



---

**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE**

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

**DETERMINANTES QUE INFLUENCIAN EN EL  
CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN,  
PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN  
NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON SOBREPESO Y  
OBESIDAD. PUESTO DE SALUD VILLA MARÍA -  
NUEVO CHIMBOTE, 2018**

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

**AUTORA:**

**FARRO CORDERO, JENIFER KATERINE**

**ORCID: 0000-0002-0490-3691**

**ASESORA:**

**COTOS ALVA, RUTH MARISOL**

**ORCID: 0000-0001-5975-7006**

**CHIMBOTE – PERÚ**

**2019**

## **EQUIPO DE TRABAJO**

### **AUTORA**

Farro Cordero, Jenifer Katerine

ORCID: 0000-0002-0490-3691

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

### **ASESOR**

Cotos Alva, Ruth Marisol

ORCID: 0000-0002-5975-7006

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: 0000-0002-5975-7006**  
**ASESOR**

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios por darme la vida, la fuerza, perseverancia para poder continuar y culminar satisfactoriamente una de mis grandes metas, le agradezco por estar conmigo en cada paso de mi vida, guiándome en cada momento, dándome la fe y confianza para soportar muchas dificultades para alcanzar este nuevo éxito profesional.

A mi familia por ser los principales promotores de mis sueños, gracias a ellos por cada día confiar en mí, por permitirme cumplir con excelencia el desarrollo de este trabajo de investigación, por sus consejos y enseñanzas.

A mi asesora Dra. Enf. Ruth Marisol Cotos Alva por su excelente dirección, asesoramiento y orientación constante, por compartir sus conocimientos para el desarrollo de esta investigación, y su capacidad para guiar mis ideas ha sido un aporte invaluable, no solamente en el desarrollo de este estudio, sino también en mi formación como investigadora.

## **DEDICATORIA**

A mis padres, por ser el principal motivo y haberme inculcado en mí todo lo que soy ahora, por darme siempre su apoyo moral, espiritual y material, por brindarme las fuerzas necesarias para lograr mis metas y por mostrarme que con perseverancia se pueden conseguir todo lo que uno se propone.

A mis Hermanos por sus gratos momentos, por su unión y apoyo incondicional que siempre me han brindado y que hoy hacen posible que logre uno de mis metas trazadas.

A las personas muy especiales que conocí durante el transcurso de esta investigación, quienes fueron de gran apoyo emocional, el cual me acompañaron en este largo camino y me dieron las fuerzas para seguir adelante.

## RESUMEN

En la presente investigación: Determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación en niños menores de 5 años con sobrepeso y obesidad, Puesto de Salud Villa María - Nuevo Chimbote, 2018. El objetivo general fue describir los determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de niños menores de 5 años con sobrepeso y obesidad en el Puesto de Salud Villa María - Nuevo Chimbote, 2018. Fue de tipo cuantitativo descriptivo con diseño de una sola casilla. La muestra estuvo constituida por 87 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. Para el análisis de los datos se realizaron tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas porcentuales. Así como sus gráficos estadísticos, obteniéndose los respectivos resultados: en los determinantes biosocioeconómico más de la mitad son niños de sexo masculino, las madres tienen un grado de instrucción secundaria completa/incompleta, su ingreso económico es de 751 a 1000 y la mayoría tiene vivienda propia unifamiliar y son de material noble. En los determinantes de estilos de vida la mayoría acude al establecimiento de salud para su AIS, consumen diariamente fideos, arroz, papas, y lácteo, pocas veces consumen verduras y hortalizas. En los determinantes de redes sociales y comunitarias la mayoría su tipo de seguro es SIS-MINSA y la totalidad no recibe algún apoyo organizado.

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

## **ABSTRACT**

In the present research report: Determinants that influence nursing care in the promotion, prevention and recovery of children under 5 years of age with overweight and obesity, Villa María Health Post - Nuevo Chimbote, 2018. The general objective was to describe the determinants that influence nursing care in the promotion, prevention and recovery of children under 5 years of age with overweight and obesity in the Villa Maria – Nuevo Chimbote health post, 2018. It was a descriptive quantitative type with a single-box design. The sample consisted of a total population of 87 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 relative percentages were made for the analysis of the data. As well as their statistical graphs, obtaining the respective results: in the biosocioeconomic determinants more than half are male children, mothers have a complete / incomplete secondary education degree, their economic income is from 751 to 1000 and most have housing own unfamiliar and are of noble material. In the determinants of lifestyles most go to the health establishment for their AIS, consume daily noodles, rice, potatoes, and dairy, rarely consume vegetables. In the determinants of social and community networks the majority of their insurance type is SIS-MINSA and the whole does not receive any organized support.

**Key words:** Determinants, nursing, children, obesity, overweight

## ÍNDICE DE CONTENIDO

	Pág.
<b>1. TÍTULO.....</b>	<b>i</b>
<b>2. HOJA DEL EQUIPO DE TRABAJO.....</b>	<b>ii</b>
<b>3. HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR .....</b>	<b>iii</b>
<b>4. HOJA DE AGRADECIMIENTO Y DEDICATORIA.....</b>	<b>iv</b>
<b>5. RESUMEN Y ABSTRACT.....</b>	<b>vi</b>
<b>6. CONTENIDO.....</b>	<b>viii</b>
<b>7. ÍNDICE DE GRÁFICOS, TABLAS Y CUADROS.....</b>	<b>ix</b>
<b>I. INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>1</b>
<b>II. REVISIÓN DE LITERATURA.....</b>	<b>11</b>
2.1. Antecedentes de la investigación .....	11
2.2. Bases teóricas y conceptuales de la investigación .....	16
<b>III. METODOLOGÍA .....</b>	<b>28</b>
3.1. Diseño de la investigación.....	28
3.2. Población y muestra .....	28
3.3. Definición y operacionalización de las variables e indicadores .....	29
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	41
3.5. Plan de análisis .....	44
3.6. Matriz de consistencia .....	45
3.7. Principios éticos .....	47
<b>IV. RESULTADOS .....</b>	<b>48</b>
4.1. Resultados .....	48
4.2. Análisis de resultados .....	59
<b>V. CONCLUSIONES .....</b>	<b>102</b>
<b>ASPECTOS COMPLEMENTARIOS .....</b>	<b>103</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....</b>	<b>104</b>
<b>ANEXOS .....</b>	<b>123</b>



## ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
<b>TABLA 1:</b> DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO QUE INFLUENCIAN EN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON SOBREPESO Y OBESIDAD. PUESTO DE SALUD VILLA MARÍA – NUEVO CHIMBOTE, 2018.....	48
<b>TABLA 2:</b> 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 MENORES DE 5 AÑOS CON SOBREPESO Y OBESIDAD. PUESTO DE SALUD VILLA MARÍA – NUEVO CHIMBOTE, 2018.....	49
<b>TABLA 3:</b> DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA QUE INFLUENCIAN EN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON SOBREPESO Y OBESIDAD. PUESTO DE SALUD VILLA MARÍA – NUEVO CHIMBOTE, 2018.....	52
<b>TABLA 4, 5, 6:</b> DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS QUE INFLUENCIAN EN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON SOBREPESO Y OBESIDAD. PUESTO DE SALUD VILLA MARÍA – NUEVO CHIMBOTE, 2018.....	55

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

Pág.

**GRÁFICO 1:** DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO QUE INFLUENCIAN EN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON SOBREPESO Y OBESIDAD. PUESTO DE SALUD VILLA MARÍA – NUEVO CHIMBOTE, 2018.....146

**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 MENORES DE 5 AÑOS CON SOBREPESO Y OBESIDAD. PUESTO DE SALUD VILLA MARÍA – NUEVO CHIMBOTE, 2018.....149

**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 MENORES DE 5 AÑOS CON SOBREPESO Y OBESIDAD. PUESTO DE SALUD VILLA MARÍA – NUEVO CHIMBOTE, 2018.....156

**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 MENORES DE 5 AÑOS CON SOBREPESO Y OBESIDAD. PUESTO DE SALUD VILLA MARÍA – NUEVO CHIMBOTE, 2018.....162

## **I. INTRODUCCIÓN**

El aumento del sobrepeso y la obesidad en los niños en el mundo es alarmante y se constituye un problema de salud pública. Sin embargo, la obesidad infantil está asociado a una amplia gama de complicaciones graves para la salud y a un mayor riesgo de padecer enfermedades en la edad adulta. En los niños pequeños, el hogar es su principal entorno físico y social, que, con el paso de los años, el entorno al que están expuestos se expande y se vuelve más complejo y menos controlado, desarrollándose cambios en los hábitos de alimentación causando estas afecciones. Si bien es cierto, un balance de aportes calóricos positivos es el determinante más importante del aumento de peso excesivo, pero también existen factores socioeconómicos, ambientales y culturales que son importantes para el desarrollo de la obesidad y la obesidad (1).

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud, señala que el sobrepeso y la obesidad están afectando a la población infantil mundialmente, lo cual se está incrementando en todos los países y regiones menos en Asia y África. En el 2016 se encontraban con estas afecciones 340 millones de niños y adolescentes desde los 5 hasta los 19 años y 41 millones en menores de 5 años. No obstante, el número de casos con estas enfermedades ha incrementado de 4% en 1975 a 18% en el 2016, siendo este un aumento similar en ambos sexos, de los cuales el 18% eran niñas y 19 % eran niños que estaban con sobrepeso en el año 2016. Por otra parte, en 1975 había menos del 1% de la población infantil que tenían obesidad entre la edad de 5 a 19 años, a diferencia que en el

2016 existían 124 millones que estaban con obesidad, de las cuales el 6% son niñas y 8% son niños (2).

Según la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura, indica que el sobrepeso y la obesidad se ha convertido en un problema preocupante a nivel de América Latina y el Caribe, que a la larga provoca diversas enfermedades, tales como la hipertensión y la diabetes, que es una de los principales factores que provocan la muerte. Estas condiciones son causadas por consumir en exceso alimentos procesados. Asimismo, según la FAO basado en la documentación realizada por el “Panorama de la seguridad alimentaria y nutricional en América Latina y el Caribe”, nos dice que estos problemas han afectado al 7,4% de la población infantil menores de 5 años en Suramérica, en Centroamérica la tasa ha disminuido a un 6%, por último, en el Caribe asciende a un 6,9% de niños (3).

A nivel nacional, en los últimos años aumento rápidamente la obesidad infantil, ocupando el tercer puesto dentro de los países con alto porcentaje de esta enfermedad. Según los resultados del Observatorio de Nutrición y estudio del sobrepeso y obesidad, el 24,6% de los niños entre los 5 y 9 años tienen obesidad y sobrepeso, lo que indica que 1 de cada 4 niños padecen de esta enfermedad, mientras que, el 7,6% de los niños de 0 a 5 años tienen estas afecciones, lo cual quiere decir que 1 de cada 10 de estos niños tienen problemas de peso. Sin embargo, un representante de la OPS menciona que este problema es a causa del sedentarismo, al consumo de alimentos procesados, ricos en azúcar, sal, grasas trans y saturadas, cuyo consumo se incrementaron a un 26,5% en el Perú (4).

Dado el Ministerio de salud del Perú, indica que la obesidad y sobrepeso ha disminuido en 1.1% y 1% en Ancash, encontrándose en el 2017 que el 5.5% de niños menores de 5 años tienen sobrepeso, es decir 5119 casos, siendo esta enfermedad más predominante, y solo 1.4% padecen de obesidad con 1305 casos, a diferencia del 2014 que incrementaron los casos, donde el 6.5% padecían de sobrepeso y el 2.5% tenían obesidad, el cual estos problemas se dan por múltiples factores que afectan a la salud del niño, y ocasionan estas afecciones (5).

Se define determinantes de la salud según Marc Lalonde como un conjunto de factores, que pueden ser económicos, sociales, personales y ambientales, de tal manera que determinan en qué estado se encuentra la salud de los individuos, además se pueden dividir en dos grupos: como primer grupo están los de responsabilidad multisectorial que afecta a diversos sectores del estado, como los determinantes económicos, sociales y políticos, y en el segundo grupo están los determinantes que tienen responsabilidad en el área de salud, cuyo objetivo es beneficiar la calidad de salud de las personas en el aspecto de vigilancia y control de los casos, promoción y actuación, etc (6).

Se denominan determinantes de la salud según Sir Michael Marmot, al conjunto de características reflejadas en las formas de vida de los individuos que se encuentran afectados por diversos factores como sociales, económicos y políticos que perjudican a la salud. Asimismo, los factores mencionados suelen agruparse a distintos riesgos tanto para las diferentes enfermedades, como la esperanza de vida y la morbilidad de por vida. Además, se estima que en el campo de la salud pública se desarrollara más investigaciones sobre este tema,

y, asimismo, otros autores puedan conceptualizar de diferentes formas acerca de los determinantes de la salud (7).

De la misma manera los determinantes sociales de la salud se refieren al estado en el que se encuentra el individuo desde que nace hasta que envejece, incluyendo el sistema de salud. Estas condiciones son a consecuencia de la repartición del dinero, poder y los recursos que se da tanto a nivel mundial, nacional y local, lo cual esto depende de las políticas aprobadas. Asimismo, este tema mencionado explica las inequidades sanitarias, que se dan a causa de las diferencias injustas y evitables que se percibe en los países, en cuanto a las situaciones sanitarias (8).

La equidad en la salud se entiende como la ausencia de diferencias evitables, injustas o remediables entre grupos de personas con características sociales, económicas, demográficas o geográficas similares. Por lo tanto, significa la igualdad de oportunidades y capacidades que las personas puedan desarrollar para lograr su máximo potencial de salud independientemente de su posición social u otras circunstancias determinadas por factores sociales (9).

Por consiguiente, la inequidad en la salud se refiere a las desigualdades que se da en relación a la salud tanto entre grupos de seres humanos de un país como entre varios países. De igual forma estas inequidades se dan a consecuencia del producto de las desigualdades en la sociedad y entre sociedades. Asimismo, tanto las circunstancias sociales como económicas, y las consecuencias en la vida de los individuos, afirman el peligro de enfermar y las diferentes medidas

preventivas que se toman para evitar que los individuos puedan enfermarse o poder tratarla (10).

La comisión de los determinantes sociales de la salud, es un sistema mundial de instancias normativas, investigadores y entidades de la sociedad, esta comisión se creó con el objetivo de ayudar a confrontar las causas sociales de la falta de salud y reducir las inequidades sanitarias, cuyo objetivo se logra reuniendo datos para la mejora de la salud, que haya una distribución de manera justa en el mundo y promoviendo un movimiento a nivel mundial, de tal manera de conseguir los objetivos propuestos (11).

Sin embargo, existen diversas entidades que están luchando contra esta problemática de la obesidad y el sobrepeso, como la Organización mundial de la salud, la Federación internacional de obesidad y por último la organización panamericana de la salud. Para prevenir estas afecciones la Organización panamericana de la salud realizó un plan de acción sobre la prevención de la obesidad en la población infantil con el propósito de establecer reglas para la protección de los niños frente a las promociones y publicidades de alimentos que pueden causar a la larga diversas enfermedades, asimismo para que se realice este proyecto apoyaron las organizaciones tales como la Declaración de la Federación Mundial de obesidad, Consumidores Internacionales, y la Coalición Latino Americana saludable (12).

El MINSA, para prevenir tanto el sobrepeso como la obesidad y evitar enfermedades futuras en la población infantil, ha propuesto acciones educativas tales como difundir a la población información acerca de los alimentos

procesados, bebidas que contienen altos niveles de grasas saturadas, sodio y azúcares, puesto que es una de las principales causas que ocasiona estas afecciones, asimismo ha implementado en las instituciones educativas kioscos y comedores saludables, por último propone inspeccionar las publicidades y otras prácticas relacionados en la alimentación, con el propósito de contribuir a la población que tengan una buena alimentación saludable, y un buen estilo de vida en todas las personas de diferentes edades, para así poder evitar diferentes enfermedades (13).

Cabe resaltar que el sobrepeso es una condición de señal de la obesidad, y se distingue por un exceso de acumulación de grasa corporal, de tal manera que puede llegar a dañar la salud y el bienestar de la persona. Así como la obesidad, el sobrepeso también es un indicador de riesgo para diferentes enfermedades crónicas, como las patologías cardiovasculares, la diabetes y el cáncer (14).

Se entiende por obesidad como una enfermedad crónica que al igual que el sobrepeso se distingue por el exceso de grasa en el cuerpo y es causado por un desequilibrio energético de las calorías consumidas y gastadas. Además, a esta enfermedad se le considera que es uno de los principales factores que causan las enfermedades no transmisibles como las enfermedades cardiovasculares, diabetes mellitus, cánceres, entre otros. Asimismo, se destaca que hay una mayor incidencia en la población infantil con obesidad y tienen el riesgo de tener una muerte prematura y contraer enfermedades a futuro en su adultez (15).

Frente a esta problemática no escapan los niños del Puesto de Salud Villa María que pertenece a la Microrred Yugoslavia de la UTE Eleazar Guzmán



Barrón y se ubica en el distrito de Nuevo Chimbote, con una extensión geográfica de 4 Km<sup>2</sup> y fue creado el 15 de octubre de 1985, asimismo este puesto de salud realiza actividades preventivas promocionales a la población y brinda servicios aproximadamente a 1200 pobladores de esta comunidad (16).

El Pueblo Joven de Villa María, fue creado en 1963 y cuenta con una junta directiva, actualmente cuenta con una población de 11 600 habitantes. Este sector limita por el sur con el H.U.P. Las Brisas, por el norte con los Pantanos de Villa María, por el oeste con el A.H. Costa Verde y por el este con el PP. JJ. 1 de Mayo. Por consiguiente, las viviendas de esta comunidad cuentan con los servicios básicos, tales como agua, luz y desagüe. Asimismo, cuenta con Instituciones Educativas, Mercado, Pronoei, vaso de leche, local comunal, entre otros, y se perciben algunas invasiones. Por último, la mayoría de las personas de esta comunidad tienen una recreación en internet, televisión y en algunos realizan deportes (16).

Por lo anteriormente mencionado, se planteó el siguiente problema:

**¿Cuáles son los determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños menores de 5 años con sobrepeso y obesidad. Puesto de Salud Villa María - Nuevo Chimbote, 2018?**

Asimismo, para responder a este problema, se planteó como objetivo general:

Describir los determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de niños menores de 5 años con sobrepeso y obesidad. Puesto de Salud Villa María - Nuevo Chimbote, 2018

De igual manera, para poder conseguir el objetivo general, se propuso los siguientes objetivos específicos:

Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómico (sexo, edad, 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 menores de 5 años con sobrepeso y obesidad. Puesto de Salud Villa María – Nuevo Chimbote, 2018

Identificar los determinantes de los estilos de vida: Alimentos que consumen los niños, 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 menores de 5 años con sobrepeso y obesidad. Puesto de Salud Villa María – Nuevo Chimbote, 2018

Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias: Acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en los niños menores de 5 años con sobrepeso y obesidad. Puesto de Salud Villa María - Nuevo Chimbote, 2018

El presente estudio de investigación es de tipo cuantitativo, descriptivo de una sola casilla, que tuvo una muestra de 87 niños con sobrepeso y obesidad, a quienes se le aplicó el cuestionario de los determinantes de la salud y se utilizó la entrevista y observación.

Habiéndose obtenido como resultado que, en los determinantes biosocioeconómico: el 60,9% de los niños con sobrepeso y obesidad son de sexo masculino, el 75,9% de las madres tienen un grado de instrucción de secundaria incompleta/ completa. En los determinantes de la salud relacionado a la vivienda: el 66,7% tienen una vivienda unifamiliar. Respecto a los determinantes de estilos de vida: el 58,6% si acuden al establecimiento de salud para su AIS, en cuanto a su alimentación el 49,4% consumen frutas 3 o más veces a la semana, el 96,6% consumen fideos, arroz, papa diariamente, el 51,7% consumen 1 o 2 veces a la semana verduras y hortalizas, y el 35,6% consumen 3 o más veces a la semana frituras. Por último, en los determinantes de redes sociales y comunitarias: el 54,0% no reciben apoyo social de las organizaciones.

Concluyéndose, que más de mitad de los niños con sobrepeso y obesidad son de sexo masculino, la gran mayoría de las madres su grado de instrucción que cursaron fue secundaria incompleta/ completa, la mayoría de los niños no tienen una buena alimentación teniendo poco consumo de frutas y verduras, y consumiendo mayormente alimentos ricos en carbohidratos, más de la mitad de los niños si acuden al establecimiento para su control del AIS, para finalizar la mayoría de estos niños no reciben apoyo social de las organizaciones.

Finalmente, el presente trabajo de investigación es importante y necesaria en el sector de salud, porque puede contribuir en solucionar la problemática de estas afecciones en los niños, difundiendo información y poder identificar cuáles son las medidas preventivas elevando así la eficiencia de programas preventivos promocional de la salud, con la finalidad de que se logre reducir

las causas por el cual se dan estas enfermedades y tengan una mejor calidad de vida en la población y evitar estar en estas condiciones.

Asimismo, esta investigación fomentará que las universidades que forman profesionales de la salud como la ULADECH CATÓLICA, puedan socializar los resultados y conocer la problemática, con el objetivo de que desde los primeros ciclos de estudios se incorporen contenidos sobre los determinantes de los estilos de vida, de tal forma que tengan una visión promocional y preventiva hacia la población infantil y que a partir de ello los estudiantes se motiven a investigar más sobre estos temas de gran implicancia en la salud. Asimismo, este estudio servirá como fuente de información, siendo así un aporte y apoyo para las personas que realicen investigaciones similares a esta.

Además, este estudio es conveniente realizarla para que las autoridades regionales y municipales en el área de salud en el Perú y la población de estudio pueda identificar sus factores de riesgos, de tal manera que se motiven a realizar cambios en sus conductas orientado en la promoción y prevención de la salud, con el propósito de evitar que la población a futuro pueda padecer de alguna enfermedad, asimismo beneficiar la salud y el bienestar del sector infantil.

## II. REVISIÓN DE LITERATURA

### 2.1. Antecedentes de la investigación

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la presente investigación:

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

**Ríos E, (17).** Realizó una investigación: “Factores Familiares Asociados a Obesidad Infantil de UMF 61 en México, 2015”. Tuvo como objetivo conocer cuáles son los factores familiares que influyen en la obesidad de los escolares en control nutricional dentro de la UMF 61. En su metodología, es un estudio descriptivo y transversal. Se obtuvo como resultado que, de los 212 niños, el 54% eran de sexo masculino entre las edades de  $9 \pm 2$  años, el 59% tenía obesidad de grado I, de 53% de la familia de estos niños comen fuera de casa de 1 a 2 veces a la semana, el 59% ven TV de 2 a 4 horas. Se concluye que la obesidad en estos niños se desarrolla por el estilo de vida sedentario, lo cual se ve reflejado por el número alto de horas que miran televisión, no realizar actividades físicas y a la ausencia de sus padres.

**Araoz M, Santamans B, y Wagener J, (18).** En su investigación titulada: “Obesidad infantil: Factores Determinantes en Niños de 3 y 4 Años de Edad que Asisten a un Centro de Primera Infancia en Caba, 2016”. Tuvo como objetivo estudiar los factores determinantes de la malnutrición por exceso en niños de 3 a 4 años de edad que asisten al Centro de Primera infancia La tortuga Manuelita. Su metodología es de tipo descriptivo prospectivo de corte transversal. Tuvo como resultado que, de los 52 niños, el 25% tienen obesidad y el 17,3% sobrepeso. Se concluyeron que la

obesidad en los niños es un problema multifactorial que requiere un enfoque integral para su abordaje y que los factores más vinculados fueron la macrosomía al nacer, los hábitos alimenticios, el uso de la tecnología y la situación socioeconómica.

**Gonzales A, Sánchez B, y Godo M, (19).** En su estudio titulado: “Sobrepeso y Obesidad en Preescolares. Algunos Factores de Riesgos, del Policlínico Area VII de Cienfuegos en Cuba 2017”. Su objetivo fue determinar la prevalencia de sobrepeso y obesidad en niños preescolares y el comportamiento en frecuencia de algunos de los factores de riesgos conocidos para la obesidad. Tuvo como resultado que la prevalencia de sobrepeso fue más que la obesidad con un 24%, siendo esta afectados en niños de 1 año y la obesidad en niños de 4 años, el 70% tuvieron antecedentes de obesidad en ambos padres y el 65% recibió lactancia materna exclusiva solo hasta los 3 meses. Donde concluyó que estas enfermedades afectan mayormente a los preescolares y están asociados por factores de riesgos que son modificables.

**Villalobos T, (20).** En su estudio titulado: “Estilos de Vida y Factores de Riesgo Asociados al Sobrepeso y Obesidad Infantil en España, 2016”. Su objetivo fue identificar los factores de riesgos relacionados con el estilo de vida en el entorno familiar, escolar y social que contribuyen al incremento de sobrepeso y obesidad. Su metodología es transversal. Teniendo como resultado que, en los niños el 26,7% tiene sobrepeso y el 20,9% obesidad, en las niñas el 25,7% tiene sobrepeso y el 15,5% obesidad. Se concluyó que los factores que principalmente están relacionados a estas enfermedades son el

sedentarismo y las inactividades físicas, además menciona que la condición de la madre es una variable que más influye en la situación de los niños debido al desconocimiento de tener una alimentación saludable.

#### **A nivel Nacional:**

**Noriega M (21).** En su estudio: “Prevalencia y Factores de Riesgo de Sobrepeso y Obesidad en Niños de 4 y 5 Años en Instituciones Educativas Estatales del Distrito de Miraflores. Arequipa 2016”. Su objetivo fue determinar la prevalencia y los factores de riesgo para padecer sobrepeso y obesidad en niños de 4 y 5 años. Su metodología fue tipo prospectivo, cuantitativo, explicativo. Tuvo como resultado que, el 36% tuvieron sobrepeso y obesidad, el 52,80% las madres son empleadas, 36,90% tuvieron instrucción primaria, el 51,20% tienen un alto nivel socioeconómico, el 90,10% consumen snacks diarios, el 50% bebidas dulces interdiario, 43,30% consumen pocas frutas y verduras, el 69,10% no tuvieron lactancia materna exclusiva y el 45,40% no realizan actividad física. Concluyo que, estos factores estudiados están asociados al sobrepeso y obesidad.

**Percca E, (22).** En su investigación: “Factores Asociados al Sobrepeso y Obesidad de Preescolares de Instituciones Educativas Iniciales de la Ciudad de Huancavelica, 2014”. Su objetivo fue determinar los factores asociados al sobrepeso y obesidad de preescolares de Instituciones Educativas iniciales de la ciudad de Huancavelica. En su metodología es tipo descriptivo de asociación cruzada, observacional, prospectivo y de corte transversal. Se obtuvo como resultado que el 100% de la muestra tenían

sobrepeso y obesidad. Concluyéndose, que el factor de riesgo que causa la obesidad y sobrepeso en estos niños preescolares es el consumo de alimentos no saludable.

**Malca T, Córdova I, (23).** En su investigación: “Sobrepeso y Obesidad Relacionados a la Alimentación en Niños de 3 a 5 Años de la Institución Educativa Inicial María de Fátima, Cajamarca 2017”. Su objetivo fue determinar y analizar sobrepeso y obesidad relacionados a la alimentación en niños de 3 a 5 años. Su metodología es de corte transversal, descriptivo, correlacional. Sus resultados fue que, el 1,0% tienen obesidad, el 8,1% sobrepeso, el 89,9% su nutrición es normal, en su alimentación el 56,6% consumen carbohidratos, 67,7% frutas y el 20,2% verduras y vegetales. Se concluye que estas enfermedades en los niños se deben al consumo excesivo de cada grupo de alimentos como los carbohidratos, proteínas, vitaminas y minerales, y no consumen las cantidades adecuadas para su desarrollo.

**Coronado D, (24).** Realizó un estudio titulado: “Factores Asociados para el Desarrollo de la Obesidad en Niños de 0 a 5 Años Atendidos en el Servicio de Pediatría del Hospital María Auxiliadora en Lima en el Periodo de Marzo a Junio 2016”. Su objetivo fue determinar los factores asociados para el desarrollo de la obesidad en niños de 0 a 5 años atendidos en el servicio de pediatría del hospital María Auxiliadora. Su metodología es de tipo analítico, correlacional, trasversal, retrospectivo, y tiene un diseño no experimental. En los resultados de 176 niños, el 63,6% tiene obesidad. Se concluye que los factores relacionados a la obesidad de los niños es el consumo de corticoides y de leche artificial, así como también la inactividad física.



### **A nivel local:**

**Tolentino L, (25).** Según su estudio: “Dieta Hipercalórica y Sedentarismo como Factores de Riesgo de Sobrepeso en Escolares; I.E. 89002; la Gloriosa Chimbote, 2016”. Su objetivo fue determinar si la dieta hipercalórica y sedentarismo constituyen factores de riesgo del sobrepeso en escolares de la I.E. 89002- La gloriosa Chimbote. En su metodología es un estudio analítico con un corte transversal. Se obtuvo como resultado que, de los 79 estudiantes, el 20,5% de niños estaban con sobrepeso entre la edad de 3 a 11 años, además el 52% de los escolares tienen una dieta hipercalórica y un 61% tienen sedentarismo. Se concluye que, que tanto la dieta hipercalórica y el sedentarismo son los factores de riesgo que causa el sobrepeso y la obesidad.

**Delgado J, (26).** Realizo su estudio titulado: “Estado Nutricional y Nivel de Pobreza de los Niños de las Instituciones Educativas Inicial, Nuevo Chimbote, 2014”. Tiene como objetivo identificar el estado nutricional, según las medidas antropométricas de peso y talla. Su metodología es descriptivo correlacional y transversal. En sus resultados de 244 niños de nivel inicial, el 26,2% de niños presentaron obesidad, el 52,9% de ellos no son pobres, 18% resultaron pobres y el 29,1% son pobres extremos. Se concluye que la obesidad y el sobrepeso también se presentan en los estados de pobreza.

**Amaya N, (27).** En su investigación llamado: “Prácticas Alimentarias de la Madre y Estado Nutricional del Lactante de 6 a 12 Meses. Puesto de

Salud Garatea. Nuevo Chimbote, 2014". Tiene como objetivo conocer la relación de las prácticas alimentarias de la madre y estado nutricional del lactante de 6 a 12 meses. Puesto de Salud Garatea. En su metodología es tipo cualitativo, descriptivo, correlacional de corte transversal. Se obtuvo como resultado que, el 89,80% de los niños tienen un estado nutricional normal, el 6,80% sobrepeso, y el 1,10% tienen obesidad, el 76,10% de las madres tienen buenas prácticas de alimentación, y el 23,20% de ellas tienen regulares prácticas alimentarias. Se concluye, que si existe una relación entre el estado nutricional de los niños en la practicas alimenticias de las madres.

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

La presente investigación se fundamentó en las bases conceptuales de los determinantes de la salud, basado en los modelos tanto de Mack Lalonde, como Dahlgren y Whitehead, donde explican sobre los principales determinantes de la salud, el cual se han planteado durante el tiempo, con el objetivo de que se facilite la comprensión de los procesos sociales que tienen un impacto en la salud, y además poder reconocer los puntos de entrada de las intervenciones (28).

En el año 1974, el ministro canadiense de la salud llamado Mack Lalonde, plantea un modelo explicativo sobre los determinantes de la salud, que actualmente sigue vigente donde se considera particularmente la forma de vida, el medio ambiente, incorporando lo social con la biología humana y la organización de los servicios de salud como campo de salud. Los determinantes mencionados anteriormente son modificables, porque están

influenciados por factores sociales, por ende, las acciones de la salud pública deben de estar dirigidas hacia esa modificación (29).



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

Asimismo, Mack Lalonde mediante un diagrama de sectores circulares establece la importancia que tiene cada uno de los determinantes sobre los grados de la salud pública, donde al principio se creía que la forma de vida y el medio ambiente tenía mayor importancia, pero después decayó en el ámbito del sistema de asistencia sanitaria, a pesar de ello actualmente se sabe que la salud no solamente se puede mejorar y mantener teniendo un sistema de atención de las enfermedades (29).

En el modelo de Dahlgren y Whitehea, explican como las inequidades sociales en la salud, se dan por las interacciones de los distintos niveles de las condiciones causales, abarcando desde el individuo hasta las comunidades. Este modelo presenta las principales variables de salud como

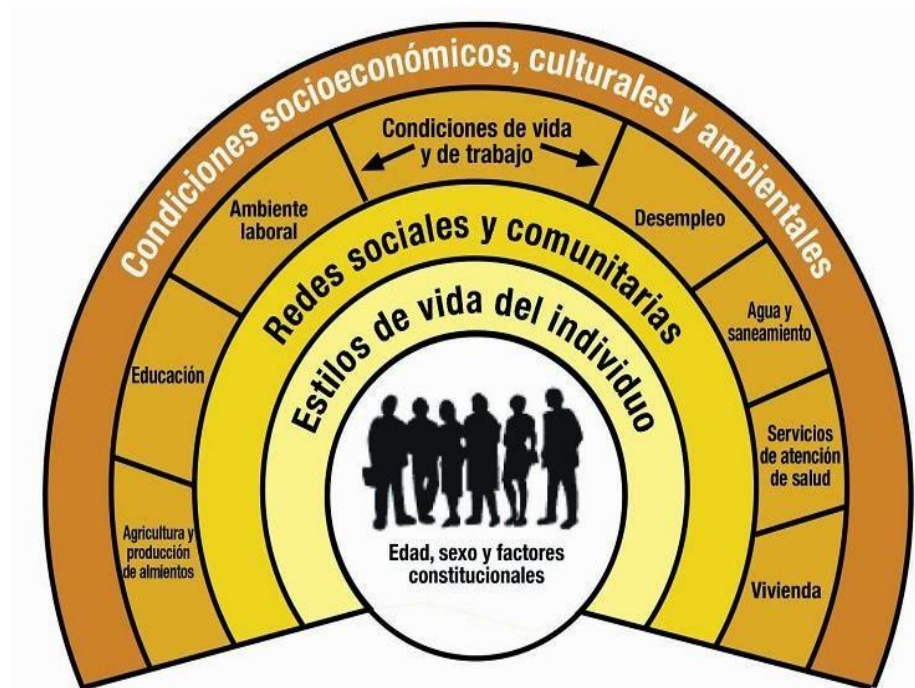
capas de influencias, sin embargo, los factores de riesgos que influyen en el potencial de la salud de las personas es el sexo, la edad, y por último los factores genéticos. La capa siguiente está representada por los comportamientos personales y las formas de vida, que por lo general los individuos que poseen una economía no favorable tienen una mayor probabilidad de presentar conductas de riesgo como el tabaquismo, pero también tienden a enfrentar mayores barreras económicas para elegir una vida más saludable (30).

Sin embargo, en la anterior capa las influencias sociales interactúan en las conductas personales. Los individuos que están ubicados en el extremo inferior de la escala social tienen menos redes y sistemas de apoyo a su disponibilidad, en el cual se ven agravados por las condiciones prevalentes del sector más marginado, que viven con menos servicios sociales, servicios para la comunidad, además poseen menos medidas de seguridad (30).

Asimismo, en la siguiente capa se refiere a los factores que están relacionados con la distribución de los alimentos, el trabajo, el acceso a las instalaciones, y por último a los servicios esenciales. En esta capa, las inadecuadas condiciones de una vivienda, así como la exposición a una ocupación muy peligrosa, las condiciones estresantes y el tener un acceso limitado a los servicios, son los que pueden crear riesgos diferenciales para los individuos sociales desfavorables (30).

Por otro lado, aquello que influye en cada capa mencionada son las condiciones culturales, ambientales y económicas que prevalece en la

sociedad, además influye el estado financiero del país, y la condición en el que se encuentra el mercado laboral. Asimismo, el grado de vida alcanzado en una sociedad, puede influir, por ejemplo, en la selección de un individuo a la vivienda, en sus interacciones sociales, pero también en el trabajo, además influye en la forma de alimentarse como en el comer y el beber. De igual forma, las creencias culturales sobre la posición que ocupan las mujeres en la sociedad o a las actitudes con respecto a las poblaciones de menores étnicas influyen en el grado de vida, así como también en la posición socioeconómica (30).



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

Por consiguiente, de acuerdo a este modelo existen tres tipos de determinantes sociales de la salud, de las cuales los estructurales son los primeros, lo cual generan las desigualdades en la salud, donde incluyen el

tener acceso a los servicios, las provisiones de instalaciones esenciales, las condiciones de trabajo y vivienda, como segundo determinante son los intermediarios que promueven apoyo a los habitantes que se encuentran en un estado no favorable, por último como tercer determinante son los llamados proximales, este hace referencia a las formas de vida y al comportamiento personal que pueden poner en riesgo la salud (31, 32).

**a) Determinantes estructurales**

Estos determinantes están compuestos por la situación socioeconómica, así como la clase y estructura social, además se entiende que, de ellos, se determina el grado educativo, lo cual influyen en la ocupación y en el ingreso. Las relaciones de etnia y género se encuentran también en ese nivel. Dichos determinantes sociales se influyen por el contexto socio-político, del cual los elementos centrales es el tipo de gobierno, las políticas macro-económica, públicas, sociales, los valores sociales, por último, la cultura (31).

**b) Determinantes intermediarios**

En estos determinantes están compuestos por un conjunto de componentes que están categorizados en situaciones materiales como las condiciones de trabajo y de vida, la disposición de alimentos, etc, en estas categorías también están los factores biológicos, psicosociales y los comportamientos. Además, un determinante social intermediario es un sistema de salud. Sin embargo, todos ellos, al ser diferentes de acuerdo a su posición socioeconómica, van a generar un impacto en el bienestar y la equidad de la salud (31).

### c) **Determinantes proximales**

Este determinante se refiere al comportamiento personal, así como los estilos de vida que puede dañar la salud del individuo. De igual forma, el marco conceptual planteado acerca de los determinantes sociales de la salud es un instrumento útil, porque permite estudiar el impacto de la salud que son más destacado para la sociedad, asimismo también permite reconocer cuales son los determinantes sociales más importantes, además saber es relación que existe entre ellos, por último, permite evaluar las acciones que existen, así como también plantear nuevas intervenciones (32).

Se define la salud como el estado pleno de bienestar tanto físico como social y mental del individuo, pero no solamente por la falta de enfermedad. Sin embargo, este concepto se tomó a partir de los 60 años, lo cual sigue vigente hasta la actualidad. Sin embargo, la salud no solo se refiere al buen estado fisiológico o físico, además también los aspectos psicológicos y cómo influyen el entorno de la persona, donde intervienen lo socioeconómico, laboral, familiar, emocional y medioambiental. Por tanto, podemos decir que, en la salud no solo la atención debe estar dirigida a las causas de la enfermedad, sino también en los determinantes de la salud (33).

Del mismo modo que el modelo de Dahlgren y Whithead, también los ámbitos contienen una gradiente que es desde las prácticas personales en la salud hasta el estado, de tal manera que pasa por estructuras intermedias, tales como los servicios de salud, comunidad, el territorio, trabajo, así como también la educación. Además, los ámbitos que derivan del estudio de los

determinantes de la salud componen todos aquellos ámbitos que tienen acciones más significantes en los organizadores mentales de las comunidades, de este modo intentando que se genere compatibilidades modélicas entre el estudio teórico de los determinantes sociales de la salud, y las estructuras esenciales de la vida de los individuos. Por tanto, los ámbitos con sus correspondientes definiciones son: (32).

**Salud:** Este ámbito se refiere a la condición de bienestar de la persona en ausencia de enfermedad, pero también con afecciones por lo que se le considera el proceso por el cual altera el bienestar del individuo, incluyendo las formas de vida relacionados a la salud del individuo (34).

**Comunidad:** En este ámbito la comunidad establece una fuerza social dinámica, que abarca particularmente características demográficas, institucionales, con condiciones ambientales y recursos, etc, que promueven o impiden tanto la salud, como el bienestar de las que personas que habitan dicha comunidad (35).

**Servicios de salud:** Este ámbito es diseñado para mantener y promover la salud de las personas, con el objetivo de prevenir enfermedades, así como también restaurar la salud y la función que contribuyen en la salud de la población, incluyendo las prevenciones secundarias y terciarias (36).

**Educación:** Se refiere a que la educación aumenta las elecciones, así como las oportunidades disponibles, la seguridad y la satisfacción en el trabajo, además mejoran la alfabetización respecto en salud, incrementa la seguridad financiera y ofrece a los individuos las habilidades para conocer y resolver problemas tanto personales como grupales (36).



**Trabajo:** En este ámbito se refiere a las personas que están en condiciones de laborar pueda acceder a un empleo para satisfacer sus necesidades económicas de tal manera que puedan mantener un buen estado de su salud, asimismo también influyen las oportunidades de trabajo y la seguridad social que tienen un impacto en la salud (37).

**Territorio (ciudad):** En este ámbito al territorio se establece como una unidad dinámica e iguales relacionados con los habitantes de la población, que como resultado de las interacciones entre las personas y su entorno tanto económico como social y físico van desarrollando una cultura, logrando diferentes grados de bienestar, de tal manera que las personas conceptualizan la salud, manifiestan sus necesidades y expectativas de acuerdo a su cultura desarrollada en un territorio (38).

**Vivienda:** Este ámbito es una unidad en el que se observa el lugar donde habita las personas, en el cual atienden sus necesidades, así como también realizar funciones inmediatas, que va permitir observar la calidad de vida y asimismo ver el impacto de la salud tanto de la comunidad como del individuo (39).

**Ingreso económico:** En este ámbito se hace referencia a la situación social del individuo. Asimismo, el estar en una posición social alta y el tener ingresos puede actuar de algún modo como un escudo en contra de alguna enfermedad. Por lo general los individuos con ingresos altos son más saludables que los de ingreso medio, debido a que ellos tienen más capacidad para satisfacer sus necesidades básicas. Del mismo modo aquellos que tienen ingresos medios son más saludables que los individuos de bajos ingresos, por

tal las personas que son más pobres suelen enfermarse frecuentemente a diferencia de las personas con ingresos altos (36).

**Prevención:** Es el contenido del trabajo propio de las atenciones primarias de salud, lo cual se caracteriza por un conjunto de actividades o medidas, ya sean médicas o psicológicas, en el cual son realizadas por el personal de salud o por la población (40).

Sin embargo, la prevención no solo son acciones para prevenir diferentes enfermedades, también es para poder detener la evolución y disminuir las consecuencias de la enfermedad que esté presente. Existen tres niveles de prevención, uno es atención primaria, están son actividades que se realizan para evitar que aparezcan algunas enfermedades o problemas de salud. El segundo es la prevención secundaria que consiste en la detección y la aplicación del tratamiento oportuno a las afecciones que se encuentran en estadios tempranos, de tal manera que se pueda controlar la enfermedad. El último nivel es la prevención terciaria, son actividades que se realizan para la recuperación del individuo cuando ya se ha producido la enfermedad, con la finalidad de reducir las consecuencias de la afección (41).

**Cuidado:** Se le llama cuidado al hacerse cargo de la protección, mantenimiento o bienestar de alguna persona, cabe recalcar que el cuidar implica la interacción entre dos personas, pero no solamente eso sino también el contacto moral y que a la vez trae consigo la unión entre los individuos. Por lo tanto, el cuidar es mantener la vida que aseguren la satisfacción de las necesidades esenciales en la vida del ser humano (42).

En enfermería comprenden los cuidados autónomos y colaboradores, que se les brindan a las personas de diferentes edades, familia y comunidad, así estén sanos o enfermos, además se incorpora la promoción de la salud, prevención de las enfermedades, así como también los cuidados en los enfermos, personas con discapacidad, y moribundas. Cabe recalcar que las principales funciones de esta profesión es la defensa, el promover un entorno seguro, la investigación, el participar en la política de salud, del mismo modo participar en la gestión de los pacientes, en los sistemas de salud, y en la formación (43).

Asimismo, los niños representan a la época de la infancia la cual tienden a estar en la escuela, en lugares de recreación, tener un crecimiento fuerte y que estén seguros de ellos mismos, además recibir amor, pero también recibir estímulos de la familia y de su comunidad amplia en adultos. Por consecuente es una etapa donde tanto los niños como las niñas deben de vivir sin miedos, estar seguros en contra la violencia, así como también ser protegidos frente a los maltratos y la explotación. De igual forma, los niños representan el futuro y crecimiento y un desarrollo saludable, lo cual deben ser la mayor prioridad para todas las sociedades (44).

Sin duda alguna, es importante conocer sobre el sobrepeso y la obesidad ya que es una de las enfermedades que más se ha incrementado en la población infantil, por tal se le define como una afección crónica que está caracterizada por la acumulación excesiva del tejido adiposo en el organismo y están acompañadas de los cambios metabólicos, lo cual tiene como consecuencia deteriorar la salud del individuo produciendo otras afecciones

como enfermedades cardiovasculares y la diabetes. Por esta razón, para saber las condiciones en el que se encuentra la persona, es calculando el IMC, dividiendo el peso con la estatura (45).

Mientras que, para la revista cubana, considera el sobrepeso una enfermedad metabólica y que es uno de los principales problemas que persiste actualmente afectando a cualquier edad. Por otra parte, la obesidad es el incremento de la grasa corporal y se puede manifestar por el exceso de peso más de lo normal, no obstante, esta enfermedad es considerada como una causa en cuanto a las enfermedades no transmisibles (46).

Es importante mencionar, que la obesidad tanto en los niños como en los adolescentes es un problema de salud pública que está incrementándose en los países desarrollados y subdesarrollados. Sin embargo, el aumento de peso se suele iniciarse en esas etapas de la vida por un desequilibrio nutricional. Dentro de este marco la obesidad producida durante la infancia está influenciada por factores genéticos, conductuales y ambientales, pero sobre todo los factores conductuales y ambientales son fáciles de modificar durante la etapa de la infancia (47).

Por tanto, podemos decir que el estado de salud de los niños está siendo muy agravada estos últimos años con el sobrepeso y la obesidad, que por lo general se deben a diversos factores de riesgos como la alimentación del lactante y de los niños que consumen alimentos hipercalóricos, los antecedentes familiares, así como el déficit de información sobre una buena nutrición en los niños, otro de los factores que contribuyen a que los niños

tengan estas enfermedades es la intensa promoción de los alimentos y las bebidas con alto nivel de calorías, asimismo también en algunas sociedades tienen una creencia generalizada acerca de que un bebe gordo es un bebe que está en buenas condiciones de salud, y por último es la falta de percepción materna de esta afección en sus hijos (48).

Otros de los factores de riesgo identificados que puede traer como consecuencia estas enfermedades es el remplazo de la leche materna por la leche en formula en los primeros meses de vida, debido a que la leche artificial contiene un excesivo aporte calórico que el de la leche materna, otro factor es el cambio en los hábitos alimenticios que se ha observado en la actualidad, ya que se consumen mayormente muchas calorías, sobre todo las grasas y azucars refinados, lo cual favorece el consumo de una gran cantidad de nutrientes más de lo normal (49).

Por esta razón las enfermeras cumplen diferentes roles en el cuidado de los niños, que mayormente están basados en favorecer el mantenimiento y la promoción de la salud de los niños pero en su propio ambiente ya sea físico, social y cultural, asimismo proponer medidas de prevención y educación sanitaria, y finalmente atender las necesidades de los niños que tienen alguna enfermedad, ya sea su hogar, así como en los centros de atención primaria y hospitales. Sin embargo cabe resaltar que la enfermera 'para realizar los cuidados en los infantes debe tener conocimientos y habilidades que están relacionados con las distintas etapas que comprende la infancia, ya que los niños en el proceso que se van enfermando pueden alterar su crecimiento como su desarrollo normal (50).

### III. METODOLOGÍA

#### 3.1. Diseño de la investigación:

**Descriptivo:** En la investigación realizada busca mostrar y describir la realidad de la población estudiada, es decir de los niños menores de 5 años con sobrepeso y obesidad que se atienden en el Puesto de Salud Villa María ubicada en un determinado espacio, tiempo y persona, además se vio las especificaciones, propiedades, características y rasgos importantes de cualquier fenómeno que se analizó. Además, se describió tendencias de un grupo o población (51, 52).

**Cuantitativo:** El estudio se llevó a cabo la recolección y análisis de datos en medidas de términos numéricos, se realizó el conteo y se hizo frecuentemente el uso de estadísticas para establecer con exactitud patrones de comportamiento de la población estudiada (51, 52).

**Diseño de la Investigación:** El diseño de este estudio es de una sola casilla, ya que se utilizó un solo grupo con el objeto de obtener un informe aislado de lo que existe en el momento del estudio, sirve para resolver problemas de identificación (53, 54).

#### 3.2. Población y muestra

##### Universo muestral

La población estuvo constituida por 87 niños menores de 5 años con sobrepeso y obesidad del Puesto de salud Villa María\_ Nuevo Chimbote, habiéndose tomado la totalidad de esta población, siendo esto el universo muestral

**Unidad de análisis:**

Cada niño menor de 5 años con sobrepeso y obesidad del Puesto de Salud Villa María que formaron parte de la muestra y respondieron a los criterios de la investigación.

**Criterios de inclusión:**

- Niños menores de 5 años con sobrepeso y obesidad del Puesto de Salud Villa María- Nuevo Chimbote.
- Madres de los niños con sobrepeso y obesidad que aceptaron participar en el estudio.
- Madres de los niños del Puesto de Salud Villa María 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 sobrepeso y obesidad del Puesto de Salud de Villa María que tuvieron algún trastorno mental.
- Madres de los niños con sobrepeso y obesidad del Puesto de Salud de Villa María que presentaron problemas de comunicación.
- Niños menores de 5 años con sobrepeso y obesidad del Puesto de Salud de Villa María que presentaron problemas psicológicos.

**3.3. Definición y Operacionalización de las variables:****I. DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO****Sexo****Definición Conceptual**

Son un conjunto de características tanto física, como orgánicas y corporales, lo cual hace que se le diferencia a un individuo del otro, ya sea hombre o mujer (55).

### **Definición Operacional**

Escala nominal

- Masculino
- Femenino

### **Grado de instrucción**

#### **Definición Conceptual**

Se le define como el nivel más alto de los estudios que ha realizado una persona o que aún está cursando, pero sin tener si es que han terminado o están provisional o los estudios están incompletos (56).

#### **Definición Operacional**

Escala Ordinal

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

### **Ingreso económico**

#### **Definición Conceptual**

El ingreso económico es toda entrada que recibe una persona, familia, organizaciones o empresa dependiendo del tipo de trabajo o actividad que realiza, ya sea por un negocio, venta, etc (57).



### **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**

La ocupación es un empleo u oficio que una persona ejerce, y por ende recibe una retribución, además engloba las tareas que por el cual realizan, las labores concretas, su formación, sus particularidades, por ultimo las circunstancias del puesto o área donde se realiza esa labora (58).

#### **Definición Operacional**

Escala Nominal

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

### **Vivienda**

#### **Definición Conceptual**

La vivienda es el lugar en donde una familia habita para poder satisfacer sus necesidades básicas, además de ello es un lugar integrador que tiene

procesos sociales necesarios para consolidar a la familia y contribuir en el desarrollo de sus miembros (59).

### **Definición Operacional**

Escala nominal

#### **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

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

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

#### **Abastecimiento de agua**

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

#### **Eliminación de excretas**

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

- Baño propio
- Otros

#### **Combustible para cocinar**

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

#### **Energía Eléctrica**

- Eléctrico
- Kerosene
- Vela
- Otro

#### **Disposición de basura**

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

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

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

#### **Eliminación de basura**

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

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

### **Definición conceptual**

Es la calidad de vida, lo cual se basa en patrones de conductas que se pueden identificar y se determinan por la interacción entre las características individuales, sociales, así como las circunstancias de vida socioeconómica y ambiental (60).

### **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
- 4 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 presenta 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**

La alimentación es un conjunto de acciones que permiten que los alimentos ingresen al organismo de los seres humanos, con la finalidad de llevar a cabo sus funciones vitales (61).

#### **Definición Operacional**

Escala ordinal

#### **Dieta: Frecuencia de consumo de alimentos**

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

- Nunca o casi nunca

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

#### **Definición conceptual**

Es una forma de interactuar socialmente, la cual son definidas como el intercambio dinámico entre los individuos, grupos e instituciones que están en contextos de complejidad (62).

#### **Definición Operacional**

##### **Apoyo social natural**

Escala nominal

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

##### **Apoyo social organizado**

Escala nominal

- Organizaciones de ayuda al enfermo
- Seguridad social
- Empresa para la que trabaja
- Instituciones de acogida
- Organizaciones de voluntariado



- No recibo

#### **Apoyo de organizaciones del estado**

- Cuna más
- PVL(Vaso de leche)
- Pad Juntos
- Qaliwarma
- Otros
- No recibo

#### **Acceso a los servicios**

##### **Definición conceptual**

Es la acción personal de llegar a los servicios de salud, sin la necesidad de que de ello implique obtener un resultado buscado o esperado de los prestadores de los servicios de salud (63).

##### **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 técnica de la entrevista y la observación para la aplicación del instrumento.

#### **Instrumento**

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

#### **Instrumento No 01**

El instrumento fue elaborado en base al cuestionario sobre los determinantes de la salud en niños menores de 5 años con sobrepeso y obesidad. Puesto de Salud de Villa María de Nuevo Chimbote. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes y está constituido por 30 ítems distribuidos en 4 partes de la siguiente manera (Anexo N°01)

- Datos de Identificación, donde se obtuvo las iniciales o seudónimo de la persona entrevistada.
- Los determinantes del entorno Biosocioeconómico (sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, Vivienda, agua, eliminación de excretas, combustible para cocinar, energía eléctrica) en niños menores de 5 años con sobrepeso y obesidad. Puesto de Salud Villa María - Nuevo Chimbote
- Los determinantes de los estilos de vida: hábitos personales (Actividad física, horas de sueño, frecuencia del baño), Alimentos que consumen

los niños menores de 5 años con sobrepeso y obesidad. Puesto de Salud  
Villa María - Nuevo Chimbote

- Los determinantes de las redes sociales y comunitarias: Apoyo social natural, organizado, Acceso a los servicios de salud en niños menores de 5 años con sobrepeso y obesidad. Puesto de Salud Villa María -Nuevo Chimbote

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

### **EVALUACIÓN CUALITATIVA:**

La evaluación cualitativa fue concretada a través de la consulta a personas del área de Salud que actuaron como jueces; este trabajo se realizó en reuniones de trabajo, con el objetivo de evaluar la propuesta del cuestionario sobre determinantes que influyen en el cuidado de Enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños menores de 5 años con sobrepeso y obesidad. Puesto de Salud de Villa María – Nuevo Chimbote. Desarrollado por Dra. Enf. Vélchez Reyes María 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, de las cuales fueron diez en total, acerca de la pertinencia de los reactivos en relación al constructo evaluado por dimensiones. Para efectos de este análisis, se utilizó para la evaluación de la validez de contenido la fórmula de V de Aiken (Penfield y Giacobbi, 2004).

$$V = \frac{x - \diamond}{\blacklozenge}$$

Dónde:

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

$\diamond$ : Es la calificación más baja posible.

$\blacklozenge$  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 que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños menores de 5 años con sobrepeso y obesidad. Puesto de Salud de Villa María – Nuevo Chimbote (Anexo N°02), (64).

### **Confiabilidad**

#### **Confiabilidad interevaluador**

Se evaluó aplicando el cuestionario a la misma persona por dos entrevistadores diferentes en un mismo día, garantizando que el fenómeno

no ha cambiado. Se realizó a un mínimo de 15 personas. A través del Coeficiente de Kappa se estudia el porcentaje de concordancia entre los entrevistadores, un valor a partir de 0,8 se considera muy bueno para evaluar la confiabilidad interevaluador (Anexo N°03), (65).

### **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 menores de 5 años con sobrepeso y obesidad. Puesto de Salud de Villa María - Nuevo Chimbote, haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son totalmente confidenciales.
- Se coordinó con las madres de los niños menores de 5 años con sobrepeso y obesidad. Puesto de Salud de Villa María-Nuevo Chimbote, su disponibilidad, el tiempo y la fecha para la aplicación del instrumento.
- Se aplicó el instrumento a las madres de cada uno de los niños menores de 5 años con sobrepeso y obesidad. Puesto de Salud de Villa María - Nuevo Chimbote
- Se realizó lectura del contenido o instrucciones de los instrumentos a las madres de los niños menores de 5 años con sobrepeso y obesidad. Puesto de Salud de Villa María - Nuevo 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 menores de 5 años con sobrepeso y obesidad.

Puesto de Salud de Villa María - Nuevo Chimbote

### **3.5.2. 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**

TITULO	ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBEJTIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	METODOLOGÍA
<p>Determinantes de la salud que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños menores de 5 años con sobrepeso y obesidad. Puesto de Salud Villa María - Nuevo Chimbote, 2018</p>	<p>¿Cuáles son los determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños menores de 5 años con sobrepeso y obesidad. Puesto de Salud Villa María - Nuevo Chimbote, 2018?</p>	<p>Describir los determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de niños menores de 5 años con sobrepeso y obesidad. Puesto de Salud Villa María – Nuevo Chimbote, 2018</p>	<p>Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómico (sexo, edad, 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 menores de 5 años con sobrepeso y obesidad. Puesto de Salud Villa María – Nuevo Chimbote, 2018</p> <p>Identificar los determinantes de los estilos de vida: Alimentos que consumen los niños, 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 menores de 5 años con sobrepeso y obesidad. Puesto de Salud Villa María – Nuevo Chimbote, 2018</p> <p>Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias: Acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños menores de 5 años con sobrepeso y obesidad. Puesto de Salud Villa María - Nuevo Chimbote, 2018</p>	<p><b>Tipo:</b> Cuantitativo Descriptivo <b>Diseño:</b> De una sola casilla <b>Técnica:</b> Entrevista-observación</p>



### **3.7.Principios éticos**

En toda investigación que se va a llevar a cabo, el investigador previamente debe valorar los aspectos éticos de la misma, tanto por el tema como el método elegido, respetando siempre la dignidad de la persona, protegiendo su salud y derechos. Por ello, en este estudio durante su realización, se mantuvo presente cuatro principios éticos (66).

#### **Anonimato**

Se aplicó el cuestionario indicándoles a las madres de los niños menores de 5 años con sobrepeso y obesidad. Puesto de Salud Villa María, que la investigación será anónima y que la información obtenida será solo para fines de la investigación

#### **Privacidad**

Toda la información recibida en el presente estudio se mantuvo en secreto y se evitó ser expuesto respetando la intimidad de los niños menores de 5 años con sobrepeso y obesidad. Puesto de Salud Villa María

#### **Honestidad**

Se informó a las madres de los niños menores de 5 años con sobrepeso y obesidad. Puesto de Salud Villa María, los fines de la investigación, cuyos resultados se encontraron plasmados en el presente estudio.

#### **Consentimiento**

Solo se trabajó con las madres de los niños menores de 5 años con sobrepeso y obesidad. Puesto de Salud Villa María, que acepten voluntariamente participar en el presente trabajo (Anexo N°04).

#### IV. RESULTADOS

##### 4.1.Resultados

##### 4.1.1.DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO

**TABLA 1**

**DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO QUE INFLUENCIAN EN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON SOBREPESO Y OBESIDAD. PUESTO DE SALUD VILLA MARÍA – NUEVO CHIMBOTE, 2018**

<b>Sexo</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Masculino	53	60,9
Femenino	34	39,1
<b>Total</b>	<b>87</b>	<b>100,0</b>
<b>Edad</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Recién Nacido	0	0,0
1 mes – 5meses	0	0,0
6 meses – 1 año	24	27,6
2 años- 3 años	29	33,3
4 años – 5 años	34	39,1
<b>Total</b>	<b>87</b>	<b>100,0</b>
<b>Grado de instrucción de la madre</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Sin instrucción	0	0,0
Inicial/Primaria	0	0,0
Secundaria: Incompleta/ Completa	66	75,9
Superior: Incompleta/ Completa	12	13,8
Superior no universitario completa e incompleta	9	10,3
<b>Total</b>	<b>87</b>	<b>100,0</b>
<b>Ingreso económico familiar en nuevo soles</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Menor de S/. 750.00	15	17,2
De S/. 751 a S/. 1000	55	63,2
De S/. 1001 a S/. 1400	10	11,5
De S/. 1401 a S/. 1800	7	8,1
De S/. 1801 a más	0	0,0
<b>Total</b>	<b>87</b>	<b>100,0</b>
<b>Ocupación del jefe de familia</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Trabajador estable	57	65,5
Eventual	30	34,5
Sin ocupación	0	0,0
Jubilado	0	0,0
Estudiante	0	0,0
<b>Total</b>	<b>87</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 5 años con sobrepeso y obesidad en el Puesto de Salud Villa María - Nuevo Chimbote, 2018, elaborado por la Dra. Vilchez Reyes Adriana

**4.1.2.DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO  
RELACIONADOS CON LA VIVIENDA**

**TABLA 2**

**DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICOS  
RELACIONADOS CON LA VIVIENDA QUE INFLUENCIAN EN EL  
CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y  
RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS MENORES DE 5  
AÑOS CON SOBREPESO Y OBESIDAD. PUESTO DE SALUD VILLA  
MARÍA – NUEVO CHIMBOTE, 2018**

<b>Tipo</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Vivienda unifamiliar	58	66,7
Vivienda multifamiliar	29	33,3
Vecindad, quinta, choza, cabaña	0	0,0
Local no destinada para habitación humana	0	0,0
Otros	0	0,0
<b>Total</b>	<b>87</b>	<b>100,0</b>
<b>Tenencia</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Alquiler	15	17,2
Cuidador/alojado	18	20,7
Plan social (dan casa para vivir)	0	0,0
Alquiler venta	0	0,0
Propia	54	62,1
<b>Total</b>	<b>87</b>	<b>100,0</b>
<b>Material del piso</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Tierra	16	18,4
Entablado	0	0,0
Loseta, vinílicos o sin vinílico	61	70,1
Láminas asfálticas	0	0,0
Parquet	10	11,5
<b>Total</b>	<b>87</b>	<b>100,0</b>
<b>Material del techo</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Madera, estera	0	0,0
Adobe	0	0,0
Estera y adobe	0	0,0
Material noble, ladrillo y cemento	40	46,0
Eternit	47	54,0
<b>Total</b>	<b>87</b>	<b>100,0</b>
<b>Material de las paredes</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Madera, estera	0	0,0
Adobe	0	0,0
Estera y adobe	0	0,0
Material noble ladrillo y cemento	87	100,0
<b>Total</b>	<b>87</b>	<b>100,0</b>

Continua...

**TABLA 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 MENORES DE 5 AÑOS CON SOBREPESO Y OBESIDAD. PUESTO DE SALUD VILLA MARÍA – NUEVO CHIMBOTE, 2018**

<b>Cuántas personas duermen en una habitación</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
4 a más miembros	24	27,6
2 a 3 miembros	33	37,9
Independiente	30	34,5
<b>Total</b>	<b>87</b>	<b>100,0</b>
<b>Abastecimiento de agua</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Acequia	0	0,0
Cisterna	0	0,0
Pozo	0	0,0
Red pública	0	0,0
Conexión domiciliaria	87	100,0
<b>Total</b>	<b>87</b>	<b>100,0</b>
<b>Eliminación de excretas</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Aire libre	0	0,0
Acequia, canal	0	0,0
Letrina	0	0,0
Baño público	0	0,0
Baño propio	87	100,0
Otros	0	0,0
<b>Total</b>	<b>87</b>	<b>100,0</b>
<b>Combustible para cocinar</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Gas, Electricidad	87	100,0
Leña, carbón	0	0,0
Bosta	0	0,0
Tuza (coronta de maíz)	0	0,0
Carca de vaca	0	0,0
<b>Total</b>	<b>87</b>	<b>100,0</b>
<b>Energía eléctrica</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Sin energía	0	0,0
Lámpara (no eléctrica)	0	0,0
Grupo electrógeno	0	0,0
Energía eléctrica temporal	0	0,0
Energía eléctrica permanente	87	100,0
Vela	0	0,0
<b>Total</b>	<b>87</b>	<b>100,0</b>
<b>Disposición de basura</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
A campo abierto	0	0,0
Al río	0	0,0
En un pozo	0	0,0
Se entierra, quema, carro recolector	87	100,0
<b>Total</b>	<b>87</b>	<b>100,0</b>

**Continúa...**

**TABLA 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 MENORES DE 5 AÑOS CON SOBREPESO Y OBESIDAD. PUESTO DE SALUD VILLA MARÍA – NUEVO CHIMBOTE, 2018**

<b>Frecuencia con qué pasan recogiendo la basura por su casa</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Diariamente	10	11,5
Todas las semanas, pero no diariamente	48	55,2
Al menos 2 veces por semana	29	33,3
Al menos 1 vez al mes, pero no todas las semanas	0	0,0
<b>Total</b>	<b>87</b>	<b>100,0</b>
<b>Suele eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Carro recolector	87	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
<b>Total</b>	<b>87</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en niños de 5 años con sobrepeso y obesidad en el Puesto de Salud Villa María - Nuevo Chimbote, 2018, elaborado por la Dra. Vilchez Reyes Adriana

#### 4.1.3.DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

TABLA 3

**DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA QUE INFLUENCIAN EN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON SOBREPESO Y OBESIDAD. PUESTO DE SALUD VILLA MARÍA – NUEVO CHIMBOTE, 2018**

<b>El niño acude al establecimiento de salud para la AIS (control de CRED vacuna, examen dental periódicamente)</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Si	51	58,6
No	36	41,4
<b>Total</b>	<b>87</b>	<b>100,0</b>
<b>Cuántas horas duerme el niño</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
[06 a 08)	25	28,7
[08 a 10)	39	44,8
[10 a 12)	23	26,4
<b>Total</b>	<b>87</b>	<b>100,0</b>
<b>El baño en el niño es:</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Diariamente	56	64,4
4 veces a la semana	31	
No se baña	0	0,0
<b>Total</b>	<b>87</b>	<b>100,0</b>
<b>El niño tiene establecidas las reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Si	57	65,5
No	30	34,5
<b>Total</b>	<b>87</b>	<b>100,0</b>

Continúa...

**TABLA 3**

**DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA QUE INFLUENCIAN EN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON SOBREPESO Y OBESIDAD. PUESTO DE SALUD VILLA MARÍA – NUEVO CHIMBOTE, 2018**

<b>En las dos últimas semanas que su niño (a) presento diarrea, su alimentación que le brindo fue en:</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
La misma cantidad	21	24,1
Más cantidad	0	0,0
Menos cantidad	15	17,2
Suspendió los alimentos	0	0,0
Aun no le da otro tipo de alimento	0	0,0
No presento diarreas	51	58,6
<b>Total</b>	<b>87</b>	<b>100,0</b>
<b>Durante los últimos seis meses su niño(a) presento al menos un accidente en el hogar o en otro lugar</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Caída	15	17,2
Golpe	17	19,5
Electrocutado	0	0,0
Quemaduras	0	0,0
Otros	0	0,0
No presento ninguno	55	63,2
<b>Total</b>	<b>87</b>	<b>100,0</b>
<b>Durante las dos últimas semanas ha identificado algún signo de alarma para una enfermedad respiratoria aguda en el niño (a) indique el signo de alarma que identifico</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Respiración rápido	0	0,0
No puedo respirar	35	40,2
No come, ni bebe	0	0,0
Se pone frio	0	0,0
Se ve más enfermo	0	0,0
Más de 3 días con calentura	0	0,0
Le sale pus en el oído	0	0,0
Le aparecen puntos blancos en la garganta	0	0,0
No presento	52	59,8
<b>Total</b>	<b>87</b>	<b>100,0</b>
<b>El niño (a) tiene su carnet de vacunas de acuerdo a su edad</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Si	51	58,6
No	36	41,4
<b>Total</b>	<b>87</b>	<b>100,0</b>
<b>Si muestra el carnet tiene las vacunas y el control de acuerdo a su edad</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Si	51	58,6
No	36	41,4
<b>Total</b>	<b>87</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 5 años con sobrepeso y obesidad en el Puesto de Salud Villa María - Nuevo Chimbote, 2018, elaborado por la Dra. Vilchez Reyes Adriana

**TABLA 3**

**DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA QUE INFLUENCIAN EN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON SOBREPESO Y OBESIDAD. PUESTO DE SALUD VILLA MARÍA – NUEVO 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	33	37,9	43	49,4	11	12,6	0	0,0	0	0,0	87	100,0
Carne (pollo, res, cerdo, etc.)	55	63,2	32	36,8	0	0,0	0	0,0	0	0,0	87	100,0
Huevos	12	13,8	34	39,1	28	32,2	13	14,9	0	0,0	87	100,0
Pescado	6	6,9	41	47,1	34	39,1	6	6,9	0	0,0	87	100,0
Fideos, arroz, papas	84	96,6	3	3,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	87	100,0
Pan, cereales	71	81,6	11	12,6	5	5,8	0	0,0	0	0,0	87	100,0
Verduras y hortalizas	14	16,1	28	32,2	45	51,7	0	0,0	0	0,0	87	100,0
Legumbres	18	20,7	37	42,5	32	36,8	0	0,0	0	0,0	87	100,0
Embutidos, enlatados	19	21,8	35	40,2	21	24,1	12	13,8	0	0,0	87	100,0
Lácteos	41	47,1	32	36,8	14	16,1	0	0,0	0	0,0	87	100,0
Dulces	13	14,9	29	33,3	25	28,7	20	23,0	0	0,0	87	100,0
Refrescos con azucares	74	85,1	6	6,9	7	8,1	0	0,0	0	0,0	87	100,0
Frituras	11	12,6	31	35,6	27	31,0	18	20,7	0	0,0	87	100,0

**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 5 años con sobrepeso y obesidad en el Puesto de Salud Villa María - Nuevo Chimbote, 2018, elaborado por Vilchez Reyes Adriana



#### 4.1.4.DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIOS

**TABLA 4**

**DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS QUE INFLUENCIAN EN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON SOBREPESO Y OBESIDAD. PUESTO DE SALUD VILLA MARÍA – NUEVO CHIMBOTE, 2018**

<b>Recibe algún apoyo social natural:</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Familiares	33	37,9
Amigos	0	0,0
Vecinos	0	0,0
Compañeros espirituales	0	0,0
Compañeros de trabajo	0	0,0
No recibo	54	62,1
<b>Total</b>	<b>87</b>	<b>100,0</b>

<b>Recibe algún apoyo social organizado:</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Organizaciones de ayuda al enfermo	0	0,0
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	87	100,0
<b>Total</b>	<b>87</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 5 años con sobrepeso y obesidad en el Puesto de Salud Villa María - Nuevo Chimbote, 2018, elaborado por la Dra. Vilchez Reyes Adriana

**TABLA 4****DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS QUE INFLUENCIAN EN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON SOBREPESO Y OBESIDAD. PUESTO DE SALUD VILLA MARÍA – NUEVO CHIMBOTE, 2018**

Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones	SI		NO		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%
Cuna mas	19	21,8	68	78,2	87	100,0
PVL(vaso de leche)	0	0,0	87	100,0	87	100,0
Pad juntos	0	0,0	87	100,0	87	100,0
Qaliwarma	21	24,1	66	75,9	87	100,0
Otros (red)	0	0,0	87	100,0	87	100,0

**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 5 años con sobrepeso y obesidad en el Puesto de Salud Villa María - Nuevo Chimbote, 2018, elaborado por Vílchez Reyes Adriana

**TABLA 5**

**DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS QUE INFLUENCIAN EN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON SOBREPESO Y OBESIDAD. PUESTO DE SALUD VILLA MARÍA – NUEVO CHIMBOTE, 2018**

<b>Institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Hospital	26	29,9
Centro de salud	0	0,0
Puesto de salud	42	48,3
Clínicas particulares	19	21,8
Otras	0	0,0
<b>Total</b>	<b>87</b>	<b>100,0</b>

<b>Motivo de consulta por la que acude a un establecimiento de salud es:</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Antes de iniciar la práctica de algún deporte competitivo	0	0,0
Infecciones, trastornos respiratorios o digestivos	87	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
<b>Total</b>	<b>87</b>	<b>100,0</b>

<b>Considera usted que el lugar donde lo (la) atendieron está:</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Muy cerca de su casa	29	33,3
Regular	49	56,3
Lejos	9	10,3
Muy lejos de su casa	0	0,0
No sabe	0	0,0
<b>Total</b>	<b>87</b>	<b>100,0</b>

<b>Tipo de seguro</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
ESSALUD	15	17,2
SIS - MINSA	50	57,5
SANIDAD	0	0,0
Otros	22	25,3
<b>Total</b>	<b>87</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 5 años con sobrepeso y obesidad en el Puesto de Salud Villa María - Nuevo Chimbote, 2018, elaborado por Vilchez Reyes Adriana

**TABLA 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 MENORES DE 5 AÑOS CON SOBREPESO Y OBESIDAD. PUESTO DE SALUD VILLA MARÍA – NUEVO CHIMBOTE, 2018**

<b>El tiempo que esperó para que lo (la) atendieran ¿le pareció?</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Muy largo	2	2,3
Largo	35	40,2
Regular	40	46,0
Corto	10	11,5
Muy corto	0	0,0
No sabe	0	0,0
<b>Total</b>	<b>87</b>	<b>100,0</b>

<b>Calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue:</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Muy buena	15	17,2
Buena	59	67,8
Regular	13	15,0
Mala	0	0,0
Muy mala	0	0,0
No sabe	0	0,0
<b>Total</b>	<b>87</b>	<b>100,0</b>

<b>Pandillaje o delincuencia cerca de su casa:</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Si	0	0,0
No	87	100,0
<b>Total</b>	<b>87</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 5 años con sobrepeso y obesidad en el Puesto de Salud Villa María - Nuevo Chimbote, 2018, elaborado por la Dra. Vilchez Reyes Adriana

## 4.2. Análisis de resultados

### Tabla 1

Del 100% (87) de los niños menores de 5 años con sobrepeso y obesidad del Puesto de Salud Villa María, el 60,9% (53) son de sexo masculino, mientras que el 39,1 (34) son de sexo femenino; el 27,6% (24) de los niños su edad está comprendida entre 6 meses a 1 año; el 33,3% (29) son niños de 2 años a 3 años y el 39,1% (34) se encuentran entre las edades de 4 años a 5 años, en el grado de instrucción de las madres de los niños el 75,9% (66) son de secundaria incompleta/ completa; 12,8% (12) tienen superior incompleto/ completa y el 10,3% (9) son superior no universitario completa e incompleta, asimismo el 17,2% (15) su ingreso económico familiar es menor de S/. 750.00, el 63,2% (55) es de S/. 751 a S/. 1000, el 11,5% (10) es de S/. 1001 a S/. 1400 y por último el 8,1% (7); en cuanto a la ocupación del jefe de la familia el 65,5% (57) tienen un trabajo estable y el 34,5% (30) tienen trabajos eventuales.

Los resultados de la presente investigación son similares con el estudio realizado por Martínez M, (67). En su estudio titulado: “Determinantes de la Salud en Niños Menores de 5 Años. Asentamiento Humano 7 de Febrero – Chimbote, 2015”, encontró que el 55,5 % de los niños son de sexo masculino; el 5,5% son niños de 29 días a 11 meses, el 94,5% son niños de 1 a 4 años; en el grado de instrucción de la madre el 80,0% secundaria completa/incompleta. Sin embargo, difieren en el ingreso económico ya que del 53,6% es menor de 750 soles y del 45,5% es de 751 a 1000 soles, en

cuanto a la ocupación del jefe de familia el 74,5% trabajo eventual y el 25,5% tienen un trabajo estable.

Estos resultados se aproximan a la siguiente investigación realizado por Flores M, (68). En su estudio titulado: “Determinantes de Salud en Niños del Centro Integral del Buen Vivir Mis Pequeños Angelitos en la Ciudad de Esmeraldas, 2017”. Donde obtuvo como resultado que el 60% son de sexo masculino, el 70% de las madres de los niños tienen un grado de instrucción de secundaria y el 65% de la ocupación de los jefes de familia tienen un trabajo estable siendo ellos comerciantes y el 62% tienen un ingreso económico igual al salario mínimo.

Los resultados obtenidos difieren a lo encontrado por Mendoza E, (69). En su estudio titulado: “Determinantes de la Salud en Niños Menores de 5 años. Asentamiento Humano Las Dunas - Chimbote, 2015”. Donde se encontró que el 67,5% son de sexo femenino y el 32,5 son masculino; el 60% de las madres de los niños menores de 5 años tienen un grado de instrucción Inicial/Primaria, el 21,4% tienen Secundaria Completa/Secundaria Incompleta; el 60% tienen un ingreso económico menor de 750 soles y el 25% es de 751 a 1000; el 62,5% en cuanto a la ocupación de los jefes de familia tienen un trabajo eventual, el 12,5 tienen un trabajo estable y el 6,3 no tienen ocupación.

El sexo son las características que diferencia al ser humano hombre y mujer, ya sean físicas, biológicas, anatómicas y fisiológicas. Donde se le

reconoce por las áreas corporales genitales; asimismo es una construcción natural, con la que las personas nacen (70).

La edad se refiere al tiempo de vida o de existencia de alguna persona, desde que nace hasta la actualidad, en el cual la vida humana pasa por diferentes etapas como la niñez, la juventud, la adultez y vejez, donde están comprendidos por grupos de edades (71).

El grado de instrucción se le define como el nivel más alto de estudios que haya realizado la persona o está en curso, sin considerar si se han terminado, están incompletos o provisional. Tienen tres modalidades de las cuales son: los primarios y menos (analfabetos), secundarios y superiores (72).

El ingreso económico es la totalidad de las ganancias o ingresos que tiene una familia, en el cual la cantidad de dinero sirve inicialmente para cuantificar el poder adquisitivo en un hogar. Asimismo, las fuentes de ingresos pueden ser sueldo, salarios, pagos de transferencias, alquileres, etc (73).

La ocupación se le define como aquella actividad que realiza la persona a cambio de una compensación económica por las labores concretadas, lo que le demanda cierto tiempo, y por ello se habla de ocupación de tiempo parcial o completo (74).

En el presente trabajo de investigación Determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños menores de 5 años con sobrepeso y obesidad del Puesto de

Salud Villa María, se pudo evidenciar, que la mayoría de los niños que más predominan con estas enfermedades son de sexo masculino, que por tendencia los hombres tienen más apetitos que las mujeres, siendo en ambos sexos un problema para su salud actual o futura. Asimismo, se encontró que la mayoría de los infantes con estas enfermedades tienen de 4 a 5 años de edad, por lo general las madres tienen un pensamiento erróneo, que el tener un hijo voluptuoso es señal de una buena nutrición, el cual alienta a las familias a sobrealimentar a los niños, cuando en realidad no es así, y no solo se da a partir de esta edad, sino desde que inician la ablactancia.

Sin embargo, estas enfermedades incrementan más en esta edad porque puede verse influenciado por la lonchera que tiene el preescolar mandado por las madres, ya que comienzan una nueva etapa donde acuden al Jardín de niños, el cual tienden a disminuir sus horas de sueño, otro de los factores es que se dedican mayormente a mirar la televisión, jugar con los celulares olvidándose de las actividades físicas o recrearse, debiendo los niños en esta edad ser más activos realizando actividades, como el jugar, realizar algún deporte, correr, saltar, entre otros.

De igual forma, existe un porcentaje menor con edades de 6 meses a 1 año, a partir de esa edad, los niños inician la ablactancia, es decir consumir sus primeros alimentos, como se mencionaba anteriormente, asociándose estas enfermedades por el tipo de alimento y las cantidades que le brinda la madre al niño, dando como resultado el aumento de peso, ya que en esta etapa su movilidad es reducida y no realizan ejercicio físico, además forman



a sus hijos las malas costumbres alimentarias, siendo aprendidas desde pequeños.

Se observó un grupo grande de madres de los niños que no terminaron sus estudios, por el cual tienen un grado de instrucción de secundaria completa/ incompleta, debido a múltiples factores como, un embarazo precoz antes de culminar sus estudios, formando así una familia a temprana edad, otras por carencia de recursos económicos tanto como la falta de apoyo por parte de sus padres, provocando en estas madres que no se encuentren en la total capacidad de cuidar a sus hijos debido al desconocimiento y la falta de educación que ellas tienen.

Esto puede ser un factor influyente para la salud de sus niños, porque son ellas quienes atienden a los hijos prácticamente la gran parte del día y al tener un déficit de conocimiento se les hace difícil comprender algunas instrucciones o recomendaciones de la salud, sintiéndose incapaz de colaborar en el desarrollo de sus niños, de esta manera se convierte en uno de los factores de riesgo por el cual los infantes desarrollan estas afecciones, además las madres son las que fomentan los estilos de vida y hábitos alimenticios saludable en su hogar. Por ende, es importante el grado de instrucción de los padres de familia para asegurar en los hijos un desarrollo integral.

En cuanto al ingreso económico mensual en la familia, encontramos que más de la mitad de estas familias su ingreso es de S/. 751 a S/. 1000, quizás puede ser más que el sueldo mínimo que un trabajador tiene para el

sostenimiento de su hogar, pero es un factor alarmante, y mucho más cuando es menos de S/. 751, sin embargo, son de gran influencia en el factor de salud para los niños con sobrepeso y obesidad, porque posiblemente no pueden cubrir las necesidades básicas en su familia como la vestimenta, educación y no les brindan una adecuada alimentación a sus hijos, ya que las madres al no tener un suficiente dinero, y para satisfacer la alimentación de sus hijos compran diariamente los alimentos que tienen menor costo en los mercados como las papas, arroz, algunos alimentos procesados.

Por tanto consumen alimentos con excesiva cantidad de carbohidratos, grasas y azúcares, a diferencia de los alimentos frescos y de mayor nutrición suelen tener un precios más elevados, entonces en un hogar al no tener los recursos suficientes compran alimentos más económicos que a menudo son hipercalóricos y poco nutritivos, por ello es un factor de riesgo de la obesidad y sobrepeso, y es aún más cuando ambos padres trabajan para que puedan sostener su hogar, debido a que se deja de cocinar en casa por falta de tiempo, el cual las familias consumen comida rápida y menos alimentos saludables o también lo niños no se alimentan en los horarios establecidos para la edad de 0 a 5 años, dejando de lado las actividades físicas.

Si bien es cierto, en esta investigación se encontró que la mayoría de las familias no tienen una economía suficientemente para cubrir la canasta básica familiar, y otros gastos que usualmente tiene un hogar, sin embargo, la gran parte tiene un trabajo estable, lo cual repercute a que si puedan solventar su hogar por los ingresos mensuales generados que aseguran el bienestar de la familia, pero existe un grupo que tienen un trabajo eventual,

que puede ser motivo por el que las familias tienen un ingreso bajo, debido a la falta de oportunidades que hoy en día se da en nuestro país, existiendo de esta forma el desempleo generando así que los jefes de familia busquen la manera o la forma de producir dinero realizando diferentes actividades, lo cual repercute en la salud del niño, ya sea en su alimentación y educación.

En conclusión, de acuerdo a los resultados analizados, se sugiere que el Ministerio de Salud, al igual que la anemia, también debe dar prioridad a la atención sanitaria en los niños con sobrepeso y obesidad siendo estos en gran medida prevenibles, así como el gobierno invierta en acciones en prevención de estas afecciones, involucrando al Ministerio de Educación en la implementar de la creación de entornos saludables, como los kioscos saludables, no solamente en los colegios o Instituciones educativas, sino también en los Jardines que acuden los niños de 3 a 5 años, permitiendo que las madres compren alimentos saludables y no genere el aumento de la obesidad de sus hijos, puesto que a partir de esta edad hay una mayor prevalencia de estas enfermedades en este grupo etario.

En el grado de instrucción de las madres como propuesta de mejora, dentro del marco en la atención de salud, se le debe dar prioridad a estas madres con bajo nivel académico, educándoles siempre en el cuidado de la salud del niño, en las actividades que debe realizar para evitar futuras enfermedades en sus niños con sobrepeso y obesidad, sobre todo enseñarles a cómo recuperar el peso de su niño de acuerdo a su edad, siempre en estos casos se le de explicar bien a los padres de familia con un vocabulario

adecuado para ellos, de esta manera tengan un mejor entendimiento y puedan actuar de manera oportuna en el cuidado de sus hijos.

Como otra propuesta mejora es que se debe de realizar una mayor difusión y sensibilización del Programa de Educación Básica Alternativa brindada por el Ministerio de Educación, el cual da las oportunidades a aquellas personas que por diversos motivos no pudieron terminas sus estudios, de esta manera los padres de familias puedan tener conocimiento sobre la existencia de este sistema educativo y gozar de ello, permitiéndoles tener mayores oportunidades de trabajo y mejorar la calidad de su vida, ayudándoles a desarrollarse personalmente, académicamente e intelectualmente.

En aquellas familias con un ingreso bajo y tienen un trabajo bajo, se sugiere que el Ministerio de trabajo, debe dar prioridad de empleo a aquellas personas que tienen familias y cuentan con un bajo ingreso económico, así como también ambos padres de familias deben de buscar un trabajo digno, formar su propio negocio, empezando de poco a poco, como el vender algunos productos, entre otros, de esta manera generar ingresos que puedan solventar su hogar.

## **Tabla 2**

Del 100% (87) de los niños menores de 5 años del puesto de salud Villa María, el 66,7% (58) tienen una vivienda unifamiliar y el 33,3% (29) tienen una vivienda multifamiliar, asimismo en tenencia el 17,2% (15) tienen viviendas alquiladas; 20,7% (18) son cuidador/alojado, pero el 62,1% (54)

tienen una vivienda propia, en cuanto al material de piso de las viviendas el 18,4% (16) son de tierra; el 70,1% (61) son de losetas, vinílico o sin vinílicos; y el 11,5% (10) son parquet; en el material de techo el 46% (40) son de material noble, ladrillo y cemento, mientras que el 54% (47) son de eternit, en cuanto a las paredes el 100% (87) son de material noble ladrillo y cemento; en el número de personas que duermen por habitación el 27,6% (24) duermen de 4 a más miembros; el 38% (33) duermen de 2 a 3 miembros y el 34,5% (30) son independientes; en el abastecimiento de agua el 100% (87) tienen conexión domiciliaria, en la eliminación de excretas el 100% (87) cuentan con baño propio, en cuanto al combustible para cocinar el 100% (87) utilizan gas, electricidad; en energía eléctrica el 100% (87) utilizan energía eléctrica permanente; en la disposición de basura el 100% (87) entierra, quema, carro recolector; en la frecuencia con que pasan recogiendo la basura por su casa el 11,5% (10) pasa diariamente; el 55,2% (48) pasan todas las semanas pero no diariamente y el 33,3% (29) pasan al menos 2 veces por semana; por último el lugar donde suelen eliminar su basura en algunos de estos lugares el 100% (87) lo elimina en el carro recolector de basura.

Los resultados del presente estudio se asemejan a la investigación realizada por Martínez Y, (75). En su estudio: “Determinantes de la Salud en Niños Menores de 5 años. Puesto de Salud la Unión – Chimbote, 2016”. Encontró como resultado que, el 63,6% su vivienda es unifamiliar; el 61,8% es de tenencia propia; el 36,4 % el material de techo es de eternit; el 54,5% sus paredes es de material noble, ladrillo y cemento; el 63,6% duermen en una habitación con 2 a 3 miembros; el 44.5% se abastece de agua por

conexión domiciliaria; el 67,3% tienen baño propio; el 100% utilizan gas, electricidad para cocinar y tienen energía eléctrica permanente; en cuanto a la disposición de basura el 91,8% entierra, quema, carro recolector; del 54,5% el recolector de basura pasa por sus casas todas las semanas pero no diariamente; el 87,3% eliminan su basura en carro recolector.

Los resultados obtenidos se aproximan a la investigación de Avalos Y, (76). En su estudio titulado: “Determinantes de la Salud en Niños Menores de 5 años. Puesto de Salud el Satélite, 2014”. Tuvo como resultado que, el 66,7% su vivienda es unifamiliar, del 63,7% es con tenencia propia, del 69,3% su piso es de loseta, vinílicos o sin vinílicos y del 95% sus paredes es el mismo material que su piso, el 46,3% duermen en una habitación de 2 a 3 miembros, del 84,7% tienen conexión domiciliaria, el 82,7% su baño propio, el 89,3% usan gas, electricidad para cocinar, el 98,3% su energía eléctrica es permanente, el 97,3% su disposición de basura se entierra, quema, carro recolector, del 56% pasa por sus vivienda todas las semanas pero no diariamente el carro recolector, y el 97,3 eliminan su basura en un carro recolector. Sin embargo, difieren que del 40,7% su techo es de madera estera.

Los resultados obtenidos en esta investigación difieren a lo encontrado por Ruiz L, (77). En su estudio titulado: “Determinantes de la Salud en Niños Menores de 5 Años. Asentamiento Humano las Delicias- Nuevo Chimbote, 2016”. Donde encontró que, el 48% su piso es de material entablado, el 68% su techo es de madera y estera, el 46% sus paredes son de madera y estera, y el 49% el carro recolector de basura pasa solo 1 vez al mes recogiendo la basura. Sin embargo, los siguientes resultados son similares a este estudio,

el 72% su vivienda es unifamiliar, del 93% sus casas son propias, el 90% duermen en una habitación de 2 a 3 personas, el 98% su abastecimiento de agua es con conexión domiciliar, el 99% tienen baño propio, el 89% utilizan gas o electricidad para cocinar, el 98% su energía eléctrica permanente y el 100% la disposición de su basura es en el carro recolector.

La vivienda se le considera como una necesidad básica para los seres humano, el cual está presente en la vida cotidiana, asimismo se le define como el espacio físico, donde se ofrece refugio y descanso, y desarrollan las actividades básicas de la vida diaria del ser humano, como el dormir, comer, guardar las pertenencias y por último el lugar donde uno regresa al finalizar las labores (78).

La tenencia de una vivienda se refiere a la relación que existe entre los residentes y la propiedad de la vivienda, es decir la manera en que el hogar obtiene la vivienda, sin referencia al terreno en el cual está ubicada la misma. Asimismo, existen categorías en la tenencia de las viviendas de las cuales son, vivienda propia, alquilada, vivienda en propiedad por herencia o donación, prestada por parientes o amigos (79).

Entonces, la vivienda es un lugar de vital importancia y necesaria para el crecimiento y desarrollo de las familias. En la vivienda se dan actividades y momentos importantes que estrechan relaciones afectivas y fortalecen el núcleo familiar. Para que la vivienda se adecuada debe brindar seguridad, ofrecer privacidad y ser confortable, y sobre todo previene o reduce los riesgos que generan problemas de salud (80).

Una vivienda saludable se considera cuando está protegida contra la contaminación y las inclemencias de la naturaleza como el viento y la lluvia, las paredes, suelo y techo están libres de animales que puedan producir enfermedades en los habitantes (niños y adultos). La estructura física y las características de los materiales que conformaron sus paredes, techos y cimientos brindan protección contra accidentes evitables envenenamientos y exposiciones que pueden contribuir a generar enfermedades (80).

El dormitorio es aquel espacio o lugar, empleado, sobre todo, para el sueño o el descanso de la persona habitante. Asimismo, el dormitorio es el único espacio donde implica la privacidad, además de tener una iluminación y ventilación natural que permita al individuo dormir de la mejor manera posible. Siendo cada ser humano quien decora, arma y ordena su dormitorio de acuerdo a sus preferencias personales, teniendo diferentes estilos cada miembro de la familia (81).

El abastecimiento de agua es un sistema que constituye un conjunto de infraestructura, equipos y servicios destinado al suministro de agua para el consumo del individuo humano, en el cual el agua suministrada debe ser en cantidad suficiente y de buena calidad física, química y bacteriológica, para llevar al consumidor en buenas condiciones, es decir apta para el consumo humano (82).

La eliminación de excretas es el lugar donde se arrojan las materias fecales humanas con la finalidad de aislarlas y de esta manera evitar que las bacterias patógenas que contiene este puedan causar enfermedades. Estos



sistemas de eliminación de excretas pueden ser baño o letrina con agua de arrastre, letrina seca, es decir pozo ciego, y letrina de zanja o de emergencia (83).

El gas es un combustible que se utiliza para producir energía térmica mediante un proceso de combustión y de esta manera el individuo pueda atender sus necesidades básicas. El gas es el más habitual, teniendo muchos usos en el ámbito doméstico como la cocción de los alimentos, calentar el agua, etc (84).

La energía eléctrica se le define como la corriente de energía originada de la diferencia del potencial eléctrico entre dos puntos determinados, cuando se le ponen en contacto a través de un transmisor eléctrico. En el ámbito de la vida cotidiana, la energía eléctrica que utilizamos se deriva de una red eléctrica o un tendido, en el cual accedemos mediante tomacorrientes o enchufes, y también mediante la instalación de circuitos eléctricos en las viviendas (85).

La disposición de basura es la acción que realiza el ser humano al depositar los residuos sólidos de una manera permanente en lugares y condiciones adecuadas que con sus características permiten prevenir daños en el ambiente y las diferentes enfermedades que afectan a la salud de las personas (86).

En el presente estudio, respecto a la segunda tabla se pudo evidenciar que, más de la mitad tienen un tipo de vivienda unifamiliar, ya que los padres de estos niños fueron los que poblaron esta comunidad, cuando recién

estaban formando su familia y optaron por quedarse a habitarla. Sin embargo, hay un grupo de familias que son un tipo de vivienda multifamiliares, donde contribuye a que no haya privacidad en la familia del niño, lo cual puede influenciar en su salud, ya sea por la alimentación que uno lleva, la crianza de los hijos y la forma de vida, porque al vivir en una casa conjuntamente con más familias, repercute en estar sujeto o hacer las cosas que no cause incomodidad al dueño de la vivienda y priva a las familias de realizar sus actividades habituales o cotidianas, que por lo general cada familia tienden a llevar diferentes estilos de vida.

Asimismo, en cuanto a la tenencia de vivienda de la mayoría de las familias de los niños son propias, quizás no sea un factor de riesgo para incrementar el obesidad y sobrepeso, pero es un factor favorable para la familia porque permite que se sientan seguros teniendo un lugar propio para poder vivir y desarrollar sus actividades básicas de la vida diaria, además cada miembro tiene su propia privacidad. Pero, hay un cierto grupo que alquilan su vivienda o son cuidador alojados. La mayoría de las viviendas su material de piso es de loseta, vinílicos o sin vinílicos, y parquet.

Sin embargo, existe un pequeño porcentaje de familias que su piso es de tierra, y de la gran mayoría su techo es de eternit, lo cual genera una protección inadecuada, y se convierte en un factor negativo para la salud de estos niños, ya que, expone a su hogar el ingreso de agua de la lluvia, viento, frío, humedad, favoreciendo a la producción de insectos y parásitos, contribuyendo así a la aparición de enfermedades respiratorias, así como también los niños están propensos a sufrir problemas en la piel por el polvo

que genera la tierra, pero también sufrir de enfermedades intestinales ya que, los niños menores de 5 años tienden a ser traviesos y cogen cualquier objeto que pueden estar en la tierra o incluso hasta jugar con ello, llevando sus manos a la boca, es más pueden producir parásitos en ellos, provocando la hinchazón en la barriga y se puede confundir con la obesidad.

Asimismo, la inadecuada infraestructura de la vivienda se debe a que no tienen la suficiente economía, para poder construir una vivienda con los materiales requeridos para la protección de un hogar, lo cual permite que la calidad de la vivienda no sea la adecuada y mejorable para vivir de una mejor manera, por ello es importante la adecuada higiene en el hogar.

En la misma tabla, podemos encontrar que gran parte de las viviendas en una habitación duermen de 2 a 3 miembros, hasta incluso duermen de 4 a más personas, donde quizás no sea un factor de riesgo en la obesidad y sobrepeso, pero tampoco se le puede considerar un factor positivo en la salud de los niños, porque hay una falta de intimidad o privacidad de los niños menores de 5 años, el cual puede desembocar consecuentemente de ello un abuso sexual o violaciones, además genera que exista hacinamiento y pueden verse afectados no solo por la incomodidad de tener que compartir un espacio, sino que también a casusa de ello será poco posible que se observe una higiene adecuada y una seguridad satisfactoria, afectando a la salud de los niños.

Por tal, es recomendable que los niños tengan una habitación independientemente al de sus padres porque no descansan de una manera

adecuada, y aparte es una manera de evitar la transmisión de parásitos a los niños. La totalidad de las viviendas de los niños menores de 5 años con sobrepeso y obesidad del Puesto de Salud de Villa María, cuentan con un abastecimiento de agua de conexión domiciliaria, energía eléctrica permanente, baño propio, y utilizan el gas como combustible para cocinar, esto es un factor que influye de una manera positiva en la salud de los niños, porque tienen los servicios básicos para satisfacer sus necesidades, por ende, una familia que cuentan con ello, tienden a tener una mejor salud, mejorar la calidad de vida, reduciendo enfermedades en los miembros de la familia, sobre todo en los niños que son más susceptibles a adquirir alguna afección.

Asimismo, todas las familias suelen eliminar su basura en el carro recolector de basura, pero de acuerdo a las encuestas realizadas la gran mayoría de las madres refirieron que la frecuencia con que pasan recogiendo la basura por su casa es todas las semanas, pero no diariamente, y otras mencionaron que pasan al menos 2 veces por semana, teniendo un impacto negativo para la salud de los niños, no solamente en ellos sino para la población completa de los que habitan en la comunidad, el cual provoca que debido a la basura guardada dentro de la vivienda e incluso fuera, es decir en las calles y dejarlo hasta que el carro recolector de los residuos sólidos pase, contamina el medio ambiente, y generan la proliferación de moscas, insectos, cucarachas, roedores dentro de la vivienda, produciendo mal olor y el acceso a animales domésticos.

Pero no solamente sucede dentro de los hogares sino también en las calles, al dejar los montículos de basura, convirtiéndose en un factor de

riesgo para la salud niños, porque estos animales como las moscas, roedores que producen las basuras llevan microbios dentro de los hogares y caminan por todos los alimentos, causando enfermedades diarreicas, que a su vez provoca que el niño se deshidrate, ya que estos infantes al tener un problema nutricional no tienen los suficientes nutrientes o anticuerpo, por el cual son susceptibles a padecer esta enfermedad, porque el hecho que sean voluptuosos no quiere decir que tengan un sistema inmunológico fuerte, además pueden padecer de infecciones respiratorias, y de la piel como la dermatitis. Pese a ello, la frecuencia del carro recolector de basura influye mucho en el grado de higiene del hogar y los habitantes de la misma comunidad.

En conclusión, de acuerdo a lo anteriormente analizado, en aquellas viviendas con techo de eternit, y así cuenten una infraestructura con material noble, se sugiere a las madres que deben realizar una limpieza adecuada y diariamente de las telas de arañas u otros insectos que puedan encontrar ya sea en los techos, paredes, y sobre todo en los rincones de las viviendas donde mayormente se acumulan estos animales, de esta manera evitar picaduras en los niños. Como otra propuesta de mejora, es indispensable mantener el área de juego limpio y ordenado, tomando como una opción la desinfección con unas gotitas de lejía, y en aquellos que tienen su piso de tierra brindarles a sus niños un campo limpio colocando algún tapete, entre otros para que puedan jugar, de esta manera evitar enfermedades diarreicas agudas, ya que a esta edad tienden a ser más vulnerable.

Además, se recomienda que, si en el hogar tienen animales domésticos, deben tener sus vacunas completas, proporcionarles un ambiente adecuado

para ellos, mantenerlos limpios para evitar enfermedades parasitarias en los niños, asimismo se sugiere que se le debe esterilizar a las mascotas, contactándose con una organización o participar en campañas de esterilización a fin de para disminuir la reproducción y evitar el sufrimiento de estos animales. Si bien es cierto, las familias usan gas como combustible para cocinar y se recomienda que las madres de familia estén en constante observación hacia sus niños, puesto que en esta edad tienden a ser inquietos.

Asimismo, en una habitación duermen de 2 a 3 miembros, se le debe de concientizar a los padres de familia sobre los beneficios de tener una habitación personalmente y sugerir que traten de colocar a cada habitante de la familia en un cuarto, para que puedan tener privacidad cada uno de ellos.

Las familias de los niños suelen eliminar su basura en el carro recolector, pero pasan por sus viviendas todas las semanas, pero no diariamente, sin embargo, se sugiere que los habitantes del lugar de estudio deben coordinar con los líderes o comité de su comunidad para que acudan al municipio y solicitar una mejor gestión en cuanto al recorrido diario del carro recolector de basura y evitar los montículos de basura en las calles, y las enfermedades no transmisibles que exponen a la salud de los niños y adultos. Es necesario coordinar con toda la comunidad, para la implementación de depósitos de basuras en lugares estratégicos con el propósito que las personas que transeúnte no bote su basura por cualquier lugar. Además, es aconsejable que los residuos sólidos dentro del hogar se almacenen en recipientes cerrados, para evitar la aparición de roedores y proliferación de mosquitos.

### **Tabla 3**

Del 100% (87) de los niños menores de 5 años del puesto de salud de Villa María, 58,6% (51) si acuden al establecimiento de salud para el AIS (control CRED, vacunas, examen dental periódicamente), mientras que el 41,4% (36) 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 28,7% (25) duermen de 6 a 8 horas, el 44,8% (39) duermen de 8 a 10 horas y el 26,4% (23) duermen de 10 a 12 horas, en el baño del niño el 64,4% (56) se bañan diariamente y el 35,6% (31) se bañan 4 veces a la semana; asimismo el 65,5% (57) de los niños si tienen establecidas las reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina, mientras que el 34,5% (30) 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 24,1% (21) su alimentación que le brindaron fue la misma cantidad y el 17,2% (15) le brindaron menos cantidad, además el 58,6% (51) 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 17,2% (15) tuvieron caídas, el 19,5% (17) se golpearon y el 63,2% (55) 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 40,2% (35) no podía respirar y el 58,8% (52) no presento ningún signo de alarma, asimismo el 58,6% (51) de los niños si tienen su carnet de vacunas de acuerdo a su edad, mientras que el 41,4% (36) no tienen su carnet de vacuna completas de

acuerdo a su edad, el 58,6% (51) si muestra el carnet y tiene las vacunas y el control de acuerdo a su edad, mientras que el 41,4% (36) 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 37,9% (33); el 43,4% (43) lo consumen 3 o más veces a la semana las frutas y el 12,6% (11) consumen las frutas 1 o 2 veces a las semana; en cuanto a la carne (pollo, res, cerdo, etc) el 63,2% (55) lo consume diario y el 36,8% (32) consumen la carne 3 o más veces a las semanas, de igual modo el 13,8% (12) consumen huevos diariamente; el 39,1% (34) consumen 3 o más veces a la semana los huevos; el 32,2% (28) consumen huevos de 1 o 2 veces a la semana y por último el 14,9% (13) consumen menos de 1 vez a la semana los huevos; además el 6,9% (6) consumen pescado diariamente, el 47,1% (41) lo consumen de 3 o más veces a la semana, el 39,1% (34) consumen el pescado de 1 o 2 veces a la semana, y el el 6,9% (6) consumen pescado menos de 1 vez a la semana; respecto a los fideos, arroz, papas el 96,6% (84) lo consumen diario , mientras que el 3,5% (3) lo consumen 3 o más veces a la semana; en cuanto al pan, cereales el 81,6% (71) lo consumen diariamente; y el 12,6% (11) lo consumen 3 o más veces a la semana; el 5,8% (5) lo consumen 1 o 2 veces a la semana; además en el consumo de verduras y hortalizas el 16,1% (14) lo adquieren diariamente, el 32,2% (28) lo consumen 3 o más veces a la semana; y por último el 51,7% (45) lo consumen 1 o 2 veces a la semana; asimismo en el consumo de legumbres el 20,7% (18) lo consumen diario; el 42,5% (37) 3 o más veces a la semana; y el 36,8% (36) 1 o 2 veces a la semana; en el consumo de los embutido,



enlatados el 21,8% (19) lo consumen diariamente; el 40,2% (35) 3 o más veces a la semana; el 24,1% (21) 1 o 2 veces a la semanas; y el 13,8% (12) menos de una vez a la semana; en los lácteos el 47,1% (41) lo consumen diariamente; el 36,8% (32) 3 o más veces a la semana; y el 16,1% (14) lo consumen 1 o 2 veces a la semana; en los dulces el 14,9% (13) lo consumen diariamente; el 33,3% (29) 3 o más veces a la semana; el 28,7% (25) lo consume 1 o 2 veces a la semana; y el 23,0% (20) lo consumen menos de 1 vez a la semana; en los refrescos el 85,1% (74) lo consumen diario; el 6,9% (6) lo consumen 3 o más veces a la semana y el 8,1% (7) lo consumen 1 o 2 veces a la semana; finalmente en el consumo de frituras el 12,6% (11) lo consumen diariamente; el 35,6% (31) 3 o más veces a la semana; el 31,0% (27) 1 o 2 veces a la semana; y el 20,7% (18) menos de 1 vez a la semana.

Loa resultados se aproximan al estudio realizado por Philipps K, (87). En su investigación titulado: “Determinantes de la salud en los niños del Asentamiento Humano Ampliación Ramal Playa – Chimbote, 2016”. Donde se obtuvieron como resultados que, el 58,8% si acuden al establecimiento de salud para la AIS, el 50,9% el número de horas que duermen es de 8 a 10 horas, en las dos últimas el 57,2% no presento diarrea, el 60% de las madres no identificaron ningún signo de alarma de enfermedad respiratoria aguda, el 64,7% tiene su carnet de vacunas completas de acuerdo a su edad. En cuanto a su alimentación el 52,9% consume frutas 3 o más veces a la semana, el 63,9% consume carne diariamente, el 48,9% adquiere huevo 3 o más veces a la semana, al igual que el 80,9% consume pescado, el 90,7% consume diario fideos, pan, cereales, y el 37,8% adquiere frituras.

Los datos obtenidos en la presente investigación son similares al estudio realizado por Arroyo C, (88). En su tesis titulada: “Determinantes de la Salud en niños de 3 a 5 años. Institución Educativa Gestión Particular Embajadores del Saber – Nuevo Chimbote, 2016”. Donde obtuvieron como resultado, que el 64% acuden a establecimientos de salud, para la AIS (control CRED, vacunas, examen dental periódicamente); el 84% se baña diariamente; el 84% tienen establecidas reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina; el 76,0% en las dos últimas semanas no presentó diarreas; el 74% no se ha identificado algún signo de alarma para una enfermedad respiratoria aguda; el 64% tiene su carnet de vacunas completas de acuerdo a su edad; el 64% si muestra el carnet, tiene las vacunas y el control de acuerdo a su edad; el 68% consume diariamente pan, cereales.

Asimismo, estos resultados se difieren con el estudio de Castañeda G, (89). En su tesis titulado: “Determinantes de la Salud en Niños del Pronoei Don Bosco. Asentamiento Humano Los Portales – Nuevo Chimbote, 2016”. Tuvo como resultados que; el 54,29% presento un accidente en su hogar u otro lugar el cual es la caída; el 60% no mostró su carnet de vacunas y control de acuerdo a su edad. Respecto a los alimentos el 68,57% consumen frutas y el 74,29% legumbres 1 o 2 veces a la semana; el 45,71% carne 3 o más veces a la semana; el 48,57% consumen huevos y el 38,57% consumen dulces menos de 1 vez a la semana; el 48,57% consumen embutidos enlatados menos de 1 o 2 veces a la semana; el 50% consumen lácteos 3 o más veces a la semana; el 52,86% consumen refrescos con azúcar 1 o 2 veces semana; y el 68,58% consumen frituras menos de 1 vez a la semana.

El Control de crecimiento y desarrollo (CRED), son un conjunto de acciones que realiza el personal de salud a todos los niños menores de 5 años de manera precoz, continua e integral para promover, prevenir, educar y atender las necesidades de crecimiento y desarrollo de los niños. Asimismo, estos controles se brindan de acuerdo a la edad del niño en los Puestos de Salud del Ministerio de salud (90).

El dormir es parte fundamental e indispensable para mejorar la calidad de la vida del ser humano, ya que es una necesidad biológica que permite restaurar las funciones físicas y psicológicas, el cual es esencial para un mejor rendimiento. El dormir significa estar en un estado de reposo donde queda suspendido totalmente cualquier actividad consciente y todos los movimientos voluntarios. Sin embargo, el número de horas de sueño que un individuo necesita va a depender de su edad (91).

La higiene personal son un conjunto de medidas, el cual el individuo debe cumplir para mantenerse limpio físicamente, tener un óptimo desarrollo y un buen estado de salud. Dentro de ello implica la acción de bañarse una costumbre de aseo que tiene como objetivo la limpieza del propio cuerpo. Además, adquirir hábitos de higiene saludables es indispensable para nuestro bienestar y con una buena higiene evita que los niños caigan enfermos, se fomenta el confort personal y las relaciones interpersonales (92).

Los accidentes en el hogar son todos aquellos accidentes que se dan dentro de una casa, ya sea en el patio, jardín, en los cuartos, entre otros lugares que pertenecen a la vivienda. Dentro de estos accidentes más

frecuentes en los niños son las caídas, heridas, quemaduras e intoxicaciones, y mayormente son ocasionados por la escasa iluminación, pisos mojados o húmedos, correr por las escaleras, etc. Sin embargo, para prevenir aquellos percances domésticos que, en ocasiones, pueden ser mortales, es importante brindar una adecuada educación del niño que le ayude a descubrir los posibles peligros, tener una buena infraestructura del hogar y una correcta organización en casa (93).

La alimentación saludable consiste en ingerir o consumir una variedad de alimentos para alcanzar un estado nutricional adecuado, y sobre todo en los niños para que reciba los nutrientes esenciales que necesita como las proteínas, carbohidratos, grasas, vitaminas y minerales para un crecimiento normal. El alimentarse de una manera saludable previene en los niños enfermedades como la obesidad, sobrepeso, la anemia, además ayuda a tener energía para estudiar y jugar (94).

Asimismo, en la presente investigación, en cuanto a los determinantes de los estilos de vida de los niños se pudo evidenciar que más de la mitad de los niños si acuden al establecimiento de salud para su AIS, lo cual favorece en la salud de estos niños, porque al acudir a sus controles, están siendo controlados, para mantener su peso de acuerdo a su edad, a esto se suma la educación brindado a las madres para los cuidados que debe tener con su menor hijo y disminuir su aumento de peso, reduciendo los riesgos de padecer futuras complicaciones asociadas al sobrepeso y obesidad.

Sin embargo es importante acudir al AIS, porque permite identificar a los padres de forma oportuna situaciones de riesgo en el niño como por ejemplo si se encuentra su talla y peso para su edad, o si puede padecer de desnutrición, sobrepeso y obesidad como en estos niños que han sido detectados de manera oportuna, en ello implica que las madres son conscientes y saben que si sus hijos no asisten a sus controles pueden estar en riesgo de a sufrir enfermedades, de igual forma tienen conocimiento que se le evalúa el desarrollo de sus hijos donde se observa si el niño tiene un desarrollo normal o su presenta algún déficit, y no solamente ello, sino que también previenen enfermedades a través de la vacunas que se les colocan de acuerdo a su edad.

Por tanto, es importante el acudir periódicamente a los controles porque facilita al profesional de salud detectar alteraciones en el crecimiento y desarrollo del niño, identificando de manera oportuna la presencia de enfermedades, facilitando su diagnóstico e intervenir de una manera rápida.

De igual forma, existe un bajo porcentaje de estos niños con sobrepeso y obesidad que no acuden al establecimiento de salud para su control de AIS, por el cual nos hace analizar que no están siendo controlados y evaluados periódicamente, por ende no tienen un equilibrio nutricional, teniendo el riesgo de posteriormente padecer alteraciones en su crecimiento y desarrollo por no ser detectados a tiempo desde la infancia y pueden padecer enfermedades no transmisibles que están asociadas a la obesidad como la diabetes, hipertensión, colesterol alto, entre otras, y no solamente puede

padecer afecciones sino que también problemas sociales, solo por el descuido o dejadez, y falta de tiempo de las madres.

En el número de horas que duerme el niño, de la gran mayoría es de 8 a 10 horas, el cual quiere decir que no está durmiendo dentro de sus horas normales, porque en esta edad los infantes de 3 a 5 años descansan de 10 a 13 horas, de 1 a 2 años duermen de 11 a 14 horas y menores de 12 meses descansan de 12 a 16 horas, y al no dormir las horas adecuadas, incrementa el exceso de peso, ya que se desarrolla los desequilibrios hormonales, debido a que se produce más grelina, hormona que provoca una sensación de hambre, lo cual va a generar cambios profundos en el sistema metabólico, es decir el aumento de apetito consumiendo así alimentos ricos en carbohidratos, produciendo calorías en el cuerpo.

Por consiguiente, al descansar las horas normales renueva las energías suficientes del cuerpo y los mantiene activos durante el día, asimismo contribuye al correcto desarrollo físico y mental ya que las hormonas de crecimiento se desarrollan durante el sueño, así como también mejoran el rendimiento escolar y la atención, además hay una producción mayor de leptina hormona que suministra información acerca del metabolismo celular, teniendo como función disminuir la ingesta de alimentos, disminuyendo la obesidad y sobrepeso. Asimismo, existe un alto porcentaje de niños que se bañan diariamente, lo cual es un factor que influye positivamente en ellos mismo, porque a través del baño removemos gran cantidad de bacterias a la que están expuestos los niños en la vida cotidiana y que quedan adheridas a la piel, así como también los niños desarrollan hábitos de higiene personal.

Pero también existe un grupo de niños que se bañan 4 veces a la semana lo cual puede resultar perjudicial, ya que lo ideal debe ser a diario para mantener limpia la piel e íntegra, evitando así el mal olor corporal, gérmenes e infecciones como los hongos, siendo la piel de los niños más sensibles, sobre todo en los infantes con sobrepeso y obesidad, porque hay algunos que, al ser gordito, se les forman pliegues en la piel, que a menudo tienden a acumularse de sudor y suciedad.

Además, gran parte de los niños tienen establecidas las reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina, donde tiene un impacto positivo en el comportamiento del menor, ya que ayuda a corregir sus errores y a ser responsables de sus propios actos, así como también mantiene al niño seguro y les enseña a diferenciar entre lo que es correcto o incorrecto, formando así hijos con valores y disciplinados.

En las dos últimas semanas la mayoría de los niños no presento diarreas, lo cual es bueno, puesto que las madres realizan las acciones en prevención de las EDAS, como por ejemplo el lavado de manos, sin embargo, existe un grupo que si presentaron diarreas y su alimentación fue de la misma cantidad o menos cantidad, el cual puede ser debido al desconocimiento de las madres, a la inadecuada manipulación de los alimentos, el no lavarse las manos adecuadamente, que se ven influenciadas por la higiene que tiene los padres de los niños, sobre todo la madre que pasa más tiempo con el menor.

Sin embargo, es importante fomentar las prácticas de higiene en el hogar, ya que los niños con sobrepeso y obesidad al tener su sistema

inmunológico débil, debido a no tener los nutrientes esenciales para ellos, tienden a ser más susceptibles a este tipo de enfermedad, que puede provocar una deshidratación y puede tener mayores complicaciones la salud del niño. De igual forma, las dos últimas semanas las madres no identificaron ningún signo de alarma para una enfermedad respiratoria en sus niños, esto quiere decir que las madres tienen conocimiento sobre ello y saben cómo cuidar a sus hijos en el invierno, que mayormente los niños son susceptibles a padecer de enfermedades respiratorias por el mismo cambio climático.

Dentro de ellos, un cierto grupo si presentaron algún signo de alarma como el no poder respirar, el cual se da porque se produce una obstrucción bronquial, por no haber un adecuado ingreso del aire por estas vías, donde ocasiona la dificultad respiratoria, sin embargo, esto se da porque el niño al tener un incremento de tejido adiposo en las paredes abdominales y alrededor de los órganos de este obstaculiza el movimiento del diafragma y reduce la extensión del pulmón durante la inspiración y la capacidad pulmonar se reduce, por ello es importante que la madre cuando detecta algún signo de alarma, debe de acudir de inmediato al médico para que puedan brindarle un tratamiento y evitar complicaciones en el niño.

Otros de los datos encontrados, fue que la mayoría de los infantes no presentaron ningún accidente en hogar, pero un bajo porcentaje si presentaron como las caídas y golpes, lo cual repercute en que se debe de tener más cuidado en este grupo etario, ya que en esta edad conforme crecen, van desarrollando sus capacidades y habilidades, generando una serie de comportamientos como el ser inquietos, traviosos, y otros como están en la



etapa de caminar, se exponen a mayores riesgo de accidente doméstico, por ello es importante el estar pendiente de estos niños.

La mayoría de los niños si tienen su carnet de vacunas de acuerdo a su edad y si muestran el carnet de vacunas y el control de acuerdo a su edad, el cual influye mucho en forma positiva en la salud del niño, ya que al tener todas sus vacunas completas se está protegiendo de diferentes enfermedades como la meningitis tuberculosa, hepatitis B, sarampión, rubeola, etc, y al ser vacunados, el cuerpo produce defensas contra esa enfermedad, y es ahí donde las vacunas protegerán a los niños de padecerla, previniendo complicaciones graves e incluso provocar la muerte. Así también, el tener sus controles al día de acuerdo a su edad es importante, porque permite que el niño no se retrase en su evaluación y en sus vacunas, de esta manera se puede detectar a tiempo trastornos en el desarrollo y crecimiento, detectándolo a tiempo y actuar de una manera oportuna para mantener al niño sano y bien alimentado.

En cuanto a la alimentación de los niños, podemos decir que no es saludable, y es uno de los factores de riesgo que tiene más influencia sobre estas enfermedades como la obesidad y sobrepeso, porque mayormente depende de los hábitos alimenticios que se les brindan a los menores. La mayoría de estos infantes consumen frutas 3 o más veces a la semana y las verduras lo consume de 1 o 2 veces por semana, lo cual contribuye a tener problema, por el mismo a que estos alimentos son importantes ya que contienen propiedades nutritivas, y es fundamental para el crecimiento, tienen un alto contenido de agua, fibra estimulando así el tráfico intestinal,

también aportan saciedad lo que, unido a su bajo aporte calórico, son alimentos ideales para la prevención de estas afecciones.

Asimismo, la mayoría consumen a diario pan cereales, fideos, arroz, papas, refrescos con azúcares, y las frituras lo consumen un poco menos de la mitad 3 o más veces a la semana, dulces, donde constituye un problema por el alto consumo de carbohidratos, azúcares y grasas, motivo por el cual es uno de los factores que desencadena un desequilibrio nutricional, desarrollándose estas enfermedades. Existe un grupo de niños que consumen pescados, y legumbres 3 o más de tres veces a la semana, lo correcto es que lo consuman diariamente, el cual son alimentos ricos en hierro, y es muy esencial para la dieta diaria e importante para fabricar y mantener dentro de los estándares normales la hemoglobina, ya que un niño el hecho de que tengo sobrepeso u obesidad puede también tener su hemoglobina baja.

Por lo tanto, estos niños no tienen una alimentación balanceada, ya que consumen los alimentos de una manera desordenada, generalmente desarrollado por el tipo de alimentación que llevan en casa, en el que estos hábitos se ven influenciados por las madres, ya que ellas son las que los acostumbran y dar ese sentido de gusto de alimentos no saludables para sus hijos, siendo ellos muy dependientes de sus padres. De igual forma, esto se debe al desconocimiento de las madres en cuanto a la nutrición y alimentación, al bajo ingreso económico, falta de entendimiento. Asimismo, para muchas de las madres es algo normal que sus niños consuman comidas chatarra, el cual lo proporcionan a estos infantes por el hecho de que

comienzan a llorar y para ser calmados los compran estos alimentos sin saber que lo están haciendo un daño en la salud del propio niño.

Lo ideal es que en los niños con sobrepeso y obesidad se le ayude a formar hábitos saludables de alimentación y bebidas, actividad física y sueño, se le debe ofrecer porciones de alimentos en tamaño razonable, incrementar la ingesta de alimentos como frutas, verduras, y disminuir los alimentos ricos en carbohidratos, grasas y azúcares en alta cantidades, como el arroz, papa, fideos, las frituras, los dulces de esta manera generando un equilibrio entre las calorías que el infante ingiere, para el beneficio de ellos mismos disminuyendo así que tenga problemas de salud ahora o más adelante de su vida como enfermedades cardiovasculares y además de ello lograr el crecimiento y desarrollo tanto físico como mental.

En conclusión, de acuerdo a lo anteriormente analizado, se propone que se debe de seguir incentivando a las madres a llevar a sus niños para el control de su AIS, se sugiere que el personal de salud se organice y establezca horarios en que puedan realizar más visitas domiciliarias, especialmente a aquellos niños que no asisten oportunamente al control de sus niños, enfocándose siempre en controlar adecuadamente a estos infantes con sobrepeso y obesidad, en verificar que su calendario de vacunas estén al día y completos de acuerdo a su edad, asimismo educar a las madres sobre la importancia de asistir a su AIS de los niños, las desventajas, y consecuencias si es que no acuden oportunamente, así como también concientizarlas que las vacunas son importantes porque protegen contra enfermedades y evita las muertes en este grupo etario.

Puesto que, de esta manera se esté ofreciendo un paquete de atención integral, en cuanto control de crecimiento y desarrollo, vigilancia nutricional, inmunizaciones, y otros aspectos para una mejor condición de salud del niño. De igual forma, el personal de salud debe sentirse involucrado en esas acciones preventivas promocionales, brindando un buen trato humanizado a los usuarios cuando acudan al establecimiento de salud, haciéndoles sentir a las madres y niños cómodos, seguros, teniendo un ambiente de confianza, creando en ellos un incentivo de regresar nuevamente para la atención de sus hijos, además como otra propuesta es importante que el profesional de salud, busque métodos de tal manera que permita atraer al niño al Puesto de Salud.

Para aquellos niños que no duermen sus horas adecuadas, se recomienda que las madres brinden un ambiente tranquilo y relajado a sus niños para que puedan descansar, establecer una rutina para sus actividades del menor como el juego, higiene personal, almuerzo, entre otros, así como enseñarles a sus hijos desde pequeño cual es la hora de acostarse y levantarse. Otra propuesta de mejora es que se sensibilizar la importancia del baño diariamente en este grupo etario, y en caso el niño este delicado de salud, se debe de realizar la higiene en un ambiente cerrado sin corriente de aire y abrigarlo, con la finalidad de evitar enfermedades no trasmisibles y además que es una actividad relajante porque estimula la circulación sanguínea.

Otra propuesta de mejora es que se debe involucrar en estas acciones al profesional de psicología, en la realización de charlas educativas en donde instruya a los padres de familias sobre las conductas y disciplinas que debe

tener el niño en la edad preescolar y en aquellos que presenten problemas de conductas poder hacer una terapia en conjunto con el psicólogo.

En aquellos niños que presentaron diarrea, se sugiere que el Puesto de Salud realice campañas en donde implique las acciones preventivas promocionales, a través de la educación sobre las enfermedades diarreicas, sesiones demostrativas sobre el correcto lavado de manos, promover la lactancia materna durante los 6 primeros meses de vida, enseñar los buenos hábitos de higiene de los alimentos. Asimismo, ante la presencia de diarrea se recomienda continuar con la alimentación habitual para lograr una recuperación pronta ya que, tienden a deshidratarse.

Se sugiere a las madres de los niños que tuvieron un accidente en su hogar o en otro lugar, estar en constante observación con ello, utilizar protectores de enchufes para evitar que los niños jueguen allí o sino colocarlo o en un lugar que no esté al alcance de los niños, ni dejar cables expuestos para evitar la electrocución, mantener el suelo libre de obstáculos, evitar las superficies resbaladizas o mojadas, no dejar solo al niño cerca de una escalera o en los dormitorios, esto puede ocasionar las caídas.

Según el pequeño grupo de madres que identificaron un signo de alarma en sus niños de no poder respirar, se sugiere mantener abrigado al niño en el frío, evitar exponer a los menores al humo de cigarro, estar al día con sus vacunas, dar líquidos tibios, ventilar las habitaciones de los niños evitando las corriente de aire, asimismo los profesionales de salud deben educar a las madres sobre los signos de alarmas y medidas preventivas de las

enfermedades respiratorias para que puedan identificar de una manera oportuna y acudir inmediatamente al médico.

Puesto que los niños no presentan una alimentación balanceada motivo por el cual se da la presencia de estas enfermedades, se sugiere que el profesional de salud debe de realizar campañas o sesiones demostrativas, e incluso involucrar al nutricionista para poder brindar estas acciones preventivas promocionales, a las madres de los niños con sobrepeso y obesidad inculcándolas en el tipo de alimentación que debe tener estos niños para recuperar su peso y disminuir la prevalencia de estas afecciones, se debe fomentar la importancia de la actividad física, la recreación, puesto que mayormente estos niños tienen una vida sedentaria.

Asimismo, el Ministerio de Educación debe promover la enseñanza de la alimentación saludable incorporando en el diseño curricular, coordinando con el Ministerio de salud el realizar charlas informativas y talleres dirigidas a los padres de familias incluyendo los profesores. De igual forma se debe de disminuir la publicidad de alimentos no saludables que incentive a la población infantil el consumo de bebidas y alimentos con grasa trans, alto contenido de azúcar, sodio y grasas saturadas.

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

Del 100% (87) niños menores de 5 años del puesto de salud Villa María, el 37,9% (33) reciben algún apoyo social natural de los familiares y el 62,1% (54) no reciben; el 100% (87) no reciben algún apoyo social organizado; en cuanto al apoyo social de las organizaciones el 21,8% (19) reciben del cuna

más; el 24,1% (21) reciben del qaliwarma y el 54% (47) no reciben; respecto a la institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses el 29,9% (26) fue en el hospital; el 48,3% (42) fue en el puesto de salud y el 21,8% (19) fue en clínicas particulares; en el motivo de consulta por la cual acudieron a un establecimiento de salud es que el 100% (87) fue por infecciones, trastornos respiratorios o digestivos; en considera usted que el lugar donde lo atendieron el 33,3% (29) está muy cerca de su casa; 56,3% (49) está en una distancia regular y el 10,3% (9) está lejos; en el tipo de seguro el 17,2% (15) tiene ESSALUD; el 57,5% (50) tiene SIS – MINSA; y el 25,3% (22) tienen otro tipo de seguro; en el tiempo que espero para que lo atendieran le pareció al 2,3% (2) muy largo; al 40,2% (35) largo; al 46,0% (40) regular y al 11,5% (10) corto; asimismo en la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue para el 17,2% (15) muy buena; al 67,8% (59) buena y para el 15,0% (13) fue regular; en el 100% (87) no hay pandillaje o delincuencia cerca de su casa.

Los resultados obtenidos en la presente investigación son similares a lo encontrado por Gonzales S, (95). En su estudio titulado: “Determinantes de la Salud en Niños. Urbanización Popular Bellamar II Etapa Sector 8 – Nuevo Chimbote, 2016”. Donde obtuvo como resultado que, el 55,9% se atendieron los 12 últimos meses en un puesto de salud; el 98,2% acudieron al establecimiento de salud por motivos de infecciones, trastornos respiratorios o digestivos; un 85,9% su seguro es SIS-MINSA; del 50,6% la calidad de atención que recibieron fue buena; el 69,4% no reciben ningún apoyo natural; 100% no reciben ningún apoyo social organizado, el 96,5 no reciben

ningún apoyo social de ninguna de las organizaciones. Por el contrario, se difieren en, el 54,1% el tiempo que esperan para que lo atendieran fue largo; y por último del 73,5% si existe pandillaje cerca a su casa.

Estos resultados se aproximan a la siguiente investigación realizado por Castillo O, (96). En su estudio titulado: “Determinantes de la Salud en Niños de 3 a 5 Años. Institución Educativa N° 1692 – Chimbote, 2015”. Donde obtuvo como resultado que, el 70% no recibe ningún apoyo social natural, el 92% no recibe apoyo social organizado, del 71% no reciben ningún apoyo social de las organizaciones como el Cuna mas y Vaso de leche, el 59% se atendieron en un Puesto de Salud, del 60% la distancia de su casa al lugar donde lo atendieron es regular, el 63% tienen su seguro del SIS-MINSA, el 52% el tiempo que espero para que lo atendieran fue regular, el 76% mencionaron que la calidad de atención fue buena, y del 87% no existe pandillaje cerca de sus casa. .

De igual forma, los datos obtenidos difieren a la investigación de Villar L, (97). En su tesis: “Determinantes de la Salud en Niños Menores de Tres Años con Riesgos nutricionales. Puesto de Salud Florida – Chimbote, 2014”. Teniendo como resultado que; el 41,0% tienen seguro ESSALUD; el 41,0% su tiempo que esperaron en el establecimiento de salud fue muy largo; el 92.4% si reciben apoyo de las organizaciones como Cuna Mas, Pad Juntos y Qaliwarma. Sin embargo, los resultados que se asemejaron a este estudio son que el 100,0% se atendieron es puesto de salud, del 48,6% el lugar donde lo atendieron es regular a la distancia de sus casas, un 65,7% la calidad de atención que recibieron fue buena, el 75,2% no reciben ningún apoyo social



natural y el 100,0% no recibieron ningún apoyo social organizado, y del 63,9% de los niños no existe pandillaje ni delincuencia cerca de sus casas

El apoyo social se le define como el conjunto de recursos materiales y humanos con el que cuenta un individuo o familia, para poder superar una crisis determinada como por ejemplo las enfermedades, bajos ingresos económicos, rupturas familiares, entre otras. En cuanto a las redes de apoyo social natural proviene la ayuda por parte de la familia, amigos compañeros de trabajo, vecino compañeros espirituales, ofreciendo un apoyo emocional y de solidaridad, influenciando de manera positiva en el ser humano (98).

A diferencia de las redes de apoyo social natural, el organizado provienen de alguna entidad como organizaciones de ayuda al enfermo, seguridad social, empresa para el que se trabaja que muchas veces cuentan con sistemas organizados de ayuda al empleado, instituciones de acogida y organizaciones de voluntariado, teniendo como ventaja la sólida estructura y funcionamiento, el cual tienen acceso casi todas las personas Sin embargo, tiene sus desventajas por las acciones lentas que realizan, como los tramites, etc y otro de ello es que la persona estará obligado a tener que relacionarse con personas ajenas al entorno (98).

Un sistema de salud es considerado como un conjunto de infraestructuras sanitarias que, siguen una política determinada, teniendo como propósito mejorar la salud de las personas. El sistema de salud, se le llama también sistema sanitario, donde está conformado por los diferentes organismos, instituciones y servicios como establecimiento de salud, centro

de salud, hospitales, el cual realizan las actividades programadas de salud (99).

El Sistema integral de salud (SIS), perteneciente al Ministerio de Salud, tiene como objetivo proteger la salud de aquellas personas que no tienen ningún tipo de seguro, principalmente priorizado para los lugares vulnerables, encontrándose en una condición de pobreza y pobreza extrema. Asimismo, están dirigidos a la resolución de los problemas como la limitación de acceso a los servicios de salud de los seres humanos debido a la existencia de las barreras económicas, culturales, y así como geográficas (100).

En el trabajo de investigación, en cuanto a la cuarta, quinta y sexta tabla se pudo evidenciar que más de la mitad no reciben un apoyo social natural, asimismo la totalidad no recibe apoyo social por parte de ninguna empresa particular, esto quiere decir que sobresalen con sus propios medios sin ningún apoyo. La mitad de los niños no reciben ningún apoyo de organizaciones como el Cuna Mas, PVL (vaso de leche), Qaliwarma. La mayoría de los niños su tipo de seguro que poseen es del SIS – MINSA, influyendo de forma positiva en el área de salud del niño, porque contribuye a tener una atención gratuita por parte del personal de salud, permitiendo así a que la madre lleve a sus niños al puesto de salud u hospital para el control de sus hijos con sobrepeso y obesidad sobre todo en el CRED para su evaluación y poder ser controlados periódicamente.

Además, tener al tener ese acceso permitirá a los padres de familia llevar a sus niños cuando se enfermen y evitar complicaciones, así como también es una oportunidad para las madres con bajos recursos económico, porque les permite el acceso facilitando la atención al niño y no solamente cuando están enfermos sino para sus controles CRED, para el beneficio de estado de salud del niño. Pero, algunas de las madres mencionaron que tienen ESSALUD, porque sus esposos por su trabajo estable que tienen en algunas empresas están afiliadas a este tipo de seguro.

La mayoría de las madres refirieron que la institución que se atendió en los 12 últimos meses fue en el Puesto de salud, porque estaba una distancia regular y en algunas muy cerca de su casa, y el motivo de consulta que acudieron al establecimiento de salud de la totalidad fue por infecciones, trastornos respiratorio o digestivos, ya que con el cambio climático los niños tienden a ser más susceptible a infecciones respiratorias y en cuanto a los digestivo, por lo que en esta edad los niños tienen hacer traviesos agarrando cualquier objetivo, y al introducción o meter su manito en la boca ingresan gérmenes lo cual produce la infección o por el simple hecho de que la madre le haya dado algún alimento el cual el estómago no sea accesible a ello, así como también la mala manipulación de los alimentos de la madre.

Por ello, es importante procurar cuidar más de la salud de los infantes, estando al pendiente ante cualquier signo de alarma, siempre cuidándolos, abrigándolo ante estos cambios climáticos, brindándoles líquidos tibios, evitando que el niño este demasiado tiempo fuera del hogar. Además, las madres predijeron que acuden mayormente al puesto de salud porque es más

accesible llevar ahí a sus niños a realizarse sus controles de crecimiento y desarrollo, independientemente al motivo de consulta.

Asimismo, menos de la mitad predijeron que el tiempo que esperaron para que lo atendieran fue regular y largo, esto puede ser debido a la cantidad de paciente, lo cual implica a que las personas o en este caso madres de familias esperan un tiempo más largo para que sus niños puedan ser atendidos, sin embargo indica que la atención brindada en el niño durante el lapso de tiempo que espera las madres es minucioso permitiendo poder detectar posibles deficiencias, y realizando una detección temprana se podrá conseguir ayudar a los niños con dificultades brindando una atención integral, además que permite al personal de salud educar a las madres para el cuidado de sus niños con obesidad y sobrepeso, en cuanto a su alimentación que se le debe brindar, y otras acciones que disminuir el exceso de peso y así tener una progresión positiva.

Sin embargo, puede tener desventajas ya que las madres al tener que esperar un buen tiempo, provoca que ya no quieran asistir oportunamente, porque muchas veces los niños se sienten incómodos y se ponen irritables, poniendo en riesgo la salud del niño. Además, este tipo de problema también se debe por la falta de recurso humano, que no haya una buena coordinación entre los profesionales de salud para la atención del usuario

En cuanto a la calidad de atención, la gran mayoría de las madres mencionaron que fue buena, sobre todo en el control de crecimiento y desarrollo, ya que, si se cumplía con el tiempo que debían ser atendidos, al

igual que si se cumplían con el calendario de inmunizaciones en los menores, ofreciéndoles una explicación sobre la importancia de las vacunas, el tipo de alimentación que debe brindarle a sus hijos y las actividades que debe realizar para disminuir el exceso de peso y estar con un peso adecuado para la edad.

La totalidad de las madres encuestadas mencionaron que no existe pandillaje por su casa, el cual es beneficioso tanto para la familia como para el niño, ya que contribuye a que no se genere inseguridad ciudadana, robo, violencia y drogadicción, de esta manera se promueve un ambiente que transmita seguridad al niño, evitando así a que los menores adopten esos tipos de conductas ya que ellos observan todo lo que un adulto hace, por ello, es importante inculcar siempre los valores y rodear a los niños de personas que no generen este tipo de conducta, para que ellos en un futuro sean personas de bien para la sociedad.

En conclusión, de acuerdo a lo anteriormente analizado se sugiere que debería de haber más difusión con respecto a las organizaciones de apoyo social que existen a través de los medios de comunicación, publicidades, periódicos, entre otros, con la finalidad de que las poblaciones con más vulnerabilidad puedan tener conocimiento de ello y recurrir a estas organizaciones para recibir ayuda y/o apoyo en alguna necesidad que puedan tener las familias. Por ende, el estado debe de priorizar más a la población que tienen mayor necesidad al momento de realizar la selección de los grupos beneficiarios.

De igual forma, los organismos de sistema de salud como el SIS-MINSA, es muy importante e indispensable para las personas, en el cual como propuesta de mejora se sugiere que este programa de beneficio social en la salud sea accesible y llegue a toda la población que mayormente lo necesita y goce de este servicio afiliándose a ello, si bien es cierto los programas de salud como el control de crecimiento y desarrollo, prevención y control de tuberculosis, inmunizaciones, entre otros son gratuitos y accesibles a toda las personas, sin embargo estos programas deberían enfocarse mucho más en la parte preventivo promocional mediante la educación dirigidos a la población en riesgo con problemas de estados nutricionales como es el sobrepeso y obesidad.

Otro aspecto importante es que la calidad de atención en los establecimientos de salud públicos fue buena, pero como también se indicó que es regular, puesto que, frente a esta realidad, muchas personas que cuentan con los ingresos económicos necesarios, acuden a clínicas particulares para poder atender a sus hijos ante sus enfermedades, pero, esto no ocurre con la población que cuentan con bajos recursos económicos, pues ellos al ver este tipo de problema ya no optan por acudir a los establecimientos de salud público, por el cual ponen en riesgo la salud de los niños, Por lo tanto, es importante que el personal de salud brinde una atención de calidad en salud, que permita que el paciente pueda sentirse cómodo y en confianza para acudir de manera oportuna y hacer uso de los servicios que solicite.

Se sugiere que en los establecimientos de salud debería de realizarse una mayor coordinación entre los profesionales de salud para la atención en los usuarios estableciendo horarios en cuanto al tiempo, hora y fecha en las diferentes especialidades para que los pacientes puedan asistir sin tener que esperar mucho tiempo evitando problemas e incomodidades en ellos, de igual forma debe contar con el recurso humano necesario con el propósito de disminuir el tiempo de espera y las personas puedan acceder a los distintos servicios, además que el personal de salud al realizar cada uno sus funciones ordenadamente, muestra otra perspectiva al usuario, queriendo regresar continuamente cuando se encuentre con un problema de salud.

En la comunidad de la población en estudio no existe ningún tipo de pandillaje, pero se sugiere como medidas de prevención que la población coordine con los líderes y/o comité de la comunidad participen en conjunto y soliciten a las entidades policiales a que supervise realizando operativos por las calles dos veces a la semana para que puedan tener una vigilancia en la zona, asimismo si la población cuenta con los recursos necesarios colocar cámaras de seguridad en lugares estratégicos o pedir el apoyo a la autoridad como el alcalde, de tal manera que se siga evitando el pandillaje en esta comunidad y poner en riesgo la vida de los pobladores.

## V. CONCLUSIONES

En los determinantes biosocioeconómicos se encontró que la mayoría de los niños menos de 5 años con sobrepeso y obesidad del Puesto de Salud Villa María son de sexo masculino y oscilan entre las edades de 4 a 5 años, las madres tienen un grado de instrucción secundaria incompleta/completa, el ingreso económicos es de S/.751 a S/1000 soles; menos de la mitad del jefe de familia tienen un trabajo es eventual, más de la mitad tienen una vivienda unifamiliar, con tenencia propia, duermen de 2 a 3 miembros en una habitación, el material de techo son de eternit, la totalidad cuentan con los servicios básicos; el carro recolector pasa recogiendo los residuos sólidos todas las semanas pero no diariamente

En los determinantes de estilos de vida la mayoría de los niños la mayoría acuden al establecimiento de salud para el AIS (control de CRED, vacunas, examen dental periódicamente), el número de horas que duermen es de 8 a 10 horas, se bañan diariamente, la mayoría no presento diarreas, menos de la mitad presento dificultad para respirar, mayormente consumen carbohidratos, carnes, lácteos, refrescos con azúcar, frituras, dulces, embutidos y enlatados, más de la mitad no consume casi verduras y hortalizas

En los determinantes de redes sociales y apoyo comunitario, la totalidad no reciben apoyo social organizado, más la mitad no pertenecen a organizaciones de apoyo, la mayoría se atendió en un Puesto de Salud, el motivo de consulta es por infecciones, trastornos respiratorios o digestivos, el tiempo que esperaron para la atención fue regular y la calidad de atención que recibieron fue buena, la mayoría tiene seguro SIS – MINSA, no existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa.



## **ASPECTOS COMPLEMENTARIOS**

Mediante este estudio de investigación sirva como base para que se continúe realizando investigaciones similares, donde se pueda tener mayor información y visualizar mejor la magnitud del problema que los aqueja y de esta manera promover la investigación en el campo de enfermería.

Dar a conocer y difundir los resultados obtenidos de este estudio en el lugar donde se ejecutó y a sus autoridades, de tal manera que se conozcan sobre esta problemática que actualmente ha ido incrementando en los niños y que por medio de ello coordinen y elaboren acciones a favor de la concientización de las madres de los niños y que sean atendidos favorablemente a fin de disminuir algunas enfermedades que atentan contra la salud de la población infantil, y lograr una mejor calidad de vida a través de estas acciones que determinen recuperar o tener una vida saludable.

Hacer llegar los resultados obtenidos de este estudio al Personal de salud y autoridades del Puesto de Salud Villa María con la finalidad de fomentar hábitos saludables en este grupo etario, de esta manera disminuir a futuro el riesgo de enfermedades que pueden padecer a causa de las afecciones mencionadas.

Concientizar al Personal del puesto de salud Villa María para que realicen actividades de promoción y prevención de enfermedades para los niños menores de 5 años, educando a las madres de estos niños sobre la adecuada alimentación e importancia de las inmunizaciones en los niños, así como también enfocar los futuros problemas que pueden presentar los infantes si no tienen un estilo de vida saludable.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Mispireta L. Determinantes del sobrepeso y la obesidad en niños en edad escolar en Perú. Rev. Perú. med. exp. salud pública [Internet]. 2012 Jul [citado 2018 mayo 14]; 29(3): 361-365. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-46342012000300011](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342012000300011)
2. Villena J. Prevalencia de sobrepeso y obesidad en el Perú. Revista Peruana Ginecologica y Obstetricia. 2017 Diciembre; 63(4). Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2304-51322017000400012](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322017000400012)
3. El tiempo. En 5 años habra mas niños obesos que desnutridos en el mundo. [Internet]; 2017 [citado 2018 Mayo 15]. Disponible en: <https://www.eltiempo.com/salud/informe-de-la-oms-de-2017-sobre-la-obesidad-infantil-en-el-mundo-140680>
4. Perú 21. Peru es el pais de America donde la obesidad infantil crecio mas rapido. [Internet]; 2018 [citado 2018 Mayo 15]. Disponible en: <https://peru21.pe/peru/peru-pais-america-obesidad-infantil-crecio-rapido-informe-399856-noticia/>
5. Ministerio de Salud. Estado nutricional en niños y gestantes de los Establecimeinto de Salud del Ministerio de Salud. [Internet]; 2017 [citado 2018 Mayo 18]. Disponible en: <https://web.ins.gob.pe/sites/default/files/Archivos/cenan/van/informes/INF%20ORME%20GERENCIAL%20ANUAL%20SIEN%202017.pdf>

6. Villar M. Factores determinantes de la salud: Importancia de la prevención. Acta méd. peruana [Internet]. 2011. Oct [citado 2018 May 20]; 28(4): 237-241. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1728-59172011000400011&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172011000400011&lng=es).
7. Organizacion Panamericana de Salud. Determinantes de Salud. [Internet].; 2014 [citado 2018 May 20]. Disponible en : [https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=5165%3A2011-determinants-health&catid=5075%3Ahealth-promotion&Itemid=3745&lang=es](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=5165%3A2011-determinants-health&catid=5075%3Ahealth-promotion&Itemid=3745&lang=es)
8. Organización Mundial de la Salud. Determinantes Sociales de la salud. [Internet]; 2005 [citado 2018 Mayo 25]. Disponible en : [http://www.who.int/social\\_determinants/es/](http://www.who.int/social_determinants/es/).
9. Sáenz M. Equidad y determinantes sociales de la salud: reflexiones desde América Latina. [Internet]; 2015 [citado 2018 Mayo 25]. Disponible en: <http://sia.eurosocial-ii.eu/files/docs/1445409020-Equidad%20y%20determinantes%20sociales%20de%20la%20salud.pdf>
10. Organización Mundial de la Salud. Comision sobre Determinantes Sociales de la Salud, conceptos claves. [Internet]; 2008 [citado 2018 Mayo 25]. Disponible en: [http://www.who.int/social\\_determinants/final\\_report/key\\_concepts/es/](http://www.who.int/social_determinants/final_report/key_concepts/es/).
11. Organización Mundial de la Salud. Comision sobre Determinantes Sociales de la Salud-¿Qué es, por que, y cómo?. [Internet]; 2005 [citado 2018 Mayo 25]. Disponible en:

[https://www.who.int/social\\_determinants/thecommission/finalreport/about\\_csdh/es/](https://www.who.int/social_determinants/thecommission/finalreport/about_csdh/es/)

12. Organización Panamericana de la Salud. Plan de Acción para la Prevención de la Obesidad en la Niñez y la Adolescencia. [Internet]; 2007 [citado 2018 Mayo 25]. Disponible en: <https://www.phi.org/uploads/application/files/h6wzpxs6f4t2dg0o62h9vpyn4hykgigoi9dwz3iy5p487g8m59.pdf>
13. Ministerio de Salud. MINSA dará a conocer los alimentos que no son saludables para la población. [Internet]; 2016 [citado 2018 Junio 16]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/14994-minsa-dara-a-conocer-los-alimentos-que-no-son-saludables-para-la-poblacion>
14. Organización Mundial de la Salud. Obesidad. [Internet]; 2017 [citado 2018 Junio 16]. Disponible en: <http://www.who.int/topics/obesity/es/>.
15. Moreno M. Definición y clasificación de la obesidad. Revista Médica Clínica Las Condes. 2012 Marzo; 23(128). Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-definicion-clasificacion-obesidad-S0716864012702882>
16. Red de Salud Pacífico Sur. Puesto de Salud Villa María. Oficina de estadística. Chimbote. 2018
17. Rios E. Factores familiares asociados a obesidad infantil de UMF 61. tesis de posgrado. México: Universidad Veracruzana, departamento de estudios de postgrado; 2015. Disponible en: <https://cdigital.uv.mx/bitstream/handle/123456789/42257/RiosGuzmanEnque.pdf;jsessionid=6403B5CE6E810B6A6F07996A8D86511C?sequence=1>

18. Aráoz M, Santamans B, y Wagener J. Obesidad infantil: Factores determinantes en niños de 3 y 4 años de edad que asisten a un centro de primera infancia en Caba. Tesis final de grado. Buenos Aires: Universidad de Buenos Aires, Facultad de medicina; 2016. Disponible en: [http://old.fmed.uba.ar/escuelanutricion/revistani/pdf/17a/nco/739\\_c.pdf](http://old.fmed.uba.ar/escuelanutricion/revistani/pdf/17a/nco/739_c.pdf)
19. Gonzalez A. Sanchez B. Godo M. Sobrepeso y obesidad en preescolares. algunos factores de riesgos del policlinico Area VII de Cienfuegos, 2017. Cuba Salud; 2018. Dsponible en: <http://www.convencionsalud2018.sld.cu/index.php/connvencionsalud/2018/paper/view/1531>
20. Villalobos T. Estilos de vida y factores de riesgos asociados al sobrepeso y obesidad infantil en España. Tesis Doctoral. Madrid: Universidad Complutense de Madrid, Nutricion y Bromatologia I; 2016. Disponible en: <https://eprints.ucm.es/36184/1/T36929.pdf>
21. Noriega M. Prevalencia y factores de riesgo de sobrepeso y obesidad en niños de 4 y 5 años en Instituciones Educativas estatales del Distrito de Miraflores. Arequipa 2016. Tesis de Bachiller en Medicina. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustin de Arequipa, Escuela de medicina; 2018. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/5539>
22. Percca E. Factores asociados al sobrepeso y obesidad de preescolares de Instituciones Educativas iniciales de la ciudad de Huancavelica. 2014. Tesis para el Titulo profesional. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina; 2014. Disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/3875>

23. Malca T, Cordova I. Sobrepeso y obesidad relacionados a la alimentacion en niños de 3 a 5 años de la institucion educativa inicial Maria de Fatima, Cajamarca 2017. Tesis para titulo profesional. Cajamarca : Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo , Escuela profesional de Enfermeria; 2017. Disponible en: <http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/417/TEISIS%20ISSA%20Y%20THAIMARYS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
24. Coronado D. Factores asociados para el desarrollo de la obesidad en niños de 0 a 5 años atendidos en el servicios de pediatria del hospital Maria Auxiliadora en el periodo marzo a junio 2016. Tesis para optar titulo. Lima : Universidad Privada San Juan Bautista , Escuela profesional de Medicina Humana; 2018. Disponible en: <http://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/upsjb/1450>
25. Tolentino L. Dieta hipercalorica y sedentarismo como factores de riesgo de sobrepeso en escolares; I.E. 89002; La Gloriosa Chimbote, 2016. Tesis para optar titulo. Chimbote: Universidad San Pedro, Facultad Medicina Humana; 2017. Disponible en: <http://repositorio.usanpedro.edu.pe/handle/USANPEDRO/796?show=full>
26. Delgado J. Estado nutricional y nivel de pobreza de los niños de las instituciones educativas inicial, Nuevo Chimbote - 2014. Tesis para el titulo profesional. Chimbote: Universidad San Pedro, Facultad de Medicina Humana; 2016. Disponible en: [http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/773/Tesis\\_42670.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/773/Tesis_42670.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

27. Amaya N. Practicas alimentarias de la madre y estado nutricional del lactante de 6 a 12 meses. Puesto de salud Garatea. Nuevo Chimbote- 2014. Tesis para el grado de maestria. Chimbote: Universidad Nacional del Santa, Escuela profesional de Enfermeria; 2017. Disponible en: <http://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/UNS/2877/42879.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
28. Cheesman S. Determinantes del proceso salud enfermedad- Salud Publica I. Arrea curricular. Guatemala: Universidad de San Carlos de Guatemala, Facultad ciencias medicas. Disponible en: <https://saludpublica1.files.wordpress.com/2015/01/doc-determinantes-proceso-s-e.pdf>
29. Avila M. Hacia una nueva Salud Publica: determinantes de la salud. Acta Medica Costarricense. 2009 Abril; 51 (2). Disponible en: [https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0001-60022009000200002](https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-60022009000200002)
30. Gonzalez E, Moreno M, Cruz E, Figueroa E, Hernandez M, y Perez L. Los determinantes sociales de la salud y sus diferentes modelos explicativos. Revista de informacion para la Direccion en Salud. 2012; 8(15). Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/infodir/ifd-2012/ifd1215d.pdf>
31. Asociacion Latinoamericana de Medicina Social. Taller latinoamericano sobre determinantes sociales de la salud. [Internet]; 2008 [citado 2018 Junio 22]. Disponible en: [http://www.uasb.edu.ec/UserFiles/376/File/ponencias\\_Taller%20Determinantes%20Sociales.pdf](http://www.uasb.edu.ec/UserFiles/376/File/ponencias_Taller%20Determinantes%20Sociales.pdf)

32. Gonzales C. Determinantes de la salud en los adultos jóvenes del casco urbano Santa, 2013. Tesis para el título profesional. Chimbote: Universidad Uladech Católica, Facultad Ciencias de la Salud; 2015. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/1205>
33. Tema 7. Salud y enfermedad. [Internet]. [citado 2018 Junio 26]. Disponible en: [http://www.juntadeandalucia.es/averroes/centros-tic/41011038/moodle2/pluginfile.php/4501/mod\\_resource/content/1/Resumen%20Tema%207.%20Salud%20y%20enfermedad.pdf](http://www.juntadeandalucia.es/averroes/centros-tic/41011038/moodle2/pluginfile.php/4501/mod_resource/content/1/Resumen%20Tema%207.%20Salud%20y%20enfermedad.pdf)
34. León R. Berenson R. Medicina teórica: Definición de la salud. Rev Med Hered [Internet]. 1996 [citado 2018 junio 26]; 7(3):105-107. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1018-130X1996000300001](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X1996000300001)
35. Doris R. Enfermería de salud de la comunidad: conceptos y estrategias. Educación Médica de Salud. 1980; 14(1). Disponible en: <http://hist.library.paho.org/Spanish/EMS/5590.pdf>
36. Moiso A, Mestocino M, y Ojea O. Fundamentos de salud pública. Primera ed. Saintout F, editor: Editorial de la Universidad Nacional de la Plata ; 2007. Disponible en: [http://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/29128/Documento\\_completo\\_.pdf?sequence=4](http://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/29128/Documento_completo_.pdf?sequence=4)
37. Parra M. Conceptos básicos en salud laboral. Primera Edición ed. Infante R, editor. Santiago de Chile: Oficina Internacional del Trabajo; 2003. Disponible en: <https://pdfslide.net/education/conceptos-basicos-en-salud-laboral-558ddc1ddefa3.html>



38. Rodríguez F, Vaca D, Manrique L. Revisión de los conceptos de territorio, población y salud en el contexto colombiano. *Ciencia y Tecnología para la Salud Visual y Ocular*. 2012 dic; 10(2): p.79-72. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/291100912\\_Revision\\_de\\_los\\_conceptos\\_de\\_territorio\\_poblacion\\_y\\_salud\\_en\\_el\\_contexto\\_colombiano](https://www.researchgate.net/publication/291100912_Revision_de_los_conceptos_de_territorio_poblacion_y_salud_en_el_contexto_colombiano)
39. Instituto Nacional de Estadísticas e Informática. Marco conceptual del censo de población y vivienda. [Internet]; 2010 [citado 2018 Junio 27]. Disponible en: [https://celade.cepal.org/censosinfo/manuales/MX\\_MarcoConceptual\\_2010.pdf](https://celade.cepal.org/censosinfo/manuales/MX_MarcoConceptual_2010.pdf).
40. Rodríguez M, Echemendía B. La prevención en salud: posibilidad y realidad. *Rev. Cubana Hig Epidemiol* [Internet]. 2011 Abr [citado 2018 Sep 23]; 49(1):135-150. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/hie/v49n1/hie15111.pdf>
41. Vignolo J, Vacarezza M, Álvarez C, Sosa A. Niveles de atención, de prevención y atención primaria de la salud. *Arch. Med Int* [Internet]. 2011 Abr [citado 2018 Sep 23]; 33(1): 7-11. Disponible en: [http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1688-423X2011000100003](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-423X2011000100003)
42. Alvarado A. La ética del cuidado. *Aquichán* [Internet]. Dic 2004 [citado 2018 23 de septiembre]; 4 (1): 30-39. Disponible en: <https://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/47/96>
43. Lagoueyte I. El cuidado de enfermería a los grupos humanos. *Rev. Univ. Ind. Santander. Salud* [Internet]. 2015 Agos [citado 2018 Sep 23]; 47( 2 ): 209-213. Disponible en:

[http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0121-08072015000200013](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-08072015000200013)

44. UNICEF. Definición de la infancia. [Internet]; 2005 [citado 2018 Junio 27]. Disponible en: <https://www.unicef.org/spanish/sowc05/childhooddefined.html>
45. Cruz M, Tuñón E, Villaseñor M, Álvarez G, y Nigh R. Sobrepeso y obesidad: una propuesta de abordaje desde la sociología. *Región y sociedad*. 2013 agosto; 25(57). Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1870-39252013000200006](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-39252013000200006)
46. Obesidad. *Rev Cubana Salud Pública* [Internet]. 2013 Sep [citado 2018 Sep 23]; 39(3): 424-425. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662013000300001](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662013000300001)
47. Del Águila M. Obesidad en el niño: factores de riesgo y estrategias para su prevención en Perú. *Rev. perú. med. exp. salud pública* [Internet]. 2017 Ene [citado 2018 Sep 23]; 34(1): 113-118. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-46342017000100016](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342017000100016)
48. Organización Mundial de la Salud. Comisión para acabar con la obesidad infantil. [Internet]; 2016 [citado 2018 Junio 27]. Disponible en: <http://www.who.int/end-childhood-obesity/facts/es/>.
49. Puente M, Ricardo R., Fernández R. Factores de riesgo relacionados con la obesidad en niñas y niños menores de 5 años. *MEDISAN* [Internet]. 2013 Jul

- [citado 2018 Sep 23]; 17(7): 1065-1071. Disponible en:  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30192013000700006](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192013000700006)
50. Rizo M. Apunte de enfermería infantil. Temas complementarios. Primera edición ed. San Vicente: Editorial club Universitario; 2001. Disponible en:  
<https://docplayer.es/1871907-Apunte-de-enfermeria-infantil.html>
51. Artiles L. Otero J. Barrios I. Metodología de la investigación para las ciencias de la salud. 16ava ed. La Habana: Ed. Ciencias Médicas; 2008. Disponible en:  
<http://files.sld.cu/ortopedia/files/2017/12/Metodolog%C3%ADa-de-la-investigaci%C3%B3n.pdf>
52. Hernández R. Metodología de la Investigación. [Artículo en internet]. México: Editorial Mc Graw Hill; 2003. [Citado 2018 junio 27]. Disponible en URL: <http://www.metabase.net/docs/unibe/03624.html>.
53. Schoenbach V. Diseños de estudio analítico. [Monografía en internet]. 2004. [Citado 2018 Jun. 27]. [44 páginas]. Disponible en URL: <http://www.epidemiolog.net/es/endesarrollo/DisenosDeEstudioAnaliticos.pdf>.
54. Canales F. Alvarado E. Pineda E Metodología de la Investigación: Manual para el desarrollo del personal de salud. 2da. Edición, México Organización Mundial de la Salud, [Internet]; 1994 [citado el 27 de julio del 2018]. Disponible en:  
<http://187.191.86.244/rceis/registro/Metodologia%20de%20la%20Investigacion%20Manual%20para%20el%20Desarrollo%20de%20Personal%20de>

%20Salud.pdf?fbclid=IwAR1s6NyHxRWmfQX6YDG3p3VkMHuP2e0L5  
vvZ6SVhdxt40NsGSOj1K4L020

55. Garcia L. Conflicto sexo- genero. Proyecto fin de master. Salamanca: Universidad de Salamanca; 2011. [https://gedos.usal.es/bitstream/handle/10366/100301/TFM\\_EstudiosInterdisciplinariosGenero\\_GarciaHernandez\\_L.pdf?sequence=1](https://gedos.usal.es/bitstream/handle/10366/100301/TFM_EstudiosInterdisciplinariosGenero_GarciaHernandez_L.pdf?sequence=1)
56. Departamento de justicia empleo y Seguridad social. Definiciones utilizadas en el censo del mercado de trabajo. Definiciones relativas a individuos. [Internet]. [citado 2018 Junio 28]. Disponible en: [http://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/5873/es\\_2266/adjuntos/CMTOferta2002Doc.4.Definiciones.pdf](http://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/5873/es_2266/adjuntos/CMTOferta2002Doc.4.Definiciones.pdf)
57. Banrepcultural. Red cultural del Banco de la Republica en Colombia. Ingresos. [Internet].; 2017 [citado 2018 Junio 29]. Disponible en: <http://enciclopedia.banrepcultural.org/index.php/Ingresos>
58. Pardo J. La valoracion de la profesion, del trabajo, de la ocupacion, y de las tareas en el procedimiento de valoracion de la capacidad laboral en materia de seguridad social. Medicina y seguridad del trabajo. 2014 Diciembre; 60(237). Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0465-546X2014000400006](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2014000400006)
59. Gazmuri P. Familia y habitabilidad en la vivienda: Aproximaciones metodologicas para su estudio desde una perspectiva sociologica. Arquitectura y urbanismo. 2013 Abril; 34(1). Dsponible en:

[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1815-58982013000100004](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1815-58982013000100004)

60. Organización Mundial de la Salud. Promoción de la Salud. Glosario. [Internet].; 1998 [citado 2018 Septiembre 12]. Disponible en: [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/67246/WHO\\_HPR\\_HEP\\_98.1\\_spa.pdf;jsessionid=DEC8EF0835ABDB647CAAD752DD2C8CF5?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/67246/WHO_HPR_HEP_98.1_spa.pdf;jsessionid=DEC8EF0835ABDB647CAAD752DD2C8CF5?sequence=1).
61. Palencia Y. Alimentación y salud. Claves para una buena alimentación España : Medicina\_ naturista; 2004. Disponible en: [http://www.unizar.es/med\\_naturista/Alimentacion%20y%20Salud.pdf](http://www.unizar.es/med_naturista/Alimentacion%20y%20Salud.pdf)
62. Carrion E. Análisis sobre las nuevas formas de comunicación a través de las comunidades virtuales o redes sociales. Gandia: Universidad Politécnica de Valencia; 2010. Disponible en: <https://riunet.upv.es/bitstream/handle/10251/9100/An%C3%A1lisis%20de%20redes%20sociales.pdf>
63. German D, Gutierrez J y Garcia S.. Acceso efectivo a los servicios de salud; operacionalizando la cobertura universal en salud. Salud Pública de México. 2015 Abril; 57(2). Disponible en: [https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource\\_ssm\\_path=/media/assets/spm/v57n2/v57n2a14.pdf](https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/spm/v57n2/v57n2a14.pdf)
64. González M. Diseños experimentales de investigación. [Monografía en internet]. España; 2010. [Citado 2018 Set 12]. Disponible en URL: <http://www.monografias.com/trabajos10/cuasi/cuasi.shtml>

65. Hernández, y otros. Validez y confiabilidad del instrumento. [Biblioteca virtual]. España [Citado 2018 Set 12]. Disponible en URL: <http://www.eumed.net/libros/2007b/303/validez%20y%20confiabilidad%20del%20instrumento.htm>.
66. Martínez N, Cabrero J, Martínez M, Diseño de la investigación. [Apuntes en internet]. 2008. [citado 2018 Sep. 13]. [1 pantalla]. Disponible en URL: [http://perso.wanadoo.es/aniorte\\_nic/apunt\\_metod\\_investigac4\\_4.htm](http://perso.wanadoo.es/aniorte_nic/apunt_metod_investigac4_4.htm)
67. Martinez M. Determinantes de la salud en niños menores de 5 años. Asentamiento Humano 7 de febrero - Chimbote, 2015. Tesis de titulación. Chimbote: Universidad Uladech Católica, Escuela profesional de Enfermería; 2017. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2864/DETERMINANTES\\_DE\\_LA\\_SALUD\\_MARTINEZ\\_REYES\\_MISHELL.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2864/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_MARTINEZ_REYES_MISHELL.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
68. Flores M. Determinantes de salud en niños del centro integral del Buen Vivir “Mis pequeños Angelitos” en la ciudad de Esmeraldas. Tesis de Titulación. Ecuador: Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Escuela de Enfermería; 2017. Disponible en: <https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/1469/1/FLORES%20BONE%20%20MAR%c3%8dA%20JOS%c3%89.pdf>
69. Mendoza E. Determinantes de la salud en niños menores de 5 años. Asentamiento Humano Las Dunas Chimbote, 2015. Tesis de titulación. Chimbote: Universidad Uladech Católica, Escuela de Enfermería; 2017. Disponible en:

[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3618/DETERMINANTES\\_SALUD\\_NINOS\\_MENDOZA\\_ESPINOZA\\_EDITH\\_ANA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3618/DETERMINANTES_SALUD_NINOS_MENDOZA_ESPINOZA_EDITH_ANA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

70. Programa educación sexual. Género. [internet].; 2016 [citado 2019 Noviembre 2]. Disponible en: <http://educacionsexual.uchile.cl/index.php/hablando-de-sexo/conceptos-de-genero-sexualidad-y-roles-de-genero>
71. Clínica Universidad de Navarra. Edad. [Internet].; 2019 [citado 2019 Noviembre 3]. Disponible en: <https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/edad>.
72. Eustat. Nivel de instrucción. [Internet].; 2016 [citado 2019 Noviembre 3]. Disponible en: [http://www.eustat.eus/documentos/opt\\_0/tema\\_395/elem\\_2376/definicion.html](http://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_395/elem_2376/definicion.html).
73. Eco-finanzas. Ingreso económico. [Internet].; 2017 [citado 2019 Noviembre 3]. Disponible en: [https://www.eco-finanzas.com/diccionario/I/INGRESO\\_ECONOMICO.htm](https://www.eco-finanzas.com/diccionario/I/INGRESO_ECONOMICO.htm).
74. Recursos Humanos. Diferencia entre vocación, profesión y ocupación. [Internet].; 2019 [citado 2019 Noviembre 3]. Disponible en: <https://www.losrecursoshumanos.com/diferencia-entre-vocacion-profesion-y-ocupacion/>.
75. Martínez Y. Determinantes de la salud en niños menores de 5 años. Puesto de Salud La Unión - Chimbote, 2016. Tesis de titulación. Chimbote: Universidad Uladech Católica, Escuela de Enfermería ; 2018. Disponible en:

[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/6008/DETERMINANTES\\_SALUD\\_MARTINEZ\\_SEVILLANO\\_YASMIN.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/6008/DETERMINANTES_SALUD_MARTINEZ_SEVILLANO_YASMIN.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

76. Avalos Y. Determinantes de la salud en niños menores de 5 años. Puesto de Salud El Satelite, 2014. Tesis de Titulación. Chimbote: Universidad Uladech Católica, Escuela de Enfermería; 2016. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1802/DETERMINANTES\\_NINOS\\_AVALOS\\_SALINAS\\_YESSENIA\\_MILAGROS.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1802/DETERMINANTES_NINOS_AVALOS_SALINAS_YESSENIA_MILAGROS.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
77. Ruiz L. Determinantes de la salud en niños menores de 5 años. Asentamiento Humano Las Delicias - Nuevo Chimbote, 2016. Tesis de titulación. Chimbote : Universidad Uladech Católica , Escuela de Enfermería ; 2018. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/10633/DETERMINANTES\\_DE\\_LA\\_SALUD\\_NINOS\\_RUIZ\\_MAXIMO\\_LUCERO\\_THALIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/10633/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_NINOS_RUIZ_MAXIMO_LUCERO_THALIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
78. Pasca L. La concepción de la vivienda y sus objetos. [Internet]. Madrid; 2014 [citado 2019 Noviembre 4]. Disponible en: [https://www.ucm.es/data/cont/docs/506-2015-04-16-Pasca\\_TFM\\_UCM-seguridad.pdf](https://www.ucm.es/data/cont/docs/506-2015-04-16-Pasca_TFM_UCM-seguridad.pdf).
79. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Tenencia y formalización de la vivienda. [Internet].; 2013 [citado 2019 Noviembre 4]. Disponible en: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1190/cap05.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1190/cap05.pdf).



80. Organización Panamericana de la Salud. Hacia una vivienda saludable. Manual para el facilitador y el agente comunitario. [Internet].; 2009 [citado 2019 Noviembre 4]. Disponible en: [https://www.paho.org/col/index.php?option=com\\_docman&view=download&category\\_slug=publicaciones-ops-oms-colombia&alias=612-hacia-vivienda-saludable-san-andres&Itemid=688](https://www.paho.org/col/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=publicaciones-ops-oms-colombia&alias=612-hacia-vivienda-saludable-san-andres&Itemid=688)
81. Bembibre C. Definicion de dormitorio. [Internet].; 2009 [citado 2019 Noviembre 4]. Disponible en: <https://www.definicionabc.com/general/dormitorio.php>.
82. Gobierno de Aragon. Abastecimiento de agua. Manual para manipuladores de alimentos. [Internet].; 2018 [citado 2019 Noviembre 4]. Disponible en: <https://www.aragon.es/documents/20127/674325/Manual%20de%20manipuladores%20de%20abastecimientos%20de%20agua-1.pdf/614d228b-06c6-bde7-2b54-8589cbaf03c0>
83. Direccion Regional de Salud de Ica. Hacia una vivienda saludable. Guia para el facilitador. [Internet].; 2009 [citado 2019 Noviembre 4]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1413.pdf>.
84. Fondo de Inclusion Social Energetico. Gas natural. [Internet].; 2013 [citado 2019 Noviembre 4]. Disponible en: <http://www.fise.gob.pe/gas-natural.html>
85. Mendez Y. Electricidad Inalambrica. [Internet].; 2017 [citado 2019 Noviembre 4]. Disponible en: <https://muciza.com.mx/project/electricidad-inalambrica/>.
86. Compendio de Estadísticas Ambientales. Residuos sólidos urbanos. [Internet].; 2010 [citado 2019 Noviembre 4]. Disponible en:

[http://aplicaciones.semarnat.gob.mx/estadisticas/compendio2010/10.100.13.5\\_8080/ibi\\_apps/WFServlet5c54.html](http://aplicaciones.semarnat.gob.mx/estadisticas/compendio2010/10.100.13.5_8080/ibi_apps/WFServlet5c54.html)

87. Philipps K. Determinantes de la salud en los niños del Asentamiento Humano Ampliación Ramal Playa - Chimbote, 2016. Tesis de Titulación. Chimbote : Universidad Uladech Católica , Escuela de Enfermería ; 2019. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/10526/DETERMINANTES\\_DE\\_LA\\_SALUD\\_NINO\\_PHILIPPS\\_PEREZ\\_KATHERINE\\_BRIGGITEN.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/10526/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_NINO_PHILIPPS_PEREZ_KATHERINE_BRIGGITEN.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
88. Arroyo G. Determinantes de la salud en niños menores de 3 a 5 años. Institución Educativa de Gestión Particular Embajadores del Saber - Nuevo Chimbote, 2016. Tesis de titulación. Chimbote : Universidad Uladech Católica , Escuela de Enfermería ; 2018. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/7939/DETERMINANTES\\_DE\\_LA\\_SALUD\\_NINO\\_ARROYO\\_PACHECO\\_GERALDINE\\_CAROL.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/7939/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_NINO_ARROYO_PACHECO_GERALDINE_CAROL.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
89. Castañeda G. Determinantes de la salud en niños del Pronoei Don Bosco. Asentamiento Humano Los Portales - Nuevo Chimbote, 2016. Tesis de titulación. Chimbote: Universidad Uladech Católica, Escuela de Enfermería; 2019. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/10575/DETERMINANTES\\_DE\\_LA\\_SALUD\\_EQUIDAD\\_CASTANEDA\\_CHAVEZ\\_GABRIELA\\_FERNANDA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/10575/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_EQUIDAD_CASTANEDA_CHAVEZ_GABRIELA_FERNANDA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

90. Ministerio de Desarrollo e Inclusion Social. ¿Sabes que es el control CRED y por que es importante para el desarrollo de los niños? [Internet].; 2017 [citado 2019 Noviembre 4]. Disponible en: <https://www.cunamas.gob.pe/?p=10454>.
91. Instituto de investigaciones. ¿Que es el sueño? [Internet]. Madrid; 2017 [citado 2019 Noviembre 4]. Disponible en: <https://www.iis.es/que-es-como-se-produce-el-sueno-fases-cuantas-horas-dormir/>.
92. Bernabe E. Higiene personal. [Internet].; 2012 [citado 2019 Noviembre 4]. Disponible en: <http://www.psiquiaticohph.sld.cu/boletines/higienepersonal.html>.
93. Diaz Z. Materno L. Accidentes en el hogar. [Internet].; 2010 [citado 2019 Noviembre 4]. Disponible en: [http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/pdvedado/accidentes\\_en\\_el\\_hogar.pdf](http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/pdvedado/accidentes_en_el_hogar.pdf).
94. Organización de las Naciones Unidas para la agricultura y la alimentación. Alimentacion saludable. [Internet].; 2015 [citado 2019 Noviembre 4]. Disponible en: <http://www.fao.org/3/am401s/am401s02.pdf>.
95. Gonzalez S. Determinantes de la salud en Niños. Urbanizacion Popular Bellamar II Etapa Sector 8 - Nuevo Chimbote, 2016. Tesis de titulacion. Chimbote : Universidad Uladech Catolica , Escuela de Enfermeria ; 2018. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/8520/DETERMINANTES\\_DE\\_LA\\_SALUD\\_GONZALES\\_CAPCHA\\_SHEILA\\_LILIANA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/8520/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_GONZALES_CAPCHA_SHEILA_LILIANA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

96. Castillo O. Determinantes de la salud en niños de 3 a 5 años. Institucion Educativa N° 1692 - Chimbote, 2015. Tesis de Titulación. Chimbote: Universidad Uladech Catolica, Escuela de Enfermería; 2016. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/11562/DETERMINANTES\\_SALUD\\_CASTILLO\\_LUCERO\\_OLGA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/11562/DETERMINANTES_SALUD_CASTILLO_LUCERO_OLGA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
97. Villar L. Determinantes de la salud en niños menores de tres años con riesgos nutricionales. Puesto de Salud Florida - Chimbote, 2014. Tesis de titulacion. Chimbote : Universidad Uladech Catolica , Escuela de Enfermeria ; 2016. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1792/DETERMINANTES\\_NINO\\_VILLAR\\_ROJAS\\_LESLY\\_KATTERIN.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1792/DETERMINANTES_NINO_VILLAR_ROJAS_LESLY_KATTERIN.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
98. Ortega M, Lopez S, Alvarez M. El apoyo social. Ciencias Psicosociales I. [Internet].; 2016 [citado 2019 Noviembre 4]. Disponible en: [https://ocw.unican.es/pluginfile.php/1420/course/section/1836/tema\\_13.pdf](https://ocw.unican.es/pluginfile.php/1420/course/section/1836/tema_13.pdf)
99. Disccionario de Accion Humanitaria y Cooperacion al Desarrollo. Sistema de salud. [Internet].; 2016 [citado 2019 Noviembre 4]. Disponible en: <http://www.dicc.hegoa.ehu.es/listar/mostrar/210>
100. Ministerio de Salud. Sistema integral de salud. [Internet].; 2011 [citado 2019 Noviembre 4]. Disponible en: [http://www.sis.gob.pe/Portal/quienes\\_somos/index.html](http://www.sis.gob.pe/Portal/quienes_somos/index.html)

ANEXO N° 01



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

**CUESTIONARIO SOBRE DETERMINANTES QUE INFLUENCIAN EL  
CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y  
RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS  
CON SOBREPESO Y OBESIDAD. PUESTO DE SALUD VILLA MARÍA -  
NUEVO CHIMBOTE, 2018**

Elaborado por Vélchez Reyes Adriana

**DATOS DE IDENTIFICACION:**

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

Dirección.....

**I. DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO**

1. Sexo: Masculino ( ) Femenino ( )

2. Edad: ( )

3. 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 ( )

#### 4. 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 ( )

#### 5. Ocupación del jefe de familia:

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

#### 6. 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 miembros ( )
- 2 a 3 miembros ( )
- Independiente ( )

**Abastecimiento de agua:**

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

**7. Eliminación de excretas:**

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

**8. Combustible para cocinar:**

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

**9. Energía eléctrica:**

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

**10. Disposición de basura:**

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

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

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

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

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



## II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

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

Si (    ) No (    )

**14. ¿Cuántas horas duerme el niño?**

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

**15. El baño en el niño es:**

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

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

Si (    ) No (    )

**17. 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 (    )

**18. ¿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 (    )

**19. ¿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 ( )

**20. 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:**

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

Alimentos:	Diario	3 o más veces a la semana	1 o 2 veces a la semana	Menos de una vez a la semana	Nunca o casi nunca
• Fruta					
• Carne (Pollo, res, cerdo, etc.)					
• Huevos					
• Pescado					

• Fideos, arroz, papas...					
• Pan, cereales					
• Verduras y hortalizas					
• Legumbres					
• Embutidos, enlatados					
• Lácteos					
• Dulces, gaseosas					
• Refrescos con azúcar					
• Frituras					

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

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

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

#### 23. ¿Recibe algún apoyo social organizado?

- Organizaciones de ayuda al enfermo ( )
- Seguridad social ( )
- Empresa para la que trabaja ( )
- Instituciones de acogida ( )
- Organizaciones de voluntariado ( )
- No recibo ( )

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

- Cuna Mas si ( ) no ( )
- PVL (vaso de leche) si ( ) no ( )



**29. 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 (     )

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

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

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

Si (     )                      No (     )

**Muchas gracias, por su colaboración**

## ANEXO N°02

### **VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO:**

#### **EVALUACIÓN CUALITATIVA:**

La evaluación cualitativa fue concretada a través de la consulta a personas del área de Salud como que actuaron como jueces; este trabajo se realizó en reuniones de trabajo, con el objetivo de evaluar la propuesta del **Cuestionario sobre determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación en niños menores de 5 años con sobrepeso y obesidad. Puesto de Salud Villa María -Nuevo 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 al constructo evaluado por dimensiones. Para efectos de este análisis, se utilizó para la evaluación de la validez de contenido la fórmula de V de Aiken (Penfield y Giacobbi, 2004).

$$V = \frac{x - \diamond}{\diamond}$$

Dónde:

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

$\diamond$ : Es la calificación más baja posible.

$\diamond$ : Es el rango de los valores posibles.

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

1. Se solicitó la participación de un grupo 10 jueces expertos del área de Salud.
2. Se alcanzó a cada uno de los expertos la “FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES QUE INFLUENCIAN EN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON SOBREPESO Y OBESIDAD. PUESTO DE SALUD VILLA MARÍA - NUEVO CHIMBOTE”.
3. Cada experto para cada ítems del cuestionario respondió a la siguiente pregunta:
 

¿El conocimiento medido por esta pregunta es...

  - esencial?
  - útil pero no esencial?
  - no necesaria?
4. Una vez llenas las fichas de validación, se anotó la calificación que brindaron cada uno de los expertos a las preguntas
5. Luego se procedió a calcular el coeficiente V de Aiken para cada una de las preguntas y el coeficiente V de Aiken total. (Ver Tabla 1)

6. Se evaluó que preguntas cumplían con el valor mínimo (0,75) requerido teniendo en cuenta que fueron 10 expertos que evaluaron la validez del contenido. De la evaluación se obtuvieron valores de V de Aiken de 0,998 a 1(ver Tabla 2)

**Tabla 1**

**Coefficiente V de Aiken de los ítems del Cuestionario sobre determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación en niños menores de 5 años con sobrepeso y obesidad. Puesto de Salud Villa María - Nuevo Chimbote**

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



<b>13</b>	1,000	<b>35</b>	1,000
<b>14</b>	1,000	<b>36</b>	1,000
<b>15</b>	1,000	<b>37</b>	1,000
<b>16</b>	1,000	<b>38</b>	1,000
<b>17</b>	1,000		
<b>Coefficiente V de Aiken total</b>			<b>0,998</b>

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños menores de 5 años con sobrepeso y obesidad. Puesto de Salud Villa María - Nuevo Chimbote

## **ANEXO N°03**

### **EVALUACIÓN DE LA CONFIABILIDAD:**

#### **Confiabilidad interevaluador**

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

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

**TABLA 2**  
**REGISTRO DE LAS CALIFICACIONES DE CADA UNO DE LOS EXPERTOS A LAS PREGUNTAS DEL CUESTIONARIO**

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

<b>6.5</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>6.6</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>7</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>8</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>9</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>10</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>11</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>12</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>13</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>14</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>15</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>16</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>17</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>18</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>19</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>20</b>	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	29	2,9	10	3	0,950
<b>21</b>	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	29	2,9	10	3	0,950
<b>22</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>23</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000

<b>24</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>25</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>26</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>27</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>28</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>29</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>30</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>31</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>32</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>33</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>34</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>35</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>36</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>37</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>38</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>Coefficiente de validez del instrumento</b>															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 EN EL CUIDADO DE  
ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN  
DE LA SALUD EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON SOBREPESO Y  
OBESIDAD. PUESTO DE SALUD VILLA MARÍA - NUEVO CHIMBOTE**

**NOMBRE Y APELLIDO DEL EXPERTO:**

---

**INSTITUCIÓN DONDE LABORA ACTUALMENTE:**

---

**INSTRUCCIONES:** Colocar una “X” dentro del recuadro de acuerdo a su evaluación.

(\*) Mayor puntuación indica que está adecuadamente formulada.

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

P2									
Comentario:									
P3									
Comentario:									
P3.1									
Comentario:									
P3.2									
Comentario:									
P4									
Comentario:									
P5									
Comentario									
P6									
P6.1									
Comentario:									
P6.2									
Comentario:									
P6.3									
Comentario:									
P6.4									
Comentario:									
P6.5									
Comentario									
P6.6									
P7									

Comentario:								
P8								
Comentario:								
P9								
Comentario:								
P10								
Comentario:								
P11								
Comentario:								
P12								
Comentario:								
P13								
Comentario:								
<b>5 DETERMINANTES DE ESTILOS DE VIDA</b>								
P14								
Comentario:								
P15								
Comentario:								
P16								
Comentario:								
P17								
Comentario:								
P18								
Comentario:								



P19								
Comentario:								
P20								
Comentario:								
P21								
Comentario:								
P22								
Comentario:								
P23								
Comentario:								
P24								
Comentario								
P25								
Comentario								
P26								
Comentario								
P27								
Comentario								
P28								
Comentario								
<b>6 DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIA</b>								
P29								
Comentario								
P30								

Comentario								
P31								
Comentario								
P32								
Comentario								
P33								
Comentario								
P34								
Comentario								
P35								
Comentario								
P36								
Comentario								
P37								
Comentario								
P38								
Comentario								

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

*Gracias por su colaboración*



**ANEXO N°04**

**UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**CONSENTIMIENTO INFORMADO:**

**TÍTULO:**

DETERMINANTES QUE INFLUENCIAN EN EL CUIDADO DE  
ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN  
DE LA SALUD DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON  
SOBREPESO Y OBESIDAD. PUESTO DE SALUD VILLA MARÍA -  
NUEVO CHIMBOTE, 2018

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

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

**FIRMA**

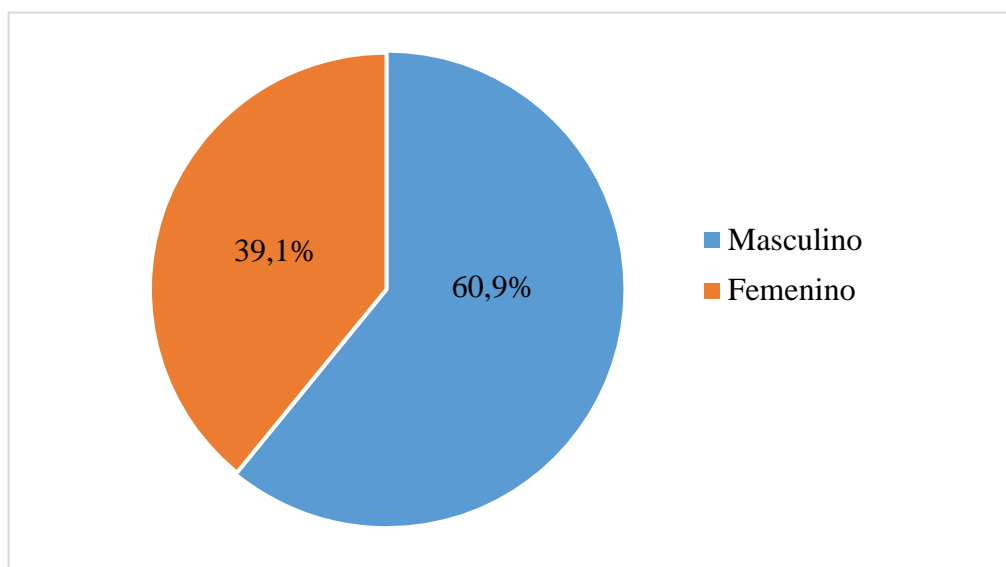
.....

## INDICE DE GRÁFICOS

### GRÁFICO 1

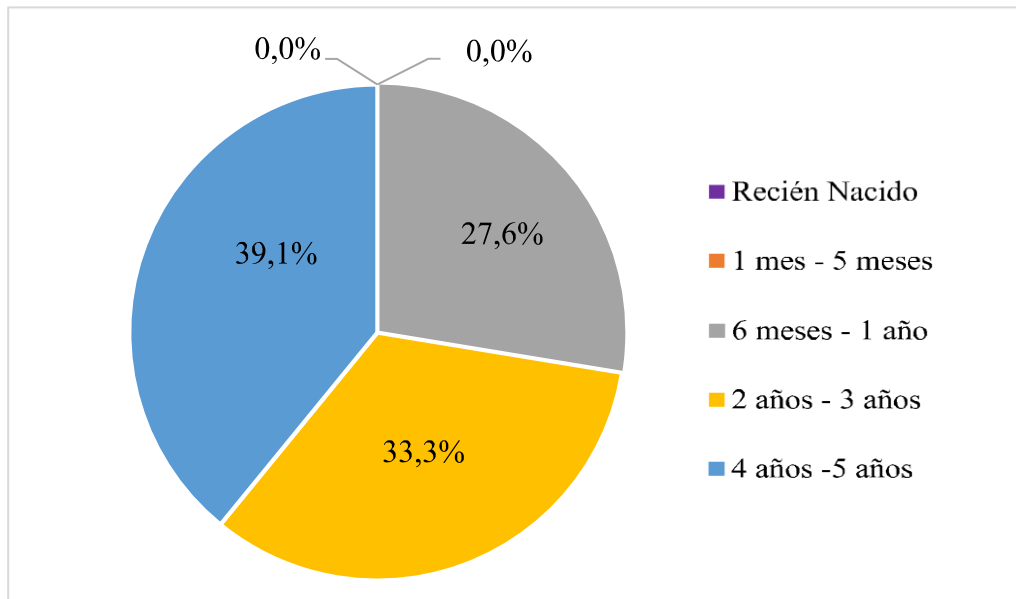
**DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO QUE INFLUENCIAN EN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON SOBREPESO Y OBESIDAD. PUESTO DE SALUD VILLA MARÍA – NUEVO CHIMBOTE, 2018**

**GRÁFICO 1: SEGÚN EL SEXO DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON SOBREPESO Y OBESIDAD. PUESTO DE SALUD VILLA MARIA - NUEVO CHIMBOTE, 2018**



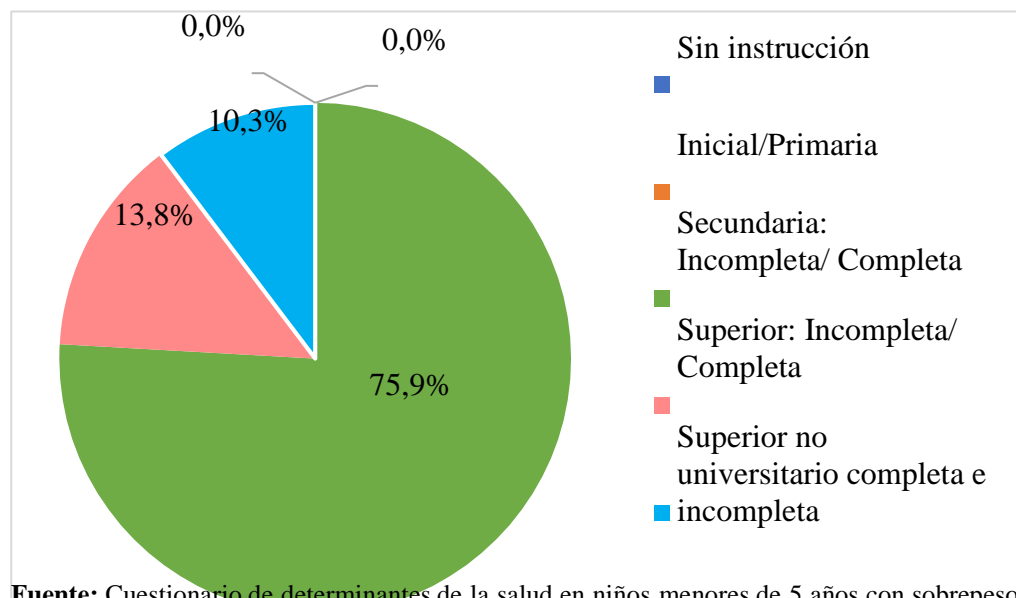
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 5 años con sobrepeso y obesidad. Puesto de Salud Villa María - Nuevo Chimbote, 2018 elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

**GRÁFICO 2: SEGÚN LA EDAD DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON SOBREPESO Y OBESIDAD. PUESTO DE SALUD VILLA MARÍA - NUEVO CHIMBOTE, 2018**



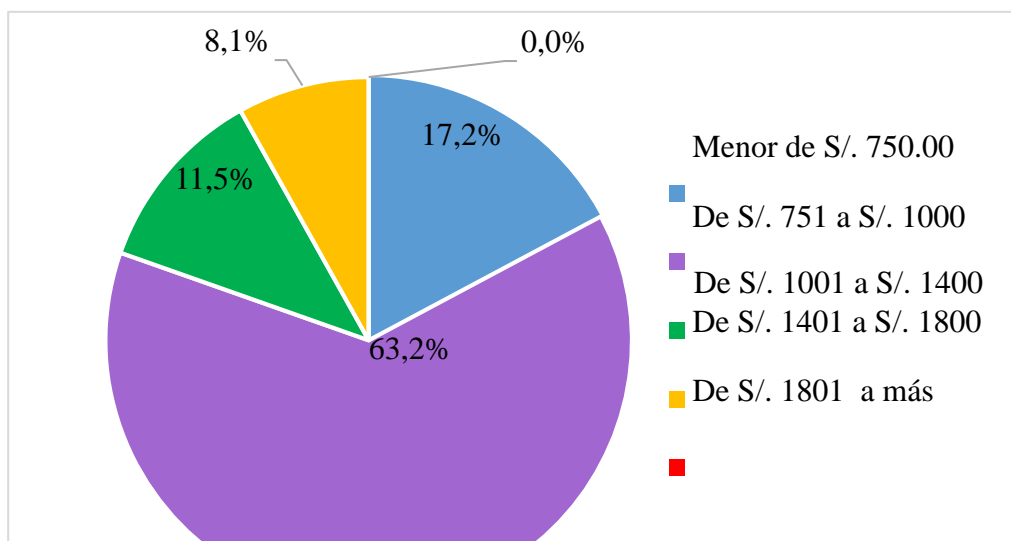
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 5 años con sobrepeso y obesidad. Puesto de Salud Villa María - Nuevo Chimbote, 2018 elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

**GRÁFICO 3: SEGÚN EL GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LA MADRE DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON SOBREPESO Y OBESIDAD. PUESTO DE SALUD VILLA MARÍA - NUEVO CHIMBOTE, 2018**



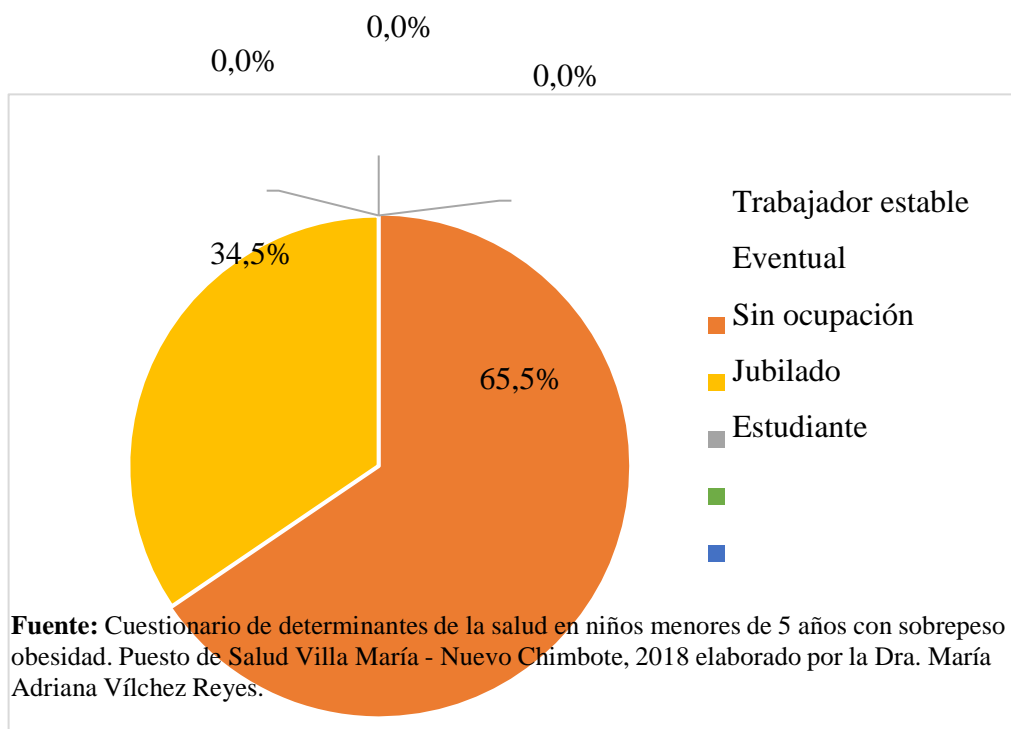
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 5 años con sobrepeso y obesidad. Puesto de Salud Villa María - Nuevo Chimbote, 2018 elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

**GRÁFICO 4: SEGÚN EL INGRESO ECONÓMICO FAMILIAR DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON SOBREPESO Y OBESIDAD. PUESTO DE SALUD VILLA MARÍA – NUEVO CHIMBOTE, 2018**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en niños con sobrepeso y obesidad. Puesto de Salud Villa María - Nuevo Chimbote, 2018 elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

**GRÁFICO 5: SEGÚN LA OCUPACIÓN DEL JEFE DE FAMILIA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON SOBREPESO Y OBESIDAD. PUESTO DE SALUD VILLA MARÍA - NUEVO CHIMBOTE, 2018**

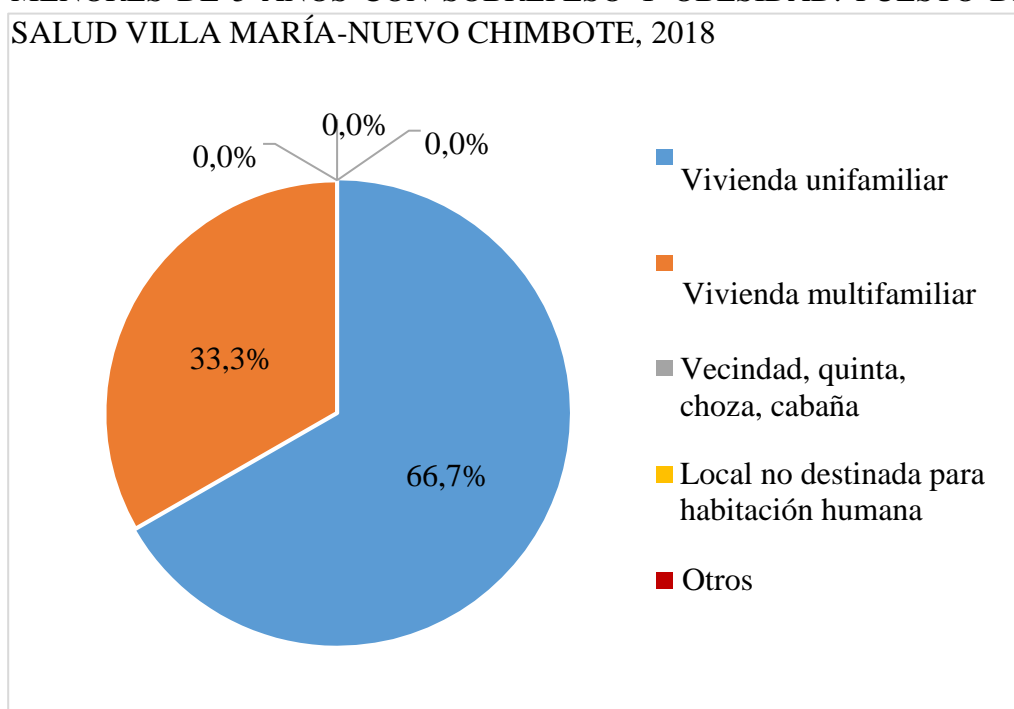


**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 5 años con sobrepeso y obesidad. Puesto de Salud Villa María - Nuevo Chimbote, 2018 elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

## GRÁFICO 2

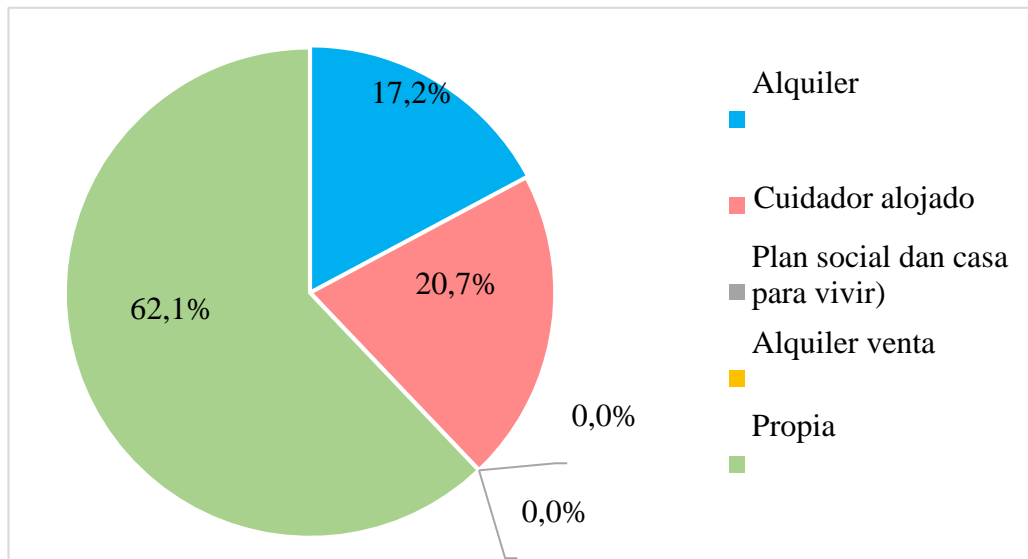
**DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO RELACIONADOS CON LA VIVIENDA QUE INFLUENCIAN EN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON SOBREPESO Y OBESIDAD. PUESTO DE SALUD VILLA MARÍA – NUEVO CHIMBOTE, 2018**

**GRÁFICO 6.1:** SEGÚN EL TIPO DE VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON SOBREPESO Y OBESIDAD. PUESTO DE SALUD VILLA MARÍA-NUEVO CHIMBOTE, 2018



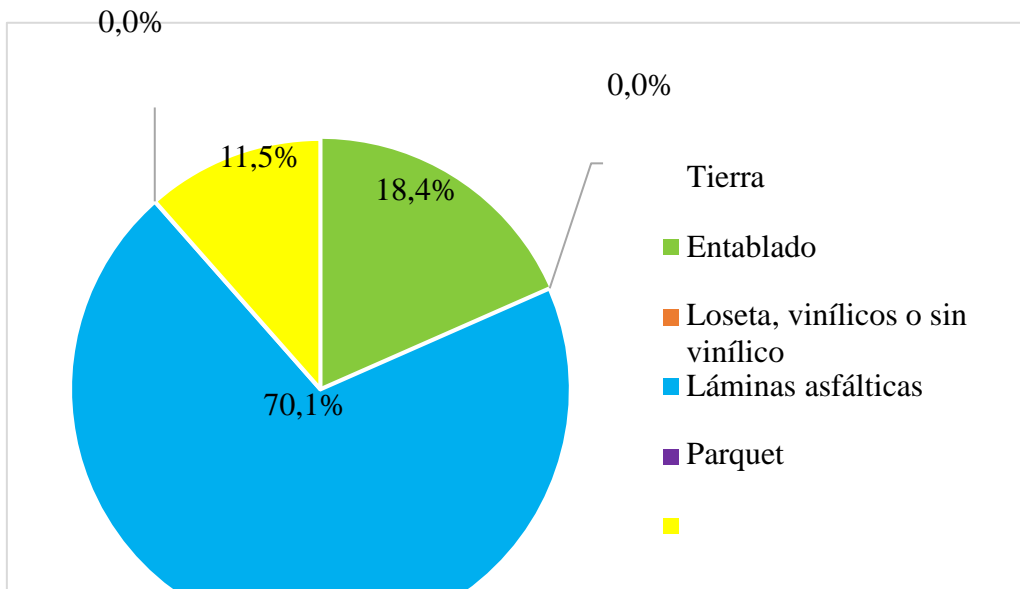
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 5 años con sobrepeso y obesidad. Puesto de Salud Villa María - Nuevo Chimbote, 2018 elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

**GRÁFICO 6.2:** SEGÚN LA TENENCIA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON SOBREPESO Y OBESIDAD. PUESTO DE SALUD VILLA MARÍA - NUEVO CHIMBOTE, 2018



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 5 años con sobrepeso y obesidad. Puesto de Salud Villa María - Nuevo Chimbote, 2018 elaborado por la Dra. María Adriana Vélchez Reyes.

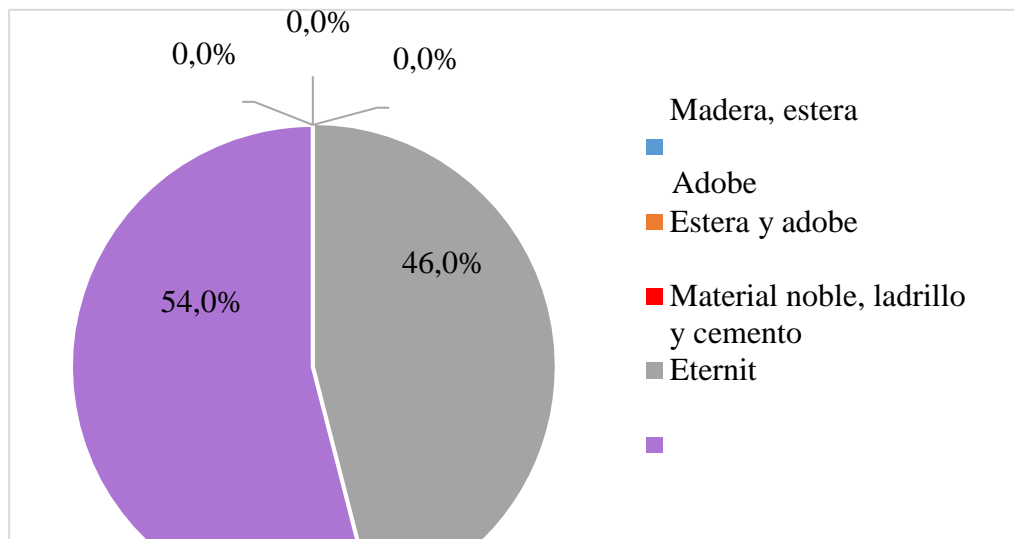
**GRÁFICO 6.3:** SEGÚN EL MATERIAL DE PISO DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON SOBREPESO Y OBESIDAD. PUESTO DE SALUD VILLA MARÍA -NUEVO CHIMBOTE, 2018



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 5 años con sobrepeso y obesidad. Puesto de Salud Villa María - Nuevo Chimbote, 2018 elaborado por la Dra. María Adriana Vélchez Reyes.

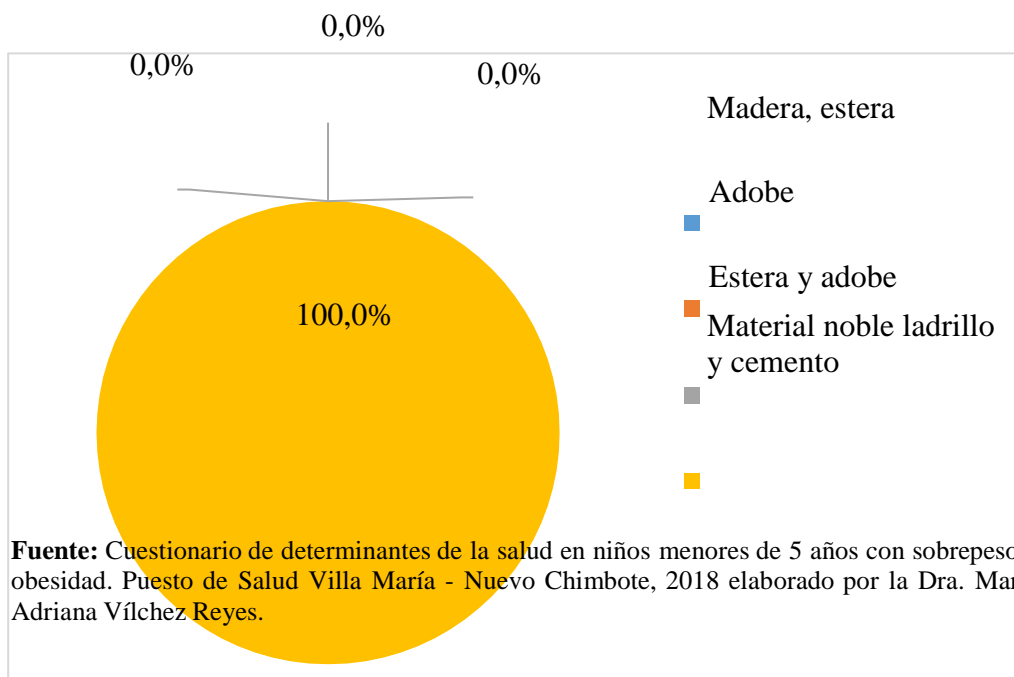


**GRÁFICO 6.4:** SEGÚN EL MATERIAL DE TECHO DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON SOBREPESO Y OBESIDAD. PUESTO DE SALUD VILLA MARÍA - NUEVO CHIMBOTE, 2018



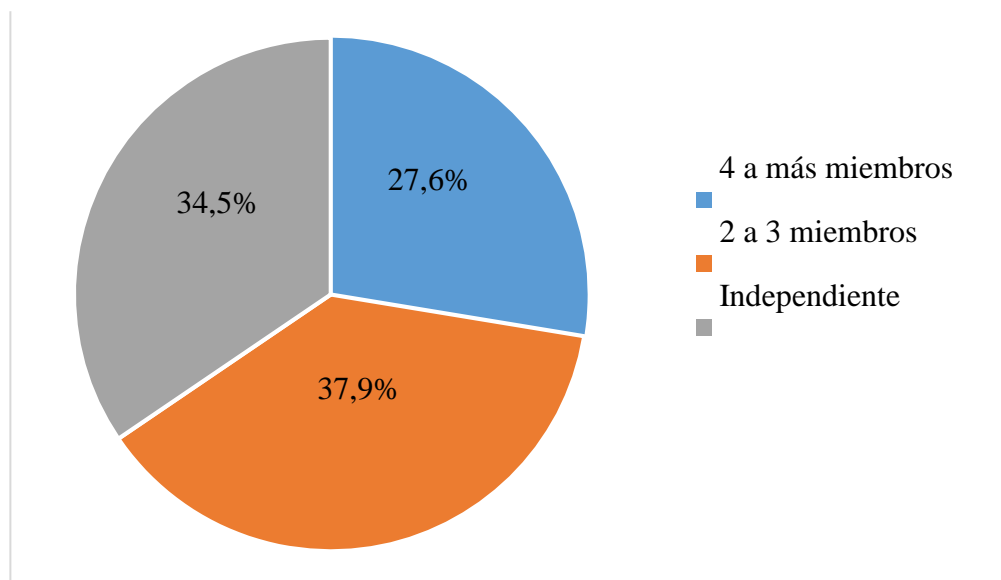
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 5 años con sobrepeso y obesidad. Puesto de Salud Villa María - Nuevo Chimbote, 2018 elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

**GRÁFICO 6.5:** SEGÚN EL MATERIAL DE PAREDES DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON SOBREPESO Y OBESIDAD. PUESTO DE SALUD VILLA MARÍA - NUEVO CHIMBOTE, 2018



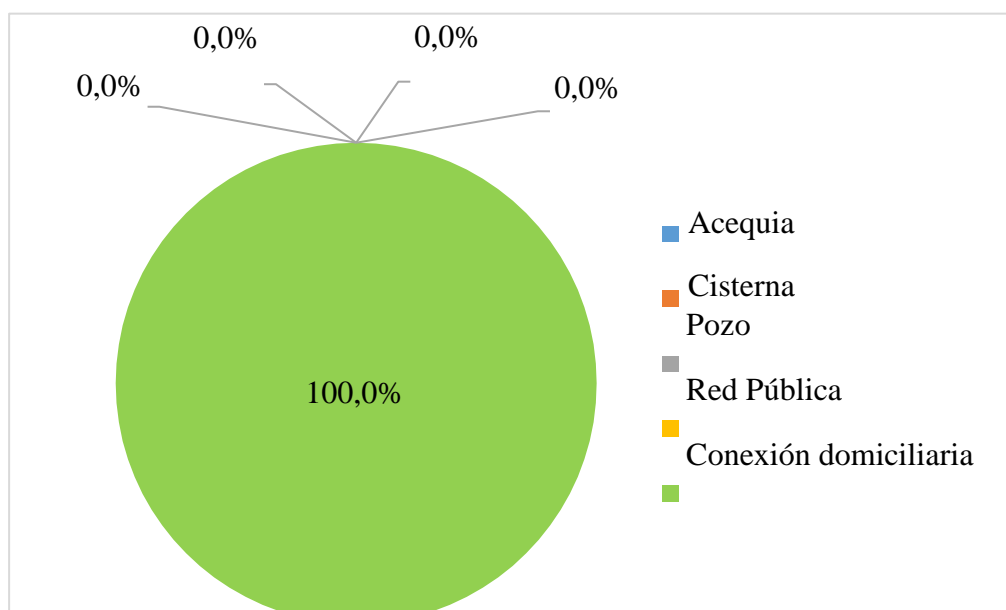
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 5 años con sobrepeso y obesidad. Puesto de Salud Villa María - Nuevo Chimbote, 2018 elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

**GRÁFICO 6.6:** SEGÚN EL N° DE PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACIÓN DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON SOBREPESO Y OBESIDAD. PUESTO DE SALUD VILLA MARÍA - NUEVO CHIMBOTE, 2018



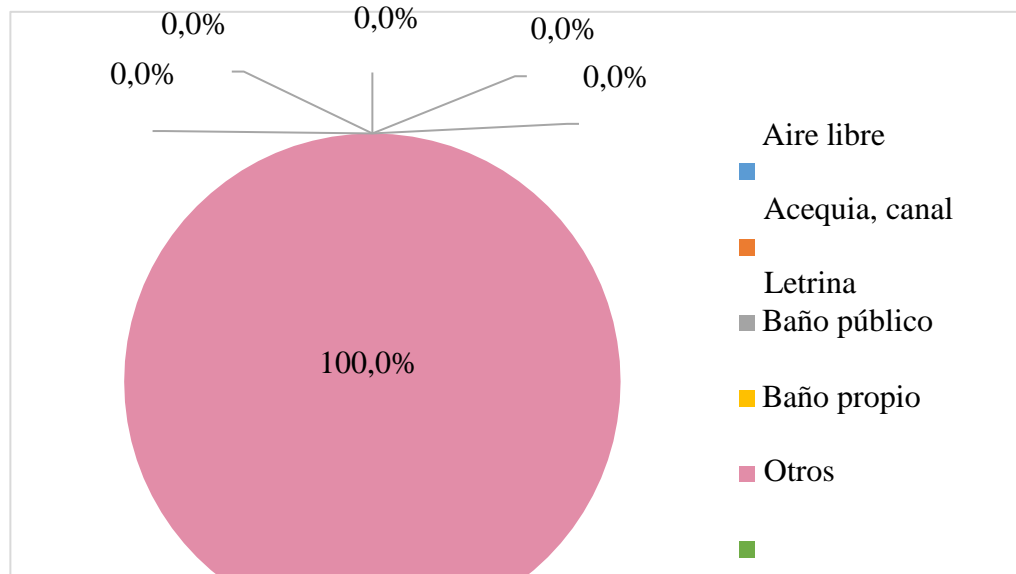
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 5 años con sobrepeso y obesidad. Puesto de Salud Villa María - Nuevo Chimbote, 2018 elaborado por la Dra. María Adriana Vélchez Reyes.

**GRÁFICO 6.7:** SEGÚN EL ABASTECIMIENTO DE AGUA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON SOBREPESO Y OBESIDAD. PUESTO DE SALUD VILLA MARÍA - NUEVO CHIMBOTE, 2018



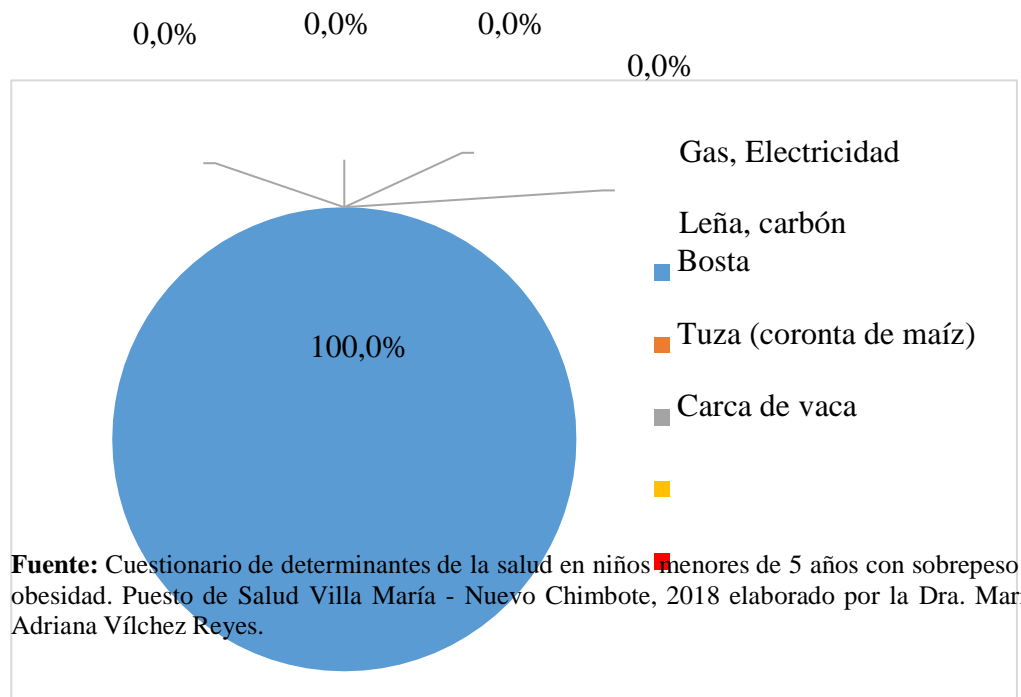
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 5 años con sobrepeso y obesidad. Puesto de Salud Villa María - Nuevo Chimbote, 2018 elaborado por la Dra. María Adriana Vélchez Reyes.

**GRÁFICO 7: SEGÚN LA ELIMINACIÓN DE EXCRETAS DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON SOBREPESO Y OBESIDAD. PUESTO DE SALUD VILLA MARÍA - NUEVO CHIMBOTE, 2018**



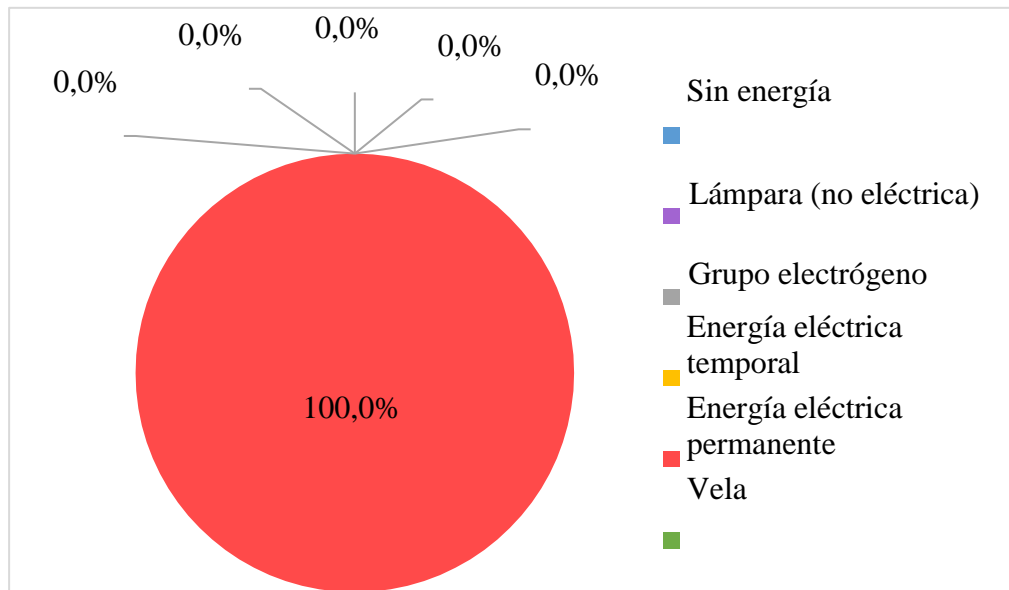
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 5 años con sobrepeso y obesidad. Puesto de Salud Villa María - Nuevo Chimbote, 2018 elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

**GRÁFICO 8: SEGÚN EL COMBUSTIBLE PARA COCINAR DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON SOBREPESO Y OBESIDAD. PUESTO DE SALUD VILLA MARÍA - NUEVO CHIMBOTE, 2018**



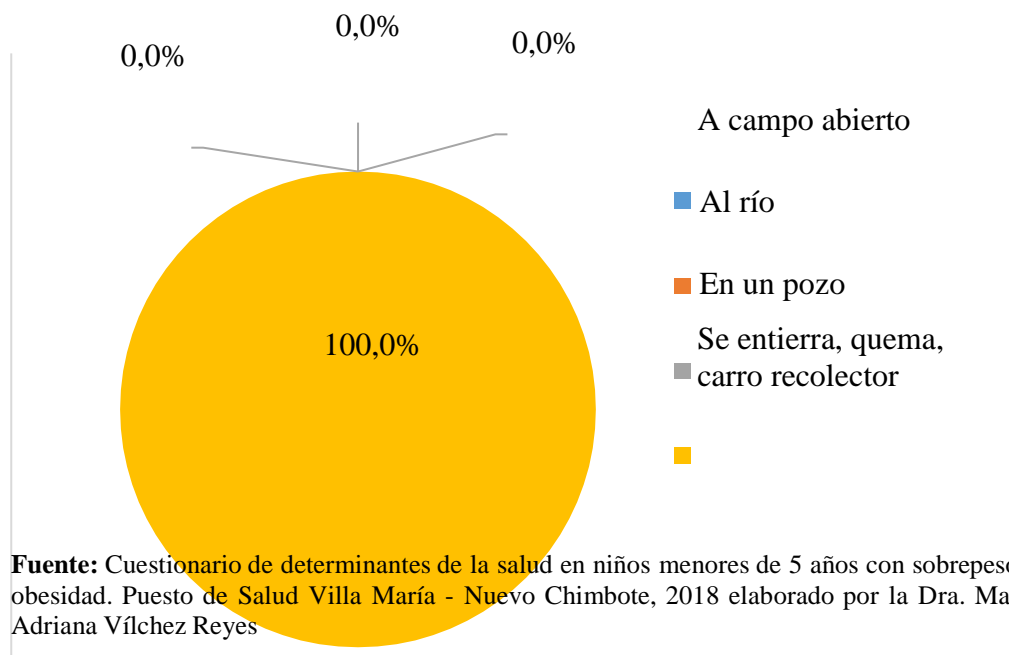
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 5 años con sobrepeso y obesidad. Puesto de Salud Villa María - Nuevo Chimbote, 2018 elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

**GRÁFICO 9: SEGÚN LA ENERGÍA ELÉCTRICA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON SOBREPESO Y OBESIDAD. PUESTO DE SALUD VILLA MARÍA - NUEVO CHIMBOTE, 2018**



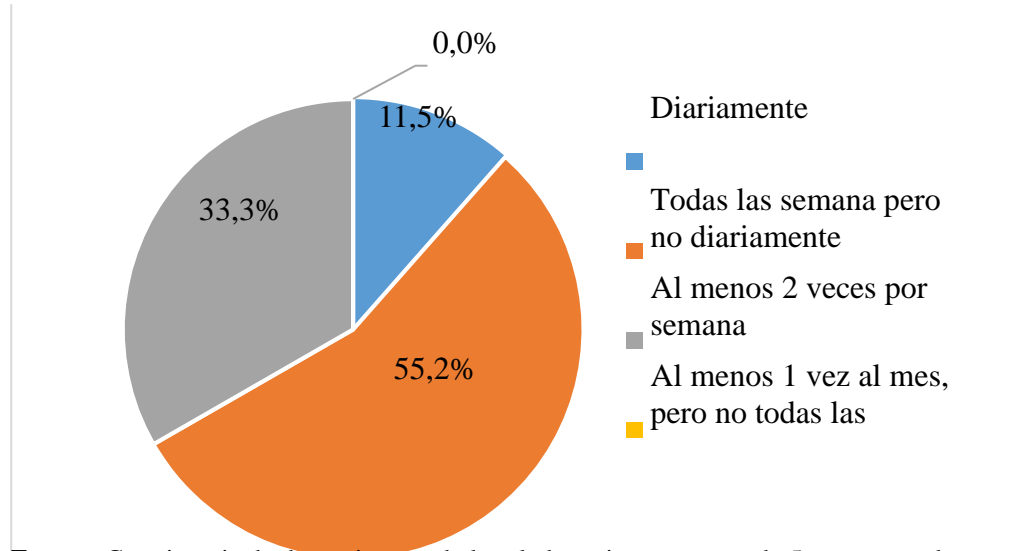
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 5 años con sobrepeso y obesidad. Puesto de Salud Villa María - Nuevo Chimbote, 2018 elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

**GRÁFICO 10: SEGÚN LA DISPOSICIÓN DE BASURA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON SOBREPESO Y OBESIDAD. PUESTO DE SALUD VILLA MARÍA - NUEVO CHIMBOTE, 2018**



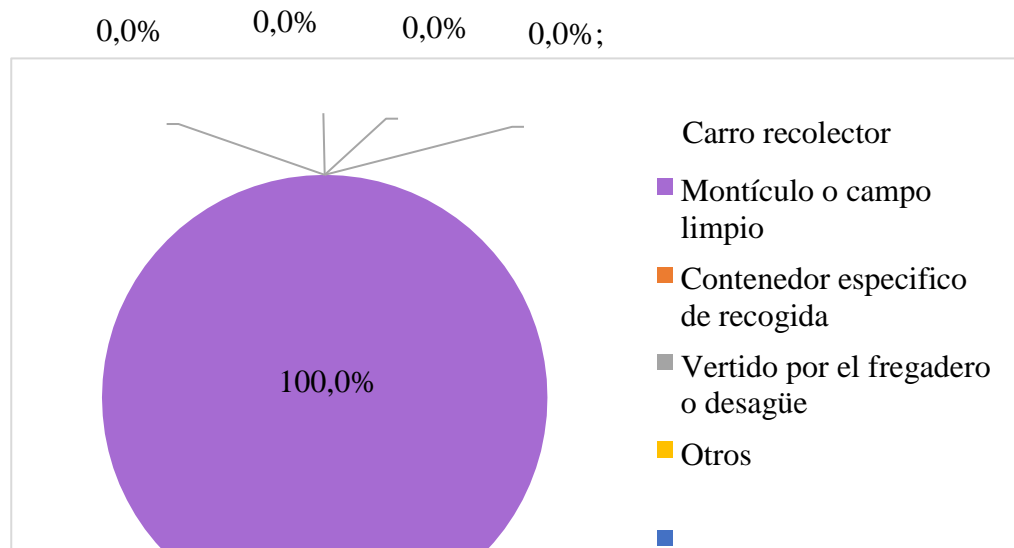
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 5 años con sobrepeso y obesidad. Puesto de Salud Villa María - Nuevo Chimbote, 2018 elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes

**GRÁFICO 11: SEGÚN LA FRECUENCIA CON QUE PASA RECOGIENDO LA BASURA POR LA CASA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON SOBREPESO Y OBESIDAD. PUESTO DE SALUD VILLA MARÍA - NUEVO CHIMBOTE, 2018**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 5 años con sobrepeso y obesidad. Puesto de Salud Villa María – Nuevo Chimbote, 2018 elaborado por la Dra. María Adriana Vélchez Reyes.

**GRÁFICO 12: SEGÚN EL LUGAR DONDE SUELEN ELIMINAR LA BASURA DE LAS VIVIENDAS DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON SOBREPESO Y OBESIDAD. PUESTO DE SALUD VILLA MARÍA - NUEVO CHIMBOTE, 2018**

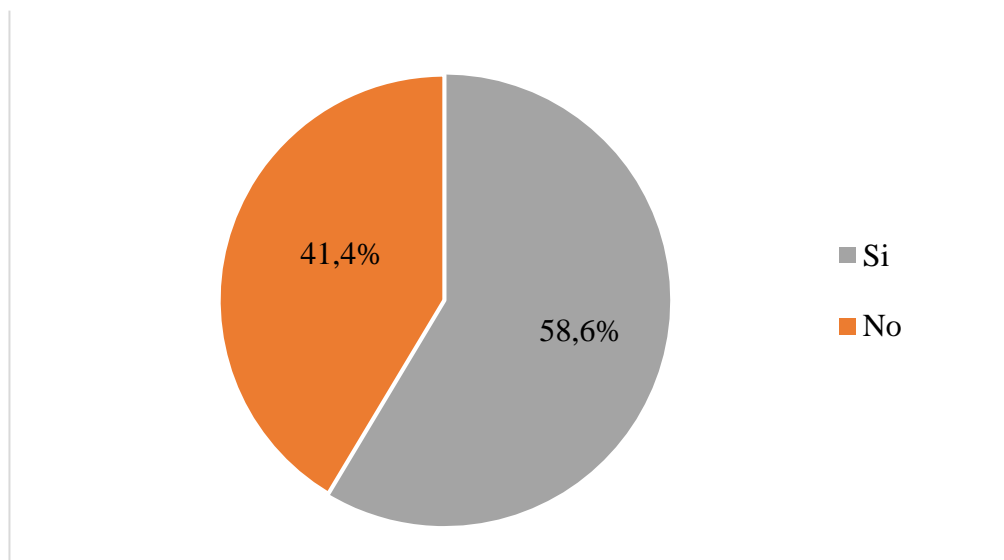


**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 5 años con sobrepeso y obesidad. Puesto de Salud Villa María - Nuevo Chimbote, 2018 elaborado por la Dra. María Adriana Vélchez Reyes.

### GRÁFICO 3

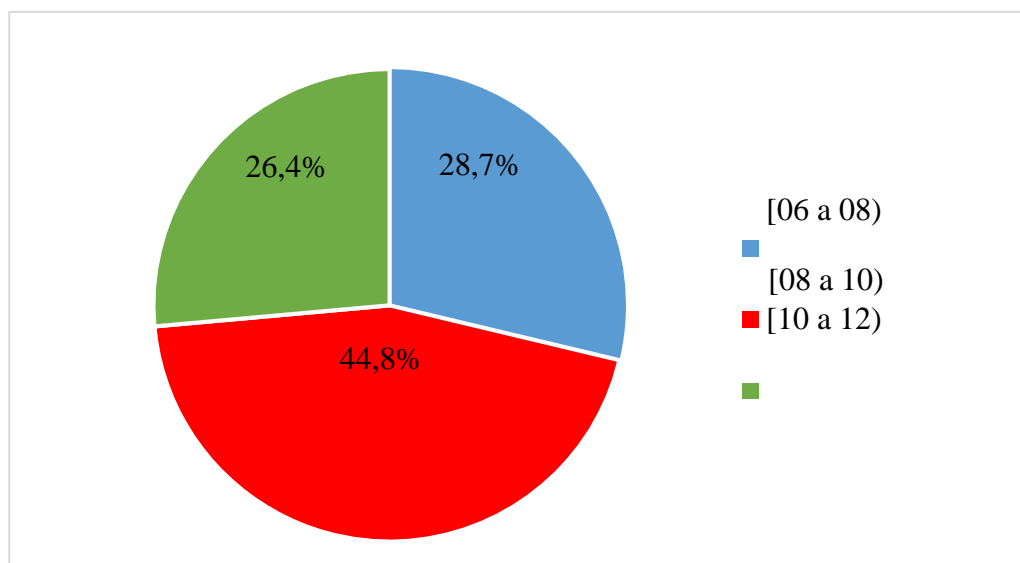
**DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA QUE INFLUENCIAN EN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON SOBREPESO Y OBESIDAD. PUESTO DE SALUD VILLA MARÍA – NUEVO CHIMBOTE, 2018**

**GRÁFICO 13: SEGÚN EL ACUDIMIENTO AL ESTABLECIMIENTO DE SALUD PARA EL AIS (CONTROL DE CRED; VACUNAS, EXAMEN DENTAL PERIÓDICAMENTE) DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON SOBREPESO Y OBESIDAD. PUESTO DE SALUD VILLA MARÍA - NUEVO CHIMBOTE, 2018**



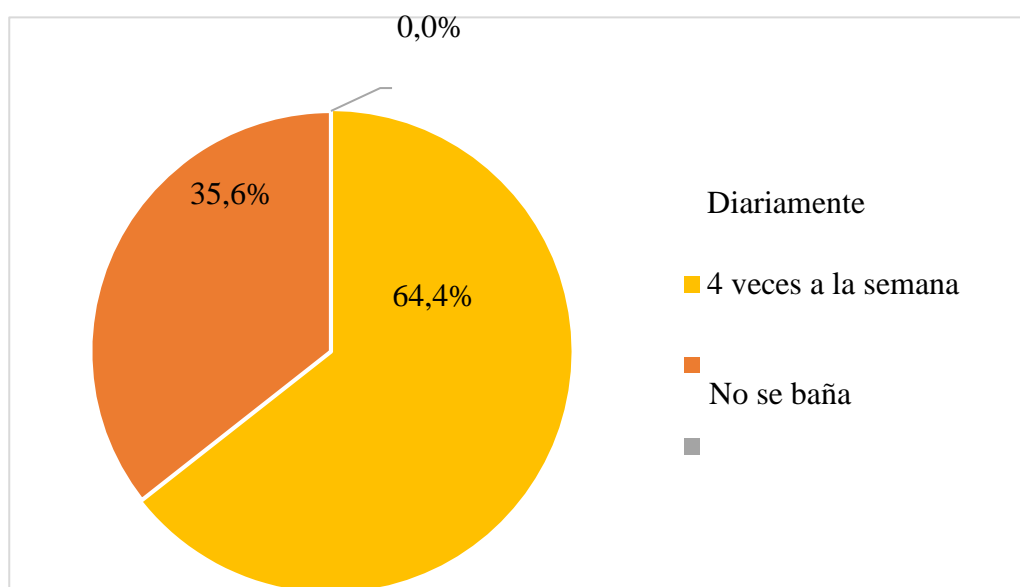
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 5 años con sobrepeso y obesidad. Puesto de Salud Villa María - Nuevo Chimbote, 2018 elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

**GRÁFICO 14:** SEGÚN EL N° DE HORAS QUE DUERMEN LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON SOBREPESO Y OBESIDAD. PUESTO DE SALUD VILLA MARÍA - NUEVO CHIMBOTE, 2018



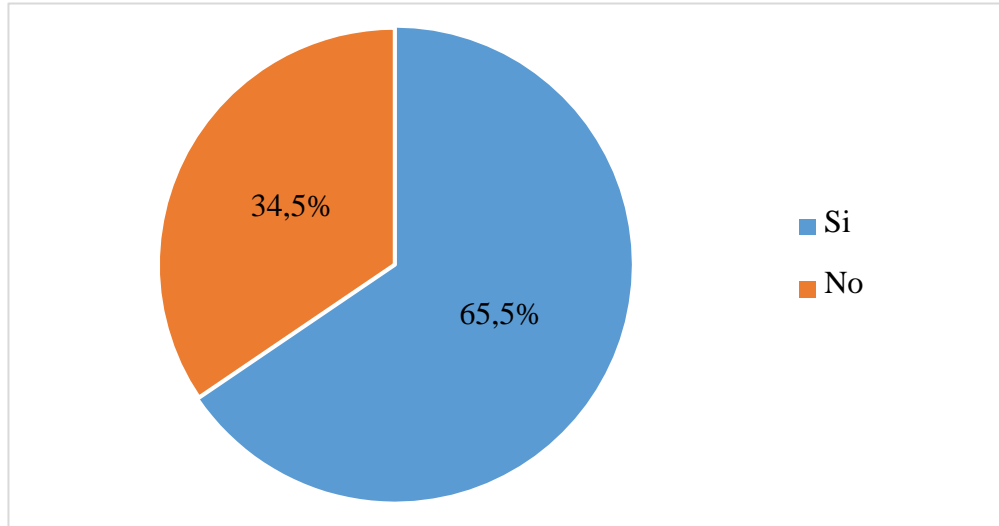
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 5 años con sobrepeso y obesidad. Puesto de Salud Villa María - Nuevo Chimbote, 2018 elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

**GRÁFICO 15:** SEGÚN LA FRECUENCIA EN QUE SE BAÑAN LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON SOBREPESO Y OBESIDAD. PUESTO DE SALUD VILLA MARÍA - NUEVO CHIMBOTE, 2018



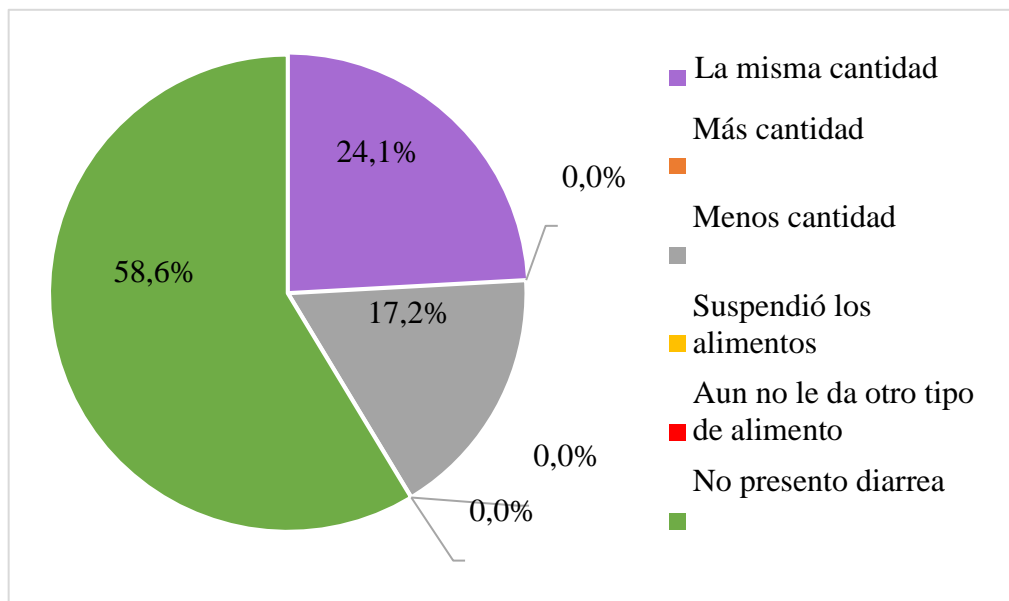
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 5 años con sobrepeso y obesidad. Puesto de Salud Villa María - Nuevo Chimbote, 2018 elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

**GRÁFICO 16:** SEGÚN SI TIENEN ESTABLECIDAS LAS REGLAS Y ESPECTATIVAS CLARAS Y CONSISTENTES ACERCA DE SU CONDUCTA Y/O DISCIPLINA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON SOBREPESO Y OBESIDAD. PUESTO DE SALUD VILLA MARÍA - NUEVO CHIMBOTE, 2018



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 5 años con sobrepeso y obesidad. Puesto de Salud Villa María - Nuevo Chimbote, 2018 elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

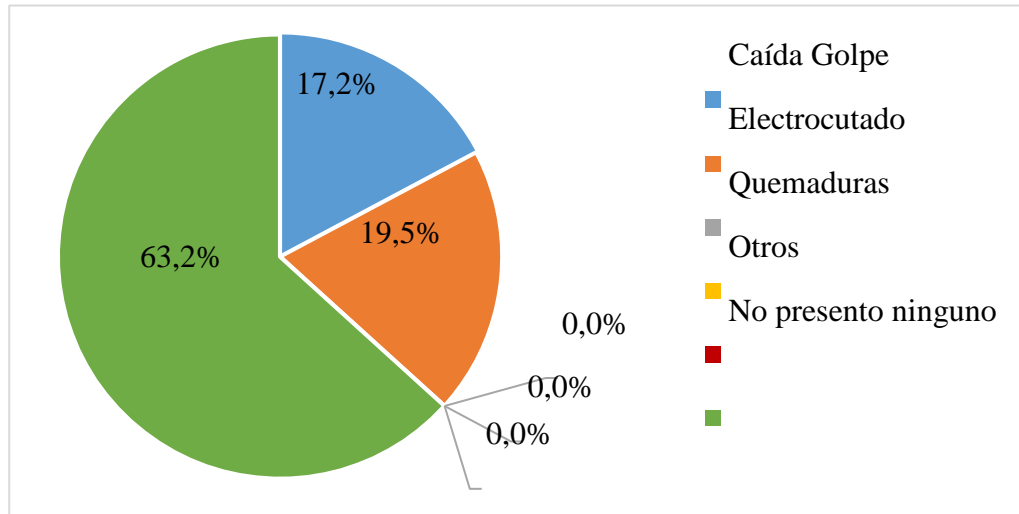
**GRÁFICO 17:** SEGÚN LAS DOS ÚLTIMAS SEMANAS PRESENTO DIARREA, EL ALIMENTO QUE LE BRINDÓ FUE A LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON SOBREPESO Y OBESIDAD. PUESTO DE SALUD VILLA MARÍA - NUEVO CHIMBOTE, 2018



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 5 años con sobrepeso y obesidad. Puesto de Salud Villa María - Nuevo Chimbote, 2018 elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

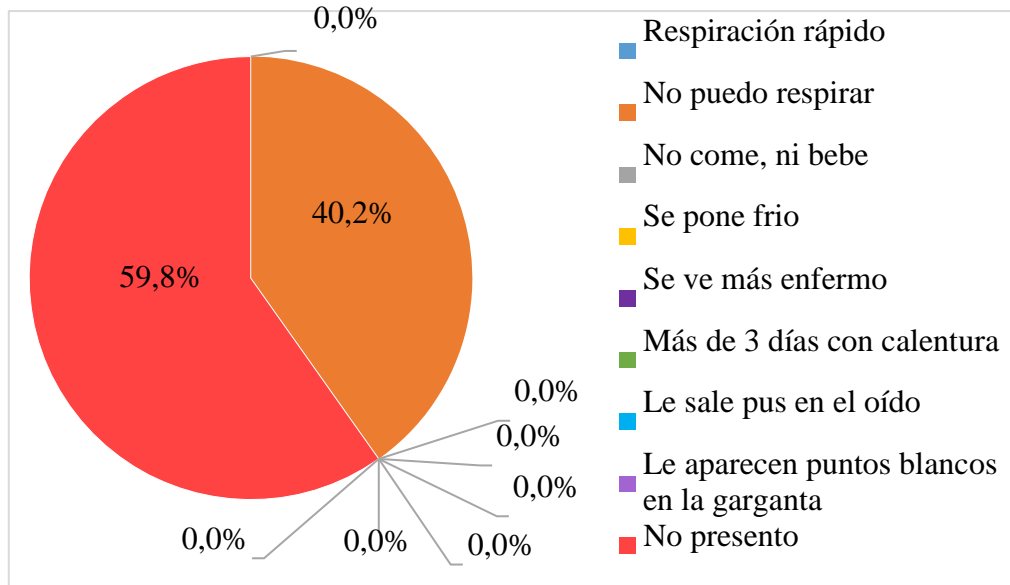


**GRÁFICO 18:** SEGÚN DURANTE LOS ÚLTIMOS SEIS MESES PRESENTO AL MENOS UN ACCIDENTE EN EL HOGAR O EN OTRO LUGAR LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON SOBREPESO Y OBESIDAD. PUESTO DE SALUD VILLA MARÍA - NUEVO CHIMBOTE, 2018



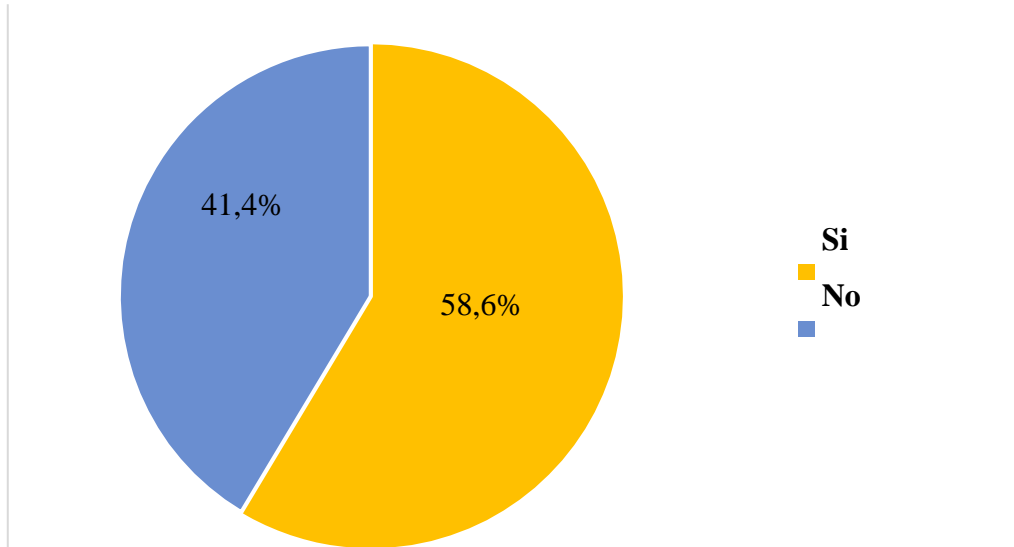
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en niños con menores de 5 años sobrepeso y obesidad. Puesto de Salud Villa María - Nuevo Chimbote, 2018 elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

**GRÁFICO 19:** SEGÚN SI DURANTE LAS DOS ÚLTIMAS SEMANAS HA IDENTIFICADO ALGÚN SIGNO DE ALARMA PARA UNA ENFERMEDAD RESPIRATORIA AGUDA EN LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON SOBREPESO Y OBESIDAD. PUESTO DE SALUD VILLA MARÍA - NUEVO CHIMBOTE, 2018



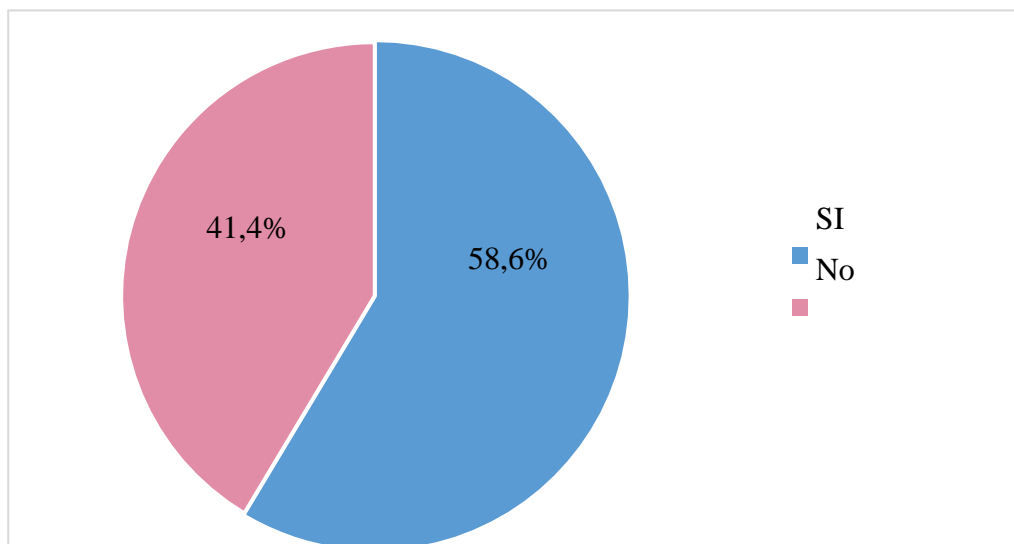
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 5 años con sobrepeso y obesidad. Puesto de Salud Villa María - Nuevo Chimbote, 2018 elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

**GRÁFICO 20.1:** SEGÚN SI CUENTA CON EL CARNET DE VACUNAS COMPLETAS DE ACUERDO A SU EDAD LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON SOBREPESO Y OBESIDAD. PUESTO DE SALUD VILLA MARÍA - NUEVO CHIMBOTE, 2018



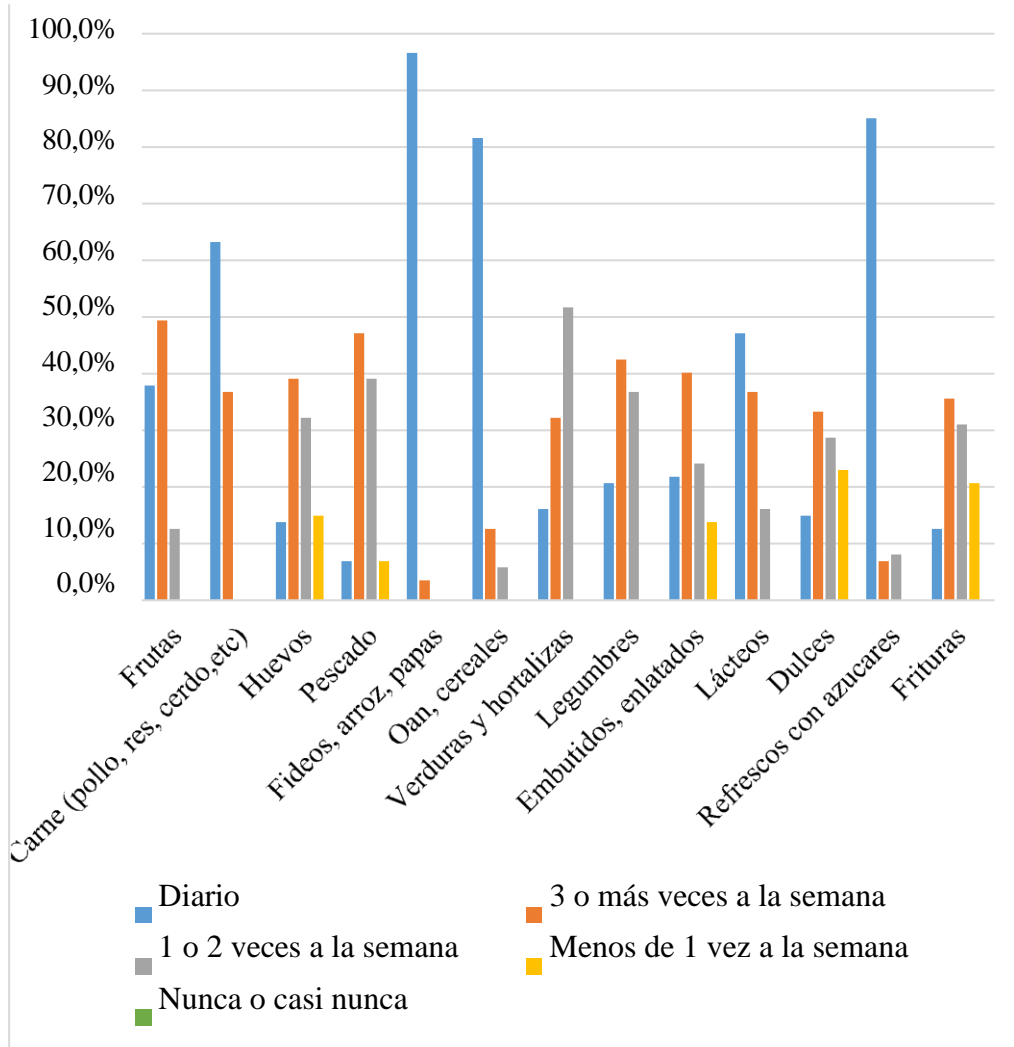
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 5 años con sobrepeso y obesidad. Puesto de Salud Villa María - Nuevo Chimbote, 2018 elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

**GRÁFICO 20.2:** SEGÚN SI MUESTRA EL CARNET TIENE LAS VACUNAS Y EL CONTROL DE ACUERDO A SU EDAD LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON SOBREPESO Y OBESIDAD. PUESTO DE SALUD VILLA MARÍA - NUEVO CHIMBOTE, 2018



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 5 años con sobrepeso y obesidad. Puesto de Salud Villa María - Nuevo Chimbote, 2018 elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

**GRÁFICO 21: SEGÚN LA FRECUENCIA CON LA QUE CONSUME LA FAMILIA LOS SIGUIENTES ALIMENTOS DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON SOBREPESO Y OBESIDAD. PUESTO DE SALUD VILLA MARÍA - NUEVO CHIMBOTE, 2018**

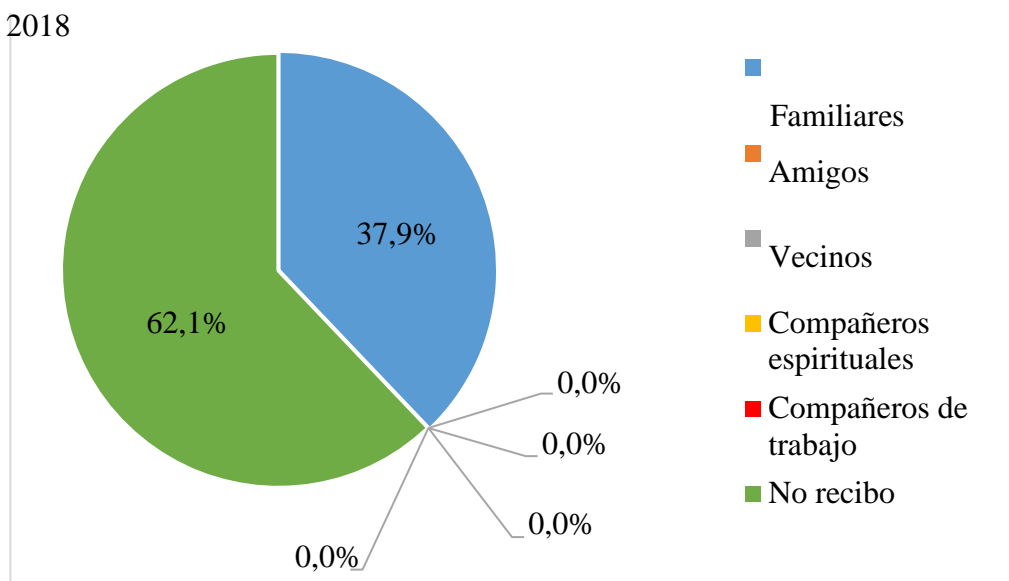


**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 5 años con sobrepeso y obesidad. Puesto de Salud Villa María - Nuevo Chimbote, 2018 elaborado por la Dra. María Adriana Vélchez Reyes.

### GRAFICO 4, 5, 6

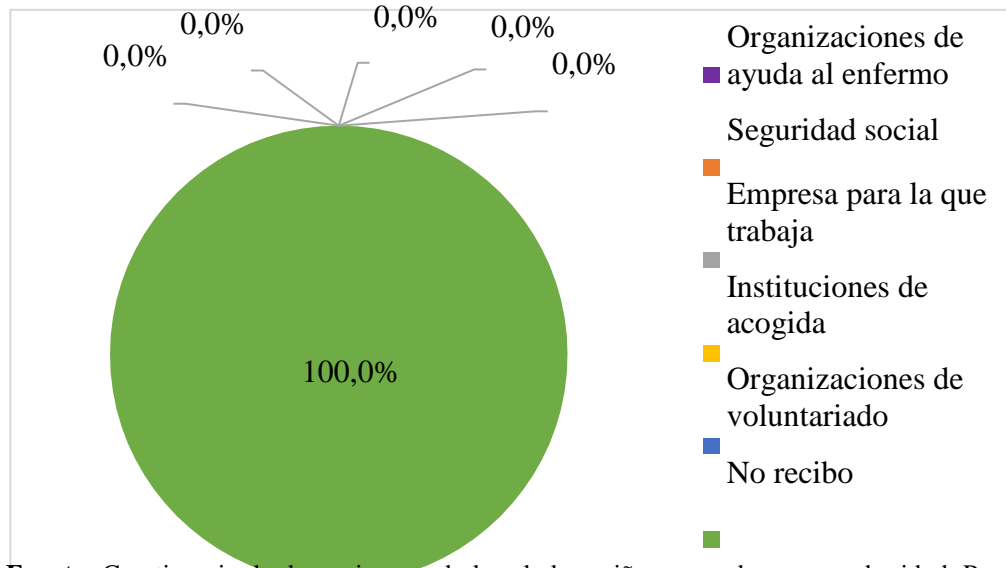
**DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS QUE INFLUENCIAN EN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON SOBREPESO Y OBESIDAD. PUESTO DE SALUD VILLA MARÍA – NUEVO CHIMBOTE, 2018**

**GRÁFICO 22: SEGÚN EL APOYO SOCIAL NATURAL Y ORGANIZADO QUE RECIBEN LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON SOBREPESO Y OBESIDAD. PUESTO DE SALUD VILLA MARÍA - NUEVO CHIMBOTE, 2018**



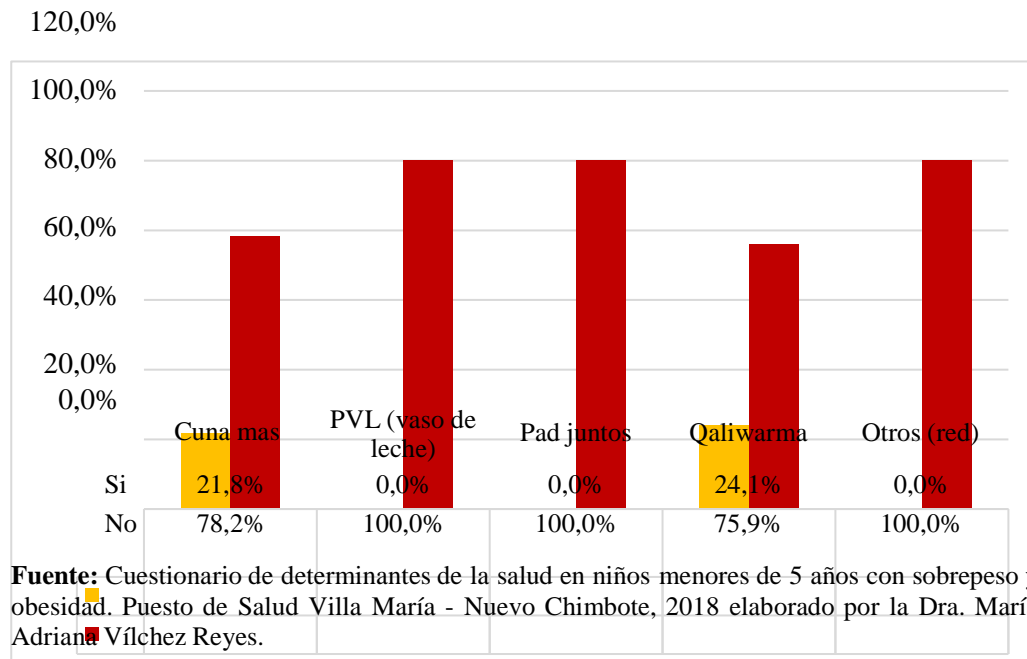
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 5 años con sobrepeso y obesidad. Puesto de Salud Villa María - Nuevo Chimbote, 2018 elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

**GRÁFICO 23: SEGÚN EL APOYO SOCIAL ORGANIZADO QUE RECIBE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON SOBREPESO Y OBESIDAD. PUESTO DE SALUD VILLA MARÍA - NUEVO CHIMBOTE, 2018**



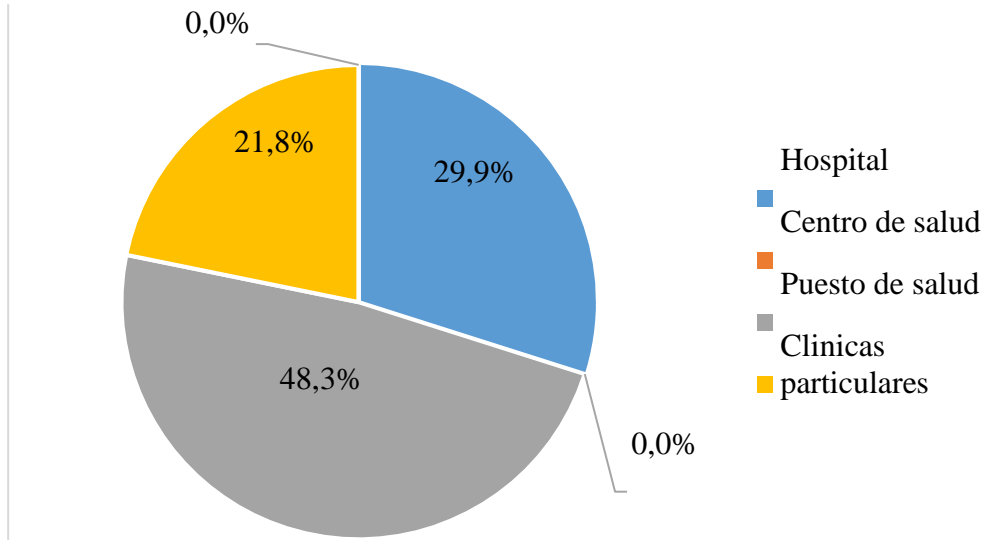
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en niños con sobrepeso y obesidad. Puesto de Salud Villa María - Nuevo Chimbote, 2018 elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

**GRÁFICO 24: SEGÚN SI RECIBE O NO APOYO DE ALGUNAS ORGANIZACIONES LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON SOBREPESO Y OBESIDAD. PUESTO DE SALUD VILLA MARÍA - NUEVO CHIMBOTE, 2018**



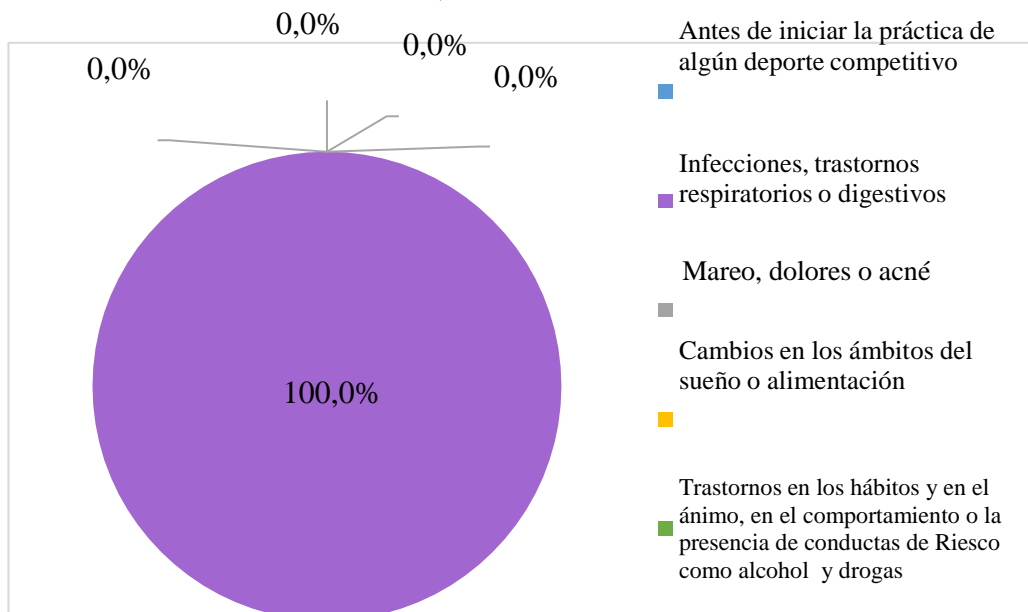
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 5 años con sobrepeso y obesidad. Puesto de Salud Villa María - Nuevo Chimbote, 2018 elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

**GRÁFICO 25:** SEGÚN LA INSTITUCIÓN DE SALUD EN LA QUE SE ATENDIÓ EN ESTOS DOS ÚLTIMOS 12 MESES LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON SOBREPESO Y OBESIDAD. PUESTO DE SALUD VILLA MARÍA - NUEVO CHIMBOTE, 2018



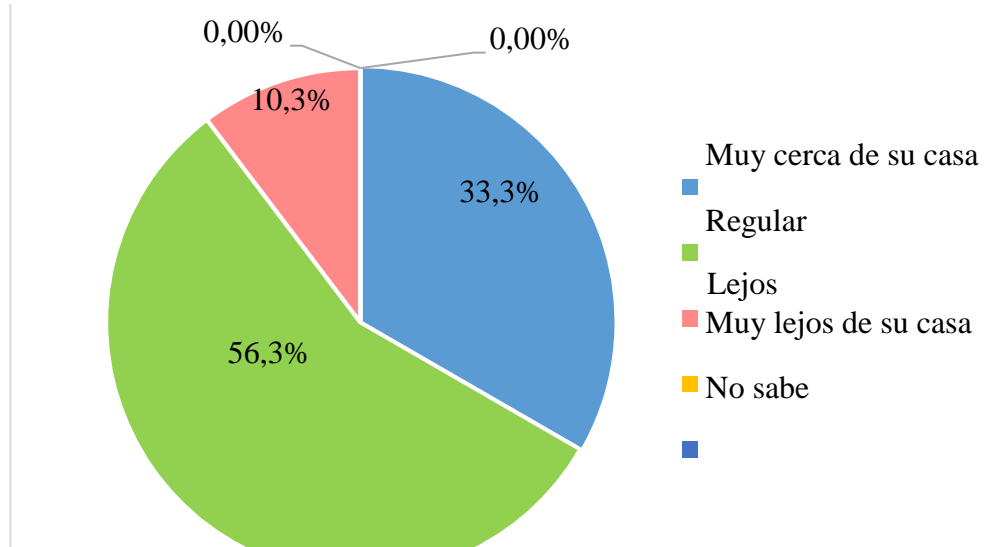
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 5 años con sobrepeso y obesidad. Puesto de Salud Villa María - Nuevo Chimbote, 2018 elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

**GRÁFICO 26:** SEGÚN EL MOTIVO DE CONSULTA POR EL QUE ACUDE A UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON SOBREPESO Y OBESIDAD. PUESTO DE SALUD VILLA MARÍA - NUEVO CHIMBOTE, 2018



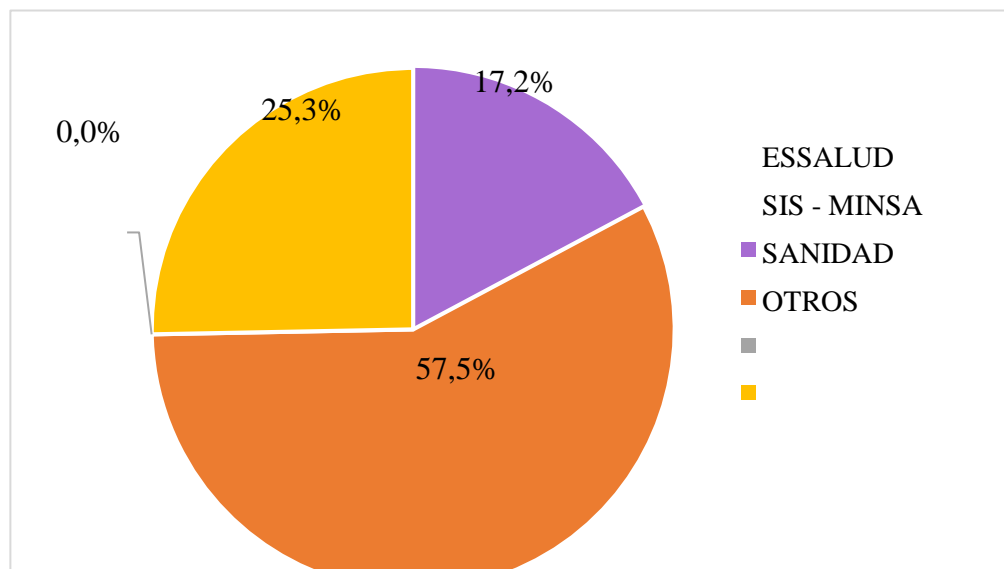
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 5 años con sobrepeso y obesidad. Puesto de Salud Villa María - Nuevo Chimbote, 2018 elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

**GRÁFICO 27:** SEGÚN LA DISTANCIA DEL LUGAR DONDE LO (LA) ATENDIERON A LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON SOBREPESO Y OBESIDAD. PUESTO DE SALUD VILLA MARÍA - NUEVO CHIMBOTE, 2018



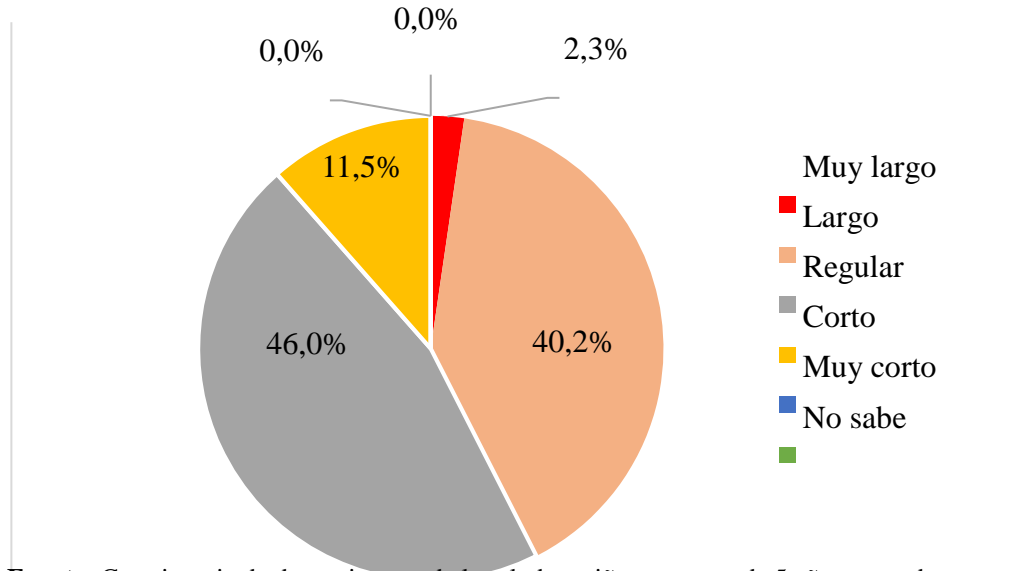
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 5 años con sobrepeso y obesidad. Puesto de Salud Villa María - Nuevo Chimbote, 2018 elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

**GRÁFICO 28:** SEGÚN EL TIPO DE SEGURO QUE TIENEN LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON SOBREPESO Y OBESIDAD. PUESTO DE SALUD VILLA MARÍA - NUEVO CHIMBOTE, 2018



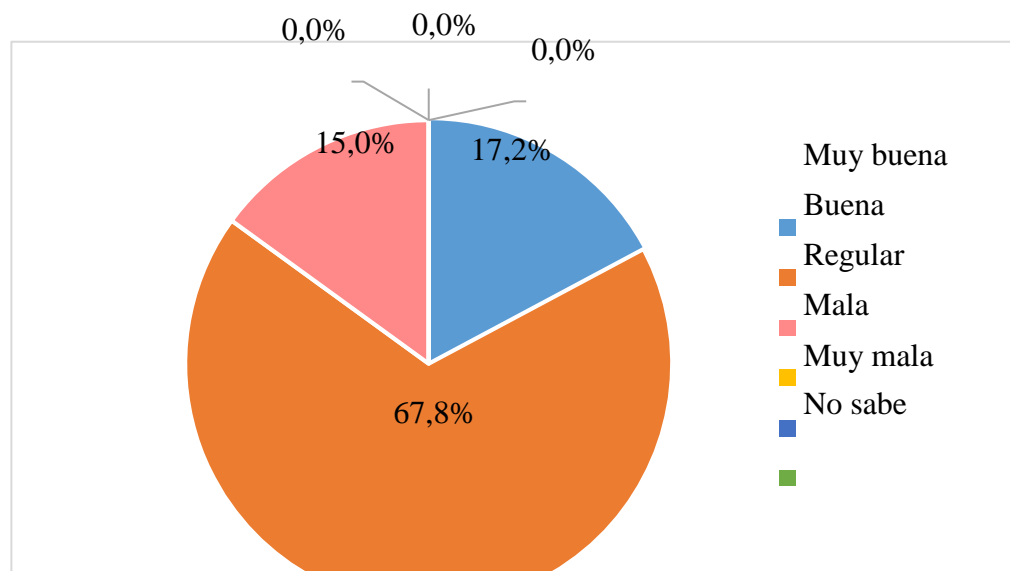
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 5 años con sobrepeso y obesidad. Puesto de Salud Villa María - Nuevo Chimbote, 2018 elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes

**GRÁFICO 29:** SEGÚN EL TIEMPO QUE ESPERO PARA QUE LE ATENDIERAN A LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON SOBREPESO Y OBESIDAD. PUESTO DE SALUD VILLA MARIA - NUEVO CHIMBOTE, 2018



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 5 años con sobrepeso y obesidad. Puesto de Salud Villa María - Nuevo Chimbote, 2018 elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

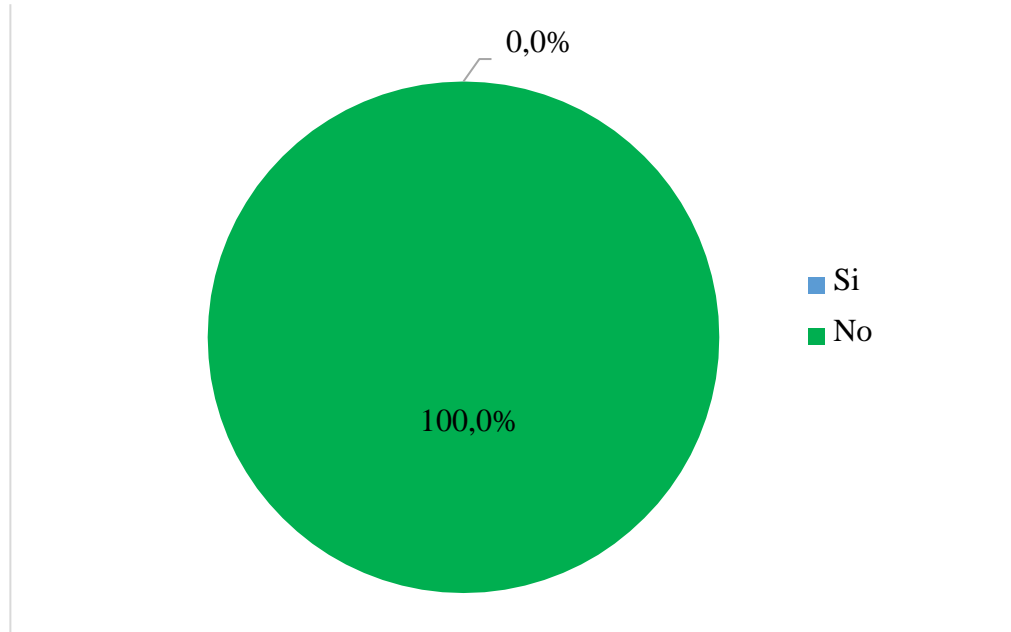
**GRÁFICO 30:** SEGÚN LA CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIO EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON SOBREPESO Y OBESIDAD. PUESTO DE SALUD VILLA MARÍA - NUEVO CHIMBOTE, 2018



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 5 años con sobrepeso y obesidad. Puesto de Salud Villa María - Nuevo Chimbote, 2018 elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes.



**GRÁFICO 31:** SEGÚN SI HAY PANDILLAJE O DELINCUENCIA CERCA DE LA CASA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON SOBREPESO Y OBESIDAD. PUESTO DE SALUD VILLA MARÍA - NUEVO CHIMBOTE, 2018



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 5 años con sobrepeso y obesidad. Puesto de Salud Villa María - Nuevo Chimbote, 2018 elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes.