2.2 Bases teóricas y conceptuales de la investigación

En el siguiente trabajo de investigación se argumenta sobre las bases conceptuales de determinantes de salud del individuo dadas por Marck Lalonde, Dahlgren y Whitehead. Para posibilitar la comprensión de los procesos sociales más relevantes que impactan sobre la salud y de esta manera poder establecer los puntos de entrada de las intervenciones (20).

Marck Lalonde hace aproximadamente 40 años, planteó un modelo de sanidad explicativo de los determinantes de la salud, en el cual se considera al estilo de vida de modo exclusivo, así como el ambiente incluido en el enlace social en un sentido más grande junto a la biología humana y la organización de los servicios de salud. En un enfoque que sugería explícitamente que la salud es más que un sistema de atención, desarrollo la disonancia entre esta fase y la asignación de recursos y los esfuerzos sociales retribuido a distintos determinantes (21).

En tanto, el modelo de Dahlgren y Whitehead establece que las desemejanzas sociales en salud son producto de los perjuicios a través de diferentes niveles de condiciones motivas, de lo particular hacia las sociedades a nivelación de las políticas nacionales de salud. Los seres humanos se encuentran en el eje central del diagrama y están condicionados por la edad, el sexo y los factores genéticos que es muy claro que predominan en su latente para la sanidad final también intervienen comportamientos individuales y estilos de vida. La siguiente capa simboliza las conductas de la persona y las rutinas de vida.



Las personas perjudicadas tienden a exteriorizar una predominancia mayor de comportamientos de riesgo, asimismo tienen mayores barreras económicas para elegir un modo de vida más saludable y más afuera se aparenta los dominios sociales que se da en la sociedad (22).

Los modificadores de efecto sociales y presiones de los pares influyen sobre las conductas individuales en la capa posterior. Los individuos que están en el extremo inferior de la escala social tienen menos redes y sistemas de base a su distribución, lo que se ve desmejorado por estados de las sociedades en las que se halla que incluido la persona y su conjunto familiar, así mismo a su vez se hallan estados que habitan con pocos servicios de apoyo y sociales. En el nivel consecutivo, se hallan las causas vinculadas con estado de trabajo y vida, entrada a alimentos y servicios relevantes todos estos predominan en los estilos de vida saludable de cada persona (23).

Las condiciones ambientales, económicas y culturales son importantes en nuestra comunidad comprenden en su generalidad concluye los otros niveles. Estas situaciones, como las correlaciones de producción de la nación y la posición económica se asocian con cada una de las diferentes capas ya expuestas. El grado de existencia que se obtiene en una comunidad, de manera semejante, las creencias culturales o los comportamientos universales con relación a las sociedades étnicas minoritarias predominan también en su situación socioeconómica y sobre su nivel de existencia (24).



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

De acuerdo al modelo de determinantes de la salud, existen tres clases de determinantes sociales de la salud, el primero los estructurales, que elaboran las desigualdades en salud, incorporando requisitos de trabajo, viviendo, provisión de instalaciones esenciales y acceso a servicios, como segundo tenemos a los que son denominados determinantes intermediarios, resultando de las intervenciones en la sociedad y sociales las cuales pueden fomentar apoyo a los miembros de la comunidad en condiciones perjudiciales y al final tenemos a los son llamados proximales, es la comportamiento de las personas individualmente también tenemos a los modos de vida que pueden impulsar a deteriorar la salud. Las personas se perjudican según las normas de la sociedad (25).

a) Determinantes estructurales

Conforme el prototipo, los determinantes estructurales son constituidos en un enfoque socioeconómico, la organización colectiva tal como una

clasificación social; de aquellos, se comprende, necesita del grado de educación que predomina en la labor o trabajo y la final en el ingreso. Este grado se encuentra en las correlaciones de naturaleza y de raza. Aquellos determinantes sociales también son predominadas por un entorno político y social, cuales componentes primordiales son el tipo de estado, las políticas macro-económicas, sociales y colectivas, así también encontramos la educación y los comportamientos sociales. El enfoque socioeconómico, mediante la educación, la labor y ganancia, distribuirá los determinantes sociales intermediarios (26).

b) Determinantes intermediarios

Incorpora una agrupación en componentes categorizados en eventualidades reales (supeditados de vida y de labores, de recursos alimenticios, etc.) conductas, factores biológicos y factores psicosociales. El procedimiento de salud será a su vez un determinante social intermediario. Todos estos, al ser diferentes según la postura socioeconómica, ocasionaran un impacto en la equidad en salud y bienestar (27).

c) Determinantes proximales

Es el comportamiento individual y los métodos de vida que puedan fomentar y perjudicar en nuestra salud. El marco conceptual presentado refiere que los determinantes sociales de la salud son unos instrumentos primordiales para poder instruirse las conmociones en salud muy importantes para la comunidad, establecer los determinantes sociales

relevantes y su vinculación en sí, valorar las participaciones reales y plantear más acciones (28).

La determinación de salud son perfectos estados de bienestar físico, mentales y sociales, y no solo es la partida de una enfermedad. Esta explicación no ha sido sustituida por ninguna otra más eficaz, incluso aunque no está libre de imperfecciones. Tal vez esta sea la razón de este triunfo establece en haber recalcado una definición primordial: la salud no es solamente la partida de una enfermedad, sino también una forma de confort (29).

A sí mismo, el interés no solo debe estar en los factores de la enfermedad, también se debe relacionar con los determinantes de la salud. A semejanza del modelo de Dahlgren y Whitehead los entornos muestran una gradiente que va desde el nivel individual en las prácticas de la salud, atravesando por sistemas entre una y otra, como la sociedad, servicios de salud, educación, territorio y trabajo. De esta manera, los entornos obtenidos del análisis de determinantes de salud constituyen todos los entornos de acción más importantes en los niveles mentales de la sociedad, intentando abordar una coexistencia ejemplar entre el enfoque teórico de determinantes sociales de la salud y las organizaciones fundamentales planetarias de la vida de las personas. Los entornos, con sus correspondientes conceptos, son los siguientes:

Mi salud es un entorno que se describe un estado personal y a los modos de vida afiliados en salud de los individuos, incorporando el ámbito

comunitario cercano de socialización, así como aquellos requisitos que hacen factibles adoptar un deber diligente además de estar encargados con su propia salud (30).

Comunidad: en aquel entorno se expone a la sociedad como un factor y ejecutante, importante en la edificación social de la salud, la intervención activa y apoderador de las políticas públicas, así también encontramos a la reanimación de sus aptitudes y capacidades para tener una mayor eficiencia en la colaboración (31).

Servicios de salud es un entorno donde explica que es un sistema asistencial que asocia las prácticas, la accesibilidad y la calidad del servicio asistencial de salud, incorporando prácticas de diligencia, equipado y la calidad del personal e infraestructura y dotado (32).

Educación el entorno revela el dominio de procedimiento de educación responsable que abarca sobre la salud de los humanos (33).

Trabajo: el entorno nos dice que son requisitos profesionales y ocasiones de labor, que incorporan un reglamento profesional, entornos laborales y seguridad comunitaria afiliada una gran colisión en la salud (34).

Territorio (ciudad) aquel entorno nos dice que se forma en una unidad emprendedora y similar en relación con la localidad que lo reside (35).

Obesidad Infantil: Este medio se expone como una gran problemática de salud más comprometido, los niños obesos y con sobrepeso son más

predispuestos a seguir siendo obesos en la etapa de la adultez y tener enfermedades no transmisibles como la diabetes, la hipertensión, etc. (36).

Niño se describe como una etapa o fase que se realiza desde que nace hasta los ochos años de edad, se dice que es una fase crítica de crecimiento y desarrollo, ya que las experiencias en la niñez intervienen a lo largo de la vida (37).

El rol que cumple la enfermera(o) es tener una misión en el cuidado del niño y su medio; pensando este como el progreso del infante en todas sus fases desde el inicio de su nacimiento. La primordial responsabilidad de la enfermera(o) es con el infante; debe apoyar a reconocer sus necesidades de atención en el infante; los cuidados prenatales, lactancia materna, primera y segunda infancia (38).

Los Factores de riesgo que está expuesto el niño simultáneamente son los siguientes factores individuales que son los riesgos individuales que se basan a los rasgos personas que pueden crear problema en la relación con el entorno, los factores familiares como por ejemplo la baja cohesión familiar, la presión de estilos parentales coercitivos (39).

La promoción de la salud radica que los sujetos posean un considerable control de su correspondiente salud. Comprende una extendida variedad de participaciones sociales y ambientales designadas a ayudar y conservar la salud (40).

Prevención Son todas aquellas operaciones, técnicas y actuaciones completas, acomodadas a que los pobladores, como personas y como

familias, incrementen sus estados para sobrevivir y disfrutar de una conducta saludable y para mantenerse sanos (41).

Recuperación

Es un proceso constante, que radica en obtener o recobrar muchos aspectos de la vida cotidiana de los individuos, que pueden haberse olvidado a razón del problema de salud (42).

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y Diseño de la investigación

Tipo y Nivel

Descriptivo: La investigación planteada se caracterizó por que buscó mostrar la situación socioeconómica en la que viven los niños que padecen sobrepeso y obesidad y que se atendieron en el Centro de Salud La Unión. El cual fue es un procedimiento que incluyó observar y describir la conducta de un individuo (43).

Cuantitativa: Es todo aquello que es posible medir a través de un valor numérico (44).

Diseño de una sola casilla: Se utilizan un solo grupo con el objetivo de obtener un informe aislado de lo que existe en el momento del estudio, sirve para resolver problemas de identificación (45).

3.2 Población y muestra

Universo Muestral

La población estuvo constituida por 37 niños con sobrepeso y obesidad del Centro de Salud La Unión, habiéndose tomado la totalidad de esta población, siendo los 37 niños el universo muestral.

Unidad de análisis

Cada niño con sobrepeso y obesidad del Centro de Salud La Unión que forman parte de la muestra y respondieron a los criterios de la investigación.

Criterios de Inclusión

- Madres de los niños con obesidad y sobrepeso del Centro de Salud La Unión aceptaron participar en el estudio.
- Madres de los niños con obesidad y sobrepeso del Centro de Salud La Unión, que tuvieron la disponibilidad de participar en el cuestionario como informantes sin importar sexo, condición socioeconómica y nivel de escolarización.

Criterios de Exclusión

- Niños y sus madres del Centro de Salud La Unión que presenten algún trastorno mental.

3.3 Definición y Operacionalización de variables

Determinantes del entorno biosocioeconómico

Sexo

Definición conceptual: Está vinculado a un orden de cambios que llevan a pensamientos en absoluto, la desigualdad de los grupos y la multiplicación de la raza (46).

Definición operacional:

- Masculino
- Femenino

Grado de instrucción:

Definición conceptual: Es la cantidad de saberes obtenidos y el desarrollo que prosigue un desarrollo que se está enseñando (47).

Definición operacional:

Escala Ordinal

- Sin nivel de instrucción
- Inicial/Primaria
- Secundaria completa/Secundaria incompleta
- Superior universitaria
- Superior no universitaria

Ingreso económico

Definición conceptual: Parte de dinero que una parentela puede desembolsar en un tiempo definido sin incrementar ni reducir sus activos líquidos (48).

Definición operacional:

Escala de razón

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

Ocupación

Definición conceptual: Es la agrupación de diferentes, deberes y labores que realizan una persona (49).

Definición operacional: Escala nominal

- Trabajador estable

- Eventual
- Sin ocupación
- Jubilado
- Estudiante

Vivienda

Definición conceptual:

Vivienda es el sitio cerrado y tapado que se edifica para que sea residido por sujetos (50).

Definición operacional:

Escala nominal

- Vivienda unifamiliar
- Vivienda multifamiliar
- Vecindad, quinta, choza, cabaña
- Local no destinado 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 semanas, 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 específico de recogida
- Vertido por el fregadero o desagüe
- Otros

II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

Definición conceptual:

Es un sitio cibernético donde los asentados de una colectividad delimitados logren relacionarse y disponerse de modo online (51).

Definición operacional:

Escala nominal

Hábitos 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
- 8 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 habituales adquiridos a lo largo de la vida y que influyen en la alimentación (52).

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 (53).

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

- El programa beca 18
- Programa nacional de alimentación escolar
- Programa de cooperación 2012-2016
- Comedores populares
- No recibo

Acceso a los servicios de salud

Definición conceptual:

Es un principio primordial del nivel de manutención que brinda los componentes obligatorios para el oportuno funcionamiento físico e intelectual (54).

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 N° 01

El instrumento fue elaborado en base al Cuestionario sobre los determinantes de la salud en los adultos del Perú. Elaborado por la investigadora del presente estudio Dra. Vílchez Reyes Adriana y está constituido por 30 ítems distribuidos en 4 partes de la siguiente manera (ANEXO 02).

- 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) en niños del Centro de Salud La Unión, Chimbote.

- Los determinantes de los estilos de vida: Alimentación, Hábitos personales (Actividad Física, recreación, Descanso, sueño) Alimentos que consumen los niños Del Centro de Salud La Unión, Chimbote.

- Los determinantes de las redes sociales y comunitarias: Apoyo social natural, organizado, Acceso a los servicios de salud en niños del Centro de Salud La Unión, Chimbote.

Control de calidad de los datos: Evaluación Cualitativa:

Se concreto a través de la entrevista a personas del área de Salud que actuaron como jueces; en este trabajo se realizó en reuniones, con el objetivo de evaluar la propuesta del Cuestionario sobre determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños del Centro de Salud La Unión, Chimbote.

Desarrollado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de Investigación. Durante las reuniones se brindó a los participantes como jueces, información respecto a la matriz de operacionalización de la variable y la propuesta del cuestionario, para su análisis y socialización de las opiniones, luego cada participante emitió las observaciones realizadas al cuestionario propuesto, las cuales permitieron realizar los ajustes necesarios a los enunciados y categorías de respuestas de las preguntas relacionadas a los determinantes de la salud en niños.

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.

Confiabilidad

Confiabilidad interevaluador

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

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

3.5 Plan de análisis

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

- Se informó y se pidió el consentimiento de las personas de dicha comunidad, haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación, los cuales son estrictamente confidenciales.
- Se coordinó la disponibilidad, el tiempo, la fecha de la ejecución para proceder a aplicar el instrumento a las madres de los niños del Centro de Salud La Unión, Chimbote.
- Se aplicó el instrumento a los niños con obesidad y sobrepeso del Centro de Salud La Unión, Chimbote.
- Se realizó lectura de las instrucciones de los instrumentos a las madres de los niños del Centro de Salud La Unión, Chimbote.
- El instrumento se aplicó en un tiempo de 20 minutos, las respuestas fueron marcadas de manera personal y directa.

3.5.1 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 construyeron tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas porcentuales. Así como sus respectivos gráficos estadísticos.

3.6 MATRÍZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO	ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	METODOLOGÍA
<p>Determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños con sobrepeso y obesidad del Centro de Salud La Unión - Chimbote, 2018</p>	<p>¿Cuáles son los determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños con sobrepeso y obesidad en el Centro de Salud La Unión, Chimbote 2018?</p>	<p>Describir los determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños con sobrepeso y obesidad en el Centro de Salud La Unión, Chimbote 2018.</p>	<p>Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómico (sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental) que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación en niños con sobrepeso y obesidad en el Centro de Salud La Unión, Chimbote 2018.</p> <p>Identificar los determinantes de los estilos de vida: Alimentos que consumen los niños y hábitos personales (actividad física, recreación, descanso, sueño) que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación en niños con sobrepeso y obesidad en el Centro de Salud La Unión, Chimbote 2018.</p> <p>Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias: Acceso a los servicios de salud para los niños y su impacto en la salud; y apoyo social que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación en niños con sobrepeso y obesidad en el Centro de Salud La Unión, Chimbote 2018.</p>	<p>-TIPO: Cuantitativo Descriptivo -DISEÑO: De una sola casilla -TÉCNICA -Entrevista -Observación</p>

3.7 Principios éticos

Son valores que aparecen del reconocimiento de la dignidad humana y de la necesidad de su plena mejora en convivencia (55).

Anonimato

Se aplicó el cuestionario indicándoles a las madres de los niños del Centro de Salud La Unión, 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 las madres de los niños en el Centro de Salud La Unión, siendo útil solo para fines de la investigación.

Honestidad

Se informó a las madres de los niños los fines de la investigación, cuyos resultados se encuentran plasmados en el presente estudio.

Consentimiento

Solo se trabajó con las madres de los niños que aceptaron voluntariamente participar en el presente trabajo (Anexo 5).

IV. RESULTADOS

4.1. Resultados

4.1.1. DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO

TABLA 1

DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICO QUE INFLUENCIAN EN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS CON SOBREPESO Y OBESIDAD EN EL CENTRO DE SALUD LA UNIÓN _CHIMBOTE, 2018.

Sexo	N°	%
Masculino	14	37,84
Femenino	23	62,16
Total	37	100,00
Grado de instrucción de la madre	N°	%
Sin instrucción	6	16,22
Inicial/Primaria	6	16,22
Secundaria: Incompleta/ Completa	8	21,62
Superior: Incompleta/ Completa	9	24,32
Superior no universitario completa e incompleta	8	21,62
Total	37	100,00
Ingreso económico familiar en nuevo soles	N°	%
Menor de S/. 750.00	9	24,32
De S/. 751 a S/. 1000	5	13,51
De S/. 1001 a S/. 1400	11	29,73
De S/. 1401 a S/. 1800	5	13,51
De S/. 1801 a más	7	18,92
Total	37	100,00
Ocupación del jefe de familia	N°	%
Trabajador estable	12	32,43
Eventual	12	32,43
Sin ocupación	11	29,73
Jubilado	2	5,41
Estudiante	0	0,00
Total	37	100,00

Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños con sobrepeso y obesidad en el Centro de Salud La Unión _ Chimbote, 2018, elaborado por la Dra. Vélchez Reyes Adriana.

DETERMINANTES DEL ENTORNO RELACIONADOS CON LA VIVIENDA

TABLA 2

DETERMINANTES DEL ENTORNO RELACIONADO CON LA VIVIENDA QUE INFLUENCIAN EN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS CON SOBREPESO Y OBESIDAD EN EL CENTRO DE SALUD LA UNIÓN _CHIMBOTE, 2018.

Tipo	N°	%
Vivienda unifamiliar	12	32,43
Vivienda multifamiliar	7	18,92
Vecindad, quinta, choza, cabaña	11	29,73
Local no destinada para habitación humana	2	5,41
Otros	5	13,51
Total	37	100,00
Tenencia	N°	%
Alquiler	12	32,43
Cuidador/alojado	18	48,65
Plan social (dan casa para vivir)	0	0
Alquiler venta	2	5,41
Propia	5	13,51
Total	37	100.00
Material del piso	N°	%
Tierra	14	37,84
Entablado	7	18,92
Loseta, vinílicos o sin vinílico	13	35,14
Láminas asfálticas	0	0
Parquet	3	8,11
Total	37	100.00
Material del techo	N°	%
Madera, estera	12	32,43
Adobe	0	0
Estera y adobe	0	0
Material noble, ladrillo y cemento	13	35,14
Eternit	12	32,43
Total	37	100.00
Material de las paredes	N°	%
Madera, estera	7	18,92
Adobe	0	0
Estera y adobe	0	0

Material noble ladrillo y cemento	30	81,08
Total	37	100,00

TABLA 2

DETERMINANTES DEL ENTORNO RELACIONADO CON LA VIVIENDA QUE INFLUENCIAN EN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS CON SOBREPESO Y OBESIDAD EN EL CENTRO DE SALUD LA UNIÓN _CHIMBOTE, 2018.

Cuántas personas duermen en una habitación	N°	%
4 a más miembros	12	32,43
2 a 3 miembros	11	29,73
Independiente	14	37,84
Total	37	100,00
Abastecimiento de agua	N°	%
Acequia	0	0,00
Cisterna	0	0,00
Pozo	0	0,00
Red pública	0	0,00
Conexión domiciliaria	37	100,00
Total	37	100,00
Eliminación de excretas	N°	%
Aire libre	0	0,00
Acequia, canal	0	0,00
Letrina	10	27,03
Baño público	0	0
Baño propio	27	72,97
Otros	0	0,00
Total	37	100,00
Combustible para cocinar	N°	%
Gas, Electricidad	28	75,68
Leña, carbón	9	24,32
Bosta	0	0,00
Tuza (coronta de maíz)	0	0,00
Carca de vaca	0	0,00
Total	37	100,00
Energía eléctrica	N°	%
Sin energía	0	0,00
Lámpara (no eléctrica)	0	0,00
Grupo electrógeno	0	0,00
Energía eléctrica temporal	18	48,65
Energía eléctrica permanente	19	51,35
Vela	0	0,00
Total	37	100,00
Disposición de basura	N°	%
A campo abierto	14	37,84
Al río	0	0,00

En un pozo	0	0,00
Se entierra, quema, carro recolector	23	62,16
Total	37	100,00

TABLA 2

DETERMINANTES DEL ENTORNO RELACIONADO CON LA VIVIENDA QUE INFLUENCIAN EN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS CON SOBREPESO Y OBESIDAD EN EL CENTRO DE SALUD LA UNIÓN CHIMBOTE, 2018.

Frecuencia con qué pasan recogiendo la basura por su casa	N°	%
Diariamente	7	18,92
Todas las semana pero no diariamente	9	24,32
Al menos 2 veces por semana	14	37,84
Al menos 1 vez al mes, pero no todas las semanas	7	18,92
Total	37	100,00

Suele eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares	N°	%
Carro recolector	16	43,24
Montículo o campo limpio	10	27,03
Contenedor específico de recogida	7	18,92
Vertido por el fregadero o desagüe	0	0,00
Otros	4	10,81
Total	37	100,00

Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños con sobrepeso y obesidad en el Centro de Salud La Unión _ Chimbote, 2018, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana.

4.1.3. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

TABLA 3

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA QUE INFLUENCIAN EN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS CON SOBREPESO Y OBESIDAD EN EL CENTRO DE SALUD LA UNIÓN _CHIMBOTE, 2018.

El niño acude al establecimiento de salud para la AIS (control de CRED vacuna, examen dental periódicamente)	N°	%
Si	17	45,95
No	20	54,05
Total	37	100,00
Cuántas horas duerme el niño	N°	%
[06 a 08)	6	16,22
[08 a 10)	15	40,54
[10 a 12)	16	43,24
Total	37	100,00
El baño en el niño es:	N°	%
Diariamente	9	24,32
4 veces a la semana	20	54,05
No se baña	8	21,62
Total	37	100,00
El niño tiene establecidas las reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina	N°	%
Si	26	70,27
No	11	29,73
Total	37	100,00

TABLA 03

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA QUE INFLUENCIAN EN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS CON SOBREPESO Y OBESIDAD EN EL CENTRO DE SALUD LA UNIÓN _CHIMBOTE, 2018.

En las dos últimas semanas que su niño (a) presento diarrea, su alimentación que le brindo fue en:		
	N°	%
La misma cantidad	5	13,51
Más cantidad	3	8,11
Menos cantidad	5	13,51
Suspendió los alimentos	7	18,92
Aun no le da otro tipo de alimento	12	32,43
No presento diarreas	5	13,51
Total	37	100,00
Durante los últimos seis meses su niño(a) presento al menos un accidente en el hogar o en otro lugar		
	N°	%
Caída	5	13,51
Golpe	3	8,11
Electrocutado	5	13,51
Quemaduras	7	18,92
Otros	12	32,43
No presento ninguno	5	13,51
Total	37	100,00
Durante las dos últimas semanas ha identificado algún signo de alarma para una enfermedad respiratoria aguda en el niño (a) indique el signo de alarma que identifico		
	N°	%
Respiración rápida	0	0,00
No puede respirar	0	0,00
No come, ni bebe	3	8,11
Se pone frio	2	5,41
Se ve más enfermo	5	13,51
Más de 3 días con calentura	0	0,00
Le sale pus en el oído	0	0,00
Le aparecen puntos blancos en la garganta	0	0,00
No presento	27	72,97
Total	37	100
El niño (a) tiene su carnet de vacunas de acuerdo a su edad		
	N°	%
Si	26	70,27
No	11	29,73
Total	37	100,00
Si muestra el carnet tiene las vacunas y el control de acuerdo a su edad		
	N°	%
Si	26	70,27
No	11	29,73
Total	37	100,00

Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños con sobrepeso y obesidad en el Centro de Salud La Unión _ Chimbote, 2018, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana.

TABLA 03

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA QUE INFLUENCIAN EN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS CON SOBREPESO Y OBESIDAD EN EL CENTRO DE SALUD “LA UNIÓN” _CHIMBOTE, 2018.

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		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Frutas.	6	16,22	8	21,62	5	13,51	10	27,03	8	21,62	37	100,00
Carne (pollo, res, cerdo, etc.)	7	18,92	4	10,81	12	32,43	10	27,03	4	10,81	37	100,00
Huevos.	7	18,92	6	16,22	7	18,92	7	18,92	10	27,03	37	100,00
Pescado.	5	13,51	2	5,41	9	24,32	10	27,03	11	29,73	37	100,00
Fideos, arroz, papas.	21	56,76	5	13,51	5	13,51	6	16,22	0	0,00	37	100,00
Pan, cereales.	20	54,05	9	24,32	3	8,11	3	8,11	2	5,41	37	100,00
Verduras y hortalizas.	9	24,32	10	27,03	8	21,62	5	13,51	5	13,51	37	100,00
Legumbres	10	27,03	3	8,11	5	13,51	10	27,03	9	24,32	37	100,00
Embutidos, enlatados .	3	8,11	5	13,51	10	27,03	9	24,32	10	27,03	37	100,00
Lácteos	18	48,65	10	27,03	0	0,00	1	2,70	8	21,62	37	100,00
Dulces	23	62,16	6	16,22	2	5,41	4	10,81	2	5,41	37	100,00
Refrescos con azucares	15	40,54	4	10,81	4	10,81	9	24,32	5	13,51	37	100,00
Frituras	7	18,92	7	18,92	10	27,03	5	13,51	8	21,62	37	100,00

Fuente: cuestionario de determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños con sobrepeso y obesidad en el Centro de Salud “La unión” _ Chimbote, 2018, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana

4.1.4. DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y APOYO COMUNITARIO

TABLA 4

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y APOYO COMUNITARIO QUE INFLUENCIAN EN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS CON SOBREPESO Y OBESIDAD EN EL CENTRO DE SALUD LA UNIÓN _CHIMBOTE, 2018.

Recibe algún apoyo social natural:	N°	%
Familiares	1	2,70
Amigos	3	8,11
Vecinos	5	13,51
Compañeros espirituales	7	18,92
Compañeros de trabajo	11	29,73
No recibo	10	27,03
Total	37	100,00
Recibe algún apoyo social organizado:	N°	%
Organizaciones de ayuda al enfermo	1	2,70
Seguridad social	4	10,81
Empresa para la que trabaja	3	8,11
Instituciones de acogida	5	13,51
Organizaciones de voluntariado	12	32,43
No recibo	12	32,43
Total	37	100,00

Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños con sobrepeso y obesidad en el Centro de Salud La Unión _Chimbote, 2018, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana.

TABLA 4

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y APOYO COMUNITARIO QUE INFLUENCIAN EN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS CON SOBREPESO Y OBESIDAD EN EL CENTRO DE SALUD LA UNIÓN _CHIMBOTE, 2018.

Apoyo social de las organizaciones	Si		No		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
Cuna mas	20	54,05	17	45,95	37	100,00
PVL(vaso de leche)	0	0,00	37	100,00	37	100,00
Pad juntos	0	0,00	37	100,00	37	100,00
Qali Warma	17	45,95	20	54,05	37	100,00

Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños con sobrepeso y obesidad en el Centro de Salud La Unión _Chimbote, 2018, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana.

TABLA 5

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y APOYO COMUNITARIO QUE INFLUENCIAN EN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS CON SOBREPESO Y OBESIDAD EN EL CENTRO DE SALUD LA UNIÓN CHIMBOTE, 2018.

Institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses	N°	%
Hospital	9	24,32
Centro de salud	9	24,32
Puesto de salud	9	24,32
Clínicas particulares	9	24,32
Otras	1	2,70
Total	37	100,00
Motivo de consulta por la que acude a un establecimiento de salud es:	N°	%
Antes de iniciar la práctica de algún deporte competitivo	2	5,41
Infecciones, trastornos respiratorios o digestivos	4	10,81
Mareo, dolores o acné	10	27,03
Cambios en los ámbitos del sueño o alimentación	17	45,95
Trastornos en los hábitos y en el ánimo, en el comportamiento o la presencia de conductas de Riesgo como alcohol y drogas	4	10,81
Total	37	100,00
Considera Usted que el lugar donde lo (la) atendieron está:	N°	%
Muy cerca de su casa	10	27,03
Regular	6	16,22
Lejos	9	24,32
Muy lejos de su casa	9	24,32
No sabe	3	8,11
Total:	37	100,00
Tipo de seguro	N°	%
ESSALUD	13	35,14
SIS – MINSA	12	32,43
SANIDAD	6	16,22
Otros	6	16,22
Total	37	100,00

Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños con sobrepeso y obesidad en el Centro de Salud La Unión _ Chimbote, 2018, elaborado por la Dra. Vélchez Reyes Adriana.

TABLA 6

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y APOYO COMUNITARIO QUE INFLUENCIAN EN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS CON SOBREPESO Y OBESIDAD EN EL CENTRO DE SALUD LA UNIÓN CHIMBOTE, 2018.

El tiempo que esperó para que lo(la) atendieran ¿le pareció?	N°	%
Muy largo	5	13,51
Largo	6	16,22
Regular	13	35,14
Corto	3	8,11
Muy corto	5	13,51
No sabe	5	13,51
Total	37	100,00
Calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue:	N°	%
Muy buena	5	13,51
Buena	5	13,51
Regular	13	35,14
Mala	4	10,81
Muy mala	5	13,51
No sabe	5	13,51
Total	37	100,00
Pandillaje o delincuencia cerca de su casa:	N°	%
Si	28	75,68
No	9	24,32
Total	37	100,00

Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños con sobrepeso y obesidad en el Centro de Salud La Unión _ Chimbote, 2018, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana.

4.2 ANÁLISIS DE RESULTADOS

TABLA 01

Del 100%(37) niños de 0 a 11 años el 62.16% son mujeres y el 37,84% son varones, respecto a sus padres con grado instrucción liderando 24,32% superior incompleta, en el ingreso económico el mayor porcentaje encontrado es 29,73% (1001 a 1400), en ocupación el alto porcentaje que se encontró fue trabajo estable con 32,43%.

En este estudio se relacionan con lo encontrado por Obando M, (12), en su tesis titulada Componentes terminantes del cambio de alimentación (instrucción maternal, jerarquía socioeconómica y deglución con régimen alimentario), de ambos sexos en infantes de seis y siete de edad en la Escuela Ernesto Noboa y Caamaño en el Cantón Cayambe, donde la prevalencia de sobrepeso fue del 6.98%. Se halló que el 62,79% tienen una consumición excesiva de energía y el 74,42% un consumo alto de harinas. Para concluir se demostró una mejor condición alimenticia en una mayoría de estudiantes. A pesar de la presencia de niños con exceso de peso.

Los resultados del presente estudio difieren a la investigación realizada por Acosta M, Cabrera N y Berbesi B (11). En su investigación titulada: Determinantes Sociales de la Salud Asociados con el exceso de peso en la población infantil atendidos por consulta en el Hospital Infantil Los Ángeles-Colombia 2013-2015. Resultados: Los niños menores de dos años tenían menor riesgo de exceso de peso (OR= 0,15 IC95 % 0,092- 0,27) En los menores que

permanecieron en casa amplió el riesgo de padecerlo. (OR= 10,4 IC95 % 4,11-26,5)

El termino sexo alude a la mujer y hombre en términos biológicos, donde se les puede reconocer por las diferencias de sexos que tienen, evidencias anatómicas y fisiológicas (56).

El grado de instrucción refiere que es un nivel que un individuo llega a obtener a lo largo de su vida como: primaria, secundaria, educación superior entre otros (57).

El ingreso económico es el complemento de dinero que un individuo o entidad puede recibir en definitivos tiempos, en consideraciones de ingreso económico familiar, pues se conceptualiza en el total de dinero que el familiar logra en un explícito lapso (como puede ser mensual o quincenal (58).

La ocupación se concreta como aquella actividad que algún individuo ejecuta por inspiración a una buena remuneración (59).

Como podemos observar la gran mayoría de niños son de sexo femenino, respecto a su grado de instrucción de sus padres observamos que lideran superior incompleta/completa lo cual es favorable y satisfactorio saber que existe esto ya que sabrá cómo educar al niño correctamente al tener una base, pero no podemos olvidar mencionar que también hay una presencia de personas sin instrucción, lo cual es preocupante porque al no tener conocimiento de muchas cosas no tendría la misma comprensión que tienen las madres ya dichas, al no saber cómo alimentarlo correctamente y darle alimentos que solo llenen el estómago, como sabemos los carbohidratos son de fácil acceso ya que son económicamente bajos

y lamentablemente aún se observa esto en el país de solo suministrar a sus hijos de comida con bajos nutrientes esenciales.

Son factores también para que el niño este con sobrepeso y obesidad, mientras que en el ingreso económico familiar es una cifra buena de S/. 1001 a S/.1400, pero también podemos observar una cantidad considerable de personas que tienen menos de S/.750 soles lo cual trae consecuencias serias que no alcanza para la canasta básica, por que usualmente no son hijos únicos, son familias grandes donde a veces se regulan para comer y consumen más chatarras que comida que si nutre y comienzan un estilo de vida no saludable , otro factor que también influye es la ocupación del jefe de familia es bueno encontrar que la mayoría tiene trabajo estable , pero que también existe una minoría sin ocupación que es lo preocupante ya que sabemos que el jefe de familia es el que trae el dinero a casa y si no hay , no habría comida para los niños y ellos consumieran lo que los niños ambicionarán que en este caso serían los famosos dulces.

Los niños lo gastan en cosas que le gustan como los dulces, gaseosas, bebidas azucaradas y como sabemos las gaseosas poseen un alto contenido de azúcar y otros aditivos, como la cafeína, lo que desencadena en efecto diurético ocasionando que el cuerpo humano pierde más agua. Asimismo, este exceso de azúcar contribuye al sobrepeso, además, se incorporan calorías vacías que no aportan nutrientes, lo cual es perjudicable para el niño que se encuentra en crecimiento y son el futuro del país.

Llegamos a la conclusión que las madres sin grado de instrucción son los más preocupante, probablemente afectaría la salud del niño, ya que, al no tener

conocimiento básico sobre el cuidado, alimentación y crecimiento primordial, que debería de tener un niño sano y fortalecido haría que el niño desencadene enfermedades que lo exponen ante su salud. Esto se relaciona con la falta de trabajo, ya que, al no tener un base de conocimientos, no lo contratarían de manera estable, es por ello que desencadena la condición baja de economía. Lo cual inquietaría en las familias, ya que no tendría dinero para una buena alimentación, que como siempre es lo principal, después la vestimenta y lo que quieran aparentar, es por ello que ahora se ve que a los niños los alimentan de manera deficiente lo que probablemente traerían consigo falta de coeficiente intelectual, ausencia de una buena alimentación saludable, que es lo que se pretende siempre dar al niño para que se encuentre bien protegido, ante todo tipo de amenazas.

TABLA 2

Del 100% (37) niños de 0 a 11 años ,respecto a las familias el 32,43% son unifamiliares, en donde habitan es por alquiler reflejado en el porcentaje alto de 32,43%, Su material de piso es de tierra evidenciado por el alto porcentaje con 37,84%, el material de techo es de material noble con un 35,14%, paredes con ladrillos evidenciado con 81,08%, respecto a la habitación independiente lidero con 37,84%, el abastecimiento de agua lidera conexión domiciliaria con 100%,eliminación de excretas lidero baño propio con un 72,97% ,combustible que se utiliza para cocinar en el cual lidero gas y electricidad 75,68% ,energía eléctrica permanente con 51,35%,disposición de basura lideró el carro recolector con 62,16%,la frecuencia con que pasa recogiendo la basura es al menos dos veces por

semana con 37,84%, suele eliminar la basura en un montículo o campo limpio con un 27,02%.

Los resultados hallados en este estudio son similares a los resultados obtenidos por Ortiz J, Cortes O (12), en su estudio titulado Persistencia y variación del sobrepeso y la obesidad en la población preescolar de la Comunidad de Madrid tras dos años de seguimiento. Cohorte ELOIN a los 4 años (2012-2013), quien concluyó que la existencia de sobrepeso a los cuatro y los seis años, según los tres criterios de clasificación, acrecentó del 5,7-16,5% (intervalo de los tres criterios) al 8,9-17,0% y la de obesidad, del 3,0-5,4% al 6,1-10,1%.

Los resultados encontrados en este estudio son diferidos a los resultados por Rodríguez Y, (14). En su investigación titulada: Relación entre Actividad Física y Sobrepeso/Obesidad en escolares de Educación Primaria de la Institución Educativa Primaria 72017 José Reyes Lujan, Azángaro, Puno 2016. Resultados: El 4,61% de niños tuvo bajo peso, el 68,44% tuvieron una nutrición normal, y el 22,34% tuvieron sobrepeso y 4,61% obesidad. Conclusión: Se encontró una alta frecuencia de sobrepeso y obesidad, con niveles regulares de actividad física, sin relación significativa de la actividad física con la obesidad.

Vivienda es el lugar cerrado y cubierto adaptable para habitable por individuos, el tipo de vivienda refiere a la situación social en que cierto grupo familiar reside, como en el caso, unifamiliar donde se halla una sola familia en un solo inmueble (60).

Tenencia es la acción de tener algo o estar a cargo de una cosa, en tenencia de vivienda, nos referimos a cuál es posición con la que se tiene el hogar, esto puede ser alquilado, prestado, propio, entre otros (61).

Material de piso se entiende al contenido con el cual ha sido elaborado el piso, este puede ser madera (Parquet), loseta, tierra, entre otros (62).

El abastecimiento de agua, es el modo en que el individuo obtiene el agua potable, esto puede ser por acequia, cisterna, red pública, entre otros (63).

Las excretas son los desechos procesados de nuestro organismo, están puede ser eliminadas de diferentes modos, siempre teniendo en cuenta las recomendaciones higiénicas para el bien de salud (64).

Disposición de basura, refiere a la condición en que las inmundicias son suprimidas en el hogar (65).

En cuanto al tipo de vivienda el que lidera es unifamiliar lo cual es bueno, pero también observamos un porcentaje existente que son de vivienda multifamiliar lo cual nos indica que al haber más familia, son más personas que alimentar en casa lo cual hace que la economía que ellos los haga a tener accesibilidad a comidas hipercalóricos, ya que son de bajos recursos y que puedan alcanzar para cada uno de los integrantes de la familia, en cuanto a la tenencia del lugar donde viven podemos decir que la mayoría son cuidadores alojados lo cual no proporciona una seguridad al niño, de tener una vivienda propia cuando hablamos de los lugares donde vive el niño encontramos que también es un factor que conlleva a la obesidad como se sabe el niño también al

no estar en un lugar seguro a veces se cohibe de salir y no se siente cómodo al estar con su propia casa , se siente expuesto y vulnerable por como lo podrían tratar como su contextura actual .

Sin embargo podemos ver que hay minoría de quienes tienen una casa alquilada lo cual haría que el niño no tenga actividad física que solo se encuentre concretado en los medios audiovisuales como el celular , el televisor y videojuegos etc., lo que hace que el niño no trate de salir a la casa , en el alquiler porque hay más personas adultas en esas casas y no hay niños haría que ellos se encuentren así con sobrepeso y obesidad, respecto al material del piso la mayoría son de tierra y estarían expuestos a enfermedades que hacen que el niño se encuentren con padecimientos a lo largo de su niñez , focos infecciosos como sabemos el niño está en crecimiento y necesita tener un buen desarrollo para que tengan un buen sistema de inmunidad ahora y siempre , respecto al material del techo podemos encontrar que favorables ya que son de material noble , pero no podemos evitar mencionar que existe una minoría de material de eternit incrementar el riesgo de cáncer de la membrana pulmonar.

Tejido cicatrizado en los pulmones (asbestosis), y cánceres del estómago que afectaría al niño en todo sentido, lo cual lo hace frágil ante los padecimientos hechos fibras pequeñas de asbesto se desprenden en el aire. Cuando se inhalan las fibras de asbesto, es posible que se alojen en los pulmones y que permanezcan ahí por mucho tiempo. Con el tiempo, las fibras pueden acumularse y causar cicatrices e inflamación, lo cual puede dificultar la respiración y llevar a serios problemas de salud, mientras que podemos observar que en el material de las

paredes quien lidera netamente son de material noble lo cual es satisfactorio saber que el niño está protegido ante alguna eventualidad sísmica , respecto a la cuestión de cuentas personas duermen en una habitación.

Se puede observar que quien está liderando es independiente, pero no dejar de reportar que también existen hogares donde se encuentran los niños con 4 personas o más viviendo ahí sabiendo que el niño debería tener su propio espacio ya que podría sentirse avergonzado por su condición actual que es con sobrepeso y obesidad , tener su privacidad establecida, en cuanto a su abastecimiento de agua podemos ver que el que lidera aquí es conexión domiciliaria lo cual es favorable porque hay presencia de agua potable, que se puede consumir, hervir utilizar para los alimentos que se administran en el niño , se le involucra por que el niño al llevar una mala alimentación o no llevar una adecuada lavado de alimentos , manos por falta de conocimientos , podría conllevar al niño a tener enfermedades que causarían el riesgo para el niño, mientras que en la eliminación de excretas podemos observar es que la totalidad tienen baño propia lo cual es próspero para salud del niño.

Ya que el niño estará educado correctamente donde poder hacer sus necesidades y no estar expuesto a botar , eliminar o incluso quemar su basura , como sabemos la formación es desde casa y de pequeños , para así tener un buena calidad de vida, no podemos dejar de mencionar que aún hay una inferioridad que utiliza las letrinas que traen consigo contaminación para los niños, como podemos observar que hay presencia de personas que lidera gas y electricidad no podemos dejar de indicar que hay una minoría de que utiliza aun leña o carbón para cocinar

lo cual es crucial para el crecimiento del niño traer con ello enfermedades respiratorias agudas: como la bronquitis crónica, enfisema pulmonar, fibrosis pulmonar y a la larga incluso cáncer de pulmón.

Lo que afectaría plenamente al niño, mientras que en la energía eléctrica podemos recatar que la mayoría utiliza energía eléctrica permanente para que así el niño pueda las consecuentes Medidas de Seguridad que deben aplicarse para evitar accidentes relacionados a su utilización o mala utilización de alimentos que sería perjudicial para su desarrollo elemental, en cuanto a la disposición de la basura la mayoría utiliza el carro recolector pero también podemos observar que aun desechan su basura en un montículo o campo abierto lo que hace crear contaminación ambiental para el entorno del niño los residuos sólidos abandonados en los basurales a cielo abierto deterioran la calidad del aire que respiramos, tanto localmente como en los alrededores, a causa de las quemas y los humos, que reducen la visibilidad, y del polvo que levanta el viento en los períodos secos, ya que puede transportar a otros lugares microorganismos nocivos que producen infecciones respiratorias.

E irritaciones nasales y de los ojos, además de las molestias que dan los olores pestilentes para los niños, respecto a la frecuencia con que pasan recogiendo la basura lidera al menos 2 veces por semana , lo cual incentiva que las personas dejen sus basura por varios días en montículo que hacen que exista gérmenes, bacteria que afecta al niño , como sabemos a esas edad juegan y corren por esos lugares, son curiosos y esto lleva a que ellos se expongan a estos lugares que están contaminados, podemos observar también que para otras zonas del lugar si pasa

diariamente, en donde suelen eliminar su basura es con el carro recolector que como podemos observar demora en pasar y solo en algunas zonas pasa diariamente , pero también hay una minoría que utiliza otros medios para poder eliminar ,como por ejemplo lanzan la basura a otro lugares que están lejos de su vivienda.

Otro contenido importante es que los niños no tengan casa propia, lo cual hace que los niños estén compartiendo y viendo cosas que no serían de su edad, y solo estarían encerrados, con el celular o viendo televisión, sin hacer ejercicios, viviendo una vida sedentaria. Respecto a su material de piso es agobiante encontrar que tengan tierra, es perjudicial para la salud del niño, no es resistente a la humedad, por lo tanto, hay posibilidad de crecimiento de bacterias antihigiénicas, que afectarían el desarrollo del niño.

Además, un tema preocupante fue el combustible que se utiliza para cocinar es perturbador encontrar que cocinen con leña, traería con ello enfermedades respiratorias agudas que afectarían, los órganos principales del niño, como los pulmones, corazón y cerebro.

Se concluye que la baja economía hace que los niños vivan en una casa alquilada en donde no se encuentran seguros, se sienten cohibidos, son vulnerados y comienzan a tener una vida sedentaria que probablemente inquietaría a lo largo de su salud del infante. Como se sabe son de recursos bajos respecto a la economía, por ello viven con cuatro o más personas en una habitación, lo cual los hace frágiles ante enfermedades que podrían existir por compartir con todos los miembros de la

familia, al existir escasos recursos para vivir. El uso de letrinas que hace que el niño este perjudicando su salud.

Es demasiado inquietante encontrar que hay niños que vivan en un local no destinada para habitación humana, donde faltaría los requisitos que sí tendría una, como por ejemplo la iluminación, los niños necesitan estar en un lugar confortable que se sientan seguros y libres de enfermedades, ya que ellos son vulnerables a enfermarse, ya que su sistema inmunológico está en desarrollo, sugiero que se hable con la municipalidad para que puedan tener los servicios básicos principales , en su comunidad , para que así ,los niños no estén vulnerables a padecimientos.

TABLA 3

El niño no acude al establecimiento de salud para la AIS (control CRED ,vacunas ,exámenes dental periódicamente) liderando con 54,05% la mayoría de los niños duermen de 10 a 12 horas liderando con 43,24%,el baño del niño es de 4 veces a la semana con un 54,05%, el niño tiene establecidas reglas y expectativas claras lo repuesta liderada es si con 70,27%, las dos últimas semanas que su niño presento diarreas, su alimentación como fue ,a lo cual la que lidero no le dio otro tipo de alimentos con 32,43%,durante los últimos 6 meses el niño presento al menos un accidente en el hogar o en otro lugar? El cual lidero otros con 32,43%, durante las dos últimas semanas ha identificado algún signo de alarma para una enfermedad respiratoria no presento liderando con 72,97%, el niño tiene su carnet de vacunas completas si el 70,27%, muestran el carnet 70,27%, los niños consumen diariamente fideos, arroz, papa al menos tres o más veces.

Los resultados hallados difieren a lo encontrado por Yesquen G, (16) en su estudio Prevalencia de sobrepeso y obesidad en niños de 5-11 de edad de la Institución Educativa Regulo Guevara Carranza donde se demostró que la coexistencia de sobrepeso y obesidad fue de 14% y 6% proporcionalmente; conjuntamente con correlación a la época de la infancia, concurre coexistencia de sobrepeso y obesidad en la edad de nueve con 29% y el 33% relación a los restantes tiempos de la niñez. Conclusiones: Teniendo en cuenta la edad para el sexo masculino, existe prevalencia de sobrepeso y obesidad en niños a las edades de 6 y 8 años.

Los resultados encontrados son similares a Carranza, L. (17). En su investigación titulada: Efecto de una Estrategia Educativa en el Nivel de Conocimientos sobre el Manejo de la Obesidad de las Madres de Niñas o Niños Obesos de la I.E. Inca Garcilazo de la Vega, Huarmey, 2016 – 2017. Resultado y Conclusión: Se observa que el 83.33 por ciento de las madres tiene un nivel de conocimiento sobre el manejo de la obesidad bueno, y el 16.6 por ciento de madres tiene un nivel de conocimientos sobre el manejo de la obesidad regular.

Los establecimientos de salud son medios locales de salud, es una distribución física donde se brinda prestaciones de promoción, preservación y atención de la salud de la localidad y de la situación (66).

Dormir bien, es tan fundamental y tangible para el organismo como llevar una buena alimentación o practicar actividad física regularmente. Un sueño reponedor permite desempeñar de mejor forma los requerimientos diarios, pero asimismo ayuda a intervenir en el estrés y a conservar un estado de ánimo ecuánime (67).

Los signos de alarma son aquellos que muestran la aparición de padecimientos graves en el cuerpo. Puedes ejecutar monitoreo constante de los niños y prestar mucha vigilancia frente a posibles cambios de conducta y actitud puede prevenir complicaciones de salud en nuestros niños (68).

La higiene personal se define como el conjunto medidas y normas que deben cumplirse individualmente para lograr y mantener una presencia física aceptable, un óptimo desarrollo físico y un adecuado estado de salud (69).

Control de Crecimiento y desarrollo en el niño es la parte fundamental en su proceso vital. Se define crecimiento como el aumento de tamaño del organismo. Desarrollo, en cambio, es la aparición de nuevas características o la adquisición de nuevas habilidades. Estos procesos están íntimamente unidos en la realidad y su separación se hace más bien con fines didácticos (70).

Las vacunas contribuyen a mejorar el nivel de salud del niño mediante la prevención y control de las enfermedades prevenibles por vacunas. Uno de los objetivos primordiales de la vacunación es su desarrollo como programa internacional, es el 64 control, eliminación y erradicación de las enfermedades prevenibles por vacunas y que solamente puede obtenerse mediante un trabajo sincronizado entre diversas instituciones de nuestro país (71).

La alimentación es un componente significativo para la buena salud, donde influye la disposición de los alimentos, la cantidad de comida y las costumbres alimenticias para una prosperidad de la persona (72).

Las frutas, como las verduras y las hortalizas son especialmente ricas en vitaminas, minerales, agua, fibra y antioxidantes, nos encontramos ante alimentos saludables que ayudan al pequeño en el crecimiento y desarrollo de su organismo. Gracias a su riqueza en agua y fibra aportan saciedad, lo que, unido a su bajo contenido calórico, son alimentos ideales en la prevención de la obesidad infantil (73).

Al analizar los determinantes relacionados con el estilo de vida, encontramos que, en su mayoría, los niños no acuden al establecimiento de salud para la AIS, lo cual es preocupante porque si el niño no tiene sus controles, podrían influir en su estilo de vida inadecuada por falta de conocimiento y promoción de la salud, sin embargo, encontramos hay 45% de niños que si asisten lo cual es destacable. En relación con las horas que duerme el niño, en su porcentaje superior es de 10 a 12 horas lo cual es ideal, ya que se encuentra en desarrollo, mejoraría su atención, comportamiento, aprendizaje, memoria, regulación emocional, calidad de vida y mejoría en la salud física y mental. La higiene es fundamental en todo individuo, y aún más en los niños, pues en un alto proporción de niños se bañan 4 veces a la semana, siendo esta formidable y normal.

En cuanto a la conducta y disciplina, en su mayoría los niños si tienen reglas establecidas, notablemente bueno para la formación ideal e íntegra hacia un futuro no lejano. En los últimos dos ultima semanas que el niño presento diarrea, las madres optaron en no darle otro tipo de alimento. En los últimos 6 meses, los niños si han presentado un accidente considerable en las cifras otro tipo de accidentes, esto algo normal por lo que en su totalidad los infantes están en constante acción, pero perpetuamente lo mejor es evitar el mayor número de cifra de accidentes.

Un buen resultado es percibido en la caracterización de signos de alarma para padecimientos respiratorios agudos en el niño, ya que crecidamente más de la mitad no ha mostrado ni un signo alarmante en las postreras 2 últimas semanas. Aunque hay un pequeño dígito que muestra la de dificultad “se ve más enfermo”, apreciando tener cautela de estos síntomas. Un repertorio mayoritario de niños si cuenta con su carnet de vacuna de acuerdo a su edad, reforzando con un nivel parejo exponiendo el carnet. Asimismo, la nutrición es parte fundamental en el creciendo y desarrollo del todo ser humano, y su importancia en los niños aún más, en correlación a los suministros que consume el niño, en relación a las frutas las consumen al menos una vez a la semana, como sabemos las frutas son parte fundamental de una buena alimentación por que ayuda a prevenir diversas enfermedades, como las cardiopatías, el cáncer, la diabetes y la obesidad.

Mientras que en el consumo de carne es de 1 o 2 veces por semana, por lo que sabemos la carne es una buena fuente de hierro y gran fuente de proteínas ya que el niño se encuentra en desarrollo fundamental en todo el sentido nutricional, así mismo pescado muy poco consumen como se sabe una importante cantidad de vitaminas liposolubles como las vitaminas A, D y E contiene dicho alimento, lo cual infaltable que el pescado no se encuentre en su alimentación del niño, mientras que lo que consumen el niño diariamente son fideos, lo cual es carbohidrato entonces el consumirlo día tras día, es lo que hace el niño engorde como sabemos si es importante pero no es tan relevante como las verduras que hacen que tengan un modo de vida saludable , el pan lo consumen diariamente en los desayunos y más de dos panes diarios lo cual es carbohidrato que consumen todos los días , sabiendo que el desayuno es la comida más importante del día.

Pero ellos lo ven como no relevante, pasa a veces esto por falta de conocimiento de los padres cuando no se les educa o no lo ve importante el estilo de vida que llevan los niños, hay algo favorable es que consumen verduras 3 veces por semana por lo tanto sabemos que las verduras son fundamentales e importantes en el desarrollo del niño me refiero al ámbito de nutrición, las legumbres consumen diariamente los niños lo cual es favorable minerales beneficiosos para la salud, como calcio, potasio y magnesio, y vitaminas del grupo, mientras tanto en el consumo de embutidos , no consumen casi nunca muy poco lo cual es alto en calorías y grasas saturadas , hace que el niño sea propenso a tener enfermedades en el corazón, en diabetes e incluso un cáncer, los lácteos diariamente es el que lidera ayudan a controlar la presión arterial.

Y es realmente preocupante ya que con ellos contraen enfermedades como la diabetes lo cual es el consumo de azúcar elevado en la sangre lo que hace al niño estar con sobrepeso y obesidad, frituras una o dos veces a la semana comer papas fritas, en exceso hace que el niño este propenso a ser obesidad y sobrepeso.

Concluyendo que lo ideal sería que se les una educación sanitaria correcta sobre la alimentación saludable que se le debe dar al niño para un considerado crecimiento en todo sentido, intelectual, psicológico y emocional, explicarles a las madres la importancia que es el CRED para los niños, ya que los está evaluando siempre para poder ver cómo está creciendo, si está conforme con su edad su peso, etc.

Lo más inquietante fue que no le dieran otro tipo de alimentación cuando el niño presentaba diarrea por el mismo desconocimiento y esto es porque hay un

grupo considerable de madres que no tiene grado de instrucción, lo cual indica que hay deficiencia de conocimientos básicos que debe tener.

TABLA 4,5,6

Recibe algún apoyo social natural liderando compañeros de trabajo con 29,73%, Recibe algún apoyo social organizado, no recibe con 32,43%, Apoyo social de las organizaciones liderando que si cuentan con cuna más con 54,05% respondieron que sí y el otro no con 45,95%, en cuanto a Qaliwarma respondieron que, si un 45,95% y el resto dijo que no con 54,05%, mientras que no reciben de las otras organizaciones.

Institución de salud donde se atendió estos 12 últimos meses, hospital 24,32% centro de salud 24,32% puesto de salud 24,32% clinicas particulares, 24,32% y otros 2,70%, cambios de hábitos del sueño y alimentación liderando con 45,95%, considera usted que el lugar donde lo atendieron esta, lidero la respuesta muy cerca de casa con 27,03%, tipo de seguro que lidero fue el EsSalud con 35,14%. El tiempo que espero para que lo atendieran fue regular la respuesta que lidero con 35,14%, la calidad de atención que recibió también fue regular liderando con 35,14%, existe pandillaje y delincuencia cerca de casa la respuesta que lidero fue si con 75,68%.

Los resultados hallados en este estudio son semejantes a los resultados obtenidos por Amaya N, (19). En su investigación titulada: Prácticas Alimentarias de las Madres y Estado Nutricional del Lactante de 6 a 12 meses en el Puesto de Salud Garatea, Nuevo Chimbote 2014. Resultado: Se encontró el 76,10% de las madres muestran buenas prácticas alimentarias, el 23,90% presentan prácticas alimentarias regulares; no hallándose malas prácticas alimentarias. Conclusiones:

El 89,80% de los lactantes muestran estado nutricional normal, el 6,80% sobrepeso, el 2,30% talla alta y el 1,10% obesidad.

Los resultados hallados en esta investigación difieren con los resultados alcanzados por Mosqueira K, (18). En su investigación: Estado Nutricional de Lactante de uno a seis meses en relación al tipo lactancia en Centro de Salud Progreso 2016. Resultado: Halló 1,06% niños con desnutrición aguda, 1,76% de desnutrición global, 7,75% con desnutrición crónica, sobrepeso en el 17,96% y la obesidad en el 8,10%, mientras que el 63,38% con nutricional normal. El estudio concluye: Afirmando que el estado nutricional es principalmente el eutrófico, seguido del sobrepeso, obesidad y desnutrido crónico y con valores que bordean el 1,5% la desnutrición global y aguda.

El apoyo social natural tiene como preeminencia el hecho de que la asistencia que facilitan es inmediata y, dada la finalidad de sus componentes, ofrecen un apoyo emocional y solidario muy positivo para la persona (74).

El apoyo social organizado se define como la percepción hipotética que tiene una persona sobre sus recursos sociales disponibles para ser asesorada y ayudadas en caso de necesitarlo (75).

Qali Warma es un esquema del MIDIS que promete asistencia alimenticia con complemento pedagógico a infantes relacionados en instituciones educativas públicas del nivel inicial y primaria, a fin de favorecer a optimizar la atención en clases, la asistencia escolar y los hábitos nutritivos, promoviendo la colaboración y la corresponsabilidad de la comunidad local (76).

El seguro integral de salud (SIS), es un organismo público ejecutor (OPE), del Ministerio de salud, que tiene como finalidad proteger a 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 (77).

El tiempo de espera para pacientes, puede llegar a ser de 30 a 40 minutos, generando en el paciente sentimiento de desespero, impaciencia, angustia, impotencia, ansiedad y en general sensación de pérdida de tiempo, dando como resultado una percepción del tiempo irreal (78).

El pandillaje es uno de los principales problemas del Perú. Se inició hace mucho tiempo a raíz de problemas familiares, que causa la rebeldía en ellos (pandilleros) problemas económicos, lo que los conlleva a la delincuencia (robo, asalto a mano armada, etc.) (79).

Podemos observar que lidera en apoyo social natural con apoyo del compañero de trabajo el apoyo social es un factor que ofrece algunas personas como aquí podemos observar los compañeros de trabajo Es necesario que el apoyo que nos brinden refuerce nuestra autoestima y que nosotros mismos lo percibamos como valioso, que nuestro compañero nos dan, cuando necesitan en este caso. Dentro de este marco es resaltante que para el niño tenga un buen desarrollo, emocional y comunitario, debe tener el apoyo social principal para que pueda llegar a establecer una buena vida con estos requisitos primordiales. De acuerdo a lo indagado consideran que el trayecto de su hogar al hospital muy cerca de su casa, esto es muy

favorable y la atención que recibieron fue regular. Esto señala que para acceder a un servicio de salud tienen que caminar.

Esto vendría ser muy conveniente para que puedan ir continuamente las madres juntos a sus niños para poder ver cómo va con su desarrollo y poder así educarla a la madre que cada que van a sus controles del niño y poder decirle cuán importante es esto en el desarrollo que se va dando con los años. A la vez sienten que la calidad es regular, que tendría que mejorar, esto en muchos casos no ayuda a que los niños puedan tratarse mejor y/o recuperarse de alguna enfermedad si la tuvieran. También mencionaron la presencia de pandillaje cerca de su domicilio, lo cual es una cuestión de incertidumbre y genera impaciencia en una comunidad para poder desarrollar con serenidad sus acciones generales que podría hacer el niño ya que se encuentra vulnerado.

Podemos llegar a concluir lo más amenazador que se encontró fue que el lugar donde se atiende está lejos de su casa, lo que probablemente hace que las madres no lleven a sus niños por su misma condición socioeconómica que existen por gastar dinero y tiempo. Es por ello que también no acuden a su CRED que es muy importante para poder valorar continuamente su crecimiento en todo sentido (intelectual, emocional, psicológica, etc.). Es fatal ver que hay niños no cuenten con sus vacunas necesarias por algunos pensamientos errados y los niños no los llevan, es un factor más, la ignorancia que aún existe en nuestro país. Perjudican la salud del niño que los conlleva enfermedades fatales, que se hubieran podido evitar.

La vida rutinaria que tendría el niño por la presencia del pandillaje se cohíbe de salir, el temor y pavor, lo cual llevaría a que el niño se encuentre siempre en casa ,

sin hacer ejercicios , estar en los medios visuales , televisión , celular y hasta videojuegos. Lo que hace el niño este con sobrepeso y obesidad. Lo cual afecta su salud del niño, porque tendría consecuencias graves y fatales, el niño en esta etapa necesita tener una buena vida saludable.

V. CONCLUSIONES:

- En los Determinantes del entorno biosocioeconómico en los niños del Lugar de Salud La Unión Chimbote 2018 más de la mitad son de sexualidad femeniles, la totalidad refirieron que las mamás de los niños poseen nivel de educación general completa, con una entrada en su mayoría mínimo, tienen un cuidador alojado, el material del piso en su mayoría es de tierra, el componente del techo de tabla con estera, En su mayor parte las habitaciones son independiente ,los desechos los depositan a campo abierto. En su mayoría manifiestan que el móvil recolector paso recogiendo los desechos todas las semanas, pero no diariamente.
- En los determinantes de los estilos de vida que influyen de existencia en los pequeños con sobrepeso y obesidad del centro de Salud “La Unión” Chimbote 2018, en su mayoría el niño no asiste a su AIS, se bañan 4 veces a la semana , pero no diariamente, en las dos postreras semanas presento diarrea no se le brindo otro tipo o de alimento, no consumen frutas a la semana, una o dos oportunidades a la semana en su mayoria ingieren carnes, huevos, pescados casi nunca ,consumen fideos,arroz,papas,pan,cereales legumbres y lácticos diariamente, verduras y hortalizas casi siempre, refrescos dulces y legumbres diariamente, embutidos enlatados y frituras casi poco o nada.
- Determinantes “Redes Sociales y Comunitarias” del centro de Salud La Unión Chimbote 2018, de compañeros de trabajo reciben apoyo social natural, organizaciones de voluntariado reciben apoyo, reciben apoyo de cuna más y otros, la mayor parte se atendieron en establecimientos de salud tanto estatal como particular, en su mayoría se atendieron por cambios en el ámbito de sueño y

alimentación, la duración de espera para la atención fue regular, el tipo de atención fue regular y si existe pandillaje cerca a su casa.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

- Informar los resultados de esta investigación a las instituciones del Centro de Salud, municipalidad y autoridades del Pueblo Joven La Unión con la finalidad de que trabajen en conjunto en la implementación de estrategias encaminadas a la mejora de estilos de vida.
- Sugerir a los centros de salud para que sigan capacitando sobre alimentación saludable, que mejoran el estado de salud de las personas de la comunidad, para evitar la desnutrición, más enfermedades como: cardiovasculares, diabetes, hipertensión, digestivas, etc. Informando a la población acerca de la importancia de una buena alimentación saludable y el ejercicio físico.
- Promover y realizar investigaciones en el área de los Determinantes Sociales de la Salud, que contribuyan al mejoramiento de las condiciones de vida de la población.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OMS. Obesidad y sobrepeso. 2017. Obtenido de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/es/>
2. Mercado P., y Vilchis, G. La obesidad infantil en México. Alternativas En Psicología. Revista Semestral. Tercera Época. Año XVII. Número, 28 , 49-57. 2013 Obtenido de <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/alpsi/v17n28/n28a05.pdf>
3. Leyton, F. Perú: niveles de sobrepeso y obesidad ya son un problema de salud pública. La República, p. 19. 2017.
4. Nuevo Chimbote: el 15% de los niños menores de 5 años tiene sobrepeso | Radio RSD Chimbote. . Obtenido de <http://radiorsd.pe/noticias/nuevo-chimbote-el-15-de-los-ninos-menores-de-5-anos-tiene-sobrepeso>
5. Determinantes de la salud OMS. | Determinantes sociales de la salud. 2013. Obtenido de http://www.who.int/social_determinants/es/
6. Equidad. Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar social. Obtenido de <https://www.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/promocion/desigualdadSalud/EquidadSaludyDSS>.
7. OMS. Conceptos clave. QUIEN . 2008. Obtenido de http://www.who.int/social_determinants/final_report/key_concepts/es/
8. Comisiones de determinantes de la salud OMS | Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud - ¿Qué es, por qué y cómo?

2013. Obtenido de

http://www.who.int/social_determinants/thecommission/finalreport/about_csdh/es/

- 9.** Ministerio de salud Oficina General De Estadística e Informática.:
MINSA.: - Ministerio de Salud del Perú. Obtenido de
<http://www.minsa.gob.pe/?op=51¬a=25508>
- 10.** Red de salud pacifico Norte. Centro de salud La Union.Oficina de estadística, Chimbote 2018.
- 11.** Acosta M, Cabrera N, & Berbesi B. Determinantes sociales de la salud asociados con el exceso de peso en la población infantil. Revista Cubana de Salud Pública, 44, 110-122. 2018.Obtenido de :
<https://www.scielosp.org/article/rcsp/2018.v44n1/110-122/es/>
- 12.** Obando M. Factores determinantes del estado nutricional (educación materna, nivel socioeconómico e ingesta dietética), de niños y niñas de 6 años y 7 años de la escuela Ernesto Noboa y Caamaño en el cantón Cayambe, provincia de Pichincha. 2014.Obtenido de:
<http://repositorio.usfq.edu.ec/handle/23000/3566>
- 13.** Ortiz H.2018. Persistencia y variación del sobrepeso y la obesidad en la población preescolar de la Comunidad de Madrid tras dos años de seguimiento. Cohorte ELOIN. Revista Española de Cardiología. Ediciones Doyma, SL <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0300893217308023>

14. Rodríguez Y. Relación entre actividad física y sobrepeso / obesidad en escolares de educación primaria de la Institución Educativa Primaria 72017 José Reyes Luján, Azángaro, Arequipa - Puno 2016, 1-54. Obtenido de: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/4511>
15. Apaza D. Celestino S. Tantaleán K. Sobrepeso, obesidad y la coexistencia de desnutrición crónica en niños menores de 5 años. Revista Peruana de Epidemiología, 18(2), 1-5. 2014. Obtenido de: <https://www.redalyc.org/pdf/2031/203131877005.pdf>
16. Yesquén G. Prevalencia de sobrepeso y obesidad en niños de 5-11 años de la Institución Educativa Regulo Guevara Carranza Marzo-Abril-2014. Revista del Cuerpo Médico Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo, 6(4), 21-25. 2014. Obtenido de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4724692>
17. Carranza L. Efecto de una estrategia educativa en el nivel de conocimientos sobre el manejo de la obesidad de las madres de niñas o niños obesos. 2018. Obtenido de: <http://repositorio.uns.edu.pe/handle/UNS/3102>
18. Mosqueira K. Nutricional de lactante de uno a seis meses en relación al tipo lactancia en Centro de Salud Progreso 2016. <http://www.repositorio.usanpedro.edu.pe/handle/USANPEDRO/809>
19. Amaya N. Prácticas alimentarias de la madre y estado nutricional del lactante de 6 a 12 meses. Puesto de salud Garatea. Nuevo Chimbote-2014. Obtenido de: <http://repositorio.uns.edu.pe/handle/UNS/2877>

20. Vega J. Equipo de Equidad en Salud de la Organización Mundial de la Salud. Equidad y determinantes sociales de la salud: Perú: Editorial; 2012. Obtenido de: <http://repository.unipiloto.edu.co/bitstream/handle/20.500.12277/689/00000393.pdf?sequence=1>
21. Avila M. Hacia una nueva salud pública: Determinantes de la salud. Costa Rica.; 51(2) 2013. Obtenido de: https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?pid=S0001-60022009000200002&script=sci_arttext
22. Cortés A. Inequidad, pobreza y salud. *Colombia Médica*, 37(3), 223-227. 2006. Obtenido de: <https://www.redalyc.org/pdf/283/28337309.pdf>
23. Lalonde M. El Concepto de Campo de Salud. Promoción de Salud: una antología. Publicación Científica N° 557. Washington. 1996. p 3
24. Seligg J. Reflexiones sobre el tema de las inequidades en salud. Documento presentado al curso Fundamentos de los Determinantes Sociales de la Salud. Washington: OPS; 2013.
25. Vidal D, Chamblas I. Determinantes sociales en salud y estilos. Chile. 2014. 20(1): 61-74. Obtenido de: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0717-95532014000100006&script=sci_arttext&tlng=en
26. World Health Organization. Equity, social determinants and public health programmes. Geneva: WHO; 2010. [Base de datos en línea]. [Fecha de acceso 15 de octubre del 2017]. URL Disponible en:

http://www.paho.org/salud-en-lasamericas2012/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=sa-2012volumen-regional-18&alias=163-capitulo-2-determinantes-e-inequidades-salud-163&Itemid=125&lang=es

27. Stanfield SA. Social support and social cohesion. In: Marmot MG, Wilkinson RG (eds.) The social determinants of health (2nd. ed). New York, NY: Oxford University Press; 2006.
28. Barragán H. Fundamentos de salud pública. Determinantes de la salud. La Plata: Editorial de la Universidad Nacional de la Plata; 2007. Pg.161-189.Obtenido de: <http://sedici.unlp.edu.ar/handle/10915/29128>
29. Undac .Alta dirección y Gestión en Enfermería. Lima –Perú: Inpede; 2011.
30. Boh, J., Fernando, J., y Bogot, S. Revista ciencia y tecnología para la salud visual y ocular, 97-104. 2007
31. Boh, J., Fernando, J., y Bogot, S.Revista ciencia y tecnología para la salud visual y ocular, 97-104. 2007
32. Boh, J., Fernando, J., y Bogot, S. Revista ciencia y tecnología para la salud visual y ocular, 97-104. 2007
33. Boh, J., Fernando, J., y Bogot, S. Revista ciencia y tecnología para la salud visual y ocular, 97-104. 2007.
34. Boh, J., Fernando, J., y Bogot, S. Revista ciencia y tecnología para la salud visual y ocular, 97-104. 2007.
35. Boh, J., Fernando, J., y Bogot, S. Revista ciencia y tecnología para la salud visual y ocular, 97-104. 2007.

36. Boh, J., Fernando, J., y Bogot, S.. Revista ciencia y tecnología para la salud visual y ocular, 97-104.2007.
37. Unicef. El desarrollo del niño en la primera infancia y la discapacidad: Un documento de debate. 2013
38. ROL DE ENFERMERÍA EN PEDIATRÍA. Obtenido de <https://rol-enf-pediatria.blogspot.com/>
39. Villanueva S. Factores de riesgo y protección en niños y adolescentes en situación de pobreza de instituciones educativas en Villa El Salvador. Avances en Psicología, 23(2), 231-240. 2015
40. OMS, org. OMS | ¿Qué es la promoción de la salud? OMS .2016. Obtenido de <http://www.who.int/features/qa/health-promotion/es/>
41. Coomeva EPS. ¿Qué es Promoción y Prevención? :: Coomeva la cooperativa de los profesionales. Obtenido de <http://eps.coomeva.com.co/publicaciones.php?id=9663>
42. Junta de Andalucía. 2016. La recuperación, 57–70. Retrieved from <https://www.1decada4.es/course/view.php?id=20>
43. Martyn Shuttleworth Diseño de Investigación Descriptiva. 2008
44. Significados. Significado de Cuantitativa - Qué es, Concepto y Definición. 2018. Obtenido de <https://www.significados.com/cuantitativa/>
45. Básico, Bloque, and Arq M. Gerardo Fernández Guerrero. "Metodología de la Investigación." 2004.

- 46.** ¿Qué es Sexo? - Su Definición, Concepto y Significado. Obtenido de <http://conceptodefinicion.de/sexo/>
- 47.** Julián Pérez Porto y María Merino. Definición de instrucción - Qué es, Significado y Concepto. 2010. Obtenido de <http://definicion.de/instruccion/>
- 48.** Eco-finanzas. INGRESO ECONÓMICO.2017. Obtenido de https://www.eco-finanzas.com/diccionario/I/INGRESO_ECONOMICO.htm
- 49.** Definición de profesión y ocupación | luciacano. Obtenido de <https://luciacano.wordpress.com/2012/11/22/definicion-de-profesion-y-ocupacion/>
- 50.** Pérez J. y Gardey A. Definición de vivienda - Qué es, Significado y Concepto. 2013. Obtenido de <https://definicion.de/vivienda/>
<http://definicion.de/vivienda/>
- 51.** Halcón, odilon christopher flores. DETERMINANTES LOS ESTILOS DE VIDA SALUDABLE. Obtenido de https://www.academia.edu/6597345/DETERMINANTES_LOS_ESTILOS_DE_VIDA_SALUDABLE.
- 52.** Concepto Definición. ¿Qué es Alimentación? Su Definición, Concepto y Significado. 2018. Obtenido de <http://conceptodefinicion.de/alimentacion/>
- 53.** Redes sociales, comunitarias | Comunidad Social. (Dakota del Norte). Obtenido de <http://comunidad.socialab.com/challenges/imagina-chile/idea/6181>

- 54.** Social, Carencia por acceso a los servicios de salud. 2013 Obtenido de <http://blogconeval.gob.mx/wordpress/index.php/2013/07/23/que-es-el-acceso-a-los-servicios-de-salud/>
- 55.** Zambrano, Jesus (Dakota del Norte). Principios éticos de universales. Obtenido de https://www.academia.edu/14689172/Principios_eticos_universales
- 56.** Elosegui M. Sexo, genero, identidad sexual y sus patologías. 2014. [Documento de internet], [Citado el 13 de Octubre de 2019], Disponible en: <http://aebioetica.org/revistas/1999/3/39/459.pdf>
- 57.** Ramos F. Nivel de Instrucción. 2015. [Documento de internet], [Citado el 13 de Octubre de 2019], Disponible en: http://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_395/elem_2376/definicion.ht
- 58.** Mateus L. "Ingresos económicos y satisfacción de necesidades básicas: caso de familias vulnerables vinculadas a proyectos de atención socioeconómica." Revista Tendencias & Retos 18.2013: 173-190.
- 59.** Álvarez E. Definición y desarrollo del concepto de Ocupación: ensayo sobre la experiencia de construcción teórica desde una identidad local. 2013. [Documento de internet], [Citado el 13 de Octubre de 2019], Disponible en: <http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/129456/Definicion-y-desarrollo-del-concepto-de-ocupacion.pdf?sequence=1>
- 60.** Robles M. Diferencia entre Vivienda Unifamiliar y Multifamiliar. 2019. [Documento de internet], [Citado el 13 de Octubre de 2019],

Disponible en: <https://nectodesarrollos.com/diferencia-entre-vivienda-unifamiliar-ymultifamiliar/>

61. Pérez J, Definición de tenencia, 2016. Obtenido de: <https://definicion.de/tenencia/>
62. INIFED. Normas y especificaciones para estudios, proyectos, construcción e instalaciones. Material de piso 2012. Obtenido de: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/105578/Volumen_6_Tomo_VII_Pisos.pdf
63. oxfam La importancia del abastecimiento de agua | Ingredientes que Suman. 2014. Obtenido de: <https://blog.oxfamintermon.org/la-importancia-del-abastecimiento-de-agua/>
64. DISPOSICION DE EXCRETAS. (Dakota del Norte). Obtenido de <http://saneamientoambiental.tripod.com/id5.html>
65. OMS. Notas técnicas sobre agua, saneamiento e higiene en emergencias: Manejo de desechos sólidos. 2012. Obtenido de https://www.paho.org/disasters/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=technical-notes-on-disasters&alias=2027-12-manejo-de-desechos-solidos&Itemid=1179&lang=en
66. López, M. Manual de habitación de establecimientos proveedores de servicios de salud. [Documento de Internet]. Managua: Edit. Ministerio de Salud:2012. [Citado 12 de Octubre de 2019]. Disponible en: https://www.paho.org/nic/index.php?option=com_docman&view=do

wnlo ad&category_slug=documentos-proyecto-holanda&alias=587-
indicador12-manual-habilitacionminsa-hss&Itemid=235.

- 67.** Miró E, Lozano M, Buela G. Sueño y calidad de vida. [Internet]. Colombia: Edit. Revista Colombiana de Psicología;2012. [Citado 12 de Octubre de 2019]. Disponible en: <http://bdigital.unal.edu.co/13650/1/1215-6103-2-PB.pdf>.
- 68.** Martínez, M. Signos de alarma en el desarrollo psicomotor. [Internet]. España: Edit. Hospital de Cruce; 2014. [Internet]. [Citado 12 de Octubre de 2019]. Disponible en: <http://www.avpap.org/documentos/bilbao2014/AlarmaDSM.pdf>
- 69.** Juárez B, taller de higiene y salud, [internet] [Acceso 12 de octubre 2019]. Disponible en: <http://cienciasdeprepa.blogspot.com/eliminaciondeexcretas.html>
- 70.** Rudolph P, crecimiento y desarrollo. [Documento de Internet], [Citado el 12 de octubre de 2019]. Disponible en: <http://www.cienfuegos.cl/crecimiento.html>
- 71.** MINSA. Las vacunas son mi mejor escudo. [internet] [Citado 12 de octubre 2019]. Reforma de salud. Perú. Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/portada/especiales/2013/vacunas/index.html>
- 72.** Basulto J, definición y características de una Alimentación Saludable. [Documento en Internet]. [Citado 12 de octubre 2019]. Disponible en: http://www.grepedn.es/documentos/Alimentación_saludable_pdf.104.
- 73.** Pérez C, ¿Por qué los niños deben consumir frutas y verduras? [Documento de Internet], [Citado 12 de octubre 2019]. Disponible en:

<http://www.natursan.net/por-que-los-ninos-deben-comer-frutas-y-verduras/>

- 74.** Ortego M., López, S., & Álvarez, María. Ciencias Psicosociales I. Ciencias Psicosociales I, 1–29.2011. Obtenido de: http://ocw.unican.es/ciencias-de-la-salud/ciencias-psicosociales-i-1/materiales-de-clase-1/tema_01-2011.pdf
- 75.** Ortego M., López, S., & Álvarez, María. Ciencias Psicosociales I. Ciencias Psicosociales I, 1–29.2011. Obtenido de: http://ocw.unican.es/ciencias-de-la-salud/ciencias-psicosociales-i-1/materiales-de-clase-1/tema_01-2011.pdf
- 76.** Dirección Regional de Educación. (Dakota del Norte). DRESM - QALI WARMA. Recuperado de <https://www.dresanmartin.gob.pe/qaliwarma>
- 77.** Seguro Integral de Salud (SIS) | Gobierno del Perú. Obtenido de: <https://www.gob.pe/130-seguro-integral-de-salud-sis>
- 78.** Medina F. Tiempo de espera. [Serie sobre a internet]. [citado 8 noviembre 2015]. Disponible en: <http://designblog.uniandes.edu.co/blogs/dise3126/files/2010/02/aqu%C3%20D.pdf>
- 79.** Evelin Terrones. que es pandillaje - Foro - PerúEduca. R 2013.ecuperado de http://www.perueduca.pe/foro/-/message_boards/message/28901863?_19_threadView=tree

ANEXO 01



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

**CUESTIONARIO SOBRE DETERMINANTES QUE INFLUENCIAN EL
CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y
RECUPERACION DE LA SALUD EN NIÑOS CON SOBREPESO Y
OBESIDAD.CENTRO DE SALUD LA UNION_CHIMBOTE,2018**

Elaborado por Vélchez Reyes Adriana

DATOS DE IDENTIFICACION:

Iniciales o seudónimo del nombre de la persona.....

Dirección.....

I. DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO

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

2. **Grado de instrucción de la madre:**

- Sin nivel instrucción ()
- Inicial/Primaria ()
- Secundaria Completa / Secundaria Incompleta ()
- Superior completa / Superior incompleta ()
- Superior no universitaria completa e incompleta ()

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

- Menor de 750 ()
- De 751 a 1000 ()

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

4. Ocupación del jefe de familia:

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

5. Vivienda

Tipo:

- 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 ()

Cuántos personas duermen en una habitación

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

Abastecimiento de agua:

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

6. Eliminación de excretas:

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

7. Combustible para cocinar:

- Gas, Electricidad ()
- Leña, Carbón ()

- Bosta ()
- Tuza (coronta de maíz) ()
- Carca de vaca ()

8. Energía eléctrica:

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

9. Disposición de basura:

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

10. ¿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 ()

11. ¿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

12. ¿El niño acude al establecimientos de salud, para la AIS (control CRED, vacunas, examen dental periódicamente?)

Si () No ()

13. ¿Cuántas horas duerme el niño?

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

14. El baño en el niño es:

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

15. El niño tiene establecidas reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina.

Si () No ()

16. En las dos últimas semanas que su niño(a) presento diarreas, su alimentación que le brindó fue en:

- La misma cantidad ()
- Más cantidad ()
- Menos cantidad ()
- Suspendió los alimentos ()
- Aun no le da otro tipo de alimentos ()
- No presento diarreas ()

17. ¿Durante los últimos 6 meses su niño(a) presento al menos un accidente en el hogar o en otro lugar?

- Caída ()
- Golpe ()
- Electrocutado ()
- Quemaduras ()
- Otros ()
- No presento ninguno ()

18. ¿Durante las dos últimas semanas ha identificado algún signo de alarma para una enfermedad respiratoria aguda en el niño(a)? indique el signo de alarma que observo:

- Respiración rápida ()
- No puede respirar ()
- No come, ni bebe ()

- Se pone frío ()
- Se ve más enfermo ()
- Más de 3 días con calentura ()
- Le sale pus en el oído ()
- Le aparecen puntos blancos en la garganta ()
- No presento ()

19. El niño(a) tiene su carnet de vacunas completas de acuerdo a su edad:

Muestra el carnet:

Si () No ()

Si muestra el carnet tiene las vacunas y el control de acuerdo a su edad:

Si () No ()

DIETA:

20. ¿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

21. ¿Recibe algún apoyo social natural?

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

22. ¿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 ()

23. Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones:

- Cuna Mas si () no ()
- PVL (vaso de leche) si () no ()
- Pad Juntos si () no ()
- Qaliwarma si () no ()
- Otros (red) si () no ()
- No recibo ()

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

- Hospital ()
- Centro de salud ()

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

25. El motivo de la consulta por la que acude a un establecimiento de salud es

- Antes de iniciar la práctica de algún deporte competitivo ()
- Infecciones, trastornos respiratorios o digestivos ()
- Mareos, dolores o acné ()
- cambios en los hábitos del sueño o alimentación ()
- trastornos en el hábito y en el ánimo, en el comportamiento o la presencia de conductas de riesgo, consumo de alcohol y drogas ()

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 que actuaron como jueces; este trabajo se realizó en reuniones de trabajo, con el objetivo de evaluar la propuesta del **Cuestionario sobre Determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños con sobrepeso y obesidad. Centro de Salud La Union_Chimbote,2018** desarrollado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de Investigación.

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

respuestas de las preguntas relacionadas a los determinantes de la salud en escolares.

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

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

Dónde:

\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.

Se alcanzó a cada uno de los expertos la “Ficha de validación del cuestionario sobre los determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños con sobrepeso y obesidad. Centro de la salud la union_Chimbote,2018”

2. Cada experto para cada ítem del cuestionario respondió a la siguiente pregunta: ¿El conocimiento medido por esta pregunta es...

▪ esencial?

- útil pero no esencial?
 - no necesaria?
3. Una vez llenas las fichas de validación, se anotó la calificación que brindaron cada uno de los expertos a las preguntas.
 4. 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)
 5. 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

Coeficiente V de Aiken de los ítems del Cuestionario sobre determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la Promoción. Prevención y Recuperación de la Salud en niños con sobrepeso y obesidad. Centro de Salud La Union_Chimbote,2018.

Nº	V de Aiken	Nº	V de Aiken
1	1,000	18	1,000
2	1,000	19	1,000
3	1,000	20	0,950
4	1,000	21	0,950
5	1,000	22	1,000
6.1	1,000	23	1,000
6.2	1,000	24	1,000
6.3	1,000	25	1,000
6.4	1,000	26	1,000
6.5	1,000	27	1,000
6.6	1,000	28	1,000
7	1,000	29	1,000
8	1,000	30	1,000
9	1,000	31	1,000
10	1,000	32	1,000
11	1,000	33	1,000
12	1,000	34	1,000
13	1,000	35	1,000

14	1,000	36	1,000
15	1,000	37	1,000
16	1,000	38	1,000
17	1,000		
Coefficiente V de Aiken total			0,998

ANEXO 3

EVALUACIÓN DE LA CONFIABILIDAD:

Confiabilidad interevaluador

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

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

TABLA 2

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

N°	Expertos consultados										Sumatoria	Promedio	n (n° de jueces)	N°de valores de la escala de valoración	V de Aiken
	Experto 1	Experto 2	Experto 3	Experto 4	Experto 5	Experto 6	Experto 7	Experto 8	Experto 9	Experto 10					
1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
3.1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
3.2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000

6.6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
10	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
11	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
12	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
13	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
14	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
15	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
16	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
17	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
18	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
19	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
20	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	29	2,9	10	3	0,950
21	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	29	2,9	10	3	0,950
22	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
23	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
24	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
25	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000

26	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
27	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
28	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
29	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
30	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
31	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
32	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
33	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
34	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
35	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
36	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
37	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
38	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
Coefficiente de validez del instrumento															0,998



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

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

**FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE
LOS DETERMINANTES QUE INFLUENCIAN EL
CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN,
PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN EN NIÑOS CON
OBESIDAD Y SOBREPESO. CENTRO DE SALUD LA
UNIÓN, CHIMBOTE_2018.**

**INSTITUCIÓN DONDE LABORA
ACTUALMENTE:**

INSTRUCCIONES: Coloca una “X” dentro del recuadro de acuerdo a su evaluación. (*) Mayor puntuación indica que está adecuadamente formulada.

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

Comentario:								
P3.1								
Comentario:								
P3.2								
Comentario:								
P4								
Comentario:								
P5								
Comentario								
P6								
P6.1								
Comentario:								
P6.2								
Comentario:								
P6.3								
Comentario:								
P6.4								
Comentario:								
P6.5								
Comentario								
P6.6								
P7								
Comentario:								
P8								
Comentario:								
P9								
Comentario:								
P10								

Comentario:								
P11								
Comentario:								
P12								
Comentario:								
P13								
Comentario:								
5 DETERMINANTES DE ESTILOS DE VIDA								
P14								
Comentario:								
P15								
Comentario:								
P16								
Comentario:								
P17								
Comentario:								
P18								
Comentario:								
P19								
Comentario:								
P20								
Comentario:								
P21								
Comentario:								

P22								
Comentario:								
P23								
Comentario:								
P24								
Comentario								
P25								
Comentario								
P26								
Comentario								
P27								
Comentario								
P28								
Comentario								
6 DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIA								
P29								
Comentario								
P30								
Comentario								
P31								
Comentario								
P32								
Comentario								
P33								

Comentario								
P34								
Comentario								
P35								
Comentario								
P36								
Comentario								
P37								
Comentario								
P38								
Comentario								

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

Gracias por su colaboración.



ANEXO 04

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO:

TÍTULO

**DETERMINANTES QUE INFLUENCIAN EN EL CUIDADO DE
ENFERMERIA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y
RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS CON SOBREPESO Y
OBESIDAD.CENTRO DE SALUD LA UNIÓN_CHIMBOTE,2018**

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

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

FIRMA

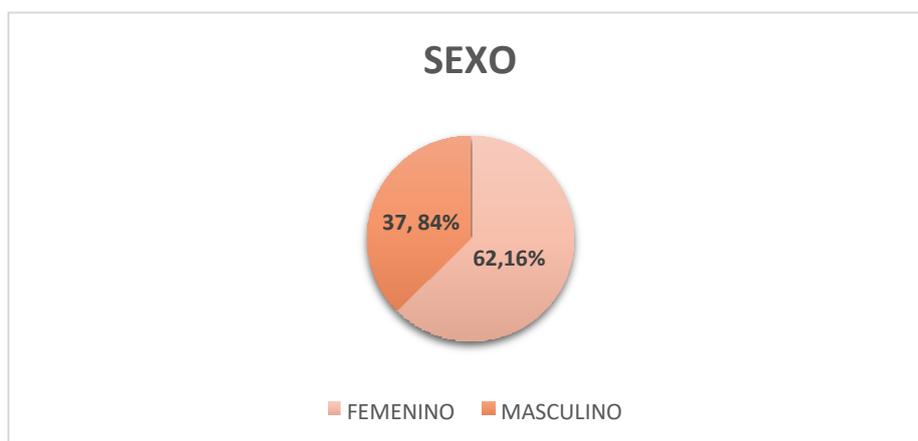
.....

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO 1

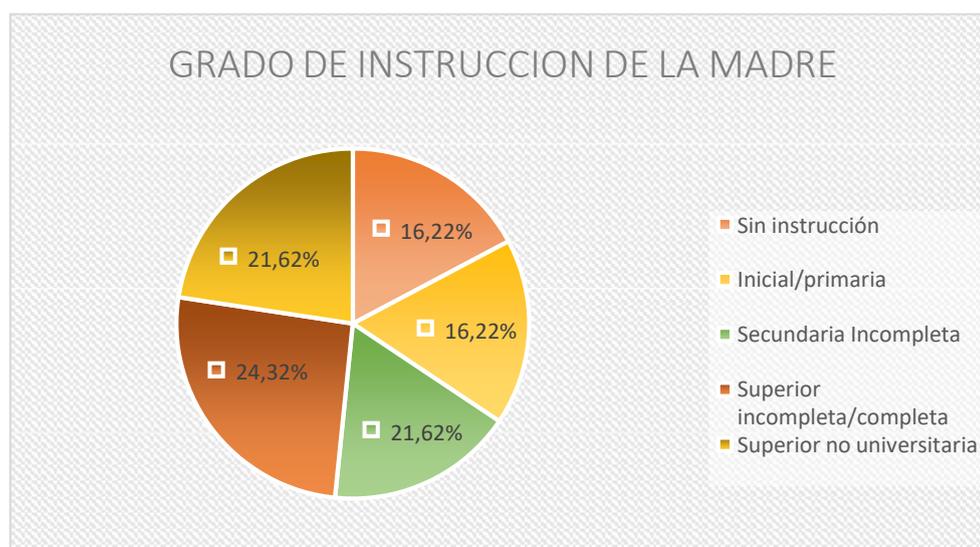
DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN EN NIÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO. QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD LA UNIÓN-CHIMBOTE, 2018.

GRAFICO 1



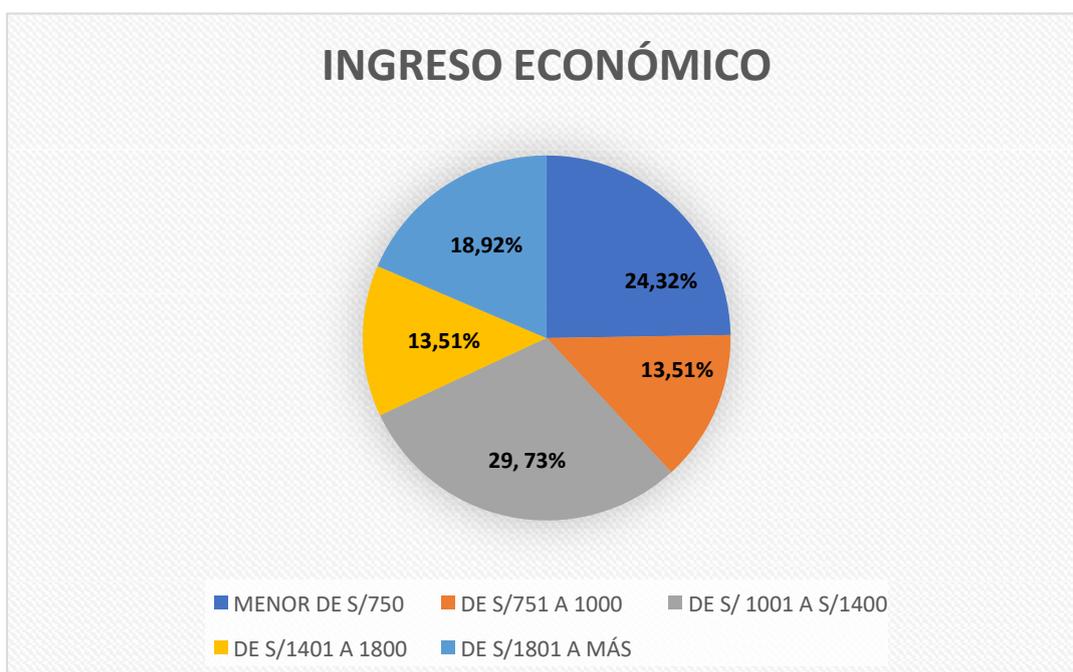
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, elaborado por Vílchez A, aplicado en niños con sobrepeso y obesidad del Centro de Salud la Unión.

GRÁFICO 2: SEGÚN EL GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LAS MADRES DE LOS NIÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO. CENTRO DE SALUD LA UNIÓN CHIMBOTE, 2018.



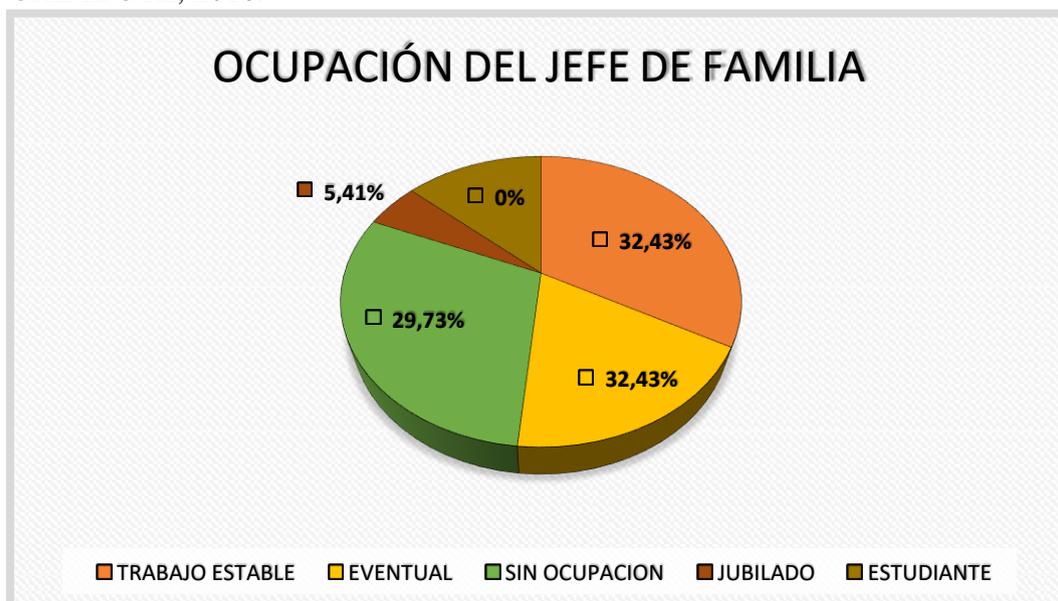
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, elaborado por Vílchez A, aplicado en niños con sobrepeso y obesidad del Centro de Salud la Unión.

GRÁFICO 3: SEGÚN EL INGRESO ECONÓMICO FAMILIAR DE LOS NIÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO. CENTRO DE SALUD LA UNIÓN-CHIMBOTE, 2018.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, elaborado por Vílchez A, aplicado en niños con sobrepeso y obesidad del Centro de Salud la Unión.

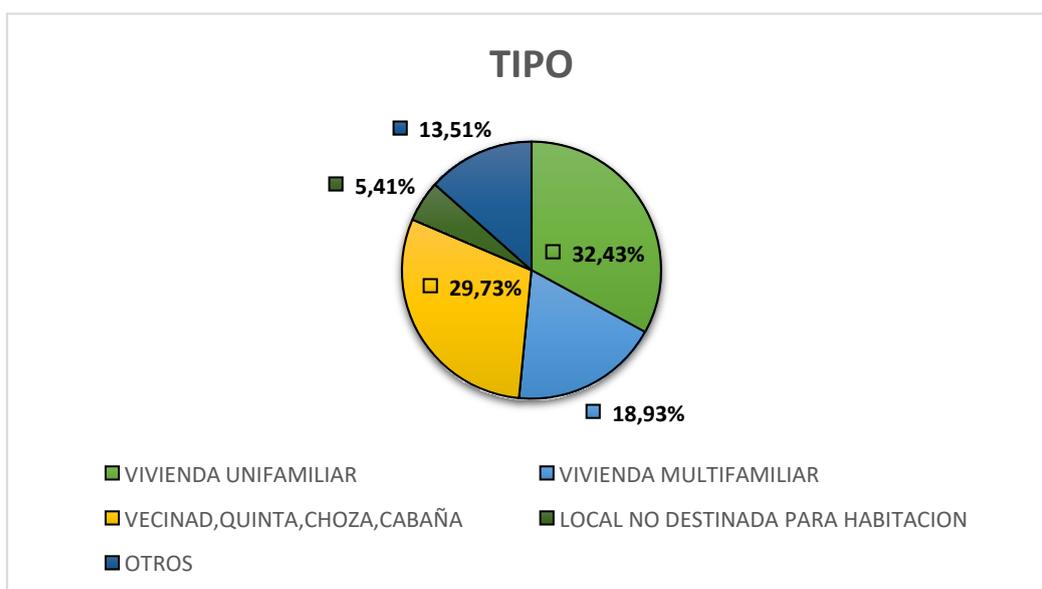
GRÁFICO 4: SEGÚN OCUPACIÓN DEL JEFE DE LA FAMILIA DE LOS NIÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO. CENTRO DE SALUD LA UNIÓN -CHIMBOTE, 2018.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, elaborado por Vílchez A, aplicado en niños con sobrepeso y obesidad del Centro de Salud la Unión.

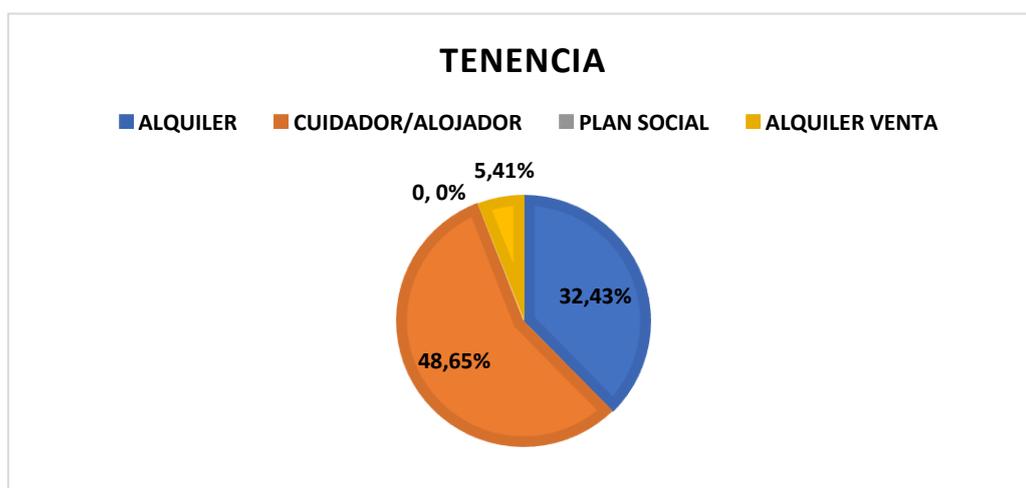
GRÁFICO 2: DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO RELACIONADOS CON LA VIVIENDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN EN NIÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO. QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD LA UNIÓN-CHIMBOTE, 2018.

GRÁFICO 6: SEGÚN EL TIPO DE VIVIENDA DE LOS NIÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO. CENTRO DE SALUD LA UNIÓN-CHIMBOTE, 2018.



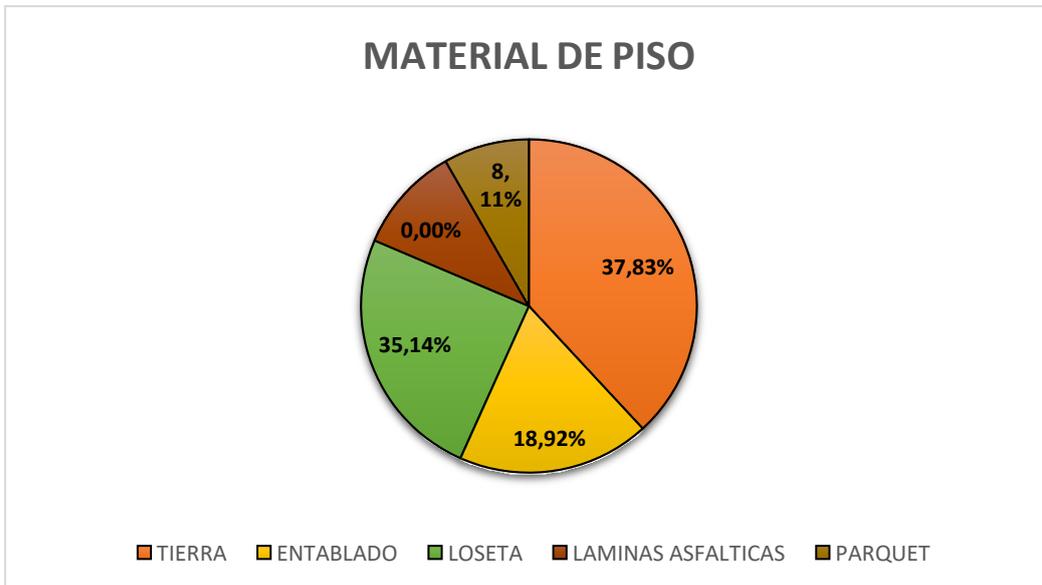
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, elaborado por Vílchez A, aplicado en niños con sobrepeso y obesidad del Centro de Salud la Unión.

GRÁFICO 7: SEGÚN LA TENENCIA DE LOS NIÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO. CENTRO DE SALUD LA UNIÓN -CHIMBOTE, 2018.



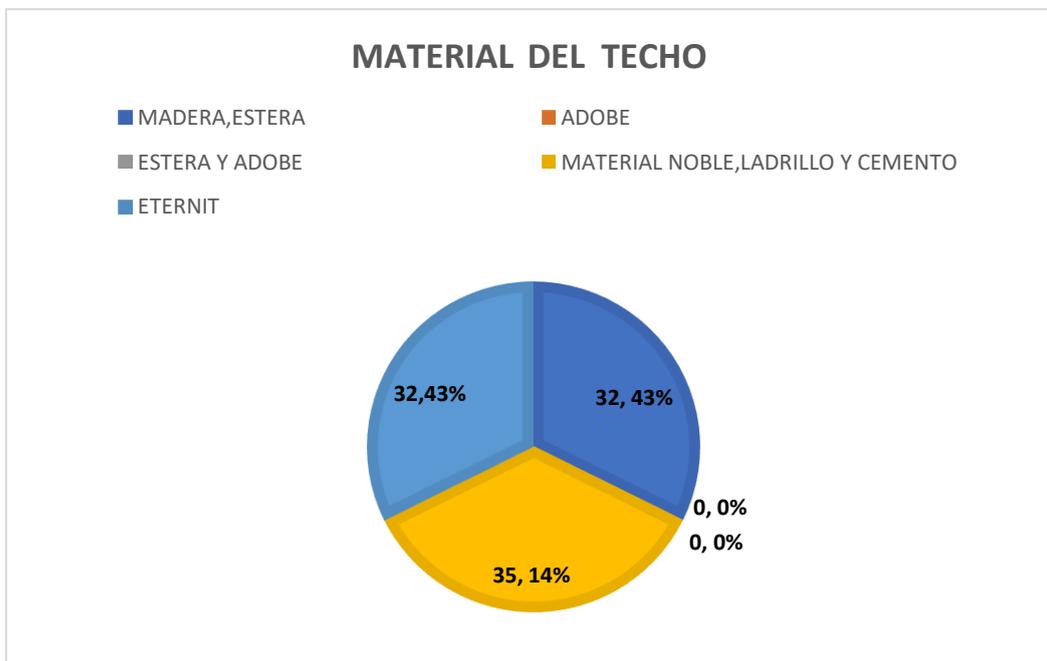
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, elaborado por Vílchez A, aplicado en niños con sobrepeso y obesidad del Centro de Salud la Unión.

GRÁFICO 8: SEGÚN EL MATERIAL DE PISO DE LOS NIÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO. CENTRO DE SALUD LA UNIÓN -CHIMBOTE, 2018.



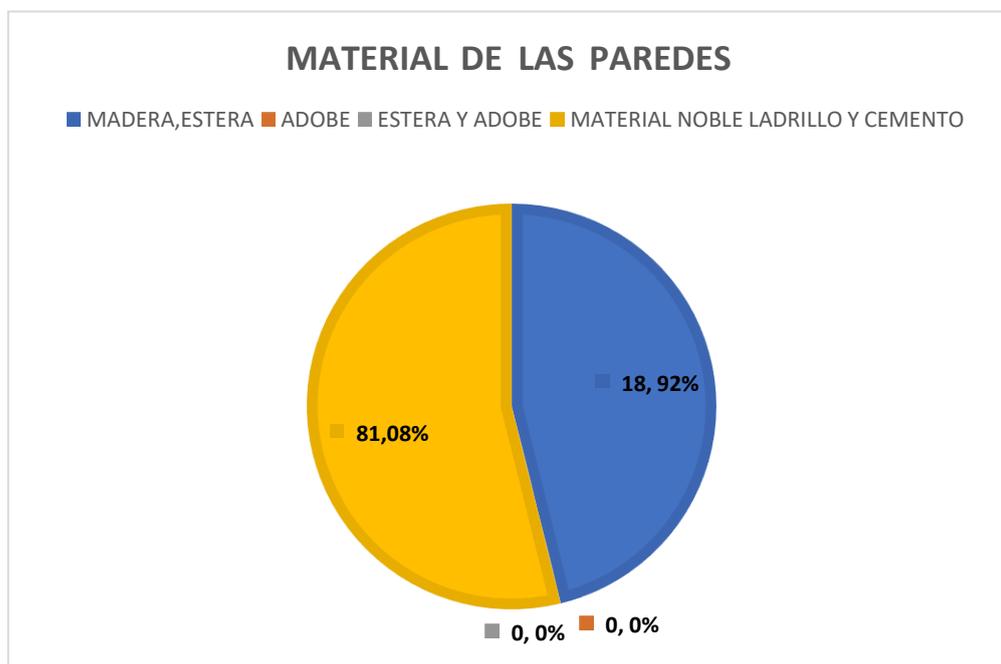
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, elaborado por Vílchez A, aplicado en niños con sobrepeso y obesidad del Centro de Salud la Unión.

GRÁFICO 9: SEGÚN EL MATERIAL DE LAS PAREDES DE LOS NIÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO. CENTRO DE SALUD LA UNION-CHIMBOTE, 2018.



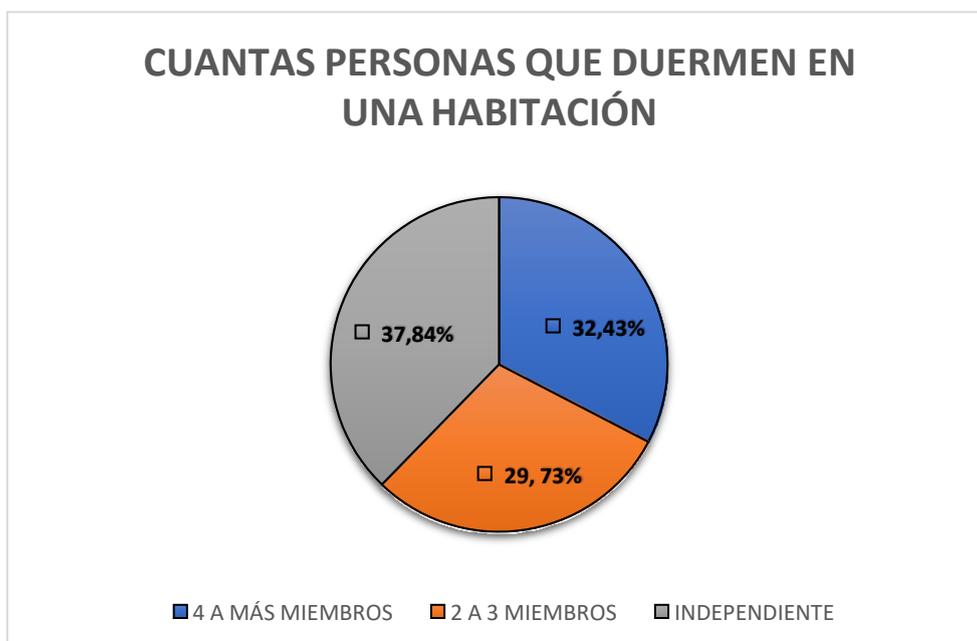
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, elaborado por Vílchez A, aplicado en niños con sobrepeso y obesidad del Centro de Salud la Unión.

GRÁFICO 10: SEGÚN EL MATERIAL DE LAS PAREDES DE LOS NIÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO. CENTRO DE SALUD LA UNIÓN - CHIMBOTE, 2018.



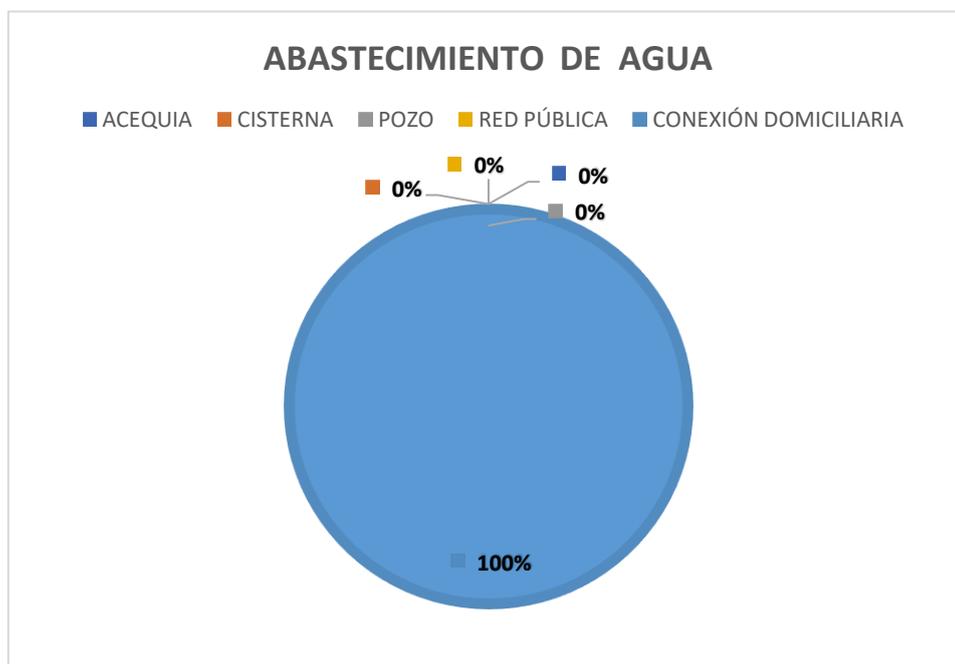
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, elaborado por Vílchez A, aplicado en niños con sobrepeso y obesidad del Centro de Salud la Unión.

GRÁFICO 11: SEGÚN EL N° DE PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACION, DE LOS NIÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO. CENTRO DE SALUD LA UNIÓN-CHIMBOTE, 2018.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, elaborado por Vílchez A, aplicado en niños con sobrepeso y obesidad del Centro de Salud la Unión.

GRÁFICO 12: SEGÚN EL ABASTECIMIENTO DE AGUA, DE LOS NIÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO. PUESTO DE CENTRO DE SALUD LA UNIÓN -CHIMBOTE, 2018.



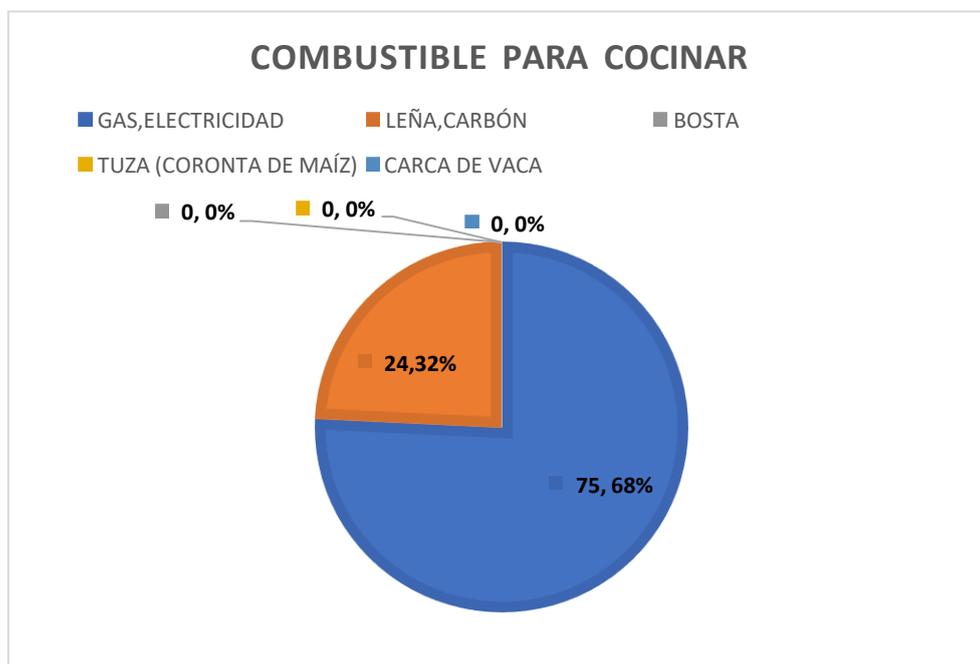
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, elaborado por Vílchez A, aplicado en niños con sobrepeso y obesidad del Centro de Salud la Unión.

GRÁFICO 13: SEGÚN LA ELIMINACIÓN DE EXCRETAS DE LOS NIÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO. CENTRO DE SALUD LA UNIÓN - CHIMBOTE, 2018.



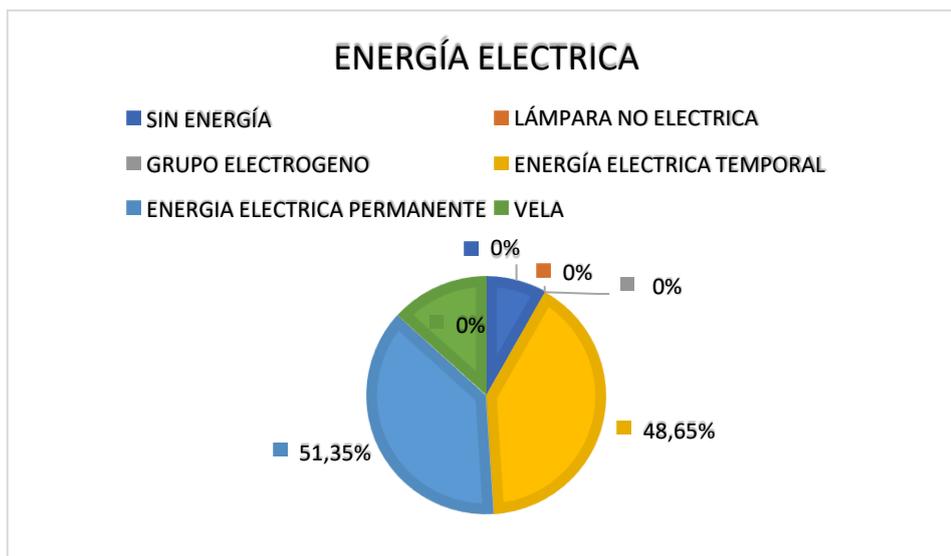
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, elaborado por Vílchez A, aplicado en niños con sobrepeso y obesidad del Centro de Salud la Unión.

GRÁFICO 14: SEGÚN EL COMBUSTIBLE PARA COCINAR DE LOS NIÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO. CENTRO DE SALUD LA UNIÓN -CHIMBOTE, 2018.



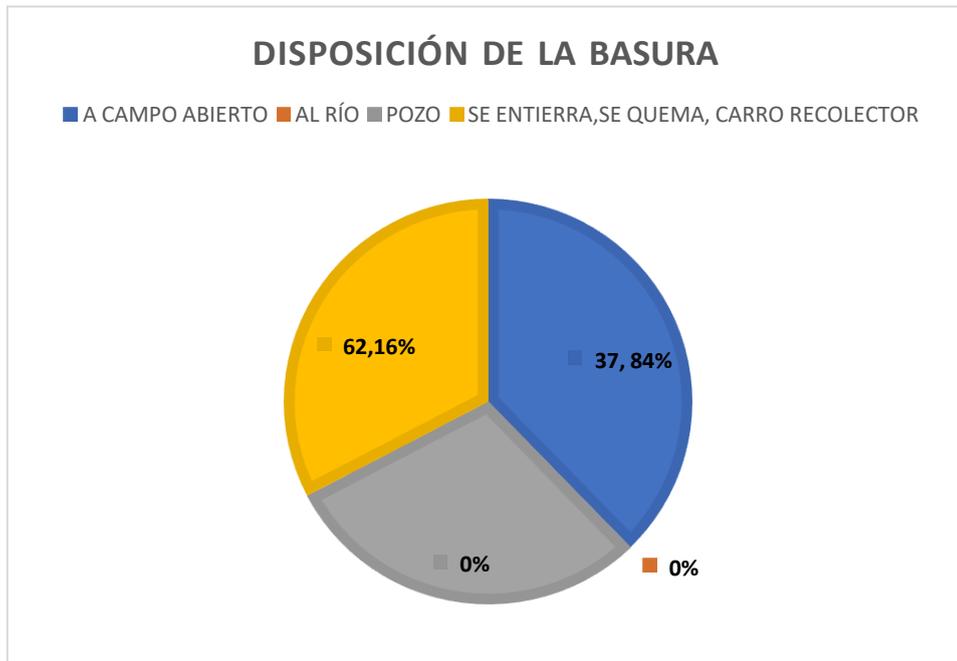
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, elaborado por Vílchez A, aplicado en niños con sobrepeso y obesidad del Centro de Salud la Unión.

GRÁFICO 15: SEGÚN LA ENERGÍA ELÉCTRICA DE LOS NIÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO. CENTRO DE SALUD LA UNIÓN -CHIMBOTE, 2018.



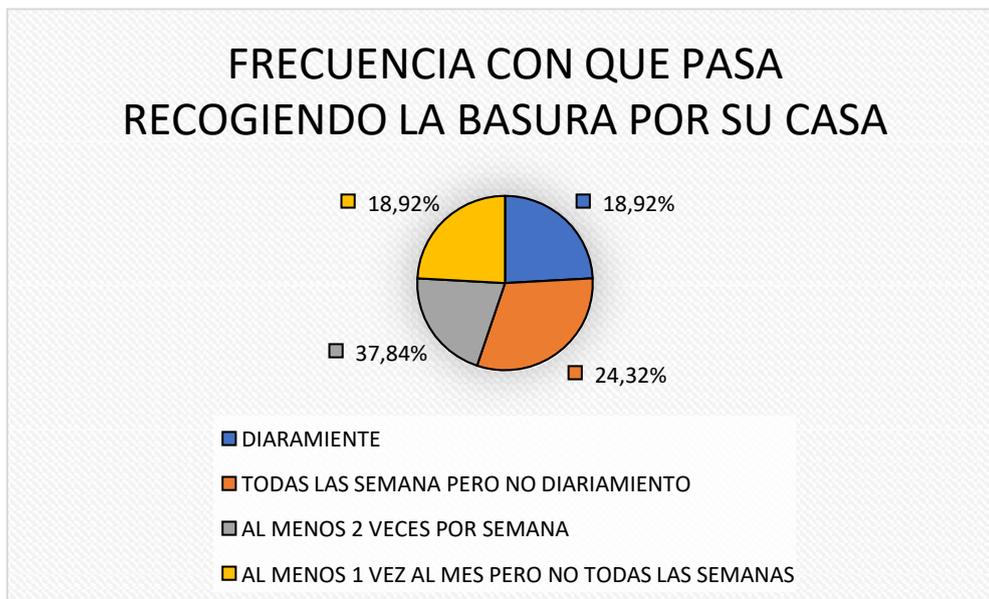
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, elaborado por Vílchez A, aplicado en niños con sobrepeso y obesidad del Centro de Salud la Unión.

GRÁFICO 16: SEGÚN LA DISPOSICIÓN DE BASURA DE LOS NIÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO. CENTRO DE SALUD LA UNIÓN - CHIMBOTE, 2018.



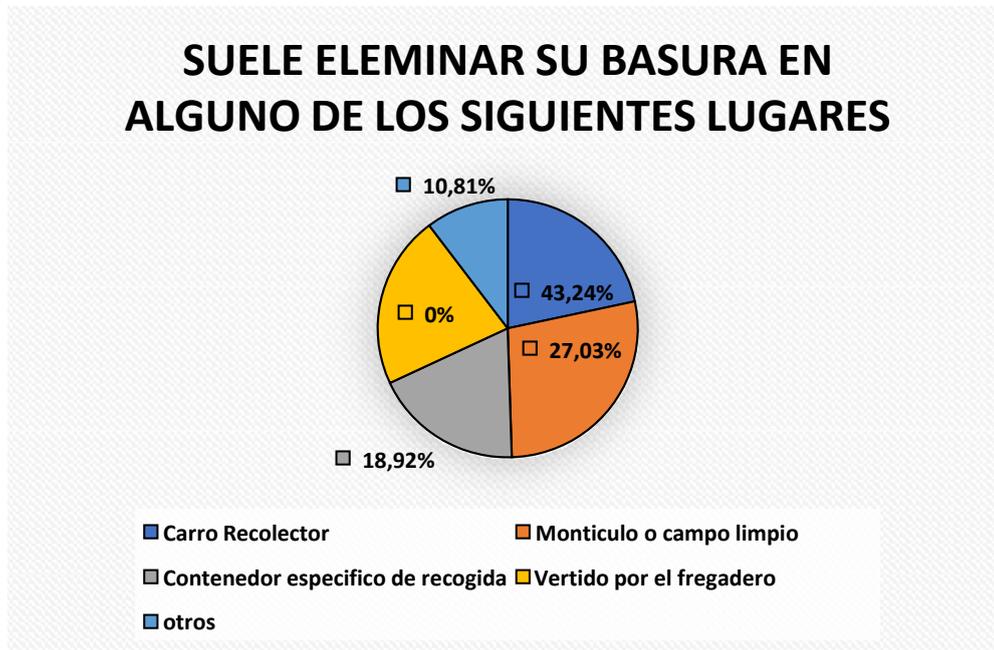
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, elaborado por Vílchez A, aplicado en niños con sobrepeso y obesidad del Centro de Salud la Unión.

GRÁFICO 17: SEGÚN LA FRECUENCIA CON QUE PASAN RECOGIENDO LA BASURA POR LA CASA DE LOS NIÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO. CENTRO DE SALUD LA UNIÓN, 2018.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, elaborado por Vílchez A, aplicado en niños con sobrepeso y obesidad del Centro de Salud la Unión.

GRÁFICO 18: SEGÚN EL LUGAR DONDE SUELEN ELIMINAR LA BASURA DE LOS NIÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO. CENTRO DE SALUD LA UNIÓN -CHIMBOTE, 2018.

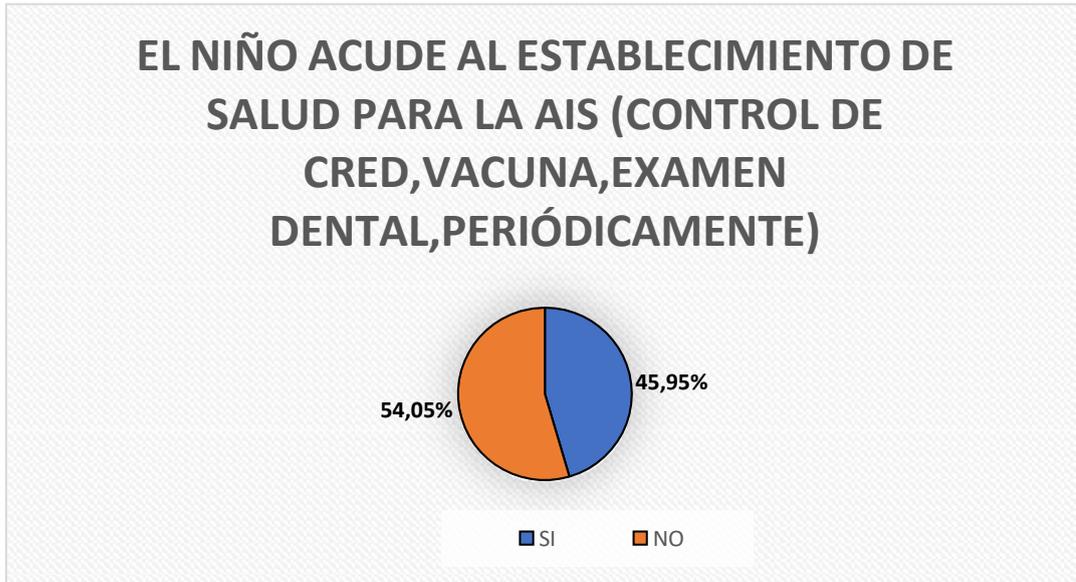


Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, elaborado por Vílchez A, aplicado en niños con sobrepeso y obesidad del Centro de Salud la Unión.

GRÁFICO 3

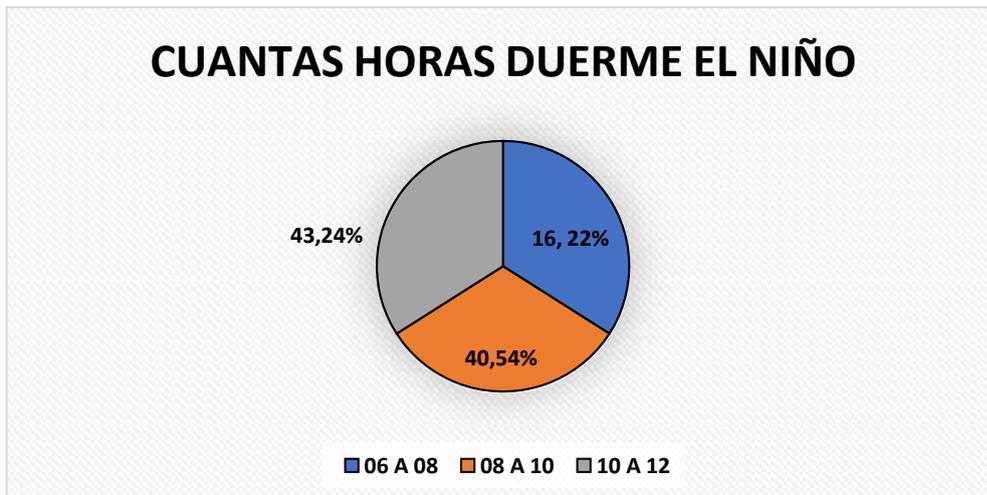
DETERMINANTES ESTILOS DE VIDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN EN NIÑOS CON SOBREPESO Y OBESIDAD. QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD LA UNIÓN - CHIMBOTE, 2018.

GRÁFICO N° 19: ACUDIMIENTO AL ESTABLECIMIENTO DE SALUD, PARA LA AIS (CONTROL CRED, VACUNAS, EXAMEN DENTAL PERIÓDICAMENTE DE LOS NIÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO. CENTRO DE SALUD LA UNIÓN-CHIMBOTE, 2018.



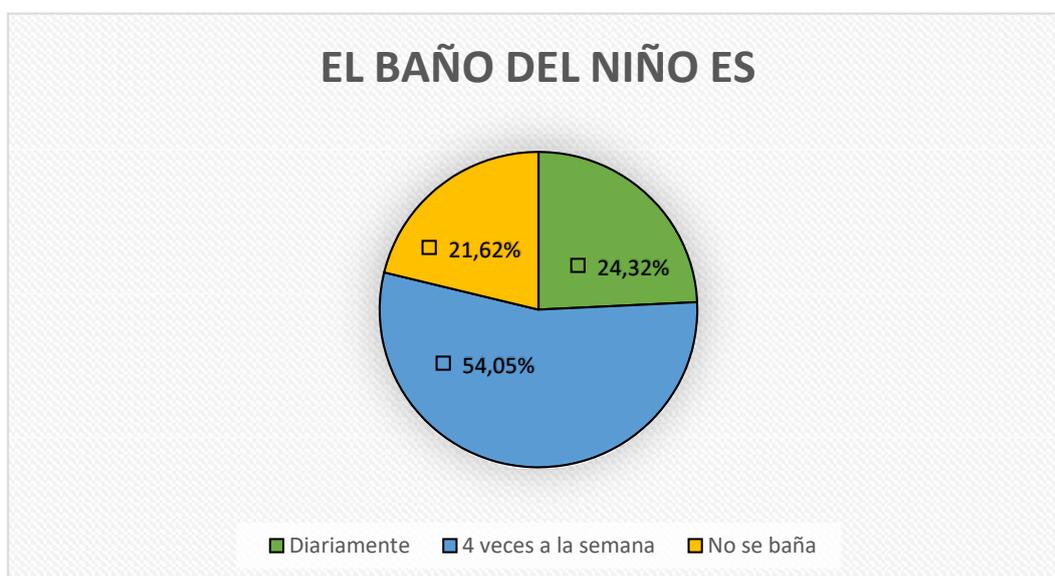
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, elaborado por Vílchez A, aplicado en niños con sobrepeso y obesidad del Centro de Salud la Unión.

GRÁFICO 20: SEGÚN EL N° DE HORAS QUE DUERMEN LOS NIÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO. CENTRO DE SALUD LA UNIÓN -CHIMBOTE, 2018.



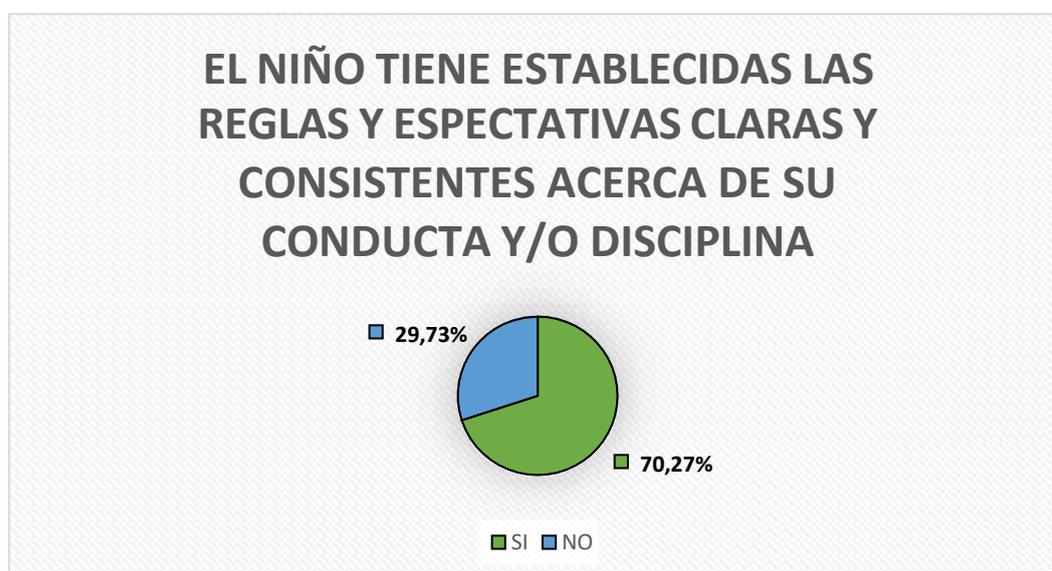
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, elaborado por Vílchez A, aplicado en niños con sobrepeso y obesidad del Centro de Salud la Unión.

GRÁFICO 21: SEGÚN LA FRECUENCIA EN QUE SE BAÑAN LOS NIÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO. CENTRO DE SALUD LA UNIÓN - CHIMBOTE, 2018.



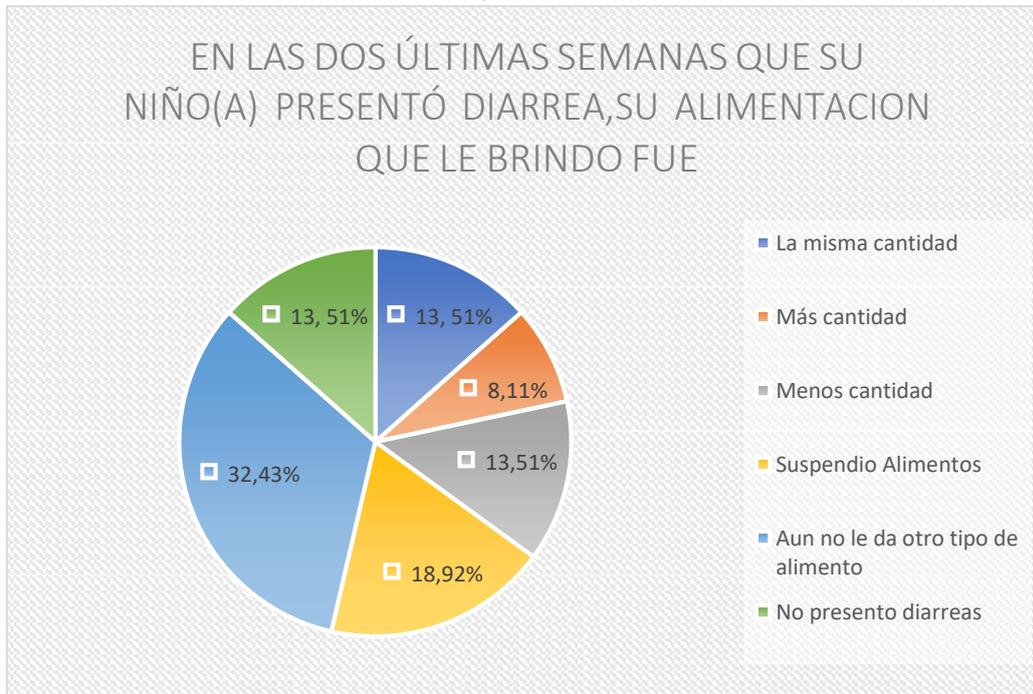
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, elaborado por Vílchez A, aplicado en niños con sobrepeso y obesidad del Centro de Salud la Unión.

GRÁFICO 22: SEGÚN SI TIENEN ESTABLECIDAS LAS REGLAS Y EXPECTATIVAS CLARAS Y CONSISTENTES ACERCA DE LA CONDUCTA Y/O DISCIPLINA DE LOS NIÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO. CENTRO DE SALUD LA UNIÓN -CHIMBOTE, 2018.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, elaborado por Vílchez A, aplicado en niños con sobrepeso y obesidad del Centro de Salud la Unión.

GRÁFICO 23: SEGÚN LAS DOS ÚLTIMAS SEMANAS PRESENTO DIARREA, EL ALIMENTO QUE LE BRINDO FUE A LOS NIÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO EN LAS DOS ÚLTIMAS SEMANAS. CENTRO DE SALUD LA UNIÓN -CHIMBOTE, 2018.



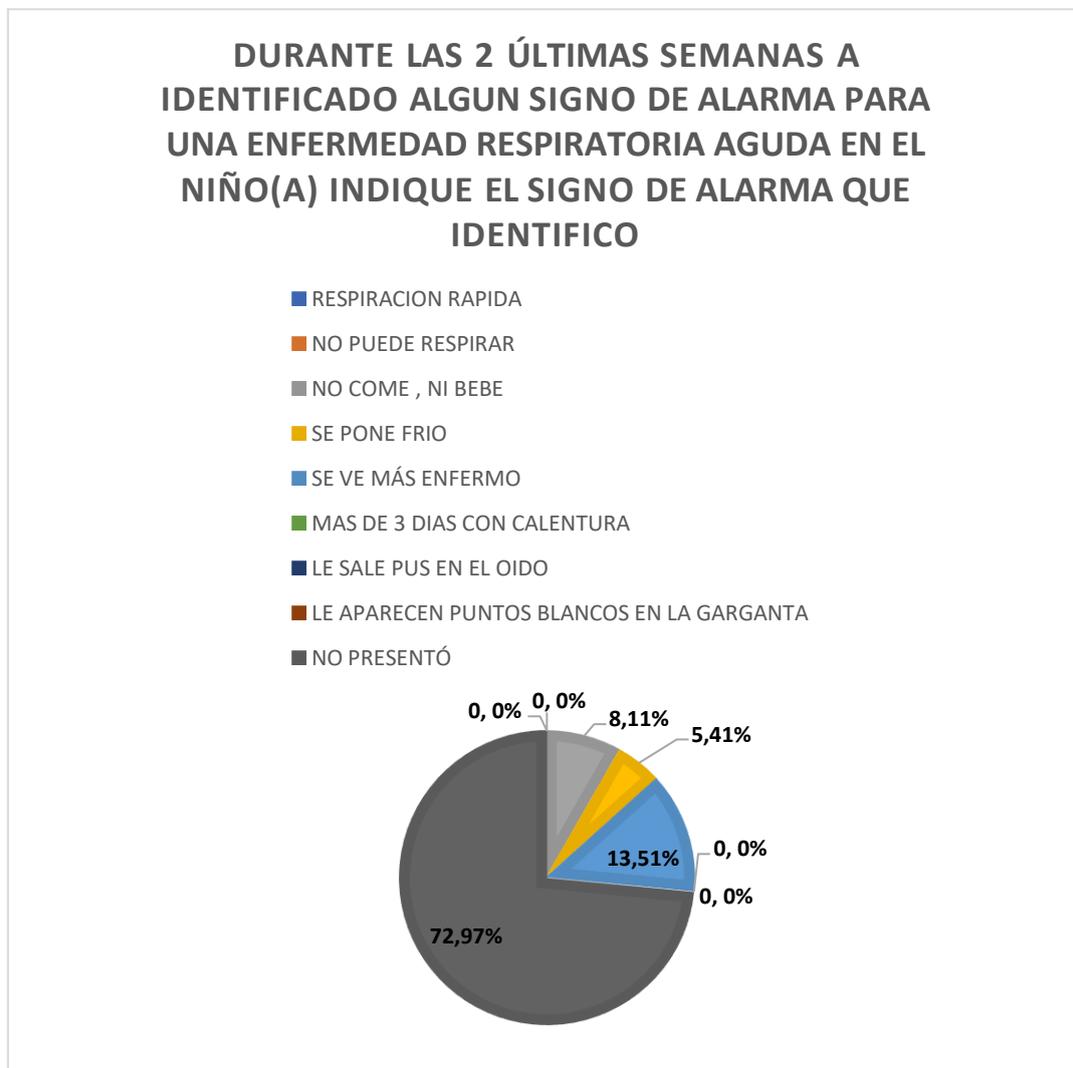
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, elaborado por Vílchez A, aplicado en niños con sobrepeso y obesidad del Centro de Salud la Unión.

GRÁFICO 24: SEGÚN LOS ÚLTIMOS 6 MESES SE PRESENTO AL MENOS UN ACCIDENTE EN EL HOGAR O EN OTRO LUGAR LOS NIÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO. CENTRO DE SALUD LA UNIÓN -CHIMBOTE, 2018.



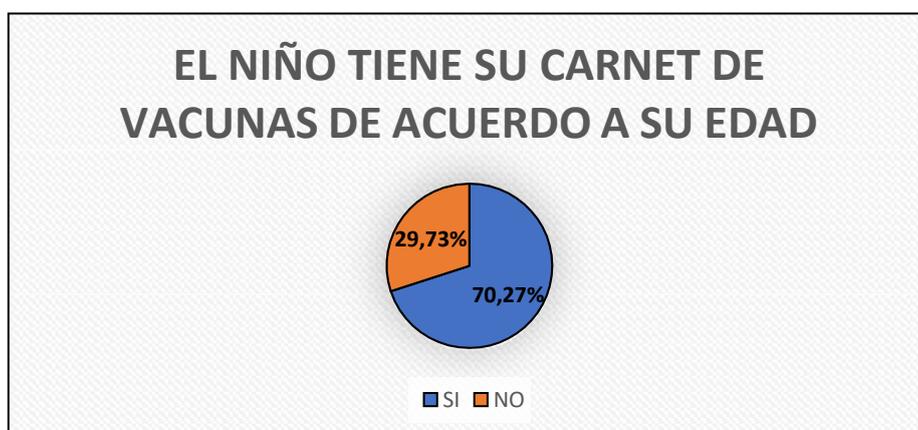
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, elaborado por Vílchez A, aplicado en niños con sobrepeso y obesidad del Centro de Salud la Unión.

GRÁFICO 25: SEGÚN SI DURANTE LAS DOS ÚLTIMAS SEMANAS SE HA IDENTIFICADO ALGÚN SIGNO DE ALARMA PARA UNA ENFERMEDAD RESPIRATORIA AGUDA DE LOS NIÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO. CENTRO DE SALUD LA UNIÓN -CHIMBOTE, 2018.



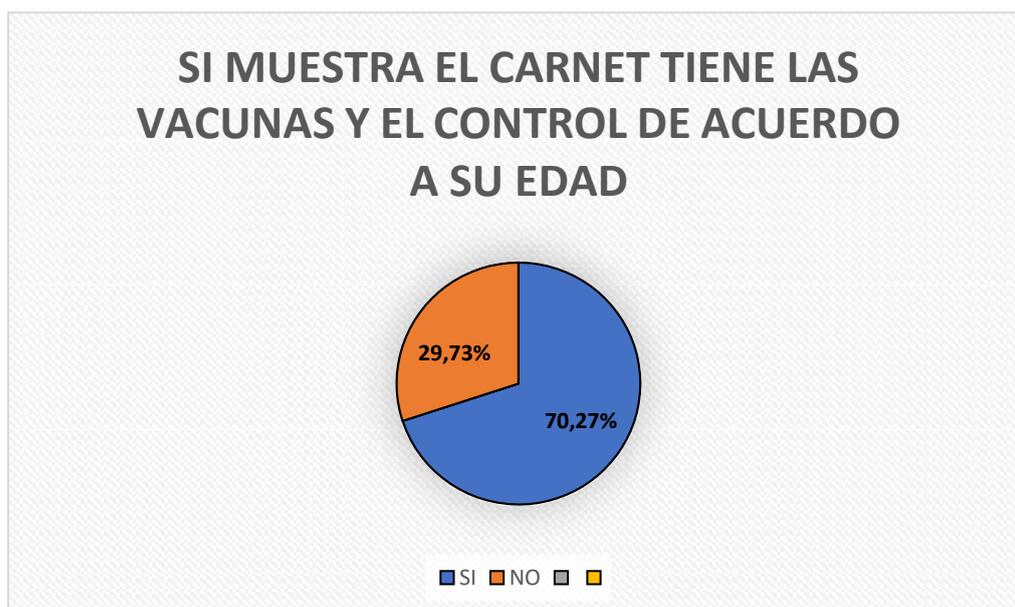
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, elaborado por Vílchez A, aplicado en niños con sobrepeso y obesidad del Centro de Salud la Unión.

GRÁFICO 26: SEGÚN SI CUENTA CON EL CARNET DE VACUNAS COMPLETAS DE ACUERDO A SU EDAD, LOS NIÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO. CENTRO DE SALUD LA UNIÓN -CHIMBOTE, 2018.



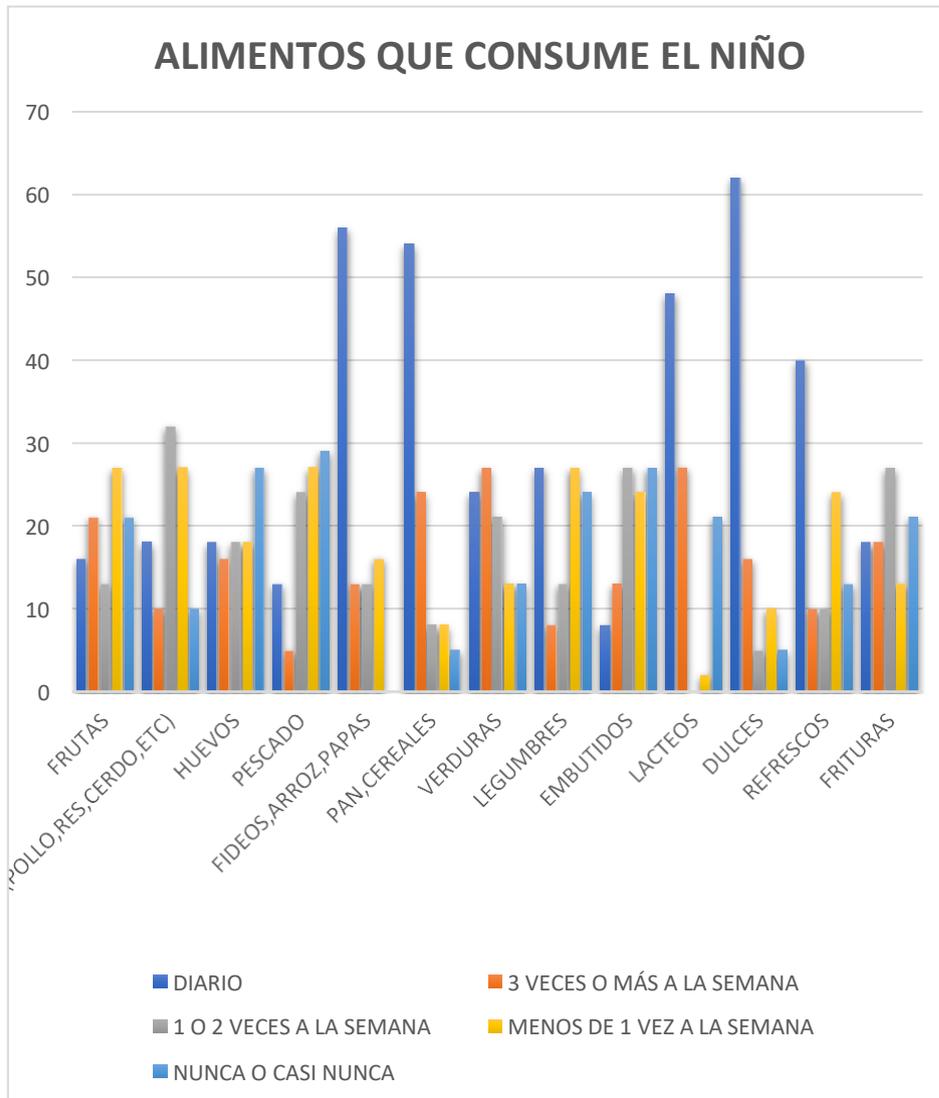
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, elaborado por Vílchez A, aplicado en niños con sobrepeso y obesidad del Centro de Salud la Unión.

GRÁFICO 27: SEGUN SI MUESTRA EL CARNET TIENE LAS VACUNAS Y EL CONTROL DE ACUERDO A SU EDAD DE LOS NIÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO. CENTRO DE SALUD LA UNIÓN -CHIMBOTE, 2018.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, elaborado por Vílchez A, aplicado en niños con sobrepeso y obesidad del Centro de Salud la Unión.

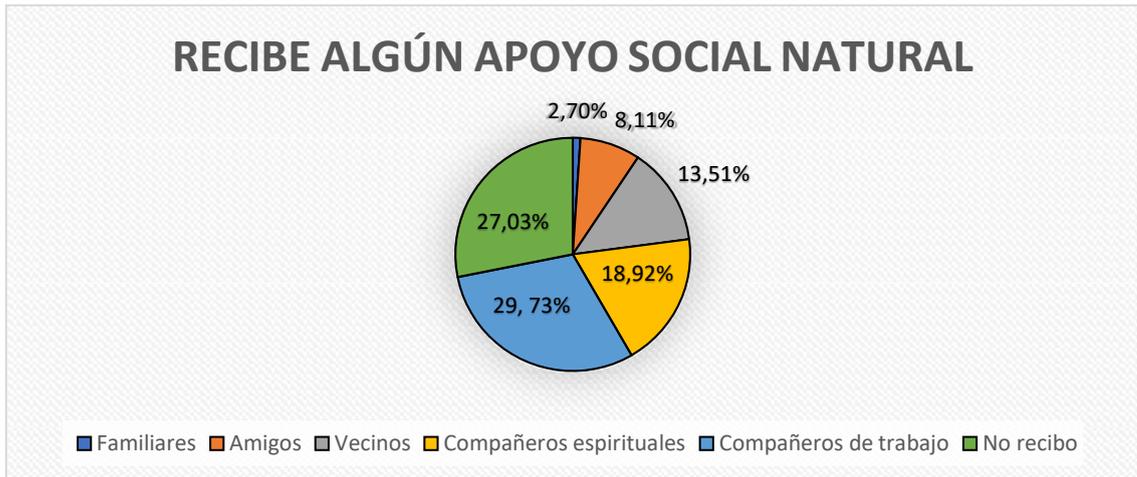
GRÁFICO 28: SEGÚN LA FRECUENCIA CON LA QUE CONSUME LA FAMILIA LOS SIGUIENTES ALIMENTO DE LOS NIÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO. CENTRO DE SALUD LA UNIÓN -CHIMBOTE, 2018.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, elaborado por Vílchez A, aplicado en niños con sobrepeso y obesidad del Centro de Salud la Unión.

GRÁFICO 4, 5, 6: DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS CON SOBREPESO Y OBESIDAD. QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD LA UNIÓN – CHIMBOTE, 2018.

GRÁFICO 29: SEGÚN EL APOYO SOCIAL NATURAL Y ORGANIZADOS QUE RECIBEN LOS NIÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO. CENTRO DE SALUD LA UNIÓN -CHIMBOTE, 2018.



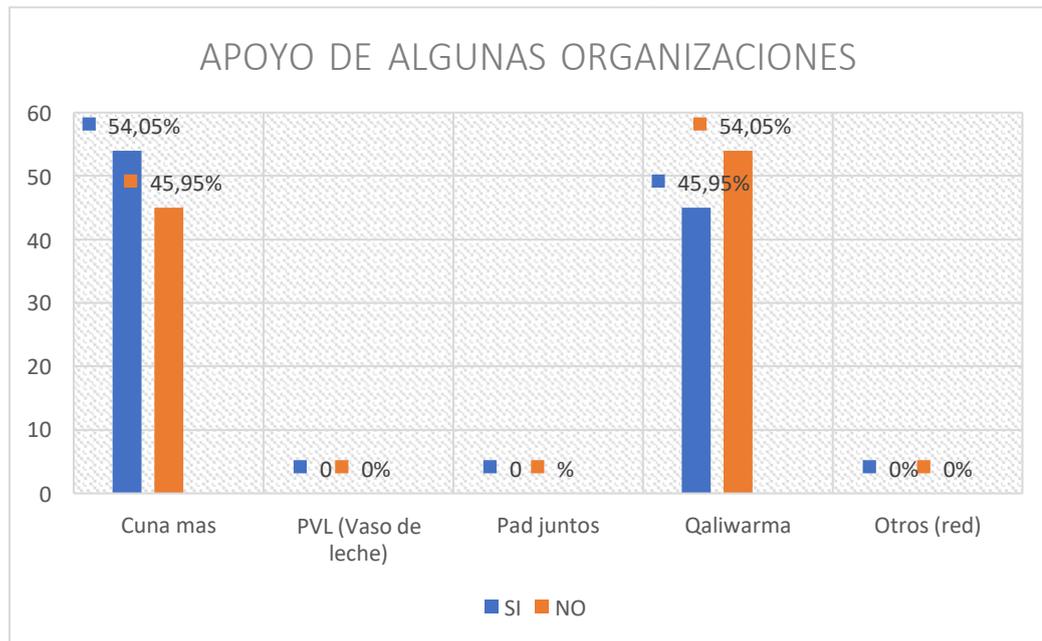
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, elaborado por Vílchez A, aplicado en niños con sobrepeso y obesidad del Centro de Salud la Unión.

GRÁFICO 30: SEGÚN EL APOYO SOCIAL ORGANIZADO, LOS NIÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO. CENTRO DE SALUD LA UNIÓN - CHIMBOTE, 2018.



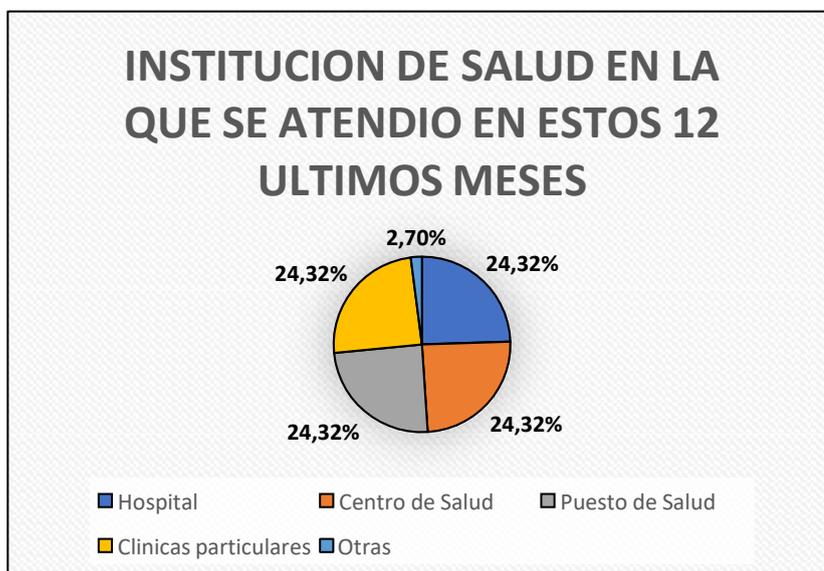
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, elaborado por Vílchez A, aplicado en niños con sobrepeso y obesidad del Centro de Salud la Unión.

GRÁFICO 31: SEGÚN SI RECIBE O NO APOYO DE ALGUNAS ORGANIZACIONES PARA LOS NIÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO. CENTRO DE SALUD LA UNIÓN -CHIMBOTE, 2018.



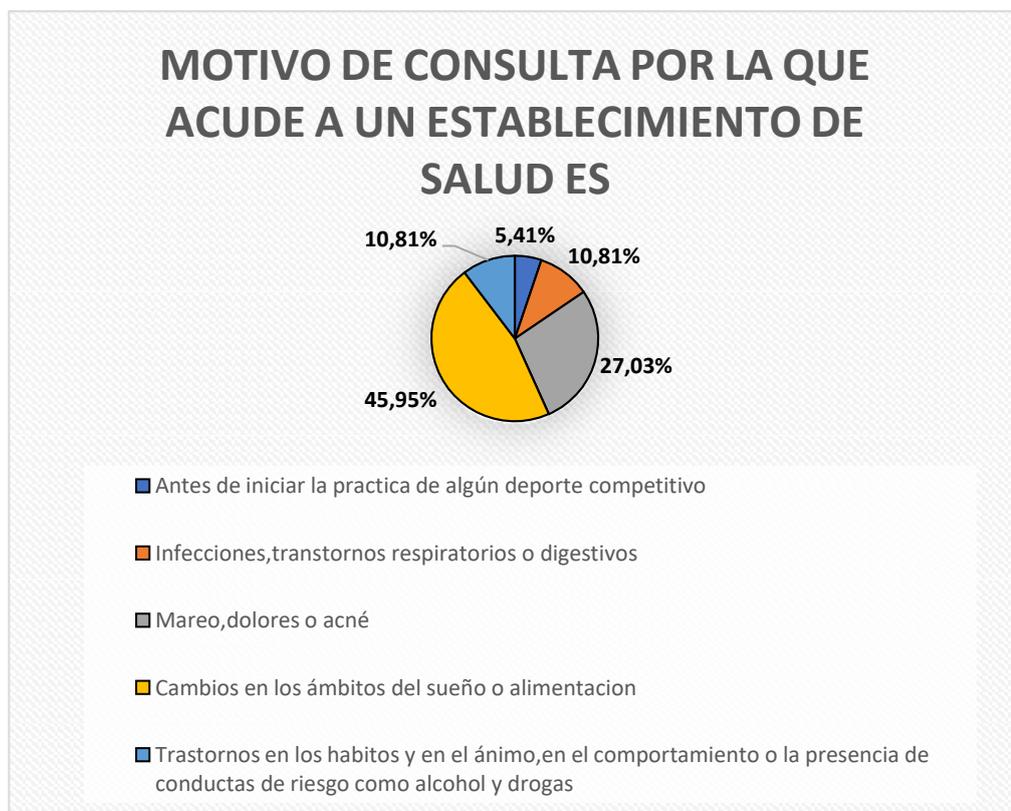
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, elaborado por Vílchez A, aplicado en niños con sobrepeso y obesidad del Centro de Salud la Unión.

GRÁFICO 32: SEGÚN LA INSTITUCIÓN DE SALUD EN LA QUE SE HA ATENDIDO LOS ÚLTIMOS 12 MESES LOS NIÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO. CENTRO DE SALUD LA UNIÓN -CHIMBOTE, 2018.



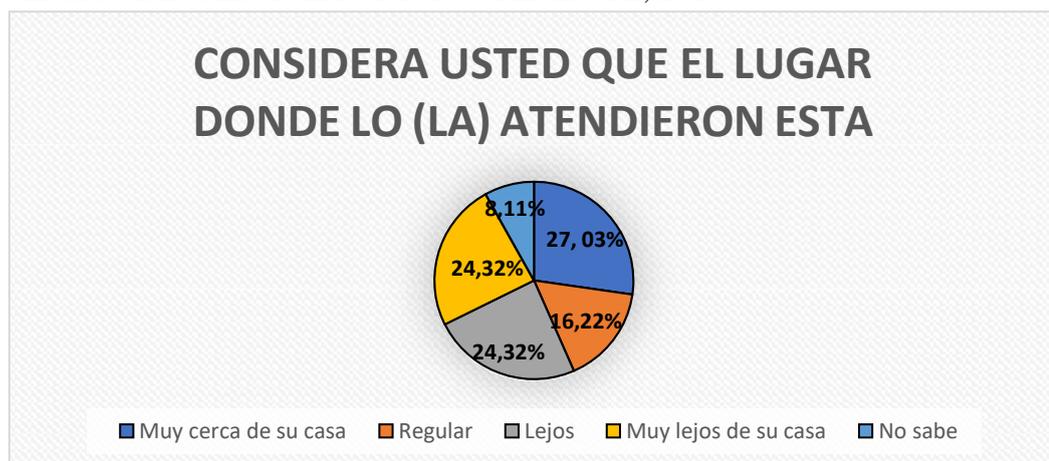
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, elaborado por Vílchez A, aplicado en niños con sobrepeso y obesidad del Centro de Salud la Unión.

GRÁFICO 33: MOTIVO DE CONSULTA A UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD, DE LOS NIÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO. CENTRO DE SALUD LA UNIÓN -CHIMBOTE, 2018.



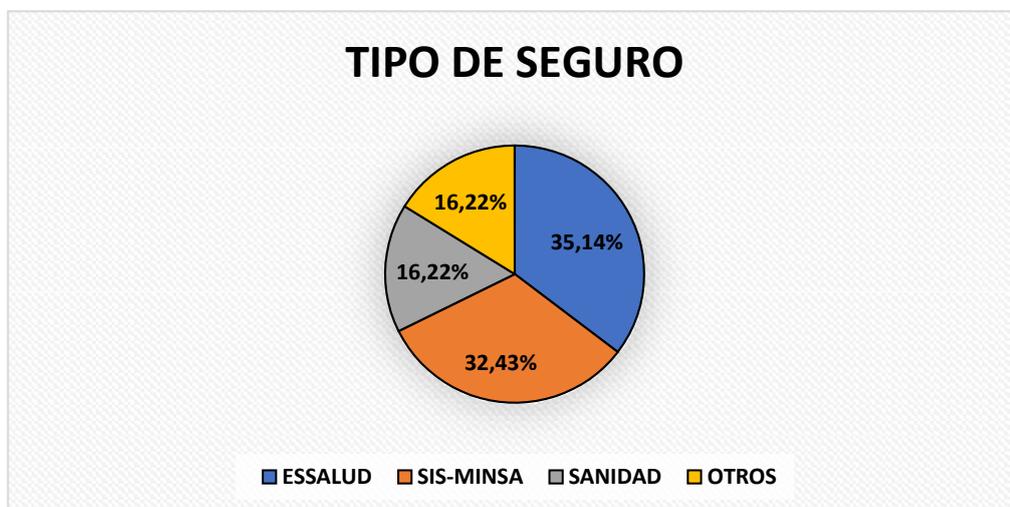
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, elaborado por Vílchez A, aplicado en niños con sobrepeso y obesidad del Centro de Salud la Unión.

GRÁFICO 34: SEGÚN LA DISTANCIA DEL LUGAR DE ATENCIÓN ESTA CERCA A LA CASA DE LOS NIÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO. CENTRO DE SALUD LA UNIÓN -CHIMBOTE, 2018.



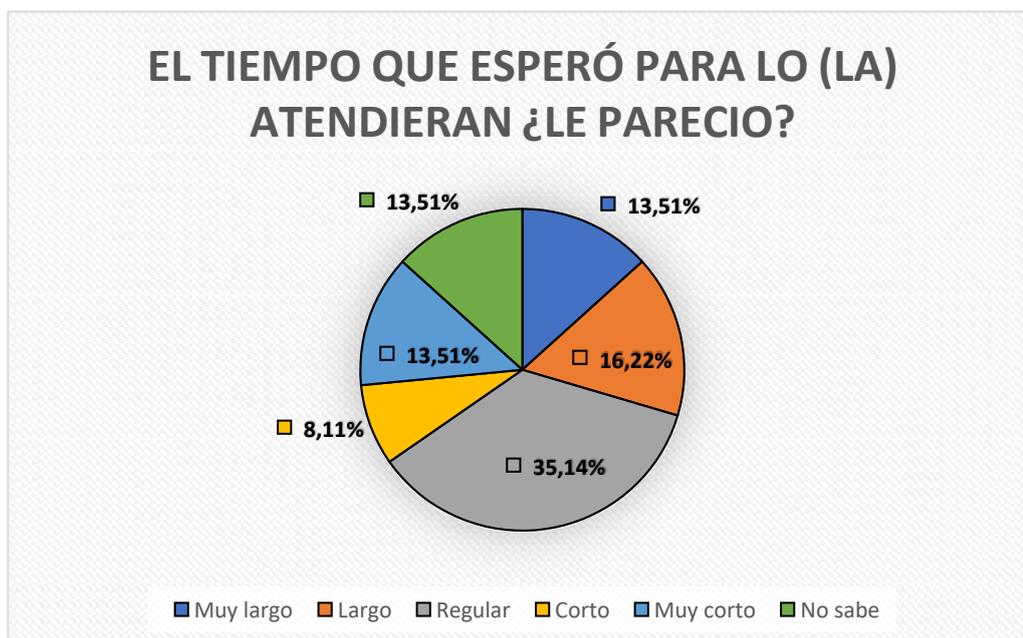
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, elaborado por Vílchez A, aplicado en niños con sobrepeso y obesidad del Centro de Salud la Unión.

GRÁFICO 35: SEGÚN EL TIPO DE SEGURO, DE LOS NIÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO. CENTRO DE SALUD LA UNIÓN -CHIMBOTE, 2018.



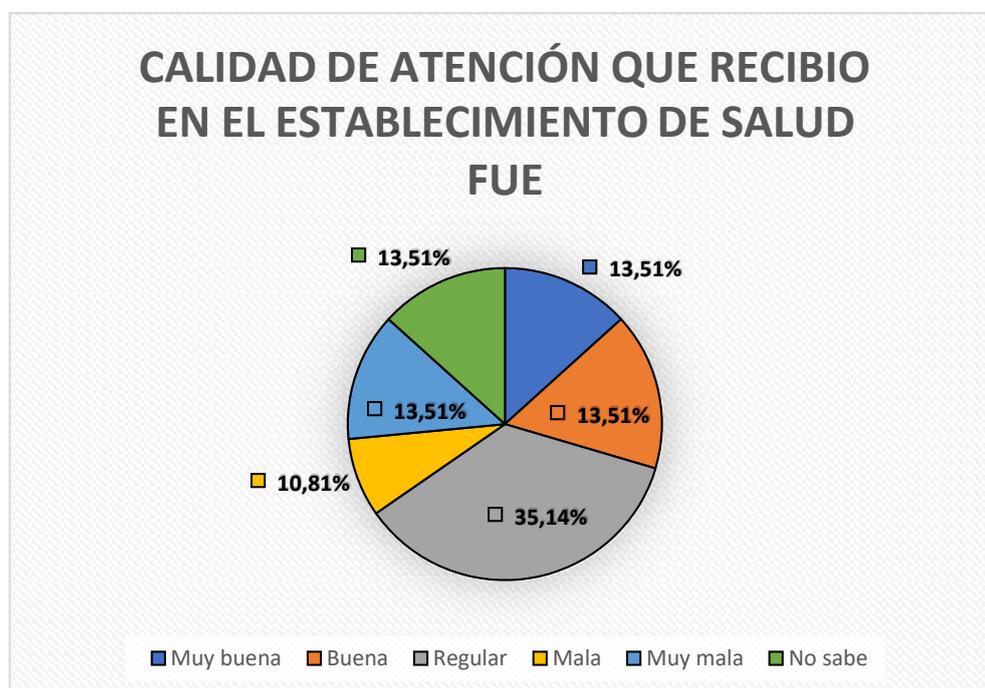
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, elaborado por Vílchez A, aplicado en niños con sobrepeso y obesidad del Centro de Salud la Unión.

GRÁFICO 36: SEGÚN EL TIEMPO DE ESPERA PARA QUE LO ATIENDAN EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD A LOS PADRES DE LOS NIÑOS CON OBESIDAD Y CENTRO DE SALUD LA UNIÓN - CHIMBOTE, 2018.



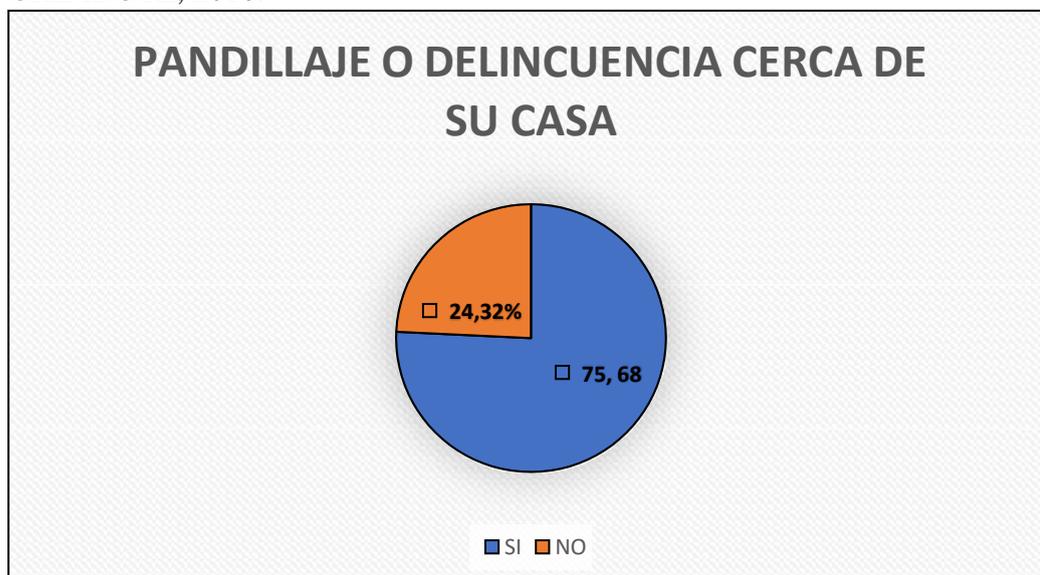
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, elaborado por Vílchez A, aplicado en niños con sobrepeso y obesidad del Centro de Salud la Unión.

GRÁFICO 37: SEGÚN LA CALIDAD DE ATENCION QUE SE RECIBE EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD, DE LOS NIÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO. CENTRO DE SALUD LA UNIÓN -CHIMBOTE, 2018.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, elaborado por Vílchez A, aplicado en niños con sobrepeso y obesidad del Centro de Salud la Unión.

GRÁFICO 38: PANDILLAJE O DELINCUENCIA CERCA DE CASA DE LOS NIÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO. CENTRO DE SALUD LA UNIÓN - CHIMBOTE, 2018.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, elaborado por Vílchez A, aplicado en niños con sobrepeso y obesidad del Centro de Salud la Unión.