

**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

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

**FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ACCIONES DE PROMOCIÓN Y
PREVENCIÓN ASOCIADO AL COMPORTAMIENTO DE LA SALUD: ESTILOS
DE VIDA Y APOYO SOCIAL DEL ADULTO. SECTOR I_COISHCO, 2019**

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

AUTORA:

ZAPATA VASQUEZ, GEISY LISETTE

ORCID: 0000-0001-6256-5072

ASESORA:

VILCHEZ REYES MARIA ADRIANA

ORCID: 0000-0002-7629-7598

CHIMBOTE – PERÚ

2019

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA:

Zapata Vásquez, Geisy Lisette

ORCID: 0000-0001-6256-5072

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

ASESORA:

Cotos Alva, Ruth Marisol

ORCID: 0000-0001-5975-7006

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

ASESORA

DEDICATORIA

A DIOS:

dedico este informe de taller a dios por darme la fortaleza cada día y a no darme por vencida y seguir siempre hacia adelante por esta siempre en mi camino guiándome, además fuiste mi ayuda a superar las adversidades además que gracias a ello puede conocer a estupendas personas que siempre me dan ánimos.

A MIS PADRES: CARMEN Y FREDDY

Quienes, a lo largo de mi vida, han velado por mi bienestar y educación, porque estuvieron a mi lado siempre brindándome su apoyo en todo momento, por sus sabios consejos y así convertirme en mejor persona. Depositando su entera confianza en cada reto que se presentaba sin dudar ni un solo momento en mi inteligencia y capacidad. Es por ello que soy lo que soy ahora. Los amo y los quiero. mucho con toda

A MIS ABUELOS! vida

Porque nunca dejaron de creer en mí, y siempre me apoyaron. Y fueron el motivo de mis ganas de salir adelante, por su amor, comprensión y palabras que me decían que nunca me rinda y por su confianza que pusieron en mi para no defraudarlos, gracias por ser parte de mi vida y por permitirme ser su orgullo, aunque dos de ustedes ya no estén gracias por guiarme desde el cielo los amo.

AGRADECIMIENTO

A DIOS:

Gracias a dios por guiarme siempre y aunque a veces pensé que era difícil tu siempre me diste esperanza. Gracias por estar en los momentos más felices de mi vida y permitirme siempre seguir y mirar hacia adelante.

A MIS PADRES: CARMEN Y FREDDY

Gracias por entenderme y soportarme en el transcurso de este trabajo de investigación, por siempre estar a mi lado apoyándome y dándome buenos consejos, y por hacerme la persona que soy ahora. Los quiero mucho

A MI QUERIDA ASESORA:

Agradezco a nuestra asesora el Dra. Enf. Ruth Cotos Alva por haberme brindado la oportunidad de recurrir a su capacidad y conocimiento científico, así como también por haberme tenido toda la paciencia del mundo para guiarme durante todo el desarrollo del proyecto de investigación

RESUMEN

En el presente informe de investigación titulado: Determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de niños de 5 a 11 años con obesidad y sobrepeso en el centro de salud de Coishco - Coishco, 2018. El objetivo general fue describir los determinantes de la salud que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de niños de 5 a 11 años con sobrepeso u obesidad en el Centro de Salud Coishco - Coishco, 2018. Fue de tipo cuantitativo descriptivo, diseño de una sola casilla. La muestra estuvo constituida de 100 niños a quienes se aplicó el instrumento utilizando la técnica de entrevista y observación. Los datos fueron procesados en el software PASW Statistics versión 18.0. Se realizaron tablas de distribución de frecuencias absolutas y porcentajes relativos para el análisis de los datos. Además de los gráficos estadísticos, obteniendo los respectivos resultados más de la mitad de los niños son sexo femenino, en los determinantes biosocioeconómicos las madres tienen grado de instrucción secundaria completa/incompleta. En relación a la vivienda la mayoría tiene vivienda propia unifamiliar, poco más de la mitad tiene casa de material noble. En los determinantes de estilos de vida la mayoría acude al establecimiento de salud para su AIS, tienen seguro de (SIS- MINSA), consumen diariamente fideos, arroz, papas y pocas verduras y hortalizas. En los determinantes de redes sociales y apoyo comunitario la totalidad no recibe algún apoyo social organizado.

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

ABSTRACT

In the present research report entitled: Determinants that influence nursing care in the promotion, prevention and recovery of children aged 5 to 11 years with obesity and overweight in the health center of Coishco - Coishco, 2018. The general objective was Describe the determinants of health that influence nursing care in the promotion, prevention and recovery of children aged 5 to 11 years with overweight or obesity in the Coishco - Coishco Health Center, 2018. It was of a descriptive, quantitative type, of a single box. The sample consisted of 100 children to whom the instrument was applied using the interview and observation technique. The data was processed in the PASW Statistics software version 18.0. Distribution tables of absolute frequencies and relative percentages were made for the analysis of the data. In addition to the statistical graphs, obtaining the respective results more than half of the children are female, in the biosocioeconomic determinants the mothers have complete / incomplete secondary education. In relation to housing, most have their own single-family home, just over half have a house of noble material. In the determinants of lifestyles most go to the health establishment for their AIS, they have insurance (SIS-MINSA), consume daily noodles, rice, potatoes and eat few vegetables. In the determinants of social networks and community support the whole does not receive any organized social support.

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

ÍNDICE DE CONTENIDO

1. TITULO.....	i
2. HOJA DEL EQUIPO DE TRABAJO.....	ii
3. HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR.....	iii
4. HOJA DE AGRADECIMIENTO Y DEDICATORIA.....	iv
5. RESUMEN Y ABSTRACT	vi
6. CONTENIDO.....	viii
7. ÍNDICE DE GRÁFICOS, TABLAS Y CUADROS.....	ix
I. INTRODUCCIÓN.....	I
II. REVISIÓN DE LITERATURA.....	12
2.1 Antecedentes de la investigación.....	12
2.2 Bases teóricas y conceptuales de la investigación	17
III. METODOLOGÍA.....	28
3.1. Diseño de la investigación.....	28
3.2. Población y muestra.....	28
3.3. Definición y operacionalización de las variables e indicadores.....	30
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	42
3.5. Plan de análisis.....	45
3.6. Matriz de consistencia.....	47
3.7. Principios éticos.....	49
IV. RESULTADOS.....	51
4.1. Resultados.....	51
4.2. Análisis de resultados.....	62
V. CONCLUSIONES	83
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS.....	84
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	85
ANEXOS.....	105

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA 1: DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN EN NIÑOS DE 5 A 11 AÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO EN EL CENTRO DE SALUD COISHCO - COISHCO, 2018	51
TABLA 2: DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO RELACIONADO CON LA VIVIENDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN EN NIÑOS DE 5 A 11 AÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO EN EL CENTRO DE SALUD COISHCO - COISHCO,2018.....	52
TABLA 3: DETERMINANTES ESTILOS DE VIDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN EN NIÑOS DE 5 A 11 AÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO EN EL CENTRO DE SALUD COISHCO - COISHCO, 2018.....	55
TABLA 4, 5, 6: DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN EN NIÑOS DE 5 A 11 AÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO EN EL CENTRO DE SALUD COISHCO - COISHCO, 2018	58

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Pág.

GRÁFICO 1: DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN EN NIÑOS DE 5 A 11 AÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO EN EL CENTRO DE SALUD COISHCO - COISHCO, 2018.....128

GRÁFICO 2: DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO RELACIONADO CON LA VIVIENDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN EN NIÑOS DE 5 A 11 AÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO EN EL CENTRO DE SALUD COISHCO - COISHCO, 2018.....131

GRÁFICO 3: DETERMINANTES ESTILOS DE VIDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN EN NIÑOS DE 5 A 11 AÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO EN EL CENTRO DE SALUD COISHCO - COISHCO, 2018.....138

GRÁFICO 4, 5, 6: DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN EN NIÑOS DE 5 A 11 AÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO EN EL CENTRO DE SALUD COISHCO - COISHCO, 2018.....145

I. INTRODUCCIÓN

El presente estudio de investigación se enfocó en los determinantes de la salud en los niños con obesidad y sobrepeso que son la consecuencia de la socialización de los individuos y su ambiente, como también se determina por componentes biológicos, sociales y psicológicos, asimismo son una unidad dinámica con la enfermedad. Además, se plantean 4 determinantes según el teorista Mark Lalonde que son los siguientes: medio ambiente, estilos de vida, biología humana y provisión de servicios sociales que actúan en la salud del individuo y se encargan de ver el bienestar y enfermedad de la persona (1).

De igual forma la Organización Mundial de la Salud, en el 2016, 340 millones de infantes y jóvenes desde 5 - 19 años padecen de obesidad y sobrepeso. La incidencia ha ido en aumento, del 4% que fue en 1975 a más del 18% durante el 2016. Este incremento es parecido en ambos sexos: un 18% eran del sexo femenino y un 19% eran del sexo masculino con sobrepeso, durante el 2016. Mientras tanto durante 1975 había una disminución del 1% de pequeños y adolescentes, en 2016 eran 124 millones, el 6% eran niñas y un 8% eran niños con obesidad. Al grado internacional dichos problemas, son considerados como una de las causas con un número elevado de muertes. Esto se da en la mayoría de las regiones menos en algunas secciones de África y Asia (2).

Por otra parte, la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO), el sobrepeso u obesidad es un dilema sin control, que inquieta a los republicas de América del sur y el caribe. La FAO nos dice que estos problemas de salud presentan más fallecimientos que la violencia, el crimen y el narcotráfico, basada en la publicación Panorama de la protección alimentaria y nutricional en Latinoamérica y las Antillas en 2017, la Organización Panamericana de la Salud (OPS), presentado en Chile. La cantidad de niños que tiene menos de 5 años con dichas enfermedades en Latinoamérica son las siguientes: el 7,4% en Suramérica, la cifra va descendiendo en 6% en Centroamérica y al final las Antillas con un 6,9%. Ante estas cifras alarmantes de la OPS y la FAO alientan a las naciones a erradicar este problema (3).

Según los resultados del informe Titulado Perú de Enfermedades no Transmisibles y Transmisibles 2016 del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), la obesidad ha ido en aumento casi el 35,5% de los peruanos de edad superior a 15 años tienen obesidad y el sobrepeso es de 18,3%. En los niños, es mucho más grave, el 32,3 % de menores entre 5 - 9 años, el 26% de adolescentes entre los 9 y 19 años ya subsisten con sobrepeso y obesidad (4).

Según el MINSA, estos problemas de salud en infantes de Áncash son de las edades entre 5 a 9 años es de 10% en sobrepeso y 8% en obesidad, la incidencia de obesidad en Áncash supera a la nacional. En el país es de 8,9 y en Áncash es de 10,0 lo que evidencia que se presenta más obesidad en Áncash que en el Perú. Por esta razón el conjunto etario entre 10 a 19 años, la obesidad y sobrepeso disminuyen en 3% y 6,5 en conexión al grupo de 5 hasta 9 años (5).

Los cualidades de vida de la persona Según Marc Lalonde es un agrupación de factores personales, sociales, económicos y ambientales que observa cómo se encuentra la vitalidad de la persona o de poblaciones y que se fracciona en 2 equipos: una de ellas es responsabilidad multisectorial como los determinantes económicos, políticos y sociales, el segundo son de responsabilidad de la parte de salud para el beneficio de la comunidad, es el cuidado y observación de los casos, promoción y actuación entre otros (6).

Según Michael Marmot los determinantes son características basadas en las actitudes de vida de la persona que son afectadas por rasgos sociales, económicos y políticos que dañan la clase de vida personal. Además, se analizó que dichos factores se agrupan a algunos riesgos de enfermedades, esperanza de vivir y padecer morbilidad de por vida. Así mismo la investigación referente a esta materia seguirá creciendo y muchos más autores definirán de diferente forma lo que son determinantes de la salud (7).

Los determinantes sociales de la salud conforme OMS nos dice que son circunstancias en donde las personas vienen al mundo, se desarrollan, existen, laboran y envejecen, y se incorporan al sistema de bienestar. Los determinantes de la salud esclarecen que la fracción más grande de las inequidades sanitarias, son las diferencias inevitables e injustas vistas en y entre las naciones en conexión a la situación sanitaria. Por ese motivo la OMS fundó en 2005 la delegación sobre los determinantes Sociales de la Salud, para que diera asesoramiento de como mitigarlas (8).

Los Determinantes de Equidad en Salud es una definición cuyo uso y popularidad ha ido aumentando en las décadas anteriores entre fundaciones, legisladores, funcionarios y de cada uno de los individuos en la tierra. Cuando hablamos sobre igualdad en salud significa erradicar las desigualdades que afectan a una serie de individuos por su etnia o grupo racial al que pertenecen, por sus vulnerabilidades y su escaso grado de ingreso, para que todos tengamos acceso justo e igualitario y oportunidades para así gozar de una adecuada salud (9).

Inequidad en salud es la diferencia de los individuos en relación a la salud, no son naturales, no son justificadas, son evitables e injustas, impuestas ya sea por el grado socioeconómico (educación, ocupación y nivel de riqueza o ingresos de los hogares), la ubicación geográfica, el nacimiento de la raza y el sexo. La distinción en salud viene a ser un dilema frecuente en el planeta un claro ejemplo fue que en 2015 no se pudo mitigar las muertes maternas en la región de las Américas propuestas como objetivo de desarrollo del milenio. Además, la diferencia que existe en

salud siempre afecta a la mayor parte de los poblados pobres y que son pronunciadas como indicadores de mala salud (10).

La comisión de los determinantes sociales de la salud fue creada con la intención de fomentar acciones y solicitar apoyo a las presidencias e instituciones locales, su trabajo es contribuir para crear bases políticas con el objetivo de encarar la diferencia en tantos países. La visión del comité viene a ser que todos los individuos posean autonomía para poder decidir sobre su vida. Por lo tanto, la salud y sus determinantes constituyen un tema de derechos humanos. Así mismo los determinantes son las situaciones en donde las personas cumplen su fase de vida, nacer, crecer, trabajar y envejecer además también nos trata de exponer las inequidades sanitarias que amenazan la existencia de la sociedad y que la comisión trata de mitigar (11).

Así mismo existen organizaciones que luchan contra este problema creciente, las cuales son la Federación Internacional de Obesidad, La Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) que día a día trabajan para disminuir este problema, tal es la cuestión que la OPS propuso un proyecto de acción para la providencia de la Obesidad en la Niñez y la Adolescencia, en donde diversas organizaciones como: Declaración de la asociación Mundial de Obesidad, Consumidores Internacionales, Fondo Internacional para la indagación Mundial sobre el Cáncer, Instituto de Salud Pública, Coalición Latino América Saludable y la Fundación Inter Americana del Corazón apoyaron para que se ejecute la investigación (12).

En el Perú el MINSA realiza actividades preventivas que tiene como objetivo incitar a una alimentación beneficiosa para la población, se ejecutaron acciones seguras para el cumplimiento de la Ley N° 30021, Ley de Promoción de la Alimentación Saludable para infantes y jóvenes de ambos sexos a su vez se llevara a cabo un listado con los alimentos envasados y bebidas no alcohólicas que posea un alto volumen de dulce, sodio y de grasas saturadas (13).

Por lo cual la adquisición de estos productos desencadena padecimientos como el sobrepeso, la obesidad y por ultimo las enfermedades crónicas no transmisibles que exponen el bienestar de los habitantes. Gracias a la ley de Promoción de la Alimentación Saludable para Niños, Niñas y Adolescentes, el MINSA promociona y favorece la comodidad de la población, el aumento y crecimiento apropiado de las personas (13).

La organización de la salud define estas dos enfermedades como el desarrollo de grasa anormal que puede amenazar la salud de la persona. Una forma muy sencilla de determinar la obesidad es el índice del volumen corporal, un individuo que tiene un índice de masa corporal igual o sobre 30 se le considera obesa, mientras que se encuentre idéntico o mayor que 25 está en sobrepeso. Además, la obesidad y el sobrepeso desencadenan diversos padecimientos graves como la diabetes, enfermedades cardiovasculares y el cáncer. De igual forma dichas enfermedades están en diversos países, principalmente en países con bajos recursos (14).

La obesidad infantil es un dilema muy severo del bienestar público desde el siglo XXI. Dicho enigma es mundial y sobretodo está afectando a las repúblicas de medianos y bajos recursos mayormente en las zonas urbanas. La prevalencia se ha incrementado a una velocidad inquietante y se deduce que en el 2016 más de 41 millones de pequeños menores de 5 años padecían de obesidad o sobrepeso (15).

Frente a esta problemática no escapan los niños del centro de salud Coishco que se halla en la localidad de Coishco y fue creado el 15 de septiembre del año 1985 durante el mando del presidente Alan García Pérez y como puesto de salud estuvo trabajando durante de 40 años. A partir del año 1985 funcionó como Centro de Salud y tuvo las áreas de medicina general, enfermería, obstetricia, odontología y laboratorio, cuando era puesto de salud solo estaba al cuidado un técnico de enfermería y desde ese entonces brinda sus servicios a los habitantes de Coishco (16).

El Centro de Salud Coishco es una institución estatal creada para brindar servicios básicos e intermedios a los habitantes con bajos recursos. Pertenece a la estructura del Pacífico Norte, a la Micro Red del Progreso y su organismo ejecutor es el Hospital la Caleta. Se localiza en la panamericana antigua, en departamento de Áncash, provincia de Santa y distrito de Coishco, así mismo el lugar donde encuentra es en el J.R. Ancash 660, en Coishco (16).

Ante lo anteriormente expuesto se planteó el siguiente problema:

¿Cuáles son determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación en niños de 5 a 11 años con obesidad y sobrepeso en el Centro de Salud Coishco - Coishco, 2018?

Asimismo, para dar respuesta al problema se planteó los siguientes objetivos:

Describir los determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación en niños de 5 a 11 años con sobrepeso u obesidad en el Centro de Salud Coishco - Coishco, 2018

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

Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómico (Sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental) que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación en niños de 5 a 11 años con obesidad y sobrepeso en el Centro de Salud Coishco - Coishco, 2018

Identificar los determinantes de los estilos de vida: Alimentación, hábitos personales (actividad física, recreación, descanso y sueño) que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y

recuperación en niños de 5 a 11 años con obesidad y sobrepeso en el Centro de Salud Coishco - Coishco, 2018.

Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias:

Acceso a los servicios de salud, impacto en la salud, apoyo social que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación en niños de 5 a 11 años con de sobrepeso y obesidad en el Centro de Salud Coishco - Coishco,2018

La presente investigación es de tipo cuantitativo, descriptivo de una sola casilla, que tuvo una muestra de 100 niños de 5 a 11 años con sobrepeso y obesidad.

Habiéndose evidenciado en este estudio, de acuerdo a los resultados obtenidos, que el 71% de los niños con obesidad y sobrepeso son de sexo femenino, el 72% de las madres tienen grado de instrucción de secundaria: Incompleta/ Completa, los miembros que duermen en una habitación el 58% son de 2 a 3 miembros, el 68% de los niños no acuden a su control de AIS, en cuanto a su alimentación el 98% consumen arroz fideos y papas, el 90% consumen carne, el 90 % toman refrescos con azúcar, 74% consumen frituras 1 o 2 veces a la semana, el 44 % consumen frutas diario. Por último, el 52% no recibe apoyo social de organizaciones.

Concluyendo así, que más de la mitad de los niños con obesidad y sobrepeso son de sexo femenino, la gran mayoría de las madres cuentan con secundaria completa / incompleta, un poco más de la mitad duermen en una habitación de 2 a 3 miembros, más de la mitad de los

niños no acuden a su control de AIS, más de la mitad de los niños no presentan una buena alimentación ya que consumen muchos carbohidratos, frituras y consumen pocas verduras y frutas y para finalizar un poco más de la mitad de los niños no reciben apoyo de ninguna organización.

Finalmente, el presente estudio de investigación se justifica en que es indispensable en el entorno de salud que permite brindar entendimiento para así conocer los dilemas que dañan el bienestar en los infantes que son una amenaza en el terreno de salud a lo que tenemos que plantear estrategias de preparación y soluciones efectivas cuya intención es agrandar la fortaleza de los niños. Esta indagación se realizó como finalidad de toda práctica de salud contribuya con la previsión y registro de los obstáculos sanitarios para así restablecer el bienestar de la comunidad.

El presente investigación tiene el propósito de animar a estudiantes o profesionales de salud a realizar investigaciones a más profundidad sobre estos temas que son de interés en salud y para la población que está siendo investigada, puesto que es muy necesaria para los establecimientos de salud ya que ofrecen asistencia sobre que estrategias de prevención se comprometen a utilizar para recuperar el vigor de los niños, igualmente las mejoras y conclusiones ayudan a elevar la eficacia del programa preventivo promocional de la salud en los pequeños de casa y mitigar los riesgos para así poder mejorar los determinantes sociales

de la salud, mejorar el control y manejo de los dilemas en la localidad y así desarrollar las competencias del territorio de salud pública.

Además, es importante para las autoridades de salud y para la población nacional, porque los resultados de dicha búsqueda van a contribuir a que los individuos logren identificar sus determinantes de salud y se den cuenta en cual se encuentran ellos y así motivar una modificación en su forma de vida, disminuyendo el riesgo de padecer una enfermedad que beneficiara la salud de ellos mismos. Dichos resultados se publicarán y darán a conocer a la sociedad sobre la problemática de la salud en los niños de nuestro Perú para así crear alternativas de solución para mitigar o erradicar el problema y lograr que nuestros niños peruanos puedan llevar una vida saludable y prospera.

II. REVISIÓN DE LITERATURA

2.1 Antecedentes de la investigación

A nivel internacional

Bolados C, (17). En su investigación titulada: El Problema del Sobrepeso y la Obesidad Infantil y sus Interacciones con la Actividad Física, el Sedentarismo y lo Hábitos Nutricionales en Chile, 2015. Su objetivo fue determinar las características generales antropométricas, físico-deportivas, de alimentación y psicosociales de los escolares chilenos. Su metodología es tipo comparativo. Se obtuvo como resultados que, de los 515 pre-adolescentes de entre 10 a 11 años, de quienes se registró y evaluó el IMC, condición física y diferencias de sexo. Se concluye que más de la mitad de la muestra presenta un IMC menos saludables, estando la mayoría en condición de exceso de peso, que se encuentra en prevalencia de obesidad, en donde se presenta una estadística mayor en los niños que en las niñas.

Cardona C, (18). En su investigación titulada: Prevalencia de Sobrepeso y Obesidad en Escolares de Básica Primaria de la Ciudad de Santiago de Cali, 2015. Su objetivo fue determinar la prevalencia de sobrepeso, obesidad y sus variables asociadas a partir de clasificación por género, estrato y sector de los escolares evaluados. Su metodología es de tipo descriptivo, de corte transversal, cuantitativo y no experimental. Se obtuvo como resultados que, de los 264 niños de entre 7 y 11 años de 3 Instituciones Educativas Públicas y 2 colegios del sector privado, un análisis global muestra que el 48,4% se encuentran en obesidad y

sobrepeso Se concluye deberían de tomar medidas de prevención y mejorar el control de peso en los colegios y escuelas evaluados.

Álvarez N, (19). En su investigación titulada: Influencia del Nivel Socioeconómico en la Presencia de Obesidad Infantil en Niños de 6 a 12 Años. En dos Escuelas Primarias Córdoba-Veracruz, 2014. Su objetivo fue determinar la influencia del nivel socioeconómico en niños con obesidad de 6 a 12 años. Su metodología es de tipo transversal, descriptivo y observacional. Se obtuvo como resultados que, de 197 niños, al evaluar la dieta se evidenció ingesta de grasas reportándose a 40 infantes con obesidad y 42 con sobrepeso, además 103 niños presentaban riesgo de obesidad, de igual forma los estilos de vida de dichos niños sumado a los antecedentes familiares contribuye a que origine la obesidad infantil. Se concluye que el consumo de azúcares, llevar un estilo de vida sedentario y tener antecedentes familiares contribuye a la obesidad infantil.

Reyes J, García E, Gutiérrez J, Galeana M, Gutiérrez M, (20). En su investigación titulada: Prevalencia de Obesidad Infantil Relacionada con Hábitos Alimenticios y Actividad Física México, 2015. Su objetivo fue determinar la prevalencia de sobrepeso y obesidad, conocer los hábitos alimenticios y de actividad física en niños escolares de 5 a 11 años de edad. Su metodología es de tipo estudio clínico-epidemiológico, observacional, descriptivo y transversal. Se obtuvieron los resultados que de 149 niños entre 5 a 11 años se encontró una prevalencia de sobrepeso y obesidad de 37,8%. El 68,9% consume alimentos chatarra, el 1,6 % ingiere comida rápida y el 47,5% consume bebidas azucaradas. Se concluye que la prevalencia de

obesidad y sobrepeso se incrementó en los últimos años debido a los malos hábitos alimenticios y de actividad física.

A nivel nacional

Percca Y, (21). En su investigación titulada: Factores Asociados al Sobrepeso y Obesidad de Preescolares de Instituciones Educativas Iniciales de la Ciudad de Huancavelica, 2014. Su objetivo fue determinar qué factores se asocian al sobrepeso y obesidad de preescolares de Instituciones Educativas Iniciales de la ciudad de Huancavelica en el año 2014. Su metodología de tipo descriptivo de asociación cruzada, observacional, prospectivo y de corte transversal. Se obtuvo los resultados que, de 408 alumnos de tres I.E de la Ciudad de Huancavelica se obtuvo los resultados de 36 niños con sobrepeso y 6 niños con obesidad habiéndose aplicado encuestas a las madres y también el indicador de peso para la talla. Se concluye que existe asociación significativa, lo que se convierte un factor asociado al sobrepeso y obesidad infantil.

Poma M, (22). En su investigación titulada: Factores de Actividad Física y Nivel Socioeconómico que Influye en la Incidencia de Sobrepeso y Obesidad en Escolares de la I.E N° 42238 Enrique Pallardelle de la Localidad de Tacna - 2015. Su objetivo fue determinar la influencia de los factores de actividad física y nivel socioeconómico en la prevalencia de sobrepeso y obesidad en escolares de la Institución Educativa N° 42238 Enrique Pallardelle de la ciudad de Tacna. Su metodología de tipo descriptivo, analítico, correlacional y de corte transversal. Se obtuvo los resultados que, de 140 estudiantes de 9 a 12 años el 22 % presenta

sobrepeso y el 26 %. Se concluye que existe influencia entre actividad física, nivel socioeconómico y la prevalencia de sobrepeso y obesidad en escolares.

Leiva H, (23). En su investigación titulada: La Educación Nutricional y su Relación con el Nivel de Presión Arterial en Alumnos de la I.E N° 6029 “Bartolomé Mitre” Lima, durante el Periodo de Noviembre, 2015. Su objetivo fue determinar si existe relación del estado nutricional sobre la presión arterial en escolares de 6 a 12 años del I.E. “Bartolomé Mitre” en el periodo Noviembre, 2015. Su metodología fue de tipo observacional de tipo descriptivo, de corte Transversal. Se obtuvo los resultados de 136 alumnos de 6 y 12 años se pudo confirmar la incidencia de HTA en la población pediátrica de 5,8%, así mismo también se comprobó una prevalencia de sobrepeso del 32% y obesidad en 24%. Se concluye que no se encontró relación entre el estado nutricional con el nivel de presión arterial en la población estudiada.

Romero S, Romero R. (24). En su investigación titulada: Factores de Riesgo del Sobrepeso en Niños Escolares de 9 a 11 años en Comparación Nacional e Internacional Huancayo, 2016. Su objetivo fue describir los factores de riesgo más frecuentes del sobrepeso en los niños de 9 a 11 años. Su metodología de tipo comparativo retrospectivo, trasversal y observacional. Se obtuvo los resultados que, entre la comparación del nivel internacional y nacional, existe más sobrepeso en los adolescentes del nivel internacional que nacional debido a la poca actividad física, pasar horas frente a televisión, computador o video, antecedentes familiares,

patrón de alimentación con poco consumo de verduras, frutas y elevado consumo de azúcares y granos. Se concluye que existe relación entre los alimentos publicitarios y el sobrepeso de los preescolares.

A nivel local

Cabello J, Ponte L, (25). En su investigación titulada: 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, 2016. Su metodología de tipo analítico y de corte transversal. Se obtuvo los resultados que de 585 escolares entre 6 a 11 años presentan un factor de riesgo de sobrepeso de 52%. Se concluye que la dieta hipercalórica y el sedentarismo son factores de riesgo para el sobrepeso.

Trejo V, (26). En su investigación: Prevalencia de Obesidad y Sobrepeso en Preescolares Atendidos en el Centro de Salud Progreso durante el 2017. Su objetivo fue determinar la prevalencia de obesidad y sobrepeso en preescolares en el Centro de Salud Progreso durante el 2017. Su metodología de tipo cuantitativo, descriptivo. Se obtuvo los resultados de 284 preescolares entre ellos 149 (52,5%) hombres y 135 (47,5%) mujeres la prevalencia de obesidad fue de 7,04% y el sobrepeso de 11,27%. Se concluye que la obesidad y sobrepeso son prevalentes en preescolares con 7,04% y 11,27% para la obesidad y sobrepeso.

Padilla L, Rivera R, Chiclayo G, Boza J, Padilla Gonzalo, (27).

En su investigación titulada: Estado Nutricional y Memoria de Trabajo en Estudiantes de una Institución Educativa de Chimbote, 2017. Su objetivo fue Determinar la relación entre el estado nutricional y la memoria de trabajo en estudiantes de una Institución educativa de Chimbote 2017. Su metodología es cuantitativa, descriptivo correlacional, no experimental. Se obtuvo los resultados que, de 75 estudiantes, el 86,67% de bajo peso, 1,33% en sobrepeso, 12% de un peso adecuado y el 49,33% de estudiantes presentan una memoria adecuada y de un 34,67% de media baja. Se concluye que si existe relación entre el estado nutricional y la memoria de trabajo de los estudiantes.

2.2 Bases teóricas y conceptuales de la investigación

El propósito de la investigación se sustenta en las siguientes bases conceptuales de los determinantes de la salud, que explican la relación de los determinantes y el bienestar de los individuos, que se ha dado a lo largo del tiempo, se fundamenta en las necesidades de la comunidad y autores como Marck Lalonde, Whitehead y Dahlgren, de esta forma dichos modelos no enseñan las principales variables de salud. Para contribuir al entendimiento de los métodos sociales que sorprenden a la salud, para poder conocer los puntos de inicio de las intervenciones (28).

En 1974 Marck Lalonde, creó el modelo explicativo sobre las condiciones de salud, que aún hoy en día sigue vigente, en donde se reconoce el estilo de vida y el entorno como propio, incluyendo lo social de un propósito muy extenso - unido al estudio de la humanidad y la organización de asistencia sanitaria. Por consiguiente, dicho enfoque se plantea que salud viene a ser más que un método de atención. Dichos determinantes son modificables porque se ven influenciados por las acciones que realizan la protección pública y los factores sociales que son dirigidas a la transformación (29).



El prototipo de Whitehead y Dahlgren, no demuestra como las diferencias sociales en salud son el principal motivo de las acciones entre los distintos grados de las circunstancias causales, desde lo individual hasta las poblaciones al grado de las políticas respecto a salud. Así mismo los ciudadanos son el núcleo del diagrama y presentan muchos factores de riesgo como lo son las características genéticas, el sexo, la edad que determinan la actitud de los humanos y su forma de vida. La capa que sigue son las actitudes y posturas de vida de la comunidad. De igual forma los individuos afectados son aquellos que llegan a tener mayor incidencia en conductas de riesgo y poseer barreras económicas que pueden afectar la salud, que simboliza influencias sociales de los pobladores que habitan en una comunidad (30).

Las comunicaciones generales y la imposición de los pares actúan sobre los comportamientos de los ciudadanos vistos en la capa anterior. Los individuos se posicionan en el extremo inferior de la escala social porque cuentan con menos sistemas de ayuda y redes sociales a su distribución, lo que pone en riesgo a las localidades que tienen menos programas sociales de apoyo. El nivel consecutivo nos habla de las cualidades de vida, entrada de alimentos, trabajo y servicios básicos que necesitan las personas (30).

Al final se encuentran las condiciones ambientales, económicas y culturales que predominan en el planeta y abarcan todos los niveles. Dichas condiciones como son las interacciones de la fabricación del país y la condición económica se entrelazan con diferentes capas. El grado de vida se consigue gracias a una sociedad que pueda brindar condiciones adecuadas para las conductas de vida del hombre, de manera análoga las opiniones culturales, las actitudes de las localidades étnicas que actúan sobre la condición económica y su clase de vida (30).



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

Según este modelo se identifica tres tipos que son los determinantes estructurales, que ocasionan las desigualdades en salud, intermedios que priorizan situaciones materiales y los proximales que son las costumbres y comportamientos que ponen en riesgo la vida de la persona y que a continuación veremos para conocer un poco más de ellos y cuán importantes son en el campo de la salud.

a. Determinantes estructurales

Son los atributos que refuerzan, estratificación en los países y definen la clase social, condición económica y estructura social, que depende del grado educativo que respalda en la ocupación y en ingreso. En este grado se ubica las interacciones de etnia y género. Así mismo están influenciados por un contexto socio - político, que son políticas macro - económicas, públicas y sociales, así también lo son los valores comunitarios y la cultura (31).

b. Determinantes intermediarios

Son un grupo de componentes priorizados sobre las situaciones materiales como disponibilidad de nutrientes, posición de trabajo y de vida, etc.), factores biológicos, psicosociales y comportamientos. Dicho método de salud es un determinante social intermedio. Ya que todos al ser diferentes según la condición socioeconómica originan un efecto en el bienestar y la salud (31).

c. Determinantes proximales

Son los comportamientos de vida y costumbres de los pobladores que pueden poner en riesgo o proteger la salud. El marco conceptual de las circunstancias de la salud es muy beneficioso para aprender el impacto sobre la salud en los habitantes, y así conocer la estimación de los determinantes sociales y su interacción entre sí, y generar nuevas acciones (32).

El significado de salud es determinado como una situación de satisfacción física y mental, que se identifica cuando hay ausencia de enfermedades. Dicho concepto es el producto de un proceso conceptual que se inició en reemplazo de una definición que simplemente nos decía que salud era cuando había ausencia de enfermedades biológicas. Al cabo de los años 50 la OMS propuso una nueva definición y la sustituyó por la dicha anteriormente así mismo la OPS agregó que la salud se refleja en el ecosistema en donde habita la persona (33).

De igual forma que el modelo de Dahlgren y Whitehead y los espacios de una gradiente se presentan desde el ámbito personal de los métodos de salud hasta la república, pasando por estructuras intermedias como la población, trabajo, educación, territorio, promoción de la salud y trabajo. Por eso, los ámbitos del entorno de la salud constituyen un lugar importante en la comunidad, intentando generar igualdad modélica, de las estructuras elementales para la vida de la persona, el mundo y la perspectiva teórica de las circunstancias.

Salud: Son las conductas de vida y al nivel individual asociado al confort de los ciudadanos que demuestran un estado de equilibrio no solamente físico, sino también psíquico y social que no solo se da con la ausencia de la enfermedad (34).

Comunidad: Es el factor principal de la edificación social de la salud, que comparten una lengua y un grupo de normas, reglas y valores que incorporan el apoyo eficaz y responsable a la sociedad (35).

Educación: Es el proceso por donde en individuo se forma y se concreta como persona (36).

Servicios de salud: Este medio nos explica que la red asistencial es el resultado de la interrelación entre variados tipos de recursos y el usuario (37).

Territorio (ciudad): Es un espacio en donde se juntan elementos materiales, humanos y medioambientales en donde realizan diversos procesos que dan vida a ese espacio. De igual forma agrupa la particularidad de la vivienda, entrada a servicios básicos sanitarios, cuan habitable es el entorno y su influencia en salud (38).

Trabajo: Este ámbito se refiere a que los individuos con un trabajo más seguro, se encuentran saludables y viven más años que aquellos que no lo tienen así mismo la seguridad del trabajo influye mucho en la salud bienestar y que tan satisfecho están con su trabajo (39).

Ingreso económico: En este ámbito se encuentran los trabajos asalariados, independientes, rentas, jubilaciones, pensiones o demás formas de ingresos a la familia. Puesto que es indispensable el ingreso económico en las familias ya que muchas veces determina el bienestar de los individuos, tal es las circunstancias de las familias que tienen ingresos altos son más saludables que familias con ingresos económicos intermedios y que

familias con bajos ingresos, por lo tanto, las familias con menos ingresos se consideran pobres, viven menos y se enferman con más frecuencia, que las que poseen mayor ingreso económico (39).

Vivienda: Construcción de mayor valor para la sociedad, es también el lugar en donde las personas realizan sus necesidades y funciones inmediatas porque permite visualizar las condiciones de vida que tiene la familia y la comunidad (40).

La obesidad es un padecimiento permanente que se personifica por el incremento de la grasa corporal y como resultado causa el incremento de peso. Esto causa el crecimiento de reservas energéticas del cuerpo que terminan en grasa. De igual forma el término crónica, son las enfermedades que no se pueden curar con las medicinas que tenemos en la actualidad. De igual forma se clasifica en 3 grupos que son la dependiente del IMC, la disposición topográfica de la aglomeración de la grasa y la etiología (41).

Según el DR. Manuel Moreno nos dice que la obesidad es un padecimiento que tiene su prevalencia en Chile y que afecta a otros países del planeta además se identifica por tener un mayor acumulo de masa corporal, que pueden traer como consecuencia riesgos a nuestra salud y limitar nuestra condición de vida (42).

Según la Norma Oficial Mexicana 174 el sobrepeso y obesidad son una enfermedad crónica que se define como el almacenamiento de capa grasosa que se acompaña a través de alteraciones metabólicas que disponen trastornos que dañan nuestra salud y que ha incrementado su incidencia en la población (43).

Según UNICEF define a niño como un individuo menor de los 18 años de edad. Por otra parte, también se determina como una persona de corta edad que pasa sus días de ocio con los adultos y que se lo trata como igual, pero la concepción de niño cambia dependiendo el entorno histórico y social que está sujeto a las ideas del país (44).

Lo que determinan la obesidad son los factores dietéticos, el sedentarismo, por ejemplo, laborar en la computadora o mirar televisión por tiempos prolongados, demasiado consumo de grasa saturadas, carbohidratos y la disminución del consumo de pescado, frutas y vegetales, cantidad insuficiente de sueño, antecedentes familiares. Así mismo la obesidad puede traer consecuencias realmente graves como el deceso repentino que es más peligroso en personas obesas, lo cual puede acarrear enfermedades tales como insuficiencia cardíaca congestiva, enfermedad cerebrovascular, cardiopatía isquémica, hipertensión arterial y la posibilidad de desarrollar diabetes mellitus lo que a la larga deteriora la condición de vida de la persona (45).

De igual forma las causas de riesgo que determinan la obesidad y sobrepeso en los infantes son los siguientes: lactancia materna artificial que afirma 9 veces más de probabilidades que aparezca la obesidad, antecedentes familiares, así mismo muchas de las madres no sienten inquietud por el peso de sus hijos como tampoco no ponen limite en la ingesta de sus niños, lo que desencadena que tengan hábitos alimenticios incorrectos (46).

En la actualidad la enfermera cumple una función muy importante en el cuidado de los pequeños estos se basan en favorecer la mejora y la conservación de la salud de los infantes en su propio ambiente cultural social y físico, plantear pautas de educación y prevención primaria y para finalizar atender los requisitos de los niños enfermos, tanto en los centros de salud de atención primaria, hospitales y en su hogar. Por esta razón es importancia la atención infantil porque lo que se efectúa en estas primeras etapas de vida, se observa al grado que vayan creciendo tanto a largo como mediano plazo, y así tener adultos con hábitos saludables que mejoran el grado de bienestar del colectivo (47).

Cuidar es una labor humana que se conceptualiza como una conexión y proceso cuyo objetivo abarca más que la enfermedad. En enfermería el cuidado se considera como lo más imprescindible de la profesión, que implica no solamente al receptor sino también a la enfermera como divulgadora de él. Según Watson, el cuidado se da a través de la práctica

interpersonal, tiene como objetivo brindar el desarrollo del individuo y promover su salud. De igual forma los estudios recientes nos dicen que el significado de cuidado por parte del profesional de enfermería se dirige a dar una atención oportuna, continua, rápida, permanente y orienta a solucionar dificultades que afectan al usuario o que necesitan un servicio institucionalizado (48).

Entonces el trato enfermera-paciente, implica un encuentro humanizado con la finalidad de despertar la conciencia del otro y que a través de los cuidados que incluye los valores y creencias que tienen lugar en los hechos y circunstancias del que hacer de enfermería. Y además comprender como la enfermera representa su labor profesional a través de formaciones subjetivas como: creencias, conocimientos, opiniones, actitudes e informaciones para día a día mejorar el cuidado de su práctica y lograr la satisfacción propia (48).

Se entiende como prevención a la conceptualización que nos brinda la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el año 1998 como las medidas destinadas a no solamente anticipar la manifestación de la afección si no también la disminución de los factores de riesgo, así como también impedir su avance y aminorar sus consecuencias una vez establecidas. Del mismo modo el contexto de prevención tiene como base crear estrategias que evadan la aparición de la enfermedad lo que significa llevar a cabo acciones anticipatorias a situaciones indeseables con el fin de fomentar salud y bienestar, así como también aminorar la exposición a la enfermedad (49).

III. METODOLOGÍA

3.1. Diseño de la investigación

Tipo y Nivel:

Descriptivo: Se ven las especificaciones, propiedades, características y rasgos importantes de cualquier fenómeno que se analice. Describe tendencias de un grupo o población (50, 51).

Cuantitativo: La investigación se mide en términos numéricos o de forma científica con ayuda de la estadística. Además, se necesita que entre los elementos exista una relación en donde se pueda delimitar y saber en dónde se inicia el problema y cuál es su dirección (50,51).

Diseño de la Investigación: Diseño de una sola casilla en donde 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 (52, 53).

3.2. Población y muestra

La población estuvo constituida por 100 niños de 5 a 11 años con obesidad y sobrepeso del Centro de Salud Coishco, habiéndose tomado la totalidad de esta población siendo esto el universo muestral.

Unidad de análisis

Cada niño de 5 a 11 años con obesidad y sobrepeso del Centro de Salud Coishco que formaron parte de la muestra y respondieron a los criterios de inclusión de la investigación.

Criterios de Inclusión

- Niños de 5 a 11 años con obesidad y sobrepeso del Centro de Salud Coishco - Coishco.
- Madres de los niños de 5 a 11 años con obesidad y sobrepeso del Centro de Salud Coishco que aceptaron participar en el estudio.
- Madres de los niños de 5 a 11 años con obesidad y sobrepeso del Centro de Salud Coishco, que tengan la disponibilidad de participar en el cuestionario como informantes sin importar sexo, condición socioeconómica y nivel de escolarización.

Criterios de Exclusión:

- Madres de los niños de 5 a 11 años con obesidad y sobrepeso del Centro de Salud Coishco, que presenten algún trastorno mental.
- Madres de los niños de 5 a 11 años con obesidad y sobrepeso del Centro de Salud Coishco, que presenten problemas de comunicación.
- Niños de 5 a 11 años con obesidad y sobrepeso del Centro de Salud Coishco, que presentaron problemas psicológicos.

3.3 Definición y Operacionalización de variables

I. DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONOMICO

Sexo

Definición Conceptual.

Es una variable fisiológica y genética que distingue al hombre de la mujer y puede ser femenino o masculino (54).

Definición Operacional

Escala nominal

Masculino

Femenino

Edad:

Es el tiempo en el que la persona ha existido desde su nacimiento hasta el presente (55).

Escala operacional

5-6 años

7-8 años

9-11 años

Grado de Instrucción

Definición Conceptual

El grado de instrucción de una persona es el nivel más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisionalmente o definitivamente incompletos (56).

Definición Operacional

Escala Ordinal

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

Ingreso Económico

Definición Conceptual

Cantidad de dinero que una familia puede gastar en un tiempo determinado, las fuentes de ingresos económicos son: sueldos, salarios dividendos, ingresos por interés, pagos de transferencia, alquileres y demás (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

Es aquella actividad con sentido en la que la persona participa cotidianamente y que puede ser nombrada por la cultura (58).

Definición Operacional

Escala Nominal

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

Vivienda

Definición conceptual

Es una edificación en donde se realiza las actividades básicas de la vida diaria como: dormir, comer, guardar pertenencias y regresar después de una jornada de trabajo (59).

Definición operacional

- 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, vinilos o sin vinilos
- Laminas 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 rio
- En un pozo
- Se entierra, quema, carro recolector

Frecuencia que pasan recogiendo la basura por su casa

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

Eliminación de basura

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

II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

Definición Conceptual

Es multidimensional, donde se reflejan aspectos biológicos, psicológicos, sociales, culturales y filosóficos de como una persona vive su vida a nivel personal como social (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 presento diarreas

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

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

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

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

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

Si () No ()

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

Si () No ()

Alimentación

Definición Conceptual

Es el conjunto de acciones que permite introducir al organismo humano los alimentos, o fuentes de materias primas que se precisa obtener para llevar a cabo 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

Son formas de interacción social, además también es definida como un intercambio dinámico entre personas, grupos e instituciones en contextos de complejidad (62).

Apoyo social natural

Definición Operacional

Escala nominal

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

Apoyo social organizado

Escala nominal

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

Apoyo de organizaciones del estado

- Cuna más

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

Acceso a los servicios de salud

Definición Conceptual

Es la entrada a los servicios de salud que cada persona o grupo de personas busca para obtener atención médica. Así mismo también de utilizar los servicios cuando le sean necesarios (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 el instrumento para la recolección de datos que se detallan a continuación:

Instrumento N° 01

El instrumento será elaborado en base al cuestionario sobre los determinantes de la salud en niños de 5 a 11 años con obesidad y sobrepeso en el Centro de Salud Coishco. Elaborado por la docente investigadora la Dra. Enf. 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 de niños con obesidad y sobrepeso en el Centro de Salud Coishco (Grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, Vivienda, agua, eliminación de excretas, combustible para cocinar, energía eléctrica).

- Los determinantes de los estilos de vida de niños de 5 a 11 años con obesidad y sobrepeso en el Centro de Salud Coishco: hábitos personales (actividad física, horas de sueño, frecuencia del baño), Alimentos que consumen.
- Los determinantes de las redes sociales y comunitarias en niños de 5 a 11 años con obesidad y sobrepeso en el Centro de Salud Coishco: Apoyo social natural, organizado, Acceso a los servicios de salud.

Control de Calidad de los datos:

EVALUACIÓN CUALITATIVA:

La evaluación cualitativa fue concretada a través de la consulta a personas del área de Salud que actuaron como jueces; este trabajo se realizó en reuniones de trabajo, con el objetivo de evaluar la propuesta del cuestionario sobre determinantes de la salud en niños de 5 a 11 años con obesidad y sobrepeso en el Centro de Salud Coishco. Desarrollado por Dra. Enf. Vílchez 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, diez en total, acerca de la pertinencia de los reactivos en relación al constructo evaluado por dimensiones. Para efectos de este análisis, se utilizó para la evaluación de la validez de contenido la fórmula de V de Aiken (Penfield y Giacobbi, 2004).

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

Dónde:

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

l : Es la calificación más baja posible.

k : Es el rango de los valores posibles.

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes de la salud que influyen en la promoción, prevención y recuperación en niños de 5 a 11 años con obesidad y sobrepeso en el Centro de Salud Coishco (Anexo N°02), (64).

Confiabilidad

Confiabilidad inter evaluador

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:

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

- Se informó y se pidió el consentimiento a las madres de los niños de 5 a 11 años con obesidad y sobrepeso en el Centro de Salud Coishco, haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales.
- Se coordinó con las madres de los niños de 5 a 11 años con obesidad y sobrepeso del Centro de Salud Coishco, su disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación del instrumento.
- Se aplicó el instrumento a los niños de 5 a 11 años con obesidad y sobrepeso del Centro de Salud Coishco.
- Se realizó lectura del contenido o instrucciones del instrumento a cada madre de los niños de 5 a 11 años obesidad y sobrepeso del Centro de Salud Coishco.
- El instrumento se aplicó en un tiempo de 20 minutos, las respuestas fueron marcadas de manera personal y directa por las madres de los niños con obesidad y sobrepeso del Centro de Salud Coishco.

3.5.1. Análisis y Procesamiento de los datos:

Los datos fueron ingresados a una base de datos de Microsoft Excel para luego ser exportados a una base de datos en el software PASW Statistics versión 18.0, para su respectivo procesamiento. Para el análisis de los datos se construyeron tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas porcentuales. Así como sus respectivos gráficos estadísticos.

3.6 MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO	ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECÍFICOS
Determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación en niños de 5 a 11 años con obesidad y sobrepeso en el Centro de Salud	¿Cuáles son los determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación en niños de 5 a 11 años con obesidad y sobrepeso en el Centro de Salud	Describir los determinantes de que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación en los niños de 5 a 11 años con obesidad y sobrepeso del Centro de Salud Coishco - Coishco, 2018.	<p>Identificar los determinantes del entorno Biosocioeconómico (Sexo, nivel de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental) que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación en niños de 5 a 11 años con obesidad y sobrepeso en el Centro de Salud Coishco - Coishco, 2018.</p> <p>Identificar los determinantes de los estilos de vida: Alimentación, Hábitos personales (actividad física, recreación)</p>

Coishco -Coishco, 2018	Coishco - Coishco, 2018?		<p>descanso y sueño) que influencia el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación en niños de 11 años con obesidad y sobrepeso en el Centro de Salud Coishco - Coishco, 2018</p> <p>Identificar los determinantes de salud en las redes sociales y comunitarias: Acceso a los servicios de salud, impacto en la falta de apoyo social que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños de 11 años con diagnóstico de sobrepeso y obesidad en el Centro de Salud Coishco - Coishco, 2018</p>
------------------------	--------------------------	--	---

3.7 Principios éticos

En toda investigación que se llevó a cabo, el investigador previamente valoro los aspectos éticos de la misma, tanto por el tema elegido como por el método seguido, así como plantearse si los resultados que se puedan obtener son éticamente posibles, respetando la doctrina social de la iglesia como es la dignidad de la persona (66).

Anonimato

Se aplicó el cuestionario explicándoles a las madres de los niños de 5 a 11 años del Centro de Salud Coishco que la presente 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 expuesta respetando la intimidad de los niños menores de 5 a 11 años con obesidad y sobrepeso del Centro de Salud Coishco

Honestidad

Se informó a las madres de los niños de 5 a 11 años con obesidad y sobrepeso del Centro de Salud Coishco los fines de la investigación, cuyos resultados se encontraron plasmados en el presente estudio.

Consentimiento

Solo se trabajó con las madres de los niños de 5 a 11 años con obesidad y sobrepeso del Centro de Salud Coishco, que aceptaron 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 EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN EN NIÑOS DE 5 A 11 AÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO EN EL CENTRO DE SALUD COISHCO - COISHCO, 2018

Sexo	N	%
Masculino	29	29,0
Femenino	71	71,0
Total	100	100,0
Edad	N	%
5 - 6 años	35	35,0
7 - 8 años	36	36,0
9 - 11 años	29	29,0
Total	100	100,0
Grado de instrucción de la madre	N	%
Sin instrucción	0	0,0
Inicial/Primaria	0	0,0
Secundaria: Incompleta/ Completa	72	72,0
Superior: Incompleta/ Completa	10	10,0
Superior no universitario completa e incompleta	18	18,0
Total	100	100,0
Ingreso económico familiar en nuevo soles	N	%
Menor de S/. 750.00	24	24,0
De S/. 751 a S/. 1000	36	36,0
De S/. 1001 a S/. 1400	22	22,0
De S/. 1401 a S/. 1800	15	15,0
De S/. 1801 a más	3	3,0
Total	100	100,0
Ocupación del jefe de familia	N	%
Trabajador estable	54	54,0
Eventual	46	46,0
Sin ocupación	0	0,0
Jubilado	0	0,0
Estudiante	0	0,0
Total	100	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños de 5 a 11 años con obesidad y sobrepeso en el Centro de Salud Coishco - Coishco, 2018, elaborado por la Dra. Vilchez Reyes Adriana

4.1.2. DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO RELACIONADO CON LA VIVIENDA

TABLA 2

DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO RELACIONADO CON LA VIVIENDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN EN NIÑOS DE 5 A 11 AÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO EN EL CENTRO DE SALUD COISHCO - COISHCO, 2018

Tipo	N	%
Vivienda unifamiliar	64	64,0
Vivienda multifamiliar	36	36,0
Vecindad, quinta, choza, cabaña	0	0,0
Local no destinada para habitación humana	0	0,0
Otros	0	0,0
Total	100	100,0
Tenencia	N	%
Alquiler	8	8,0
Cuidador/alojado	22	0,0
Plan social (dan casa para vivir)	0	0,0
Alquiler venta	0	0,0
Propia	70	70,0
Total	100	100,0
Material del piso	N	%
Tierra	13	13,0
Entablado	7	7,0
Loseta, vinílicos o sin vinílico	28	28,0
Láminas asfálticas	28	24,0
Parquet	24	28,0
Total	100	100,0
Material del techo	N	%
Madera, estera	4	4,0
Adobe	8	8,0
Estera y adobe	12	12,0
Material noble, ladrillo y cemento	38	38,0
Eternit	38	38,0
Total	100	100,0
Material de las paredes	N	%
Madera, estera	2	2,0
Adobe	46	46,0
Estera y adobe	0	0,0
Material noble ladrillo y cemento	52	52,0
Total	100	100,0

Continua....

TABLA 2

DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO RELACIONADO CON LA VIVIENDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN EN NIÑOS EN NIÑOS DE 5 A 11 AÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO EN EL CENTRO DE SALUD COISHCO - COISHCO, 2018

Cuántas personas duermen en una habitación	N	%
4 a más miembros	10	10,0
2 a 3 miembros	58	58,0
Independiente	32	32,0
Total	100	100,0
Abastecimiento de agua	N	%
Acequia	0	0,0
Cisterna	0	0,0
Pozo	0	0,0
Red pública	0	0,0
Conexión domiciliaria	100	100,0
Total	100	100,0
Eliminación de excretas	N	%
Aire libre	0	0,0
Acequia, canal	0	0,0
Letrina	0	0,0
Baño público	0	0,0
Baño propio	100	100,0
Otros	0	0,0
Total	100	100,0
Combustible para cocinar	N	%
Gas, Electricidad	100	100,0
Leña, carbón	0	0,0
Bosta	0	0,0
Tuza (coronta de maíz)	0	0,0
Carca de vaca	0	0,0
Total	100	100,0
Energía eléctrica	N	%
Sin energía	0	0,0
Lámpara (no eléctrica)	0	0,0
Grupo electrógeno	0	0,0
Energía eléctrica temporal	0	0,0
Energía eléctrica permanente	100	100,0
Vela	0	0,0
Total	100	100,0
Disposición de basura	N	%
A campo abierto	0	0,0
Al río	0	0,0
En un pozo	0	0,0
Se entierra, quema, carro recolector	100	100,0
Total	100	100,0

Continua...

TABLA 2

DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO RELACIONADO CON LA VIVIENDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN EN NIÑOS EN NIÑOS DE 5 A 11 AÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO EN EL CENTRO DE SALUD COISHCO - COISHCO, 2018

Frecuencia con qué pasan recogiendo la basura por su casa	N	%
Diariamente	26	26,0
Todas las semana pero no diariamente	52	52,0
Al menos 2 veces por semana	22	22,0
Al menos 1 vez al mes, pero no todas las semanas	0	0,0
Total	100	100,0

Suele eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares	N	%
Carro recolector	100	100,0
Montículo o campo limpio	0	0,0
Contenedor específico de recogida	0	0,0
Vertido por el fregadero o desagüe	0	0,0
Otros	0	0,0
Total	100	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud niños de 5 a 11 años con obesidad y sobrepeso en el Centro de Salud Coishco - Coishco, 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 EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN EN NIÑOS EN NIÑOS DE 5 A 11 AÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO EN EL CENTRO DE SALUD COISHCO - COISHCO, 2018

El niño acude al establecimiento de salud para la AIS (control de CRED vacuna, examen dental periódicamente)	N	%
Si	32	32,0
No	68	68,0
Total	100	100,0
Cuántas horas duerme el niño	N	%
[06 a 08)	50	50,0
[08 a 10)	48	48,0
[10 a 12)	2	2,0
Total	100	100,0
El baño en el niño es:	N	%
Diariamente	58	58,0
4 veces a la semana	42	42,0
No se baña	0	0,0
Total	100	100,0
El niño tiene establecidas las reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina	N	%
Si	70	70,0
No	30	30,0
Total	100	100,0

Continúa...

TABLA 3

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN EN NIÑOS EN NIÑOS DE 5 A 11 AÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO EN EL CENTRO DE SALUD COISHCO - COISHCO 2018

En las dos últimas semanas que su niño (a) presento diarrea, su alimentación que le brindo fue en:	N	%
La misma cantidad	4	4,0
Más cantidad	6	6,0
Menos cantidad	30	30,0
Suspendió los alimentos	0	0,0
Aun no le da otro tipo de alimento	0	0,0
No presento diarreas	60	60,0
Total	100	100,0
Durante los últimos seis meses su niño(a) presento al menos un accidente en el hogar o en otro lugar	N	%
Caída	16	16,0
Golpe	24	24,0
Electrocutado	0	0,0
Quemaduras	0	0,0
Otros	4	4,0
No presento ninguno	56	56,0
Total	100	100,0
Durante las dos últimas semanas ha identificado algún signo de alarma para una enfermedad respiratoria aguda en el niño (a) indique el signo de alarma que identifico	N	%
Respiración rápido	2	2,0
No puedo respirar	32	32,0
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	66	66,0
Total	100	100,0
El niño (a) tiene su carnet de vacunas de acuerdo a su edad	N	%
si	60	60,0
No	40	40,0
Total	100	100,0
Si muestra el carnet tiene las vacunas y el control de acuerdo a su edad	N	%
Si	60	60,0
No	40	40,0
Total	100	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños de 5 a 11 años con obesidad y sobrepeso en el Centro de Salud Coishco - Coishco, 2018, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana

TABLA 3

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN EN NIÑOS DE 5 A 11 AÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO EN EL CENTRO DE SALUD COISHCO - COISHCO, 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	44	44,0	16	16,0	38	38,0	2	2,0	0	0,0	100	100,0
Carne (pollo, res, cerdo, etc.)	90	90,0	8	8,0	0	0,0	2	2,0	0	0,0	100	100,0
Huevos	28	28,0	44	44,0	22	22,0	6	6,0	0	0,0	100	100,0
Pescado	20	20,0	6	6,0	28	28,0	26	26,0	20	20,0	100	100,0
Fideos, arroz, papas	98	98,0	0	0,0	2	2,0	0	0,0	0	0,0	100	100,0
Pan, cereales	80	80,0	10	10,0	10	10,0	0	0,0	0	0,0	100	100,0
Verduras y hortalizas	20	20,0	10	10,0	52	52,0	18	18,0	0	0,0	100	100,0
Legumbres	14	14,0	8	8,0	50	50,0	22	22,0	6	6,0	100	100,0
Embutidos, enlatados	16	16,0	42	42,0	26	26,0	10	10,0	6	6,0	100	100,0
Lácteos	78	78,0	6	6,0	14	14,0	2	2,0	0	0,0	100	100,0
Dulces	12	12,0	32	32,0	26	26,0	20	20,0	10	10,0	100	100,0
Refrescos con azúcares	90	90,0	6	6,0	4	4,0	0	0,0	0	0,0	100	100,0
Frituras	2	2,0	6	6,0	74	74,0	18	18,0	0	0,0	100	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños de 5 a 11 años con obesidad y sobrepeso en el Centro de Salud Coishco - Coishco, 2018, elaborado por la Dra. Vélchez Reyes Adriana.

TABLA 4

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y OPOYO SOCIAL COMUNITARIO QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN EN NIÑOS EN NIÑOS DE 5 A 11 AÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO EN EL CENTRO DE SALUD COISHCO - COISHCO, 2018

Recibe algún apoyo social natural:	N	%
Familiares	46	46,0
Amigos	0	0,0
Vecinos	0	0,0
Compañeros espirituales	0	0,0
Compañeros de trabajo	0	0,0
No recibo	54	54,0
Total	100	100,0

Recibe algún apoyo social organizado:	N	%
Organizaciones de ayuda al enfermo	0	0,0
Seguridad social	0	0,0
Empresa para la que trabaja	0	0,0
Instituciones de acogida	0	0,0
Organizaciones de voluntariado	0	0,0
No recibo	100	100,0
Total	100	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños de 5 a 11 años con obesidad y sobrepeso en el Centro de Salud Coishco - Coishco, 2018, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana.

TABLA 4**DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y OPOYO SOCIAL COMUNITARIO QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN EN NIÑOS EN NIÑOS DE 5 A 11 AÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO EN EL CENTRO DE SALUD COISHCO - COISHCO, 2018**

Apoyo social de las organizaciones	Si		No		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%
Cuna mas	20	20,0	80	80,0	100	100,0
PVL(vaso de leche)	0	0,0	100	100,0	100	100,0
Pad juntos	0	0,0	100	100,0	100	100,0
Qaliwarma	26	26,0	74	74,0	100	100,0
Otros (red)	2	2,0	98	98,0	100	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños de 5 a 11 años con obesidad y sobrepeso en el Centro de Salud Coishco - Coishco, 2018, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana.

TABLA 5

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y OPOYO SOCIAL COMUNITARIO QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN EN NIÑOS DE 5 A 11 AÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO EN EL CENTRO DE SALUD COISHCO - COISHCO, 2018

Institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses	N	%
Hospital	14	14,0
Centro de salud	42	42,0
Puesto de salud	0	0,0
Clínicas particulares	2	2,0
Otras	42	42,0
Total	100	100,0
Motivo de consulta por la que acude a un establecimiento de salud es:	N	%
Antes de iniciar la práctica de algún deporte competitivo	0	0,0
Infecciones, trastornos respiratorios o digestivos	100	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 Riesco como alcohol y drogas	0	0,0
Total	100	100,0
Considera Usted que el lugar donde lo (la) atendieron está:	N	%
Muy cerca de su casa	22	22,0
Regular	58	58,0
Lejos	18	18,0
Muy lejos de su casa	0	0,0
No sabe	2	2,0
Total:	100	100,0
Tipo de seguro	N	%
ESSALUD	22	22,0
SIS - MINSA	36	36,0
SANIDAD	6	6,0
Otros	36	36,0
Total	100	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños de 5 a 11 años con obesidad y sobrepeso en el Centro de Salud Coishco - Coishco, 2018, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana.

TABLA 6

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y OPOYO SOCIAL COMUNITARIO QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN EN NIÑOS DE 5 A 11 AÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO EN EL CENTRO DE SALUD COISHCO - COISHCO, 2018

El tiempo que esperó para que lo (la) atendieran ¿le pareció?	N	%
Muy largo	0	0,0
Largo	22	22,0
Regular	64	64,0
Corto	12	12,0
Muy corto	0	0,0
No sabe	2	2,0
Total	100	100,0

Calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue:	N	%
Muy buena	4	4,0
Buena	16	16,0
Regular	72	72,0
Mala	6	6,0
Muy mala	0	0,0
No sabe	2	2,0
Total	100	100,0

Pandillaje o delincuencia cerca de su casa:	N	%
Si	0	0,0
No	100	100,0
Total	100	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños de 5 a 11 años con obesidad y sobrepeso. Centro de Salud Coishco - Coishco, 2018, elaborado por la Dra. Vilchez Reyes Adriana

4.2. Análisis de resultados

TABLA 1

En cuanto a los determinantes de entorno Biosocioeconómicos podemos observar que del 100% (100) de los niños de 5 a 11 años con sobrepeso y obesidad que acuden al Centro de Salud Coishco son de sexo femenino el 71% (71) y el 29% (29) son de sexo masculino, el 36% (36) son de la edad desde 7 a 8 años, el 35% (35) se encuentran entre los 5 a 6 años y por último el 29% (29) son de la edad de 9 a 11 años, en el grado de instrucción de las madres de los niños con el 72% (72) son de Secundaria: Incompleta/ Completa, el 18% (18) son superior no universitario incompleta/completa y el 10% (10) son de superior incompleta /completa, así mismo se observa que el ingreso económico de su hogar el 36% (36) es de S/. 751 a S/. 1000, el 24% (24) es menor de S/. 750.00, el 22% (22) es de S/. 1001 a S/. 1400, el 15% (15) es de S/. 1401 a S/. 1800 y por último el 3% (3) es de S/. 1801 a más, en ocupación del jefe de familia el 54% (54) son trabajadores estables y el 46% (46) son trabajadores eventuales.

Dicho estudio se asemeja como lo encontrado por Cueva N, (67). En su análisis sobre Determinantes que Influyen el Cuidado de Enfermería en la Promoción y Recuperación de la Salud en Niños Menores de 11 años de la I.E N°20015 del Asentamiento Humano San Sebastián distrito veintiséis de Octubre-Piura, 2017. Tuvieron como resultado un 48, 57 % son de sexo femenino, la edad que comprende es de 34,51 entre 5 a 8 años, 50,29 % de las madres presentan secundaria completa/incompleta, el 80, 71 % tienen un ingreso entre s/ 751, a s/1000, en cuando a el trabajo del jefe de hogar un 61, 43% presentan tener un trabajo estable.

Asimismo, en otro estudio diverso a lo hallado por Castro A, (68). En su precisa investigación Determinantes de la Salud en Escolares. Asentamiento Humano

Prolongación Francisco Bolognesi, Coishco-2014. Tuvo como resultado un 58,7 son de sexo masculino, en la edad se encuentra un 58,7 entre 5 a 8 años, en cuanto a grado de instrucción de la madre el 65,0 tienen secundaria completa/incompleta, su ingreso económico un 90,0% es menor que s/750 y de acuerdo a la ocupación del jefe de familia el 83,8 trabajan eventualmente.

El sexo, es un conjunto de características tanto genotípicas como fenotípicas distintas tanto en el hombre como en la mujer así mismo cada uno se diferencia en cómo funcionan los sistemas, funciones y procesos que se realizan en el cuerpo humano. Igualmente, en las características físicas como: rostro, nariz, labios, cabello, tono voz, piernas, brazos y el contorno del cuerpo son muy distintos (69).

La edad es el tiempo que ha vivido el ser humano desde su nacimiento hasta la actualidad y se cuenta por años los que nos indican si la persona tiene la edad suficiente para realizar alguna actividad o no ya que podemos ver que de bebés dependemos totalmente de nuestra madre y cuando alcanzamos la mayoría de edad ya nos consideramos independientes. Así mismo también existen grupos de edad los cuales son la niñez, juventud, adultez y por último la vejez (70).

El nivel de instrucción se refiere al grado académico alcanzado por una persona sin tener en cuenta si esta ha acabado por completo o se encuentra incompleto. Así mismo existen diferentes grados académicos los cuales son personas analfabetas las cuales son las que no pueden leer ni escribir, sin estudios son individuos que saben leer y escribir, pero no han tenido estudios de ningún tipo luego siguen primarios, secundarios y por último grados superiores los cuales han tenido oportunidad académica (71).

El ingreso económico se conceptualiza como los ingresos de todos los miembros que conforman la familia ya sea mamá papá, tíos, tías abuelos, abuelas, hijos, entre otros así mismo sirve para cuantificar el poder adquisitivo del vínculo familiar y es un aumento del patrimonio del mismo que se puede obtener a través del salario, ingresos externos, cobranzas, etc (72).

La ocupación se refiere en donde el ser humano es participe de una actividad cotidiana ya sea a largo o corto plazo para producir bienes o prestar servicios a cambio de una remuneración o beneficios y que forma parte de la cultura de la sociedad desde el principio de la existencia de esta (58).

En la presente investigación determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación en niños de 5 a 11 años con obesidad y sobrepeso en el centro de salud Coishco, en la primera tabla se puede apreciar que predomina, el sexo femenino, donde instituye que las mujeres son más propensas a presentar enfermedades como la obesidad o sobrepeso porque son las que acumulan más grasas ya sea en las caderas, senos o abdomen a esto se suma el tipo de alimentación y si realiza actividad física, de igual forma podemos ver que la edad prevalente de los infantes con obesidad y sobrepeso es entre los 7 a 8 años, como asisten al colegio muchas veces son ellos los que compran sus alimentos por lo que se deciden por una comida atractiva a la vista y al paladar como lo son las frituras, chisitos, dulces en vez de un alimento que les brinde nutrientes que el cuerpo necesita lo que pone en riesgo su salud.

Asimismo, también observamos que la mayoría de los padres de familia de dichos niños alcanzaron un grado de instrucción de secundaria completa/incompleta a lo cual podemos diferir que muchos de ellos no contaron con los recursos suficientes para

poder seguir estudiando una carrera superior luego del colegio o también se debería a una maternidad o paternidad a temprana edad o simplemente ya no quisieron seguir con su aprendizaje.

De igual forma en el siguiente punto observamos el ingreso económico en donde vemos que la mayoría presenta el salario mínimo peruano, pero también encontramos que menos de la mitad tiene un salario menor de S/ 750.00. lo cual preocupa porque si la familia tiene bajos recursos posiblemente no le pueda dar los cuidados primordiales que su niño necesita como son la alimentación, vestimenta, educación, recreación, etc. Muchas veces los niños de dichas familias no reciben todos los cuidados lo que trae consecuencias graves en su salud, desarrollo y crecimiento. También podemos observar que más de la mitad tiene un trabajo estable, pero se encuentra que menos de la mitad son trabajadores eventuales a lo que podía ser un problema en la familia porque al no contar con un puesto seguro puede acarrear a la larga desempleo y afectar en la economía de la familia y a su vez en la alimentación y educación de los niños del hogar.

En conclusión ante lo anteriormente analizado, predomino el sexo femenino, por ser el sexo en donde la mujer acumula más grasa en el cuerpo debido al desarrollo de las mamas, caderas y abdomen, la propuesta de mejora que se plantea es que tanto las niñas como niños aprendan y gradualmente tomen responsabilidades sobre su salud con ayuda de sus padres, manteniendo una alimentación equilibrada consumiendo frutas, verduras, carbohidratos, dejando de lado la comida chatarra que es dañina para la salud de estos niños. La edad más propensa a padecer la obesidad es de 7 a 8 años porque ya asisten al colegio y consumen comida chatarra, lo que propongo es que los padres deberían de mandar la lonchera a sus niños con alimentos saludables como

frutas, quinua, kuaquer, pan con huevo, que son ricos en proteínas, vitaminas, carbohidratos para que estos niños coman saludablemente así evitar padecer la obesidad y sobrepeso que pone en riesgo su salud.

Respecto al grado de instrucción que alcanzaron los padres, la propuesta de mejora, es que debería de haber más difusión a través de los medios de comunicación sobre el programa de educación básica alternativa del Ministerio de Educación que brinda una oportunidad para aquellas personas que no pudieron terminar sus estudios, por lo tanto, este programa les permitiría crecer académicamente o intelectualmente, así como también ganarse una identidad social y personal ante la sociedad. Respecto a su ingreso y ocupación del jefe de trabajo, como propuesta de mejora ante estos dos problemas, es que tanto las madres como los padres deben de buscar un trabajo digno que les permitan obtener y generar más ingresos a su hogar, por lo cual podrían ayudar a la economía de la familia y a cubrir las necesidades básicas de su menor hijo.

TABLA 2

En cuanto al tipo de vivienda que presenta, podemos observar que del 100% (100) de los niños de 5 a 11 años con sobrepeso y obesidad que acuden al Centro de Salud Coishco el 64% (64) presentan vivienda unifamiliar y el 36% (36) presentan vivienda multifamiliar, en cuando a tendencia el 70% (70) son de tendencia propia, el 22% (22) son cuidador/alojado y el 8% (8) son de tendencia alquiler, en el material del piso el 28% (28) tiene piso de losetas, vinílicos o sin vinílico y Parquet, el 24% (24) son de láminas asfálticas, el 13% (13) de tierra y el 7% (7) de entablado, en el material del techo el 38% (38) es de Eternit y material noble, ladrillo y cemento, el 12% (12) es de estera y adobe, el 8% (8) es de adobe y por último el 4% (4) de madera, estera, en

cuanto al material de las paredes el 52% (52) presentan paredes de material noble ladrillo y cemento, el 46% (46) son de adobe y el 2% (2) es de madera, estera.

En el número de personas que duermen en una habitación el 58% (58) es de 2 a 3 miembros, el 32% (32) es independiente y el 10% (10%) es de 4 a más miembros, en el abastecimiento 100% (100) tiene agua el conexión domiciliaria, en eliminación de excretas el 100% (100) presenta baño propio, en combustible para cocinar el 100% (100) cocina en gas, electricidad, en energía eléctrica el 100% (100) tienen energía permanente, en cuanto a disposición de basura el 100% (100) se entierra, quema, carro recolector, en frecuencia con qué pasan recogiendo la basura por su casa el 52% (52) todas las semana pero no diariamente, el 26% (26) diariamente y por último el 22% (22) al menos 2 veces por semana, la eliminación de basura 100% (100) en carro recolector.

Dicho estudio se asemeja a la investigación realizada por Philipps K, (73). En su análisis realizado sobre “Determinantes de la salud en los niños del asentamiento humano ampliación ramal playa _ Chimbote, 2016” en donde se hallaron los siguientes resultados que el 56,3 % habitan en una vivienda unifamiliar, 86,6% revelaron que su vivienda es propia, el 74% presenta material de piso loseta, vinilos, el 45,4 % es de Eternit y material noble ladrillo y cemento, el 67,9% paredes de material noble ladrillo y cemento, 51,3 % duermen en una habitación de 2 a 3 personas; el 79, 8 % tiene conexión domiciliaria, el 100% eliminan sus heces en baño propio, utilizan el gas, electricidad como combustible para cocinar y su disposición de basura se entierra, quema, carro recolector, el 87, 4% su energía es permanente, el 48,7% la frecuencia en la que pasan recogiendo la basura por su casa es de todas las semanas pero no diariamente y por último el 72,3 % suelen eliminar la basura en carro recolector.

De igual forma en otro estudio diverso hallado por Vásquez I, (74). En su investigación Determinantes de la Salud en Niños de 5- 10 años. Pueblo joven Esperanza Baja- Chimbote, 2015 se obtuvieron los siguientes resultados el 70% viven en viviendas multifamiliares, el 45% tienen casa propia, el 61,25% el material del piso de las casas es de tierra, el 46, 25% del material de techo es de Eternit, el 58,57% del material de las paredes es de material noble ladrillo y cemento. El 78,75% duermen en una 2 a 3 miembros, el 100 cuentan con conexión domiciliaria, baño propio, energía eléctrica permanente, usan gas como combustible, disponen y eliminan su basura en el carro recolecto y por último el 75% de las personas manifestaron que todas las semanas pasa el carro recolector, pero no diariamente.

Vivienda unifamiliar se puede conceptualizar como una construcción habitada por una sola familia. Por lo general estas casas se derivan de una escasa densidad poblacional lo que provoca que los habitantes se encuentren en minoría. Asimismo, cabe destacar que las viviendas unifamiliares provocan impacto ambiental inferior que cualquier otra construcción ya sea edificios, rascacielos porque requieren de una infraestructura menor y genera poco tráfico de vehículos (75).

El gas natural es un combustible fósil que se encuentra formado por hidrocarburos, en disolución con el petróleo o en estado gaseoso de igual forma existen dos tipos de gas natural asociado y no asociado, su principal componente es el metano que viene a ser el 80% del mismo y el otro 20 % lo forman butano, etano, propano, hexano heptano y pentano (76).

La basura es cualquier desecho sólido que necesita ser eliminado mayormente es el resultado de la actividad humana ya sea en labores domésticas, comerciales o

industriales. Asimismo, su mala manipulación puede traer consecuencias grandes en nuestro medio ambiente como lo es la ruptura de la capa de ozono lo que a la larga afecta a la población de sobremanera causando enfermedades respiratorias en los niños, adultos y jóvenes (77).

El agua es un líquido primordial para la existencia humana que contiene características únicas como lo son 2 átomos de hidrogeno y 1 de oxígeno, abunda en la naturaleza y determina los procesos químicos, físicos y bilógicos en el medio ambiente (78).

En la presente investigación determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación en niños de 5 a 11 años con obesidad y sobrepeso en el Centro de Salud Coishco, en la segunda tabla podemos apreciar que menos de la mitad tiene un piso de loseta y entablado, una minoría tiene piso de tierra lo cual pone en riesgo la integridad física y la salud de los niños y personas que habitan dicha vivienda porque como sabemos la tierra es un foco infeccioso en donde habitan un montón de gérmenes y bacterias que son medios para ocasionar enfermedades.

Por lo cual los niños en particular son muy inquietos se encuentran en la etapa de querer conocer y explorar a ellos no les importa en donde se encuentren jugando ya sea en piso o en tierra, ellos se tiran y colocan sus manos en dicha superficie y sin darse cuenta llevan sus manos a la boca, la mayoría de veces en un hogar existen mascotas ya sea perro o gato que botan pulgas, pelos e incluso pueden defecar en el suelo en donde los niños sin prestar atención tocan esto, lo que ocasiona graves enfermedades como infecciones diarreicas, asimismo los pelos de los animales traen

consigo alergias que vienen a ser la infecciones respiratorias y en muchos casos también a la piel ya sea manifestándose en forma de granitos en el cuerpo del niño por eso las madres deben estar atentas al peligro que corren sus infantes para así poder evitarlo.

En cuanto al material del techo de la vivienda podemos apreciar que menos de la mitad que tiene un techo de material noble, ladrillos y cemento, existe una pequeña minoría que mantiene un techo de adobes y esteras que muchas veces habitan insectos como las arañas que pueden ocasionar una picadura y un intenso dolor en el niño incluso puede ser desde una picadura leve hasta una grave comprometiendo la vida del infante los síntomas a presentar si esto ocurre hinchazón, fiebre, náuseas, escalofríos, dolor intenso en la zona de la picadura, hormigones.

De igual forma en los pequeños agujeros que se tiene en los adobes se reguardan las cucarachas que muchas veces en las noches salen a buscar su alimento a lo cual caminan por encima de las cosas ya sea los platos o comidas de los habitantes de la casa, asimismo también las cucarachas más pequeñas pueden introducirse en el canal auditivo de los niños mientras se encuentran dormidos ocasionándoles un daño molestia y un grave dolor en el oído. Se puede ver que más de la mitad duerme entre 2 a 3 miembros en una habitación, por lo que muchas veces puede ser una molestia y generar intranquilidad en el niño ya que no tiene privacidad y comodidad a la hora de conciliar el sueño o realizar algunas actividades como la tarea dejada por el colegio por los ruidos que ocasionan los otros miembros de la habitación.

Asimismo, podemos apreciar que la totalidad de las madres utilizan gas o electricidad a la hora de cocinar estos puede generar un problema porque se necesita

dinero para cubrir este material que muchas veces genera un mayor gasto en el hogar. De igual forma podemos ver que el carro recolector de basura pasa todas las semanas, pero no diariamente esto puede ser un riesgo porque muchas veces las personas no esperan al carro recolector y arrojan sus desperdicios a las calles generando contaminación ambiental y montículos de basuras que a la larga afecta la salud de niños ocasionando enfermedades respiratorias, trayendo consigo perros callejeros que rompen las bolsas de basura y las riegan por el pavimento generando la proliferación de moscas que entran a las casas posándose en los alimentos que se van a ingerir ocasionando enfermedades diarreicas que pueden poner en riesgo la vida del niño.

Porque al padecer de obesidad o sobrepeso ellos ya presentan un problema nutricional, lo cual no significa que por ser gorditos tengan un sistema inmunológico fuerte, esto va a causar que el niño se deshidrate y tal vez no tenga los suficientes anticuerpos para combatir la infección en donde puede desencadenar un problema más grave aún para el niño y su familia incluso puede comprometer su vida.

Se concluye, respecto ante lo analizado que las madres de los niños deben de tener una adecuada crianza de sus mascotas colocándoles las vacunas correspondientes, manteniéndolos limpios y tener un sitio adecuado para ellos así evitando la convivencia directa con sus niños ya que estos animales necesitan un cuidado especial, así como también desinfectar y mantener limpio el lugar de juego de su menor hijo.

Respecto a las viviendas de esteras o adobes, como propuesta de mejora, es indispensable que se realice la limpieza de los insectos que se puedan encontrar en los techos de las viviendas tales como telas de arañas que ponen en riesgo la integridad física de su niño, asimismo también se puede construir un techo de ladrillo y cemento

para evitar cualquier picadura de insecto, además los protege de cualquier desastre natural. En cuanto al carro de basura, la propuesta de mejora, es que los pobladores deben de coordinar y acordar con el municipio sobre qué día y hora va a pasar el carro recolector para así poder botar su basura y evitar la proliferación de moscas en su hogar que pueden afectar la salud de sus hijos.

TABLA 3

En cuanto a los determinantes de los estilos de vida podemos observar que del 100% (100) de los niños de 5 a 11 años con sobrepeso y obesidad que acuden al Centro de Salud Coishco el 32% (30) de los niños acuden para su control de AIS y el 68% (70) no acuden, en cuanto a las horas que duerme el niño el 50 % (50) duermen entre 6 a 8 horas, el 48% (48) duermen entre 8 a 10 horas y por último el 2% (2) duerme entre 10 a 12 horas, en el baño en el niño, el 58% (58) se baña diariamente y el 42% (42) se baña 4 veces a la semana, en cuanto si el niño tiene establecidas las reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina el 70% (70) si conoce y el 30% (30) no conoce, con respecto a que si los niños en las dos últimas semanas que su niño (a) presento diarrea, su alimentación que le brindo fue el 60% (60) no presento diarreas, el 30% (30) menos cantidad, el 6%(6) más cantidad y por último el 4% (4) la misma cantidad.

Asimismo, el niño durante los últimos seis meses su niño(a) presento al menos un accidente en el hogar o en otro lugar el 56% (56) no presento ninguno, el 24% (24) golpe, el 16% (16) caída y el 4% (4) otros, de igual forma durante las dos últimas ha identificado algún signo de alarma para una enfermedad respiratoria aguda en el niño, el 66% (66) no presento, el 32% (32) no podía respirar y el 2% (2) respiración rápida,

con respecto si el niño presenta su carnet de vacunas el 60% (60) si tiene sus vacunas de acuerdo a su edad y el 40% no, en si muestra el carnet tiene las vacunas y el control de acuerdo a su edad el 60% si y el 40% no, con respecto a su alimentación el 98% (98) consumen arroz fideos y papas, el 90% (90) consumen carne, el 90 % (90) toman refrescos con azúcar, el 80 % (80) consumen pan y cereales, el 78% (78) consumen lácteos, el 74% (74) consumen frituras 1 o 2 veces a la semana, el 52% consumen verduras, el 44 % (44) consumen frutas diario y el 20 % (20) consumen pescado.

Dicho estudio se asemeja a la investigación hallada por Parada A, Olivares R. (79). Determinantes Sociales y logro Académico de Escolares del Municipio de Cúcuta, 2017. En donde se halló que el 58.1% no asistían a sus controles de crecimiento y desarrollo, por la falta de recursos económicos, falta de tiempo debido a que tenían que esperar toda una mañana para asistir a la cita de sus niños, en cuanto a su tipo de seguro se puede visualizar que el 97, 1% no cuentan con ningún seguro, el 95,6% no presentaron algún tipo de enfermedad o afección. Los hallazgos encontrados en la tabla de estado de clasificación nutricional para la talla/edad se pudo encontrar que el 22,1% se encuentra en delgadez mientras que 19,1% presentó sobrepeso y el 5,9%, obesidad. De acuerdo a la alimentación que consumen se encontró que el mayormente consumen carbohidratos en la ingesta familiar, asimismo se halló que el consumo de verduras y frutas solo se realiza de 3 a 4 días a la semana.

Asimismo, en otro estudio diferente hallado por Calle C, (80). En su investigación Determinantes que Influyen el Cuidado de Enfermería en la Promoción y Recuperación de la Salud en niños menores de once años de la I.E.P. siglo XXI – Chulucanas-Morropón, 2017. Se encontró que el 56% acuden a sus controles de crecimiento y desarrollo, el 60 % duermen entre 6 a 8 horas, el 100% de los niños se

bañan diariamente y tienen las reglas establecidas y reglas claras, el 94% no presento diarreas, el 46% no presento algún tipo de accidente, el 97% no mostro signos de alguna enfermedad respiratoria, en su carnet de vacunas completas se puede apreciar que el 84% no muestra carnet de acuerdo a su edad, el 50% consumen frutas diarias, el 47% consumen carnes, el 49% consumen pescado, el 73% consumen pan y cereales diariamente, el 51% se alimentan de verduras y hortalizas, el 81% beben lácteos diariamente, el 41% consumen dulces/ gaseosas y el 84% beben refresco de azúcar.

El CRED son actividades sistemáticas y periódicas orientadas a brindar cuidados especiales a los niños y niñas que se encuentren en edad de crecer y desarrollarse, con el objetivo de detectar a tiempo cualquier anomalía que pueda poner en riesgo la salud, nutrición o desarrollo de dicho infante, pero no solamente esto se da en el establecimiento de salud si no también, el personal de enfermería acude a las casas de estos niños para realizar visitas domiciliarias con el fin de dar sesiones educativas a la madre y vigilar como se encuentra el estado de salud del niño ya sea bueno o malo (81).

La higiene es primordial para mejorar nuestra salud. muchas de las enfermedades se pueden prevenir si nos mantenemos limpios y sanos mejorando cada día nuestros hábitos de limpieza e higiene estos unido a si tenemos un buen servicio de agua potable y servicios sanitarios en nuestra comunidad. Para eso debemos de tomar conciencia tanto los adultos como niños que si nos mantenemos limpios podemos vencer a los virus y bacterias que pueden dañar nuestra salud (82).

Los carbohidratos son alimentos muy complejos su principal función es aportar energía al cuerpo para realizar diferentes funciones tales como caminar, bailar, etc.

Para ello también cumple otra función aportan fibra que el cuerpo necesita para realizar el proceso de la digestión se pueden clasificar en carbohidratos simples que son azúcares que proveen calorías vacías y complejos que se encuentran los carbohidratos digeribles y no digeribles tales como los almidones y la fibra (83).

En la presente investigación determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación en niños de 5 a 11 años con obesidad y sobrepeso en el Centro de Salud Coishco, en la tercera tabla se encontró que más de la mitad de los niños no son llevados por sus madres a sus controles de CRED, por lo que es un riesgo para estos niños ya que no son controlados como debería de ser, sus madres no toman importancia sobre estos controles o porque se encuentra entre la edad de 5 a 11 años y sus madres ya no lo ven necesario, además pierden vacunas importantes que lo pueden proteger de cualquier enfermedad.

De igual forma dichos niños no son evaluados nutricionalmente en donde la madre no se da cuenta que su hijo puede estar padeciendo sobrepeso u obesidad, así mismo puede ser porque no se le da un buen servicio porque muchas de ellas esperan un tiempo muy largo para ser atendidas y si no van a los establecimientos de salud exponen a sus hijos a contraer enfermedades prevenibles.

En cuanto a las horas que debe de dormir un niño, casi la mitad duerme un promedio de 8 a 10 horas, lo cual no es nada recomendable para el infante ya que ellos deben de dormir entre 9 a 12 horas diarias para tener un descanso absoluto y así recuperar energías para poder realizar sus actividades diarias como lo son el juego, estudio porque si no descansan bien no van a lograr un correcto aprendizaje. De igual forma los niños que presentaron diarreas se le dio una alimentación en menos cantidad,

lo cual esto no debe ser una excusa para dar menos alimentos ya que si el niño está pasando por un proceso infeccioso como son las diarreas, pierden nutrientes esenciales para el cuerpo para lo cual se le debe de dar una alimentación normal.

En cuanto a su alimentación podemos observar que casi la totalidad consumen carbohidratos diariamente si bien son necesarios para proporcionar energía al cuerpo comer en exceso también es dañino para la salud porque se acumula grasa en el cuerpo lo cual puede provocar enfermedades tales como la obesidad y el sobrepeso que es un problema de salud pública en todo el mundo, asimismo casi la mitad de los niños comen frutas a diaria hay un porcentaje que no lo hace lo cual es un problema porque algunas frutas tales como la naranja, piña, kiwi, manzana y mandarina aportan la vitamina c, otras frutas como el albaricoque y melocotón contienen minerales tales como el potasio, calcio y hierro esenciales para combatir la anemia en los niños, de igual forma se observa que más de la mitad no consumen pescado este alimento es esencial en el crecimiento tanto física como mentalmente del niño ya que proporciona vitaminas A y D y minerales tales como el fosforo magnesio, selenio y yodo.

Un poco más de la mitad consumen verduras de 1 a 2 veces a la semana, su poco consumo puede traer consecuencias en la salud de los niños porque las verduras se deben de comer a diario, para que así se realice el proceso de digestión ya que el organismo necesita fibra para evitar el estreñimiento, existen verduras como la zanahoria que contiene vitamina A y la espinaca que es esencial para mantener los huesos fuertes, así como aportar la vitamina K, para ello también debemos de incluir a las legumbres en el segundo para que aporten grandes cantidades de hierro para el buen funcionamiento de los niveles de hemoglobina.

Casi la totalidad consumen frituras 1 o 2 veces a la semana si bien las frituras aportan grasas y lípidos para construir membranas celulares, tejido nervioso y hormonas su consumo en exceso es dañino ya que puede traer obesidad y sobrepeso porque la grasa se acumula en el abdomen causando adiposidad abdominal que es un determinante de resistencia a la insulina causando diabetes tipo II, síndrome metabólico y riesgo a padecer enfermedades cardiovasculares.

En conclusión, respecto a lo anteriormente analizado se encontró que los niños no son llevados a sus controles de crecimiento y desarrollo y no cuentan con sus vacunas, la propuesta de mejora es que el personal de salud debería realizar más visitas domiciliarias enfocándose en controlar adecuadamente a los niños y verificar el cumplimiento de su calendario de vacuna correspondiente como también educar a la madre sobre la importancia del control y crecimiento, la vacunación y sobre que enfermedades va a proteger a su hijo específicamente a aquellas que no llegan oportunamente a su control, así como también concientizar a las madres que las inmunizaciones son una medida de protección y prevención de enfermedades para su hijo, que si bien su niño se encuentra en la edad en donde solo recibe un control al año, aún es muy importante que sea controlado para así poder protegerlo o detectar cualquier enfermedad que aqueje al niño.

Al observar que el niño no tiene un descanso adecuado como propuesta de mejora sería incentivar a los niños a acostarse más temprano, ya sea colocándole una canción relajante o leerle un cuento a la hora de dormir, también podríamos apagar las luces y mantener el ambiente libre de ruido para que el niño tenga un buen descanso. Respecto al signo de alarma que se observó en los niños, como propuesta de mejora es que las madres deben de estar más atentas a los cambios de clima, abrigando a los niños en lo

posible y dándoles bebidas calientes en vez de frías, evitar el consumo de helados y que al toser o estornudar taparse la boca con el antebrazo para que así no se produzca ningún contagio del virus.

Por último, respecto a la alimentación del niño, como propuesta de mejora sería educar y brindar una sesión demostrativa a las madres sobre alimentación saludable y que requerimientos nutricionales necesita su niño dependiendo de su edad, también sería que la madre trate de preparar sus comidas con aquellos alimentos que contengan más nutrientes como el pescado, hígado, sangrecita, carne, vaso, menestras, huevo sancochado entre otros que aportan vitaminas, minerales y proteínas para su desarrollo y crecimiento y mantengan una buena salud en el niño.

TABLA 4, 5 Y 6

En cuanto a los determinantes de redes sociales y comunitarias podemos observar que del 100% (100) de los niños de 5 a 11 años con sobrepeso y obesidad que acuden al Centro de Salud Coishco el 54% (54) no recibe apoyo social natural y el 46% (46) si recibe apoyo de parte de sus familiares, con respecto si es que recibe apoyo organizado el 100% (100) no recibe apoyo, así mismo si es que recibe apoyo de organizaciones el 52% (52) no recibe apoyo y el 48% (48) si recibe apoyo, el 26% (26) de parte de Qaliwarma, el 20% (20) de parte de cuna más y el 2 % (2) de otros, en Institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses el 42% (42) en el centro de salud y otros, el 14% (14) en hospital y el 2% (2) en particulares, el motivo de la consulta por la que acuden a un establecimiento de salud el 100 % (100) acuden por Infecciones, trastornos respiratorios o digestivos.

En considera usted que el lugar donde la atendieron está el 58% (58) considera que está regular, el 22% (22) muy cerca de su casa y el 18% (18) lejos de su casa, en tipo de seguro el 36% (36) cuenta con SIS – MINSA y otros, el 22 % (22) ESSALUD, el 6% (6) de SANIDAD, en el tiempo que esperó para que lo(la) atendieran el 64% (64) la espera fue regular, el 22% (22) la espera fue larga, el 12% (12) la espera fue corta y el 2% no sabe, en cuanto a la Calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud el 72 % (72) fu regular, el 16 % (16) fue buena, el 6% (6) fue mala, el 4% (4) fue muy buena y el 2% (2) no sabe y por ultimo si es que existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa el 100 % (100) respondió que no existe delincuencia cerca a su hogar.

Dicho estudio se asemeja a la investigación hallada Chiroque Z, (84). En su investigación Determinantes que Influencian el Cuidado de Enfermería en la Promoción y Recuperación de la Salud en niños menores de 11 años del caserío de Santa Rosa - Cura Mori- Piura, 2017 en donde se encontró que el 98% no recibe apoyo social natural, el 99. 53% no recibe apoyo social organizado, el 52,56% no pertenece a ninguna organización, el 91. 63% se atendió en el centro de salud los últimos 12 meses, el 52,09% la distancia es regular, el 80% tienen seguro del SIS-MINSA, el tiempo de espera fue de 56,28%, 79,07% su atención fue buena y el 99,07% manifestó que no existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa.

De igual forma otro estudio diverso hallado por Maldonado A, (85). En su investigación Determinantes de la Salud en Escolares de la Institución Educativa N° 89002. Chimbote, 2015. Se encontró que el 40,2 % se atendió en un hospital, 59,4% refieren que en donde se atendieron es una distancia regular de su casa, 46,3% tienen otro tipo de seguro, 50,8% refieren que el tiempo que los atendieron fue regular, 50,8%

recibió una atención buena, 64,8% refiere que, si existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa, 49,6% recibe apoyo social natural, 68,4% no recibe apoyo social organizado y el 87,3% no recibe de apoyo social de organizaciones.

Qaliwarma es un término quechua que hace alusión a “niño fornido”. Este programa brinda una alimentación variada y nutritiva a los niños y niñas del nivel primario y secundario en todas las escuelas públicas del Perú con esto busca mejorar los hábitos de alimenticios, atención en las clases, asistencia y permanencia escolar brindando un servicio de calidad en sus alimentos (86).

Sistema de salud se refiere al conjunto de todas las organizaciones, instituciones y sus recursos cuya prioridad es mejorar la salud de sus habitantes. Asimismo, se necesita personal, suministros, financiamiento para dar un buen trato a su población y de forma no costosa. En donde lo más conocidos son las postas, centro de salud, hospitales (87).

El seguro social de salud es aquel que brinda seguridad al asegurado y su familia, que cumpla con ciertos requisitos, asimismo brinda servicios de prevención, recuperación rehabilitación, prestaciones económicas y sociales en caso de padecimiento, muerte, accidente o enfermedad. los más conocidos son: SIS- MINSA, Essalud, Sanidad, entre otros (88).

En la presente investigación determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación en niños de 5 a 11 años con obesidad y sobrepeso en el Centro de Salud Coishco, en la tabla cuatro, cinco y seis se pudo hallar que más de la mitad no recibe apoyo de organizaciones esto se debería que muchos de los lugares no se encuentran activos, se encuentran lejos de la vivienda de

la madre o simplemente no asisten a estas organizaciones por falta de tiempo, de igual forma en la institución en donde se atendió menos de la mitad, fue atendida en un centro de salud en donde la mayoría asistió por infecciones respiratorias y digestivas productos de los cambios de clima o el humo de las fábricas que afectan a los niños, más de la mitad considera que se encuentra cerca de su hogar ya que manifiestan que pueden llegar a él ya sea en mototaxi, caminando o en auto.

Menos de la mitad cuenta con seguro de SIS - MINSA y otros no tienen seguro, lo cual es algo grave ya que la población al no tener seguro no asiste a realizarse chequeos que pueden prevenir enfermedades o se realiza un gasto económico atendiendo a su niño en una clínica privada que cuesta mucho y algunas veces no dan la atención necesaria, la atención que recibieron fue regular, pero una minoría considero que la atención fue mala esto puede a la larga afectar la salud del niño ocasionando que la madre ya no quiera traer a su niño a los controles habituales provocando que este niño no esté controlado por lo que puede contraer diversas enfermedades que pongan en riesgo su salud.

Asimismo, menos de la mitad refirió que el tiempo que espero fue largo, muchos de los motivos por los cuales se hace esperar a los usuarios es porque no hay una buena coordinación en los servicios de salud, así como a veces se atiende a personas que llegaron tarde a su consulta antes que a la persona que sigue en la fila causando un malestar y molestia en la usuaria lo que muchas veces provoca que ya no quiera asistir al centro de salud, la totalidad vive en un ambiente sin pandillaje y delincuencia lo cual es bueno para los niños porque viven su niñez en plenitud sin miedo a que puedan ser asaltados, asesinados igualmente los padres les proporcionan más confianza a sus

niños y ellos también se siente aliviados de vivir en un ambiente en paz libre de delincuencia.

En conclusión, de acuerdo lo antes analizado se sugiere como propuesta de mejora que las madres deben de cuidar más la salud de sus niños estando atentas ante cualquier signo de alarma, abrigándoles ante las corrientes de aires, verificar que es lo que comen, darles líquidos tibios y evitar que el niño este fuera de hogar por mucho tiempo para así prevenir que contraigan enfermedades respiratorias o diarreicas asimismo, se sugiere que allá mucho mayor difusión de las organizaciones de apoyo social con el fin de las poblaciones más vulnerables o más necesitadas puedan recurrir a esta para remediar algunas carencias que estas tengan.

Respecto al tipo de seguro, es que los niños que cuentan con este beneficio gocen de este servicio gratuito que brinda el Ministerio de Salud en el Perú, que va a permitir que el niño pase su control en su Centro de Salud sin ningún problema y la propuesta de mejora en donde los niños no cuentan con seguro es que las madres aseguren a sus niños al SIS ya que es totalmente gratuito para así poder asistir al Centro de Salud y poder pasar sus controles correspondientes detectando precozmente alguna enfermedad en el infante. Respecto a la calidad de atención, la propuesta de mejora es que se debe de capacitar al personal de salud por áreas y hablarles sobre la calidad de atención, brindando al paciente un trato humanizado en donde tanto la madre como el niño se sientan cómodos y en confianza respecto al profesional que los está atendiendo y que al trabajar con seres humanos debemos dejar nuestros problemas de lado, mostrándoles siempre una sonrisa.

V. CONCLUSIONES

Dentro de los Determinantes del entorno Biosocioeconómicos en los niños con obesidad y sobrepeso del Centro de Salud Coishco, 2018; un poco más de la mitad de los niños son del sexo femenino, la edad predominante es de 7 a 8 años, la mayoría de las madres tienen secundaria completa o incompleta, una minoría presenta un ingreso económico menor de s/ 750.00, en la ocupación del jefe de hogar menos de la mitad son trabajadores eventuales, más de la mitad viven en una vivienda unifamiliar con tendencia propia, una minoría presenta piso de tierra y material de techo de estera y adobe, el número de personas que duermen en una habitación es de 2 a 3 miembro, la totalidad cuenta con los servicios básicos asimismo refieren que eliminan sus desperdicios en el carro de basura.

Sobre los Determinantes de los estilos de vida en los niños con obesidad y sobrepeso del Centro de Salud Coishco, 2018; la mayoría de los niños no acuden a su control de CRED, vacunas, etc., poco más de la mitad duermen entre 6 a 8 horas, una minoría presento dificultad para respirar y no cuentan con sus vacunas correspondientes, la mayoría mayormente consumen carbohidratos, lácteos, carne (pollo, res, cerdo, etc.), frituras y refresco con azúcar, más de la mitad no consumen frutas o verduras.

De igual forma en los Determinante de redes sociales y comunitarias en los niños con obesidad y sobrepeso del Centro de Salud Coishco, 2018; la mayoría se atendió en el Centro de Salud y asiste por enfermedades respiratorias y digestivas, la totalidad no recibe un apoyo organizado, una minoría no cuenta con seguro integral, en cuanto a la calidad de atención más de la mitad refiere que fue regular así como también el tiempo de espera y la totalidad refiere que no existe delincuencia cerca de su hogar.

Aspectos complementarios

Dar a conocer el producto conseguido durante la investigación en el sitio en donde fue realizado con la finalidad de contribuir y enriquecer los conocimientos para renovar la calidad de vida de los infantes de 5 a 11 años con obesidad y sobrepeso.

Concientizar y sensibilizar al personal para que realice de forma más frecuente Promoción y Prevención de la Salud contra las enfermedades que aquejan a los niños entre 5 a 11 años del distrito de Coishco.

Así mismo que dicho estudio realizado al Centro de Salud de Coishco con los niños de 5 a 11 años que presentan obesidad o sobrepeso sirva para incentivar a más profesionales para que realicen nuevos estudios que beneficien a la población de Coishco.

Explicar a la madre sobre la importancia de que el niño conozca las reglas establecidas en el hogar con la finalidad de educar al niño para que las practique.

Dar a conocer la importancia de tener una buena alimentación en sesiones demostrativas para la madre y que pueda implementarlas en su vida diaria demostrando que consumir frutas y verduras todos los días ayuda a la digestión del infante, asimismo alimentarnos de pescado ayuda a nutrir al niño para que absorba los nutrientes que necesita para crecer y desarrollarse, de igual forma no debe de consumir alimentos que dañan al cuerpo como lo son los embutidos, frituras y dulces provocando la obesidad y sobrepeso que en el futuro puede desencadenar enfermedades crónicas como lo son diabetes, hipertensión arterial, etc.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Lourdes M. Determinantes de la Salud. [Online] 2017 [citado el 17 de mayo 2018] disponible en: https://cursospaíses.campusvirtualesp.org/pluginfile.php/216923/mod_resource/content/2/DET%20DE%20LA%20SALUD%20mldr.pdf
2. Salud omdl. Obesidad y Sobrepeso. [Online]; 2017 [citado el 5 mayo del 2018]. Disponible en: <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
3. Agencia EFE. En 5 años habrá más niños obesos que desnutridos en el mundo. [Online]. 2017 [citado el 5 mayo del 2018]. Disponible en: <http://www.eltiempo.com/vida/salud/informe-de-la-oms-de-2017-sobre-la-obesidad-infantil-en-el-mundo-140680>
4. Vivanco T. El 34% de personas está con sobrepeso y 16% tiene obesidad. [Online]. 2017 [citado el 5 mayo del 2018]. Disponible en: <https://diariocorreo.pe/edicion/huancayo/el-34-de-personas-esta-con-sobrepeso-y-16-tiene-obesidad-757933/>
5. Curi K. El exceso de peso: La otra cara de la desnutrición. Instituto Nacional de Estadística e Informática. [Online] 2014 [Citado el 5 de mayo del 2018]. Disponible en:

<https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/investigaciones/02-exceso-de-peso.pdf>

6. Villar M. Factores determinantes de la salud: Importancia de la prevención. Acta Med. Peruana [Online]. 2011 Oct [citado el 18 de Mayo 2018]; 28(4): 237-241. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172011000400011&lng=es.
7. Salud omdl. Determinantes de Salud. [Online].; 2016 [citado el 18 mayo del 2018]. 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.
8. Salud omdl. Determinantes sociales de la salud. [Online]; 2018 [citado el 23 de mayo 2018]. Disponible en: http://www.who.int/social_determinants/es/
9. A health equity foundation. ¿Qué es la equidad en salud? [Online]; 2018 [citado el 23 de mayo del 2018]. Disponible en: <https://www.coloradotrust.org/es/quienes-somos/que-es-la-equidad-en-salud>
10. Zurita B, Lozano R, Ramírez T, Torres L. Desigualdad e inequidad en salud. Caleidoscopio de la Salud. De la investigación a las políticas y de las políticas

a la acción. México: Fundación Mexicana para la Salud. [Online] 2003 [citado el 23 de mayo del 2018] Disponible en: <http://funsalud.org.mx/portal/wp-content/uploads/2013/08/01-Desigualdad-Caleidoscopio.pdf>

11. Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud. Lograr la equidad en salud: desde las causas iniciales a los resultados justos, declaración provisional. Ginebra: Organización Mundial de la Salud [Online] 2007. [Citado el 23 de mayo del 2018] Disponible en: http://whqlibdoc.who.int/publications/2007/interim_statement_spa.pdf
12. Salud opdl. Plan de Acción para la Prevención de la Obesidad en la Niñez y la Adolescencia. [Online] 2014 [citado el 1 de junio del 2018]. Disponible en: <https://www.phi.org/uploads/application/files/h6wzpxs6f4t2dg0o62h9vpyn4hykgigoi9dwz3iy5p487g8m59.pdf>.
13. Salud md. Minsa dará a conocer los alimentos que no son saludables para la población. [Online] 2016 [citado el 12 de junio del 2018]. 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: Prevención y Gestión de la epidemia mundial N° 894. Organización Mundial de la Salud. [Online] 2000 [citado el 1 de junio del 2018]. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?hl=es&lr=&id=AvnqOsqv9doC&oi=fnd>

&pg=PA1&dq=OBESITY:+PREVENTING+AND+MANAGING+THE+GLOBAL+EPIDEMIC&ots=6VG1aqZU3L&sig=M8VvnlGFvRQMiuAFX7PO6svhnew#v=onepage&q=OBESITY%3A%20PREVENTING%20AND%20MANAGING%20THE%20GLOBAL%20EPIDEMIC&f=false

15. Salud omdl. Sobrepeso y obesidad infantiles. [Online] 2018 [citado el 1 de junio del 2018]. Disponible en: <http://www.who.int/dietphysicalactivity/childhood/es/>.
16. Red de pacifico norte. Centro de salud Coishco. Oficina de estadística. Chimbote. 2018
17. Cofré C. Problema del sobrepeso y la obesidad infantil y sus interacciones con la actividad física: El sedentarismo y los hábitos nutricionales en Chile. [Online] 2016 [citado el 1 de junio del 2018]. Disponible en: <https://hera.ugr.es/tesisugr/25289007.pdf>
18. Cardona C. Prevalencia de sobrepeso y obesidad en escolares de básica primaria de la ciudad de Santiago de Cali.[Tesis doctoral] Colombia [Online] 2015 [citado el 1 de junio del 2018] Disponible en: <http://bibliotecadigital.univalle.edu.co/bitstream/10893/9526/1/3484-0510642.pdf>

19. Álvarez N. Influencia del nivel socioeconómico en la presencia de obesidad infantil en niños de 6 a 12 años. En dos escuelas primarias. [Tesis posgrado]. Córdoba, Veracruz. Universidad veracruzana. [Online] 2014 [citado el 23 de junio del 2018]. Disponible en: <https://www.uv.mx/blogs/favem2014/files/2014/07/Tesis-Norma.pdf>
20. Reyes J, García E, Gutiérrez J, Galeana M, Gutiérrez M. Prevalencia de obesidad infantil relacionada con hábitos alimenticios y actividad física. Revista de Sanidad Militar 70.1 [Online] 2016 [citado el 23 de junio del 2018]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/sanmil/sm-2016/sm1611.pdf>
21. Paitán P, Estrada Y. Factores asociados al sobrepeso y obesidad de preescolares de instituciones educativas iniciales de la ciudad de Huancavelica, 2014. [Online] 2014 [citado el 23 de septiembre del 2018] Disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/3875>
22. Poma M. Factores de actividad física y nivel socioeconómico que influye en la prevalencia de sobrepeso y obesidad en escolares de la Institución Educativa N° 42238 enriques Pallardelle de la Ciudad de Tacna-2015. 2017. Disponible en: http://tesis.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/3660/Poma_Coronado_Mariluz.pdf?sequence=1

23. Leiva H. La Educación Nutricional y su relación con el Nivel de Presión Arterial en escolares de I.E N° 6029, Bartolomé Mitre Durante el periodo Noviembre, 2015 Perú, 2016. Disponible en: <http://repositorio.urp.edu.pe/handle/urp/540>
24. Romero S, Romero R. Factores de riesgo del sobrepeso en niños escolares de 9 a 11 años en comparación nacional e internacional. [Online] 2016 [citado el 23 de septiembre del 2018] Disponible en: http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:http://repositorio.upecen.edu.pe/bitstream/UPECEN/60/1/T102_46093861_T.pdf
25. Barrón C, Silvana J, Tolentino K. Dieta hipercalórica y sedentarismo como factores de riesgo de sobrepeso en escolares-IE 89002-La Gloriosa Chimbote, 2016. 2017 Disponible en: <http://repositorio.usanpedro.edu.pe/handle/USANPEDRO/796?show=full>
26. Trejo V. Prevalencia de obesidad y sobrepeso en preescolares atendidos en el Centro de Salud Progreso durante el 2017. 2018. Disponible en: <http://repositorio.usanpedro.edu.pe/handle/USANPEDRO/4087>
27. Padilla L, et al. Estado nutricional y memoria de trabajo en estudiantes de una institución educativa de Chimbote, 2017 [Online] 2018 [citado el 12 de noviembre del 2019] Disponible en:

<http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/315/PI1720131.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

28. Cheesman S. Determinantes del proceso salud enfermedad-salud pública I [Área curricular]. Guatemala: facultad ciencias médicas. Universidad de san Carlos de Guatemala 2017. Disponible en: <https://saludpublica1.files.wordpress.com/2015/01/doc-determinantes-proceso-s-e.pdf>

29. Ávila L. Hacia una nueva Salud Pública: determinantes de la Salud. Acta Médica Costarricense, 51(2), 71-73. 2009. Disponible en: <http://www.scielo.sa.cr/pdf/amc/v51n2/art02v51n2.pdf>

30. Vega J, Solar O, Altamirano I. Equidad y determinantes sociales de la salud: conceptos básicos, mecanismos de producción y alternativas para la acción. Determinantes sociales de la salud en Chile: en la perspectiva de la equidad, 89. 2005. Disponible en: https://cursos.campusvirtualsp.org/pluginfile.php/3225/mod_resource/content/0/Curso_DSS_11/equidad_DSS_conceptos_basicos.pdf

31. Alames C. Taller latinoamericano de Determinantes sociales de la salud. Asociación Latinoamericana de medicina social México D.C [Online] 2017 [Citado el 1 de julio de 2018] disponible en:

<https://elagoraasociacioncivil.files.wordpress.com/2013/10/determinantes-sociales-de-la-salud.pdf>

32. Gonzales S. Determinantes de la Salud en Adultos Centro Penitenciario Cambio Puente, Chimbote–2014 (Doctoral dissertation, Tesis para optar el título de Licenciado en Enfermería). Chimbote–Perú: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote [Online] 2016. [Citado el 17de julio del 2017]. Disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1773/ADULTOS_DETERMINANTES_GONZALES_MORALES_SANDRA_PAMELA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
33. Moreno A. La definición de salud de la Organización Mundial de la Salud y la interdisciplinariedad. Sapiens. Revista Universitaria de Investigación, 9(1), 93. 2008 Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/410/41011135004.pdf>
34. León R., Berenson R. Medicina teórica.: Definición de la salud. Revista Médica Herediana, 7(3), 105-107. 1996. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rmh/v7n3/v7n3e1.pdf>
35. Causse M. El concepto de comunidad desde el punto de vista socio-histórico-cultural y lingüístico. Ciencia en su PC, (3). [Online] 2009 [citado el 17 de julio del 2018]. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/1813/181321553002.pdf>

36. Jaramillo P. El concepto de educación. [Online] 2009 [citado el 17 de julio del 2018]. Disponible en: <https://ticserendipity.wordpress.com/2009/08/20/el-concepto-de-educacion/>
37. Bautista M. Estrategias de producción y mercado para los servicios de salud. Pontificia Universidad Javeriana. [Online] 2001 [citado el 17 de julio del 2017]. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=Z1Ur3MOtg2IC&lpg=PP1&dq=servicios%20de%20salud&pg=PA3#v=onepage&q=servicios%20de%20salud&f=false>
38. Orellana P, Páez A. Barras Bravas. Territorio. Grupo Social.[Online] 2013 [citado el 17 de julio del 2018] Disponible en: <http://bibliotecadigital.academia.cl/bitstream/handle/123456789/801/ttraso%200338.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
39. Moiso A, Mestorino Á, Ojea A, Barragán H. Fundamentos de salud pública. Editorial de la Universidad Nacional de La Plata (EDULP). [Online] 2007 [citado el 17 de julio del 2018] Disponible en: http://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/29128/Documento_completo___.pdf?sequence=4
40. Bermúdez M. Marco conceptual del censo de población y vivienda 2010. Instituto Nacional Estadística y Geografía de México. México [Online] 2011

[citado el 17 de julio del 2018]. Disponible en:
https://celade.cepal.org/censosinfo/manuales/MX_MarcoConceptual_2010.pdf

41. Cahiz B, Foz M. Obesidad: concepto, clasificación y diagnóstico. In Anales del sistema sanitario de Navarra (Vol. 25, pp. 7-16). 2012 Disponible en:
<https://recyt.fecyt.es/index.php/ASSN/article/view/5466>

42. Moreno M. Definición y clasificación de la obesidad. Revista Médica Clínica Las Condes, 23(2), 124-128. 2012. Disponible en:
http://www.clc.cl/Dev_CLC/media/Imagenes/PDF%20revista%20m%C3%A9dica/2012/2%20marzo/Dr_Moreno-4.pdf

43. Cruz M., Tuñón E, Villaseñor M, Álvarez Gordillo C, Nigh B. Sobrepeso y obesidad: Una propuesta de abordaje desde la sociología. Región y sociedad, 25(57), 165-202. 2013. Disponible en:
http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-39252013000200006

44. Albarrán J, Troncoso E. Conceptos, imágenes, y representaciones de la niñez en la ciudad de México, 1880-1920. Estudios de historia moderna y contemporánea de México, (33), 123-129. 2007. [Citado el 26 de junio de 2018] disponible en:

http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-26202007000100123&lng=es&tlng=es.

45. García A, Creus D. La obesidad como factor de riesgo, sus determinantes y tratamiento. *Rev. cubana Med Gen Integr* [Online]. 2016 [citado el 26 de junio del 2018]; 32(3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252016000300011&lng=es
46. Puente M, Ricardo R., Fernández R. Factores de riesgo relacionados con la obesidad en niñas y niños menores de 5 años. *MEDISAN* [Online] 2013 [citado el 22 de septiembre del 2018] 17(7): 1065-1071. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192013000700006&lng=es.
47. Rizo M. *Apuntes de Enfermería Infantil. Temas complementarios* (pp. 84-8454). ISBN. 8. [Online] 2002. [citado el 22 de septiembre del 2018] Disponible en: <https://docplayer.es/1871907-Apuntes-de-enfermeria-infantil.html>
48. Hernández F, Nava V, Ramos L, López O. El significado de cuidado en la práctica profesional de enfermería. *Aquichan*, 9(2), 127-134. 2009. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3125084>

49. Sanabria A. Reflexiones alrededor del concepto de promoción de la salud y prevención de la enfermedad. rev.fac.med [Online]. 2011 June [citado el 15 de noviembre de 2018]; 19(1): 112-113. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-52562011000100013&lng=en.
50. 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>
51. Hernández R. Metodología de la Investigación. [Artículo en internet]. México: Editorial Mc Graw Hill; 2003. [Citado 2018 jul. 13]. Disponible en URL: <https://www.metabase.net/docs/unibe/03624.html>
52. Schoenbach V. Diseños de estudio analítico. [Monografía en internet]. 2004. [Citado el 13 de julio del 2018]. [44 paginas]. Disponible en: <http://www.epidemiolog.net/es/endesarrollo/DisenosDeEstudioAnaliticos.pdf>
53. 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. [Online]; 1994 [citado el 13 de julio del 2018]. Disponible en: <http://187.191.86.244/rceis/registro/Metodologia%20de%20la%20Investigaci>

on%20Manual%20para%20el%20Desarrollo%20de%20Personal%20de%20Salud.pdf

54. Mora L. Contrapeso.info. [Online]; 2012 [citado el 13 de julio del 2018].
Disponible en: <http://contrapeso.info/2012/sexo-y-genero-definiciones/>.

55. Cartelera Sociocultural. Prevalencia de parasitosis intestinales en población infantil de capilla del sauce [departamento de florida]. Anales de la Facultad de Medicina, Universidad de la República, Uruguay. [Online] 2010 [citado el 21 de octubre del 2018] Disponible en: <https://www.smu.org.uy/cartelera/socio-cultural/prevalen.pdf>

56. Eusko J. Instituto Vasco de estadística oficial de la C.A de Euskady. San Sebastián. [Online] 2004.[citado el 21 de octubre del 2018] Disponible en: http://www.eustat.es/documentos/opt_0/tema_165/elem_2376/definicion.html#axzz2ZBVGztID

57. Eco finanzas. Ingreso económico. [Base de datos]. [Citado el 15 de julio del 2018]. URL Disponible en: https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:omUx6fQ_BaMJ:https://www.ecofinanzas.com/diccionario/I/INGRESO_ECONOMICO.htm+&cd=4&hl=es-419&ct=clnk&gl=pe

58. Álvarez E, Gómez S, Muñoz I, Navarrete E, Riveros E, Rueda L, Valdebenito A. Definición y desarrollo del concepto de ocupación: ensayo sobre la experiencia de construcción teórica desde una identidad local. *Revista Chilena de Terapia Ocupacional*, (7), Pág-76. 2007 Disponible en: <http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/129456/Definicion-y-desarrollo-del-concepto-de-ocupacion.pdf?sequence=1>
59. Pasca L. concepción de la vivienda y sus objetivos. [Online].; 2013-2014 [citado el 13 de julio del 2018]. Disponible en: https://www.ucm.es/data/cont/docs/506-2015-04-16-Pasca_TFM_UCM-seguridad.pdf
60. Gómez A. Operativización de los estilos de vida mediante la distribución del tiempo en personas mayores de 50 años. 2005 Disponible en: <https://hera.ugr.es/tesisugr/15519119.pdf>
61. Palencia Y. Alimentación y salud claves para una buena alimentación. España: Editorial Med naturista. 2004 Disponible en: http://www.unizar.es/med_naturista/Alimentacion%20y%20Salud.pdf
62. Carrión M. Análisis sobre las nuevas formas de comunicación a través de las comunidades virtuales o redes sociales (Doctoral dissertation). 2011. Disponible en:

<https://riunet.upv.es/bitstream/handle/10251/9100/An%C3%A1lisis%20de%20redes%20sociales.pdf>

63. Restrepo H, Silva E, Andrade F, Dover R. Acceso a servicios de salud: análisis de barreras y estrategias en el caso de Medellín, Colombia. 2014. Disponible en:
http://tesis.udea.edu.co/bitstream/10495/7331/1/RestrepoJairo_2014_AccesoServiciosSalud.pdf
64. González M. Diseños experimentales de investigación. [Monografía en internet]. España; 2010. [Citado el 15 de julio del 2018]. Disponible en URL:
<http://www.monografias.com/trabajos10/cuasi/cuasi.shtml>
65. Hernández, y otros. Validez y confiabilidad del instrumento. [Biblioteca virtual]. España [Citado e 12 de septiembre del 2010]. Disponible en URL:
<http://www.eumed.net/libros/2007b/303/validez%20y%20confiabilidad%20del%20instrumento.htm>.
66. Pitarque A. Métodos y diseños de investigación. 2018. [citado el 13 de septiembre del 2018]. Disponible en URL:
<http://www.postgradoune.edu.pe/pdf/documentos-academicos/ciencias-de-la-educacion/11.pdf>

67. Cueva N. "Determinantes que influncian el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños menores de 11 años de la I.E N° 20015 del Asentamiento Humano San Sebastián Distrito Veintiséis de Octubre-Piura, 2017." Perú [Online] 2019 [citado el 8 de octubre del 2019] Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/12049>
68. Castro A. "Determinantes de la salud en escolares. Asentamiento humano prolongación Francisco Bolognesi, Coishco-2014." Perú [Online] 2017 [citado el 8 de octubre del 2019] Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/1731>
69. Millet K. Política sexual. Cátedra, Instituto de la Mujer. Madrid - España. Páginas 67-82 [Online] 1995 [citado el 8 de octubre del 2019] Disponible en: https://www.europrofem.org/contri/2_05_es/cazes/02_cazes.htm
70. De Conceptos. Edad [Online] 2019. [Citado el 8 de octubre de 2019] Disponible en: <https://deconceptos.com/ciencias-naturales/edad>
71. Instituto de Estadísticas. Eustat. [Online]; 2015. Citado el 8 de octubre del 2019] Disponible en: http://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_303/elem_11188/definicion.html

72. Saint-Leger R. Cuida tu dinero. [Online] 2018. [Citado el 8 de octubre de 2019] Disponible en: <https://www.cuidatudinero.com/13098775/definicion-de-ingreso-familiar>
73. Philipps K. "Determinantes de la salud en los niños del asentamiento humano ampliación Ramal Playa_Chimbote, 2016." Perú [Online] 2019 [citado el 9 de octubre del 2019] Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/10526>
74. Vásquez I. "Determinantes de la salud en niños de 5-10 años. Pueblo joven Esperanza Baja-Chimbote, 2015." Perú [Online] 2019 [citado el 9 de octubre del 2019] Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/9384>
75. Pérez J, Merino M. definición vivienda unifamiliar. [Online] 2015. [citado el 9 de octubre del 2019] disponible en: <https://definicion.de/vivienda-unifamiliar/>
76. Cáceres L. Aceros Arequipa. Gas natural. [Online] 2002. [Citado el 9 de octubre del 2019]. Disponible en: http://bvs.minsa.gob.pe/local/GOB/990_AUTOR27.pdf.

77. Chaman A. Manejo de la basura y su clasificación. República dominicana. [Online] 2002 [citado el 9 de octubre del 2019] Disponible en: http://biblioteca.usac.edu.gt/EPS/07/07_1989.pdf
78. García M, Sánchez F, Marín R, Guzmán H, Verdugo N, Domínguez F, Vargas O, Pinazzo L, Sánchez N, Gómez J, Cortes G. El agua. Colombia. [Online] 2004 [citado el 9 de octubre del 2019] Disponible en: <http://documentacion.ideam.gov.co/openbiblio/bvirtual/000001/cap4.pdf>
79. Parada A, Olivares R. Determinantes sociales y logro académico de escolares del municipio de Cúcuta. *av. enferm.* [Online]. 2017 Abr [Citado el 12 de octubre del 2019]; 35 (1): 42-52. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-45002017000100005&lng=en.
<http://dx.doi.org/10.15446/av.enferm.v35n1.58898>.
80. Calle C. "Determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños menores de once años de la IEP siglo XXI–Chulucanas-Morropón, 2017." [Online] 2019 [citado el 12 de octubre del 2019] Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/12051>

81. Urbano C. "Modulo para el control del crecimiento y desarrollo de la niña y niño según las normas del ministerio de salud." Lima: MINSA [Online] 2008. [citado el 12 de octubre del 2019] Disponible en: http://www.oitcinterfor.org/sites/default/files/file_general/modulo_cred_0.pdf
82. Pascasio A, Guachilla F. Higiene y salud Aprendamos juntos. Unicef, Bolivia [Online] 2007 [citado el 12 de octubre del 2019] Disponible en: https://www.unicef.org/bolivia/Guia_Higiene_y_salud_Aprendamos_juntos.pdf
83. Castro M. Carbohidratos y fibra. Guías alimentarias para la educación nutricional en costa rica. Costa Rica [Online] 2014 [citado el 12 de octubre del 2019] disponible en: https://www.ministeriodesalud.go.cr/gestores_en_salud/guiasalimentarias/carbohidratos.pdf
84. Chiroque Z. "Determinantes que Influencian el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños menores de 11 años del caserío de Santa Rosa-Cura Mori-Piura, 2017." [Online] 2018 [citado el 12 de octubre del 2019] Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/12050>
85. Maldonado A. "Determinantes de la salud en escolares de la Institución Educativa N° 89002. Chimbote, 2015." [Online] 2018 [citado el 12 de octubre

del 2019] disponible en:
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/6383>

86. Plataforma digital única del estado peruano. Programa de alimentación escolar QaliWarma. Perú. [Online] 2019 [citado el 12 de octubre del 2019] disponible en: <https://www.gob.pe/591-programa-de-alimentacion-escolar-qali-warma>

87. Organización mundial de la salud. ¿Qué es un sistema de salud?. [Online] 2005 [citado el 12 de octubre del 2019] disponible en: <https://www.who.int/features/qa/28/es/>

88. Plataforma digital única del estado peruano. Seguro Social del Perú – EsSalud. Perú. [Online] 2018 [citado el 12 de octubre del 2019] disponible en: <https://www.gob.pe/194-seguro-social-del-peru-essalud>

ANEXO N° 1



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

**CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES QUE INFLUENCIAN EN
EL CUIDADO DE ENFERMERIA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y
RECUPERACIÓN EN NIÑOS DE 5 A 11 AÑOS CON OBESIDAD Y
SOBREPESO. EN EL CENTRO DE SALUD COISHCO, CHIMBOTE - 2018**

Elaborado por Vélchez Reyes Adriana

DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

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

Dirección.....

I. DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO

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

2. **Edad:**

- 5 a 6 ()
- 7 a 8 ()
- 9 a 11 ()

3. **Grado de instrucción de adolescente y 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 ()
- Esternit ()

Material de las paredes:

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

Cuántos personas duermen en una habitación

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

Abastecimiento de agua:

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

6. Eliminación de excretas:

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

7. Combustible para cocinar:

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

8. Energía eléctrica:

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

9. Disposición de basura:

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

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

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

11 ¿Suelen eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares?

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

II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

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

Si () No ()

13. ¿Cuántas horas duerme el niño?

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

14. El baño en el niño es:

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

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

Si () No ()

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

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

- No presento diarreas ()

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

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

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

- Respiración rápida ()
- No puede respirar ()
- No come, ni bebe ()
- Se pone frío ()
- Se ve más enfermo ()
- Más de 3 días con calentura ()
- Le sale pus en el oído ()
- Le aparecen puntos blancos en la garganta ()
- No presento ()

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

Muestra el carnet:

Si () No ()

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

Si () No ()

DIETA:

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

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

III. DETERMINANTE DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

21. ¿Recibe algún apoyo social natural?

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

22. ¿Recibe algún apoyo social organizado?

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

23 Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones:

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

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

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

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

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

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

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

27. Qué tipo de seguro tiene Usted:

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

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

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

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

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

30 ¿Existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa?

Si () No ()

Muchas gracias, por su colaboración

Anexo 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 de la salud en NIÑOS DE 5 A 11 AÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO EN EL CENTRO DE SALUD COISHCO 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 los niños con obesidad y sobrepeso del Centro de Salud Coishco - Coishco, 2018

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

Validez de contenido: Se exploró mediante la calificación por medio de criterio de expertos, diez en total, acerca de la pertinencia de los reactivos en relación al constructo evaluado por dimensiones. Para efectos de este análisis, se utilizó para la evaluación de la validez de contenido la fórmula de V de Aiken (Penfield y Giacobbi, 2004).

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

Dónde:

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

l : Es la calificación más baja posible.

k : Es el rango de los valores posibles.

Procedimiento llevado a cabo para la validez:

1. Se solicitó la participación de un grupo 10 jueces expertos del área de Salud.
2. Se alcanzó a cada uno de los expertos la “FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS DE 5 A 11 AÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO EN EL CENTRO DE SALUD COISHCO”.
3. Cada experto para cada ítem del cuestionario respondió a la siguiente pregunta:
¿El conocimiento medido por esta pregunta es...
 - esencial?
 - útil pero no esencial?
 - no necesaria?
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 cumplieran con el valor mínimo (0,75) requerido teniendo en cuenta que fueron 10 expertos que evaluaron la validez del contenido. De la evaluación se obtuvieron valores de V de Aiken de 0,998 a 1(ver Tabla 2)

Tabla 1

V de Aiken de los ítems del Cuestionario sobre determinantes de la salud influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños de 5 a 11 años con obesidad y sobrepeso en el centro de salud Coishco

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

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

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los Determinantes de la Salud que Influencian el Cuidado de Enfermería en la Promoción, Prevención y Recuperación en Niños de 5 a 11 años con Obesidad y Sobrepeso en el Centro de Salud Coishco.

ANEXO N° 3

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 interevaluado.

TABLA 2

REGISTRO DE LAS CALIFICACIONES DE CADA UNO DE LOS EXPERTOS A LAS PREGUN

N°	Expertos consultados										Sumatoria	Promedio
	Experto 1	Experto 2	Experto 3	Experto 4	Experto 5	Experto 6	Experto 7	Experto 8	Experto 9	Experto 10		
1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3
2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3
3.1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3
3.2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3
4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3
5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3
6.1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3
6.2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3
6.3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3

6.4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3
6.5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3
6.6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3
7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3
8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3
9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3
10	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3
11	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3
12	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3
13	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3
14	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3
15	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3
16	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3
17	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3
18	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3
19	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3
20	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	29	2,9
21	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	29	2,9

22	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3
23	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3
24	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3
25	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3
26	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3
27	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3
28	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3
29	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3
30	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3
31	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3
32	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3
33	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3
34	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3
35	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3
36	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3
37	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3
38	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3

Coefficiente de validez del instrumento

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

**FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS
DETERMINANTES QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA
EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD
EN NIÑOS DE 5 A 11 AÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO EN EL
CENTRO DE SALUD COISHCO**

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
4 DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICO								
P1								
Comentario:								
P2								
Comentario:								
P3								
Comentario:								

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

Comentario:									
P9									
Comentario:									
P10									
Comentario:									
P11									
Comentario:									
P12									
Comentario:									
P13									
Comentario:									
5 DETERMINANTE S DE ESTILOS DE VIDA									
P14									
Comentario:									
P15									
Comentario:									
P16									
Comentario:									
P17									
Comentario:									

P18									
Comentario:									
P19									
Comentario:									
P20									
Comentario:									
P21									
Comentario:									
P22									
Comentario:									
P23									
Comentario:									
P24									
Comentario									
P25									
Comentario									
P26									
Comentario									
P27									
Comentario									
P28									
Comentario									
6 DETERMINANTE S DE LAS REDES									

SOCIALES Y COMUNITARIA									
P29									
Comentario									
P30									
Comentario									
P31									
Comentario									
P32									
Comentario									
P33									
Comentario									
P34									
Comentario									
P35									
Comentario									
P36									
Comentario									
P37									
Comentario									
P38									
Comentario									

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

Gracias por su colaboración



ANEXO N°04

UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO:

TÍTULO:

DETERMINANTES QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS DE 5 A 11 AÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO EN EL CENTRO DE SALUD COISHCO - COISHCO, 2018

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

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

FIRMA

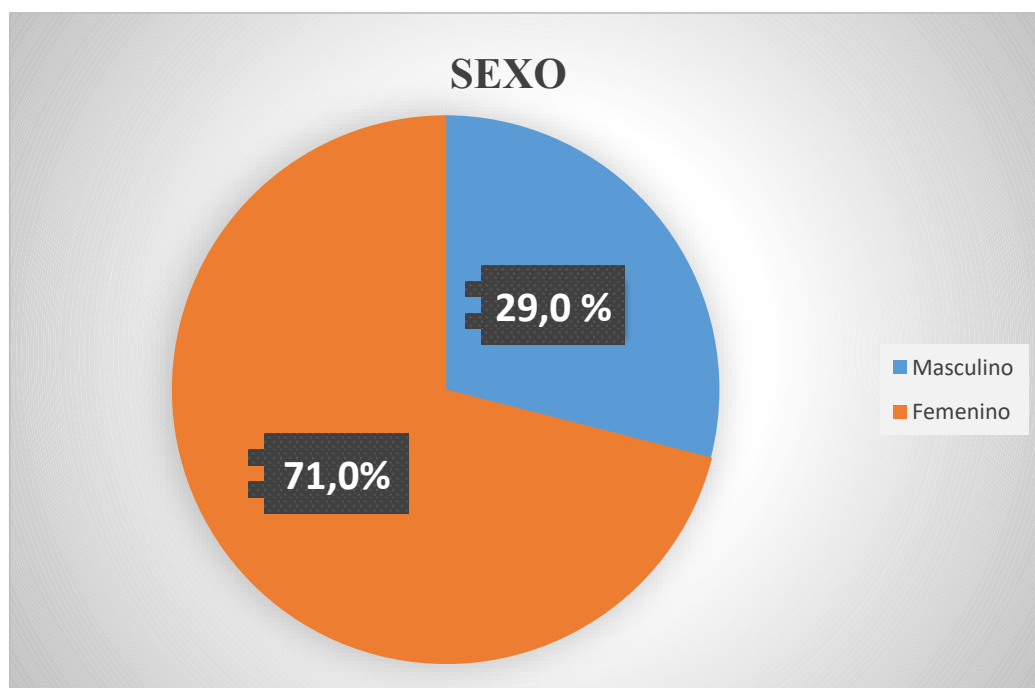
.....

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO 1

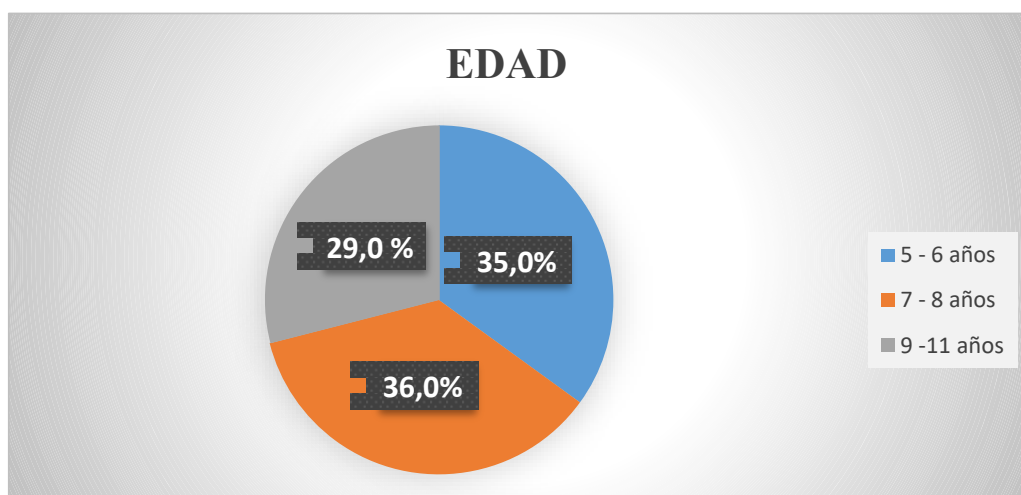
DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN EN NIÑOS DE 5 A 11 AÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD COISHCO - COISHCO, 2018

GRAFICO 1: SEGÚN SEXO DE LOS NIÑOS DE 5 A 11 AÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO EN EL CENTRO DE SALUD COISHCO - COISHCO, 2018.



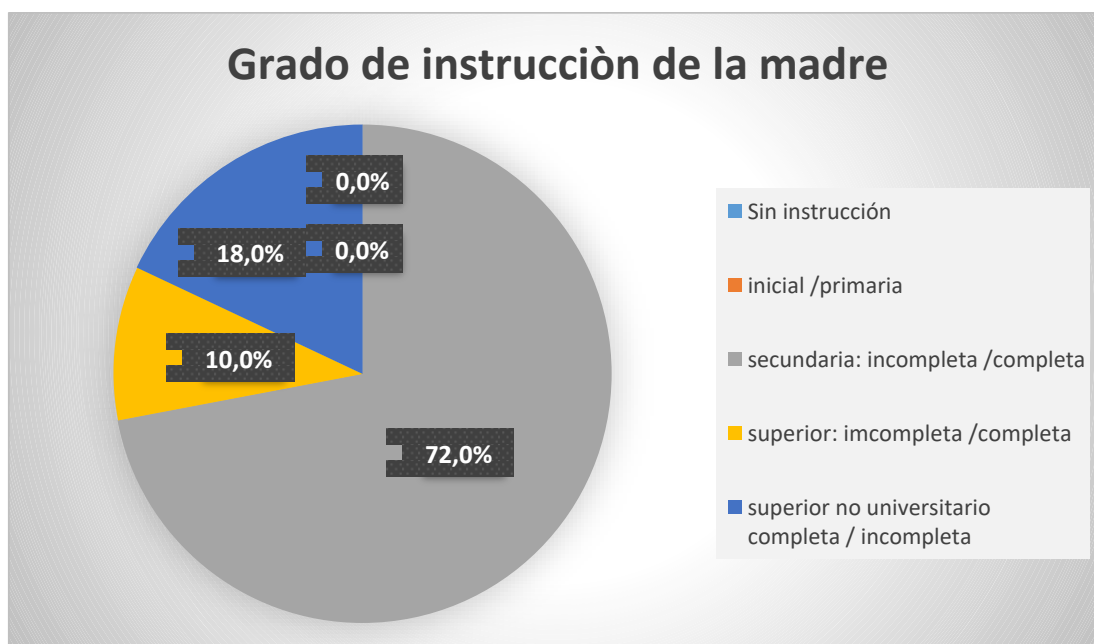
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños de 5 a 11 años con obesidad y sobrepeso. Centro de Salud Coishco - Coishco, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. Vílchez, Adriana.

GRÀFICO 2: EDAD DE LOS NIÑOS DE 5 A 11 AÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO EN EL CENTRO DE SALUD COISHCO - COISHCO, 2018



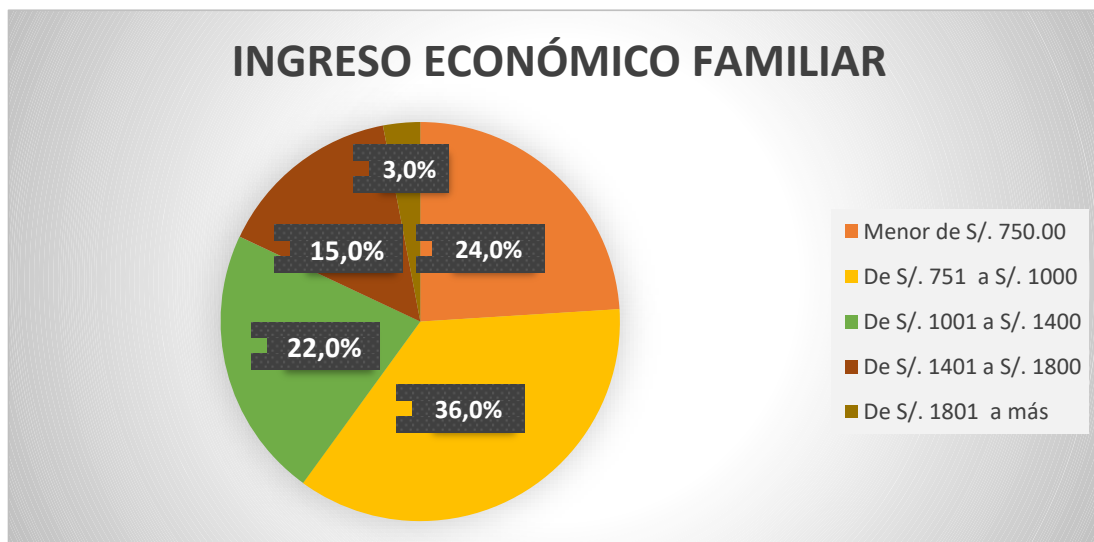
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños de 5 a 11 años con obesidad y sobrepeso. Centro de Salud Coishco - Coishco, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. Vílchez, Adriana.

GRÀFICO 3: SEGÚN GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LAS MADRES DE LOS NIÑOS DE 5 A 11 AÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO EN EL CENTRO DE SALUD COISHCO - COISHCO, 2018.



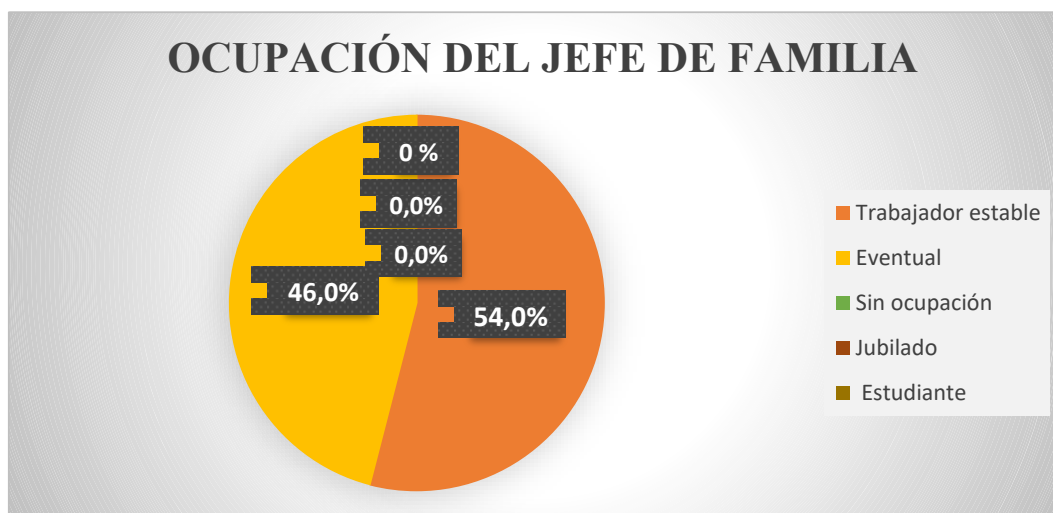
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños de 5 a 11 años con obesidad y sobrepeso. Centro de Salud Coishco - Coishco, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. Vílchez, Adriana.

GRÁFICO 4: SEGÚN INGRESO ECONÓMICO FAMILIAR DE LOS NIÑOS DE 5 A 11 AÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO EN EL CENTRO DE SALUD COISHCO - COISHCO, 2018



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños de 5 a 11 años con obesidad y sobrepeso. Centro de Salud Coishco - Coishco, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. Vílchez, Adriana.

GRÁFICO 5: SEGÚN LA OCUPACIÓN DEL JEFE DE FAMILIA DE LOS NIÑOS DE 5 A 11 AÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO EN EL CENTRO DE SALUD COISHCO - COISHCO, 2018.

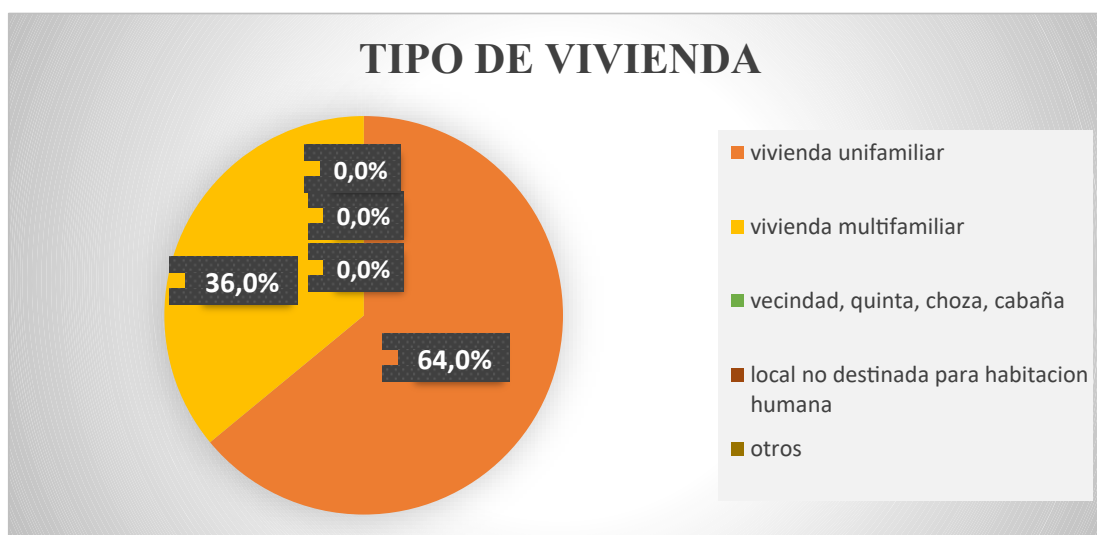


Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños de 5 a 11 años con obesidad y sobrepeso. Centro de Salud Coishco - Coishco, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. Vílchez, Adriana.

GRÀFICO 2

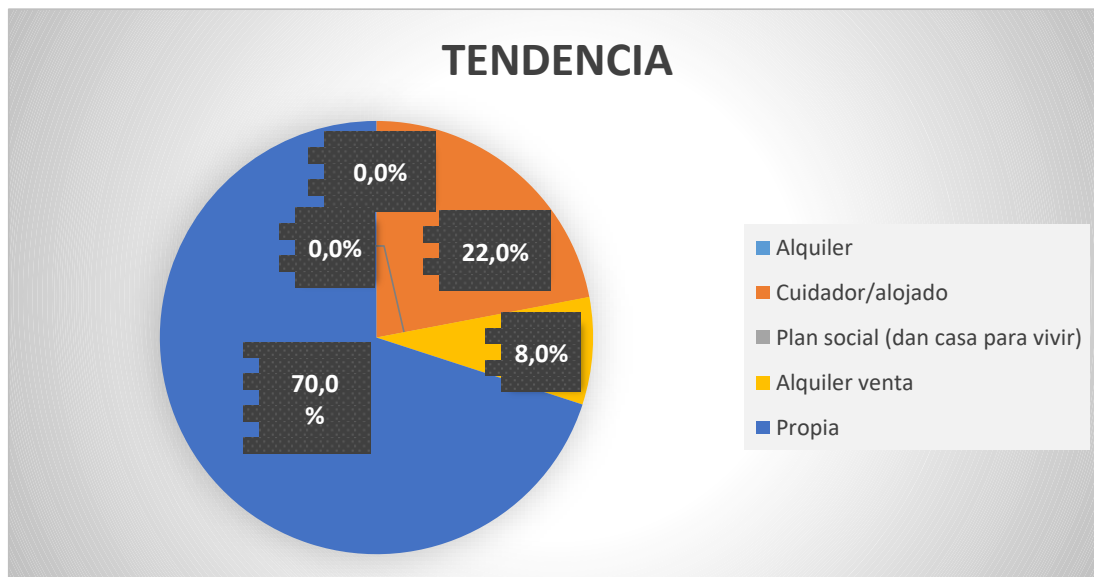
DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO RELACIONADO CON LA VIVIENDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN EN NIÑOS DE 5 A 11 AÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO DEL CENTRO DE SALUD COISHCO - COISHCO, 2018.

GRÀFICO 6.1: SEGÚN TIPO DE VIVIENDA EN LOS NIÑOS DE 5 A 11 AÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO EN EL CENTRO DE SALUD COISHCO - COISHCO, 2018.



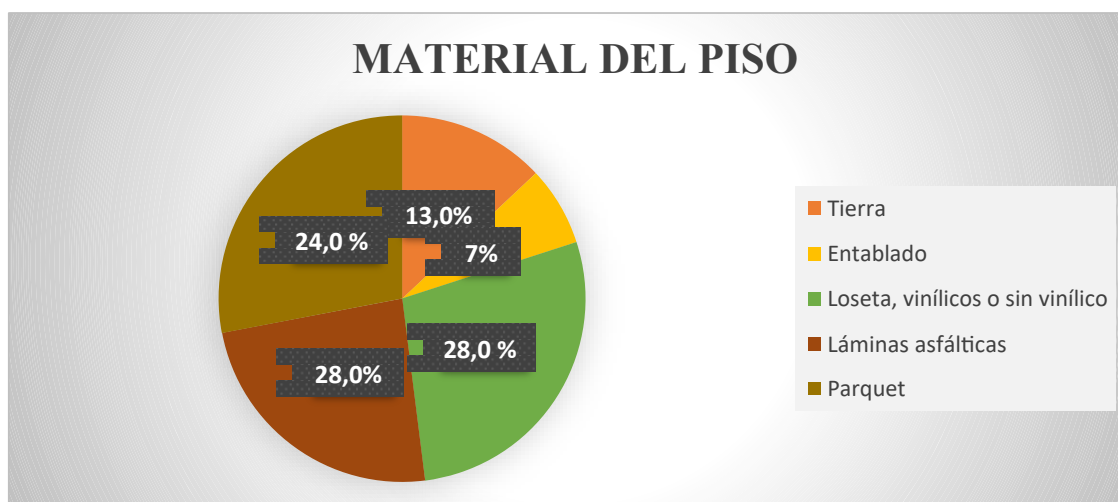
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños de 5 a 11 años con obesidad y sobrepeso. Centro de Salud Coishco - Coishco, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. Vílchez, Adriana.

GRÀFICO 6.2: SEGÚN LA TENENCIA DE LOS NIÑOS DE 5 A 11 AÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO EN EL CENTRO DE SALUD COISHCO - COISHCO, 2018.



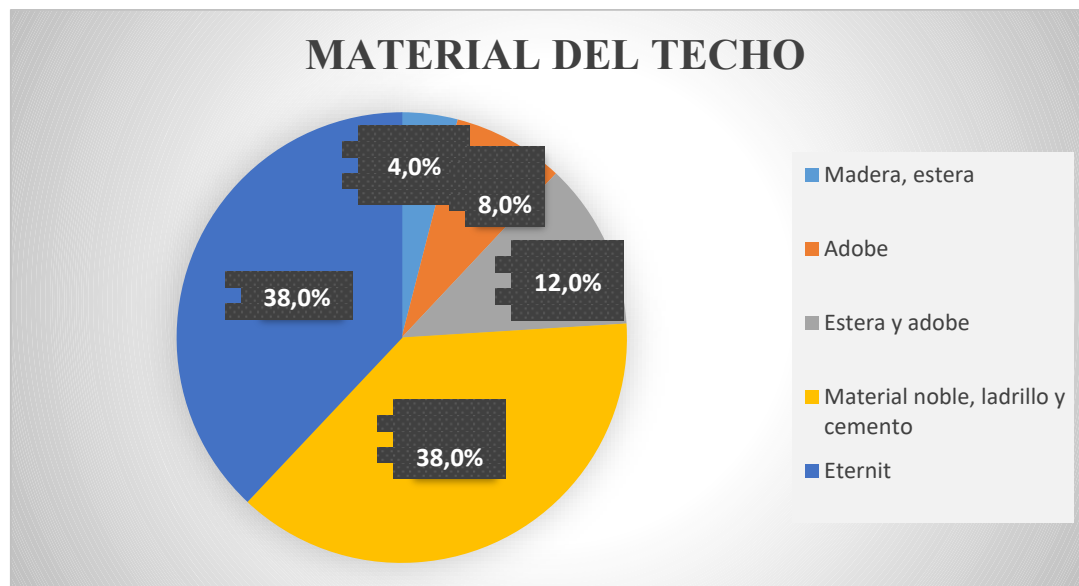
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños de 5 a 11 años con obesidad y sobrepeso. Centro de Salud Coishco - Coishco, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. Vílchez, Adriana

GRÀFICO 6.3: SEGÚN EL MATERIAL DEL PISO DE LOS NIÑOS DE 5 A 11 AÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO EN EL CENTRO DE SALUD COISHCO - COISHCO, 2018.



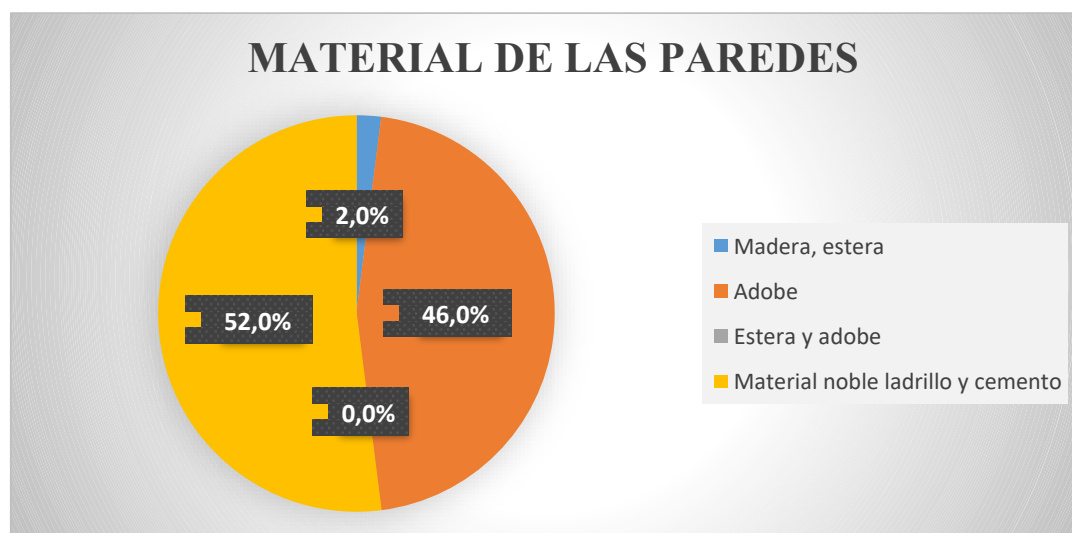
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños de 5 a 11 años con obesidad y sobrepeso. Centro de Salud Coishco - Coishco, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. Vílchez, Adriana.

GRÁFICO 6.4: SEGÚN EL MATERIAL DEL TECHO DE LOS NIÑOS DE 5 A 11 AÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO EN EL CENTRO DE SALUD COISHCO - COISHCO, 2018.



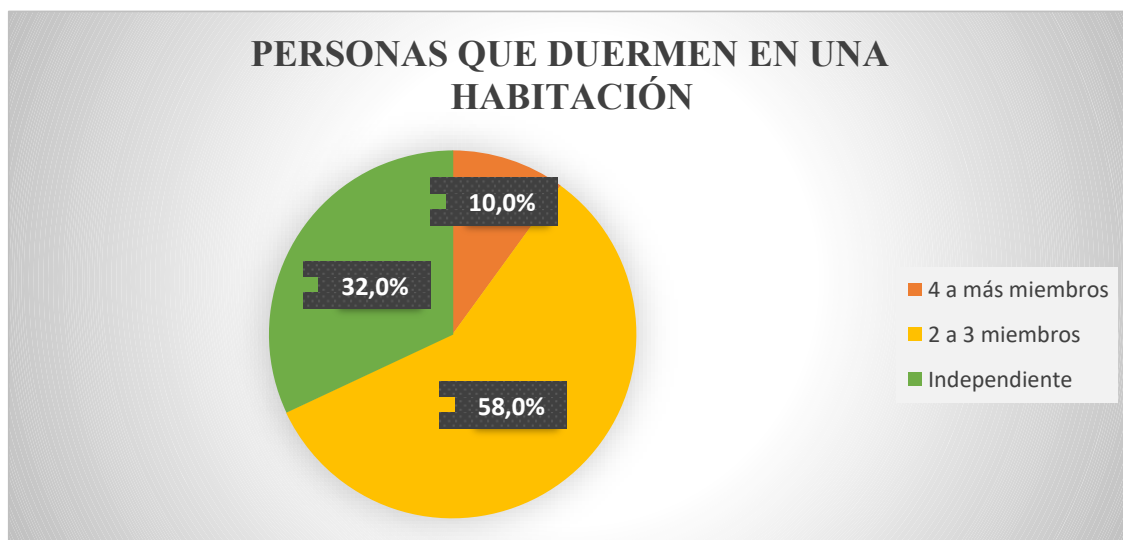
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños de 5 a 11 años con obesidad y sobrepeso. Centro de Salud Coishco - Coishco, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. Vílchez, Adriana.

GRÁFICO 6.5: SEGÚN EL MATERIAL DE LAS PAREDES DE LOS NIÑOS DE 5 A 11 AÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO EN EL CENTRO DE SALUD COISHCO - COISHCO, 2018.



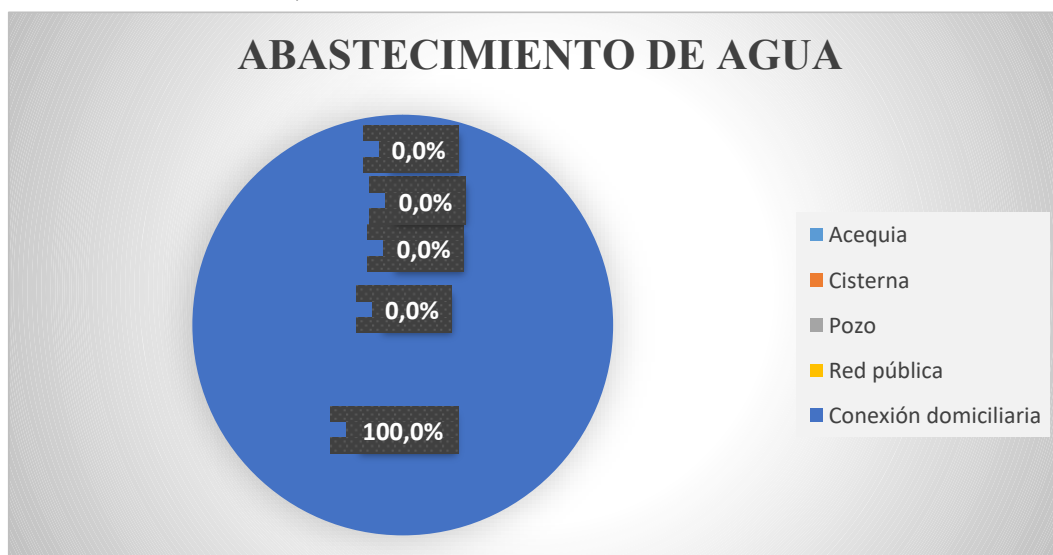
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños de 5 a 11 años con obesidad y sobrepeso. Centro de Salud Coishco - Coishco, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. Vílchez, Adriana.

GRÁFICO 6.6: SEGÚN EL N° DE PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACIÓN, DE LOS NIÑOS DE 5 A 11 AÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO EN EL CENTRO DE SALUD COISHCO - COISHCO, 2018



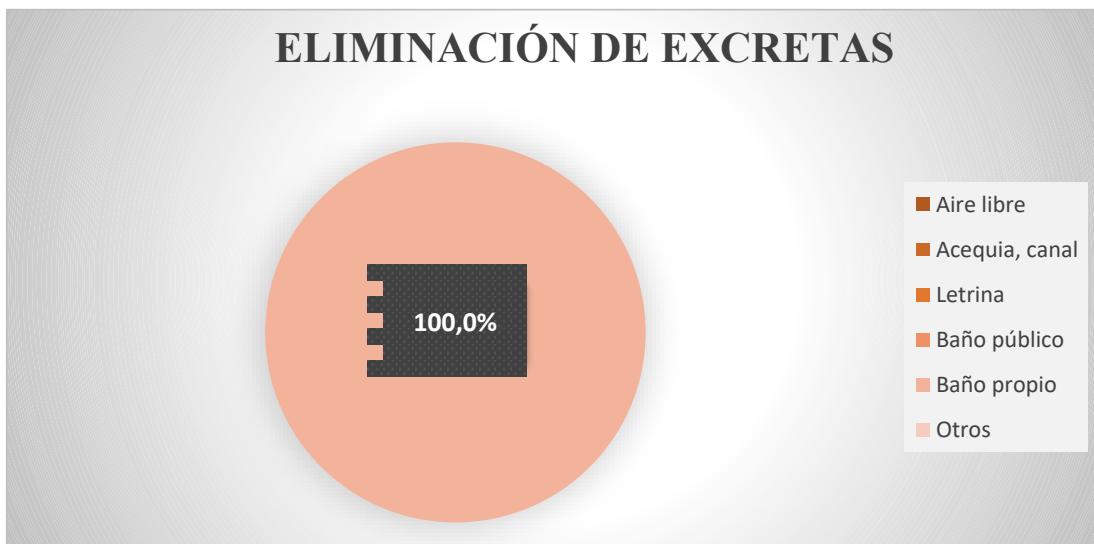
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños de 5 a 11 años con obesidad y sobrepeso. Centro de Salud Coishco - Coishco, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. Vílchez, Adriana.

GRÁFICO 6.7: SEGÚN EL ABASTECIMIENTO DE AGUA, DE LOS NIÑOS DE 5 A 11 AÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO EN EL CENTRO DE SALUD COISHCO - COISHCO, 2018.



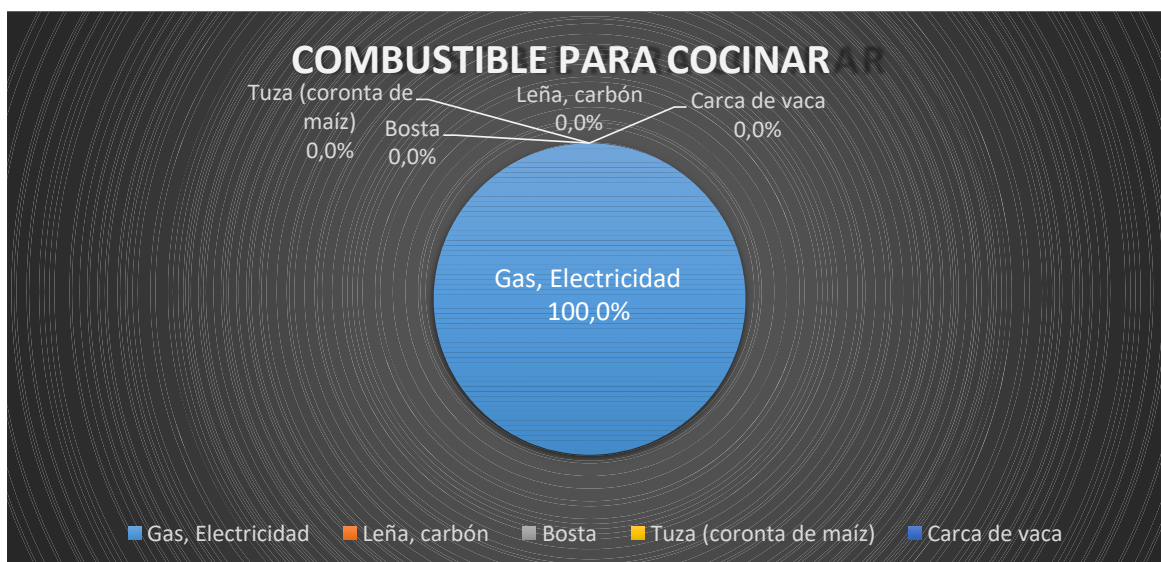
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños de 5 a 11 años con obesidad y sobrepeso. Centro de Salud Coishco - Coishco, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. Vílchez, Adriana.

GRÀFICO 7: ELIMINACIÓN DE EXCRETAS DE LOS NIÑOS DE 5 A 11 AÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO EN EL CENTRO DE SALUD COISHCO - COISHCO, 2018



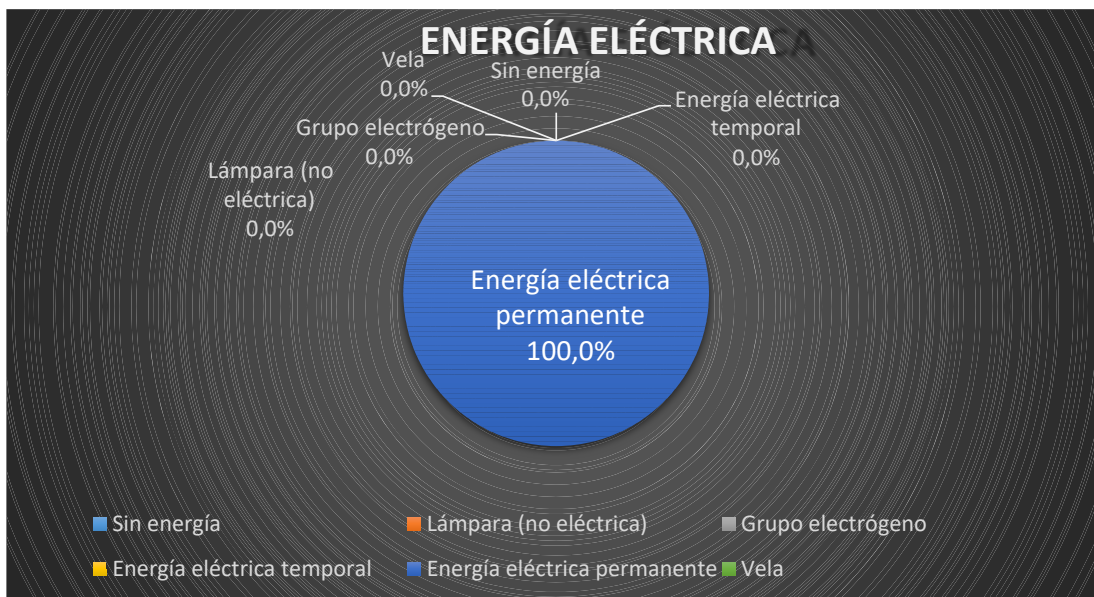
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños de 5 a 11 años con obesidad y sobrepeso. Centro de Salud Coishco - Coishco, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. Vílchez, Adriana.

GRÀFICO 8: SEGÚN EL COMBUSTIBLE PARA COCINAR DE LOS NIÑOS DE 5 A 11 AÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO EN EL CENTRO DE SALUD COISHCO - COISHCO, 2018.



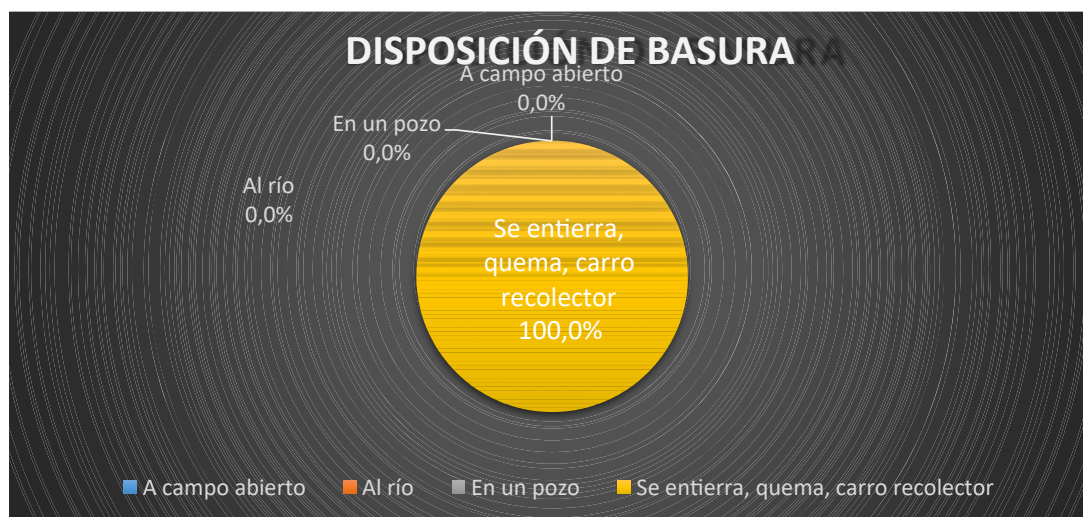
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños de 5 a 11 años con obesidad y sobrepeso. Centro de Salud Coishco - Coishco, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. Vílchez, Adriana.

GRÀFICO 9: SEGÚN ENERGÍA ELÉCTRICA DE LOS NIÑOS DE 5 A 11 AÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO EN EL CENTRO DE SALUD COISHCO - COISHCO, 2018.



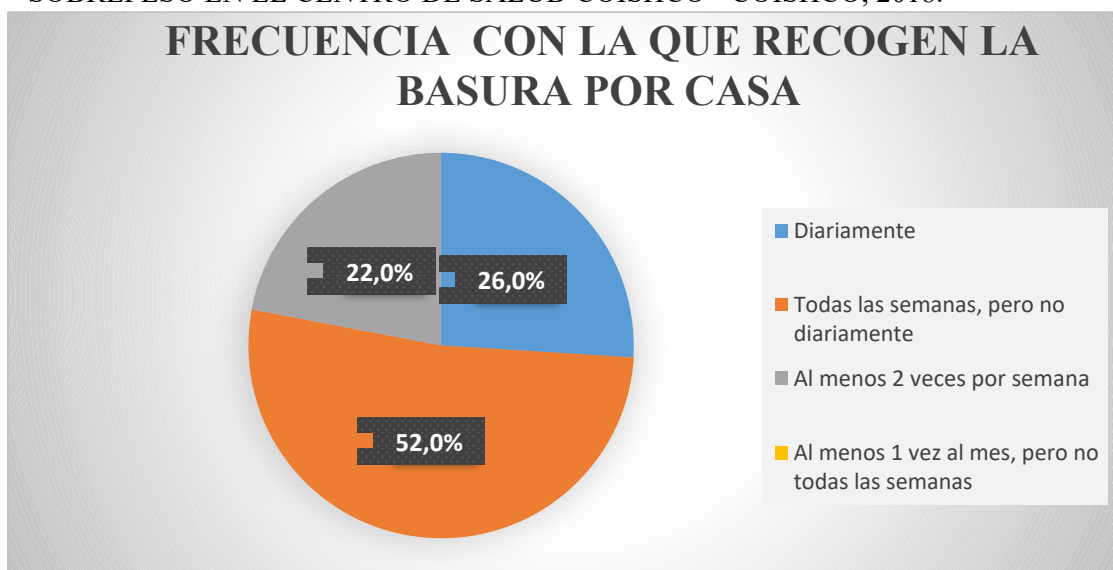
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños de 5 a 11 años con obesidad y sobrepeso. Centro de Salud Coishco - Coishco, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. Vílchez, Adriana.

GRÀFICO 10: SEGÚN LA DISPOSICIÓN DE BASURA DE LOS NIÑOS DE 5 A 11 AÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO EN EL CENTRO DE SALUD COISHCO - COISHCO, 2018.



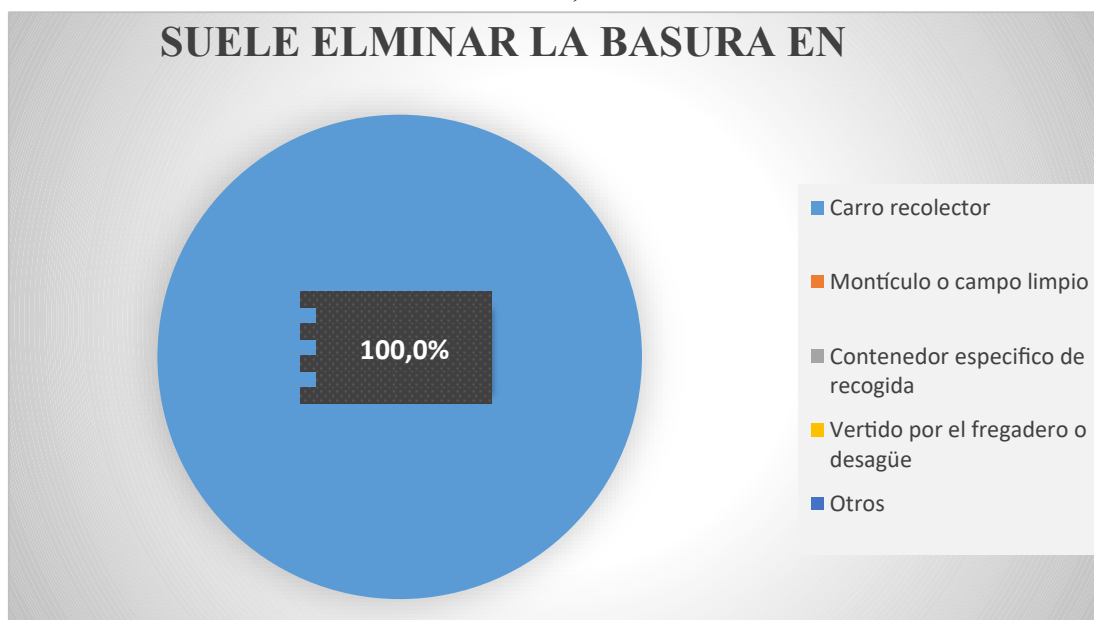
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños de 5 a 11 años con obesidad y sobrepeso. Centro de Salud Coishco - Coishco, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. Vílchez, Adriana.

GRÁFICO 11: SEGÚN LA FRECUENCIA CON QUE PASAN RECOGIENDO LA BASURA POR LA CASA DE LOS NIÑOS DE 5 A 11 AÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO EN EL CENTRO DE SALUD COISHCO - COISHCO, 2018.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños de 5 a 11 años con obesidad y sobrepeso. Centro de Salud Coishco - Coishco, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. Vílchez, Adriana.

GRÁFICO 12: SEGÚN EL LUGAR EN DONDE SUELEN ELIMINAR LA BASURA DE LOS NIÑOS DE 5 A 11 AÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO EN EL CENTRO DE SALUD COISHCO - COISHCO, 2018.

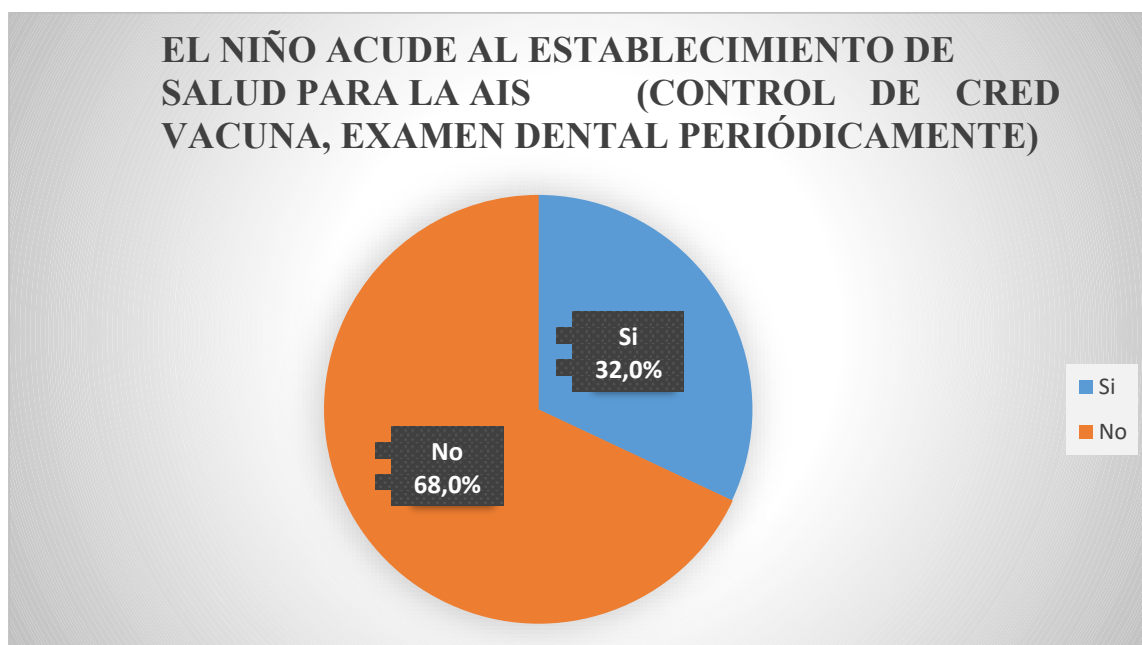


Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños de 5 a 11 años con obesidad y sobrepeso. Centro de Salud Coishco - Coishco, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. Vílchez, Adriana.

GRÁFICO 3

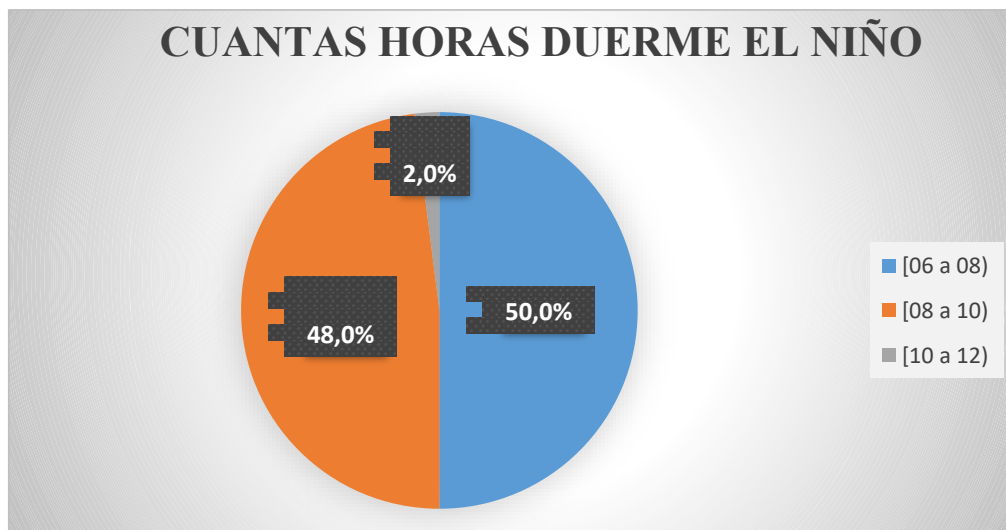
DETERMINANTES ESTILOS DE VIDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LOS NIÑOS DE 5 A 11 AÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO EN EL CENTRO DE SALUD COISHCO - COISHCO, 2018

GRÁFICO 13: SEGÚN EL ACUDIMIENTO AL ESTABLECIMIENTO DE SALUD, PARA LA AIS (CONTROL CRED, VACUNAS, EXAMEN DENTAL PERIÓDICAMENTE, DE LOS NIÑOS DE 5 A 11 AÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO EN EL CENTRO DE SALUD COISHCO - COISHCO, 2018.



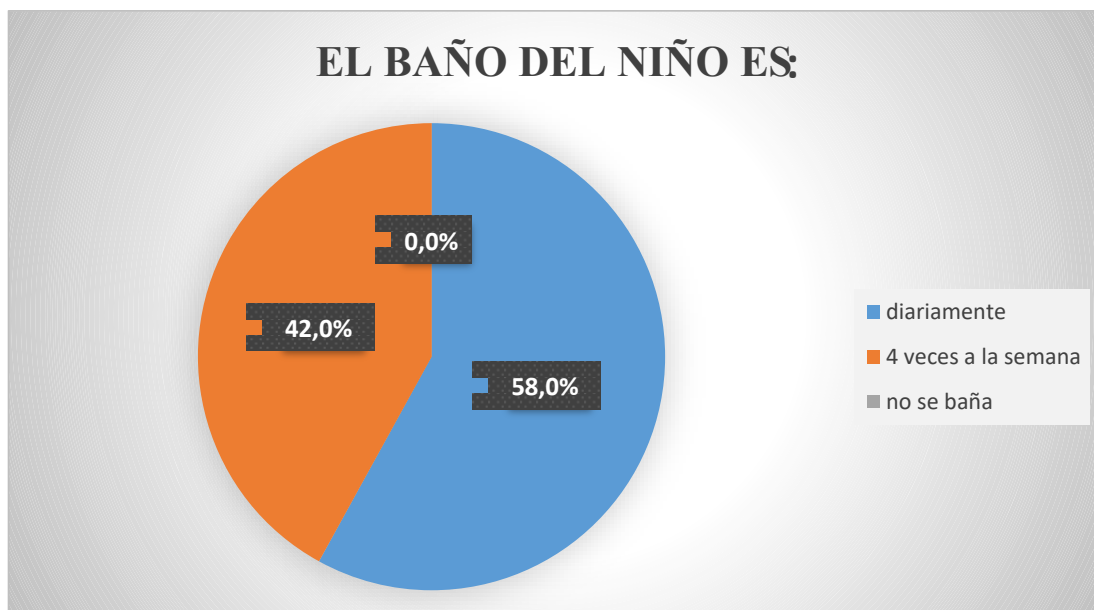
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños de 5 a 11 años con obesidad y sobrepeso. Centro de Salud Coishco - Coishco, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. Vílchez, Adriana.

GRÁFICO 14: SEGÚN EL N° DE HORAS QUE DUERMEN LOS NIÑOS DE 5 A 11 AÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO EN EL CENTRO DE SALUD COISHCO - COISHCO, 2018.



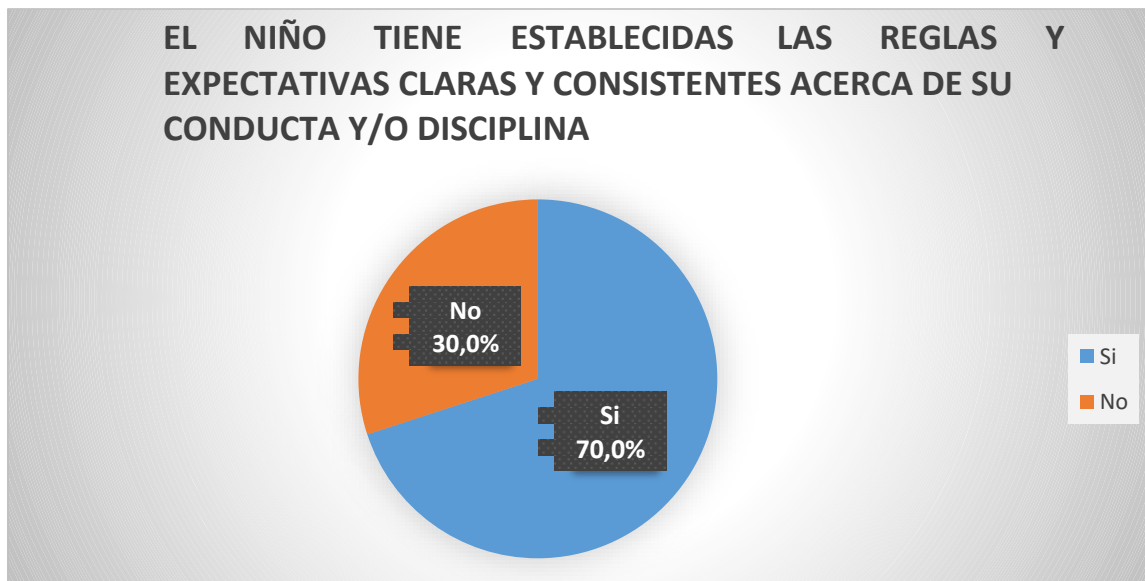
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños de 5 a 11 años con obesidad y sobrepeso. Centro de Salud Coishco - Coishco, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. Vílchez, Adriana.

GRÁFICO 15: SEGÚN LA FRECUENCIA EN QUE SE BAÑAN LOS NIÑOS DE 5 A 11 AÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO EN EL CENTRO DE SALUD COISHCO - COSIHCO, 2018.



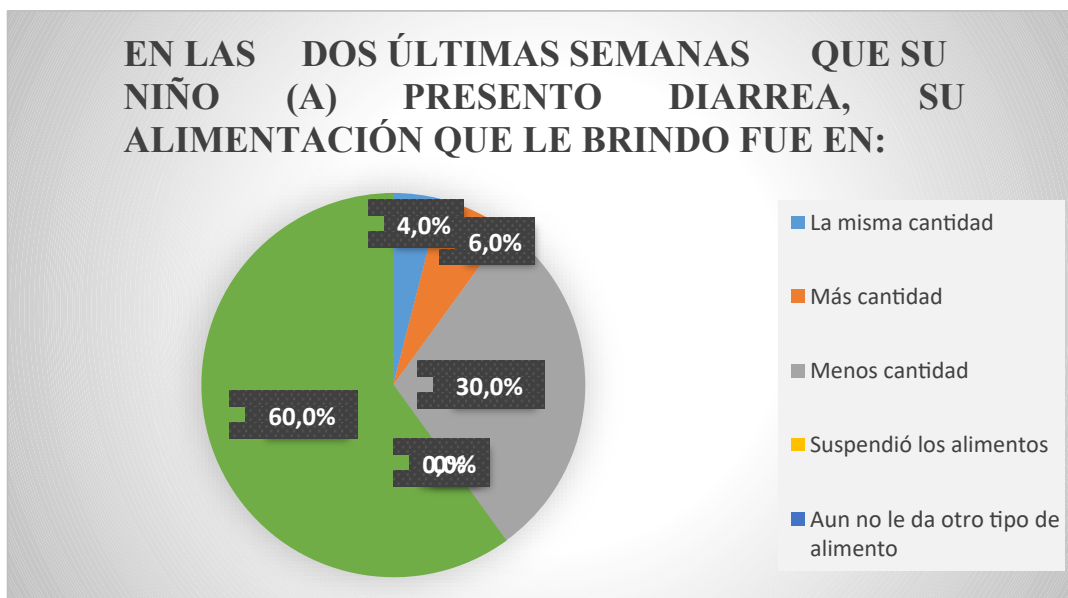
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños de 5 a 11 años con obesidad y sobrepeso. Centro de Salud Coishco - Coishco, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. Vílchez, Adriana.

GRÁFICO 16: SEGÚN SI TIENEN REGLAS Y EXPECTATIVAS CLARAS Y CONSISTENTES ACERCA DE LA CONDUCTA Y/O DISCIPLINA DE LOS NIÑOS DE 5 A 11 AÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO EN EL CENTRO DE SALUD COISHCO - COISHCO, 2018.



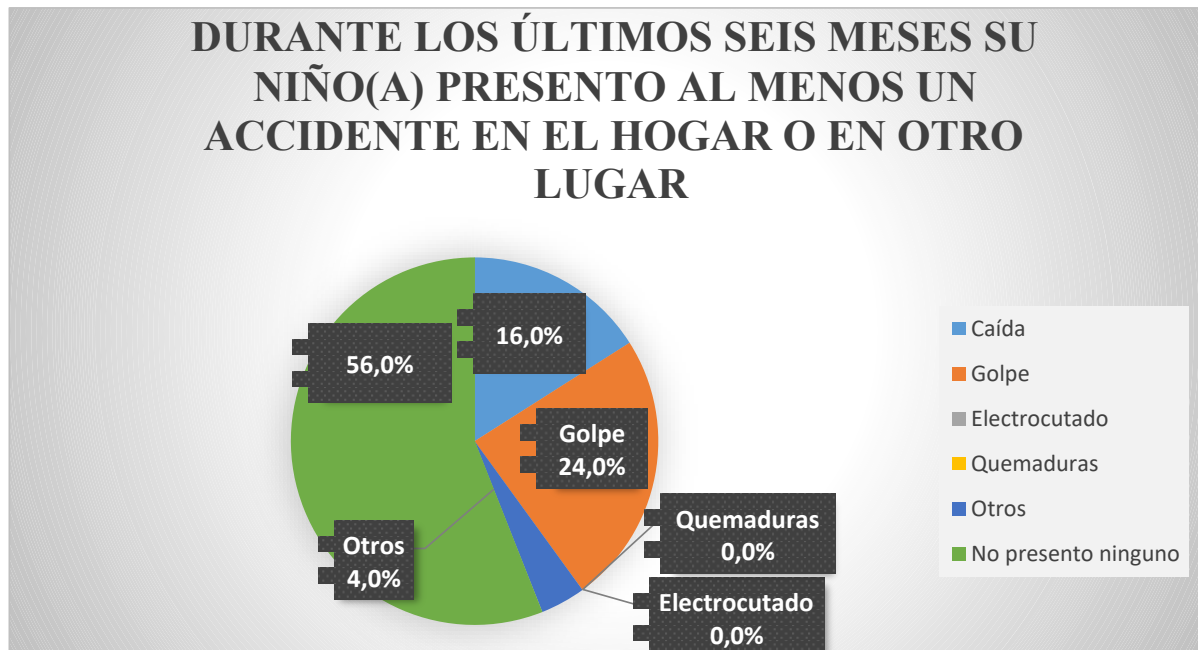
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños de 5 a 11 años con obesidad y sobrepeso. Centro de Salud Coishco - Coishco, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. Vílchez, Adriana.

GRÁFICO 17: SEGÚN LA DOS ULTIMAS SEMANAS PRESENTO DIARREAS, ALIMENTO QUE SE LE BRINDO A LOS NIÑOS DE 5 A 11 AÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO EN EL CENTRO DE SALUD COISHCO - COISHCO, 2018



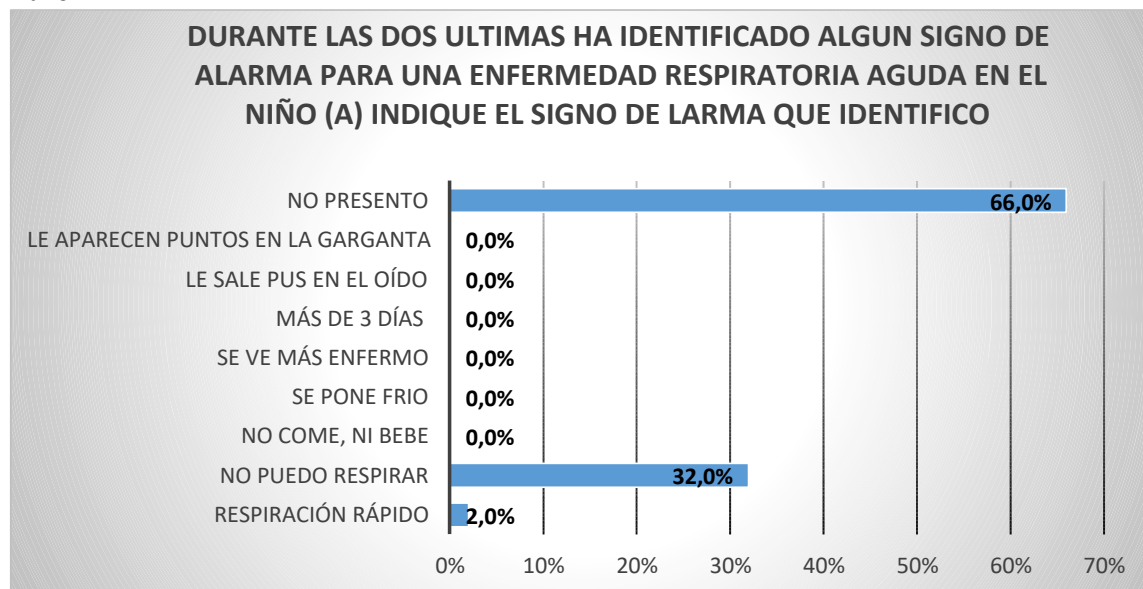
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños de 5 a 11 años con obesidad y sobrepeso. Centro de Salud Coishco - Coishco, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. Vílchez, Adriana.

GRÀFICO 18: SEGÚN DURANTE LOS ÚLTIMOS 6 MESES PRESENTO AL MENOS UN ACCIDENTE EN EL HOGAR O EN OTRO LUGAR LOS NIÑOS DE 5 A 11 AÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO EN EL CENTRO DE SALUD COISHCO - COISHCO, 2018



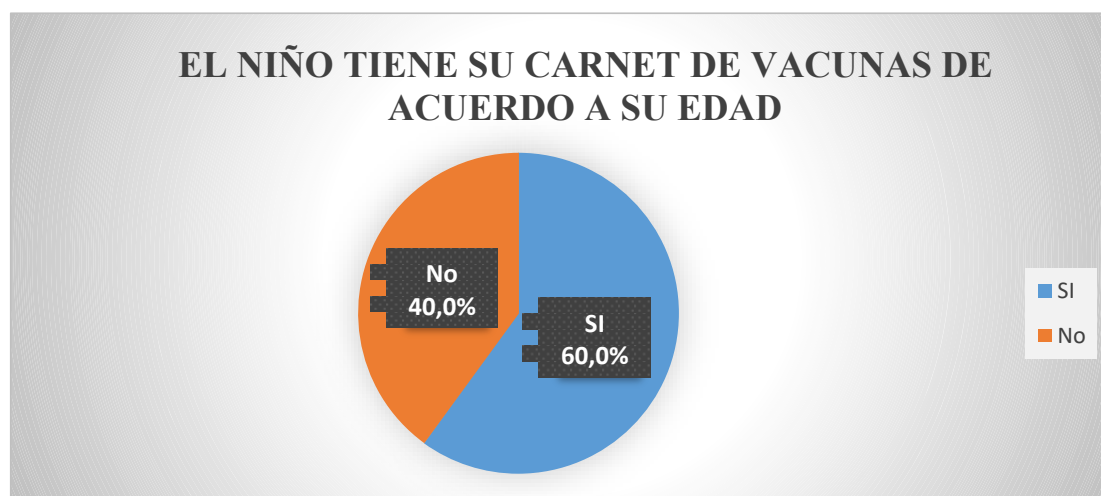
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños de 5 a 11 años con obesidad y sobrepeso. Centro de Salud Coishco - Coishco, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. Vílchez, Adriana.

GRÁFICO 19: SEGÚN SI DURANTE LAS DOS ÚLTIMAS SEMANAS SE HA IDENTIFICADO ALGÚN SIGNO DE ALARMA PARA UNA ENFERMEDAD RESPIRATORIA AGUDA EN EL NIÑO(A), DE LOS NIÑOS DE 5 A 11 AÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO EN EL CENTRO DE SALUD COISHCO - COISHCO, 2018.



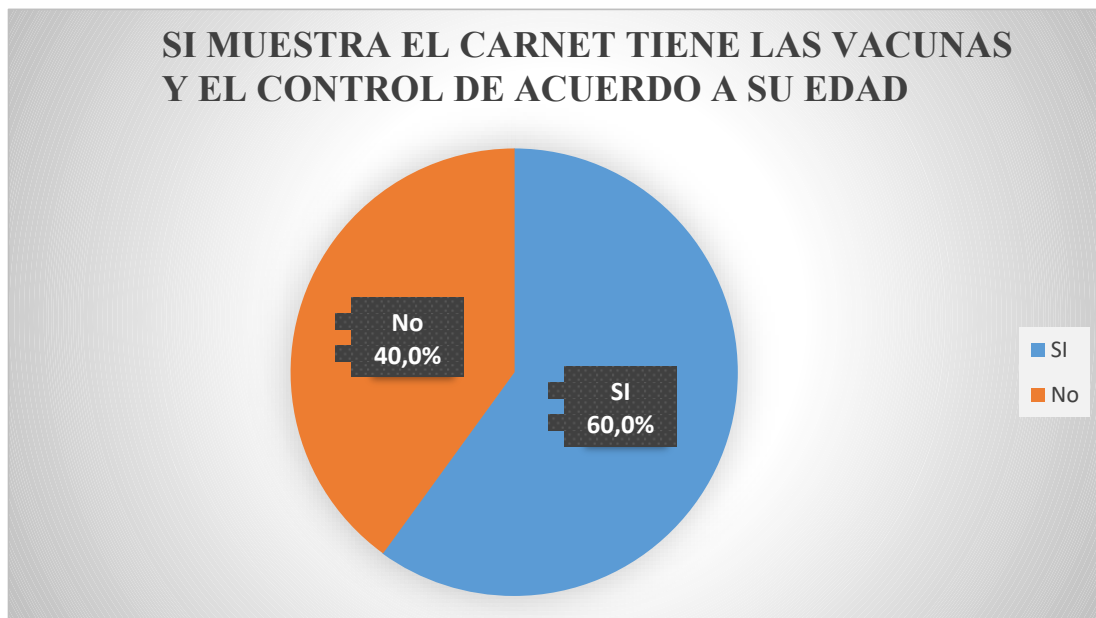
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños de 5 a 11 años con obesidad y sobrepeso. Centro de Salud Coishco - Coishco, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. Vílchez, Adriana.

GRÁFICO 20.1: SEGÚN SI CUENTA CON EL CARNET DE VACUNAS COMPLETAS DE ACUERDO A SU EDAD, DE LOS NIÑOS DE 5 A 11 AÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO EN EL CENTRO DE SALUD COISHCO - COISHCO, 2018.



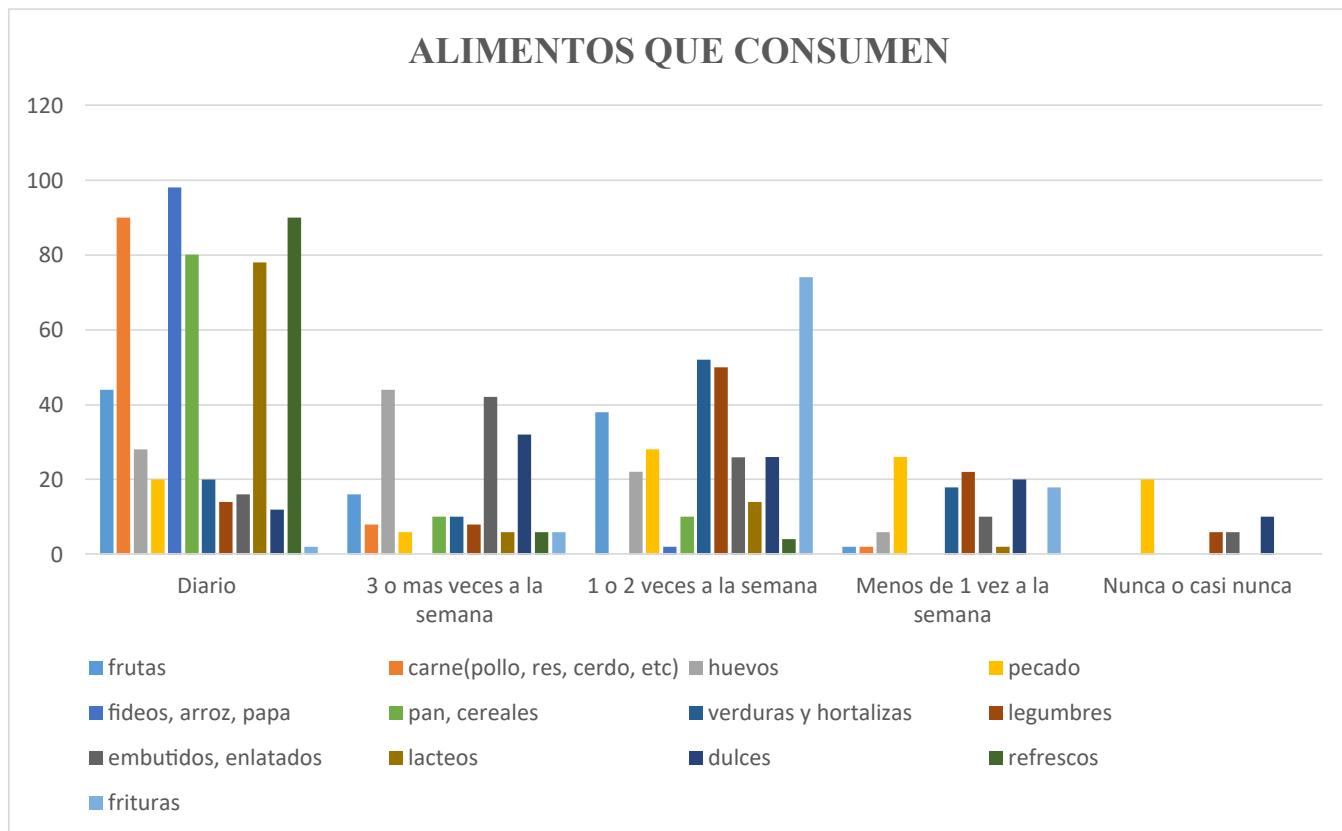
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños de 5 a 11 años con obesidad y sobrepeso. Centro de Salud Coishco - Coishco, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. Vílchez, Adriana.

GRÀFICO 20.2: SEGÚN SI MUESTRA EL CARNET DE Y EL CONTROL DE ACUERDO A SU EDAD LOS NIÑOS DE 5 A 11 AÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO EN EL CENTRO DE SALUD COISHCO - COSIHCO, 2018



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños de 5 a 11 años con obesidad y sobrepeso. Centro de Salud Coishco - Coishco, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. Vilchez, Adriana.

GRÀFICO 21: SEGÚN LA FRECUENCIA CON LA QUE CONSUME SU FAMILIA LOS SIGUIENTES ALIMENTO DE LOS NIÑOS DE 5 A 11 AÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO EN EL CENTRO DE SALUD COISHCO - COISHCO, 2018

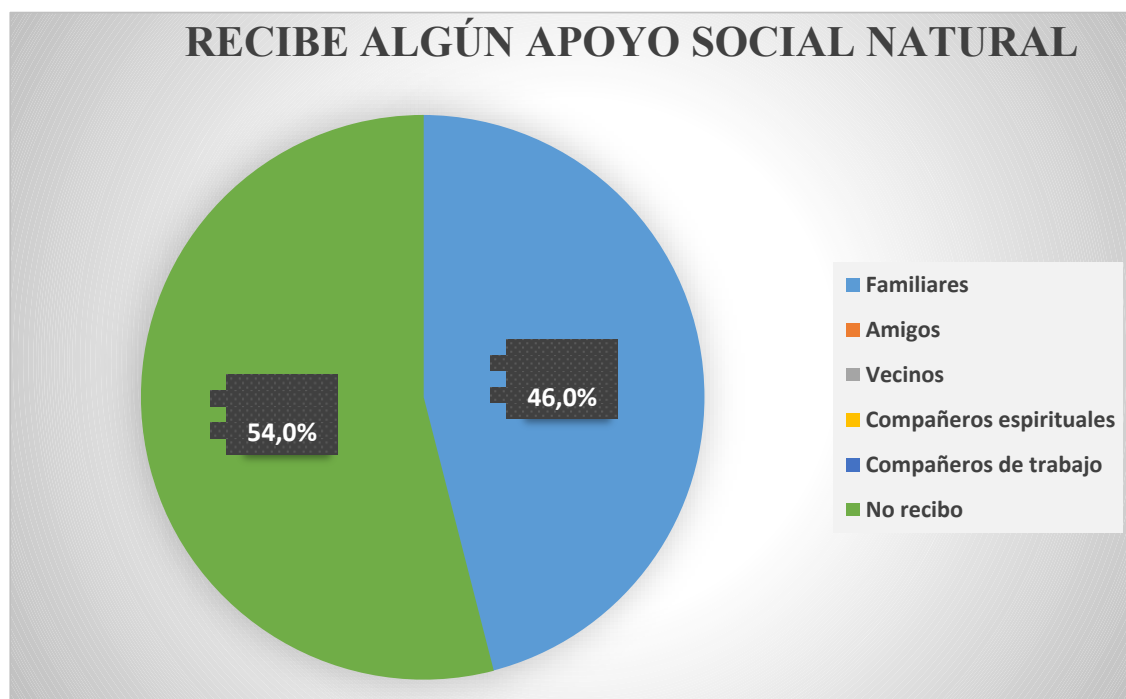


Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños de 5 a 11 años con obesidad y sobrepeso. Centro de Salud Coishco - Coishco, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. Vílchez, Adriana.

GRÁFICO 4,5,6

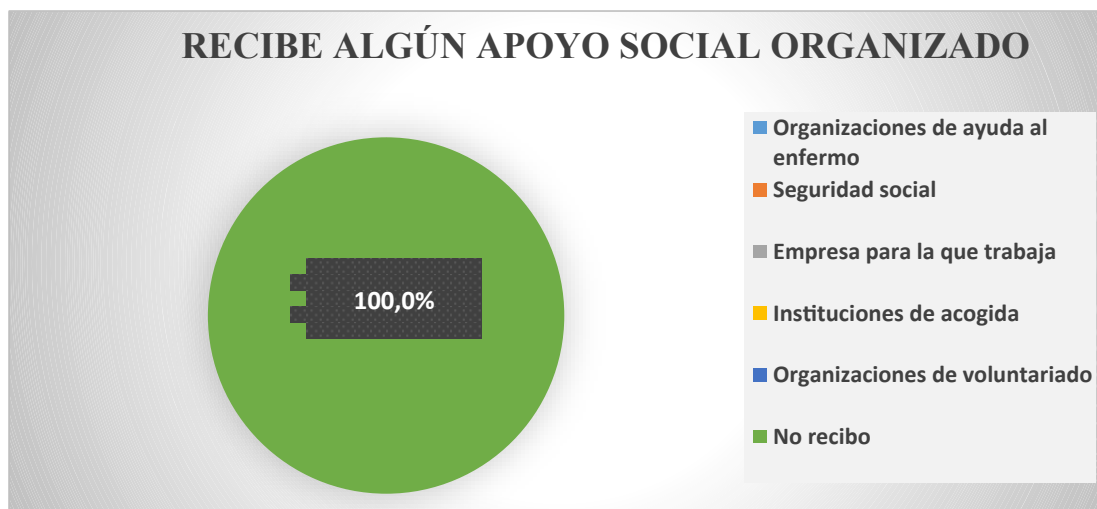
DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN EN NIÑOS DE 5 A 11 AÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO DEL CENTRO DE SALUD COISHCO - COISHCO, 2018

GRÁFICO 22: SEGÚN EL APOYO SOCIAL NATURAL Y ORGANIZADOS A LOS NIÑOS DE 5 A 11 AÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO EN EL CENTRO DE SALUD COISHCO - COSIHCO, 2018



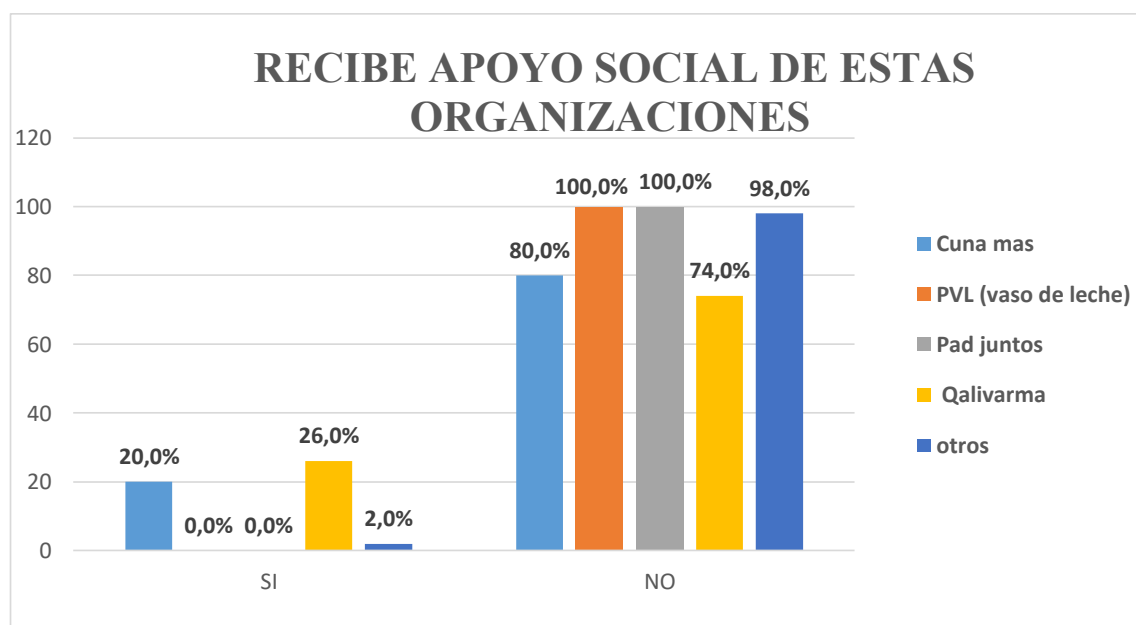
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños de 5 a 11 años con obesidad y sobrepeso. Centro de Salud Coishco - Coishco, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. Vílchez, Adriana.

GRÁFICO 23: SEGÚN EL APOYO SOCIAL ORGANIZADO QUE RECIBEN LOS NIÑOS DE 5 A 11 AÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO. CENTRO DE SALUD COISHCO - COISHCO, 2018.



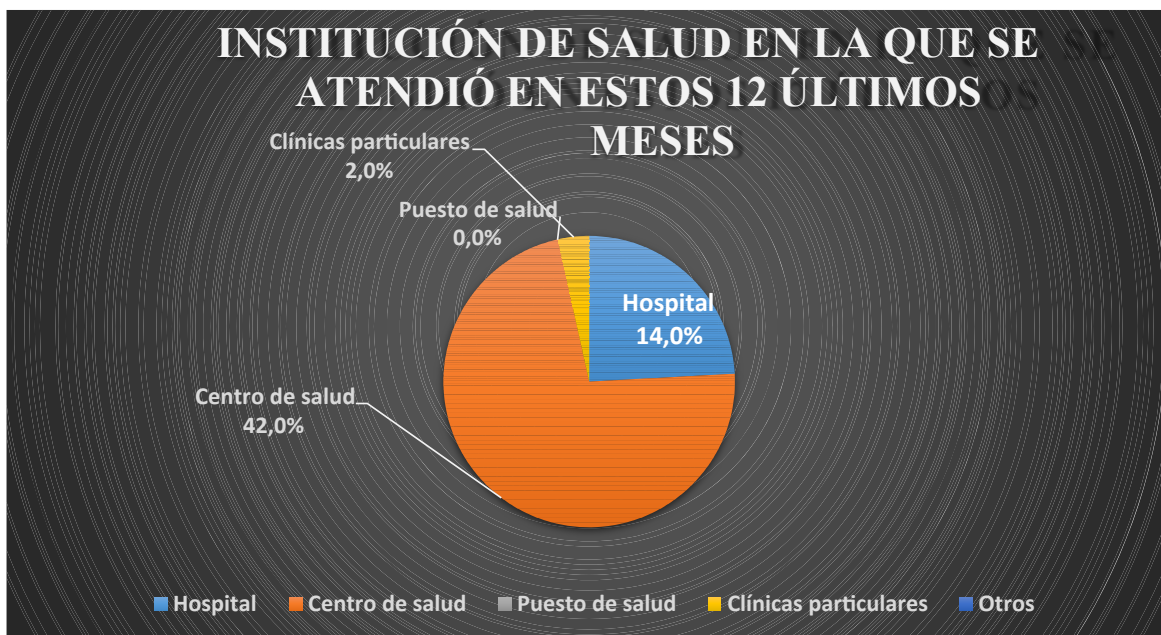
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños de 5 a 11 años con obesidad y sobrepeso. Centro de Salud Coishco - Coishco, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. Vílchez, Adriana.

GRÁFICO 24: SEGÚN SI RECIBE O NO APOYO DE ALGUNAS ORGANIZACIONES PARA LOS NIÑOS DE 5 A 11 AÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO. CENTRO DE SALUD COISHCO - COISHCO, 2018.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños de 5 a 11 años con obesidad y sobrepeso. Centro de Salud Coishco - Coishco, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. Vílchez, Adriana.

GRÀFICO 25: SEGÚN LA INSTITUCIÓN DE SALUD QUE SE HA ATENDIDO LOS ÚLTIMOS 12 MESES, DE LOS NIÑOS DE 5 A 11 AÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO EN EL CENTRO DE SALUD COISHCO - COISHCO, 2018



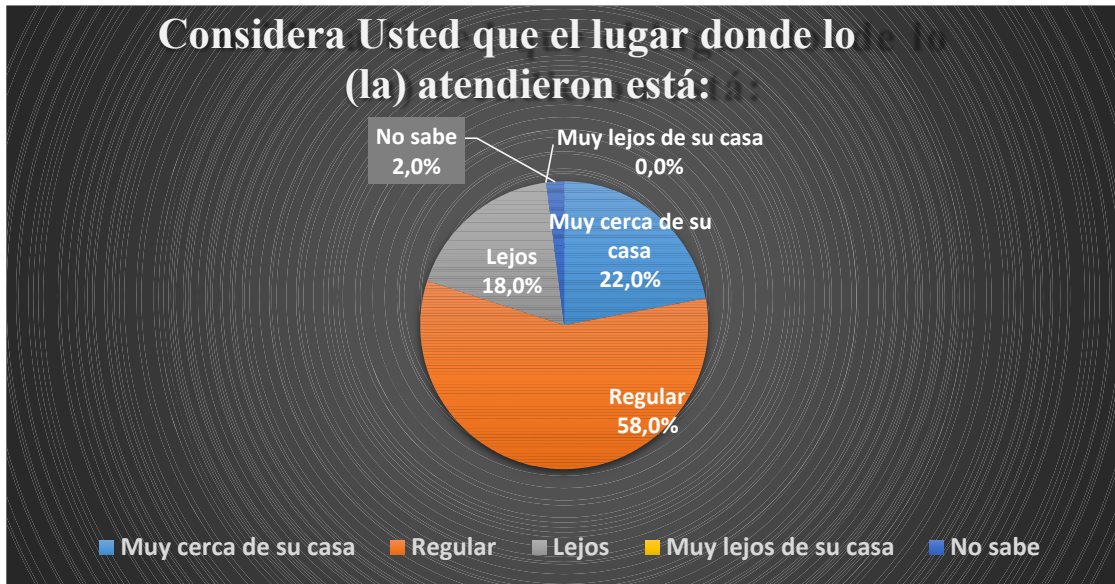
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños de 5 a 11 años con obesidad y sobrepeso. Centro de Salud Coishco - Coishco, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. Vílchez, Adriana.

GRÀFICO 26: SEGÚN EL MOTIVO DE CONSULTA A UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD, DE LOS NIÑOS DE 5 A 11 AÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO EN EL CENTRO DE SALUD COISHCO - COISHCO 2018.



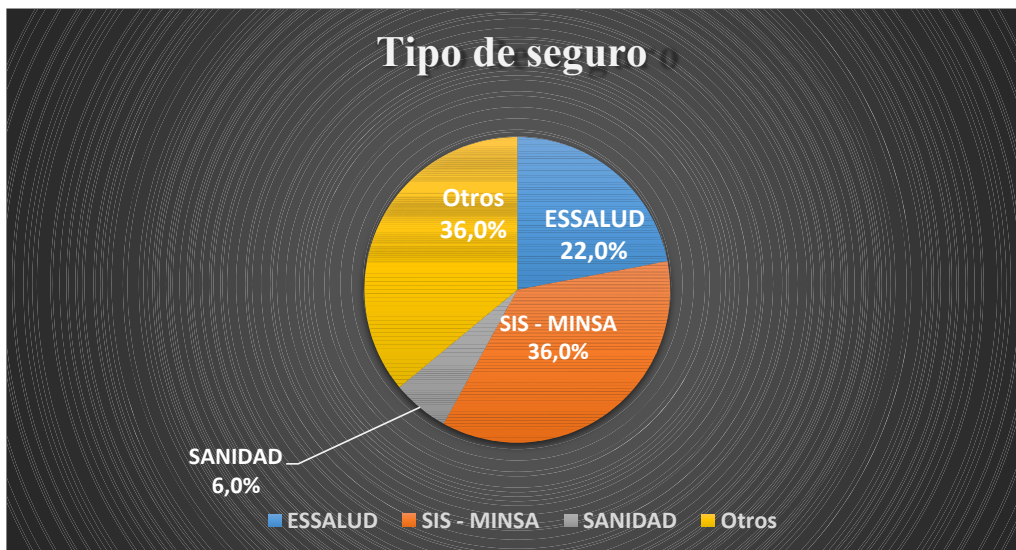
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños de 5 a 11 años con obesidad y sobrepeso. Centro de Salud Coishco - Coishco, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. Vílchez, Adriana

GRÀFICO 27: SEGÚN EL LUGAR DE ATENCIÓN ESTA CERCA A LA CASA DE LOS NIÑOS DE 5 A 11 AÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO EN EL CENTRO DE SALUD COISHCO - COSIHCO, 2018.



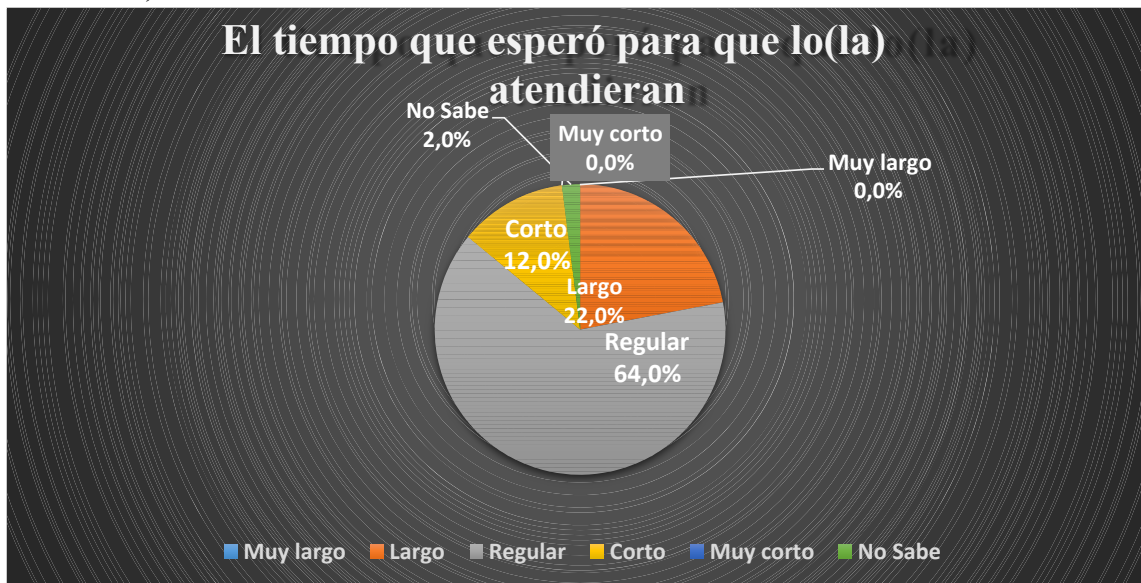
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños de 5 a 11 años con obesidad y sobrepeso. Centro de Salud Coishco - Coishco, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. Vílchez, Adriana.

GRÀFICO 28: SEGÚN EL TIPO DE SEGURO DE LOS NIÑOS DE 5 A 11 AÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO EN EL CENTRO DE SALUD COISHCO - COISHCO, 2018.



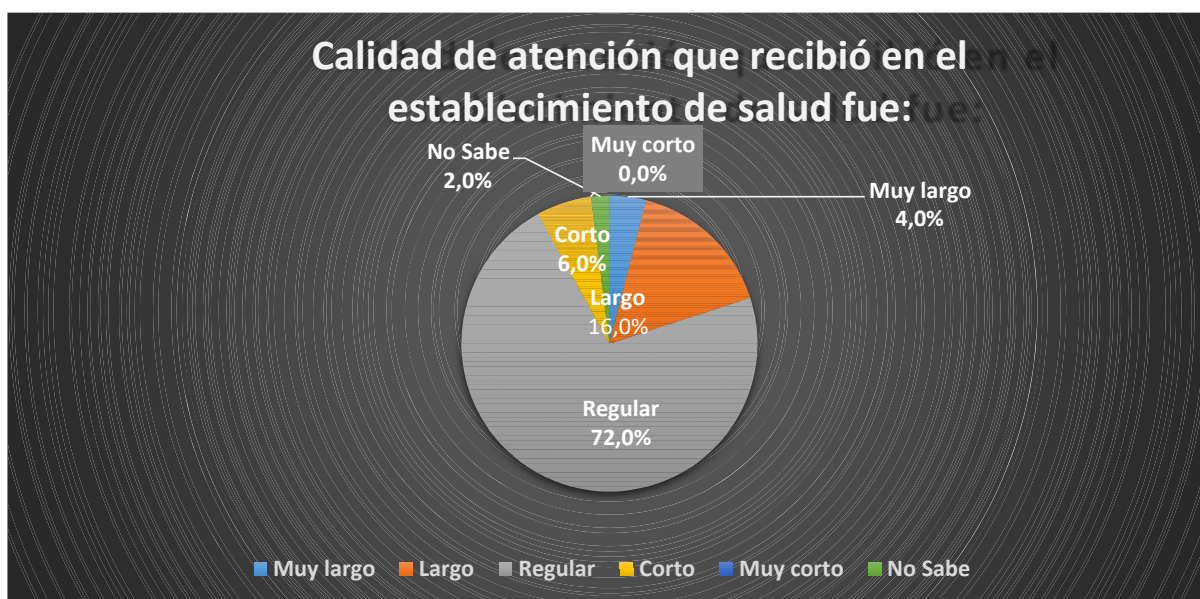
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños de 5 a 11 años con obesidad y sobrepeso. Centro de Salud Coishco - Coishco, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. Vílchez, Adriana.

GRÁFICO 29: SEGÚN EL TIEMPO DE ESPERA PARA QUE LO ATIENDAN EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD A LOS PADRES DE LOS NIÑOS DE 5 A 11 AÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO EN EL CENTRO DE SALUD COISHCO - COISHCO, 2018.



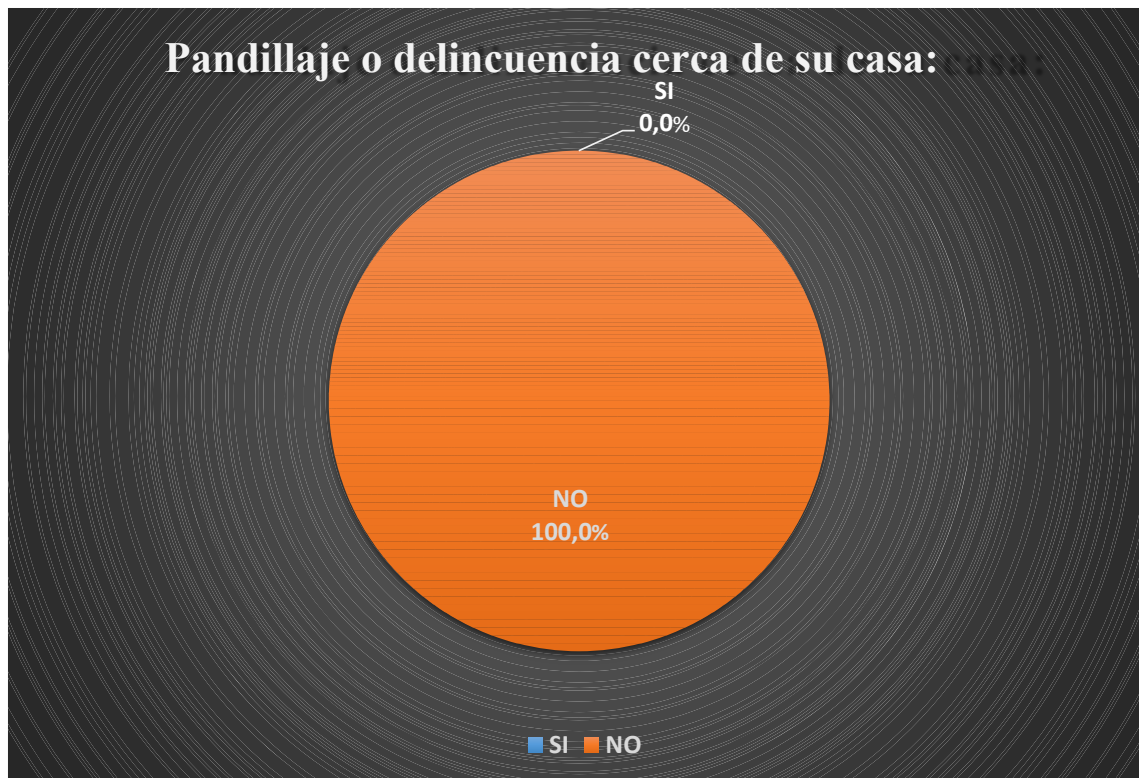
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños de 5 a 11 años con obesidad y sobrepeso. Centro de Salud Coishco - Coishco, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. Vílchez, Adriana.

GRÁFICO 30: SEGÚN LA CALIDAD DE ATENCIÓN QUE SE RECIBE EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD, DE LOS NIÑOS DE 5 A 11 AÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO EN EL CENTRO DE SALUD COISHCO - COISHCO, 2018



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños de 5 a 11 años con obesidad y sobrepeso. Centro de Salud Coishco - Coishco, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. Vílchez Adriana.

GRÀFICO 31: SEGÚN SI HAY PANDILLAJE O DELINCUENCIA CERCA DE CASA DE LOS NIÑOS DE 5 A 11 AÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO EN EL CENTRO DE SALUD COISHCO - COISHCO, 2018.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños de 5 a 11 años con obesidad y sobrepeso. Centro de Salud Coishco - Coishco, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. Vélchez, Adriana.




5% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado
- ▶ Texto mencionado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 150 palabras)

Fuentes principales

- 4%  Fuentes de Internet
- 0%  Publicaciones
- 5%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.