



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

**FACULTAD 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. PUESTO DE SALUD MAGDALENA
NUEVA-CHIMBOTE, 2018**

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

AUTORA:

**OBANDO CACEDA, ANABEL YAZURI
ORCID ID: 0000-0001-6251-2368**

ASESORA:

**COTOS ALVA, RUTH MARISOL
ORCID ID: 0000-0001-5975-7006**

**CHIMBOTE – PERÚ
2019**

HOJA DE EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

Obando Cáceda, Anabel Yazuri

ORCID ID: 0000-0001-6256-5072

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

ASESOR

Cotos Alva, Ruth Marisol

ORCID ID: 0000-002-5975-7006

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad Ciencias de la
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: 0000-0001-5975-7006
ASESORA

AGRADECIMIENTO

A mi Dios:

Por haberme acompañado y guiado a lo largo de mi carrera, por ser mi fortaleza en los momentos de debilidad y por brindarme una vida llena de aprendizaje, experiencias y sobre todo felicidad.

A mis docentes de enfermería:

Por sus sabias enseñanzas, por su paciencia y por brindarme una formación espiritual, humanista, ética, tecnológica y científica.

A mis queridas amigas:

Por confiar, creer en mí, por su apoyo incondicional y por haber hecho de mi etapa universitaria un trayecto lindo de vivencias que jamás olvidare. Gracias.

DEDICATORIA

A mi Dios:

Por acompañarme día a día y permitirme vivir esté presente, por darme salud para poder lograr cada objetivo trazado y por darme fuerzas para no desmayar ante las adversidades, gracias mi Señor, por tanto amor y por seguir sorprendiéndome siempre con tus bendiciones.

A mis padres:

Por apoyarme y estar conmigo siempre, por su paciencia y aún más por tantas oraciones tuyas que me dieron fuerzas para cumplir mis metas y anhelos.

A mis abuelitos:

Por cuidar de mí y porque fueron mi inspiración para no rendirme y seguir. A mis tíos, tías por su apoyo incondicional durante mi formación profesional.

RESUMEN

En la presente investigación: Determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación en niños con obesidad y sobrepeso. Puesto de Salud Magdalena Nueva- Chimbote, 2018, tuvo como objetivo general, describir los determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños con obesidad y sobrepeso. Puesto de Salud Magdalena Nueva – Chimbote, 2018. Fue de tipo cuantitativo descriptivo con diseño de una sola casilla. La muestra estuvo constituida por una población total de 80 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 más de la mitad de sexo masculino, en los determinantes biosocioeconómico la mayoría de las madres tienen grado de instrucción inicial/ primaria y su ingreso económico familiar es menor de S/750. Respecto a la vivienda la mayoría son multifamiliar, contando con luz y agua domiciliaria. En los determinantes de estilos de vida la mayoría acude al establecimiento de salud para su AIS, su tipo de seguro es SIS-MINSA y consumen diariamente fideos, arroz, papas, carnes y pocas verduras. En los determinantes de redes sociales y apoyo comunitario la mayoría no recibe apoyo social organizado, como también la mayoría se atendió en clínicas particulares en los últimos 12 meses.

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

ABSTRACT

In this research report: "Determinants that influence nursing care in the promotion, prevention and recovery of children with obesity and overweight, health post Magdalena Nueva- Chimbote, 2018", where the general objective was to describe the determinants that influence nursing care in the promotion, prevention and recovery of health in children with obesity and overweight in the Health Post Magdalena Nueva - Chimbote, 2018. It was a quantitative descriptive type with a single-box design. The sample consisted of a total population of 80 children to whom the instrument was applied using the technique of interviewing and observation. The data was processed in the PASW Statistics software version 18.0. Tables of distribution of absolute frequencies and percentages related to the analysis of the data were made. The respective results were obtained being more than half of the male sex, in the biosocioeconomic derterminers the majority of the mothers have a degree of initial / primary education and their family income is less than S / 750. Regarding housing, the majority are multifamily, with electricity and household water. In the determinants of lifestyles, the majority go to the health establishment for their AIS, their type of insurance is SIS-MINSA and they consume daily noodles, rice, potatoes, meats and few vegetables. In the determinants of social networks and community support, the majority do not receive organized social support, as well as the majority attended the health post in the last 12 months.

Keywords: Determinants, nursing, children, 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. RESUMEN Y ABSTRACT..... | vi |
| 6. CONTENIDO..... | viii |
| 7. ÍNDICE DE GRÁFICOS, TABLAS Y CUADROS..... | iv |
| I. INTRODUCCIÓN..... | 1 |
| II. REVISIÓN DEL LITERATURA... .. | 11 |
| 2.1. Antecedentes de investigación | 11 |
| 2.2. Bases teóricas relacionadas con el estudio... .. | 17 |
| III. METODOLOGÍA... .. | 26 |
| 3.1 Diseño de la investigación | 26 |
| 3.2 Población y muestra... .. | 26 |
| 3.3 Definición y operacionalización de las variables e indicadores... .. | 27 |
| 3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos..... | 38 |
| 3.5 Plan de análisis..... | 41 |
| 3.6 Matriz de consistencia..... | 43 |
| 3.7 Principios éticos... .. | 44 |
| IV. RESULTADOS | 45 |
| 4.1 Resultados | 45 |
| 4.2 Análisis de resultados... .. | 56 |
| V. CONCLUSIONES..... | 90 |
| ASPECTOS COMPLEMENTARIOS | 91 |
| REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS..... | 92 |
| ANEXOS..... | 111 |

ÍNDICE DE TABLAS

| | Pág. |
|---|------|
| TABLA 1: DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE SALUD EN NIÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO. PUESTO DE SALUD MAGDALENA NUEVA - CHIMBOTE, 2018..... | 45 |
| TABLA 2: DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO RELACIONADOS CON LA VIVIENDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE SALUD EN NIÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO. PUESTO DE SALUD MAGDALENA NUEVA - CHIMBOTE, 2018 | 46 |
| TABLA 3: DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE SALUD EN DE LOS NIÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO. PUESTO DE SALUD MAGDALENA NUEVA - CHIMBOTE, 2018..... | 49 |
| TABLA 4, 5, 6: DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE SALUD EN NIÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO. PUESTO DE SALUD MAGDALENA NUEVA - CHIMBOTE, 2018..... | 52 |

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Pág.

| | |
|---|-----|
| GRÁFICO N° 1: DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE SALUD EN NIÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO. PUESTO DE SALUD MAGDALENA NUEVA - CHIMBOTE, 2018 | 131 |
| GRÁFICO N° 2: DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO RELACIONADOS CON LA VIVIENDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE SALUD EN NIÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO. PUESTO DE SALUD MAGDALENA NUEVA - CHIMBOTE, 2018..... | 134 |
| GRÁFICO N° 3: DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE SALUD EN DE LOS NIÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO. PUESTO DE SALUD MAGDALENA NUEVA - CHIMBOTE, 2018..... | 141 |
| GRÁFICO N° 4, 5, 6: DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE SALUD EN NIÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO. PUESTO DE SALUD MAGDALENA NUEVA - CHIMBOTE, 2018..... | 147 |

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 problema de salud pública que se asocia con dificultades en el estado físico, psíquico y social. Asimismo, la prevalencia en niños ha aumentado de forma alarmante en los países desarrollados y economías de transición en las últimas décadas. Siendo más frecuente en los grupos de población con menor nivel educativo y socioeconómico. De igual forma, aumentado el cambio en los hábitos alimentarios, con mayores consumos de alimentos procesados, de alta densidad calórica y bajos consumos de frutas y verduras; también bajos niveles de actividad física y estilos de vida sedentarios.

De igual forma, en el 2016, la cantidad aproximada que se evaluó en niños con obesidad y sobrepeso alcanzo a 41 millones. Se conoce que esta enfermedad se consideraba antes un problema en los países que tenían altos ingresos. Asimismo, en África los menores de 5 años con sobrepeso aumento cerca al 50% desde el año 2000 y en el 2016 había 340 millones de niños y adolescentes de 5 a 19 años edad con sobrepeso y obesidad, la frecuencia con la que aumento dicho problema es increíble. Por otro lado, en 1974 existía un 4% y en el 2016 era de un 19%. Ese aumento ha sido parecido para ambos sexos: en niñas con un 18% y en niños con un 19% en el 2016. Sin embargo, en 1975 existía menos de un 1% en niños y adolescentes de 5 a 19 años con obesidad, mientras que en el 2016 eran ya 124 millones con un 6% de las niñas y un 8% de los niños (1).

La Organización de las Naciones Unidas refiere que la problemática que se tiene respecto al sobrepeso y la obesidad en niños de 5 años es de 7% lo que excede la media mundial en América Latina y particularmente en el Caribe, ubicándose por arriba del 6%. La obesidad infantil tiene como consecuencias enfermedades crónicas graves y discapacidades muy preocupantes, asimismo aquello busca promover un desarrollo pleno y un extenso debate con los países, para así explicar las formas de malnutrición y también se resaltó que en distintos lugares los alimentos procesados requieren de productos locales muchos más frescos, para poseer de una mejor alimentación (2).

Perú está en el tercer lugar en la región, con un elevado riesgo de sobrepeso, según informó el Seguro Integral de Salud, por lo tanto, dicha cantidad está alarmando respecto a la cantidad de menores de 9 años. Asimismo, es lamentable que nuestro país esté en peligro de salud pública, por cuanto se ha duplicado la cifra en pocos años; esto es un tema grave, que asusta porque pueden traer enfermedades secundarias, refirió María Eugenia Estrada, médico del SIS. Desde entonces, en Lima Metropolitana hay 27,016 casos de menores de 9 años, según cifras registradas en 2017 (3).

En la provincia de Pallasca - Áncash, un 22% de niños padecen de desnutrición crónica y el 3% sufre de obesidad. Esta epidemia es debido a la mala alimentación y el poco interés que los padres tienen con sus hijos, comunicó la directora de la Red Pacífico Norte, Mari Díaz Gil; asimismo informo también, que empezó una campaña de Salud llamada Semana de oro, el cual busca prevenir enfermedades no transmisibles (4).

En Chimbote, Coishco, Macate y Santa, así como en la provincia de Pallasca, se pondrá en marcha el Plan de Salud Escolar 2015 para disminuir el 20,5 % de sobrepeso en niños del grado de inicial y primaria de 3 a 11 años. Sin embargo, el coordinador de este plan, Víctor Ávila Acuña, expresó estar muy preocupado por que el 35% de los padres, no quieren aprobar las autorizaciones de atención. Por ese motivo, atenderán solo a 21,212 niños, que equivale al 80 % de escolares, por el cual se quiere que los padres accedan al Plan de Salud ya que será gratuito; en ellas tendrán conocimiento de su hemoglobina, también se les brindara charlas de nutrición y otros aspectos que ayudan en el bienestar de los niños (5).

Determinantes de la salud, por Marc Lalonde en el año 1974. Él era abogado y político pues ejercía el cargo de Ministro de Sanidad en Canadá y delegó una actividad a un conjunto de epidemiólogos a fin de que estudiarán el motivo de muertes como también enfermedades de los canadienses. Al término del estudio Lalonde entregó un documento, el cual formó parte importante dentro de la Salud Pública encargándose de promover una buena atención a la población. En definitiva, es el grupo de factores tanto personales, ambientales, económicos y sociales que cuidarán de los pobladores (6).

La Organización Mundial de la Salud refiere que los Determinantes de la Salud se enfocan a personas que están en riesgo a padecer alguna enfermedad que contará con consecuencias, asimismo a inquietado a las entidades sanitarias a calcular la medida del problema con que se cuenta así poder analizarlo. Por esta razón, las evidencias demuestran que se está disminuyendo el bienestar en

los individuos y elevando la prevalencia en enfermedades. No obstante, se propuso mejorar las evidencias con relación a los Determinantes de la Salud, teniendo presente los desenlaces de bienestar, ya que estos permiten tomar decisiones centradas en torno a áreas presentes de participación en las comunidades que generen un impacto referente a la salud (7).

Los Determinantes Sociales de la Salud son declarados requisitos sociales en el cual se desarrolla la existencia y además perjudica las condiciones de salud en diferentes grados numerosos generando desigualdades. Por otro lado, estos determinantes demuestran un mayor aumento de inequidades sanitarias, por lo que se está tratando las desigualdades irrazonables, los cuales son corregibles observadas entre los países donde se está vinculada a la situación sanitaria (8).

Los Determinantes de Equidad, buscan promover un mejor cuidado en los ciudadanos, midiendo la extensión del problema, como pueden analizarlo y evaluar cada efecto de las intervenciones del impacto en salud junto con acción intersectorial, de igual forma la preocupación compartida y el control a nivel internacional, en otras palabras la equidad es asegurar la entrada a todos a un servicio de calidad y una habilidad de equidad que debe demostrarse en una investigación adecuada, teniendo un buen monitoreo y evaluación (9).

Los Determinantes de Inequidad son diferencias evitables en asuntos de salud entre conjuntos de poblaciones y países, el cual es consecuencia de diferentes desigualdades de asociaciones en el estado social, económico y la vida de la población, asimismo, surge la probabilidad de poder enfermar. Por lo

que, se conoce algunos ejemplos de inequidad que influye en el desarrollo infantil temprano, las condiciones laborales, la mundialización, las condición de la mujer, la igualdad para ambos sexos, el entornos urbano, el rechazo social y los métodos de salud para la población humana; por esta razón se perjudica el estado de crecimiento, aprendizaje, vida, trabajo y envejecimiento, ya que son vulnerables ante el inadecuado cuidado hacia la salud y traen como consecuencias enfermedades (10).

La Comisión de Determinantes de la Salud es un sistema mundial de informes reglamentarios de la sociedad civil, por lo que la Organización Mundial de la Salud opto por ayudar a enfrentar las causas sociales y poder mejorar la salud, también se establecieron asociaciones con varios países comprometidos a afrontar las inequidades sanitarias y así mismo fomentar publicidades para poder realizar los objetivos propuestos (11).

En las organizaciones de trabajo tenemos a la Organización Mundial de la Salud, donde se está trabajando con los países para implementar la Estrategia Global para poder llevar una alimentación saludable, estar en constante actividad física y poseer de buena salud. Esta táctica indica modificaciones a nivel individual, comunitario y nacional para corregir la epidemia de obesidad, a través de cambios en costumbres de vida, rutinas que han llevado a que aumente de forma preocupante la población infantil con obesidad y sobrepeso (12).

La Organización Panamericana de la Salud emplea políticas fiscales, como impuestos sobre las bebidas azucaradas, los productos de alto nivel calórico, el bajo valor nutricional, la regularidad de la publicidad de los productos, el arreglo de los ambientes de alimentación y la implementación de actividades físicas, la promoción de alimentación saludable y lactancia materna. Este plan tiene como objetivo parar el aumento de la epidemia para que no haya crecimiento con respecto a las tasas actuales de prevalencia de la obesidad en los países (13).

El Ministerio de Salud MINSA refiere que los menores con obesidad y sobrepeso tienen mayor peligro de padecer de diabetes, complicaciones renales y oculares a edades tempranas. Por el cual, los especialistas de estrategias sanitaria del Minsa explicaron que esta enfermedad es consecuencia de una inestabilidad alimenticia, por las calorías que se consume y las que gastan. Por lo que dieron a conocer los alimentos en grasas, azúcares y carbohidratos ya que ellos son las causas de obesidad y para poder disminuir esos riesgos recomendaron a los padres de familia animar y acompañar a sus niños a realizar actividades físicas, también mejorar la alimentación e incluir en la dieta frutas, verduras, legumbres, cereales integrales y frutos secos; y por último acudir al Centro de Salud periódicamente para sus controles médicos preventivos (14).

Obesidad y Sobrepeso es la acumulación anormal abundante de grasa que puede ser peligroso para la salud ser humano. Pero hay una manera simple de medir la obesidad, es con el índice de masa corporal. Esta enfermedad es una causa de riesgo para muchas enfermedades crónicas, como puede ser la

diabetes, las enfermedades cardiovasculares y el cáncer. En conclusión, esta epidemia está en aumento en países con ingresos bajos y medios, principalmente en las zonas urbanas, así que debemos tener cuidado y proteger nuestra Salud (15).

Frente a esta problemática no escapan los niños del Puesto de Salud Magdalena Nueva, el cual se encuentra ubicado en Jirón Atahualpa S/N PP.JJ. Magdalena Nueva, en la ciudad de Chimbote-Ancash. Inició sus actividades el 1 de abril de 2001 y tiene como ente superior a la organización de Salud Pacifico Norte, asimismo el Puesto de Salud brinda servicios a casi 50 mil habitantes y su jurisdicción cubre a 12 pueblos; Dentro de ellos a niños con obesidad y sobrepeso (16).

El Puesto de Salud cuenta con distintos ambientes destinados a los servicios como son: Obstetricia, sala de partos, odontología, laboratorio, farmacia, psicología, nutrición, 4 consultorios, servicios higiénicos, sala de espera, entre otros ambientes debidamente equipados destinados solo a pacientes con TBC. Asimismo, tienen sus servicios básicos como son agua, luz, internet. Por otra parte, en sus alrededores cuenta con colegios, campos deportivos y mayormente todas las viviendas observadas son de material noble, también gozan de pistas y veredas (16).

Ante lo expuesto se planteó el siguiente problema:

¿Cuáles son los determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños con obesidad y sobrepeso, Puesto de Salud Magdalena Nueva - Chimbote, 2018?

Asimismo, para resolver el siguiente problema se plantea el siguiente objetivo general:

Describir los determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños con obesidad y sobrepeso. Puesto de Salud Magdalena Nueva - Chimbote, 2018.

De igual manera para dar respuesta a este objetivo general se planteó 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 de la salud en niños con obesidad y sobrepeso. Puesto de Salud Magdalena Nueva - 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 de la salud en niños con obesidad y sobrepeso. Puesto de Salud Magdalena Nueva - 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 de la salud en niños con obesidad y sobrepeso. Puesto de Salud Magdalena Nueva - Chimbote, 2018.

El presente estudio de investigación es de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla, el cual tiene como muestra 80 niños con obesidad y sobrepeso a quienes se le aplicó el cuestionario de determinantes de la salud y se utilizó la entrevista y observación.

Habiéndose obtenido los siguientes resultados, el 52,5% son niños con obesidad y sobrepeso de sexo masculino, 53,8% de las madres tienen un grado de instrucción inicial/ primaria, 56,3% tiene un ingreso económico de S/750, de esta manera el 57,5% acude a su establecimiento de control del AIS, asimismo respecto a su alimentación el 48,8% consume 3 o más veces a la semana, 61,3% consume carne a diario, 38,8% consumen a diario fideos, arroz, papa. 55% consume tres o más veces por semana, las verduras y hortalizas, el 42,5% consume 3 o más veces por semana frituras. Por último, el 52,5% no recibe apoyo social natural.

Concluyéndose, que más de la mitad de los niños con obesidad y sobrepeso son de sexo masculino, de esta manera también la mayoría de las madres tienen grado de instrucción inicial/ primaria, el ingreso económico es menor a S/750, más de la mitad de los niños si 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 es importante y necesario en el sector de salud, porque permite mejorar los problemas de salud que afecta a los niños con obesidad y sobrepeso del Puesto de Salud Magdalena Nueva y a partir de ello plantear estrategias y soluciones, las cuales servirán de ayuda

para combatir esta enfermedad, difundiendo información e incrementando medidas preventivas, con la finalidad mejorar la calidad de vida de la población.

También nos va a ayudar a comprender el planeamiento de determinantes sociales, los beneficios que se pueden adquirir en salud pública y por este medio de investigación cooperar para mejorar la salud en promoción y recuperación en niños con obesidad y sobrepeso.

Además, los usuarios podrán poner en práctica los cambios en conductas promotoras de salud, con el fin de reducir el peligro de sufrir enfermedades y puedan ellos mismos ayudar con su salud y bienestar. De la misma forma conocerán más sobre los factores en el entorno Biosocioeconómico, el estilo de vida y las redes sociales, donde finalmente se podrá informar, ayudar y con los resultados realizar otras investigaciones a favor de ellos por una vida saludable y libre de enfermedades.

Asimismo, esta investigación promoverá que las universidades de salud como ULADECH CATÓLICA, puedan verificar los resultados y conozcan la problemática que existe, con el único objetivo de establecer determinantes de los estilos de vida y así exista una mejor promoción y prevención. El cual servirá también de fuente de información para que así otras personas puedan brindar su aporte y contribuir con su apoyo para que realicen investigaciones similares, favoreciendo la salud y el bienestar de la población infantil.

II. REVISIÓN DE LITERATURA

2.1. Antecedentes de la investigación:

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la presente investigación:

A Nivel Internacional:

Álvarez N, (17). En su investigación titulada: Influencia del Nivel Socioeconómico en la Presencia de Obesidad Infantil en Niños de 6 a 12 años. En dos Escuelas Primarias de México en el año 2014, se tiene como objetivo determinar la influencia del nivel socioeconómico en la presencia de obesidad infantil en niños de 6-12 años, en dos escuelas primaria, el estudio es de tipo descriptivo, transversal, observacional. En la que concluye que, fueron evaluados 197 escolares, 89 niñas y 108 niños, con los siguientes resultados: 15 niños estaban con bajo peso, 100 niños con peso adecuado, 42 niños con sobrepeso y 40 niños con obesidad, en los factores hereditarios 103 niños tenían obesidad. Al finalizar se llegó a la deducción de que es importante realizar medidas preventivas.

Acosta J, Medrano G, Duarte G, Ramón S, (18). En su investigación titulado: Malos Hábitos Alimentarios y falta de Actividad Física Principales Factores Desencadenantes de Sobrepeso y Obesidad en los Niños Escolares de México en el año 2016, se tiene como objetivo determinar los hábitos alimentarios, así como la prevalencia del estado nutricional en alumnos, el estudio es de tipo. En la que concluye que, participaron 101 niños donde el 13% presento sobrepeso, el 29% desnutrición y el 57% tiene un peso normal. Por lo tanto, esto nos señala

que debe existir un cambio y la implementación de nuevas habilidades para reducir los índices para que estos en vez de ir aumentando, puedan disminuir al pasar los años.

León M, Infantes A, González I, Contreras O, (19). En su investigación titulado: Prevalencia de Sobrepeso y Obesidad Infantil y su Relación con Factores Sociodemográficos de España en el año 2018, el cual tiene como objetivo hallar la prevalencia de exceso de peso que existe en los niños de 3 a 6 años y sus influencias, el estudio es de tipo transversal. En la que concluyen que, de 189 niños que fueron pesados y tallados, un 18,5% sufren de sobrepeso, principalmente los niños de 4 años, por ese motivo se requiere que nuevos estudios examinen estas variables en edades tempranas y también brinden medidas educativas que ayudan a detener la prevalencia de esta enfermedad.

Sánchez F, Torres Peter, Serral G, Valmayor S, Castell C, Ariza C, (20). En su investigación titulado: Factores Asociados al Sobrepeso y la Obesidad en Escolares de 8 a 9 años de Barcelona en el año 2016, el cual tiene como objetivo identificar la prevalencia de sobrepeso, obesidad y sus determinantes en escolares de 8-9 años de Barcelona, el estudio es de tipo transversal descriptivo. En la que concluyen que, la obesidad fue significativamente mayor en niños que en niñas con un 14,8% vs. 10,8%, por lo tanto, la obesidad infantil en los niños es más frecuente y alta, siendo los determinantes sociales la causa de mayor relevancia.

A Nivel Nacional:

Romero S, Romero R, (21). En su investigación titulado: Factores de Riesgo del Sobrepeso en Niños Escolares de 9 a 11 años en Comparación Nacional e Internacional de Huancayo en el año 2016, el cual tiene como objetivo determinar los factores asociados al sobrepeso en niños de 5 a 9 años, el estudio es de tipo comparativo retrospectivo. En la que concluyen que, 36 alumnos están con sobrepeso y en los resultados no se encontró un grupo estadísticamente significativa con las referencias familiares como es, peso al nacer, lactancia materna, pero si con la difusión de alimentos no saludables, por ese motivo para este estudio lo convierte en un factor agrupado al sobrepeso.

Tocas A, Vásquez E, (22). En su investigación titulado: Estado Nutricional y su Relación con la Anemia Ferropénica en Niños de 6 a 24 meses. Centro Materno Perinatal Simón Bolívar Cajamarca-Perú. Septiembre en el año 2016, lo cual tiene como objetivo determinar el estado nutricional y su relación con la anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses, el tipo de estudio es transversal, descriptivo y correlacional. En la que concluye que, la mayor cantidad de la población en niños está en la categoría normal con 94,5%, por otra parte, el 0,9% padecen de desnutrición aguda, mientras que el 2,3 % sufren de obesidad y el 2,3 sobrepeso. Por lo tanto, entre ambas enfermedades existe solo una significación del 5%.

Crisanto C, (23). En su investigación: Macrostomia Neonatal como Factor Asociado para Obesidad en Pre-Escolares en el Hospital Belén de Trujillo en el año 2018, el cual tiene como objetivo determinar si la macrosomía neonatal es un factor asociado para obesidad en pre-escolares atendidos en el Hospital Belén de Trujillo, su estudio es de tipo analítico, retrospectivo. En la que concluye que, en el tiempo de enseñanza se archivaron 10118 pre-escolares atendidos, en las que se implica a menores con obesidad, de esta manera también a niños sanos; de los cuales 1348 acataron con la norma de inclusión en el que refiere que su nacimiento se haya fomentado en el Hospital Belén de Trujillo. Por lo tanto, el antecedente de macrosomía neonatal es un factor de riesgo de obesidad infantil de 2,46.

Calla D, Cornejo N, (24). En su investigación titulado: Relación entre Actividad Física y Sobrepeso/Obesidad en Escolares de Nivel Primario de la Institución Educativa 40029 Ludwig Van Beethoven, Alto Selva Alegre, Arequipa 2016, el cual tiene como objetivo valorar el nivel de actividad física y la técnica de la observación directa con determinación del índice de masa corporal para la evaluación en niños según criterios del Ministerio de Salud, su estudio es de tipo cuantitativo y descriptivo. En la que concluye que, de los 151 alumnos con sobrepeso y obesidad, la mayor proporción de obesidad es las mujeres 35,10% comparado con 20,53% en varones. Por lo tanto, hay una elevada frecuencia con esta enfermedad y se relaciona con la deficiente actividad física.

A Nivel Local

Díaz S, Sánchez J, (25). En su investigación titulado: Aplicación de un Taller de Mini-Chef para Mejorar Hábitos de Alimentación en los Niños de 5 años de la I.E. N°1678 Garatea. Nuevo Chimbote 2014, el cual tiene como objetivo demostrar que la aplicación del taller de mini chef mejorará los hábitos de alimentación en niños de 5 años, su estudio es de tipo cuantitativo. En la que concluyen que, para comprobar la hipótesis se empleó dos grupos de trabajo, el primer grupo fue de Control donde los niños raras veces practican los buenos hábitos alimenticios y el segundo grupo llamado Experimental, este grupo tuvo un ingreso de 25% demostrando el mejoramiento de hábitos alimenticios: por ejemplo, el lavado de manos.

Amaya N, (26). En su investigación titulado: Prácticas Alimentarias de la Madre y Estado Nutricional del Lactante de 6 A 12 meses. Puesto de Salud Garatea. Nuevo Chimbote en el año 2014, el cual tiene como objetivo conocer la relación de las prácticas alimentarias de la madre y estado nutricional del lactante de 6 a 12 meses, su estudio es de tipo cuantitativo y descriptivo. En la que concluyen que, un 76,10% de las madres tienen buenas prácticas alimentarias, el 23,90% tienen prácticas alimentarias regulares, el 89,80% de los lactantes tienen un estado nutricional normal, mientras el 6,80% tienen sobrepeso. Asimismo, el 2,30% tienen talla alta y el 1,10% obesidad. Por lo tanto, si hay relación estadística entre las prácticas alimenticias y el estado nutricional.

Pérez K, (27). En su investigación titulado: Relación de la Calidad de Servicio Alimentario del PNAE Qali Warma y los Índices Nutricionales de los Escolares en la Institución Educativa N° 88023 de Chimbote-2017, el cual tiene como objetivo establecer la relación entre la calidad del servicio alimentario y el índice nutricional en estudiantes del sexto grado de educación primaria, su estudio es descriptivo. En el que concluyen que, existe una unión fuerte entre la calidad de servicio alimenticio y los índices nutricionales en los estudiantes de la Institución Educativa por ese motivo se consiguió el valor del coeficiente independientemente del grado de medida en las variables que tiene como resultado: 7153.

Padilla L, Rivera R, Chiclayo G, Boza J, Pandilla G, (28). En su investigación: Estado Nutricional y Memoria de Trabajo en Estudiantes de una Institución Educativa De Chimbote, 2017, el cual tiene como objetivo determinar la relación entre el estado nutricional y memoria de trabajo en estudiantes, su estudio fue cuantitativo. En la que concluye que, para evaluar la nutrición se tomó en cuenta valores antropométricos como peso, talla, índice de masa corporal, edad y se observó que hay un 49,33% de estudiantes con una memoria adecuado y de un 34,67% de media baja, asimismo, los estudiantes tienen 86,67% de bajo peso, 1,33% de sobrepeso y 12% de un peso apropiado.

2.2. Bases teóricas y conceptuales de la investigación

La presente investigación dio a conocer las bases conceptuales, basado en los modelos de Marc Lalonde, Dahlgren y Whitehead, los cuales presentan los determinantes de salud.

En 1974 Marc Lalonde ejercía el cargo de Ministro de Salud Pública de Canadá, en el que se explicó las causas de enfermedades y muertes de los canadienses. También, fijó cuatro determinantes, entre ellos los estilos de vida, el cual está relacionado con las costumbres íntimas y grupos de alimentación, asimismo las actividades físicas y sexuales, adicciones, comportamientos, peligros, etc. Seguidamente tenemos la Biología Humana que está vinculado a la genética y la edad, también tenemos el medio ambiente en el que se encuentra los factores ambientales físicos, biológicos, socioculturales y psicosociales. Finalmente, la atención sanitaria en el cual está la calidad, accesibilidad e inversión de los que atienden a los pobladores (29).



Fuente: Rodríguez M. determinantes sociales y salud pública: que son los determinantes.

Asimismo, Mack Lalonde mediante un diagrama de sectores circulares demuestra la importancia que tiene cada uno de los determinantes sobre los grados de la salud pública, en el que al inicio la forma de vida y el medio ambiente tenía más importancia, pero después decayó en el ámbito del sistema de asistencia sanitaria (29).

Por otra parte, el modelo de Dahlgren y Whitehead da a conocer como las inequidades de Salud forman distintos niveles en situaciones causales de la persona e incluso las comunidades. Por lo cual, el individuo se encuentra en el centro del esquema, como es el nivel individual, los factores genéticos, la edad y el género. La siguiente capa muestra las actitudes individuales y las costumbres. Por otra parte, más allá se presentan los poderes sociales y de la comunidad. Después, encontramos los elementos enlazados con el estado de vida, asimismo, los servicios básicos y, por último, los requisitos económicos, culturales y ambientales (30).



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

Por otro lado, en el modelo de Dahlgren y Whitehead, contiene tres tipos de determinantes, como los estructurales que se basan en las inequidades y se dividen en contextos socioeconómico, político y posiciones socioeconómicas. La siguiente son los intermedios, ellos brindan apoyo a los que más lo necesitan. Por último, tenemos los proximales, donde se encuentra el comportamiento, las costumbres del individuo y traen consigo riesgos a su salud.

a) Determinantes Estructurales:

Se divide en contextos socioeconómicos y políticos que son los que abarcan el conjunto amplio de aspectos estructurales, culturales de un Sistema social. Y por último tenemos también las posiciones socioeconómicas los cuales son estructuras que generan el ingreso económico de una sociedad y buscan las mejores oportunidades en salud (31).

b) Determinantes Intermedios:

Están compuestos por factores biológicos en las que incluyen comportamientos y costumbres relacionado con la forma en como las personas viven, también están las circunstancias socio- ambientales en los que encontramos a los estresores psicosociales, falta de apoyo social que influyen mucho en los riesgos a la salud, por otro lado, tenemos las circunstancias materiales que son las condiciones del medio ambiente físico que nos rodea, tanto como vivienda, ambiente y transporte entre otros. Por último, el sistema de salud que es

directamente con la vulnerabilidad y mejoramiento de la equidad en el acceso de servicios de calidad (32).

c) **Determinantes Proxiales:**

Se determina como el estilo de vida que pone en riesgo a la salud. Por lo que esto es esencial para las comunidades y se va a conseguir reconocer la complicación que están dañando a la población y asimismo proponer medidas de acciones para reducir los problemas sociales (33).

La Organización Mundial de la Salud define que salud, no es la falta de enfermedades, sino también la condición de bienestar como el estado pleno de bienestar tanto físico como social y mental del individuo (34).

Además, el cuidado se debe de realizar en todo momento, no solo en las enfermedades que se dan a presentar, sino también en los determinantes de la salud (35).

Asimismo, en este modelo tiene diferentes ámbitos de los determinantes de la Salud con sus correspondientes conceptos:

Mi Salud: Es el estado de la persona individual, en la que está incluido los estilos de vida, el entorno social, los cuales son condiciones que se deciden por un acuerdo activo y más responsable con la propia salud (36).

Tener una buena salud significa estar sano y sentirse bien. También viene definido por innumerables causas, su alimentación, el estrés, si duerme bien u otra circunstancia (37).

Comunidad: Se define como el encargado de incidir positivamente en los

periodos sociales de la rutina diaria, para lo cual se generan vínculos de afecto y pertenencia, asimismo desarrollando procesos educativos que autoricen la modificación de sujetos políticos y la de fortalecimiento de procesos de organizaciones (38).

La comunidad es un conjunto de personas que conviven en un lugar determinado, cuyos miembros se unen para lograr objetivos comunes, por lo que se encuentran relacionados y tienen las mismas necesidades (39).

Servicios de Salud: Se refiere aquellos beneficios que ofrecen asistencia sanitaria, lo cual se constituye en un método de atención dirigido al mantenimiento y la mejoría de la salud. Asimismo, es conveniente saber que no solo contemplan diagnósticos o tratamientos si no que abarca todo referente a la prevención que ayudan a desarrollar una vida saludable (40).

Los servicios de salud son prestaciones que brindan asistencia sanitaria, para mejorar la protección, recuperación, rehabilitación y cuidados paliativos a los usuarios enfermos (41).

Educación: Refleja la influencia que el método de aprendizaje tiene, por lo tanto, no solo aumenta las habilidades de las personas, sino también va dirigida a las necesidades sociales, ambientales y económicas las cuales tienen consecuencias en la Salud (42).

La educación es el medio de socialización que alienta a la persona para que desarrolle completamente sus capacidades cognitivas, físicas, destrezas, técnicas y formas de comportamiento para poder así ser un miembro

dinámico y completo de la sociedad a la que pertenece (43).

Trabajo: Son los requisitos laborales y las oportunidades, que incluye la legislación profesional, la cual está asociada a la labor que se tiene que cumplir y por último tenemos su impacto en la salud (44).

El trabajo es todo tipo de acción realizada por el hombre con el objetivo de lograr una meta, produciendo bienes servicios y de esa manera las necesidades humanas (45).

Territorio (Ciudad): Reúne los requisitos de habitabilidad del entorno, en las que se hallan la condición de la vivienda, el acceso a servicios sanitarios básicos y por último su efecto en la salud (46).

Territorio es un área legal que pertenece a un individuo, organización, institución, estado o país y por derecho le pertenece (47).

Prevención: Es el resultado que implica tener medidas precautorias necesarias y apropiadas con la misión de contrarrestar un inconveniente o algún daño que pueda producirse (48).

La prevención es la adopción de medidas que evita que se produzcan deficiencias físicas, mentales y sensoriales (49).

Cuidado: Se manifiesta en la práctica interpersonal, que tiene como propósito de promover la salud y la mejoría de la persona (50).

El cuidado es brindar protección, tratando de mejorar su bienestar ya sea físico o mental y así impedir que sufra algún daño (51).

Enfermería: Es una carrera que comprende el cuidado autónomo y apoyo en la salud del individuo. Asimismo, los enfermeros tratan los problemas de salud ya sean potenciales o reales que presenta una persona (52).

La enfermería se abarca en el cuidado autónomo en favor a las personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades en todas circunstancias. Comprendiendo la prevención de enfermedades, promoción y atención dispensada a enfermos, discapacitados y personas en últimas circunstancias (53).

Obesidad: Es un padecimiento que se caracteriza por un gran contenido de grasa corporal, lo cual, dependiendo de su distancia y ubicación, determinando los riesgos de salud que limitan las expectativas y calidad de vida (54).

Función de enfermería: Como primer paso se realiza la medición de peso y talla, luego se evalúa el estado nutricional, seguidamente se realiza la orientación sobre dicha enfermedad y se recomienda que realice actividades físicas, por lo tanto debe evitar la alimentación monótona y rica en grasas saturadas, asimismo incrementar el consumo de verduras y frutas, y a todo ello no dejar de asistir a sus chequeos anuales para que no empeore y pueda mejorar y llevar una vida saludable (55).

Finalmente, este ámbito señala al poder como creador y administrador de políticas públicas. De la misma manera, la salud es una causa social: como son los individuos, las organizaciones, las comunidades, que en conjunto puedan crear requisitos que garanticen el bienestar para todos. Asimismo, es necesario hacer presente los derechos sociales e individuales del acceso a servicios básicos. En conclusión, todos estos factores que actúan como determinantes positivos tienen que ser alternativas saludables que mantengan con buena salud a los pobladores (56).

Niño es aquel individuo que está aún desarrollado por completo ya que no alcanza la madurez suficiente para independizarse. A raíz de aquello tanto la familia, como la escuela y la comunidad juegan un papel importante en su vida porque es una etapa de crecimiento que requiere de buenas condiciones para tener una adecuada formación. Por lo que se debe de mantener a los menores sanos, brindándoles una alimentación saludable, asegurándose que duerman a sus horas y promover que se ejerciten lo suficiente. Por último, no olvidar asistir a los controles médicos ya que estas citas son oportunidades para revisar su desarrollo (57).

Asimismo, también tenemos factores que ponen en riesgo la salud del niño; una de ellas es el mismo ambiente ya que es el entorno donde ellos crecen y por ser más pequeños son propensos a cualquier enfermedad. La segunda es la mala alimentación, por esa causa pueden llegar a padecer enfermedades mayores, como es la obesidad, la hipertensión, entre otras más graves. Siguiendo punto tenemos la falta de ejercicios, esta actividad

ayuda a que los huesos y músculos se fortalezcan y puedan desarrollarse bien. También el no realizarse los chequeos anuales producen que no estén enterados de los riesgos que pueda sufrir en su salud (58).

Por último, el rol que cumple la enfermera en el cuidado del niño tiene como objetivo principal promocionar la salud y prevención, brindando información a la familia y al individuo para que tenga en cuenta los peligros que amenazan su salud. Por consiguiente, es intervenir en cada aspecto del desarrollo como es en sus necesidades físicas, emocionales inducidas en su alimentación, aseo personal y vestido. Asimismo, incentivar a que acuda al centro de Salud para realizarse sus chequeos médicos (59).

III. METODOLOGÍA

3.1 Diseño de la investigación

Descriptivo: La investigación planteada busca mostrar la realidad de la población ubicada en un determinado tiempo y espacio. El cual se caracteriza por medir las variables con el fin de especificar las propiedades importantes de comunidades, personas, grupos o fenómeno bajo análisis con el fin de determinar cómo es o cómo se manifiesta el fenómeno (60).

Cuantitativa: Son datos que se miden de manera científica o de forma numérica con ayuda de la estadística a través de tabulación de resultados y su representación en gráficos (61).

Diseño de la investigación:

Diseño de una sola casilla, se utiliza un solo grupo, con el objetivo de obtener un informe aislado de lo que existe en el momento del estudio, que sirve para solucionar problemas de identificación (62).

3.2 Población y Muestra

Universo Muestral

La población estuvo constituida por 80 niños con obesidad y sobrepeso del Puesto de Salud Magdalena Nueva - Chimbote, habiéndose tomado la totalidad de esta población siendo esto el universo muestral

Unidad de Análisis

Cada niño con obesidad y sobrepeso del Puesto de Salud Magdalena Nueva, que forma parte de la muestra y responden a los criterios de la investigación.

Criterios de Inclusión

- Niños con obesidad y sobrepeso del Puesto de Salud Magdalena Nueva-Chimbote.
- Madres de los niños con obesidad y sobrepeso que aceptaron participar en el estudio.
- Madres de los niños del Puesto de Salud Magdalena Nueva, que contaron con la disponibilidad de participar en el cuestionario como informantes sin importar el nivel de escolarización, sexo y condición socioeconómica.

Criterios de Exclusión:

- Madres de los niños con obesidad y sobrepeso del Puesto de Salud Magdalena Nueva de Chimbote, que tuvieron algún trastorno mental.
- Madres de los niños con obesidad y sobrepeso del Puesto de Salud Magdalena Nueva de Chimbote, que presentaron problemas de comunicación.
- Niños con obesidad y sobrepeso del Puesto de Salud Magdalena Nueva de Chimbote, que presentaron problemas psicológicos.

3.3 Definición y Operacionalización de Variables

I. DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO

Sexo

Definición Conceptual:

Es una variable biológica y genética que divide a los seres humanos en dos posibilidades ya sea hombre o mujer (63).

Definición Operacional:

Escala nominal

- Masculino
- Femenino

Grado de Instrucción**Definición Conceptual:**

Es el nivel de grado más alto de estudios realizados sin tener en cuenta si terminaste, están provisional o definitivamente son incompletas (64).

Definición Operacional.

Escala Ordinal

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

Ingreso Económico**Definición Conceptual:**

Cantidad de dinero que una familia puede gastar en un tiempo determinado sin aumentar ni disminuir sus deudas (65).

Definición Operacional:

Escala de razón

- Menor de 750
- De 751 a 1000

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

Ocupación

Definición Conceptual:

Oficio o profesión que desempeña una persona, independiente del sector en pueda estar empleada, o el tipo de instrucción que pueda haber recibido (66).

Definición Operacional:

Escala Nominal

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

Vivienda

Definición conceptual:

Es todo aquello que se ha construido, adaptado o dispuesto para el alojamiento de las personas, resguardándolas del cambio de clima y de otras amenazas que pueden poner en riesgo la vida del individuo (67).

Definición operacional:

Escala nominal

- Vivienda Unifamiliar
- Vivienda multifamiliar

- Vecindada, 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 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:

Son las condiciones de vida que resultan de la interacción de las dimensiones biológicas, económicas, ecológicas y de conciencia y conducta (68).

Definición operacional:

Escala nominal

Acude al establecimiento de salud, para la AIS (control CRED, vacunas, examen dental periódicamente)

- Si
- No Escala

Número de horas que duermen

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

Frecuencia en que se bañan

- Diariamente
- veces a la semana
- No se baña

Reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina.

Si () No ()

En las dos últimas semanas el niño(a) presento diarreas, su alimentación que le brindó fue

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

Los últimos 6 meses su niño(a) presento al menos un accidente en el hogar o en otro lugar

- Caída
- Golpes
- Electrocutado
- Quemaduras
- No presento ninguno

Las dos últimas semanas ha identificado algún signo de alarma para una enfermedad respiratoria aguda en el niño.

- Respiración rápida
- No puede respirar
- No come, ni bebe
- Se pone frio
- Más de 3 días con calentura
- Le sale pus en el oído

- Le aparecen puntos blancos en la garganta
- No presento

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

Si () No ()

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

Si () No ()

Alimentación Definición Conceptual:

Es el conjunto de acciones mediante las cuales se proporcionan alimentos al organismo para el mantenimiento de la salud y la prevención de enfermedades (69).

Definición Operacional

Escala nominal

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 COMUNITARIAS

Definición Conceptual:

Son formas de interacción social, que se determina como un intercambio dinámico entre persona, grupos e instituciones en contextos de complejidad (70).

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

- Cuna más
- PVL (Vaso de leche)
- Pad Juntos
- Qaliwarma
- Otros

- No recibo

Acceso a los servicios de salud

Definición Conceptual:

Son beneficios o utilización de un servicio de salud, existiendo interacción entre consumidores y proveedores (71).

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 se elaboró en base al Cuestionario sobre los determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en los niños con obesidad y sobrepeso del Puesto de Salud de Magdalena Nueva, Chimbote. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes y está constituido por 30 ítems distribuidos en 4 partes de la siguiente manera (ANEXO 02)

- Datos de Identificación, donde se obtiene 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 con obesidad y sobrepeso. Puesto de Salud Magdalena Nueva, Chimbote.
- Los determinantes de los estilos de vida: hábitos personales (Actividad física, horas de sueño, frecuencia del baño), Alimentos que consumen los niños con obesidad y sobrepeso. Puesto de Salud Magdalena Nueva, Chimbote.
- Los determinantes de las redes sociales y comunitarias: Apoyo social natural, organizado, acceso a los servicios de salud en niños con obesidad y sobrepeso. Puesto de Salud Magdalena Nueva, Chimbote.

Control de Calidad de los datos:

Evaluación Cualitativa:

La evaluación fue concretada a través de la entrevista a personas del área de Salud que actuaron como jueces; 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 con obesidad y sobrepeso. Puesto de Salud Magdalena Nueva, Chimbote. Desarrollado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de Investigación.

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

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

Validez de contenido: Se realizó mediante la calificación por medio de criterio de expertos, de los cuales fueron diez en total, acerca de la pertinencia de los reactivos con relación al constructo evaluado por dimensiones. Para ello 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 niños del Puesto de Salud Magdalena Nueva, Chimbote (Anexo 3).

Confiabilidad

Confiabilidad interevaluador:

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

A través del Coeficiente de Kappa se estudia el porcentaje de concordancia entre los entrevistadores, un valor a partir de 0,8 se considera muy bueno para evaluar la confiabilidad interevaluador (Anexo 4) (72)

3.5 Plan de Análisis

3.5.1. Procedimientos de recolección de datos

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

- Se informó y se pidió el consentimiento de las madres de los niños con obesidad y sobrepeso. Puesto de salud Magdalena Nueva – Chimbote, haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son totalmente confidenciales.
- Se coordinó con las madres de los niños con obesidad y sobrepeso. Puesto de salud Magdalena Nueva – Chimbote, la disponibilidad, el tiempo y la fecha para la aplicación del instrumento.
- Se aplicó el instrumento a las madres de cada uno de los niños con

obesidad y sobrepeso. Puesto de Salud Magdalena Nueva - Chimbote.

- Se realizó lectura del contenido o instrucciones de los instrumentos a las madres de los niños con obesidad y sobrepeso. Puesto de Salud Magdalena Nueva - Chimbote.
- El instrumento se aplicó en un tiempo de 20 minutos, las respuestas fueron marcadas de manera personal y directa por las madres de los niños con obesidad y sobrepeso. Puesto de Salud Magdalena Nueva - Chimbote.

3.5.1 Análisis y Procesamiento de los datos:

Los datos fueron ingresados a una base de datos de Microsoft Excel y luego fueron 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 MATRIZ DE CONSISTENCIA

| TÍTULO | ENUNCIADO DEL PROBLEMA | OBJETIVO GENERAL | OBJETIVO ESPECÍFICO | METODOLOGÍA |
|--|--|--|---|--|
| <p>Determinantes que influncian el Cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación en niños con obesidad y sobrepeso. Puesto de Salud Magdalena Nueva Chimbote- 2018.</p> | <p>¿Cuáles son los determinantes que influncian el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños con obesidad y sobrepeso. Puesto de Salud Magdalena Nueva - Chimbote, 2018?</p> | <p>Describir los determinantes que influncian el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños con obesidad y sobrepeso. Puesto de Salud Magdalena Nueva - 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 influncian en el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños con obesidad y sobrepeso. Puesto de Salud Magdalena Nueva - Chimbote 2018.</p> <p>Identificar los determinantes de los estilos de vida: Alimentación, hábitos personales (actividad física, recreación, descanso, sueño) que influncian en el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños con obesidad y sobrepeso. Puesto de Salud Magdalena Nueva - Chimbote, 2018.</p> <p>Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias: Acceso a los servicios de salud, impacto en la salud, apoyo social, que influncian en el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños con obesidad y sobrepeso. Puesto de Salud Magdalena Nueva - Chimbote, 2018.</p> | <ul style="list-style-type: none"> - TIPO: Cuantitativo Descriptivo - DISEÑO: De una sola casilla. - Técnica- Entrevista- Observación |

3.7 Principios Éticos

La ética es una ciencia que tiene por objeto el estudio a la moral y la conducta humanas, por lo tanto, en toda investigación el investigador deberá valorar los aspectos éticos, tanto por el tema elegido como por el método seguido, así como plantearse si los resultados que se puedan obtener son éticamente posibles (73).

Anonimato

Se aplicó el cuestionario indicándoles a las madres de los niños con obesidad y sobrepeso. Puesto de Salud Magdalena Nueva, que la investigación será anónima y que la información obtenida será solo para fines de la investigación.

Privacidad

El 100% de la información recibida en el presente estudio se mantuvo en secreto y se evitó ser expuesto respetando la intimidad de los niños con obesidad y sobrepeso. Puesto de Salud Magdalena Nueva.

Honestidad

Se informó a las madres de los niños con obesidad y sobrepeso. Puesto de Salud Magdalena Nueva, los fines de la investigación, cuyos resultados se encontraron plasmados en el presente estudio.

Consentimiento

Solo se trabajó con las madres de los niños con obesidad y sobrepeso. Puesto de Salud Magdalena Nueva, que acepten voluntariamente participar en el presente trabajo (Anexo 05).

IV. RESULTADOS

4.1. Resultados

4.1.1. DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICOS

TABLA 1

DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE SALUD EN NIÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO. PUESTO DE SALUD MAGDALENA NUEVA- CHIMBOTE, 2018.

| Sexo | N | % |
|---|----------|----------|
| Masculino | 42 | 52,5 |
| Femenino | 38 | 47,5 |
| Total | 80 | 100,0 |
| Grado de instrucción de la madre | N | % |
| Sin instrucción | 4 | 5,0 |
| Inicial/Primaria | 43 | 53,8 |
| Secundaria: Incompleta/ Completa | 18 | 22,5 |
| Superior: Incompleta/ Completa | 0 | 0,0 |
| Superior no universitario completa e incompleta | 15 | 18,8 |
| Total | 80 | 100,0 |
| Ingreso económico familiar | N | % |
| Menor de S/. 750.00 | 45 | 56,3 |
| De S/. 751 a S/. 1000 | 35 | 43,8 |
| De S/. 1001 a S/. 1400 | 0 | 0,0 |
| De S/. 1401 a S/. 1800 | 0 | 0,0 |
| De S/. 1801 a más | 0 | 0,0 |
| Total | 80 | 100,0 |
| Ocupación del jefe de familia | N | % |
| Trabajador estable | 8 | 10,0 |
| Eventual | 72 | 90,0 |
| Sin ocupación | 0 | 0,0 |
| Jubilado | 0 | 0,0 |
| Estudiante | 0 | 0,0 |
| Total | 80 | 100,0 |

Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación en niños con obesidad y sobrepeso. Puesto de salud Magdalena Nueva-Chimbote, 2018, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes María Adriana

4.1.2. DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA

TABLA 2

DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO RELACIONADOS CON LA VIVIENDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERIA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE SALUD EN NIÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO. PUESTO DE SALUD MAGDALENA NUEVA-CHIMBOTE, 2018.

| Tipo | N | % |
|---|-----------|--------------|
| Vivienda unifamiliar | 31 | 38,8 |
| Vivienda multifamiliar | 49 | 61,3 |
| Vecindad, quinta, choza, cabaña | 0 | 0,0 |
| Local no destinada para habitación humana | 0 | 0,0 |
| Otros | 0 | 0,0 |
| Total | 80 | 100,0 |
| Tenencia | N | % |
| Alquiler | 0 | 0,0 |
| Cuidador/alojado | 0 | 0,0 |
| Plan social (dan casa para vivir) | 0 | 0,0 |
| Alquiler venta | 1 | 1,3 |
| Propia | 79 | 98,8 |
| Total | 80 | 100,0 |
| Material del piso | N | % |
| Tierra | 47 | 58,8 |
| Entablado | 0 | 0,0 |
| Loseta, vinílicos o sin vinílico | 33 | 41,3 |
| Láminas asfálticas | 0 | 0,0 |
| Parquet | 0 | 0,0 |
| Total | 80 | 100,0 |
| Material del techo | N | % |
| Madera, esfera | 0 | 0,0 |
| Adobe | 0 | 0,0 |
| Estera y adobe | 0 | 0,0 |
| Material noble, ladrillo y cemento | 44 | 55,0 |
| Eternit | 36 | 45,0 |
| Total | 80 | 100,0 |
| Material de las paredes | N | % |
| Madera, estera | 0 | 0,0 |
| Adobe | 0 | 0,0 |
| Estera y adobe | 0 | 0,0 |
| Material noble ladrillo y cemento | 80 | 100,0 |
| Total | 80 | 100,0 |

Continúa...

TABLA 2

DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO RELACIONADOS CON LA VIVIENDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE SALUD EN NIÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO. PUESTO DE SALUD MAGDALENA NUEVA- CHIMBOTE, 2018.

| Cuántas personas duermen en una habitación | N | % |
|---|-----------|--------------|
| 4 a más miembros | 17 | 21,3 |
| 2 a 3 miembros | 63 | 78,8 |
| Independiente | 0 | 0,0 |
| Total | 80 | 100,0 |
| Abastecimiento de agua | N | % |
| Acequia | 0 | 0,0 |
| Cisterna | 0 | 0,0 |
| Pozo | 0 | 0,0 |
| Red pública | 1 | 1,3 |
| Conexión domiciliaria | 79 | 98,8 |
| Total | 80 | 100,0 |
| Eliminación de excretas | N | % |
| Aire libre | 0 | 0,0 |
| Acequia, canal | 0 | 0,0 |
| Letrina | 0 | 0,0 |
| Baño público | 0 | 0,0 |
| Baño propio | 80 | 100,0 |
| Otros | 0 | 0,0 |
| Total | 80 | 100,0 |
| Combustible para cocinar | N | % |
| Gas, Electricidad | 80 | 100,0 |
| Leña, carbón | 0 | 0,0 |
| Bosta | 0 | 0,0 |
| Tuza (coronta de maíz) | 0 | 0,0 |
| Carca de vaca | 0 | 0,0 |
| Total | 80 | 100,0 |
| Energía eléctrica | N | % |
| Sin energía | 0 | 0,0 |
| Lámpara (no eléctrica) | 0 | 0,0 |
| Grupo electrógeno | 0 | 0,0 |
| Energía eléctrica temporal | 0 | 0,0 |
| Energía eléctrica permanente | 80 | 100,0 |
| Vela | 0 | 0,0 |
| Total | 80 | 100,0 |
| Disposición de basura | N | % |
| A campo abierto | 0 | 0,0 |
| Al río | 0 | 0,0 |
| En un pozo | 0 | 0,0 |
| Se entierra, quema, carro recolector | 80 | 100,0 |
| Total | 80 | 100,0 |

Continúa...

TABLA 2

DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO RELACIONADOS CON LA VIVIENDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE SALUD EN NIÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO. PUESTO DE SALUD MAGDALENA NUEVA- CHIMBOTE, 2018.

| Frecuencia con qué pasan recogiendo la basura por su casa | N | % |
|--|-----------|--------------|
| Diariamente | 23 | 28,8 |
| Todas las semanas, pero no diariamente | 30 | 37,5 |
| Al menos 2 veces por semana | 27 | 33,8 |
| Al menos 1 vez al mes, pero no todas las semanas | 0 | 0,0 |
| Total | 80 | 100,0 |
| Suele eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares: | N | % |
| Carro recolector | 80 | 100,0 |
| Montículo o campo limpio | 0 | 0,0 |
| Contenedor específico de recogida | 0 | 0,0 |
| Vertido por el fregadero o desagüe | 0 | 0,0 |
| Otros | 0 | 0,0 |
| Total | 80 | 100,0 |

Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación en niños con obesidad y sobrepeso. Puesto de salud Magdalena Nueva-Chimbote, 2018, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes María Adriana

4.1.3. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

TABLA 3

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE SALUD EN DE LOS NIÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO. PUESTO DE SALUD MAGDALENA NUEVA- CHIMBOTE, 2018.

| El niño acude al establecimiento de salud para la AIS (control de CRED vacuna, examen dental periódicamente) | N | % |
|--|-----------|--------------|
| Si | 46 | 57,5 |
| No | 34 | 42,5 |
| Total | 80 | 100,0 |
| Cuántas horas duerme el niño | N | % |
| [06 a 08) | 18 | 22,5 |
| [08 a 10) | 43 | 53,8 |
| [10 a 12) | 19 | 23,8 |
| Total | 80 | 100,0 |
| El baño en el niño es: | N | % |
| Diariamente | 21 | 26,3 |
| 4 veces a la semana | 59 | 73,8 |
| No se baña | 0 | 0,0 |
| Total | 80 | 100,0 |
| El niño tiene establecidas las reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina | N | % |
| Si | 51 | 63,8 |
| No | 29 | 36,3 |
| Total | 80 | 100,0 |

Continúa...

TABLA 3

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE SALUD EN DE LOS NIÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO. PUESTO DE SALUD MAGDALENA NUEVA- CHIMBOTE, 2018.

| En las dos últimas semanas que su niño (a) presento diarrea, su alimentación que le brindo fue en: | N | % |
|--|-----------|--------------|
| La misma cantidad | 0 | 0,0 |
| Más cantidad | 0 | 0,0 |
| Menos cantidad | 20 | 25,0 |
| Suspendió los alimentos | 23 | 28,8 |
| Aun no le da otro tipo de alimento | 0 | 0,0 |
| No presento diarreas | 37 | 46,3 |
| Total | 80 | 100,0 |
| Durante los últimos seis meses su niño(a) presento al menos un accidente en el hogar o en otro lugar | N | % |
| Caída | 34 | 42,5 |
| Golpe | 20 | 25,0 |
| Electrocutado | 0 | 0,0 |
| Quemaduras | 0 | 0,0 |
| Otros | 0 | 0,0 |
| No presento ninguno | 26 | 32,5 |
| Total | 80 | 100,0 |
| Durante las dos últimas ha identificado algún signo de alarma para una enfermedad respiratoria aguda en el niño (a) indique el signo de alarma que identifico | N | % |
| Respiración rápido | 0 | 0,0 |
| No puedo respirar | 29 | 36,3 |
| No come, ni bebe | 0 | 0,0 |
| Se pon frio | 0 | 0,0 |
| Se ve más enfermo | 0 | 0,0 |
| Más de 3 días | 0 | 0,0 |
| Le sale pus en el oído | 0 | 0,0 |
| Le aparecen puntos en la garganta | 0 | 0,0 |
| No presento | 51 | 63,8 |
| Total | 80 | 100,0 |
| El niño (a) tiene su carnet de vacunas de acuerdo a su edad | N | % |
| Si | 49 | 61,3 |
| No | 31 | 38,8 |
| Total | 80 | 100,0 |
| Si muestra el carnet tiene las vacunas y el control de acuerdo a su edad | N | % |
| Si | 49 | 61,3 |
| No | 31 | 38,8 |
| Total | 80 | 100,0 |

Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación en niños con obesidad y sobrepeso. Puesto de salud Magdalena Nueva-Chimbote, 2018, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes María Adriana.

TABLA 3

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE SALUD EN DE LOS NIÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO. PUESTO DE SALUD MAGDALENA NUEVA- 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 | |
|--------------------------------|--------|------|---------------------------|------|-------------------------|------|----------------------------|------|--------------------|-----|-------|-------|
| | N | % | N | % | N | % | N | % | N | % | N | % |
| Frutas | 22 | 27,5 | 39 | 48,8 | 19 | 23,8 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 80 | 100,0 |
| Carne (pollo, res, cerdo etc.) | 49 | 61,3 | 31 | 38,8 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 80 | 100,0 |
| Huevos | 0 | 0,0 | 48 | 60,0 | 32 | 40,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 80 | 100,0 |
| Pescado | 33 | 41,3 | 35 | 43,8 | 12 | 15,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 80 | 100,0 |
| Fideos, arroz, papas | 27 | 33,8 | 31 | 38,8 | 22 | 27,5 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 80 | 100,0 |
| Pan, cereales | 27 | 33,8 | 48 | 60,0 | 5 | 6,3 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 80 | 100,0 |
| Verduras y hortalizas | 35 | 43,8 | 44 | 55,0 | 1 | 1,3 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 80 | 100,0 |
| Legumbres | 37 | 46,3 | 43 | 53,8 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 80 | 100,0 |
| Embutidos, enlatados | 23 | 28,8 | 30 | 37,5 | 20 | 25,0 | 7 | 8,8 | 0 | 0,0 | 80 | 100,0 |
| Lácteos | 21 | 26,3 | 39 | 48,8 | 20 | 25,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 80 | 100,0 |
| Dulces | 1 | 1,3 | 34 | 42,5 | 22 | 27,5 | 23 | 28,8 | 0 | 0,0 | 80 | 100,0 |
| Refrescos | 13 | 16,3 | 30 | 37,5 | 24 | 30,0 | 13 | 16,3 | 0 | 0,0 | 80 | 100,0 |
| Frituras | 11 | 13,8 | 34 | 42,5 | 19 | 23,8 | 16 | 20 | 0 | 0,0 | 80 | 100,0 |

Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación en niños con obesidad y sobrepeso. Puesto de salud Magdalena Nueva-Chimbote, 2018, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes María Adriana.

4.1.4. DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

TABLA 4

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE SALUD EN NIÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO. PUESTO DE SALUD MAGDALENA NUEVA- CHIMBOTE, 2018.

| Recibe algún apoyo social natural: | N | % |
|--|-----------|--------------|
| Familiares | 38 | 47,5 |
| Amigos | 0 | 0,0 |
| Vecinos | 0 | 0,0 |
| Compañeros espirituales | 0 | 0,0 |
| Compañeros de trabajo | 0 | 0,0 |
| No recibo | 42 | 52,5 |
| Total | 80 | 100,0 |
| Recibe algún apoyo social organizado: | N | % |
| Organizaciones de ayuda al enfermo | 0 | 0,0 |
| Seguridad social | 0 | 0,0 |
| Empresa para la que trabaja | 0 | 0,0 |
| Instituciones de acogida | 0 | 0,0 |
| Organizaciones de voluntariado | 0 | 0,0 |
| No recibo | 80 | 100,0 |
| Total | 80 | 100,0 |

Continúa...

TABLA 4

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE SALUD EN NIÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO. PUESTO DE SALUD MAGDALENA NUEVA- CHIMBOTE, 2018.

| Recibe apoyo de alguna de estas organizaciones | SI | | NO | | TOTAL | |
|--|----|------|----|-------|-------|-------|
| | N | % | N | % | N | % |
| Cuna mas | 17 | 21,3 | 63 | 78,7 | 80 | 100,0 |
| PVL (vaso de leche) | 24 | 30,0 | 56 | 70,0 | 80 | 100,0 |
| Pad Juntos | 0 | 0,0 | 80 | 100,0 | 80 | 100,0 |
| Qaliwarma | 17 | 21,3 | 63 | 78,7 | 80 | 100,0 |
| Otros | 4 | 5,0 | 76 | 95,0 | 80 | 100,0 |

Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación en niños con obesidad y sobrepeso. Puesto de salud Magdalena Nueva-Chimbote, 2018, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes María Adriana.

TABLA 5

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE SALUD EN NIÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO. PUESTO DE SALUD MAGDALENA NUEVA- CHIMBOTE, 2018.

| Institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses | N | % |
|--|-----------|--------------|
| Hospital | 18 | 22,5 |
| Centro de salud | 0 | 0,0 |
| Puesto de salud | 24 | 30,0 |
| Clínicas particulares | 38 | 47,5 |
| Otras | 0 | 0,0 |
| Total | 80 | 100,0 |
| Motivo de consulta por la que acude a un establecimiento de salud es: | N | % |
| Antes de iniciar la práctica de algún deporte competitivo | 0 | 0,0 |
| Infecciones, trastornos respiratorios o digestivos | 80 | 100,0 |
| Mareo, dolores o acné | 0 | 0,0 |
| Cambios en los ámbitos del sueño o alimentación | 0 | 0,0 |
| Trastornos en los hábitos y en el ánimo, en el comportamiento o la presencia de conductas de Riesgo como alcohol y drogas. | 0 | 0,0 |
| Total: | 80 | 100,0 |
| Considera Usted que el lugar donde lo (la) atendieron está: | N | % |
| Muy cerca de su casa | 22 | 27,5 |
| Regular | 43 | 53,8 |
| Lejos | 15 | 18,8 |
| Muy lejos de su casa | 0 | 0,0 |
| No sabe | 0 | 0,0 |
| Total: | 80 | 100,0 |
| Tipo de seguro | N | % |
| ESSALUD | 35 | 43,8 |
| SIS – MINSA | 45 | 56,3 |
| SANIDAD | 0 | 0,0 |
| Otros | 0 | 0,0 |
| Total | 80 | 100,0 |

Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación en niños con obesidad y sobrepeso. Puesto de salud Magdalena Nueva-Chimbote, 2018, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes María Adriana.

TABLA 6

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE SALUD EN NIÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO. PUESTO DE SALUD MAGDALENA NUEVA- CHIMBOTE, 2018.

| El tiempo que esperó para que lo (la) atendieran ¿le pareció? | N | % |
|--|-----------|--------------|
| Muy largo | 0 | 0,0 |
| Largo | 32 | 40,0 |
| Regular | 36 | 45,0 |
| Corto | 12 | 15,0 |
| Muy corto | 0 | 0,0 |
| No sabe | 0 | 0,0 |
| Total: | 80 | 100,0 |

| Calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue: | N | % |
|--|-----------|--------------|
| Muy buena | 4 | 5,0 |
| Buena | 35 | 43,8 |
| Regular | 35 | 43,8 |
| Mala | 6 | 7,5 |
| Muy mala | 0 | 0,0 |
| No sabe | 0 | 0,0 |
| Total | 80 | 100,0 |

| Pandillaje o delincuencia cerca de su casa: | N | % |
|--|-----------|--------------|
| Si | 37 | 46,3 |
| No | 43 | 53,8 |
| Total | 80 | 100,0 |

Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación en niños con obesidad y sobrepeso. Puesto de salud Magdalena Nueva-Chimbote, 2018, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes María Adriana.

4.2. Análisis de resultados

Tabla 1:

En cuanto a los determinantes Biosocioeconómicos podemos observar que del 100% (80) niños con sobrepeso y obesidad que acuden al Puesto de Salud Magdalena Nueva son de sexo femenino el 47,5%(38) y el 52,5% (42) son de sexo masculino; en el grado de instrucción de las madres de los niños con sobrepeso y obesidad, 5% (4) no contienen grado de instrucción, el 53,75% (43) tienen Inicial/primaria, 22,5% (18) son de Secundaria: Incompleta/Completa, Superior: Incompleta/Completa, y el 18,75% (15) son superior no universitario incompleta/completa.

Asimismo, se observa que el ingreso económico de su hogar el 56,25% (45) es menor de S/. 750.00; el 43,75% (35) es de S/. 751 a S/. 1000, el 0% (0) es de S/. 1001 a S/. 1400, el 0% (0) es de S/. 1401 a S/. 1800 y por último 0% (0) es de S/. 1801 a más; En ocupación del jefe de familia el 10% (8) son trabajadores estables y el 90% (72) son trabajadores eventuales.

Los resultados del presente estudio son similares a la investigación realizada por Chiroque Z, (74). En su investigación titulada: Determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños menores de 11 años del Caserío de Santa Rosa - Cura Mori-Piura, 2017. Obtuvo como resultado que el 50,7% (109) es de sexo masculino, el 65,12% (60) tienen inicial/primaria, el 55,8%/ (120) ingreso económico menor de 750 del jefe de familia; el 92,09% (198) son trabajadores eventuales, el 7,44% (16) son trabajadores estables.

Estos resultados se aproximan a los encontrados en Calle C, (75). En su investigación titulada: Determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños menores de once años de la I.E.P. Siglo XXI – Chulucanas-Morropón, 2017. Asimismo, en su estudio muestra que el 51% (68) de niños menores de 11 años son de sexo masculino y el 49% (66) de sexo femenino, el 22,4% (30) son madres que tienen el grado de instrucción secundaria completa/incompleta; el 47% (64) cuentan con un ingreso económico menor de 750; donde el 89,5% (120) tienen un trabajo eventual.

Los resultados obtenidos difieren a lo encontrado por Ramos M, Aranda J, (76). En su investigación titulada: Determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños menores de 11 años del Asentamiento Humano Trece de Abril – La Arena – Piura, 2017. Asimismo, en su estudio muestra que el 50,3% (80) son menores de 11 años de sexo masculino y el 49,3% (78) de sexo femenino, el 41,0% (65) son madres que tienen el grado de instrucción secundaria completa/incompleta; el 73,4% (116) cuentan con un ingreso económico menor de 750; donde el 84,1% (133) tienen un trabajo eventual.

El término sexo alude a varón y mujer, macho o hembra en término biológicos, donde se los puede reconocer por datos como genitales, evidencias anatómicas y fisiología mientras que en lingüístico hoy en día se aprecia los géneros: masculino, femenino y neutro (77).

El grado de instrucción refiere al nivel en que alguien llegado estudiar, estimándose las etapas educativas como: primaria, secundaria, educación superior entre otros. Esta declaración no considera si dichas estimas han sido completa o incompleta (78).

El ingreso económico es la cantidad de dinero que una persona o entidad puede recibir según determinados tiempos, en consideraciones de ingreso económico familiar, pues se conceptualiza en el total de dinero que el familiar obtiene en determinado tiempo (Mensual o quincenal) (79).

La ocupación se define como aquella actividad que algún personaje ejerce por motivo de remuneración (80).

En relación a esta primera tabla se aprecia que el género de mayor número de niños asistidos son hombres, intuyendo que en estas zonas los niños varones están propensos a la obesidad y sobrepeso, pues por lo general en nuestra sociedad se observa que los varoncitos siempre tienen tendencia a comer más que las mujeres, y muchas veces ante esta constancia se les da comida chatarra o golosinas; por otro lado, en relación al grado de instrucción de la madre, encontramos que en su mayoría solo cuenta con Inicial/Primaria, siendo esto preocupante ya que se puede intuir que la mayoría de madres se encuentran con problemas económicos y/o de conducta irresponsable, ocasionado incapacidad de poder asumir una responsabilidad para el cuidado alimenticio de sus pequeños.

De la misma manera, en el ítem de ingreso económico observamos que la mayoría gana por debajo del salario mínimo peruano y otra diferencia menos de s/.1000, asumiendo que las familias son de bajos recursos siendo esto una

barrera a un buen cuidado alimenticio, educación y recreación en cubrir al máximo las necesidades de los pequeños de hogar. Por otro lado, en relación a la ocupación del jefe de familia, casi en su totalidad se halla en la categoría de trabajadores eventuales, siendo esto perjudicial para una estabilidad económica, pues ante una larga temporada de desempleo, ocasionaría una falta económico para cubrir una alimentación y educación, sana, estable y segura, propiciando a enfermedades nutricionales por ingerir poco alimento o mucho alimento de baja calidad alimenticia, o en el peor de los casos, falta de control ante enfermedades ocurridas.

En conclusión, de acuerdo a lo antes analizado, el sexo masculino es el más propensos a tener obesidad y sobrepeso ya que por lo general comen más que las mujercitas, para ello se propone mejoras con charlas, donde los padres tengan conocimiento en controlar algún desorden alimenticio, y el niño tome responsabilidad en cuanto a su cuidado, orden y la limpieza, asimismo, por el grado de instrucción que alcanzaron los padres, como propuesta se sugiere que el ministerio de educación brinde más oportunidades a las personas analfabetas o a los que no han podido terminar sus estudios académicos, ayudándoles personalmente a que puedan poseer de una identidad personal y social a base de una mejor autoestima, concluyendo los estudios y/o realizando charlas psicológicas, estratégicas y alimenticias, para un mejor cuidado y máxima protección por los más pequeños.

Además, el ingreso económico familiar es menor de 750 soles, el cual no llega a ser ni el sueldo mínimo vital, encontrándose relacionado con la ocupación del jefe de familia teniendo en su mayoría un trabajo eventual, lo

cual conlleva a que no exista un ingreso económico fijo, por lo que se debe a que la gran mayoría genera ingresos como comerciantes, obreros, moto taxistas, resultados que nos estaría indicando que no existe una estabilidad laboral, donde el gasto diario es inevitable debido a que cada miembro de la familia tienen necesidades y no se abastece económicamente, para ello es recomendable que puedan buscar un trabajo distinto que permita tener un mejor ingreso en el hogar mejorando así la economía de la familia y evitando un descuido en la alimentación y educación de los niños.

Tabla 2

Del 100% (80) de niños con sobrepeso y obesidad que acuden al Puesto de Salud Magdalena Nueva, el 38,8% (31) tienen una vivienda unifamiliar y el 61,3% (49) tienen una vivienda multifamiliar, asimismo en tenencia el 1,3% (1) están en viviendas alquiladas, 98,8% (79) tienen casa propia, en cuanto al material de piso de las viviendas el 58,8% (47) son de tierra; el 41,3% (33) son de losetas, vinílico o sin vinílicos; en el material de techo el 55% (44) son de material noble, ladrillo y cemento, mientras que el 45% (36) son de Eternit; en cuanto a las paredes el 100% (80) son de material noble ladrillo y cemento; en el número de personas que duermen por habitación el 21,3% (17) duermen de 4 a más miembros, y el 78,8% (63) duermen de 2 a 3 miembros; el abastecimiento de agua el 98,8% (79) tienen conexión domiciliaria, y el 1,3% (1) de red pública.

En la eliminación de excretas el 100% (80) cuentan con baño propio, en cuanto al combustible para cocinar el 100% (80) utilizan gas, electricidad; en energía eléctrica el 100% (80) utilizan energía eléctrica permanente; en la

disposición de basura el 100% (80) entierra, quema, carro recolector; en la frecuencia con que pasan recogiendo la basura por su casa el 28,8% (23) pasa diariamente; el 37,5% (30) pasan todas las semanas pero no diariamente y el 33,8% (27) pasan al menos 2 veces por semana; por último el lugar donde suelen eliminar su basura en algunos de estos lugares el 100% (80) lo elimina en el carro recolector de basura.

Los resultados del presente estudio son similares a la investigación realizada por Chiroque Z, (74). En su investigación titulada: Determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños menores de 11 años del Caserío de Santa Rosa - Cura Mori-Piura, 2017. En su estudio muestra que el tipo de viviendas de los niños menores de 11 años, el 38,78% (64) tiene una vivienda unifamiliar; el 31,81% (102) de los encuestados tiene una vivienda multifamiliar, asimismo en tenencia el 1,25% (1) están en viviendas alquiladas, 98,75% (79) tienen una vivienda propia, el 58,78% (97).

También, presentan un piso de tierra, y el 45,45% (75) de loseta, vinílicos; el 46% (76) tiene sus techos de Eternit, el 57,57% (95) es de material noble, ladrillo y cemento; de acuerdo con el número de personas que duermen dentro de una habitación, el 22,42% (37) duermen de 2 a 3 miembros y el 20,47% (44) independientes. Con el abastecimiento de agua, el 96,28% (207) cuentan con conexión domiciliaria, el 90,23% (194) respecto a la eliminación de excretas lo hacen al aire libre, el 98,35% (199) utiliza gas, electricidad como combustible para cocinar, el 88,84% (191) tiene energía eléctrica permanente, el 93,49% (201) disposición de basura en el carro recolector, el 92,56% (199)

manifiestan que el carro recolector de basura pasa al menos 2 veces por semana; el 98,14% (211) eliminan su basura en el carro recolector de basura.

Estos resultados se aproximan a los encontrados en Calle C, (75). En su investigación titulada: Determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños menores de once años de la I.E.P. Siglo XXI - Chulucanas-Morropón, 2017. Asimismo, en su estudio muestra que el 39,80 (41) el tipo de vivienda multifamiliar, en la tendencia de la vivienda el 92,2% (95) es de tenencia propia; en cuanto al material de piso de las viviendas el 58,75% (47), en cuanto al material de piso de las viviendas el 58,75% (47) son de tierra son de tierra, el 42,71% (44) son de loseta, vinílicos o sin vinílico, el material de techo el 98,14% (98) son de material noble, ladrillo y cemento; el material de paredes el 90,5% (95) son de material noble ladrillo y cemento.

Además, el número de personas que duermen en una habitación el 62,9% (66) son de 2 a 3 miembros; del abastecimiento de agua el 95,14% (98) tienen conexión domiciliaria; la eliminación de excretas el 100% (103) tienen baño propio; el combustible para cocinar el 100% (103) cuentan con gas y electricidad; en energía eléctrica el 99,0% (102) tienen energía eléctrica permanente, la disposición de basura el 98,1% (103) lo entierra, quema y carro recolector, la frecuencia con que pasan recogiendo la basura por su casa el 45,7% (78) pasa diariamente; la eliminación de basura el 98,0% (103) lo eliminan en el carro recolector.

Los resultados obtenidos difieren a lo encontrado por Ramos M, Aranda J (76). En su investigación titulada: Determinantes que influyen el cuidado de

enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños menores de 11 años del Asentamiento Humano Trece de Abril - La Arena - Piura, 2017. En el que se observó 62% son de tipo unifamiliar, 86% tienen vivienda propia; el material del piso 67% tienen piso de tierra, 82% tienen techo de Eternit/calamina, en el material de las paredes 56% es de material noble, ladrillo y cemento, mientras que el 34% son de otro material (carrizo con barro).

En cuanto al número de personas que duermen en una habitación 77% es de 2 a 3 miembros, en el abastecimiento de agua 90% tienen conexión domiciliaria; en cuanto a eliminación de excretas 90% tienen baño propio, 61% usan gas, electricidad como combustible para cocinar, 94% (148) tienen energía eléctrica permanente; y la disposición de la basura el 87% lo entierran, queman o envían al carro recolector, y la frecuencia de recojo de basura 71% refiere que se realiza al menos 2 veces por semana, con respecto a cómo elimina su basura 91% la elimina en el carro recolector.

Vivienda es el lugar cerrado y cubierto adaptable para ser habitado por personas, 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 para un solo inmueble, en multifamiliar, se hallan de dos a más familias en un solo inmueble (81).

Material de piso, se refiere al contenido con el cual ha sido elaborado el piso, cuya superficie externa está sometida a la abrasión o desgaste causado por el rozamiento de cuerpos móviles sobre esta y pueden ser de diferentes acabados como madera, loseta, tierra, entre otros (82).

El material de techo es la cubierta de material solido que cubre las vigas y proporciona una superficie de fijación de techos, esta puede ser madera, adobe, material noble, Eternit, entre otros, cada una de ellas tienen su instalación propia proporcionando un techo seguro que soportará fuerte vientos y otros fenómenos meteorológicos (83).

Material de paredes, se refiere a la construcción vertical que permite delimitar o cerrar un lugar y alude al contenido que se usó para levantar las paredes, este puede ser, madera, adobe, estera, ladrillo, entre otros (84).

Cuántas personas duermen en una habitación refiere a la cantidad de individuos que ocupan un cuarto, no habiendo privacidad y teniendo riesgos a contraer enfermedades por medio de algún contagio, causando un poco de incomodidad, pero a veces por que la economía es baja se ocasiona esta situación (85).

El abastecimiento de agua, sistema que permite llevarla al consumidor en las mejores condiciones higiénicas, constando de varias partes, este puede ser, por acequia, cisterna, red pública, pozo, ríos, entre otros (86).

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 (87).

El combustible para cocinar refiere a la fuente de donde se obtiene el fuego, o altas temperaturas, para ser usadas en el bien de cocidos alimenticios, esta fuente puede ser naturales como el fuego, natural procesado como el gas, tecnológico como la electricidad, entre otros (88).

La energía eléctrica es causada por el movimiento de las cargas eléctricas

en el interior de los materiales conductores, la fuente de energía es obtenida química y mecánicamente con el fin de adquirir un alumbrado (89).

Disposición de basura, refiere al modo en que los desechos son resueltos en el hogar, pueda ser por medio del carro recolector de basura o algún depósito de almacenamiento para arrojar los desperdicios del día a día (90).

En relación a esta segunda tabla se observa que los determinantes del entorno biosocioeconómico relacionados con la vivienda, más de la mitad habita en vivienda multifamiliar, siendo esto un riesgo en cuando a la crianza de los pequeños, ya que en relación al controlar la educación alimenticia y educación se torna más complicada, pues influyen muchas veces el tío, permisivo o la abuela consentidora, que siempre están proporcionando un dulce o alguna comida chatarra al más pequeño; por consiguiente, en su gran totalidad sus viviendas son propias, esto es beneficiario para las familias, pues no contar con casa propia, generaría gastos mensuales y bajos recursos para un buen cuidado de los más pequeños.

Asimismo, un índice que podría ser alarmante es el material de piso de la vivienda, puesto que un poco menos de la mitad mantiene un piso de tierra, observando que en estos pisos los más pequeños por naturaleza son curiosos y están en la etapa de explorar su entorno y son propensos a contraer diferentes enfermedades debido a que todo lo que tocan llevan a la boca. En cuanto al material de techo, en su mayoría son de material noble, pero un poco menos de la mitad es de Eternit, considerándose esto un riesgo ante los cambios climáticos que pueden ocasionar lluvias torrenciales, humedad o insolación en caso de verano, por consiguiente, se contamina el habitat del pequeño,

poniendo en riesgo la salud de la familia y más del pequeño quien muchas veces cuenta con defensas menos fuertes que la de un adulto.

La mayoría cuenta con pared de ladrillos garantizando la seguridad a la familia, pero también muchas veces en las esquinas de esto se acumulan diversos insectos que en su minoría se hallan si no son tarrajeadas, en el caso de paredes sin tarrajear, el riesgo es grande, pues el crecimiento de estos insectos es rápido, persiguiendo el alimento y ocasionando infecciones graves a la salud; asimismo, la mayoría duerme de 2 a 3 miembros en una habitación generando incomodidad, falta de privacidad, enfermedades por la higiene de muchos personajes en una sola cama, lo cual es perjudicial para la salud de los más pequeños; por otro lado en su totalidad se cuenta con los servicios básicos de agua, luz, desagüe, combustible de gas para cocinar bien los alimentos.

Además, cuentan con disposición de un carro recolector para eliminar la basura, siendo este beneficiario para una buena calidad de vida del pequeño, asimismo, una diferencia no muy notoria es donde afirman que el servicio de recojo de basura no pasa frecuentemente, pues esto no es beneficioso para la salud, ya que todo lo que desechan lo conservan en sus viviendas y ello puede generar la aparición de insectos; por consiguiente enfermedades a la piel, pues esto es de temer, ya que perjudica a los que habitan en la vivienda y mucho más de los pequeños, quienes se hallan propensos a diversas enfermedades.

En conclusión, de acuerdo con lo antes analizado se sugiere que el ministerio de salud, construcción y saneamiento brinde techo a familias que se encuentren en escasos recursos económicos, familias jóvenes o viviendas multifamiliares, para poder también contrarrestar con algunos riesgos a la salud

del menor por no poseer de privacidad y sentirse incluso incómodos al contar con muchos miembros en casa, asimismo también se sugiere que el jefe de familia busque un trabajo estable que traiga consigo un mejor ingreso económico y de esta manera tener un domicilio propio, manteniendo la higiene, para beneficio de la salud del niño; de modo que hay también familias que cuentan con una vivienda propia, siendo esto bueno; pero ante este se recomienda mantener al día los gastos del hogar para no perjudicar la economía familiar y los beneficios de los niños.

En relación, con las viviendas que cuentan con piso de tierra, este puede generar enfermedades a los niños, quienes usualmente les gusta jugar en el piso; ante esto se recomienda contar con piso en buena condición para beneficio de los menores, por otro lado, es recomendable que la madre pueda desinfectar la zona de juego del niño con algunas gotas de lejía y mantener el campo limpio para que el menor pueda jugar y si se convive con animales mantenerlos en un espacio adecuado ya que ellos necesitan también de un buen cuidado. Antes, la calidad de techo, este es riesgoso en cambios climáticos, porque producen humedad o insolación en el verano y se recomienda adaptar los techos con materiales que eviten diferentes enfermedades hacia los más pequeños, asimismo se debe de tomar mayor conciencia y vigilar la seguridad de sus niños vigilándolos en cada momento.

A su vez, las familias que cuentan con pared de ladrillos garantizan la seguridad de los menores, pero en paredes sin tarrajear esto es riesgoso por el crecimiento de insectos y por ende estos buscan alimentos que luego son consumidos por los más pequeños, pudiendo producir enfermedades, pues se

recomienda contar con paredes tarrajeadas, y en el peor de los casos se debe contar con una defesan para evitar el crecimiento de insectos. Asimismo, al contar con varios miembros en una habitación, genera incomodidad, falta de privacidad, enfermedades por la higiene de muchos personajes en una sola cama y se recomienda organizar bien la cantidad de personas en una cuarto o ver por opciones de mucha higiene para evitar contaminar la salud de los más pequeños.

En cuanto al horario de que pasa el carro recolector no suele ser a menudo y origina acumulación de desperdicios en las viviendas, creando olores desagradables y aparición de insectos que pueden perjudicar a la salud del niño; se recomienda disponer de bolsas grandes para alojar los desperdicios y también generar una propuesta en petición para que el municipio de la localidad pueda mejorar esta área y pueda incrementar mas carros recolectores de basura, asimismo generar juntas vecinales para el plantado de árboles promoviendo que las personas cuiden de la naturaleza y el medio ambiente.

Tabla 3

Del 100% (80) de niños con sobrepeso y obesidad que acuden al Puesto de Salud Magdalena Nueva, 57,5% (46) si acuden al establecimiento de salud para el AIS (control CRED, vacunas, examen dental periódicamente), mientras que el 42,5% (34) de los niños no acuden al establecimiento de salud para el AIS (control de CRED, vacunas, examen dental periódicamente), en cuanto a las horas de sueño el 22,5% (18) duermen de 6 a 8 horas, el 53,8% (43) duermen de 8 a 10 horas y el 23,8% (19) duermen de 10 a 12 horas; En el baño del niño el 26,3% (21) se bañan diariamente y el 73,8% (59) se bañan 4 veces a la

semana; asimismo el 63,8% (51) de los niños si tienen establecidas las reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina, mientras que el 36,3% (29) no tienen establecidas las reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina.

En las dos últimas semanas el niño(a) presento diarreas, por tal motivo el 25% (20) le brindaron menos cantidad, el 28,8% (23), suspendieron los alimentos y el 46,3% (37) no presentaron diarreas; en durante los seis últimos meses que el niño presento al menos un accidente en el hogar o en otro lugar fue que el 42,5% (34) tuvieron caídas, el 25% (20) se golpearon y el 32,5% (26) no presentaron ningún accidente, en los niños que durante las dos últimas semanas se ha identificado algún signos de alarma para una enfermedad respiratoria aguda fue que el 36,3% (29) no podía respirar y el 63,8% (51) no presento ningún signo de alarma.

Asimismo, el 61,3% (49) de los niños si tienen su carnet de vacunas de acuerdo con su edad, mientras que el 38,8% (31) no tienen su carnet de vacuna completas de acuerdo a su edad, el 61,3% (49) si muestra el carnet y tiene las vacunas y el control de acuerdo a su edad, mientras que el 38,8% (31) si muestra su carnet, pero no tiene las vacunas y el control de acuerdo a su edad.

Respecto a la alimentación de los niños, consumen frutas diariamente el 27,5% (22); el 48,8% (39) lo consumen 3 o más veces a la semana las frutas y el 23,8% (19) consumen las frutas 1 o 2 veces a las semana; en cuanto a la carne (pollo, res, cerdo, etc.) el 61,3% (49) lo consume carne diario; el 38,8% (31) consumen la carne 3 o más veces a las semanas; el 60% (48) consumen 3 o más veces a la semana los huevos; el 40% (32) consumen huevos de 1 o 2

veces a la semana; además el 41,3% (33) consumen pescado diariamente, el 43,8% (35) lo consumen de 3 o más veces a la semana, el 15% (12) consumen el pescado de 1 o 2 veces a la semana; respecto a los fideos, arroz, papas el 33,8% (27) lo consumen diario, mientras que el 38,8% (31) lo consumen 3 o más veces a la semana y el 27,5% (22) consume 1 o 2 veces a la semana.

En cuanto al pan, cereales el 33,8% (27) lo consumen diariamente; el 60% (48) lo consumen 3 o más veces a la semana; el 1,3% (1) lo consumen 1 o 2 veces a la semana; además en el consumo de verduras y hortalizas el 43,8% (35) lo adquieren diariamente, el 55% (44) lo consumen 3 o más veces a la semana y el 1,3% (1) lo consumen 1 o 2 veces a la semana; asimismo en el consumo de legumbres el 46,3% (37) lo consumen diario; el 53,8% (43) 3 o más veces a la semana; en el consumo de los embutido, enlatados, 28,8% (23) consume diario, el 37,5% (30) lo consumen 3 o más veces a la semana; el 25% (20) 1 o 2 veces a la semanas y el 8,8% (7) menos de una vez a la semana consumen los embutido o enlatados; en los lácteos el 26,3% (21) lo consumen diariamente; el 48,8% (34) 3 o más veces a la semana; el 25% (20) lo consumen 1 o 2 veces a la semana.

Asimismo, en los dulces el 1,3% (1) consume dulce diario, el 42,5% (34) lo consumen 3 o más veces a la semana; el 27,5% (22) lo consume 1 o 2 veces a la semana; el 28,8% (23) lo consumen menos de 1 vez a la semana; en los refrescos el 16,3% (13) lo consumen diario; el 37,5% (30) lo consumen 3 o más veces a la semana, el 30% (24) lo consumen 1 o 2 veces a la semana y el 16,3% (13) los consume menos de 1 vez a la semana; por ultimo en el consumo de frituras el 13,8% (11) lo consume diario, el 42,5% (34) lo consumen 3 o más

veces a la semana; el 23,8% (19) 1 o 2 veces a la semana y el 20% (16) menos de 1 vez a la semana.

Los resultados del presente estudio son similares a la investigación realizada por Chiroque Z, (74). En su investigación titulada: Determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños menores de 11 años del Caserío de Santa Rosa - Cura Mori-Piura, 2017. En su estudio muestra que el 51,57% (98) acude al establecimiento de salud; el 25,78% (49) duermen de 8 a 10 horas; el 27,36% (52) se bañan diariamente; el 74,73% (142) si tienen reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina; el 47,36% (90) no presento diarreas en las dos últimas semanas: el 49,47% (140) no presento accidentes en su hogar durante los últimos 6 meses; el 85,6%(173) no presento signos de alarma para una enfermedad respiratorio en las dos últimas semanas.

Además, el 62,10% (118) de los escolares si tienen su carnet de vacunas completas; 62,9% (127) si mostro su carnet y tiene las vacunas; el 28,94% (55) consumen frutas a diario; el 61,57% (117) consumen carne 3 o más veces por semana; el 50,5% (102) consumen huevos 3 o más veces por semana; 49% (99) consume pescado 3 o más veces por semana; el 35,26% (67) consumen fideos, arroz, papas a diario; el 34,21% (65) consumen pan, cereales a diario; el 41,1% (83) consumen verduras y hortalizas a diario; el 48,5% (98) consumen legumbres 3 o más veces por semana; el 58,42% (111) consumen embutidos, enlatados 1 o 2 veces por semana; el 26,31% (50) consumen lácteos a diario; el 31,7% (64) consumen dulces, gaseosas 3 o más veces por semana; el 18,42% (35) consumen refrescos con azúcar a diario.

Estos resultados se aproximan a los encontrados en Calle C, (75). En su investigación titulada: Determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños menores de once años de la I.E.P. Siglo XXI - Chulucanas-Morropón, 2017. Asimismo, en su estudio muestra que el 58,25% (60) si acude al establecimientos de salud para la AIS (control CRED, vacunas, examen dental periódicamente), respecto al número de horas que duerme el niño difiere, el 43,8% (46) duerme de 08 a 10 horas; la frecuencia con que se bañan el 27,18% (28) se baña 4 veces a la semana; tiene establecidas sus reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina el 72,4% (76) respondieron que sí; en las dos últimas semanas. El niño(a) presento diarreas, su alimentación que le brindó el 26,21% (27) respondieron que no presento no presento diarreas.

En los últimos 6 meses su niño(a) presento al menos un accidente en el hogar o en otro lugar el 39,0 (41) respondieron que sufrieron caídas, en las dos últimas semanas ha identificado algún signo de alarma para una enfermedad respiratoria aguda en el niño el 37,86% (39) respondieron que no presentaron, el niño(a) tiene su carnet de vacunas completas de acuerdo a su edad el 77,1% (81) respondieron que si, en muestra el carnet tiene las vacunas y el control de acuerdo a su edad el 37,1% (44) respondieron que sí, consumen frutas el 45,7% (60) son diarios ;consumen carnes 33,3% (35) son 3 o más veces a la semana ;consumen huevos 62,0% (65) diarios; consumen pescado el 41,9% (44) 1 o 2 veces por semana consumen fideo ,arroz, papa el 44,8% (64) diario.

También, consumen pan cereales el 37,1% (44) diarios; consumen verduras el 45,7% (48) diarios; consumen legumbres 34,3% (11) 1 o 2 veces

por semana; consumen embutidos el 47,6%(50) menos de 1 vez a la semana; consumen lácteos el 26,2% (34) diarios; consumen dulces el 33,3% (35) menos de 1 vez a la semana; consumen refrescos con azúcar 20,2 % (20) a diario.

Los resultados obtenidos difieren a lo encontrado por Ramos M, Aranda J, (76). En su investigación titulada: Determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños menores de 11 años del Asentamiento Humano Trece de Abril - La Arena - Piura, 2017. En el que se encontró que, el 84,28% (59) si asisten a su establecimiento de salud para la AIS, mientras que el 58,57% (41) descansan entre 10 a 12 horas, también el 94,28% (66) se realiza su aseo personal diario, 58,57% (41) tienen establecidas reglas claras dentro del hogar, 88,57% (62) no presento diarreas, el 81,42% (57) no presentó algún accidente durante los 6 últimos meses; durante las dos últimas semanas el 88,57% (62) no ha identificado signos de alarma como alguna enfermedad respiratoria aguda en su niño; 84,28% (59) cuenta con su carnet de vacunas completas de acuerdo a su edad.

En cuanto a su alimentación el 75,71% (53) consumen frutas diarias, el 70% (49) consume pescado a diario, asimismo el 67,14% (47) consumen puros carbohidratos como son los fideos, el arroz, la papa a diario, por otro lado, el 62,85% (44) consumen cereales a diario y el 52, 85% (37) consumen toda clase de lácteos a diario.

El establecimiento de salud es un servicio de promoción, prevención de la salud de la población y el ambiente, el cual cuenta con sus respectivas áreas de atención al paciente, brindando un mejor funcionamiento de este (91).

El descansar es importante, porque ayuda al cuerpo a tener una mejor actitud durante el día, con más energía de poder realizar las actividades diarias lo cual va a permitir de ayuda a poder controlar el estrés y tener nuestro ánimo equilibrado (92).

Signos de alarma demuestran que algo grave se está ocasionando en el organismo, para ello es necesario siempre estar atentos a cambios de conducta y actitud del menor, para prevenir algún riesgo para nuestra salud (93).

Higiene personal es conservar un aspecto físico razonable conveniente a nuestro estado de salud, para evitar acarrear enfermedades a la piel y mantener un buen estado de salud exterior (94).

El CRED en el niño es importante en la vida de cada niño, se divide en cuatro etapas: el primero es la lactancia, consecutivamente esta los años preescolares, seguido los escolares y por último la adolescencia (95).

Vacunas el terror de muchos, pero favorece en la salud del menor, teniendo un mejor control y prevención de enfermedades (96).

Los niños deben de ser personas sociales, tolerantes, autónomas, asimismo deben de saber comportarse de manera correcta en su entorno social, siendo importante que desde pequeños los progenitores inculquen reglas claras en el hogar (97).

Nutrientes es esencial para el organismo, dentro de ello existen nutrientes esenciales, los cuales se dividen en dos grandes grupos; como son los macronutrientes y los micronutrientes; estos se obtienen en una dieta equilibrada y variada, basados en los principios de la pirámide alimentaria (98).

Todos los lactantes y niños tienen derecho a una buena nutrición, pero son

pocos los que reciben alimentación complementaria segura y adecuada; siendo una tasa alarmante porque se puede salvar la vida de muchos si se tomara más consideración (99).

Leche es la principal fuente de calcio que se necesita para el buen desarrollo de los huesos y el crecimiento de los niños, el cual es rica en vitaminas, proteínas y minerales (100).

Verduras, hortalizas y frutas son de vital importancia en el crecimiento y desarrollo del niño y sirven de prevención ante enfermedades como los trastornos digestivos, las enfermedades neurodegenerativas, la obesidad (101).

Las legumbres es una dieta que no debe faltar en la olla familiar, siendo ricas en hierro, vitaminas, fibra y proteínas, la cual es de beneficio para el organismo (102).

El huevo aporta un gran número de vitaminas, minerales y hierro, siendo de alta calidad, dado su perfil de aminoácidos esenciales y lipídico, siendo equilibrado dentro de los alimentos de origen animal y aceptada entre el público infantil (103).

Al analizar los determinantes relacionados con el estilo de vida, encontramos que, en su mayoría, los niños acuden al establecimiento de salud para la AIS; pero, sin embargo, se encontró que casi la mitad no acude, siendo esto no aceptable, pues lo ideal es que todos puedan llevar su control para evitar posibles riesgos en la salud de los niños, pues estos niños se están perdiendo de importantes vacunas que pueden evitar diferentes enfermedades. Así mismo analiza su condición nutricional donde pueden evaluar si el pequeño puede estar padeciendo sobrepeso u obesidad.

En relación con las horas que duerme el niño en su porcentaje superior, duermen de 8 a 10 horas, siendo este un resultado no tolerable, pues para estos pequeños les es recomendable dormir entre 9 a 12 horas diarias, pues según esta condición infante, el proceso de su crecimiento va tomando energía que debe recuperar durante un buen descanso.

La higiene es primordial en toda persona, y aún más en los niños, pues en un alto porcentaje los niños se bañan 4 veces a la semana, siendo esta considerable, pues un niño con buena higiene es un niño saludable. En cuanto a la conducta y disciplina, en su mayoría los niños si tienen reglas establecidas, notablemente bueno para la educación y responsabilidad moral hacia su futuro, forjando niños no solo sanos físicamente, sino también moral y mentalmente. En cuanto a la acción tomada por motivo que algún niño presentó diarrea, se cataloga en su mayoría que no han presentado diarrea, pero los que sí, que representan un poco más de la mitad, optaron por suspender la cantidad de alimentos y otros dar en poca cantidad, se toma esta actitud porque posiblemente se recibe como consejo, con el fin de no complicar más la condición del pequeño.

En los últimos 6 meses, los niños si han presentado un accidente considerable en las cifras, en los ítems Caída y Golpe, por lo que en su mayoría los niños están en constante acción, pero siempre lo mejor es evitar el mayor número de accidentes por el bien de su integridad física, pues esto puede traer consecuencias futuras. Por otro lado, en la identificación de signos de alarma para enfermedades respiratorias agudas en el niño, existe una cantidad favorable la cual estimula que el niño no ha podido respirar, esto puede ser por

un bajo peso al nacer, también porque no hubo una buena lactancia materna, falta de inmunizaciones, lo cual puede traer como consecuencias adquirir neumonía.

También en su mayoría los niños cuentan con su carnet de vacuna de acuerdo con su edad, el cual es evidenciado por el estudiante al momento de encuestar; siendo este de beneficio al menor, ya que le ayudará a combatir enfermedades, como la poliomielitis, la viruela, la tos ferina, el tétano, hepatitis B, meningitis, entre otras; siendo controladas con un buen manejo. Asimismo, la alimentación es parte esencial en el crecimiento y desarrollo de todo ser humano y su importancia en los niños aún más, en relación a los alimentos que consume el niño; la fruta lo consumen de 3 o más veces a la semana, asimismo, muchos pequeños cada vez comen menos frutas, cuando estas son buenas para combatir la obesidad y su consumo debe ser diario, frutas tales como la piña, naranja, manzana y mandarina aportan la vitamina C, entre otras como el melocotón de beneficio para temas de obesidad o sobrepeso.

Asimismo, por el lado de las Carnes, más de la mitad porcentual las ingiere a diario, en su mayoría nunca falta una presa dentro de los alimentos, pero el consumo excesivo de este podría causar obesidad, ya que muchas veces llevan una gran cantidad de grasa, o el tipo de preparación como en frito, podría perjudicar la salud; en cuanto al consumo de huevo, más de la mitad del porcentaje las come 3 veces a la semana, cifra aceptable, ya que contiene una considerable estima de vitamina A y B, favorecido en hierro, selenio, yodo, folato y zinc, con alta calidad de proteínas, mejorando el organismo debido a su alto valor biológico; por el lado de pescado, las cifras se estima de 3 o más

veces a la semana, pues su alto contenido vitaminas, proteínas y fosforo, ayuda a mejorar al máximo las defensas del cuerpo.

En consiguiente con fideos, arroz y papas, en su alto contenido de carbohidratos, se considera que menos de la mitad porcentual son repartidos en diario, 3 a más veces a la semana y 1 o 2 veces a la semana, si bien se entiende nutrición siempre debe ser variada y equilibrada; en los alimentos de pan y cereal, en su alto contenido de carbohidratos, la mayoría la consume 3 o más veces a la semana, siendo un riesgo de sufrir de obesidad y sobrepeso, por lo que los carbohidratos se metabolizan para proporcionar glucosa, y las cantidades en exceso se convierten en grasa, almacenándose glucógeno en el hígado y los músculos, asimismo se incrementa el nivel de colesterol en la sangre y produciendo consigo también problemas gastrointestinales, teniendo como síntomas flatulencias, hinchazón, malestar estomacal o eructos.

De igual modo, se consume de 3 o más veces a la semana las verduras, el cual tiene como cualidad nutricional contener una gran cantidad de agua, vitaminas, y siendo baja en calorías, la cual ayuda a prevenir el desarrollo de enfermedades cardiovasculares, trastornos digestivos y te ayuda a luchar contra la obesidad y el sobrepeso, asimismo las legumbres aportan vitaminas de grupo B, y minerales como calcio, magnesio, potasio, fosforo, hierro, zinc; aportando un elevado contenido en proteínas y siendo un alimento muy saludable; el consumo de lácteos, ayudan a controlar la presión arterial, previene el sobrepeso y la obesidad, disminuye la incidencia de diabetes tipo 2 y los niveles de colesterol, siendo los mejores aliados para los huesos.

Por otro lado, los dulces, refrescos y frituras son consumidas menos de una

vez a la semana, los dulces en consumo diario no son considerables para los niños, porque deteriora las cavidades dentales, también provoca obesidad y sobrepeso por el alto contenido de azúcar y a su vez existe una alta probabilidad de tener un hígado graso.

En conclusión referente a los niños que acuden al establecimiento de salud para la AIS, no asiste porque no le dan una adecuada calidad, porque está lejos de su vivienda, los tiempos de espera son muy largos, por lo tanto es importante, que frente a esta situación debe de haber una deserción por parte de los niños respecto al control y vacunas, que los trabajadores de salud se organicen adecuadamente y realicen la visita domiciliaria donde se pueda ofertar un paquete de atención en la parte preventiva promocional, respecto a la nutrición, la adecuada alimentación, el cumplimiento de su cronograma de vacunas y de crecimiento y desarrollo, y todos los temas que sean puntuales para mejorar las condiciones de salud del niño.

Por otro lado, los niños están durmiendo entre 8 a 10 horas, siendo no tolerable, para las cifras recomendadas que deben tener los más pequeños, ante esto, se recomienda el informar a los padres, a través de trípticos o afiches, las formas y métodos que se pueda establecer para forjar una disciplina en los horarios de descanso, la correcta alimentación, la adecuada higiene, respecto a que deben de bañar todos los días al niño y si este se encuentra delicado de salud, se le debe realizar su respectiva higiene dentro de un ambiente cerrado, sin corrientes de aire, pero es muy importante porque esto previene muchas enfermedades transmisibles y se debe de trabajar también con programas de psicología, para ver terapias o charlas educativas en el cual instruyan a la madre

con conductas y disciplinas que debe trabajar el niño en la etapa que se encuentra.

Respecto a las reglas establecidas en casa, se propone llevar sesiones psicológicas entre padres e hijos con el fin de informarse sobre la forma de poder llevar a cabo una buena disciplina, también educar a los padres a crear un mejor vínculo que les aporte seguridad y estabilidad, pero un vínculo sano, no de absoluta dependencia. Asimismo, si el niño presenta algún malestar como diarreas, estreñimiento, dolor de estómago, entre otros, la mejor forma sería acudir a su establecimiento de salud, para que el doctor pueda brindarle una mejor atención y no cambiar el alimento que se esta proporcionando, por otro lado, no se debe de automedicar a los menores porque esto puede ocasionar graves problemas a la salud al menor.

Para el ello el personal de salud debería de realizar más visitas domiciliarias enfocándose en controlar adecuadamente a los niños, verificar el cumplimiento del calendario de vacuna, en educar a la madre, visitar oportunamente más en aquellas que no llegan oportunamente al control de sus niños y concientizar a las madres que las inmunizaciones es una medida de protección de enfermedades para sus niños. Asimismo, el personal de salud debería de sentirse involucrado en este proceso y tomar conciencia, brindar un mejor trato, que la madre se sienta cómoda, el niño se sienta en confianza, viendo los métodos o técnicas para que el niño quiera acudir a su control.

En relación al cuidado de los niños es recomendable que los padres tomen precauciones, sabiendo que por la misma edad los menores son traviosos e imperactivos, queriendo explorar y habitualmente empezar a correr o trepar,

por lo que se debe de estar en constante vigilancia de situaciones peligrosas, evitando incidentes que les pueda ocasionar marcas, lesiones y hasta traumas; siendo necesario aconsejarlos, educarlos y estableciendo reglas claras sobre el peligro en ciertos juegos o del manejo de algunas herramientas, reduciendo los riesgos que le puedan ocasionar al menor.

De esta manera, también por el cambio de clima, los niños suelen enfermarse frecuentemente, para ello se recomienda abrigar bien a los más pequeños y no exponerlos a cambios bruscos de temperatura. Siendo a su vez importante llevarlos a sus respectivos controles de salud para prevenir cualquier tipo de enfermedad y verificar que estén al día con sus vacunas, también educar a las madres para que puedan brindar a sus niños una buena alimentación saludable y, asimismo, realizarles una adecuada higiene, enseñándoles a sus hijos a lavarse las manos, ya que es una manera sencilla pero muy eficaz para evitar contagios.

Respecto al carnet de vacunación del menor, es necesario que el padre de familia sepa que las vacunas son muy importantes para el cuidado de la salud, ya que estas son encargadas de protegerlos de numerosas enfermedades, por ello es recomendable que acuda a su establecimiento de salud y siga perennemente con el control de sus inmunizaciones, del mismo modo, enseñar al padre de familia que este documento contiene los registros de dosis de vacuna aplicadas desde el nacimiento y hacen parte de la historia de salud del usuario. Asimismo, el personal de salud debe de realizar un seguimiento en cuanto a sus controles del niño, de esta manera también realizar charlas educativas en cuanto a las inmunizaciones y alimentación saludable del menor.

En relación a la alimentación de los niños, como propuesta de mejora es brindar charlas a domicilio con entrega de un tríptico o afiche donde esté la información detalla de los alimentos que se pueden dar por día, según su edad, pues hoy en día, son pocas las personas que acudirían a un centro de salud, ya que consideran que esos datos se pueden seleccionar por internet, cuando muchas veces este no es siempre confiable y es por esto que el material físico brindado por el gobierno regional sería muy factible ante este caso y así aportar al desarrollo y crecimiento del niño, asimismo, también se debería de brindar charlas educativas y demostrativas sobre alimentación saludable y capacitar a los padres de familia para que puedan informarse de los riesgos que trae consigo una mala alimentación, que muchas veces puede darse por la falta de conocimiento, por el bajo rendimiento económico, por el desinterés, por la falta de tiempo, entre otros aspectos, siendo un riesgo en la salud del menor.

Tabla 4, 5, 6

Del 100% (80) de niños con sobrepeso y obesidad que acuden al Puesto de Salud Magdalena Nueva, el 47,5% (38) reciben algún apoyo social natural de los familiares y el 52,5% (42) no reciben; el 100% (80) no reciben algún apoyo social organizado; en cuanto al apoyo social de las organizaciones el 21,3% (17) reciben del Cuna Más, el 30% (24) recibe del PVL (vaso de leche), el 21,3% (17) reciben del Qaliwarma y el 22,5% (18) no reciben; respecto al lugar de atención en estos últimos 12 meses el 22,5% (18) fue en el hospital; el 30% (24) fue en el Puesto de Salud y el 47,5% (38) fue en clínicas particulares; en el motivo de consulta por la cual acudieron a un establecimiento de salud es

que el 100% (80) fue por infecciones, trastornos respiratorios o digestivos.

En cuanto a el lugar donde lo atendieron el 27,5% (22) está muy cerca de su casa; 53,8% (43) está en una distancia regular y el 18,8% (15) está lejos; en el tipo de seguro el 43,75% (35) tiene ESSALUD; el 56,3 (45) % tiene SIS - MINSA; En el tiempo que espero para que lo atendieran le pareció al 40% (32) largo; al 45% (36) regular y al 15% (12) corto; asimismo en la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue para el 5% (4) muy buena; al 43,8% (35) buena, el 43,8% (35) fue regular y para el 7,5 (6) fue mala; en el 46,3% (37) si hay pandillaje o delincuencia cerca de su casa y para el 53,8% (43) no hay pandillaje.

Los resultados del presente estudio son similares a la investigación realizada por Chiroque Z, (74). En su investigación titulada: Determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños menores de 11 años del Caserío de Santa Rosa - Cura Mori-Piura, 2017. En su estudio muestra que el 49,5% (40) reciben algún apoyo social natural de los familiares y el 62,5% (46) no reciben, el 99,53% (114) no recibe ningún apoyo organizado, en cuanto al apoyo de las organizaciones el 25,58% (55) reciben del Cuna Mas, el 33,3% (29) recibe del PVL (vaso de leche), el 21,25% (17) reciben del Qaliwarma y el 22,5% (18) no reciben.

Respecto a la institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses el 22,5% (18) fue en el hospital; el 30% (24) fue en el Puesto de Salud y el 47,5% (38) fue en clínicas particulares; en el motivo de consulta por la cual acudieron a un establecimiento de salud es que el 100% (80) fue por

infecciones, trastornos respiratorios o digestivos, asimismo, manifiesta que no hay pandillaje y delincuencia cerca a su casa, el 91,63% (115) se atendió en un centro de salud los 12 últimos meses, 52,09% (82) la distancia fue regular, 56,50% (84) tienen seguro SIS - MINSA, 47,49% (39) el tiempo de espera fue regular, 50,57% (9) la atención que recibió fue buena y el 99,07% (115) manifiesta que no hay pandillaje y delincuencia cerca a su casa.

Estos resultados se aproximan en Calle C, (75). En su investigación titulada: Determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños menores de once años de la I.E.P. Siglo XXI - Chulucanas - Morropón, 2017. Asimismo, en su estudio muestra que el 45,4% (40) no recibe apoyo social natural; el 100% (113) no recibió algún tipo de apoyo social organizado, el 21,25% (17) reciben apoyo del Cuna Más, el 30% (24) recibe del PVL (vaso de leche), el 21,25% (17) reciben del Qaliwarma y el 22,5% (18) no reciben; el 89%(119) se atienden en el hospital donde el 25,89% (32) consideran que el lugar en donde se atienden está en una zona regular hacia su casa.

Asimismo, el 60,88% (60) cuenta con el seguro del SIS-MINSA; el 64% (85) consideran que el tiempo que espero fue regular; el 46% (63) consideran que la atención que recibió fue buena y el 100% (113) refiere no existir pandillaje cerca a su casa.

Los resultados obtenidos difieren por Ramos M, Aranda J, (76). En su investigación titulada: Determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños menores de 11 años del

Asentamiento Humano Trece de Abril - La Arena - Piura, 2017. En el que se hayo que, el 76% no reciben apoyo social natural, mientras que de igual manera el 97% no presenta apoyo organizado, de igual manera el 21% pertenece a más de una organización de apoyo y el 41% no está en ninguna organización de apoyo.

Además el 84% se atendido en el centro de salud durante los últimos 12 meses; 58% de las madres refieren que el sitio donde lo atendieron queda regular a su casa, mientras que 30% refiere estar lejos a su casa, 84% tiene seguro SIS-MINSA, 46% refiere que el tiempo de espera fue regular, el 60% en cuanto a la calidad de atención nos comunican que fue regular y en cuanto al pandillaje el 59% refieren que su comunidad es tranquila y no hay.

Los programas sociales son actividades creadas para apoyar a la población de bajos recursos, permitiendo mejorar la calidad de las personas, promoviendo campañas de prevención para cuidar la salud y combatiendo la desnutrición en los menores (104).

Apoyo social natural ofrece una ayuda emocional y solidaria muy positiva para la persona, dependiendo básicamente de la cercanía de sus miembros y del tipo de relación afectiva previa (105).

El apoyo social organizado es brindar ayuda a las personas que verdaderamente lo necesitan, tanto para que realicen actividades en su vida cotidiana, y mejoren sus problemas económicos (106).

Programa del Vaso de Leche (PVL), es creado con el propósito de ayudar a la población en cuanto a su alimentación, siendo su situación económica baja y por no tener las condiciones de atender sus necesidades elementales (107).

Qali Warma es un programa que establece un servicio alimentario con la finalidad de poder mejorar la atención de los niños en su escuela, en sus hábitos alimenticios, promoviendo un mejor rendimiento académico de ellos (108).

El seguro integral de salud (SIS), está orientado para resolver la problemática del acceso a los servicios de salud buscando mejorar la eficiencia y priorizando el componente materno infantil (109).

El tiempo de espera cuando tarda más de lo debido, genera un poco de incomodidad, angustia, desesperación e impotencia y hace que los pacientes, ya no acudan a sus citas establecidas, por lo que es recomendable que se pueda realizar cada cita en un tiempo promedio (110).

El pandillaje es un problema social que arrastra a raíz de los conflictos familiares, rebeldía y violencia, también ocurre por los problemas económicos acarreando consigo la delincuencia de jóvenes (111).

Al analizar los determinantes los determinantes de redes sociales y apoyo social comunitario, se presenta que, en su mayoría, no recibe apoyo social natural en diferencia a apoyo social organizado estimado en su totalidad que no se recibe apoyo. Estas cifras que en su mayoría presentan no obtener ayuda, alude a que las familias se sienten en la capacidad de no necesitar recibir ayuda de sus familiares y sentirse autosuficientes, siendo esto no beneficioso para el desarrollo peruano y por parte de apoyo social, el sentir puede ser el mismo o también por motivos que no se hallan entidades que briden esto. En relación con la institución de salud en la que se atendió el niño en los últimos 12 meses, da la notoriedad en visitas a clínicas particulares y en segundo a puestos de

salud, pues es evidente que muchas veces las personas consideran que la atención en locales particulares es mejor que los públicos.

En su mayoría reciben apoyo de PVL vaso de leche, pero este no representa ni la mitad porcentual, otro porcentaje esta dividido en Cuna más, Qaliwarma y otros, estas organizaciones ayudan mucho cuando la economía muchas veces no es suficiente, permitiendo sacar de apuros en los momentos inesperados. Para las consultas por las cuales se visita un establecimiento de salud, en su totalidad es por infecciones, trastornos respiratorios o digestivos. Por parte de la distancia en las que se encuentra el establecimiento de salud, la mayoría la considera regular, esto es evidente a que no están muy lejos, pero tampoco cerca, estimándose en que no hay excusas para no poder visitar el centro de salud.

Los seguros hoy en día son necesarios para emergencias y de ayuda en cuanto a la economía; asimismo, la gran mayoría pertenecen al SIS - MINSA, lo cual es de beneficio a la persona y las familias que poseen de este seguro, comprendiendo en medicinas, operaciones, traslados de emergencia, entre otros. Si queremos tener niños sanos y felices es fundamental que gocen de los beneficios de la seguridad social. En relación con el tiempo de espera para la atención, la mayoría la consideran entre regular y largo, posiblemente por el número de pacientes que se llega a congregar, pues es evidente muchas veces la impaciencia de muchos, se estima poder mejorar en estas áreas. En cuanto a calidad de atención es bueno ver que la cifra de mala atención es bien mínima, esto es un punto a favor por parte de todos los miembros de atención en salud.

Por finalizar en relación con la delincuencia y pandillaje de la zona, la

mayoría considera que no la hay, pero no siendo esta más de la mitad, es considerable tomar precaución, pues nadie está libre de ni un peligro, y siempre se debe tener cuidado con la seguridad de los mas pequeños, no dejarlos mucho tiempo solos y estar pendiente de ellos en cada momento.

En conclusión, de acuerdo con lo antes analizado se sugiere que debería de haber una mayor difusión de las organizaciones de apoyo social a fin de que las poblaciones más vulnerables puedan conocer de ellas, y recurrir de estas para remediar algunas carencias, por lo tanto, el estado debería realizar una adecuada selección en la población de acuerdo con las entidades de apoyo social. Asimismo, es indispensable que los programas de beneficio social de salud como el SIS; llegue a toda la población que realmente lo requiera, si bien es cierto los programas de salud como vacunación, crecimiento y desarrollo, programa de diabetes, son gratuitos y accesibles a toda la población en general, sin embargo, debería profundizarle en la parte preventiva promocional, a través de la educación de la población en riesgo, respecto al estado nutricional (obesidad, diabetes).

Otro punto importante que se ha podido identificar, es de que no se brindan una adecuada calidad en la atención en los establecimientos públicos, por lo que se ven que muchos usuarios si tienen o reúnen las condiciones económicas necesarias prefieren recurrir a instituciones particulares o privadas, para controlar sus enfermedades. Sin embargo, esto no se aplicaría en las personas con bajos recursos, quienes ante esta realidad prefieren no acudir, trayendo consigo riesgos a su salud, por lo cual es indispensable que el estado, sobre todo el personal de salud brinde calidad en la atención y le permita al usuario

acudir oportunamente a ser uso de este servicio en forma oportuna o cada vez que este lo requiera, los cuales deben ser accesibles y que cuente con el recurso humano adecuado, a fines de disminuir los tiempos de espera, por la carencia del personal de salud.

Asimismo, que los pobladores se involucren dentro del mismo cuidado a través de rondas vecinales, que se permita controlar los procesos de delincuencia y pandillaje que puedan existir en sus zonas y a su vez recurrir a las juntas vecinales al apoyo que debe brindar la municipalidad, para que todos en conjunto trabajen y que las entidades mejoren al máximo la calidad de atención y el número de personal, también propiciando a la PNP generar control en las calles para erradicar completamente la delincuencia y pandillaje donde habitan estos niños.

V. CONCLUSIONES

Acercas de los Determinantes del entorno Biosocioeconómico en los niños con obesidad y sobrepeso que asisten al Puesto de Salud Magdalena Nueva; la mayor parte es de sexo masculino, la mayoría tiene un grado de instrucción inicial/primaria y el ingreso es menor de S/.750 en un trabajo eventual. También, la mayoría habita en vivienda multifamiliar siendo esta casa propia, la gran parte tiene piso de tierra, techo de material noble y otra mitad de Eternit. Por habitación duermen de 2 a 3 miembros y cuentan con los servicios básicos y eliminan la basura en carro recolector.

Sobre los Determinantes de los estilos de vida en los niños con obesidad y sobrepeso que asisten al Puesto de Salud Magdalena Nueva; más de la mitad acude al establecimiento de Salud para la AIS, duermen de 8 a 10 horas. Además, refieren la suspensión de alimentos por diarrea y más de la mitad cuenta con su carnet de vacuna de acuerdo a su edad. En su alimentación la mayoría come a diario carne de 3 o más veces a la semana y consume la mayoría frutas, huevos, pescado, fideos, arroz, papas, pan, cereales, verduras, legumbres, embutidos, lácteos, dulces, refrescos y frituras.

Observando los Determinantes de Redes Sociales y Comunitarias en los niños con sobrepeso y obesidad que acuden al Puesto de Salud Magdalena Nueva; la mayoría no reciben apoyo económico social natural y en su totalidad no reciben apoyo de algún organismo social, pero reciben vaso de leche. Acuden a clínicas particulares y asisten al establecimiento de salud por infecciones, trastornos respiratorios o digestivos, tipo de seguro SIS-MINSA y el tiempo de espera es regular, con atención buena y regular percibida. En su mayoría consideran que no hay pandillaje por su vivienda.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS:

Poner al descubierto los resultados obtenidos de la investigación al Puesto de Salud Magdalena Nueva con el propósito de que el personal de salud esté informado de la situación y así se pueda armar estrategias para la promoción de la salud del niño, donde se tenga como objetivo el prevenir enfermedades tanto transmisibles como no transmisibles y de este modo cada niño tenga la opción de llevar una buena calidad de vida.

Publicar los resultados de la investigación, para el conocimiento de las autoridades, incentivando así, la realización de proyectos con el objetivo de disminuir los posibles riesgos de salud a los niños y que junto con el Puesto de Salud creen estrategias para un mejor bienestar de ellos.

Difundir y concientizar al personal de salud para que organicen estrategias con el fin de promover una costumbre de asistencia de sus niños al Puesto de Salud, recibiendo sus controles de CRED, vacunaciones o alguna otra consulta, para así puedan tener un diagnóstico de la salud del niño y actuar de inmediato, ya que de esta manera se encontrará protegido de enfermedades infecciosas que puedan afectar su crecimiento y desarrollo, así como poner en peligro su vida.

Concientizar a los padres de familia sobre la importancia de tener una buena alimentación en el hogar para una mejor calidad de salud del niño, y de esta manera prevenir enfermedades, asimismo hacer énfasis en los alimentos nutritivos como frutas, verduras, pescado, que ayudarán a conservar la salud, mientras que las frituras, así como son los embutido y dulces perjudicaran la salud de los más pequeños.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Organización Mundial de la Salud. Obesidad y sobrepeso. 2017. [DOCUMENTO DE INTERNET] Disponible en: <https://www.who.int/topics/obesity/es/>
2. Casana V. La niñez a la balanza: cuatro escenarios que explican por qué la Argentina es el país con mayor obesidad infantil en América Latina. 2018. [Internet] Disponible en: <https://www.infobae.com/salud/2018/05/05/la-ninez-a-la-balanza-cuatro-escenarios-que-explican-por-que-la-argentina-es-el-pais-con-mayor-obesidad-infantil-en-america-latina/>
3. Meléndez P. Obesidad infantil se duplica en menores de nueve años. 2018. [Internet] Disponible en: <https://diariocorreo.pe/peru/obesidad-infantil-duplica-menores-801087/>
4. Sánchez M. Ancash 22% de niños sufren de desnutrición crónica y obesidad. 2012. [Documento de Internet] Disponible en: <http://rpp.pe/peru/actualidad/ancash-22-de-ninos-sufren-desnutricion-cronica-noticia-504538>
5. Lindberg C. Chimbote: ponen en marcha Plan de Salud Escolar. 2015. [Internet]. Disponible en: <https://larepublica.pe/sociedad/196215-chimbote-ponen-en-marcha-plan-de-salud-escolar>
6. Villar M. Factores determinantes de la salud: Importancia de la prevención. Acta méd. peruana Vol. 28 (4): Pág. 237-241. 2011. [Documento de Internet]. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v28n4/a11.pdf>

7. Jorge R, Consuelo V. Determinantes sociales de la salud y la calidad de vida en población adulta de Manizales. Colombia. Revista Cubana de Salud Pública, vol. 43, p 191-203. 2015. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v28n4/a11.pdf>
8. Organización Mundial de la Salud. Determinantes Sociales de la Salud. [Documentos de Internet]. [citado 18 de Junio 2018] Disponible en: http://www.who.int/social_determinants/es/
9. Solano S. Salud Publica: Factores Determinantes [Documento de Internet] 2017. [citado 18 de junio 2018] Disponible en: <http://slideplayer.es/slide/10552498/#>
10. Organización Mundial de la Salud. Comisión sobre determinantes sociales de la salud. [Documentos de Internet]. 2015. [citado 20 de Junio 2018] Disponible en: http://www.who.int/social_determinants/final_report/key_concepts_es.pdf?ua=1
11. Organización Mundial de la Salud. Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud - ¿Qué es, por qué, y cómo? [Documento en Internet] [citado 20 de Junio 2018] Disponible en: http://www.who.int/social_determinants/thecommission/finalreport/about_csdh/es/
12. Seguridad Alimentaria. Organizaciones internacionales piden luchar contra la obesidad para prevenir la diabetes. [Documentos de Internet]. [citado 24 de Junio 2018] Disponible en: <http://www.consumer.es/seguridad-alimentaria/2005/01/28/16417.php>

13. Organización Panamericana de la Salud. Plan de Acción para la Prevención y Control de la Obesidad en Niños y Adolescentes. [Documentos de Internet]. 2015. [citado 24 de Junio 2018] Disponible en:
https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=11373&Itemid=41740&lang=es
14. Ministerio de Salud. Minsa: Niños y niñas con sobrepeso tienen mayor riesgo de sufrir diabetes. 2015. [Documentos de Internet]. [citado 24 de Junio 2018] Disponible en:
<http://www.minsa.gob.pe/?op=51¬a=25508>
15. Organización Mundial de la Salud. Obesidad. [Documentos de Internet]. 2015. [citado 26 de Junio 2018] Disponible en:
<http://www.who.int/topics/obesity/es/>
16. Red de Salud Pacífico Norte. Puesto de Salud Magdalena Nueva. Oficina de Estadística, Chimbote. 2018. [Citado 26 de Junio de 2018].
17. Leo R. Influencia del nivel socioeconómico en la presencia de obesidad infantil en niños de 6 a 12 años. En dos escuelas primarias. 2014. [Citado 26 de Junio de 2018]. Disponible en:
<https://www.uv.mx/blogs/favem2014/files/2014/07/Tesis-Norma.pdf>
18. Acosta J, Medrano G, Duarte G, Ramón S, Malos Hábitos Alimentarios y Falta de Actividad Física Principales Factores Desencadenantes de Sobrepeso y Obesidad en los Niños Escolares CULCyT (54). 2016. [Citado 27 de Junio de 2018]. Disponible en:
<http://148.210.132.19/ojs/index.php/culcyt/article/view/871/822>

19. León M, Infantes A, González I, Contreras O. Prevalencia de sobrepeso y obesidad infantil y su relación con factores sociodemográficos. Vol. 10, p. 163-172. 2018. [Citado 27 de Junio de 2018]. Disponible en: http://www.journalshr.com/papers/Vol%2010_suplemento/JSHR%20V10_sup1_06.pdf
20. Sánchez F, Torres Peter, Serral G, Valmayor S, Castell C, Ariza C. Factores asociados al sobrepeso y la obesidad en escolares de 8 a 9 años de Barcelona. Revista Española de Salud Pública, 90. 2016. [Citado 2 de Septiembre de 2018]. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/resp/v90/1135-5727-resp-90-e40027.pdf>
21. Rodríguez S, Román R. Factores de riesgo del sobrepeso en niños escolares de 9 a 11 años en comparación nacional e internacional. 2016. [Citado 27 de Junio de 2018]. Disponible en: http://repositorio.upecen.edu.pe/bitstream/UPECEN/60/1/T102_46093861_T.pdf
22. Hernández A, Bendezú G, Santero M, Azañedo D. Prevalencia de obesidad en menores de cinco años en Perú según sexo y región, 2015. 2016. [Citado 1 de Octubre de 2018]. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/resp/v90/1135-5727-resp-90-e40014.pdf>
23. Timoteo A, Vélez E. Estado nutricional y su relación con la anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses. Centro Materno Perinatal Simón Bolívar Cajamarca-Perú. Setiembre 2016. 2017. [Citado 27 de Junio de 2018]. Disponible en: <http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/419/TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

24. Calla D. Cornejo N. Relación entre actividad Física y Sobrepeso/Obesidad en Escolares de Nivel Primario de la Institución Educativa 40029 Ludwing Van Beethoven, Alto Selva Alegre, Arequipa 2016. [Citado 2 de Septiembre de 2018]. Disponible en:
<http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/UCSM/5890/60.1373.EN.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
25. Tolentino N. Dieta hipercalórica y sedentarismo como factores de riesgo de sobrepeso en escolares; I.E. 89002; La Gloriosa Chimbote, 2016. 2017. [Citado 1 de Octubre de 2018]. Disponible en:
http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/796/Tesis_47830.pdf?sequence=1&isAllowed=y
26. Trejo V. Prevalencia de obesidad y sobrepeso en preescolares atendidos en el centro de salud progreso durante el 2017. 2018. [Citado 1 de octubre de 2018]. Disponible en:
<http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/usanpedro/4087/tesis55897.pdf?sequence=1&isallowed=y>
27. Gago J, Rosas O, Huayna M, Jiménez D, Córdova F, Navarro A, Sequeiros F, Ramos W. Efectividad de una intervención multisectorial en educación alimentaria-nutricional para prevenir y controlar el sobrepeso y la obesidad en escolares de dos instituciones educativas públicas del distrito de Villa El Salvador. 2014. [Citado 1 de octubre de 2018]. Disponible en:
<file:///C:/Users/anabe/Downloads/Efectividadintervencionalimentarianutricionalenescolares.pdf>

28. Padilla L, Rivera R, Chiclayo G, Boza J, Pandilla G. Estado nutricional y memoria de trabajo en estudiantes de una institución educativa de Chimbote, 2017. 2018. [Citado 2 de Septiembre de 2018]. Disponible en: <http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/315/PI1720131.pdf?sequence=1>
29. Velásquez F. Factores Determinantes de la Salud: Importancia de la Prevención. Acta médica peruana, vol. 28, pág. 237-241. 2011. [Citado 27 de Junio de 2018]. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v28n4/a11.pdf>
30. Vega J. Solar O. Irwin A. Equidad y Determinantes sociales de la salud: conceptos básicos, mecanismos de producción y alternativas para la acción. Determinantes sociales de la salud en Chile: en la perspectiva de la equidad. Pág. 89. 2005. [Citado 30 de Junio de 2018]. Disponible en: https://cursos.campusvirtualsp.org/pluginfile.php/3225/mod_resource/content/0/Curso_DSS_11/equidad_DSS_conceptos_basicos.pdf
31. Cárdenas E. Juárez C. Moscoso R. Vivas J. Determinantes Sociales en Salud. Pág. 27. 2017. [Citado 30 de Junio de 2018]. Disponible en: <https://www.esan.edu.pe/publicaciones/2017/09/29/DeterminantesSocialesSaludCompleto.pdf>
32. Pedraza N. Lavín J. Gonzales A. Bernal I. Factores determinantes en la calidad del servicio sanitario en México. vol. 10, pág. 2. 2014. [Citado 30 de Junio de 2018]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/2654/265433711006.pdf>
33. Gómez M. Determinantes de la Salud. Pag 8. (2004). [Citado 30 Junio de

2018]. Disponible en:

<http://www1.paho.org/hq/documents/events/puertorico05/8-magomez-determsalud-pur05.pdf?ua=1>

34. Ministerio de Salud. Situación actual del sistema de Salud. 2014. [Citado 30 de Junio de 2018]. Disponible en:

https://www.camaralima.org.pe/bismarck/DESCARGAS/FORO_SALUD/5_CAcosta.pdf

35. Alcántara G. La definición de salud de la Organización Mundial de la Salud y la interdisciplinariedad Sapiens. Revista Universitaria de Investigación, vol. 9, núm. 1 pág. 93-107. 2008. [Citado 30 de Junio de 2018]. Disponible en:

<http://www.redalyc.org/pdf/410/41011135004.pdf>

36. Palomino P. Grande M. Linares M. La salud y sus determinantes sociales. Desigualdades y exclusión en la sociedad del siglo XXI. Vol. 7. Pag 3 2014. [Citado 30 de Junio de 2018]. Disponible en:

http://capacitasalud.com/biblioteca/wp-content/uploads/2016/03/La-salud-y-sus-determinantes-sociales_Palomino-Moral.pdf

37. Informationsverige.se [Internet]. ¿Qué es la Salud? 2017 [Citado 2 de Septiembre de 2018]. Disponible en:

<https://www.informationsverige.se/Spanska/Samhalle/Samhallsorientering/Paginas/Vad-%C3%A4r-h%C3%A4lsa.aspx>

38. Unidad de Servicios de Salud Tunjuelito Subred Sur Ese. Ámbito Comunitario. 2016. [Documento de Internet] [Citado 30 de Junio de 2018]. Disponible en:

http://www.esetunjuelito.gov.co/index.php?option=com_content&view=article&id=511&Itemid=348

39. Ecured.com [Internet]. Comunidad. 2018. [Citado 2 de Septiembre de 2018]. Disponible en: <https://www.ecured.cu/Comunidad>
40. Pérez P. Servicios de la Salud. Pag 6. 2006. [Citado 5 de Julio de 2018]. Disponible en:
http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/desastres/los_servicios_de_salud_y_el_nivel_primario.pdf
41. Minsa.cl [Internet]. Servicios de Salud. 2017. [Citado 2 de Septiembre de 2018]. Disponible en: <http://www.minsal.cl/servicios-de-salud/>
42. García J. Formación en Promoción y Educación para la Salud. Pag 16 2003. [Citado 5 de Julio de 2018]. Disponible en:
<https://www.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/docs/formacionSalud.pdf>
43. Buesa C. Salud y Seguridad en el trabajo (SST) Pag 11. 2014. [Citado 5 de Julio de 2018]. Disponible en:
http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---americas/---ro-lima/---ilobuenos_aires/documents/publication/wcms_248685.pdf
44. Nohora L. Territorio y Salud: Una mirada para Bogotá. Pag 3. 2011. [Citado 5 de Julio de 2018]. Disponible en:
<http://www.bdigital.unal.edu.co/1534/9/08CAPI07.pdf>
45. Significados.com [Internet]. ¿Qué es trabajo? 2018. [Citado 2 de Septiembre de 2018]. Disponible en:
<https://www.significados.com/trabajo/>

46. Contenidos Didácticos Licenciatura en Enfermería y Obstetricia. Unidad didáctica 2: Factores determinantes a la salud del individuo, familia y comunidad. 2018. [Documento de Internet] [Citado 5 de Julio de 2018]. Disponible en:
<https://blogs.ugto.mx/enfermeriaenlinea/unidad-didactica-2-factores-determinantes-a-la-salud-del-individuo-familia-y-comunidad/>
47. Definicionabc.com [Internet]. Definición de Territorio. 2018. [Citado 2 de Septiembre de 2018]. Disponible en:
<https://www.definicionabc.com/social/territorio.php>
48. Definicionabc.com [Internet]. Definición de Prevención. 2018. [Citado 2 de Septiembre de 2018]. Disponible en:
<https://www.definicionabc.com/general/prevencion.php>
49. EcuRed.cu [Internet]. Prevención. 2018. [Citado 2 de Septiembre de 2018]. Disponible en: <https://www.ecured.cu/Prevenci%C3%B3n>
50. Baes F, Navarro V, Cedeño L, Medina O. El significado de cuidado en la práctica profesional de enfermería. 2009. [Citado 2 de Septiembre de 2018]. Disponible en:
<http://www.scielo.org.co/pdf/aqui/v9n2/v9n2a02.pdf>
51. Definición.de [Internet]. Definición de Cuidado. 2018. [Citado 2 de Septiembre de 2018]. Disponible en: <https://definicion.de/cuidado/>
52. Concepto.pe [Internet]. Concepto de Enfermería. 2018. [Citado 2 de Septiembre de 2018]. Disponible en: <https://concepto.de/enfermeria/>
53. Organización Mundial de la Salud. [Internet]. Enfermería. 2018 [Citado 2 de Septiembre de 2018]. Disponible en:

<http://www.who.int/topics/nursing/es/>

54. Peña M, Bacallao J. La obesidad y sus tendencias en la región. 2001. [Citado 2 de Septiembre de 2018]. Disponible en: https://ac.els-cdn.com/S0716864012702882/1-s2.0-S0716864012702882-main.pdf?_tid=4d894896-b308-401d-919b-34c2a59692bc&acdnat=1537755065_a940f37486ee175c687149aa1f48d8b0
55. Torres A. Intervenciones de Enfermería para la prevención de enfermedad para la prevención de sobrepeso y obesidad en niños y adolescentes en niños y adolescentes en el primer nivel de atención en el primer nivel de atención. Editor General Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud. 2013. [Citado 2 de Septiembre de 2018]. Disponible en: <http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/690GER.pdf>
56. Medline Plus. Salud del Niño. 2018. [Documento de Internet] [Citado 5 de Julio de 2018]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/childrenshealth.html>
57. Organización Mundial de la Salud. ¿Cuáles son los principales peligros para la salud de los niños? 2012. [Documento de Internet] [Citado 5 de Julio de 2018] Disponible en: <http://www.who.int/features/qa/13/es/>
58. Palacios C. Rol de la enfermera Pediátrica. 2016. [Documento de Internet] [Citado 8 de Julio de 2018]. Disponible en: <http://rol-enf-pediatria.blogspot.com/>
59. Tevni G. Tipos de investigación. vol. 14. (2000) [Citado 8 de Julio de 2018]. Disponible en: <http://tgrajales.net/investipos.pdf>

60. Leopold V. William M. Síntesis de Estrategias de la investigación descriptiva. 2006. [Citado 8 de Julio de 2018]. Disponible en: <https://noemagico.blogia.com/2006/091301-la-investigaci-n-descriptiva.php>
61. Sánchez V. Diseños de estudio Analítico [Internet] 2004. [Citado 14 de Julio de 2018]. Disponible en: <http://www.epidemiolog.net/es/endesarrollo/DisenosDeEstudioAnalitic os.pdf>
62. Guevara M. Diseños experimentales de investigación. España. 2010. [Internet]. [Citado 15 Julio de 2018]. Disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos10/cuasi/cuasi.shtml>
63. Guzmán L. Sexo y Género Definiciones. 2012. [Documento de Internet] [Citado 14 de Julio de 2018]. Disponible en: <http://contrapeso.info/2012/sexo-y-genero-definiciones/>
64. Eustat: Instituto Vasco de Estadísticas. Nivel de Instrucción. 2016. [Documento de Internet] [Citado 14 de Julio de 2018]. Disponible en: http://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_395/elem_2376/definici on.html
65. Finanzas. Ingreso Económico. 2016. [Documento de Internet] [Citado 14 de Julio de 2018]. Disponible en: https://www.eco-finanzas.com/diccionario/I/INGRESO_ECONOMICO.htm
66. Ministerio de la Educación Nacional de la Republica de Colombia. Definición de Ocupación. 2013. [Documento de Internet] [Citado 14 de Julio de 2018]. Disponible en:

- <http://www.graduadoscolombia.edu.co/html/1732/article-145083.html>
67. Censo. Concepto de Vivienda y Hogar. 2017. [Documento Internet] [Citado 14 de Julio de 2018]. Disponible en: <http://www.censo2017.cl/capacitacion-censo/soy-censista/modulo-2-a-quienes-debemos-censar/que-es-una-vivienda/>
68. Falcon F. Determinantes de Estilos de Vida. 2014. [Documento Internet]. [Citado 14 de Julio de 2018]. Disponible en: http://www.academia.edu/6597345/DETERMINANTES_LOS_ESTILOS_DE_VIDA_SALUDABLE
69. Nutrición y Salud. Definición de Alimentación. 2018. [Documento Internet] [Citado 14 de Julio de 2018]. Disponible en: <http://www.5aldia.org/apartado-h.php?ro=752&sm=1151>
70. Herrera V. Determinantes de redes Sociales y Comunitarias. 2013. [Documento Internet] [Citado 14 de Julio de 2018]. Disponible en: http://www.academia.edu/4487025/DETERMINANTES_SOCIALES-SALUD_PUBLICA
71. Salud en las Américas. Acceso a Servicios de Salud. 2014. [Documento Internet] [Citado 14 de Julio de 2018]. Disponible en: https://www.paho.org/salud-en-las-americas-2017/?post_type=post_t_es&p=311&lang=es
72. Corral Y. Validez y confiabilidad de los instrumentos de investigación para la recolección de datos. 2009. [Citado 15 Julio de 2018]. Disponible en: <http://www.riuc.bc.uc.edu.ve/bitstream/123456789/1949/1/ycorral.pdf>

73. Aguirre H. Principios éticos de la práctica médica. Vol. 72. No 6, Pag.17. 2004. [Citado 15 Julio de 2018]. Disponible en:
<http://www.medigraphic.com/pdfs/circir/cc-2004/cc046m.pdf>
74. Chiroque Z. 2018. [Documentos de Internet]. [citado 28 de Septiembre de 2019] Disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/12050/DETERMINANTES_NINOS_MENORES_CHIROQUE_CIELO_ZULI_LISSETTE.pdf?sequence=1&isAllowed=y
75. Calle C. 2018. [Documentos de Internet]. [citado 28 de Septiembre de 2019] Disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/12051/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_NINO_MENOR_CALLE_CARMEN_CAROLINA_ESMERALDA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
76. Ramos M, Aranda J. Determinantes que influncian el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños menores de 11 años del Asentamiento Humano Trece de Abril – La Arena – Piura, 2017. [Internet]. [Citado 12 de Octubre de 2019]. Disponible en:
<http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/13981/Articulo%20cientifico%20de%20Ramos%20Silva.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
77. 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>
78. 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.html

79. Díaz M. Ingresos económicos y satisfacción de necesidades básicas: caso de familias vulnerables vinculadas a proyectos de atención socioeconómica. 2013. [Documento de internet], [Citado el 13 de Octubre de 2019], Disponible en:
<file:///C:/Users/anabe/Downloads/Dialnet-IngresosEconomicosYSatisfaccionDeNecesidadesBasica-4929323.pdf>
80. 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>
81. 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-y-multifamiliar/>
82. Rodríguez L. Tablas de equivalencia de materiales de construcción. [Documento de Internet]. Editorial Pueblo y educación. 2010. [Citado 12 de Octubre de 2019]. Disponible en:
https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/105578/Volumen_6_Tomo_VII_Pisos.pdf
83. Allen K. Definición de una cubierta de techo. 2017. [Documento de

- Internet]. [Citado 12 de Octubre de 2019]. Disponible en:
https://www.ehowenespanol.com/definicion-cubierta-techo-info_309213/
84. Pérez J. Definición de material de paredes. 2013. [Documento de Internet]. [Citado 12 de Octubre de 2019]. Disponible en:
<https://definicion.de/pared/>
85. Barnes E. ¿Por qué los niños no deben dormir en una misma habitación? 2011. [Documento de Internet]. [Citado 12 de Octubre de 2019]. Disponible en: https://www.elconfidencial.com/alma-corazon-vida/2017-06-09/ninos-dormir-habitacion-padres_1394335/
86. Aragón G. Abastecimiento de agua. 2010. [Documento de Internet]. [Citado 12 de Octubre de 2019]. Disponible en:
<https://www.aragon.es/documents/20127/674325/Manual%20de%20manipuladores%20de%20abastecimientos%20de%20agua-1.pdf/614d228b-06c6-bde7-2b54-8589cbaf03c0>
87. Gutiérrez C. Disposición de excretas. 2012. [Documento de Internet]. [Citado 12 de Octubre de 2019]. Disponible en:
<http://saneamientoambiental.tripod.com/id5.html>
88. Reyes K. Combustible de cocina. 2013. [Documento de Internet]. [Citado 12 de Octubre de 2019]. Disponible en:
<https://www.endvawnow.org/es/articles/1631-combustible-de-cocina.html?next=1673>
89. Marquina A. Energía eléctrica. 2012. [Documento de Internet]. [Citado 12 de Octubre de 2019]. Disponible en:
http://newton.cnice.mec.es/materiales_didacticos/energia/electrica.htm
90. Say A. Manejo de basura y su clasificación. 2009. [Documento de

Internet]. [Citado 12 de Octubre de 2019]. Disponible en:

http://biblioteca.usac.edu.gt/EPS/07/07_1989.pdf

91. 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=download&category_slug=documentos-proyecto-holanda&alias=587-indicador-12-manual-habilitacionminsa-hss&Itemid=235.
92. Miró E, Lozano M, Buera 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>.
93. 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>
94. Juárez B. Taller de higiene y salud, [internet] [Acceso 12 de octubre 2019]. Disponible en:
<http://cienciasdeprepa.blogspot.com/eliminaciondeexcretas.html>
95. Rudolph P. Crecimiento y desarrollo. [Documento de Internet], [Citado el 12 de octubre de 2019]. Disponible en:
<http://www.cienfuegos.cl/crecimiento.html>
96. 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>

97. Martínez K. La salud de mi hijo, la importancia del comportamiento de establecer normas en los niños. [internet]. Educación y Psicología. [Citado 12 de octubre 2019]. Disponible en: http://www.ordesa.es/club_padres/la-salud-de-mi-hijo/articulo/importancia-establecer-normas-ninos.
98. 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.
99. OMS, Alimentación del lactante y del niño pequeño. [Documento de Internet], [Citado 12 de octubre 2019]. Disponible en <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs342/es/> 105.
100. Martínez A, los niños, la leche y los lácteos. [Documento de Internet]. Pediatría, Centro de salud Camas. Sevilla. [Citado 12 de octubre 2019]. Disponible en: <http://www.familiaysalud.es/vivimossanos/alimentacion/los-alimentos/los-ninos-la-leche-y-los-lacteos> 106.
101. 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/>
102. Long M, la legumbre en la alimentación infantil. [Documento de Internet], [Citado 12 de octubre 2019]. Disponible en: <http://www.bebesymas.com/alimentacionpara-bebes-y-ninos/las->

legumbres-en-la-alimentacion-infantil

103. Riberiego C. El huevo en la alimentación de los niños. [internet]. Guía infantil. Perú, 2013. [Citado 12 de octubre 2019]. Disponible en:
Disponible en:
<http://www.guiainfantil.com/articulos/alimentacion/ninos/el-huevo-enla-alimentacion-de-los-ninos/>
104. Pérez J y Merino M, Programa social. [internet]. [Citado 12 de octubre 2019]. Disponible en:
<http://definicion.de/programasocial/#ixzz4MIbgDaJc>
105. Universidad de Cantabria, ¿Qué es el Apoyo Social? Aula virtual. [Documento de Internet], [Citado 12 de octubre 2019]. Disponible en:
<http://ocw.unican.es/ciencias-de-la-salud/cienciaspsicosocialesi/materiales/bloque-tematico-iv/tema-13.-el-apoyo-social/13.1.2.-bfque-es-el-apoyo-social>
106. Castro R. Apoyo y redes sociales. La institucionalización de la violencia. [Internet] [Citado 12 de octubre 2019]. Disponible en:
<http://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/8416/capitulo5.pdf;jsessionid=05F9151C30F107AEF0A693F3659A845E.tdx2?sequence=10>
107. Política Económica y Social. ¿Qué es el Programa de Vaso de Leche? [internet]. [Citado 12 de octubre 2019]. Disponible en:
http://www.mef.gob.pe/index.php?option=com_quickfaq&view=items&cid=191%3Apolitica-economica-y-social&id=406%3A95-ique-es-el-programa-del-vaso-deleche&lang=es
108. Jiménez P. Qali Warma, Programa Nacional de alimentación escolar.

[Documento en Internet], [Citado 12 de octubre 2019]. Disponible en:
<http://app.qaliwarma.gob.pe/Intranet/QuienesSomos/MisionVision?vDescripcion=Misi%C3%B3n%2FVisi%C3%B3n>

109. Córdova M. Plan de charla sobre seguro integral de salud. [Internet], [Citado 12 de octubre 2019]. Disponible en: Disponible en:
<http://www.buenastareas.com/ensayos/Plan-De-CharlaSobreSeguroIntegral/1343019.htm>

110. 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%93.pdf>

111. Vilcapuma O, pandillaje en el Perú. “Pandillaje en nuestro entorno” [Documento en Internet] [Citado 12 de octubre 2019]. Disponible en:
<http://blog.pucp.edu.pe/blog/omar>

ANEXO N° 01



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

DETERMINANTES QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE
ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y
RECUPERACIÓN EN NIÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO.
PUESTO DE SALUD MAGDALENA NUEVA_CHIMBOTE, 2018.

Elaborado por Vélchez Reyes Adriana

DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

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

Dirección.....

I. DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICO

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 ()

Cuántas personas duermen en una habitación

- 4 a más miembro ()
- 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 semanas, 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 ()
- Contenedores específicos de recogida ()
- Vertido por el fregadero o desagüe ()
- Otros ()

II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

12. ¿El niño acude al establecimiento 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 N°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 en niños con obesidad y sobrepeso. Puesto de Salud Magdalena Nueva, Chimbote** desarrollado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de Investigación.

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

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

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 DETERMINANTES QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN EN NIÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO. PUESTO DE SALUD MAGDALENA NUEVA_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

Coefficiente V de Aiken de los ítems del Cuestionario sobre Determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación en niños con obesidad y sobrepeso. Puesto de Salud Magdalena Nueva, Chimbote.

| 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 |

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, el valor evidencia que el instrumento es válido para recaudar información en cuanto a los Determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación en niños con obesidad y sobrepeso. Puesto de Salud Magdalena Nueva, Chimbote.

ANEXO N° 3

EVALUACIÓN DE LA CONFIABILIDAD:

Confiabilidad interevaluador

Para la evaluación de confiabilidad se evalúa aplicando el cuestionario a la misma persona por dos entrevistadores distintos en un mismo día, evidenciando que el fenómeno no cambia. Realizándose 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. PUESTO DE SALUD MAGDALENA NUEVA, CHIMBOTE_2018.

INSTITUCIÓN DONDE LABORA ACTUALMENTE:

INSTRUCCIONES: Coloca una “X” dentro del recuadro de acuerdo con 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 DETERMINANT ES 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 COMUNITARIAS | | | | | | | | |
| 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 N° 04

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO:

TÍTULO

**DETERMINANTES QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE
ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y
RECUPERACIÓN EN NIÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO.
PUESTO DE SALUD MAGDALENA NUEVA, CHIMBOTE_2018.**

Yo,.....acepto participar voluntariamente en el presente estudio, Conociendo el propósito de la Investigación. Mi participación consiste en responder con franqueza 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

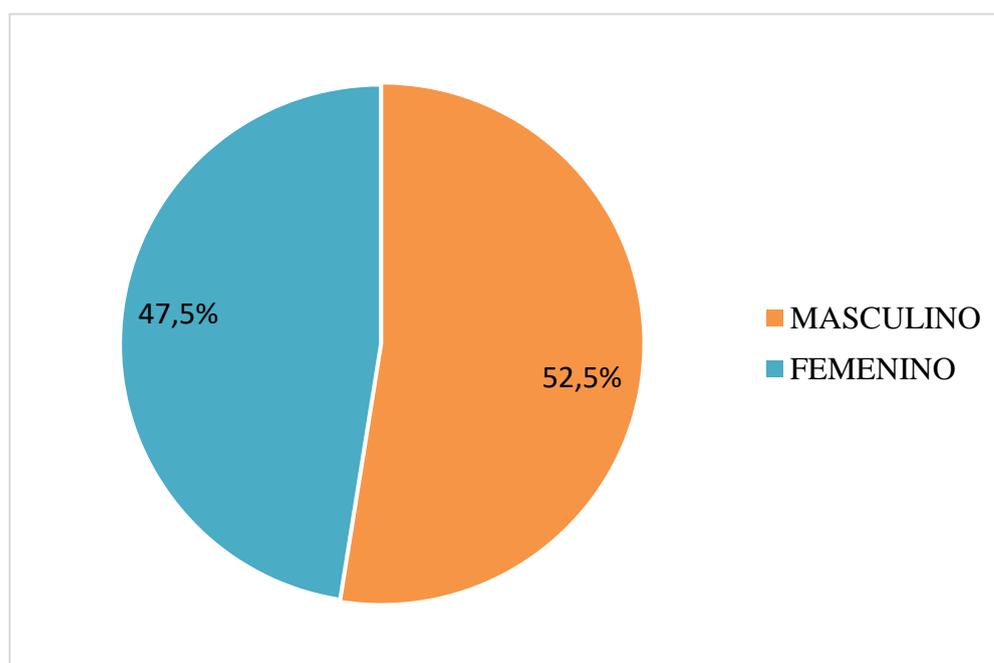
.....

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO 1

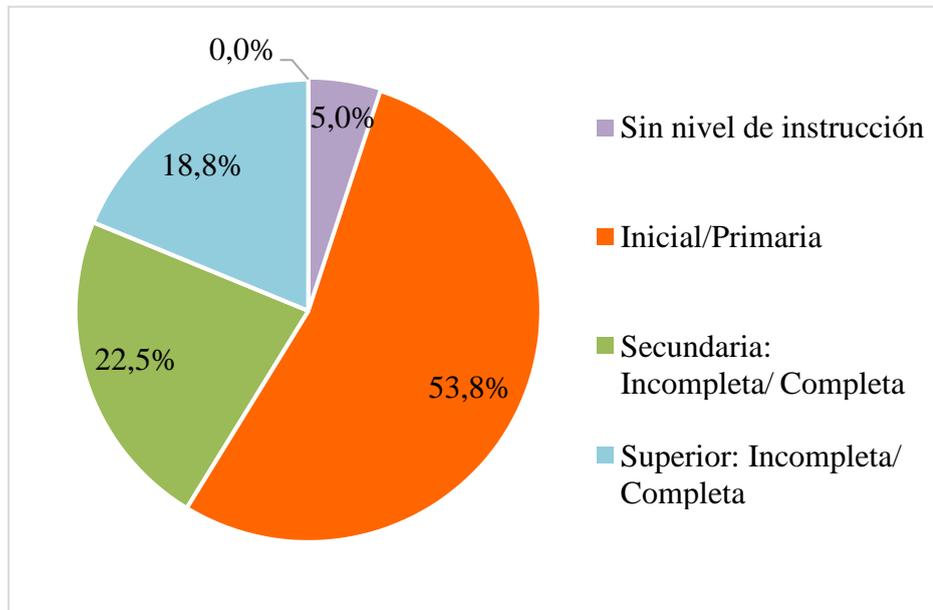
DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO QUE INFLUENCIAN EN EL CUIDADO DE ENFERMERIA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO. QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD MAGDALENA NUEVA-CHIMBOTE, 2018.

GRÁFICO 1: SEGÚN EL SEXO DE LOS NIÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO. PUESTO DE SALUD MAGDALENA NUEVA-CHIMBOTE, 2018.



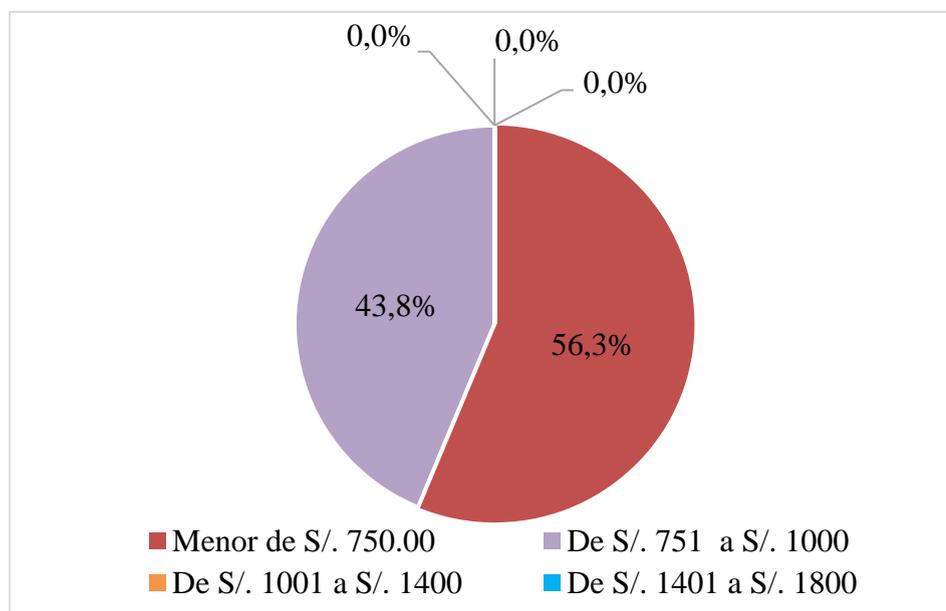
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños con obesidad y sobrepeso. Puesto de Salud Magdalena Nueva - Chimbote, 2018. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 2: SEGÚN EL GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LAS MADRES DE LOS NIÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO. PUESTO DE SALUD MAGDALENA NUEVA-CHIMBOTE, 2018.



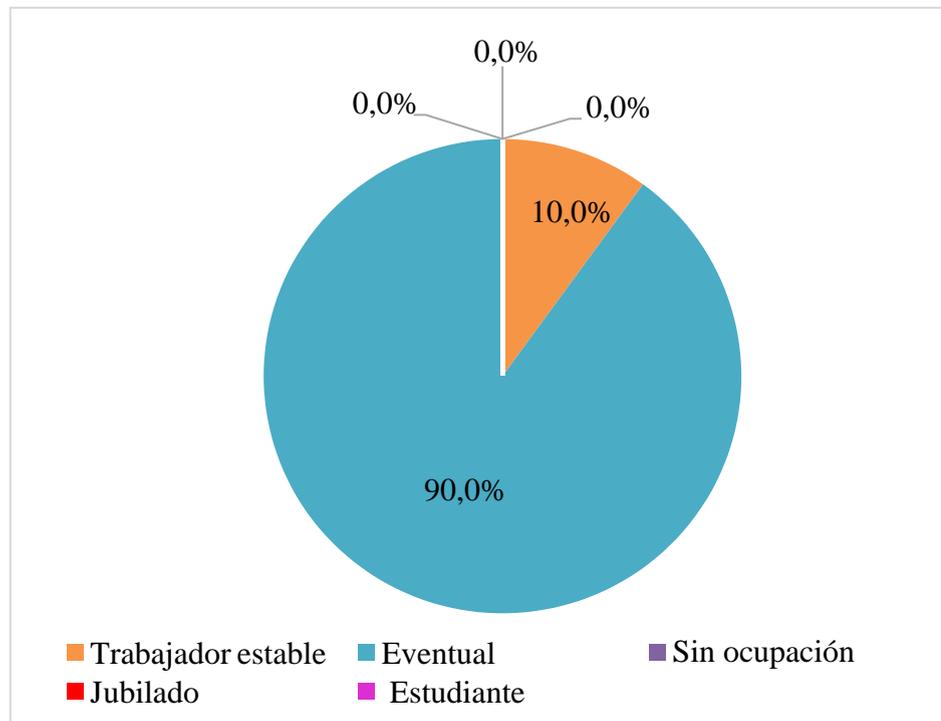
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños con obesidad y sobrepeso. Puesto de Salud Magdalena Nueva - Chimbote, 2018. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 3: SEGÚN EL INGRESO ECONÓMICO FAMILIAR DE LOS NIÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO. PUESTO DE SALUD MAGDALENA NUEVA-CHIMBOTE, 2018.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños con obesidad y sobrepeso. Puesto de Salud Magdalena Nueva - Chimbote, 2018. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes.

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

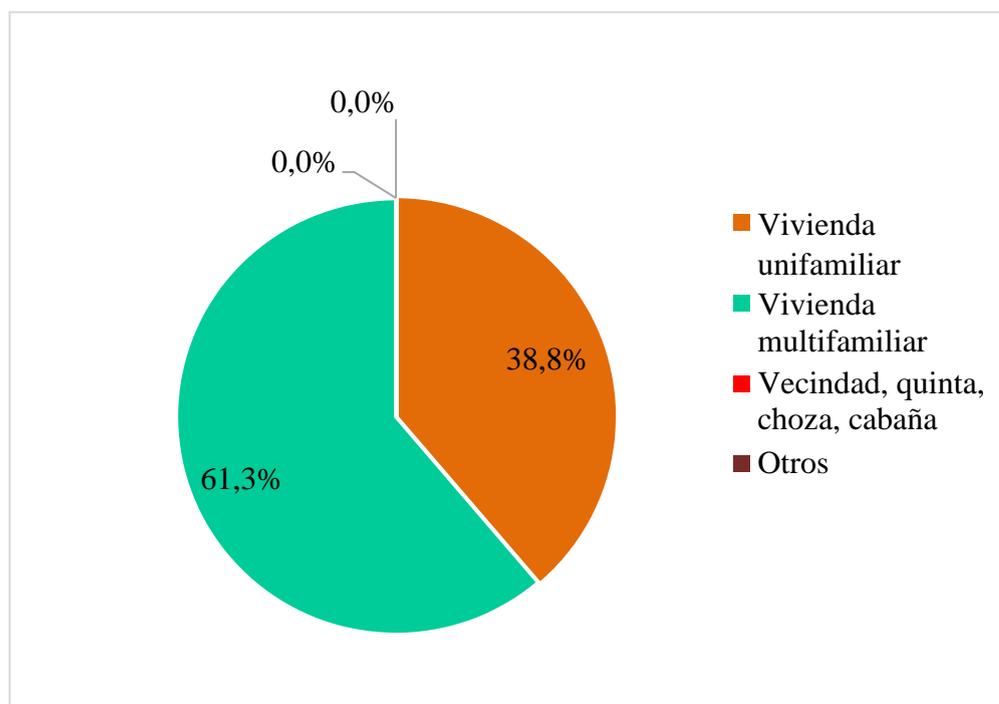


Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños con obesidad y sobrepeso. Puesto de Salud Magdalena Nueva - Chimbote, 2018. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 2

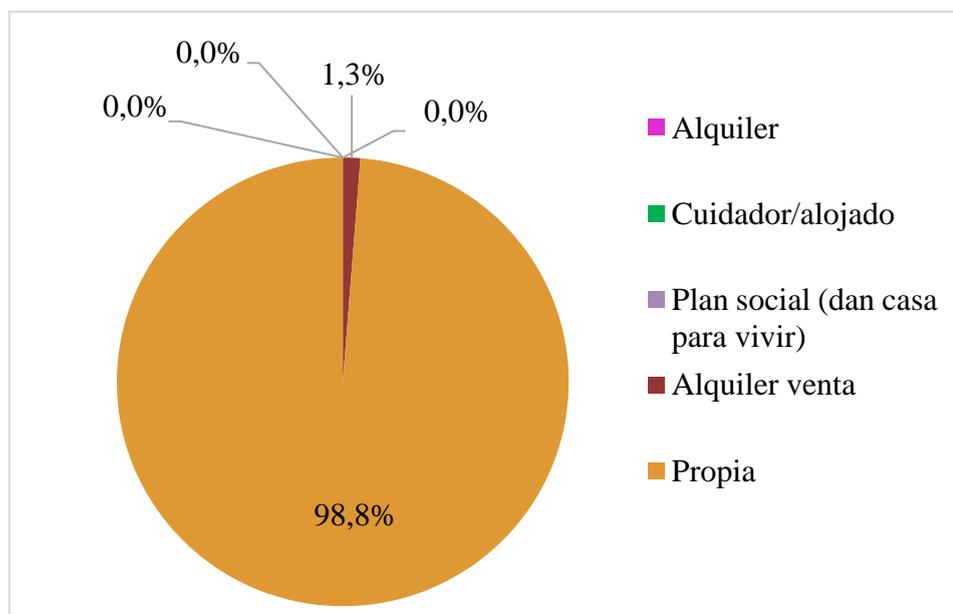
DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO RELACIONADOS CON LA VIVIENDA QUE INFLUENCIAN EN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO. QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD MAGDALENA NUEVA-CHIMBOTE, 2018.

GRÁFICO 6.1: SEGÚN EL TIPO DE VIVIENDA DE LOS NIÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO. PUESTO DE SALUD MAGDALENA NUEVA-CHIMBOTE, 2018.



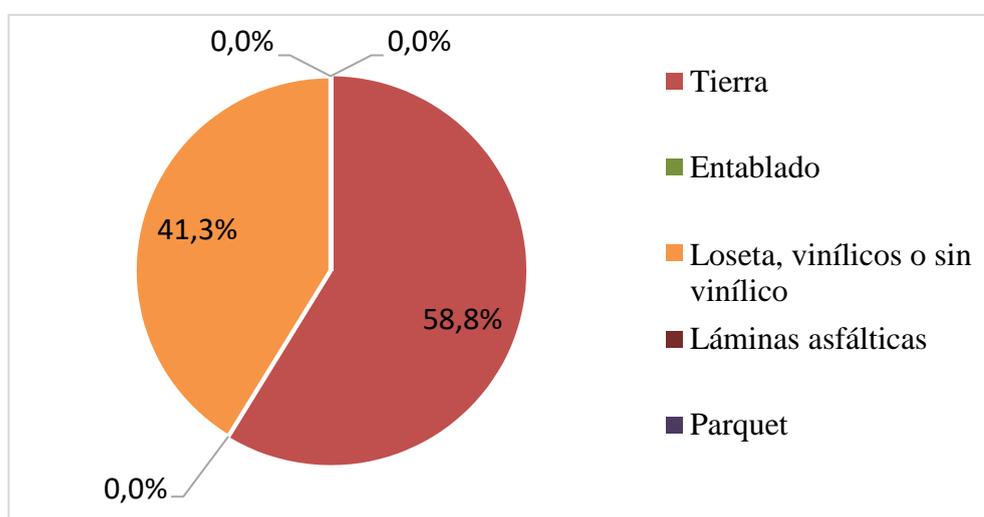
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños con obesidad y sobrepeso. Puesto de Salud Magdalena Nueva - Chimbote, 2018. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 6.2: SEGÚN LA TENENCIA DE LOS NIÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO. PUESTO DE SALUD MAGDALENA NUEVA-CHIMBOTE, 2018.



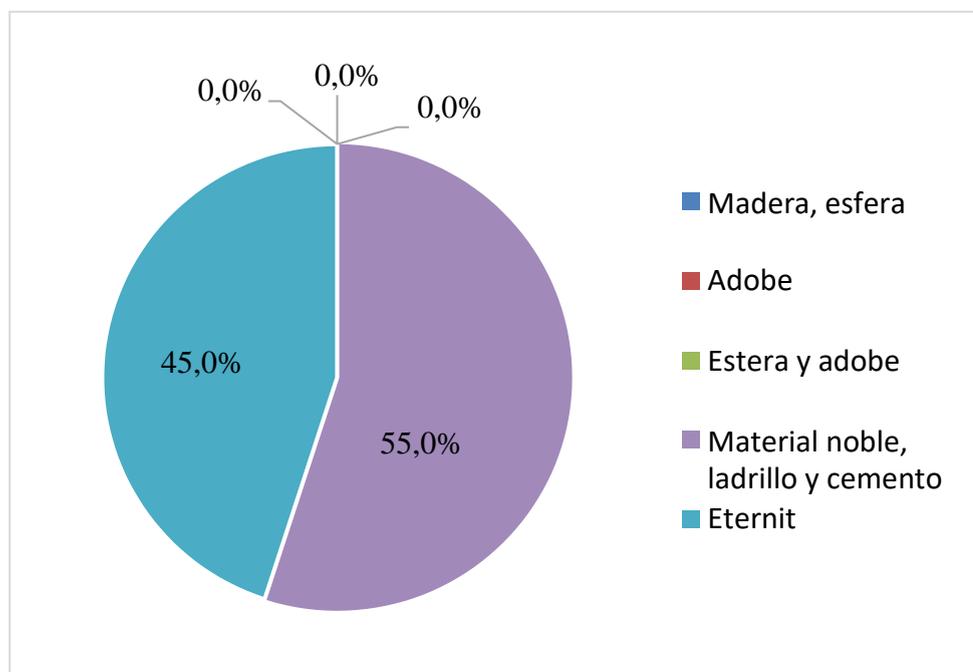
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños con obesidad y sobrepeso. Puesto de Salud Magdalena Nueva - Chimbote, 2018. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 6.3: SEGÚN EL MATERIAL DE PISO DE LOS NIÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO. PUESTO DE SALUD MAGDALENA NUEVA-CHIMBOTE, 2018.



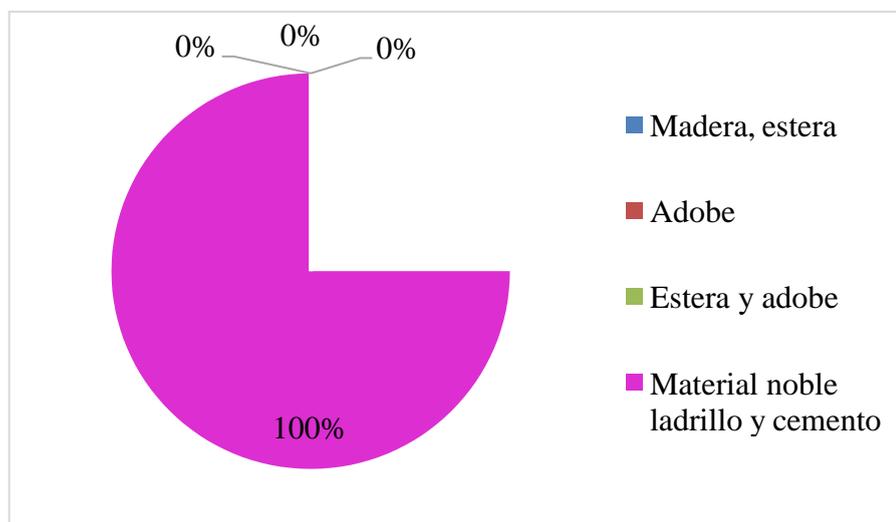
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños con obesidad y sobrepeso. Puesto de Salud Magdalena Nueva - Chimbote, 2018. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 6.4: SEGÚN EL MATERIAL DE PISO DE LOS NIÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO. PUESTO DE SALUD MAGDALENA NUEVA-CHIMBOTE, 2018.



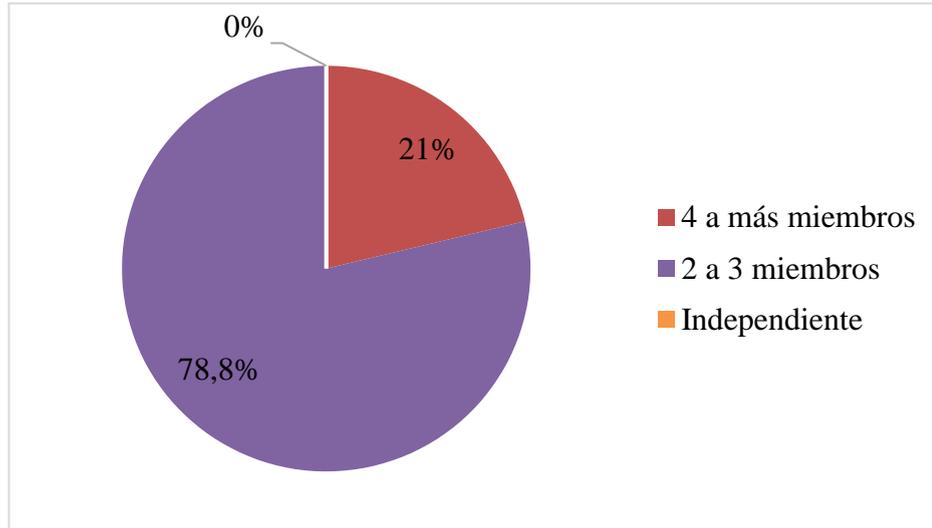
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños con obesidad y sobrepeso. Puesto de Salud Magdalena Nueva - Chimbote, 2018. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 6.5: SEGÚN EL MATERIAL DE LAS PAREDES DE LOS NIÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO. PUESTO DE SALUD MAGDALENA NUEVA-CHIMBOTE, 2018.



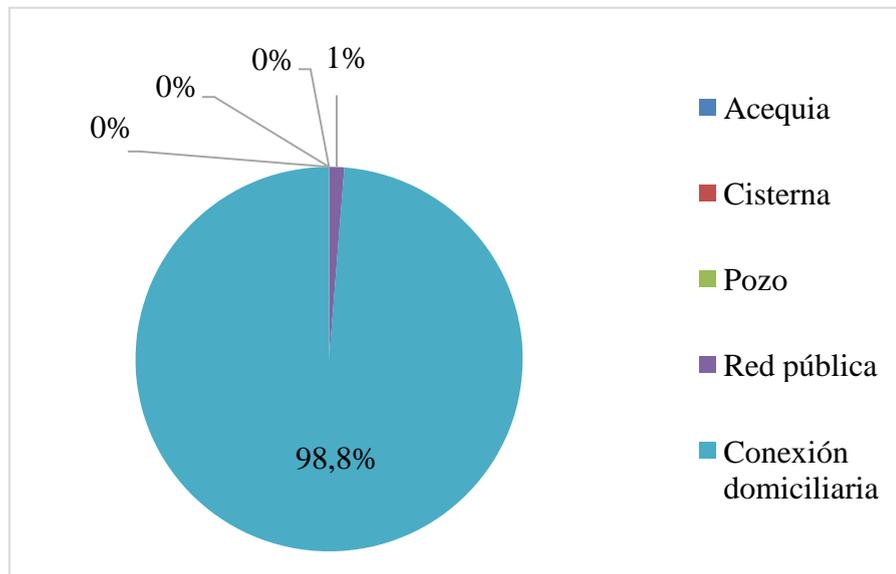
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños con obesidad y sobrepeso. Puesto de Salud Magdalena Nueva - Chimbote, 2018. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 6.6: SEGÚN EL N° DE PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACION, DE LOS NIÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO. PUESTO DE SALUD MAGDALENA NUEVA-CHIMBOTE, 2018.



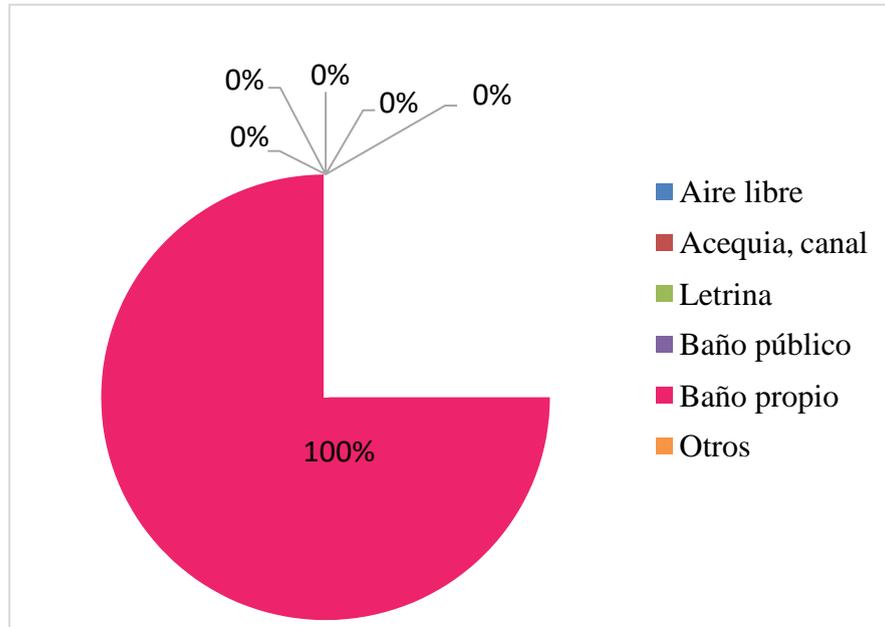
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños con obesidad y sobrepeso. Puesto de Salud Magdalena Nueva - Chimbote, 2018. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 6.7: SEGÚN EL ABASTECIMIENTO DE AGUA, DE LOS NIÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO. PUESTO DE SALUD MAGDALENA NUEVA-CHIMBOTE, 2018.



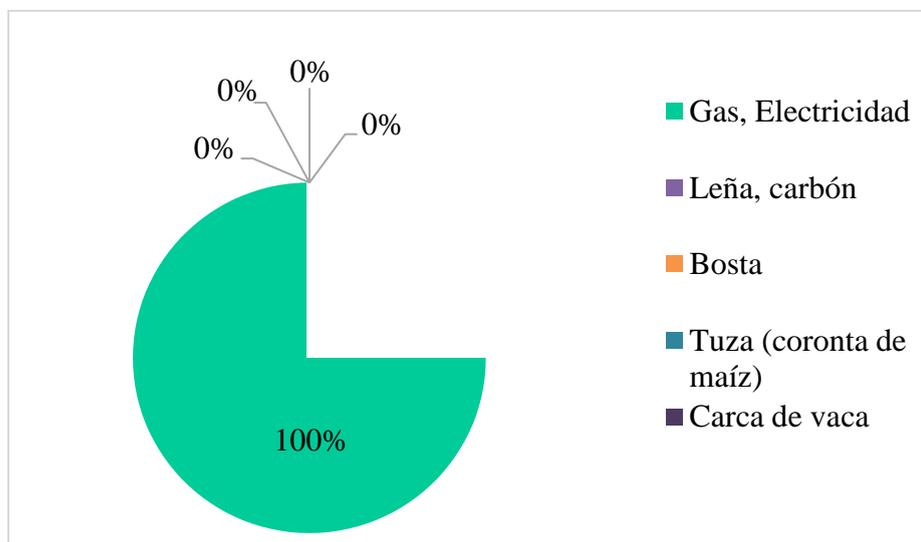
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños con obesidad y sobrepeso. Puesto de Salud Magdalena Nueva - Chimbote, 2018. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 7: SEGÚN LA ELIMINACIÓN DE EXCRETAS DE LOS NIÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO. PUESTO DE SALUD MAGDALENA NUEVA-CHIMBOTE, 2018.



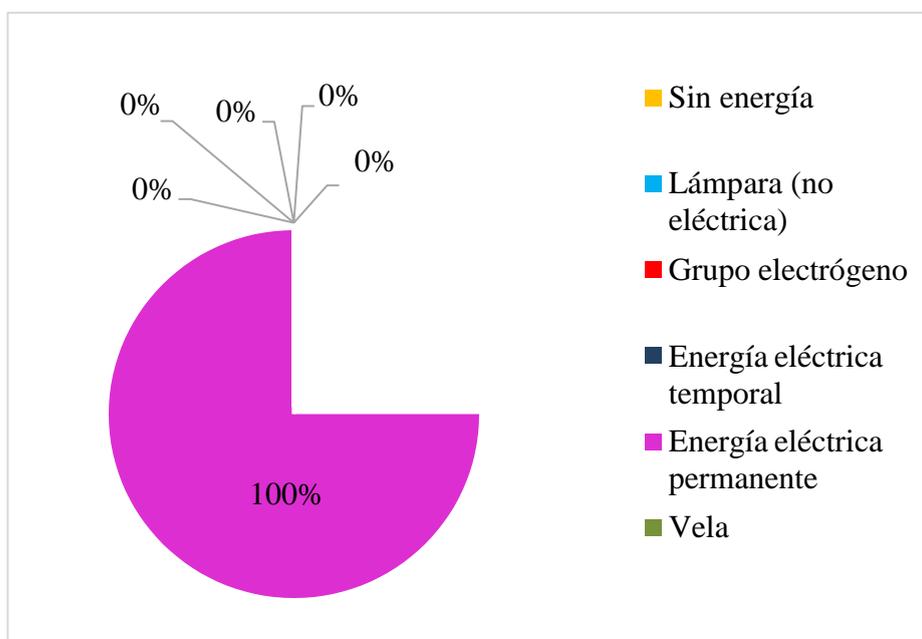
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños con obesidad y sobrepeso. Puesto de Salud Magdalena Nueva - Chimbote, 2018. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 8: SEGÚN EL COMBUSTIBLE PARA COCINAR DE LOS NIÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO. PUESTO DE SALUD MAGDALENA NUEVA-CHIMBOTE, 2018.



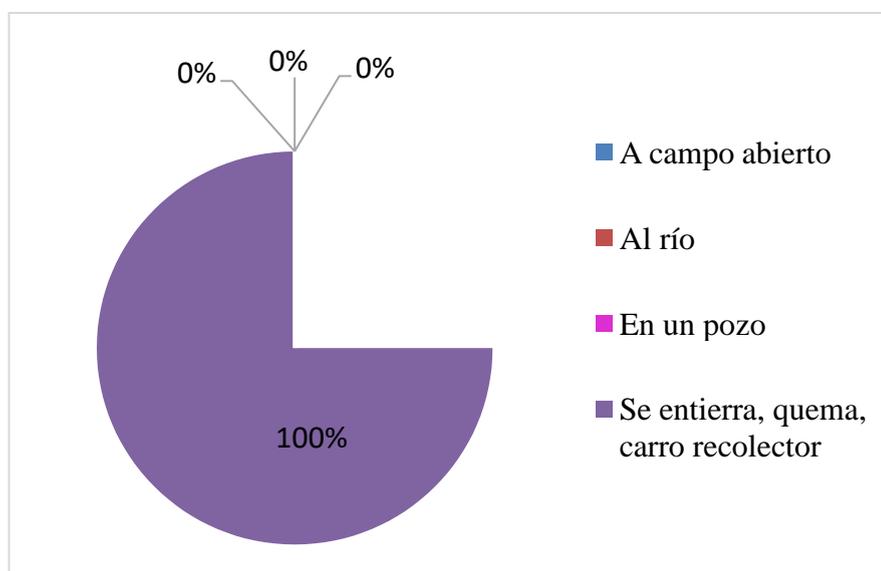
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños con obesidad y sobrepeso. Puesto de Salud Magdalena Nueva - Chimbote, 2018. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 9: SEGÚN LA ENERGÍA ELÉCTRICA DE LOS NIÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO. PUESTO DE SALUD MAGDALENA NUEVA-CHIMBOTE, 2018.



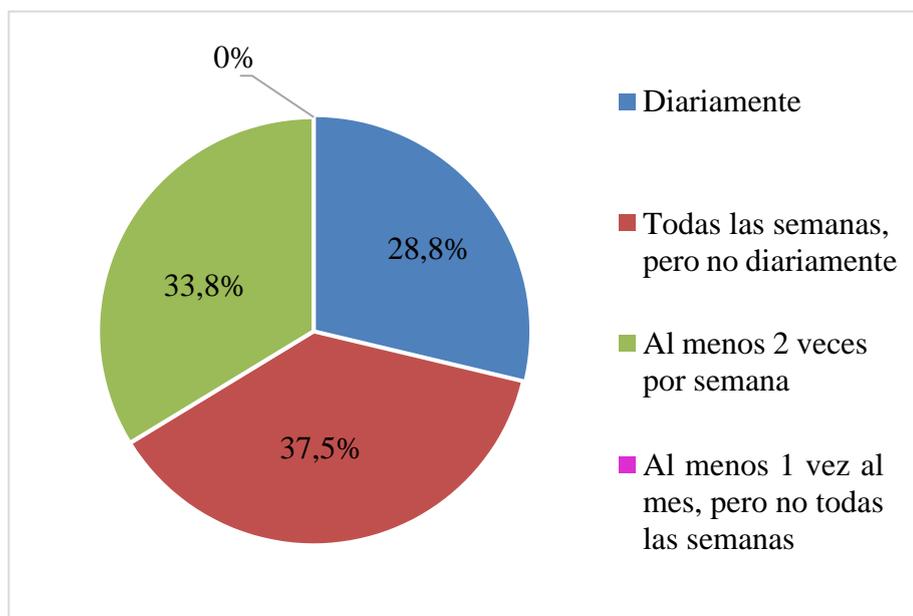
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños con obesidad y sobrepeso. Puesto de Salud Magdalena Nueva - Chimbote, 2018. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 10: SEGÚN LA DISPOSICIÓN DE BASURA DE LOS NIÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO. PUESTO DE SALUD MAGDALENA NUEVA-CHIMBOTE, 2018.



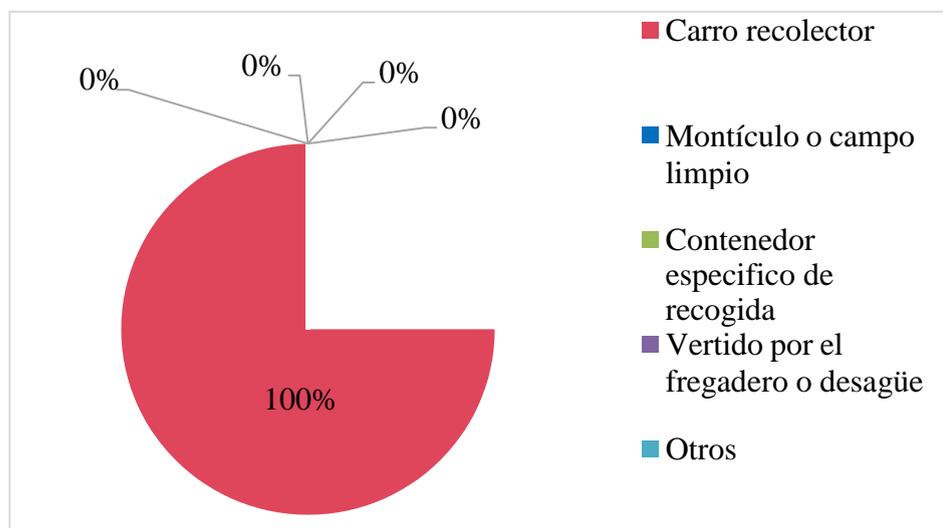
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños con obesidad y sobrepeso. Puesto de Salud Magdalena Nueva - Chimbote, 2018. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 11: SEGÚN LA FRECUENCIA CON QUE PASAN RECOGIENDO LA BASURA POR LA CASA DE LOS NIÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO. PUESTO DE SALUD MAGDALENA NUEVA-CHIMBOTE, 2018.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños con obesidad y sobrepeso. Puesto de Salud Magdalena Nueva - Chimbote, 2018. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 12: SEGÚN EL LUGAR DONDE SUELEN ELIMINAR LA BASURA DE LOS NIÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO. PUESTO DE SALUD MAGDALENA NUEVA-CHIMBOTE, 2018.

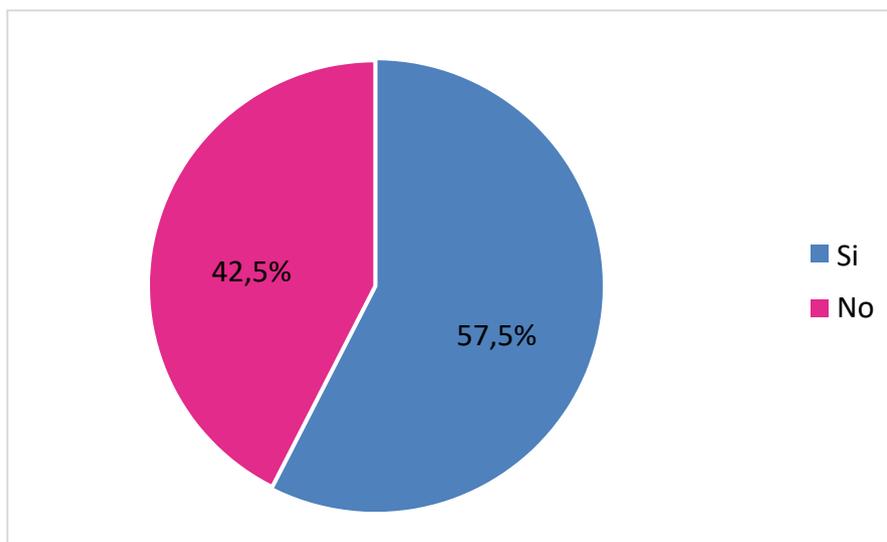


Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños con obesidad y sobrepeso. Puesto de Salud Magdalena Nueva - Chimbote, 2018. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 3

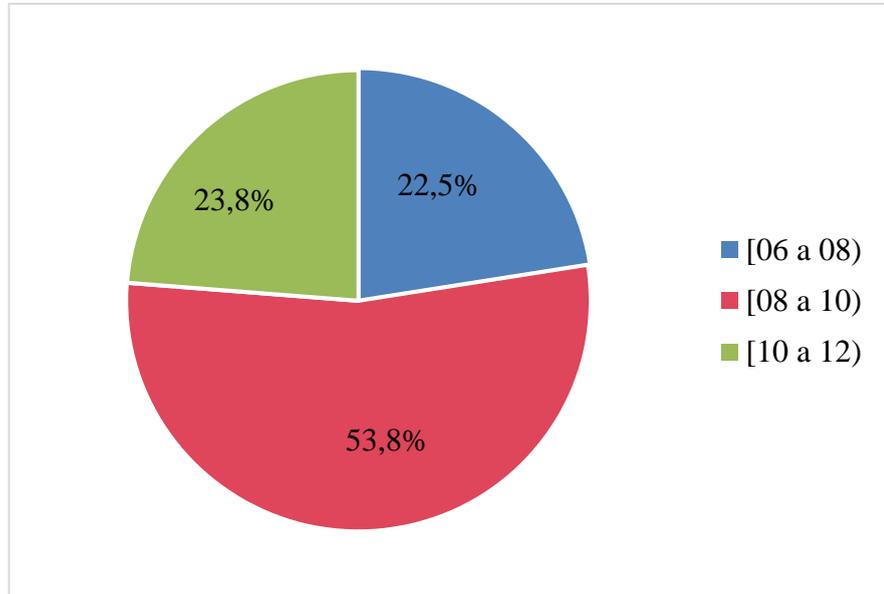
DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA QUE INFLUENCIAN EN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS CON SOBREPESO Y OBESIDAD. QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD MAGDALENA NUEVA - CHIMBOTE, 2018.

GRÁFICO 13: ACUDIMIENTO AL ESTABLECIMIENTO DE SALUD, PARA LA AIS (CONTROL CRED, VACUNAS, EXAMEN DENTAL PERIÓDICAMENTE DE LOS NIÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO. PUESTO DE SALUD MAGDALENA NUEVA-CHIMBOTE, 2018.



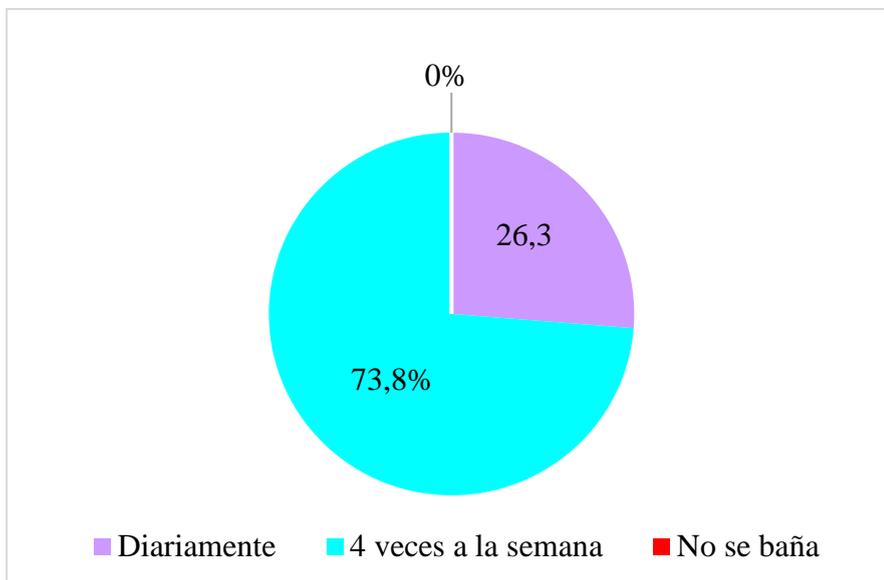
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños con obesidad y sobrepeso. Puesto de Salud Magdalena Nueva - Chimbote, 2018. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 14: SEGÚN EL N° DE HORAS QUE DUERMEN LOS NIÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO. PUESTO DE SALUD MAGDALENA NUEVA-CHIMBOTE, 2018.



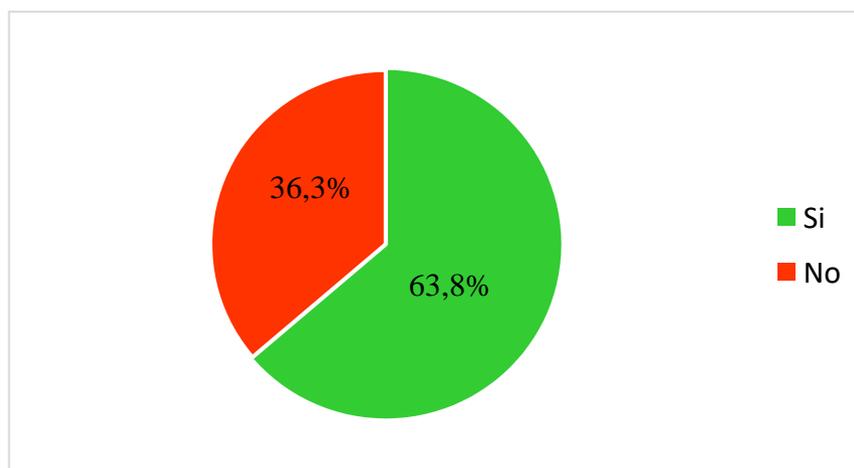
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños con obesidad y sobrepeso. Puesto de Salud Magdalena Nueva- Chimbote, 2018. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 15: SEGÚN LA FRECUENCIA EN QUE SE BAÑAN LOS NIÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO. PUESTO DE SALUD MAGDALENA NUEVA-CHIMBOTE, 2018.



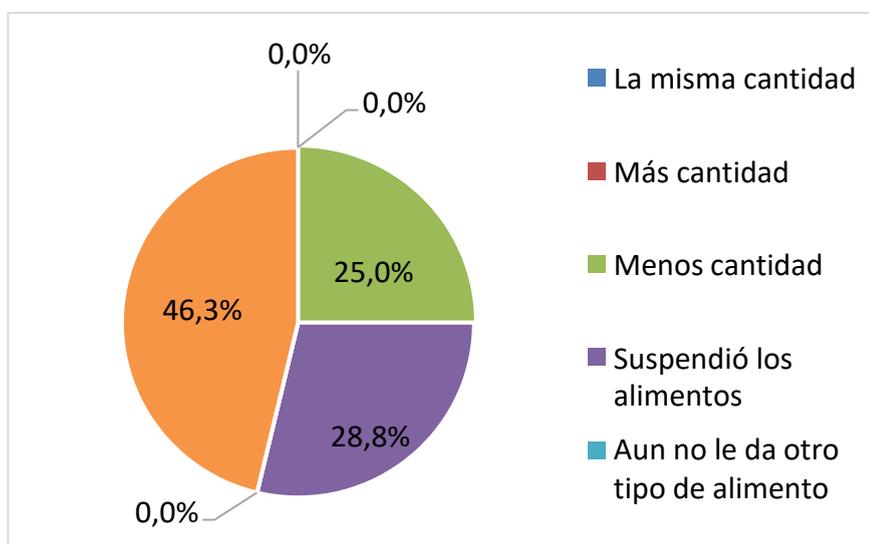
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños con obesidad y sobrepeso. Puesto de Salud Magdalena Nueva- Chimbote, 2018. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 16: 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. PUESTO DE SALUD MAGDALENA NUEVA-CHIMBOTE, 2018.



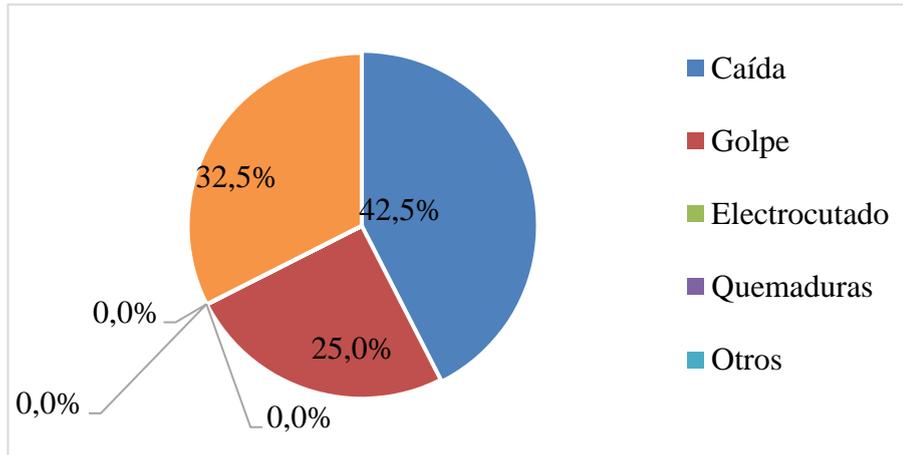
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños con obesidad y sobrepeso. Puesto de Salud Magdalena Nueva- Chimbote, 2018. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 17: SEGÚN LAS DOS ULTIMAS SEMANAS PRESENTO DIARREA, EL ALIMENTO QUE LE BRINDO FUE A LOS NIÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO EN LAS DOS ULTIMAS SEMANAS. PUESTO DE SALUD MAGDALENA NUEVA-CHIMBOTE, 2018.



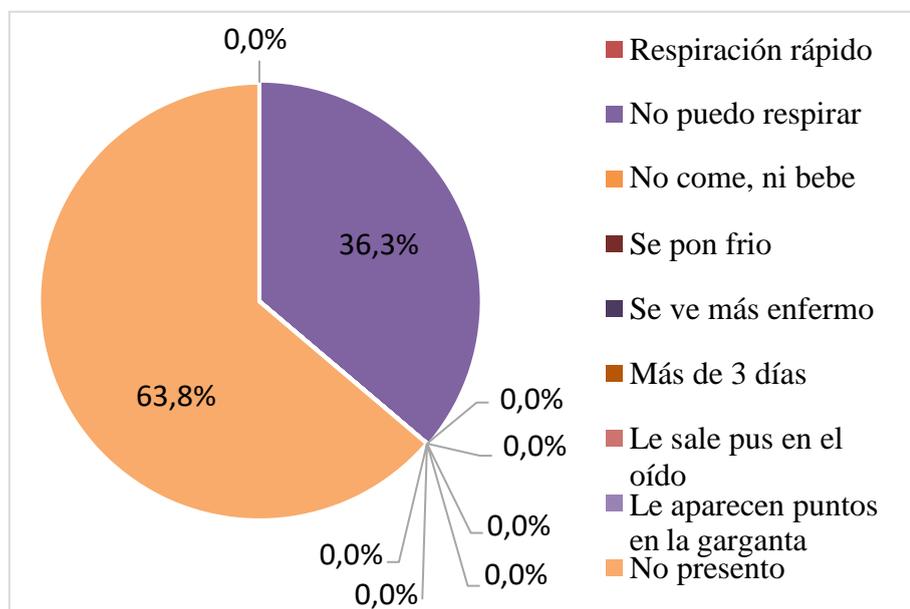
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños con obesidad y sobrepeso. Puesto de Salud Magdalena Nueva- Chimbote, 2018. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 18: SEGÚN LOS ÚLTIMOS 6 MESES SE PRESENTO AL MENOS UN ACCIDENTE EN EL HOGAR O EN OTRO LUGAR LOS NIÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO. PUESTO DE SALUD MAGDALENA NUEVA-CHIMBOTE, 2018.



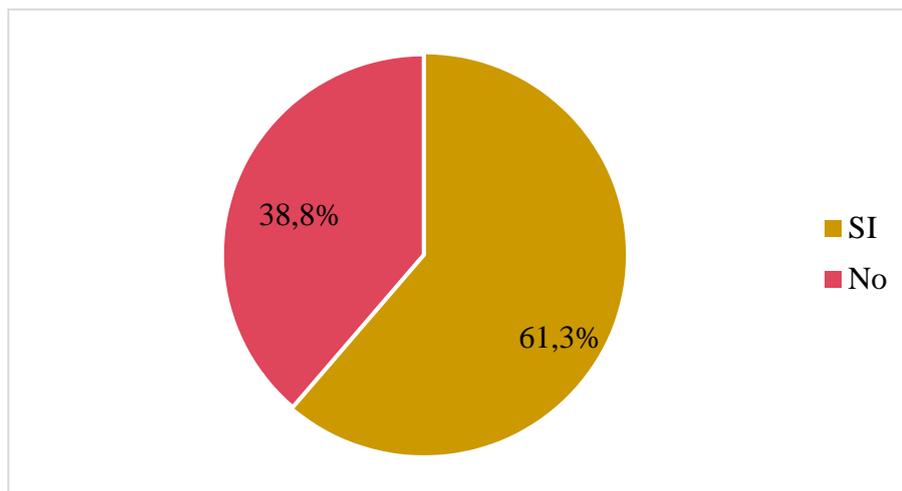
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños con obesidad y sobrepeso. Puesto de Salud Magdalena Nueva- Chimbote, 2018. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 19: 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. PUESTO DE SALUD MAGDALENA NUEVA-CHIMBOTE, 2018.



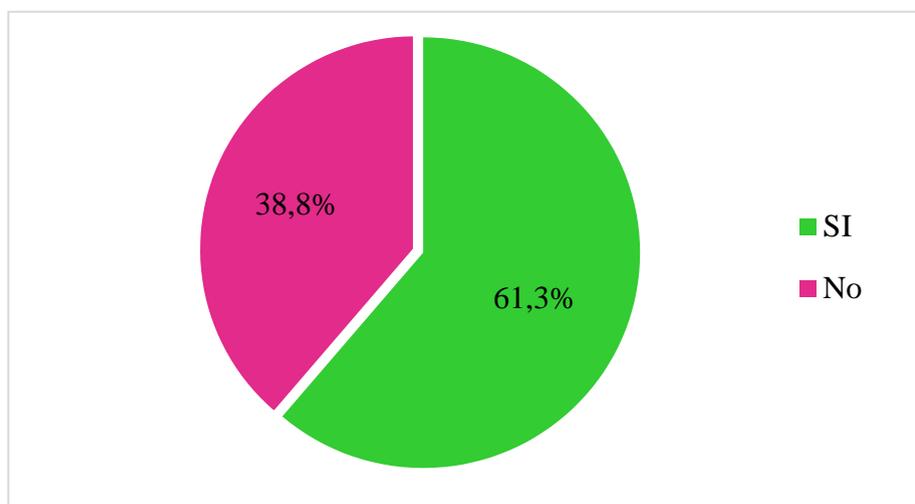
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños con obesidad y sobrepeso. Puesto de Salud Magdalena Nueva- Chimbote, 2018. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 20.1: SEGÚN SI CUENTA CON EL CARNET DE VACUNAS COMPLETAS DE ACUERDO A SU EDAD, LOS NIÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO. PUESTO DE SALUD MAGDALENA NUEVA-CHIMBOTE, 2018.



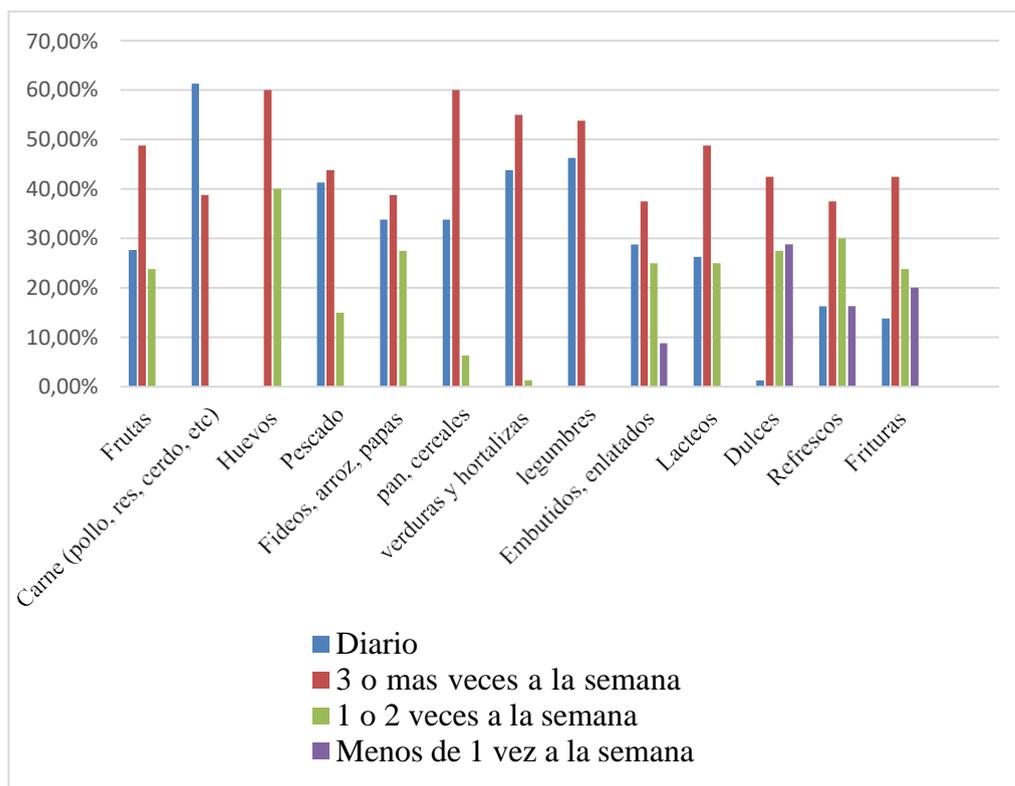
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños con obesidad y sobrepeso. Puesto de Salud Magdalena Nueva- Chimbote, 2018. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 20.2: SEGUN SI MUESTRA EL CARNET TIENE LAS VACUNAS Y EL CONTROL DE ACUERDO A SU EDAD DE LOS NIÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO. PUESTO DE SALUD MAGDALENA NUEVA-CHIMBOTE, 2018.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños con obesidad y sobrepeso. Puesto de Salud Magdalena Nueva- Chimbote, 2018. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 21: SEGÚN LA FRECUENCIA CON LA QUE CONSUME LA FAMILIA LOS SIGUIENTES ALIMENTO DE LOS NIÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO. PUESTO DE SALUD MAGDALENA NUEVA-CHIMBOTE, 2018.

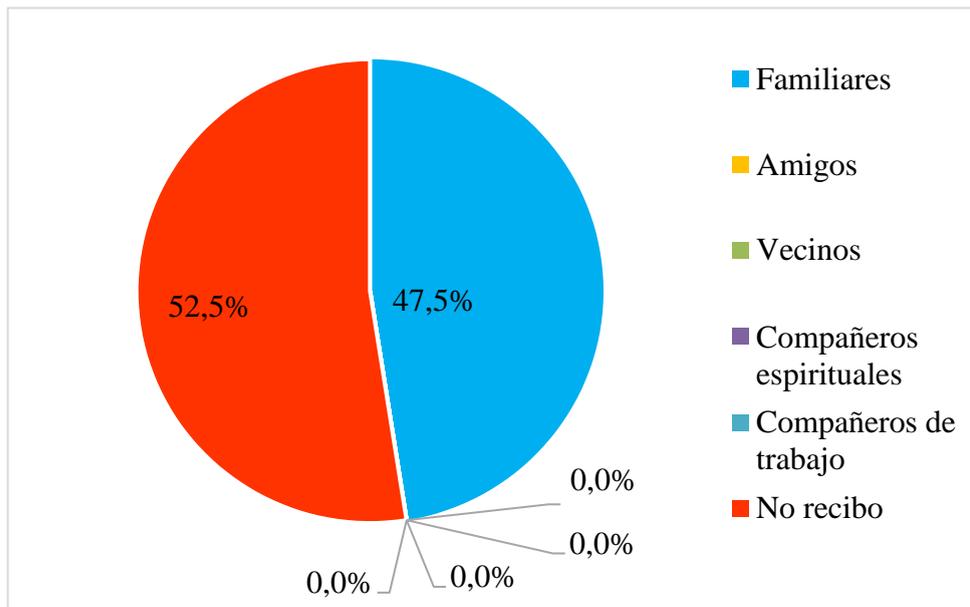


Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños con obesidad y sobrepeso. Puesto de Salud Magdalena Nueva- Chimbote, 2018. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 4, 5, 6

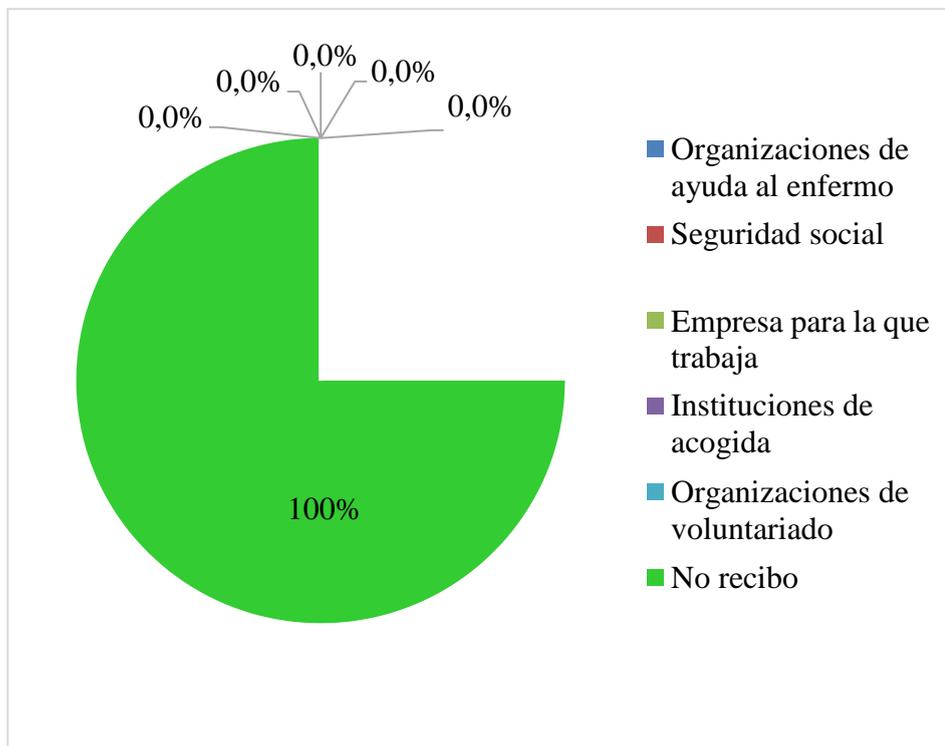
DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS QUE INFLUENCIAN EN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS CON SOBREPESO Y OBESIDAD. QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD VILLA MARÍA – NUEVO CHIMBOTE, 2018.

GRÁFICO 22: SEGÚN EL APOYO SOCIAL NATURAL Y ORGANIZADOS QUE RECIBEN LOS NIÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO. PUESTO DE SALUD MAGDALENA NUEVA-CHIMBOTE, 2018.



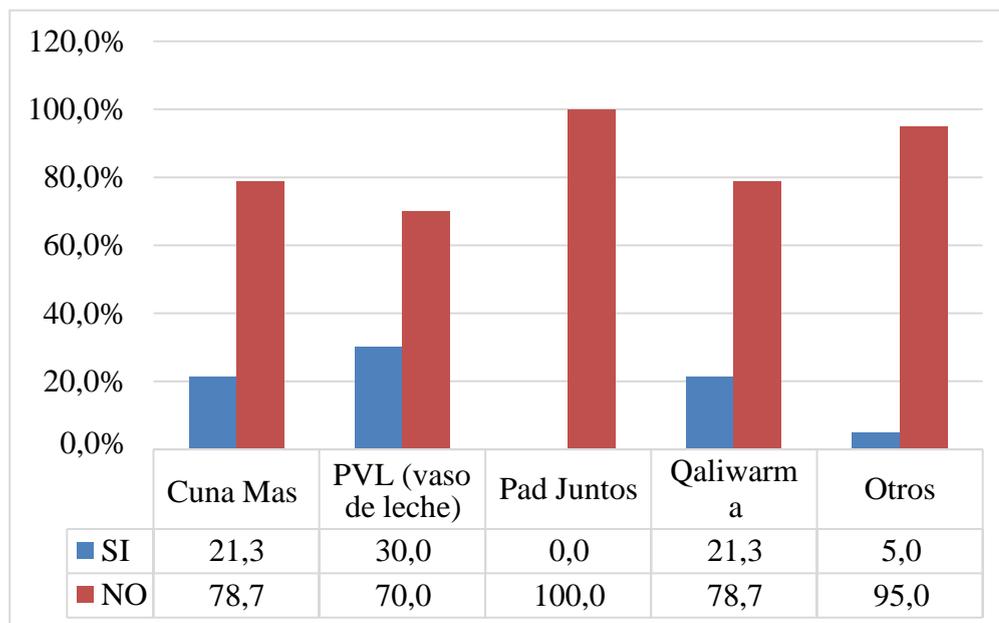
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños con obesidad y sobrepeso. Puesto de Salud Magdalena Nueva- Chimbote, 2018. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 23: SEGÚN EL APOYO SOCIAL ORGANIZADO, LOS NIÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO. PUESTO DE SALUD MAGDALENA NUEVA-CHIMBOTE, 2018.



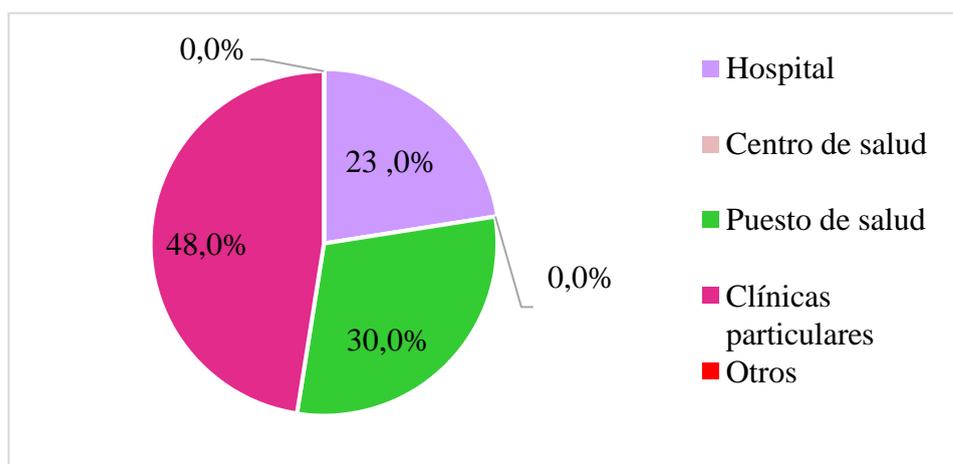
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños con obesidad y sobrepeso. Puesto de Salud Magdalena Nueva- Chimbote, 2018. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 24: SEGÚN SI RECIBE O NO APOYO DE ALGUNAS ORGANIZACIONES PARA LOS NIÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO. PUESTO DE SALUD MAGDALENA NUEVA-CHIMBOTE, 2018.



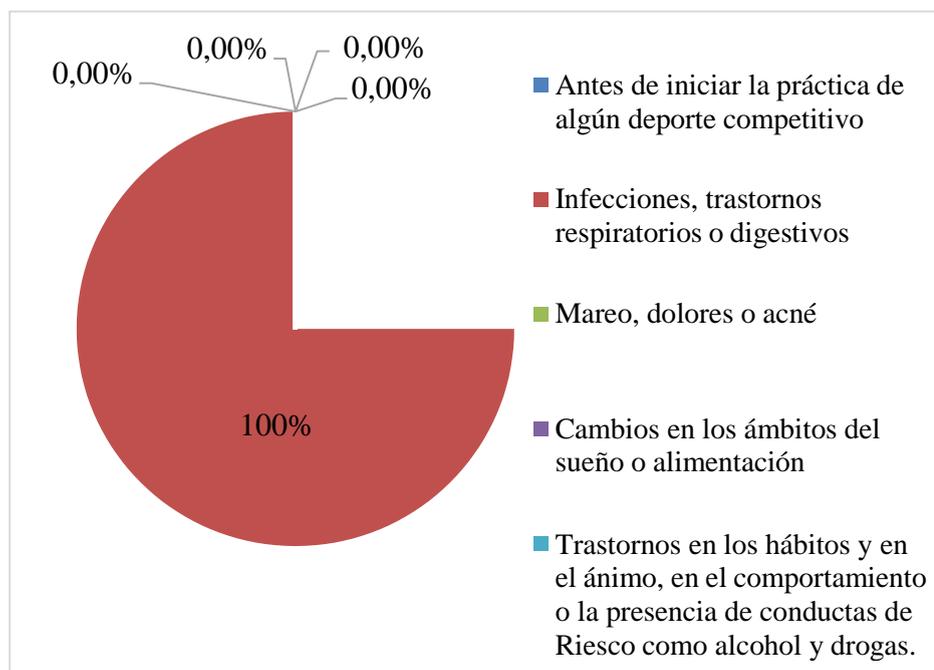
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños con obesidad y sobrepeso. Puesto de Salud Magdalena Nueva- Chimbote, 2018. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 25: SEGÚN LA INSTITUCIÓN DE SALUD EN LA QUE SE HA ATENDIDO LOS ÚLTIMOS 12 MESES LOS NIÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO. PUESTO DE SALUD MAGDALENA NUEVA-CHIMBOTE, 2018.



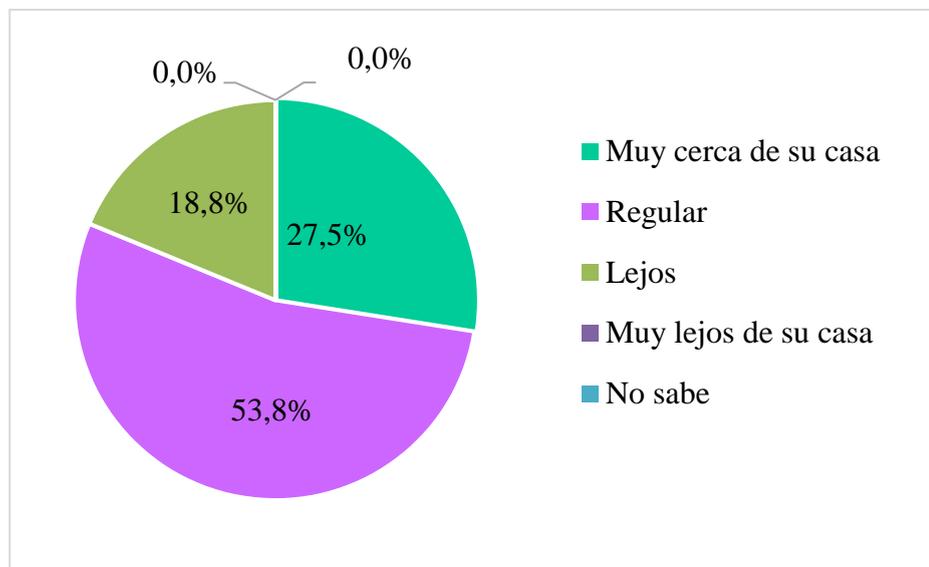
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños con obesidad y sobrepeso. Puesto de Salud Magdalena Nueva- Chimbote, 2018. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 26: MOTIVO DE CONSULTA A UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD, DE LOS NIÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO. PUESTO DE SALUD MAGDALENA NUEVA-CHIMBOTE, 2018.



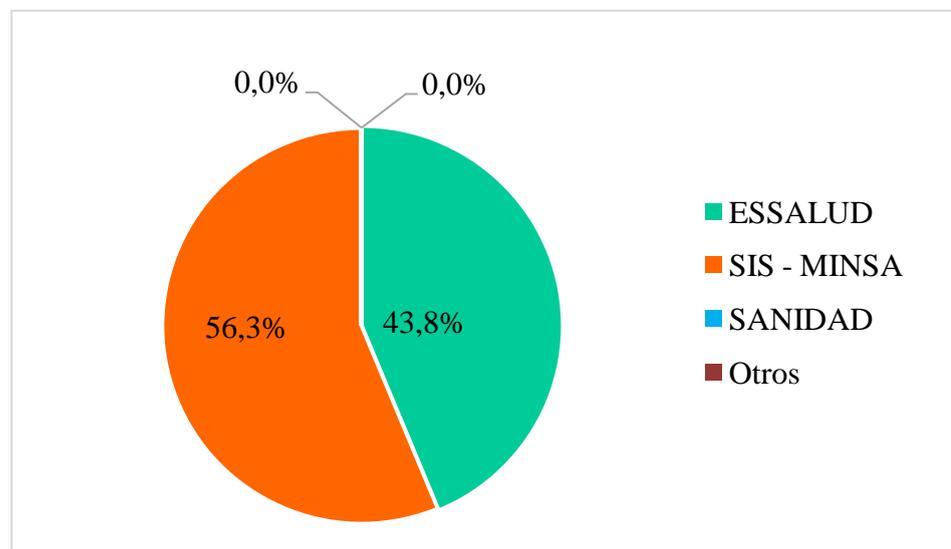
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños con obesidad y sobrepeso. Puesto de Salud Magdalena Nueva- Chimbote, 2018. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 27: SEGÚN LA DISTANCIA DEL LUGAR DE ATENCION ESTA CERCA A LA CASA DE LOS NIÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO. PUESTO DE SALUD MAGDALENA NUEVA-CHIMBOTE, 2018.



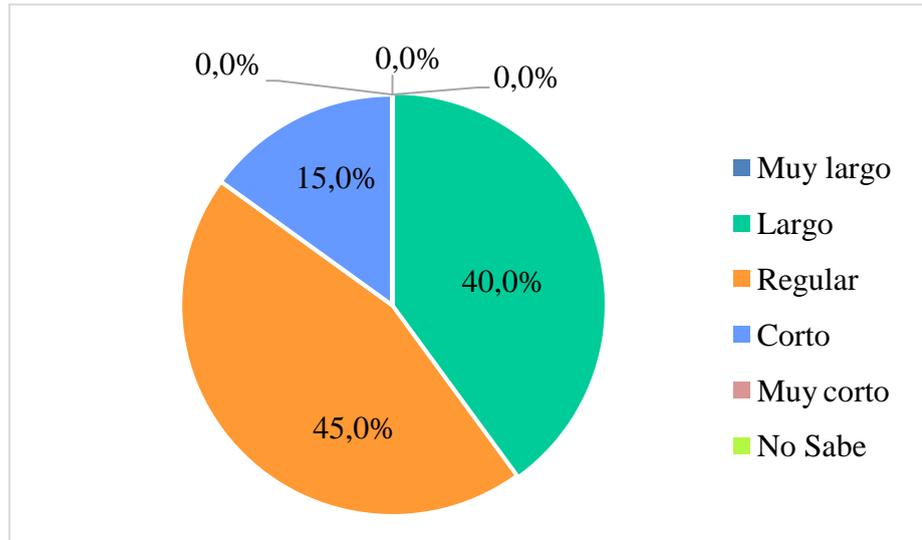
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños con obesidad y sobrepeso. Puesto de Salud Magdalena Nueva- Chimbote, 2018. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 28: SEGÚN EL TIPO DE SEGURO, DE LOS NIÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO. PUESTO DE SALUD MAGDALENA NUEVA-CHIMBOTE, 2018.



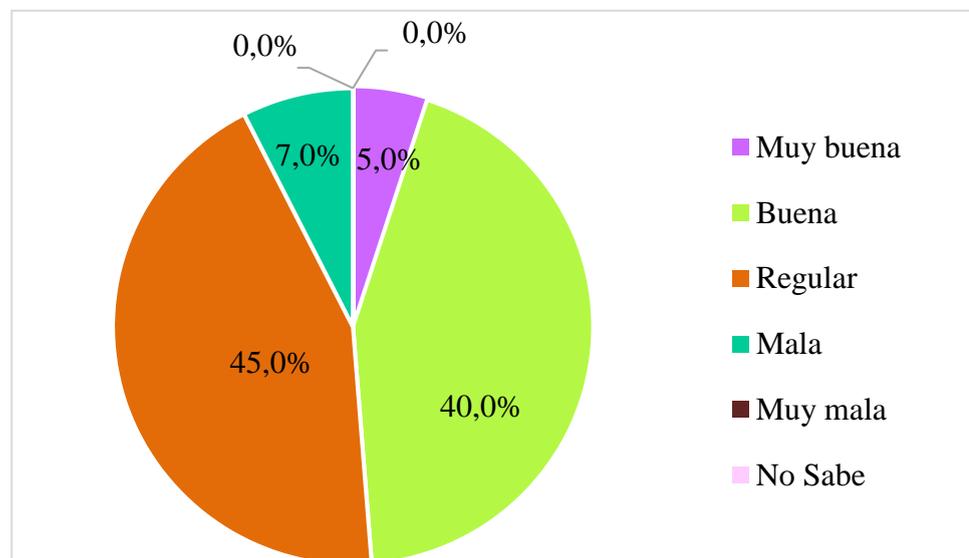
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños con obesidad y sobrepeso. Puesto de Salud Magdalena Nueva- Chimbote, 2018. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 29: SEGÚN EL TIEMPO DE ESPERA PARA QUE LO ATIENDAN EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD A LOS PADRES DE LOS NIÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO. PUESTO DE SALUD MAGDALENA NUEVA-CHIMBOTE, 2018.



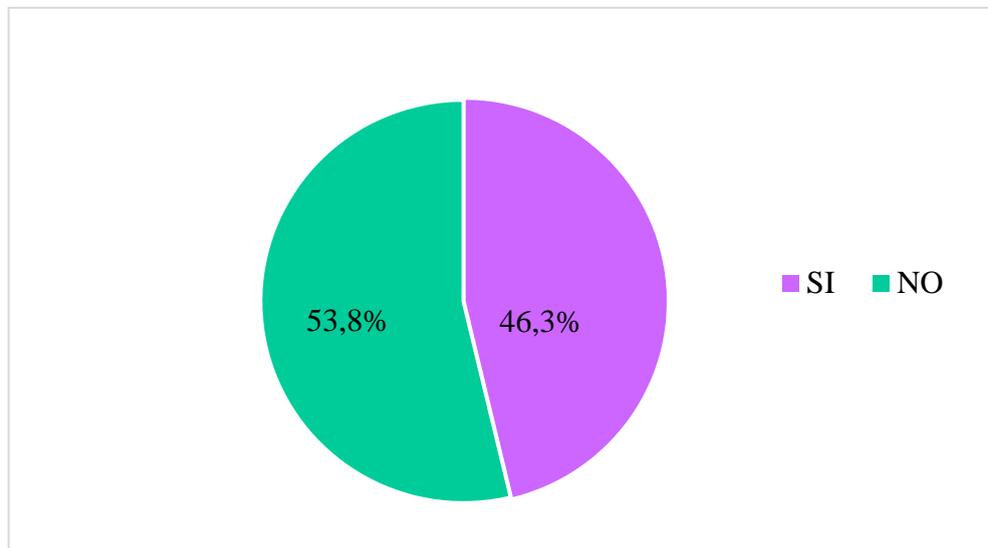
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños con obesidad y sobrepeso. Puesto de Salud Magdalena Nueva- Chimbote, 2018. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 30: SEGÚN LA CALIDAD DE ATENCION QUE SE RECIBE EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD, DE LOS NIÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO. PUESTO DE SALUD MAGDALENA NUEVA-CHIMBOTE, 2018.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños con obesidad y sobrepeso. Puesto de Salud Magdalena Nueva- Chimbote, 2018. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 31: PANDILLAJE O DELINCUENCIA CERCA DE CASA DE LOS NIÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO. PUESTO DE SALUD MAGDALENA NUEVA-CHIMBOTE, 2018.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños con obesidad y sobrepeso. Puesto de Salud Magdalena Nueva- Chimbote, 2018. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes.