



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE
CHIMBOTE**

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**DETERMINANTES QUE INFLUENCIAN EN EL
CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN,
PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN EN NIÑOS
MENORES DE 5 AÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO.
CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA_NUEVO
CHIMBOTE, 2018**

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

AUTORA:

RODRIGUEZ LOPEZ, MILAGROS YAJAHIRA

ORCID: 0000-0002-7811-2534

ASESORA:

COTOS ALVA, RUTH MARISOL

ORCID ID: 0000-0001-5975-7006

CHIMBOTE – PERÚ

2019

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

Rodriguez López, Milagros Yajahira

ORCID: 0000-0002-7811-2534

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

ASESORA

Cotos Alva, Ruth Marisol

ORCID ID: 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: 0000-0002-4779-0113

Guillén Salazar, Leda María. Miembro

ORCID: 0000-0003-4213-0682

Ñique Tapia, Fanny Rocío. Miembro

ORCID: 0000-0002-1205-7309

HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR

DRA. URQUIAGA, ALVA MARÍA ELENA

ORCID: 0000-0002-4779-0113

PRESIDENTE

MGTR. GUILLÉN SALAZAR, LEDA MARÍA

ORCID: 0000-0003-4213-0682

MIEMBRO

MGTR. ÑIQUE TAPIA, FANNY ROCÍO

ORCID: 0000-0002-1205-7309

MIEMBRO

DRA. COTOS ALVA, RUTH MARISOL

ORCID ID: 0000-0001-5975-700

ASESORA

AGRADECIMIENTO

A Dios, por haberme guiado por el camino correcto, y por ayudarme a cumplir mis metas trazadas, y ahora he logrado alcanzar uno de mis objetivos.

A mi familia porque me apoyaron en todo momento, brindándome su confianza.

A mis docentes:

Por qué siempre me brindaron su apoyo durante todo el transcurso de la etapa universitaria, y también les agradezco por haberme compartido sus ideas, gracias queridos docentes.

DEDICATORIA

A Dios por haberme bendecido en toda la etapa de mi carrera, por brindarme una vida llena de aprendizaje y por ser mi fortaleza en los momentos de adversidades.

A mis padres gracias a ellos, me brindaron su apoyo en todos los aspectos, a pesar de las situaciones difíciles.

A mis amigas, porque que estuvieron apoyándome en toda la etapa de la carrera universitaria, para poder seguir adelante.

RESUMEN

En el presente trabajo de investigación: Determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación en niños menores de 5 años con obesidad y sobrepeso. Centro de Salud Yugoslavia _ Nuevo Chimbote, 2018. Tuvo como objetivo general: Describir los determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación en niños con obesidad y sobrepeso. Centro de Salud Yugoslavia _ Nuevo Chimbote, 2018. Lo cual el trabajo de investigación es de tipo cuantitativo descriptivo con diseño de una sola casilla. La muestra estuvo constituida por una población total de 185 niños a quienes se les aplicó el instrumento utilizando la técnica de la entrevista y la observación. Los datos fueron procesados en el software PASW Statistics versión 18.0. Para el análisis de los datos se desarrollaron tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas porcentuales y gráficos estadísticos, obteniéndose los siguientes resultados: En los determinantes biosocioeconómicos la gran mayoría de las madres tienen un grado de instrucción secundaria completa e incompleta, el ingreso económico es menor de S/. 750. En los determinantes de estilos de vida, la mayoría de niños consumen fideos, pan, carnes, embutidos, enlatados, refrescos, acuden al centro de salud para el AIS (control de CRED, vacunas, examen dental periódicamente). En los determinantes de las redes sociales y comunitarias, la totalidad no reciben apoyo social organizado, así como también la mayoría de niños se atendieron en el centro de salud en los últimos 12 meses.

Palabras claves: Enfermería, niños, obesidad, salud.

ABSTRACT

In this research work: Determinants that influence nursing care in the promotion, prevention and recovery of children under 5 years of age with obesity and overweight. Yugoslavia_ Nuevo Chimbote Health Center, 2018. It had as a general objective: Describe the determinants that influence nursing care in the promotion, prevention and recovery in children with obesity and overweight. Yugoslavia Health Center _New Chimbote, 2018. Which research work is descriptive quantitative type with a single box design. The sample consisted of a total population of 185 children to whom the instrument was applied using the interview and observation technique. The data was processed in PASW Statistics software version 18.0. For the analysis of the data, tables of distribution of absolute and relative percentage frequencies and statistical graphs were developed, obtaining the following results: In the biosocioeconomic determinants the vast majority of mothers have a complete and incomplete secondary education degree, the economic income is less than S /. 750. In the determinants of lifestyles, the majority of children consume noodles, bread, meats, sausages, canned goods, soft drinks, go to the health center for the AIS (CRED control, vaccines, periodically dental exam). In the determinants of social and community networks, the totality does not receive organized social support, as well as the majority of children attended the health center in the last 12 months.

Keywords: Nursing, children, obesity, health.

ÍNDICE DE CONTENIDO

	Pág.
1. TÍTULO.....	i
2. HOJA DE EQUIPO DE TRABAJO.....	ii
3. HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR.....	iii
4. HOJA DE AGRADECIMIENTO Y DEDICATORIA.....	iv
5. RESUMEN Y ABSTRAC.....	vi
6. CONTENIDO.....	viii
7. ÍNDICE DE GRÁFICOS, TABLAS Y CUADROS	ix
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. REVISIÓN DE LITERATURA.....	10
2.1. Antecedentes de la investigación.....	10
2.2. Bases teóricas y conceptuales de la investigación.....	16
III. METODOLOGÍA.....	22
3.1 Diseño de la investigación.....	22
3.2 Población y muestra.....	22
3.3 Definición y operacionalización de las variables.....	23
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	36
3.5 Plan de análisis.....	39
3.6 Matriz de consistencia.....	41
3.7 Principios éticos.....	42
IV. RESULTADOS.....	44
4.1 Resultados.....	44
4.2 Análisis de resultados.....	56
V. CONCLUSIONES.....	82
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS.....	84
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	85
ANEXOS.....	102

ÍNDICE DE TABLAS

Pág.

TABLA 1: DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO QUE INFLUENCIAN EN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO. CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA_NUEVO CHIMBOTE, 2018.....	44
TABLA 2: DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO RELACIONADO CON LA VIVIENDA QUE INFLUENCIAN EN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO. CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA_NUEVO CHIMBOTE, 2018.....	45
TABLA 3: DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA QUE INFLUENCIAN EN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO. CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA_NUEVO CHIMBOTE, 2018.....	48
TABLA 4, 5, 6: DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS QUE INFLUENCIAN EN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO. CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA_NUEVO CHIMBOTE, 2018.....	52

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
GRÁFICO 1: DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO QUE INFLUENCIAN EN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO. CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA_NUEVO CHIMBOTE, 2018.....	130
GRÁFICO 2: DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO RELACIONADO CON LA VIVIENDA QUE INFLUENCIAN EN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO. CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA_NUEVO CHIMBOTE, 2018.....	133
GRÁFICO 3: DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA QUE INFLUENCIAN EN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO. CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA_NUEVO CHIMBOTE, 2018.....	140
GRÁFICO 4, 5, 6: DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS QUE INFLUENCIAN EN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO. CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA_NUEVO CHIMBOTE, 2018.....	145

I. INTRODUCCIÓN:

El presente informe de investigación abarca un tema muy importante el cual es sobre los determinantes de la salud, así mismo se caracterizan por los componentes biológicos, psicológicos y sociales; que influye en la salud de cada individuo ya que mediante la interacción que realiza los individuos y su entorno, se podrá determinar el estado de la salud de una población en los diferentes componentes (1).

Una organización muy reconocida a nivel mundial ha argumentado que la obesidad en la actualidad ha incrementado en diferentes países. Así mismo la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el 2016, informó que la obesidad está afectando a muchos niños menores de cinco años debido a que presentan problemas en su peso, esto está ocurriendo en países subdesarrollados, de hecho, el 50% de niños menores de cinco años se localizan en el continente de Asia, y otro que es en el continente de África, estos niños con obesidad han ido incrementando desde hace años. Actualmente hay 124 millones de casos con obesidad, entonces el 6% son niñas y el 8% son niños (2).

El incremento del problema con obesidad ha dañado más a las mujeres, en muchos países de Latinoamérica y del Caribe, por el cual se han registrado en las mujeres 10 puntajes mayores que los hombres. Esto indica que en toda Latinoamérica y en el Caribe coexisten los problemas de obesidad y sobrepeso en niños que es de 7,2%, además los resultados de sobrepeso han aumentado entre los posteriores años desde 1990 al 2015 en el lugar de Mesoamérica, indicando que el porcentaje de incremento de 5,1% al 7%, entonces se extendió la

prevalencia; indicando en la mayor parte del Caribe, ya que creció al 6,8%, mientras que, en Sudamérica, habían casos de sobrepeso en la infancia, y la cantidad de sobrepeso disminuyó de 7,5% a 7,4% (3).

Por otra parte, desde años atrás, el problema de sobrepeso y obesidad infantil ha ocurrido un impacto que está poniendo en alerta y se ha convertido en una preocupación en el Perú, con respecto al Observatorio de Nutrición y el estudio de la afección obesidad y problema de sobrepeso, la población tuvo un aumento de grasa corporal indicando una cantidad del 53,8%, sin embargo, están poniendo en riesgo su estado de salud. Por otro lado, la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO) en el 2018, informó que el Perú, es el tercer país en obesidad y sobrepeso, ya que las cifras de los niños de 5 a 9 años con obesidad y sobrepeso y abarcan el 24,6% de la población, y que en los niños con obesidad y sobrepeso de 0 a 5 años afecta al 7,6% (4).

En Ancash no deja escapar esta problemática, en el 2012 se registraron que cerca del 22% de niños en Pallasca padecen de desnutrición y el 3% de obesidad, esto se debe por la mala alimentación de los padres. Por otro lado, se dio a conocer que en Chimbote el 35% padecen sobrepeso y el 19% de los niños tienen obesidad (5).

Además, Chimbote no es tan ajeno a esta problemática que está pasando por alto, en el año 2016, al menos el 15% de infantes de 1 a 5 años, presentaron sobrepeso, obesidad y anemia. Tras evaluar a 540 niños, más de 70 de niños, deben mejorar sus hábitos alimenticios y comer sano en sus hogares para evitar problemas de salud, como la obesidad, esto se debe por el consumo de comidas

chatarras con alto nivel de carbohidrato, como consecuencia los niños que presentan obesidad pueden desarrollar diabetes y problemas cardiovasculares (6).

Durante el año 1967, la Organización Mundial de la Salud (OMS), definió sobre salud humana como una condición íntegra tanto en el ámbito físico, ámbito mental y por último en lo social, no solamente es libre de problemas en la salud, sino que especifica a la salud en términos buenos porque va introducir en términos sociales y mentales. En el año 1991, un autor llamado Castellano determina que hay una correlación entre determinantes de salud y las condiciones de vida, así mismo estos términos son modificables, es por ello que intervienen por factores sociales, y también las acciones de salud pública puedan modificarse (7).

En los años anteriores, argumentaron sobre los principales factores de salud, por lo que se basó en el estudio de Marck Lalonde en el año 1974, él fue un abogado; pues tenía el papel de ministro de la Salud Pública en Canadá. Lalonde presentó un informe importante sobre los factores de salud por los cuales los factores personales ocurren en las clases sociales, económicas y ambientales que determinan la salud de una persona o población, estos son factores de salud relacionados con el estilo de vida, tales como los factores ambientales relacionados con los aspectos genéticos y biológicos de la población que son finalmente la salud, así mismo la atención sanitaria se encuentra relacionada con la asistencia sanitaria y la calidad de salud que brindan en la sociedad (8).

Según Menach y Muntaner, en su libro titulado: Aprende a mirar, explican que los determinantes sociales, son un papel fundamental en la salud humana, sin embargo, los profesionales del campo de la salud no lo saben apreciar. Por otra

parte, estos autores señalan que los determinantes sociales, no solo implica a la persona provocándole una enfermedad, sino que también implica al entorno (9).

Con respecto al concepto de los determinantes de la salud, se dice que son etapas durante el periodo de vida en las personas; dentro de esta etapa de la vida todos nacen, se desarrollan, mediante el proceso tienen una labor en el trabajo y finalmente llegan a la etapa de la vejez. Todo esto influye por la distribución del dinero, recursos nacionales y locales. Sin embargo, derivan mayor parte por una mala salud, incluidas las diferencias injustas e inevitables en todos los países (10).

La equidad es un plan y acción de las políticas sociales y económicas, por ende, está caracterizado como un valor social porque constituye una equidad de oportunidades y de accesos como el consumo, la riqueza y capital humano. Existen dos pautas de equidad en la condición de la salud, el primero es en cuanto a las condiciones de la salud, que busca disminuir las bajas condiciones de la salud en la población, y el segundo es respecto a los sectores de salud; es cuando la población debe recibir la atención adecuada; deben tener el acceso al servicio. Por lo tanto, existen diferentes formas de evaluar la equidad, tales como: Equidad en cobertura, en distribución de recursos y equidad en el estado de salud, equidad financiera, equidad en someterse a los servicios de salud y por último equidad en el uso de recursos (11).

La inequidad se da en los cuidados de los servicios de salud ya que debe dar alcance para todos incluyendo personas, familias contando por su participación voluntaria y el costo debe ser el adecuado para que la comunidad y el país pueda soportar en las actividades que desarrolla. Sin embargo, después de 35 años hay

causas en la frustración de la meta, uno de ellos es salud para todos, hay una inadecuada prioridad en los sistemas de salud, insuficiente atención primaria con prestaciones integrales, y concertación internacional de contenido económico para establecer. En la tercera causa, es una controvertida acción de contenido económico donde es contrario a la equidad, solidaridad, atención primaria, la seguridad social y su financiamiento (12).

La Comisión de Determinantes de la Salud fue establecida con la finalidad de ayudar a las naciones en pro de la salud a abordar los factores sociales que conllevan a una salud inapropiada y también a las inequidades de cada población. Así que, señaló a la adecuada atención de los determinantes sociales de la salud, por otra parte, se ha evaluado que figuran las causas más frecuentes de una mala salud y desigualdades en los países (13).

En la actualidad existen organizaciones que están trabajando con infantes con el problema de sobrepeso, obesidad, es la más destacada a nivel mundial, una de ellas es la Organización Mundial de la Salud, años atrás implementó estrategias saludables abarcando en el régimen alimentario y ejecutar actividad física. En el año 2004 hizo un llamado a los países para que fomenten conductas de prevención, incluyendo consumo de frutas, verduras, así mismo realizar ejercicios. Años después en el 2012, la Organización Mundial de la Salud, junto a otros países acordaron tomar medidas de prevención y evitando el aumento de peso en los infantes para que en un futuro no presente enfermedades cardiovasculares. Finalmente, en el 2014, crearon un plan mundial que conlleva a un beneficio a toda la población y de poder controlar su salud, previniendo enfermedades no transmisibles (14).

Según el Ministerio de Salud (MINSA), registraron casos de los niños con obesidad y sobrepeso durante el año 2013 al 2016, el cual informan que se ha expandido muchos casos. Entonces los especialistas de estrategia de enfermedades no transmisibles del MINSA, dieron a que conocer que la mala alimentación o sea una dieta desequilibrada y aumento de azúcares en la alimentación, son algunas causas de la obesidad. Así mismo informaron que los padres deben someterse a incentivar a sus hijos a que mejoren su alimentación para mejorar su estilo de vida en sus hijos, además deben incluir frutas, verduras, cereales, así como también que sus hijos realicen actividades físicas como caminar, pasear con bicicleta, aproximadamente 30 minutos a diario y también que acudan al centro de salud para sus controles (15).

El problema de sobrepeso y también la obesidad se definen como un problema que daña la salud y está caracterizado por el aumento anormal y exceso de grasa corporal, y por consecuencia tiende a sufrir enfermedades crónicas, de tal forma un signo de adiposidad corporal es comprobando el Índice de Masa Corporal (16).

La obesidad es la determinación como aumento de peso, y exceso de masa corporal por el cual las causas son desequilibrio en la ingesta calórica de alimentos, e inactividad física, como consecuencia se califica en varios tipos de obesidad tales como tipo 1, tipo 2, tipo 3, tipo 4, hiperplásica e hipertrófica (17).

Frente a esta problemática no escapan los niños menores de 5 años con obesidad y sobrepeso del Centro de Salud Yugoslavia. Donde el establecimiento fue creado en diciembre de 1973, la microred Yugoslavia, de la Red Pacífico Sur, de la dirección Regional de Salud Ancash, y se localiza en la provincia del Santa, Nuevo Chimbote, así mismo es un Centro de Salud que brinda promociones

preventivas, y brinda servicios de atención de salud a los pobladores. Alrededor del Centro de Salud, se observa que la gran mayoría de casas son de material noble, también tienen servicios básicos, como luz, agua, internet, entre otros. Cerca del Centro de Salud hay colegios, también se encuentra la casa de refugio, un local comunal, entre otros, además la gran mayoría de personas se transportan en autos, motos para llegar al Centro de Salud (18).

Por lo anteriormente mencionado se planteó la siguiente interrogante:

¿Cuáles son los determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación en niños menores de 5 años con obesidad y sobrepeso. Centro de Salud Yugoslavia_ Nuevo Chimbote, 2018?

Respecto al problema antes descrito se consideró el siguiente objetivo general:

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

Para alcanzar los objetivos generales se planteó los siguientes objetivos específicos:

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

Identificar los determinantes de los estilos de vida: Alimentos que consumen, hábitos personales (Actividad física, recreación, descanso y sueño), que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación en niños menores de 5 años con obesidad y sobrepeso. Centro de Salud Yugoslavia_ Nuevo Chimbote, 2018.

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

El presente estudio de investigación en niños menores de 5 años con obesidad y sobrepeso. Centro de Salud Yugoslavia, es de tipo cuantitativo, descriptivo de una sola casilla. Donde se aplicó el cuestionario haciendo uso de la entrevista y la observación.

Además, se llegó a la conclusión de los resultados, en los determinantes biosocioeconómicos: El grado de instrucción de las madres se encontró que el 38,4% (71) tienen secundaria completa e incompleta, en el ingreso económico de su familia el 53,5% (99) tienen un ingreso económico menor de S/.750. La frecuencia que pasa el carro recolector el 51,9% (96) refieren que el carro pasa recolector recogiendo la basura todas las semanas, pero no diariamente. Por otra parte, los niños menores de cinco años si acuden para el AIS (control de CRED) en una cantidad de 82,3%(153), además el 62,2% (115) duermen de 08 a 10 horas. En los determinantes de redes sociales y comunitarias en su totalidad el 100,0 % (185) no reciben apoyo social organizado.

Por medio de la investigación en los niños menores de 5 años con obesidad y sobrepeso del Centro de Salud Yugoslavia_ Nuevo Chimbote, es importante incentivar a los estudiantes futuros profesionales de salud, para que sigan realizando temas acerca de determinantes de la salud, en cualquier etapa etario, ya que son problemas de salud actuales en la sociedad y se requieren actividades de promoción y prevención para mejorar la calidad de vida de los individuos.

El presente informe de investigación es fundamental porque nos compromete como futuros enfermeros aplicarlo en el campo de acción ya que por medio de la investigación se podrá conocer los determinantes que influyen en el estado de salud de los niños con obesidad y sobrepeso; mediante ello se llevará a cabo medidas de prevención y estrategias para la solución ante la problemática.

Por medio de esta investigación se insta a los estudiantes futuros profesionales en la salud, de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, realicen más investigaciones y aborden más temas sobre los factores que alteran a los determinantes de la salud en la población y de tal modo, plantear más estrategias de solución para erradicar los problemas de salud que padece la población.

Esta investigación es esencial tanto para el establecimiento de salud, ya que se van a centrar en los determinantes que influyen en la salud de los niños con obesidad y sobrepeso, y de este modo deben realizar medidas de prevención mediante ello trabajar con los padres, educándoles, sobre la alimentación saludable, lonchera nutritiva, actividad física para que puedan disminuir los riesgos que pueden presentar en un futuro los niños.

II. REVISIÓN DE LITERATURA:

2.1 Antecedentes de la investigación:

En el ámbito Internacional:

Gutiérrez A, (19). En su investigación: “Influencia de Variables Ambientales en el Sobrepeso y la Obesidad Infantil en España, 2016”. Cuyo objetivo es describir y analizar factores relacionados con obesidad y sobrepeso en niños de 2 a 7 años. En su estudio, la metodología fue cuantitativo, así mismo su estudio reveló mediante los resultados, una prevalencia de sobrepeso y obesidad en niños, donde el 15,1% tenían sobrepeso, y el 10,9% con obesidad. Llegando a la conclusión que había una predominancia de obesidad y sobrepeso en niños españoles de 2 a 7 años.

Armijos A, Feijo D, Juela C, (20). En su investigación: “Influencia de los Determinantes Sociales Sobre el Estado Nutricional de Niños(as) Menores de 5 Años de Edad que Acuden al Centro de Salud Biblián en Ecuador, 2015”. Su objetivo es identificar la influencia de los determinantes sociales en el estado nutricional de los de niños menores de 5 años. La metodología del estudio fue observacional descriptivo transversal y su población total fueron 220 niños estudiados. En los resultados se obtuvieron los siguientes datos: El 71,4% tuvieron un estado nutricional adecuado, así mismo el 4,1% tuvo sobrepeso y por último el 0,9% tuvieron obesidad. Concluyendo que los determinantes influyeron en sus alteraciones nutricionales de los niños.

Armijos J, Herrera M, (21). En su investigación: “Factores que Influyen en la Malnutrición de los Niños/as de la Escuela Alfonso Moreno Mora Parroquia Tarqui, en Ecuador- 2016”. Su objetivo fue determinar los

principales factores que influyen en la malnutrición de los niños/as de la Escuela Alfonso Moreno Mora. Respecto a la metodología fue de tipo descriptivo y cuantitativa, y se estudiaron a 100 niños(as). Los resultados del estudio en su Índice de Masa Corporal el 56% se encuentra saludable, mientras que el 32% tiene sobrepeso y el 12% presenta bajo peso. Se concluyó que los problemas en los niños/as están asociados con su estilo de vida y en su componente socioeconómico de sus familias.

Solano A, (22). Su investigación tuvo como título: “Hábitos Alimentarios y su Relación con el Estado Nutricional de los Niños en Edad Preescolar que Asisten a la Unidad Educativa Vicente Rocafuerte del Cantón el Triunfo Guayas, en Ecuador – 2018”. El objetivo fue determinar si existe una relación entre los hábitos alimentarios y la presencia de enfermedades alimentarias más frecuentes de los niños. Metodología: Cuantitativo, no experimental, transversal con una muestra de 64 niños, en sus resultados el 79,0 % de niños tienen un peso normal, mientras que el 14,0% presentan sobrepeso y obesidad, mientras que el 4,0 % tienen desnutrición. Concluyendo que la gran mayoría de los niños tuvieron un estado nutricional adecuado.

Cartuche E, (23). En su investigación lo cual tiene como nombre: “Estado Nutricional y Desarrollo Psicomotor en Niños de 3-5 Años Ecuador, 2016”. El objetivo fue conocer el estado nutricional, evaluar el desarrollo psicomotor y establecer la relación que existe entre estas dos variables en niños y niñas. La metodología del estudio fue de tipo descriptivo, prospectivo, transversal, con una muestra de 155 niños y niñas. En los resultados se

mostraron que el 3,07% tuvieron sobrepeso y el 2.22% presentaron obesidad. Concluyendo que las alteraciones del desarrollo en este estudio no estuvieron relacionados al estado nutricional.

En el ámbito Nacional:

Sucasaire L, Carolan A, Zanca C, (24). En su investigación: “Relación del Índice de Masa Corporal, el Coeficiente Intelectual y el Consumo de Alimentos en los Preescolares de la I.E. Essalud del Cercado en Arequipa 2015”, el objetivo principal fue determinar la relación del Índice de Masa Corporal, coeficiente intelectual y el consumo de alimentos en los preescolares. En la metodología el tipo de estudio es no experimental, prospectiva, transversal, descriptiva donde se trabajó con 90 niños. En los resultados se encontró que el 57% tienen IMC normal, el 28,9 % con sobrepeso y obesidad el 13,3%. Concluyendo que no se halló una asociación entre el Índice de Masa Corporal y el coeficiente intelectual.

Rojas M, (25). En su presente investigación titulada: “Prevalencia de Sobrepeso y Obesidad y Tipo de Loncheras en Niños Preescolares de la Institución Educativa Inicial 317, Comas- 2018”. Cuyo objetivo es determinar la prevalencia de sobrepeso y obesidad en niños preescolares, así mismo en la metodología el tipo de estudio fue cuantitativo, de diseño no experimental, descriptivo y de corte transversal, donde su muestra estaba formada de 212 niños de 3, 4 y 5 años. En sus resultados se evidencio que el 84% tienen peso normal, mientras que el 5% presentan obesidad y el 6% presentan sobrepeso. En conclusión, hay una baja incidencia de sobrepeso y obesidad en los niños de 3, 4 y 5 años de la Institución Educativa Inicial 317 en Comas.

Paitan Y, (26). El trabajo de su investigación fue titulado: “Factores Asociados al Sobrepeso y Obesidad de Preescolares de Instituciones Educativas Iniciales de la Ciudad de Huancavelica, 2014”. Por el cual su objetivo principal es determinar los factores asociados al sobrepeso y obesidad de preescolares. La metodología del estudio fue de tipo descriptivo, observacional, prospectivo de corte transversal y su población estuvo conformado por 408 niños menores de 5 años de varias instituciones. En sus resultados se encontró que 36 niños presentan sobrepeso y 6 niños presentan obesidad. En conclusión, se evidencio que entre alimentos no saludables publicitados y sobrepeso y obesidad de niños existe una relación lo que lo convierte en un factor asociado.

Dávila R, Cardenas I, (27). En su investigación: “Relación entre Hábitos Alimenticios y Estado Nutricional en Niños de 1 a 3 Años del Centro de Salud Breña, Lima 2018”. Su objetivo principal es determinar la relación que existe entre los hábitos alimenticios y el estado nutricional en niños de 1 a 3 años de edad atendidos en el Centro de Salud. En la metodología de estudio fue cuantitativo, correlacional y de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 118 niños, en sus resultados se evidenció que el 88% presentan su peso normal, mientras que el 1% con bajo peso y un 11% con sobrepeso. Respecto a la talla alta para la edad, además el 83% presentan peso normal, el 14% con sobrepeso y un 3% con obesidad. En conclusión, la gran mayoría de niños presentaban un estado nutricional normal.

Ciprian Y, (28). En su investigación titulada: “Estado Nutricional y Condiciones de Vida de los Niños Menores de 5 años del Asentamiento Humano Sumaqwasi distrito de la Tinguña Ica, diciembre 2016”, respecto a su objetivo principal fue identificar el estado nutricional y condiciones de vida de los niños menores de 5 años. En la metodología de investigación es no experimental cuantitativo, descriptivo y corte transversal, la muestra estuvo conformada por un total de 50 madres con sus hijos. En los resultados, en su estado nutricional el 66% el peso normal, así mismo el 22% tenían desnutrición leve, además el 6% tuvo sobrepeso, el 4% tuvo obesidad y el 2% desnutrición crónica. Concluyendo que el 66% de niños entre 2 y 3 años presentan un estado nutricional adecuado.

En el ámbito Local:

Amaya N, (29). En su investigación: “Prácticas Alimentarias de la Madre y Estado Nutricional del Lactante de 6 a 12 meses en el Puesto de Salud Garatea, Nuevo Chimbote – 2014”, su objetivo fue conocer la relación de las prácticas alimentarias de la madre y estado nutricional del lactante de 6 a 12 meses, en el cual la metodología fue correlacional de corte transversal, con una muestra de 88 madres. En los resultados el 76,10% de las madres hacen sus prácticas alimentarias, por otra parte, el 89,8% de los lactantes tienen su estado nutricional normal, el 6,8% tienen sobrepeso, el 2,3% son talla alta, y el 1,10% tienen obesidad. En conclusión, si hay una relación entre las prácticas alimentarias de la madre y el estado nutricional del lactante.

Capillo R, Paredes M, (30). En su investigación titulada: “Estado Nutricional y Factores Maternos del Preescolar en una Institución Educativa.

Nuevo Chimbote -2018”, cuyo objetivo principal conocer la relación entre el estado nutricional y los factores maternos del preescolar. En su metodología fue descriptivo, correlacional de corte transversal, con una muestra de 120 madres y preescolares. En los resultados se encontraron que el 50% presentan estado nutricional normal, mientras que el 23,3% sobrepeso, el 19,2% desnutrición aguda y el 7,5% obesidad. Concluyendo si hay una correlación entre factores maternos y con el estado nutricional del preescolar.

Aguilar T, Mata A, (31). En su investigación: “Edad Gestacional y Peso del Recién Nacido Relacionados a Factores Sociales, Nutricionales y Obstétricos en Adolescentes Hospital de apoyo La Caleta. Chimbote, 2013”, tuvo como objetivo conocer la edad gestacional y peso del recién nacido relacionados a factores sociales, nutricionales y obstétricos en adolescentes. Hospital de Apoyo La Caleta. Chimbote, 2013. Donde su estudio fue planteado a 91 madres adolescentes, en los resultados encontraron que el 90,1% de recién nacidos tienen un peso normal, por otra parte, el 5,5% presentaban sobrepeso y el 3,3% con bajo peso, y por último el 1,1% con muy bajo peso. En conclusión, los factores nutricionales: Índice de Masa Corporal, ganancia de peso, no presentaron relación estadística con el peso del recién nacido.

Tolentino L, (32). En su investigación: “Dieta Hipercalórica y Sedentarismo como Factores de Riesgo de Sobrepeso en Escolares; I.E. 89002; La Gloriosa Chimbote, 2016”, cuyo objetivo es determinar, si la dieta hipercalórica y sedentarismo constituyen factores de riesgo del sobrepeso en escolares, respecto a su metodología en el estudio fue analítico, con un corte

transversal, en una muestra de 79 casos. En sus resultados se encontraron lo siguiente: dieta hipercalórico es un factor de riesgo de sobrepeso con 52 % y el sedentarismo de 61%. En conclusión, el mayor porcentaje de niños presentaban sedentarismo.

Delgado D, (33). En su investigación: “Estado Nutricional y Nivel de Pobreza de los niños de las Instituciones Educativas Inicial, Nuevo Chimbote-2014”, tiene como objetivo identificar el estado nutricional, según las medidas antropométricas de peso y talla, en la metodología: El estudio es descriptivo correlacional y transversal en el que se evaluó a 244 niños. En sus resultados se encontró que predomina la obesidad en el 26,2% de niños y la desnutrición no muestra valores significativos. El 52,9% no son pobres, 18% son pobres y 29,1% son pobres extremos. Concluyendo que la obesidad y sobrepeso están presentes en todos los estados de pobreza y los varones son los más pobres.

2.2 Bases teóricas y conceptuales de la investigación:

El presente trabajo de investigación da a conocer acerca de los determinantes de la salud, basado en la teoría de Marc Lalonde que se fundó en el año 1974, en el cual fue ministro de la sanidad canadiense; en su teoría argumentó que en la comunidad existen 4 grupos en los determinantes de la salud. Dentro de ellos se encuentra, estilos de vida, ya que se define por la toma de decisiones del individuo, que pueden ser hábitos de drogadicción, sedentarismo, alimentación inadecuada. En la biología humana está la construcción, carga genética. Así mismo también consideró el medio ambiente ya que existen factores de contaminación tanto física, química y

biológica psicosocial y por último es sistema sanitario donde se basa en la mala utilización de recursos, inaccesibilidad y también se debe a la asistencia sanitaria (34).



Por consiguiente, otros autores llamados Dahlgren y Whitehead, donde argumentan de las inequidades en salud que son la consecuencia de la interacción por causa de los individuos. Es decir, las personas que se ubican en el medio de la gráfica, se basa a nivel individual, edad, sexo y los factores genéticos que influyen en la salud. La siguiente fase comprende a los comportamientos personales. Las personas que no cuidan su salud tienen mayor riesgo de fumar, pero tienen la opción de escoger una barrera económica para llevar un hábito de vida más sana. En la otra capa se encuentran las influencias sociales y e igual de la comunidad, se encuentran los factores relacionados con las condiciones de vida y trabajo, también el acceso a alimentos y los servicios básicos (35).



También en este modelo de Dahlgren y Whitehead, existen tipos de determinantes en la salud, tales como los estructurales, que se basa en las inequidades de la salud, dentro de ello está la vivienda, condición de trabajo, acceso a los servicios, y provisión de instalación esenciales, en segundo lugar se encuentran los determinantes intermedios, dado que están las influencias sociales y comunitarios, por el cual pueden brindar apoyo a los miembros de su comunidad de condiciones bajas o tampoco no pueden ayudar. En el tercer lugar, se ubica los determinantes proximales, incluye la conducta personal y los hábitos de vida del individuo, esto puede traer como consecuencia ya que por medio de la interacción en su comunidad están en riesgo su salud por el cual pueden salir afectados.

Determinantes estructurales

Se subdivide por el factor socioeconómico, como es estructura, clase social esto se debe por el grado de educación, su ocupación, el ingreso económico forma parte de este factor, así como las relaciones de género. La ubicación de factor socioeconómico configurara los determinantes intermedios (36).

Determinantes intermediarios

Se determinan las diferencias en cuanto a la exposición y la vulnerabilidad a las condiciones que puede perjudicar en la salud. Los principales determinantes intermedios de la salud son las circunstancias materiales, psicosociales, los factores conductuales y biológicos, la cohesión social y también el sistema de salud (37).

Determinantes proximales

Refiere a los estilos de vida que pueden promover o dañar la salud. Esto implica hacer un estudio en una determinada población, así mismo identificar estos determinantes sociales más y la correlación de ellos. Finalmente hacer una evaluación en las intervenciones existentes y de acuerdo a ello establecer un plan de nuevas acciones para solucionar los problemas (38).

Se define como comunidad, a un espacio donde las personas interactúan, y existen relación y colectividad. El propósito de vivir en una comunidad es llevar a cabo una participación de los individuos comprometiéndose a realizar acciones de bien común, algunos llaman a la comunidad como un pueblo, municipio o hasta un barrio (39).

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud definió a la salud como: Una condición completa en todo ámbito, físico, psicológico, y social porque estar en un buen estado de salud es estar libre de enfermedades, Así mismo la salud se considera un derecho humano a nivel mundial, así mismo la Declaración de los Derechos Humanos determinó que la salud es muy primordial para el individuo ya que todos deben de estar al alcance sin importar el color de raza, la costumbre, religión o condición alguna (40).

La promoción en la salud va ayudar a las personas a controlar y conservar su salud, así mismo con el apoyo de las instituciones y comunidades que realizan estas actividades preventivas, lo hacen con el fin de mejorar la condición física de las personas (41).

Sin duda alguna esta Organización Mundial de la Salud define a la prevención de la salud en tres aspectos diferentes, que son del nivel primario, secundario y terciario. En la prevención primaria se dice que es impedir que la enfermedad se adquiera, en la prevención secundaria es donde se detecta precozmente el problema de salud de acuerdo a los estadios y trata de impedir que la enfermedad avance y en la prevención terciaria es el tratamiento y rehabilitación de la patología para eliminar la progresión de la enfermedad, complicaciones o lesiones que puede dañar la salud (42).

Así mismo el sistema de salud acompañado está respaldado a varias organizaciones, así como instituciones y recursos con el propósito en mejorar la salud de toda persona. Además, el sistema de salud siempre debe contar con personales de salud, recursos, equipamiento. Por ello el objetivo de todo sector de salud es realizar tratamientos para satisfacer los problemas de salud y brindar servicios de buena calidad a la población en general (43).

La educación se caracteriza porque es un proceso cuya persona se capacita, logrando dependencia de ello un buen resultado para que en un futuro pueda cumplir todas sus metas, permitiendo ejecutar sus roles de educación y participar en la sociedad y enfrentar la realidad de manera consciente y también equilibrada (44).

Por otra parte, el trabajo es toda aquella actividad que realiza cada

individuo para que pueda obtener un salario, entonces el trabajo que realiza cada persona es con el de satisfacer sus necesidades, así como alimentación, ropa, deudas, etc. Desde hace años, el trabajo ha ido siendo independiente (45).

En la etapa de la niñez es importante desarrollarse ya sea en lo físico y psicológico. Por otra parte, cada año fallecen millones de niños es decir un aproximado de 10 millones, que son niños menores de 5 años, mientras que 200 millones de niños sobreviven, pero no logran desarrollarse en todo ámbito, ya que no cuentan con los recursos suficientes. Así mismo una adecuada salud y una buena nutrición son recomendable ya que les va ayudar a obtener buenos resultados en el futuro para la sociedad (46).

La obesidad en la niñez se caracteriza por presentar un acumulo de grasa en exceso que sobrepasa del peso normal. Dentro de los factores de riesgo están, los hábitos alimentarios, la falta de hacer ejercicio, porque se dedica más a estar viendo por largas horas la televisión, o jugar videojuegos, otro factor importante es la historia familiar, es decir que, si en la familia hay mucha incidencia de obesidad y sobrepeso, hay probabilidades de que el niño menor padezca esa enfermedad en un futuro (47).

El rol de la enfermera es orientar a la madre, para que su niño consuma más frutas, cereales, verduras, y reducir la ingesta de alimentos ricos en grasas, asimismo reducir la ingesta de azúcares, así como también que realice ejercicios a diario máximo 1 hora para que disminuya el peso y también pueda controlar su peso (48).

III. METODOLOGÍA

3.1. Diseño de la Investigación:

Descriptivo: En la investigación se observó y se describió el comportamiento de un sujeto sin influir sobre él de ninguna manera, se vio las especificaciones, propiedades, características y rasgos importantes de cualquier fenómeno. Además, se describió tendencias de un grupo o población (49).

Cuantitativo: El estudio se llevó a cabo la recolección y análisis de datos en medidas de forma numérica, además se realizó el conteo y se usó la estadística, para establecer con exactitud patrones de comportamiento de la población estudiada. (50).

Diseño de la investigación: El diseño del presente estudio es de una sola, porque se utilizó un solo grupo con el objetivo de obtener un informe aislado de lo que existe en el momento del estudio, sirve para resolver problemas de identificación (51).

3.2. Población y muestra

Población total: La población estuvo constituido por 356 niños menores de 5 años con obesidad y sobrepeso del Centro de Salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote.

Muestra: Se aplicó la fórmula de muestreo simple y se obtuvo como muestra a 185 niños menores de cinco años con obesidad y sobrepeso del Centro de Salud Yugoslavia_ Nuevo Chimbote (Anexo N° 01).

Unidad de análisis: Cada niño menor de 5 años con obesidad y sobrepeso

del Centro de Salud Yugoslavia_ Nuevo Chimbote, que formó parte de la muestra y cumplió con los criterios de la investigación.

Criterios de Inclusión

- Niños menores de 5 años con obesidad y sobrepeso del Centro de Salud Yugoslavia_ Nuevo Chimbote.
- Madres de los niños menores de 5 años con obesidad y sobrepeso del Centro de Salud Yugoslavia_ Nuevo Chimbote que aceptaron participar en el estudio.
- Madres de los niños menores de 5 años con obesidad y sobrepeso del Centro de Salud Yugoslavia_ Nuevo Chimbote que tuvieron la disponibilidad de participar en el cuestionario como informantes sin importar sexo, condiciones socioeconómicas y nivel de escolarización.

Criterio de Exclusión

- Niños menores de 5 años del Centro de Salud Yugoslavia_ Nuevo Chimbote que presentaron algún trastorno mental.
- Niños menores de 5 años del Centro de Salud Yugoslavia _ Nuevo Chimbote que presentaron problemas de comunicación.
- Niños menores de 5 años del Centro de Salud Yugoslavia _ Nuevo Chimbote que presentaron problemas psicológicos.

3.3. Definición y operacionalización de variables

I. DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO

Sexo

Definición conceptual

Es una serie de propiedades físicas, biológicas y fisiológicas en las

personas que las definen como hombres o mujeres porque es un constructo natural con el que nacieron (52).

Definición Operacional

Escala nominal

- Masculino
- Femenino

Edad

Definición conceptual

Es el tiempo que existe un individuo, o de otro ser, desde su nacimiento hasta la actualidad (53).

Grado de Instrucción

Definición Conceptual

El nivel de grado instrucción de un individuo se basa en el grado más alto donde la persona pudo llegar en sus estudios, sin tener cuenta si han terminado o están provisional o incompletos (54).

Definición Operacional

Escala Ordinal

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

Ingreso Económico

Definición Conceptual

Es el monto de dinero que la familia hace gastos en determinado tiempo, sin aumentar ni disminuir sus activos. Puede ser fuentes de ingresos, sueldos, salarios, pagos (55).

Definición Operacional

Escala de razón

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

Ocupación

Definición Conceptual

La ocupación se define como un conjunto de funciones, deberes y tareas realizadas por un individuo en su trabajo, oficio o trabajo, independientemente de la actividad donde se produzca y las relaciones se establezcan con otros medios productivos y sociales (56).

Definición Operacional

Escala Nominal

- Trabajador estable
- Eventual

- Sin ocupación
- Jubilado
- Estudiante

Vivienda

Definición conceptual

Es la persona o conjunto de personas, sean o no parientes, que residen habitualmente en una misma vivienda particular; que se rigen por un presupuesto común y que comparten en común sus alimentos, todo local formado por un cuarto o conjunto de cuartos estructuralmente separados e independientes, destinados al alojamiento de uno o más hogares (57).

Definición operacional

Escala nominal

- Vivienda Unifamiliar
- Vivienda multifamiliar
- Vecindada, quinta choza, cabaña
- Local no destinado para habitación humana
- Otros

Tenencia

- Alquiler
- Cuidador/alojado

- Plan social (dan casa para vivir)
- Alquiler venta
- Propia

Material del piso:

- Tierra
- Entablado
- Loseta, vinílicos o sin vinílicos
- Láminas asfálticas
- Parquet

Material del techo:

- Madera, estera.
- Adobe
- Estera y adobe
- Material noble ladrillo y cemento
- Eternit

Material de las paredes:

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

Miembros de la familia que duermen por habitaciones:

- 4 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

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

Disposición de basura

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

Frecuencia que pasan recogiendo la basura por su casa

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

Eliminación de basura

- Carro recolector
- Montículo o campo limpio

- Contenedor específico de recogida
- Vertido por el fregadero o desagüe
- Otros

II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

Definición Conceptual

Definidos como los procesos sociales, las tradiciones, los hábitos, conductas y comportamientos de los individuos y grupos de población que conllevan a la satisfacción de las necesidades humanas para alcanzar el bienestar y la vida (58).

Definición operacional

Escala nominal

Acude al establecimiento de salud, para la AIS (Control CRED, vacunas, examen periódicamente).

- Si
- No

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 de su conducta y/o disciplina.

Escala nominal

Si () No ()

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

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

Si () No ()

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

Si () No ()

Alimentación

Definición Conceptual

La alimentación es la ingesta de alimentos por parte de los organismos para conseguir los nutrientes necesarios y así con esto obtener las energías y lograr un desarrollo equilibrado (59).

Definición Operacional

Escala ordinal

Dieta: Frecuencia de consumo de alimentos

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

III. DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

Definición Conceptual

Son formas de interacción social, definida como un intercambio dinámico entre persona, grupos e instituciones en contextos de complejidad (60).

Apoyo social natural

Definición Operacional

Escala nominal

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

Apoyo social organizado

Escala nominal

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

Acceso a los servicios de salud

Definición Conceptual

Los servicios de salud son uno de los sectores fundamentales de la sociedad y la economía. Protección social de la salud e igualdad de acceso a una atención de salud de calidad tiene considerables efectos positivos en la salud individual y pública, además de potenciar el crecimiento económico y el desarrollo (61).

Utilización de un servicio de salud en los 12 últimos meses:

Escala nominal

Institución de salud atendida:

- Hospital
- Centro de salud
- Puesto de salud
- Particular
- Otros

Lugar de atención que fue atendido:

- Muy cerca de su casa
- Regular
- Lejos
- Muy lejos de su casa

- No sabe

Tipo de seguro:

- ESSALUD
- SIS-MINSA
- SANIDAD
- Otros

Tiempo de espera en la atención:

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

La calidad de atención recibida:

- Muy buena
- Buena
- Regular
- Mala
- Muy mala

- No sabe

Pandillaje o delincuencia cerca de la vivienda

Si () No ()

3.4. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos:

Técnicas

En el presente trabajo de investigación se utilizó la técnica de la entrevista y la observación para la aplicación del instrumento.

Instrumento

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

Instrumento N° 01

El instrumento fue elaborado en base al Cuestionario sobre los determinantes de la salud que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación en niños menores de 5 años con obesidad y sobrepeso. Centro de Salud Yugoslavia_ Nuevo Chimbote, 2018. Elaborado por la Dra. Enf. Vílchez Reyes María Adriana, Directora de la presente línea de investigación del presente estudio y está constituido por 30 ítems distribuidos en 4 partes de la siguiente manera (Anexo N°03).

- Datos de Identificación, donde se obtuvo las iniciales o seudónimo de la persona entrevistada.
- Los determinantes del entorno biosocioeconómico: (Sexo, edad, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, vivienda, agua, eliminación de excretas, combustible para cocinar, energía eléctrica) en los niños menores de 5 años con obesidad y sobrepeso. Centro de Salud

Yugoslavia _ Nuevo Chimbote, 2018.

- Los determinantes de los estilos de vida: Hábitos personales (Actividad física, horas de sueño, frecuencia del baño). Alimentos que consumen los niños menores de 5 años con obesidad y sobrepeso. Centro de Salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote, 2018.
- Los determinantes de las redes sociales y comunitarias: Apoyo social natural, organizado, acceso a los servicios de salud en niños menores de 5 años con obesidad y sobrepeso. Centro de Salud Yugoslavia_ Nuevo Chimbote, 2018.

EVALUACIÓN CUALITATIVA:

Control de Calidad de los datos:

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 que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación en niños menores de 5 años con obesidad y sobrepeso. Centro de Salud Yugoslavia_ Nuevo Chimbote, 2018. Desarrollado por la 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.

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 el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación en niños menores de 5 años con obesidad y sobrepeso. Centro de Salud Yugoslavia_Nuevo Chimbote, 2018 (Anexo N°04).

Confiabilidad

Confiabilidad interevaluador:

Se evaluó mediante 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 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°04).

3.5. Plan de análisis:

Procedimientos de recolección de datos

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

- Se informó y se pidió el consentimiento de las madres de los niños menores de 5 años con obesidad y sobrepeso. Centro de Salud Yugoslavia_ Nuevo Chimbote, haciendo énfasis que los datos y resultados son totalmente confidenciales.
- Se coordinó con las madres de los niños menores de 5 años con obesidad y sobrepeso. Centro de Salud Yugoslavia_ Nuevo Chimbote, su disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación del instrumento.
- Se aplicó el instrumento a cada madre de los niños menores de 5 años con obesidad y sobrepeso. Centro de Salud Yugoslavia_ Nuevo Chimbote, 2018.
- Se realizó lectura del contenido o instrucciones de los instrumentos a cada una de las madres de los niños menores de 5 años con obesidad y sobrepeso del Centro de Salud Yugoslavia_ Nuevo Chimbote.
- El instrumento se aplicó en un tiempo de 20 minutos, las respuestas fueron marcadas de manera personal y directa por madres de los niños

de 5 años con obesidad y sobrepeso del Centro de Salud Yugoslavia_ Nuevo Chimbote.

Análisis y Procesamiento de los datos:

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

3.6. Matriz de consistencia

TÍTULO	ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	METODOLOGÍA
<p>Determinantes que influncian el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación en niños menores de 5 años con obesidad y sobrepeso. Centro de Salud Yugoslavia_ Nuevo Chimbote, 2018.</p>	<p>¿Cuáles son los determinantes que influencia en el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación en niños menores de 5 años con obesidad y sobrepeso. Centro de Salud Yugoslavia_ Nuevo Chimbote, 2018?</p>	<p>Describir los determinantes de salud que influncian en el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación en niños menores de 5 años con obesidad y sobrepeso. Centro de Salud Yugoslavia_ Nuevo Chimbote, 2018.</p>	<p>Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómico (Sexo, edad, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental) que influncian en el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación en niños menores de 5 años con obesidad y sobrepeso. Centro de Salud Yugoslavia_ Nuevo Chimbote, 2018.</p> <p>Identificar los determinantes de los estilos de vida: Alimentos que consumen, hábitos personales (Actividad física, recreación, descanso, sueño) que influncian en el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación en niños menores de 5 años con obesidad y sobrepeso. Centro de Salud Yugoslavia_ Nuevo Chimbote, 2018.</p> <p>Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias: Acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social que influncian en el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños menores de 5 años con diagnóstico de obesidad y sobrepeso del Centro de Salud Yugoslavia_ Nuevo Chimbote, 2018.</p>	<p>Tipo: Cuantitativo, descriptivo Diseño: Una solo casilla Técnicas: Entrevista y observación</p>

3.7 Principios éticos

En toda investigación que se lleva a cabo, el investigador previamente debe valorar los aspectos éticos de la misma, tanto por el tema elegido como por el método seguido, así como plantearse si los resultados, respetando la doctrina social de la iglesia como es la dignidad de la persona (62).

Anonimato

Se aplicó el cuestionario indicándoles a las madres de los niños menores de 5 años con obesidad y sobrepeso. Centro de Salud Yugoslavia_ Nuevo Chimbote, que la investigación fue anónima y que la información obtenida fue solo para fines de la investigación.

Privacidad

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

Honestidad

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

Consentimiento

Solo se trabajó con las madres de los niños menores de 5 años con obesidad y sobrepeso. Centro de Salud Yugoslavia_ Nuevo Chimbote, 2018 que aceptaron voluntariamente participar en el presente trabajo (Anexo N°05).

IV. RESULTADOS

4.1. Resultados

4.1.1 DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO

TABLA 1

DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO QUE INFLUENCIAN EN EL CUIDADO ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO DEL CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA_ NUEVO CHIMBOTE, 2018

Sexo	N	%
Masculino	100	54,0
Femenino	85	46,0
Total	185	100,0
Edad	N	%
6m- 1 año	38	20,6
2 – 3 años	82	44,3
4- 5 años	65	35,1
Total	185	100,0
Grado de instrucción de la madre	N	%
Sin instrucción	12	6,5
Inicial/Primaria	62	33,5
Secundaria: Incompleta/ Completa	71	38,4
Superior: Incompleta/ Completa	30	16,2
Superior no universitario completa e incompleta	10	5,4
Total	185	100,0
Ingreso económico familiar	N	%
Menor de S/. 750.00	99	53,5
De S/. 751 a S/. 1000	84	45,4
De S/. 1001 a S/. 1400	2	1,1
De S/. 1401 a S/. 1800	0	0,0
De S/. 1801 a más	0	0,0
Total	185	100,0
Ocupación del jefe de familia	N	%
Trabajador estable	83	44,9
Eventual	102	55,1
Sin ocupación	0	0,0
Jubilado	0	0,0
Estudiante	0	0,0
Total	185	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de cinco años con obesidad y sobrepeso del Centro de Salud Yugoslavia_ Nuevo Chimbote, 2018 elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

4.1.2. DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO RELACIONADO CON LA VIVIENDA

TABLA 2
DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO
RELACIONADO CON LA VIVIENDA QUE INFLUENCIAN EN EL
CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y
RECUPERACIÓN EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON OBESIDAD Y
SOBREPESO DEL CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA_ NUEVO
CHIMBOTE, 2018

Tipo	N	%
Vivienda unifamiliar	135	73,0
Vivienda multifamiliar	50	27,0
Vecindad, quinta, choza, cabaña	0	0,0
Local no destinada para habitación humana	0	0,0
Otros	0	0,0
Total	185	100,0
Tenencia	N	%
Alquiler	15	8,1
Cuidador/alojado	32	17,3
Plan social (dan casa para vivir)	0	0,0
Alquiler venta	0	0,0
Propia	138	74,6
Total	185	100,0
Material del piso	N	%
Tierra	59	31,9
Entablado	0	0,0
Loseta, vinílicos o sin vinílico	126	68,1
Láminas asfálticas	0	0,0
Parquet	0	0,0
Total	185	100,0
Material del techo	N	%
Madera, estera	90	48,6
Adobe	0	0,0
Estera y adobe	0	0,0
Material noble, ladrillo y cemento	73	39,5
Eternit	22	11,9
Total	185	100,0
Material de las paredes	N	%
Madera, estera	87	47,0
Adobe	0	0,0
Estera y adobe	0	0,0
Material noble ladrillo y cemento	98	53,0
Total	185	100,0

Continúa...

TABLA 2
DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO
RELACIONADO CON LA VIVIENDA QUE INFLUENCIAN EN EL
CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y
RECUPERACIÓN EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON OBESIDAD Y
SOBREPESO DEL CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA_ NUEVO
CHIMBOTE,2018

Cuántas personas duermen en una habitación	N	%
4 a más miembros	5	2,7
2 a 3 miembros	140	75,7
Independiente	40	21,6
Total	185	100,0
Abastecimiento de agua	N	%
Acequia	0	0,0
Cisterna	23	12,4
Pozo	0	0,0
Red pública	0	0,0
Conexión domiciliaria	162	87,6
Total	185	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	185	100,0
Otros	0	0,0
Total	185	100,0
Combustible para cocinar	N	%
Gas, Electricidad	176	95,1
Leña, carbón	9	4,9
Bosta	0	0,0
Tuza (coronta de maíz)	0	0,0
Carca de vaca	0	0,0
Total	185	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	185	100,0
Vela	0	0,0
Total	185	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	185	100,0
Total	185	100,0

Continúa...

TABLA 2

DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO RELACIONADO CON LA VIVIENDA QUE INFLUENCIAN EN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO DEL CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA_ NUEVO CHIMBOTE ,2018

Frecuencia con qué pasan recogiendo la basura por su casa	N	%
Diariamente	27	14,6
Todas las semana pero no diariamente	96	51,9
Al menos 2 veces por semana	62	33,5
Al menos 1 vez al mes pero no todas las semanas	0	0,0
Total	185	100,0

Suele eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares	N	%
Carro recolector	185	100,0
Montículo o campo limpio	0	0,0
Contenedor especifico de recogida	0	0,0
Vertido por el fregadero o desagüe	0	0,0
Otros	0	0,0
Total	185	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de cinco años con obesidad y sobrepeso del Centro de Salud Yugoslavia_ Nuevo Chimbote, 2018 elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

Continúa...

4.1.3. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

TABLA 3

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA QUE INFLUENCIAN EN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO DEL CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA_ NUEVO CHIMBOTE,2018

El niño acude al establecimiento de salud para la AIS (control de CRED vacuna, examen dental periódicamente)	N	%
Si	153	82,7
No	32	17,3
Total	185	100,0
Cuántas horas duerme el niño	N	%
[06 a 08)	43	23,2
[08 a 10)	115	62,2
[10 a 12)	27	14,6
Total	185	100,0
El baño en el niño es	N	%
Diariamente	41	22,2
4 veces a la semana	144	77,8
No se baña	0	0,0
Total	185	100,0
El niño tiene establecidas las reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina	N	%
Si	114	61,6
No	71	38,4
Total	185	100,0

Continúa...

TABLA 3

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA QUE INFLUENCIAN EN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO DEL CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA_ NUEVO CHIMBOTE,2018

En las dos últimas semanas que su niño (a) presento diarrea, su alimentación que le brindo fue en	N	%
La misma cantidad	12	6,5
Más cantidad	17	9,2
Menos cantidad	11	5,9
Suspendió los alimentos	0	0,0
Aun no le da otro tipo de alimento	0	0,0
No presento diarreas	145	78,4
Total	185	100,0

Durante los últimos seis meses su niño(a) presento al menos un accidente en el hogar o en otro lugar	N	%
Caída	66	35,7
Golpe	50	27,0
Electrocutado	0	0,0
Quemaduras	0	0,0
Otros	0	0,0
No presento ninguno	69	37,3
Total	185	100,0

Continúa...

Durante las dos últimas ha identificado algún signo de alarma para una enfermedad respiratoria aguda en el niño (a) indique el signo de alarma que identifico	N	%
Respiración rápido	1	0,5
No puedo respirar	5	2,7
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
Lo aparecen puntos en la garganta	0	0,0
No presentó	179	96,8
Total	185	100,0

El niño (a) tiene su carnet de vacunas de acuerdo a su edad	N	%
Si	153	82,7
No	32	17,3
Total	185	100,0

Si muestra el carnet tiene las vacunas y el control de acuerdo a su edad	N	%
Si	125	67,6
No	60	32,4
Total	185	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de cinco años con obesidad y sobrepeso del Centro de Salud Yugoslavia_ Nuevo Chimbote, 2018 elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vélchez Reyes.

Continúa...

TABLA 3

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA QUE INFLUENCIAN EN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO DEL CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA_ NUEVO CHIMBOTE, 2018

Alimentos que consume	Diario		3 o más veces a la semana		1 o 2 veces a la semana		Menos de 1 vez a la semana		Nunca o casi nunca		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Frutas	36	19,5	53	28,6	86	46,5	10	5,4	0	0,0	185	100,0
Carne(pollo, res,cerdo,etc)	45	24,3	61	33,0	50	27,0	29	15,7	0	0,0	185	100,0
Huevos	9	4,9	50	27,0	86	46,5	40	21,6	0	0,0	185	100,0
Pescado	36	19,5	59	31,9	74	40,0	16	8,6	0	0,0	185	100,0
Fideos,arroz, papas	90	48,7	60	32,4	31	16,8	4	2,1	0	0,0	185	100,0
Pan, cereales	120	64,9	39	21,1	26	14,0	0	0,0	0	0,0	185	100,0
Verduras y hortalizas	46	24,9	37	20,0	78	42,1	24	13,0	0	0,0	185	100,0
Legumbres	31	16,8	53	28,6	76	41,1	18	9,7	7	3,8	185	100,0
Embutidos, enlatados	49	26,5	82	44,3	47	25,4	7	3,8	0	0,0	185	100,0
Lácteos	56	30,3	71	38,4	42	22,7	16	8,6	0	0,0	185	100,0
Dulces	50	27,0	36	11,5	89	48,1	10	5,4	0	0,0	185	100,0
Refrescos	66	35,7	71	38,4	43	23,2	5	2,7	0	0,0	185	100,0
Frituras	44	23,8	74	40,0	38	20,5	29	15,7	0	0,0	185	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de cinco años con obesidad y sobrepeso del Centro de Salud Yugoslavia_ Nuevo Chimbote, 2018 elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

4.1.4. DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

TABLA 4

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y APOYO COMUNITARIO QUE INFLUENCIAN EN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO DEL CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA_NUEVO CHIMBOTE, 2018

Recibe algún apoyo social natural	N	%
Familiares	52	28,1
Amigos	15	8,1
Vecinos	0	0,0
Compañeros espirituales	0	0,0
Compañeros de trabajo	0	0,0
No recibo	118	63,8
Total	185	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	185	100,0
Total	185	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de cinco años con obesidad y sobrepeso del Centro de Salud Yugoslavia_ Nuevo Chimbote, 2018 elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilchez Reyes.

TABLA 4

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y APOYO COMUNITARIO QUE INFLUENCIAN EN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN EN LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO DEL CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA_ NUEVO CHIMBOTE,2018

Apoyo social de las organizaciones	Si		No		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%
Cuna mas	68	36,8	117	63,2	185	100,0
PVL(vaso de leche)	11	5,9	174	94,1	185	100,0
Pad juntos	0	0,0	185	100,0	185	100,0
Qaliwarma	9	4,9	176	95,1	185	100,0
Otros	0	0,0	185	100,0	185	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de cinco años con obesidad y sobrepeso del Centro de Salud Yugoslavia_ Nuevo Chimbote, 2018 elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

TABLA 5

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y APOYO COMUNITARIO EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO DEL CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA_ NUEVO CHIMBOTE, 2018

Institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses	N	%
Hospital	57	30,8
Centro de salud	116	62,7
Puesto de salud	0	0,0
Clínicas particulares	12	6,5
Otras	0	0,0
Total	185	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	185	100,0
Mareo, dolores o acné	0	0,0
Cambios en los ámbitos del sueño o alimentación	0	0,0
Trastornos en los hábitos y en el ánimo, en el comportamiento o la presencia de conductas de riesgo como alcohol y drogas.	0	0,0
Total	185	100,0
Considera usted que el lugar donde lo (la) atendieron está	N	%
Muy cerca de su casa	4	2,2
Regular	94	50,8
Lejos	75	40,5
Muy lejos de su casa	10	5,4
No sabe	2	1,1
Total:	185	100,0
Tipo de seguro:	N	%
ESSALUD	38	20,5
SIS-MINSA	147	79,5
SANIDAD	0	0,0
Otros	0	0,0
Total	185	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de cinco años con obesidad y sobrepeso del Centro de Salud Yugoslavia_ Nuevo Chimbote, 2018 elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

TABLA 6

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y APOYO COMUNITARIO QUE INFLUENCIAN EN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO DEL CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA_NUEVO CHIMBOTE, 2018

El tiempo que esperó para que lo(la) atendieran, ¿Le pareció?	N	%
Muy largo	30	16,2
Largo	54	29,2
Regular	95	51,4
Corto	0	0,0
Muy corto	0	0,0
No sabe	6	3,2
Total	185	100,0
Calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue	N	%
Muy buena	80	43,2
Buena	66	35,7
Regular	22	11,9
Mala	12	6,5
Muy mala	0	0,0
No sabe	5	2,7
Total	185	100,0
Pandillaje o delincuencia cerca de su casa	N	%
Si	41	22,2
No	144	77,8
Total	185	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de cinco años con obesidad y sobrepeso del centro de salud Yugoslavia_ Nuevo Chimbote, 2018 elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vélchez Reyes.

4.2 Análisis de los resultados

TABLA 1

Del 100% (185) de los niños menores de 5 años con obesidad y sobrepeso del Centro de Salud Yugoslavia_ Nuevo Chimbote, el 54,0 % (100) son del sexo masculino, el 46,0% (85) son del sexo femenino; en la edad de los niños, se observó que el 20,6% (38) tienen la edad entre los 6 meses a 1 año, el 44,3% (82) tienen 2 a 3 años y un 35,1 % (65) se encuentran entre las edades de 4 años a 5 años, en el grado de instrucción de las madres de los niños, no tienen grado de instrucción el 6,5% (12), además tienen inicial y primaria el 33,5 % (62), el 38,4% (71) tienen secundaria completa e incompleta, mientras que el 16,2% (30) tienen superior completa e incompleta, y el 5,4% (10), tienen superior no universitario, en el ingreso económico mensual el 53,5% (99) tienen la cantidad de su economía menor de S/.750.00, pero el 45,4% (84), en la economía familiar tienen la cantidad de S/. 751 a S/. 1000, y de S/. 1001 a S/. 1400 tienen el 1,1% (2), finalmente la ocupación en el jefe de la familia, se dice que el 44,9% (83) el trabajo que posee es estable y el 55,1% (102), su ocupación es eventual.

Los resultados del presente estudio de investigación son similares al estudio realizado por Calle C, (63). Su investigación titulada: Determinantes Biosocioeconómicos que Influyen en el Cuidado de Enfermería en la Promoción y Recuperación de la Salud en Niños Menores de 11 años de la I.E. Siglo XXI-Chulucanas-Morropón, 2017. Los resultados fueron los siguientes: El 51,0%(68) de los niños, fueron del sexo masculino. En el ingreso económico de la familia de los niños, el 47,0% (64) tienen menor de

750 soles, el 22,0% (29) tienen de 751 a 1000 soles y el 18,0% (24) de 1001 a 1400 soles, de 1401 a 1800 el 12,0% (16), además el 46,0% (62) de la ocupación del jefe de familia de los niños, son trabajadores estables y el 54,0% (72) son trabajadores eventuales.

Los resultados que difieren a los encontrados por Martínez Y, (64). Su investigación titulada: Determinantes de la Salud en Niños Menores de 5 Años. Puesto de Salud La Unión – Chimbote, 2016. En su investigación se encontró que el 33,6% (37) son del sexo masculino, el 66,4% (73) son femeninos, en el grado de instrucción de las madres, el 19,1% (21) tuvieron inicial/ primaria, el 61,8%(68) tuvieron secundaria completa e incompleta y el 15,5%(17) tuvieron superior completa e incompleta, en el ingreso económico familiar el 10,0% (11) tienen menor de 750 soles, el 43,6 %(48) tienen de S/. 751 a S/. 1000 soles, mientras que el 21,8% (24) tienen un ingreso económico de S/. 1001 a S/.1400 soles. Y en la ocupación del jefe de la familia el 44,5% (49) tienen un trabajo estable, mientras que el 52,7% (58) trabajan eventualmente.

El sexo es una variable biológica y genética que diferencia a las personas en lo femenino o masculino. La diferencia entre los dos es muy reconocible y se encuentra en los genitales, el sistema reproductivo y otras diferencias corporales. Estas diferencias físicas, aparecen en roles sociales, especialización laboral, actitudes, ideas, etc (65).

El nivel de instrucción para una persona es el grado más alto de estudios completados o en curso, ya sea que se hayan completado o sean definitivamente incompletos. Entre los niveles de grado están: Personas

analfabetas, sin estudios, iniciales, primarios completos e incompletos, secundarios completas e incompletas, medio superiores y superiores (66).

El ingreso financiero se entiende como el ingreso que se incluye en el presupuesto total de una unidad, ya sea público o privado, individual o grupal. El término ingreso está relacionado con varios aspectos económicos, pero también sociales, ya que su existencia puede determinar o no el tipo de calidad de vida de una familia o individuo, así como la capacidad de producción de una empresa o entidad económica. Los ingresos también sirven para mejorar las condiciones de vida (67).

La educación secundaria superior tiene como objetivo dar al estudiante la oportunidad de comenzar la educación secundaria superior. Al final de la educación secundaria superior, se espera que el estudiante desarrolle suficientes habilidades, valores y actitudes para lograr un buen desarrollo en la sociedad (68).

La ocupación son categorías generales de empleo o especializaciones de trabajo, caracterizadas por tareas, niveles de habilidad, estatus, pago, niveles de responsabilidad u otros factores de diferenciación, además es el conjunto de funciones, obligaciones y tareas que desempeña persona juega en su trabajo u oficio (69).

En la presente investigación realizada en niños menores de 5 años con obesidad y sobrepeso del Centro de Salud Yugoslavia_ Nuevo Chimbote, en los determinantes biosocioeconómicos, se encontró que el mayor grado de instrucción de las madres, es secundaria completa e incompleta, esto genera un factor de riesgo que influye en la salud del niño, ya que, al no

haber culminado sus estudios completos, van a carecer de conocimientos como el cuidado en la salud de su niño, y no va poder ejercer acciones de estilos de vida saludable, como las actividades recreativas que deben realizar los niños.

Ya que hoy en día en el mundo de la tecnología los niños optan por ver largas horas televisión, o jugar videojuegos, lo cual es un factor de riesgo en el niño para presentar problemas como obesidad y sobrepeso, o también en la alimentación, los padres por desconocimiento consumen alimentos hipercalóricos el cual influye en los niños, porque si la mayoría tuviera un grado de instrucción mayor, ya sea haber terminado sus estudios superiores, tuvieran más conocimientos y pudieran poner en práctica sus roles, alimentándolos balanceadamente, motivarles a salir a recrearse, mejorarían la calidad de vida de sus hijos.

En el ingreso económico familiar, la mayor prevalencia es menor de S/.750, de lo contrario no es suficiente para solventar gastos y para satisfacer las necesidades básicas en la familia, como alimentación, educación, deudas, ropa, etc. En el cual está relacionado con la ocupación del jefe de la familia, por ende, la mayoría tienen un trabajo eventual, sin embargo, genera problemas en los ingresos económicos y puede afectar las necesidades del niño menor de edad en su escolaridad.

En conclusión, se encontraron niños menores de 5 años con obesidad y sobrepeso por ello que las madre se informen, busquen ayuda necesaria acudiendo a un profesional de salud, ya que es una fuente de ayuda para evitar futuras complicaciones en la salud del niño, tanto así que también

implica el apoyo de los padres debe ser fundamental para cambiar la actitud de elegir alimentos altos en calorías por una alimentación saludable, además es necesario realizar campañas en lugares donde hayan personas vulnerables que no hayan culminado sus estudios o personas de bajos recursos, donde el objetivo es educar y concientizar a las personas para que mejoren sus hábitos alimenticios en los niños, aumentar las actividades físicas para disminuir el sedentarismo, por ultimo hacer un hincapié que deben alimentar a sus hijos saludablemente, con frutas y verduras, y también intervenir en actividades recreativas.

Crear oportunidades de empleos a toda clase de persona, así no tenga una experiencia logre tener un contrato estable, que dure un largo tiempo, para no desequilibrar la economía en la familia, porque los perjudicados son los hijos, ya sea en la alimentación, educación, o gastos de servicios básicos.

TABLA 2

Del 100% (185) de los niños menores de 5 años con obesidad y sobrepeso. Centro de Salud Yugoslavia_ Nuevo Chimbote, se encontró que el 73,0% (135) tienen vivienda unifamiliar; el 27,0% (50) tienen una vivienda multifamiliar; además en la tenencia el 8,1% (15) tienen casa alquilada, mientras que el 17,3% (32) son cuidador/alojado; el 74,6% (138), tienen su casa propia, respecto al material del piso de su vivienda el 31,9 % (59) tienen su piso de tierra, el 68,1% (126) es de loseta, también vinílicos o no sin vinílicos, además los techos de sus casas, el 48,6% (90) tienen de madera, estera; el 39,5%(73) los techos son de ladrillos y cemento, material noble; así mismo el 11,9 % (22) tienen su techo de eternit, en cuanto a las

paredes el 47,0% (87) tienen madera, estera y los que tienen las paredes de ladrillo y cemento, material noble es el 53,0% (98), respecto al número de personas que duermen en una habitación el 2,7%(5) duermen de 4 a más miembros de la familia; el 75,7% (140) duermen de 2 a 3 miembros en la habitación, el 21,6% (40) duermen de manera independiente, de acuerdo al abastecimiento de agua se observó que el 12,4% (23) tienen cisterna, mientras que el 87,6% (162) tienen conexión en su domicilio, en la eliminación de excretas el 100,0% (185) cuentan con baño propio; como combustible para cocinar el 95,1% (176) cocinan a gas, electricidad; el 4,9% (9) cocinan en leña, carbón; respecto a la energía eléctrica el 100,0% (185) tienen energía eléctrica permanente; en la disposición de su basura el 100,0% (185) entierra, quema, carro recolector; en cuanto a la frecuencia en la que pasa la basura por su casa, el 14,6% (27) manifestaron que pasa diariamente, el 51,9% (96) manifestaron que pasa todas las semanas pero no diariamente; el 33,5% (62) pasa al menos 2 veces por semana y el 100,0 % (185) refirieron que eliminan su basura en el carro recolector.

Los resultados obtenidos que se aproximan al estudio de Avalos Y, (70). En su investigación: Determinantes de la Salud en Niños Menores de 5 Años. Puesto de Salud el Satélite, 2014. Concluyó que el 66,7% (100) tienen su vivienda unifamiliar, así mismo el 80,7% (121) tienen su propia vivienda, el 53,3% (80) el material de piso es loseta, vinílicos o sin vinílico, respecto al material del techo el 40,7% (61) es de madera, estera, así mismo el 52,0% (78) tienen las paredes de material noble, ladrillo y cemento. Respecto al número de personas que duermen en una habitación, el 73,3%

(110) duerme de 2 a 3 miembros, el 89,3% (134) usan como combustible para cocinar, gas o electricidad, la disposición de basura el 97,3% (146), lo entierra, quema o carro recolector, la frecuencia que recoge la basura por su casa, el 56,0% (84) pasa todas las semanas, pero no diariamente.

Los resultados de la investigación difieren en el estudio de Boca L, (71). En su investigación que titula: Determinantes de la Salud en Escolares. Institución Educativa San Pedro- Chimbote, 2016. Concluyó que el 57,7% (60) tienen vivienda unifamiliar, el 50,0% (52) tienen su propia vivienda, el 16,3% tienen su piso de tierra, el 72,1% (75) tienen el techo de material noble, el 79,8% (83) son de material noble, ladrillo y cemento el material de sus paredes, respecto al número de personas que duermen en una habitación el 50,0% (52) duermen de 2 a 3 miembros, en la eliminación de excretas, el 82,7% (86) lo realiza en su propio baño, el 88,5% (92) usan el gas, electricidad como combustible para cocinar, el 80,8% (84) tienen energía permanente, y también refieren el 87,5% (91) que eliminan su basura en el carro recolector.

Los resultados obtenidos difieren en el estudio de Phillips K, (72). La investigación titula: Determinantes de la Salud en los Niños del Asentamiento Humano Ampliación Ramal Playa_ Chimbote, 2016. Donde concluyó que el 56,3% (67) tienen tipo de vivienda unifamiliar; el 86,6% (103) su vivienda de tenencia es propia; el 74,0 % (88) su material de piso es loseta, vinílicos o sin vinílico; el 45,4% (54) su material del techo es de madera, estera; el 69,7% (83) su material de las paredes es de madera, estera; el 51,3% (61) de la cantidad de personas que duermen en una sola habitación

es de 2 a 3 miembros; el 79,8% (95) su abastecimiento de agua es conexión domiciliaria; su energía eléctrica es permanente; el 48,7% (58); su disposición de basura entierran, queman, carro recolector; el 87,4% (104), el 72,3% (86) suelen eliminar la basura en el carro recolector.

La vivienda es un espacio donde está dividida en varias partes como la cocina, dormitorio, baño, garaje, comedor, y por ende las personas habitan, y puede estar habitado por una o varias familias, o como también puede estar desocupado o vacío. Entonces puede decir que en la vivienda se realizan actividades cotidianas como comer, dormir, y es donde se regresa cuando se termina una actividad fuera de casa (73).

Vivienda unifamiliar es un inmueble donde residen una familia, y están alejados del centro de grandes ciudades además es un espacio adaptado a las necesidades de los integrantes de la familia, la vivienda unifamiliar permite tener elementos, y poder contar con varios materiales sostenibles y contar con un mayor ahorro energético (74).

Cerca de 2 millones de personas, la mayoría de ellos niños menores de cinco años, mueren todos los años debido a enfermedades diarreicas. Para reducir la carga de enfermedad causada por estos factores de riesgo es sumamente importante proveer acceso a cantidades suficientes de agua segura e instalaciones para la disposición sanitaria de excretas y promover prácticas seguras de higiene (75).

El aumento en las viviendas con paredes de ladrillo o bloques de cemento representan un avance importante para el país, ya que estos materiales nobles son símbolos de un aumento en la calidad en la

construcción. En una zona tan expuesta a temblores y catástrofes, las paredes hechas de materiales nobles representan un aumento en la seguridad de los que la habitan y conlleva a una menor pérdida social en caso ocurra algún desastre natural. En el 2011, el 54% de las viviendas peruanas tienen paredes de ladrillo o bloques de cemento (76).

Un estudio del Banco Mundial, encontró que la sustitución de pisos de tierra por pisos de concreto conduce a la reducción del 78% de las infecciones parasitarias, 49% de los padecimientos de diarrea y 81% de la anemia, además de propiciar una mejora del 36 al 96% en el desarrollo cognitivo de los niños aumentando la satisfacción y dignidad de las familias. Desde entonces varias iniciativas públicas y privadas han surgido en países de América Latina para impulsar la construcción de pisos en concreto en las comunidades más vulnerables (77).

Los servicios básicos son servicios como el agua potable, desagüe y la energía eléctrica con los que las personas gozan para vivir una buena calidad de vida, por ello contar con estos servicios incrementa el bienestar de la persona. En el hogar debe haber buena higiene y presentarse en mejores condiciones físicas y sociales para llevar a cabo diferentes actividades de cada miembro de la familia (78).

La energía es importante para satisfacer las necesidades básicas: Cocinar, calentar agua. Es un requisito para la buena salud, así mismo es esencial para la salud. Sin embargo, en muchas viviendas de zona rural, se utiliza, leña, guano o bosta para preparar alimentos, y el humo daña el medio ambiente (79).

El carro recolector es un vehículo de residuos, donde la función principal es recoger y verter del camión todos los materiales almacenados dentro de las bolsas, que es utilizado por personas para depositar basura. Además, otra función que cumple el recolector de basuras es mantener calles limpias, para mantener un ambiente limpio, y que los implementos estén de forma correcta (80).

En la presente investigación realizada en niños menores de 5 años con obesidad y sobrepeso del Centro de Salud Yugoslavia_ Nuevo Chimbote. Se encontró que casi la totalidad de niños viven en una vivienda unifamiliar, así mismo la mayoría tienen su vivienda propia, el cual es un factor en beneficio para la familia donde pueden sentirse en un ambiente seguro para vivir y poder desarrollar sus actividades.

Por otra parte, respecto al material de su vivienda, casi la totalidad tienen sus techos, paredes de material noble, ladrillo y cemento y tienen su piso de loseta, vinílico o sin vinílico, por una parte, es favorable ya que genera una protección segura, porque no expondrían al ingreso de polvo, lluvia, humedad o insectos, porque estos agentes podrían provocar enfermedades respiratorias agudas como: Resfriados, bronquios o metaxénicas, y como consecuencia esto pondría en riesgo a la salud del niño. Sin embargo, más de la mitad de los niños, en el material del piso es de tierra, lo que genera la producción de parásitos e insectos, y perjudicaría la salud del niño, porque son vulnerables a presentar estas enfermedades.

Por otro lado, se pudo evidenciar que más de la mitad de las viviendas de los niños están construidos de madera y estera, y es un factor negativo,

porque pueden presentar enfermedades, y pueden presentar accidentes en la vivienda, como quemaduras, golpes, poniendo en riesgo la integridad del niño. También la mayoría de las madres manifestaron en la encuesta, que el número de personas que duermen en la habitación es de 2 a 3 miembros, esto puede generar un problema, el cual influye en la salud y privacidad del niño, en base a la privacidad puede ser víctima de abuso sexual, y están propensos a la transmisión de enfermedades como las enfermedades de respiratorias aguda.

Además la mayoría de madres de los niños menores de 5 años, refirieron que se abastecen de agua con la conexión domiciliaria, puesto que es beneficioso para su salud, así mismo en su totalidad eliminan sus excretas mediante su propio baño, todas las viviendas cuentan con los servicios básicos, como agua, desagüe, esto influye de forma positiva para la salud del niño, casi la totalidad de madres refirieron que el combustible que usan para cocinar es el gas, tienen energía eléctrica permanentes, la disposición de basura, la totalidad de personas, entierra, queman, o en el carro rector, algunas personas refirieron que queman la basura, el cual influye factores negativos en la salud, porque no es recomendable quemar basura, el cual puede generar incendios, causa enfermedades respiratorias y alérgicas.

En conclusión, se encontró que la gran mayoría de niños tienen su vivienda unifamiliar, pero un grupo tiene un tipo de familia multifamiliar, por el cual las familias deben tomar conciencia que lo fundamental es establecer un tipo de familia, para que no haya problemas económicos ya que por ser una familia extensa se requiere de más apoyo económico para

suplir las necesidades. El objetivo de tener una familia unifamiliar crea desarrollarse en un ambiente privado y seguro, para que puedan resolver problemas personales.

Algunas familias deben establecer un presupuesto económico para que mejore las condiciones de su hogar, es decir pensar en un futuro, en ello está el ahorro por parte del jefe de familia, para crear un ambiente sano de buena calidad para la familia.

apoyo de sus demás familiares o amigos, para llevar a cabo una construcción de material noble, para evitar los riesgos de salud en el niño, es decir

Los pobladores deben realizar gestiones constantes a las autoridades para incrementar los carros recolectores, ya que la contaminación es un problema actual en diferentes lugares de la localidad, por causa de residuos arrojados en las calles, ya que los carros recolectores no pasan a diario o al menos 3 veces por semana. Esto conlleva a presentar enfermedades tales como infecciones, en los niños.

Como sugerencia se debe capacitar a los dirigentes de las poblaciones, estableciendo reglas, sanciones si los moradores no cumplen los días que se debe arrojar la basura para no contraer enfermedades en niños ya que son los más vulnerables. Realizar campañas en el cuidado del espacio público y limpieza especialmente en lugares con altos índices de acumulación de residuos, para crear conciencia en la población demostrándoles que con el apoyo de todos se puede crear un ambiente libre de enfermedades.

TABLA 3

Del 100% (185) de los niños menores de 5 años con obesidad y sobrepeso. Centro de Salud Yugoslavia_ Nuevo Chimbote, se encontró que acuden al establecimiento de salud para la AIS: Control de CRED, vacuna, examen dental periódicamente, el 82,7% (153) pero el 17,3% (32) no acuden; las horas que duermen los niños; el 23,2% (43) duermen de 06 a 08 horas, el 62,2%(115) duermen de 08 a 10 horas; el 14,6% (27) duermen de 10 a 12 horas, respecto al baño de los niños el 22,2% (41) se bañan diariamente, el 77,8% (144) se bañan 4 veces a la semana, si el niño tiene reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta el 61,6% (114) si tienen claras sus reglas, mientras que el 38,4% (71) no tienen establecidas sus reglas y expectativas; así mismo el 6,5% (12) en las dos últimas semana los niños que presentaron diarrea, su alimentación fue la misma cantidad para el 6,5% (12) pero al 9,2% (17) le brindaron más cantidad, y el 5,9% (11) en su alimentación le brindaron menos cantidad; y el 78,4%(145) no presentaron diarrea, en los últimos seis meses el niño(a) que presentó al menos un accidente en el hogar o en otro lugar, se observó que el 35,7% (66) presentaron alguna caída; el 27,0% (50) sufrieron de algún golpe y el 37,3% (69) no presentaron ningún golpe; en las últimas semanas evidencio algún signo de alarma para una enfermedad respiratoria, se dice que el 0,5% (1) presentó respiratoria rápida, de igual forma el 2,7% (5) no pudieron respirar y el 96,8% (179) no presentaron ningún signo de alarma; respecto a su carnet de vacunas de acuerdo a su edad el 82,7% (153) si tienen su carnet, el 17,3% (32) no tienen su carnet de acuerdo a su edad; el

67,6% (125) si tienen su carnet de vacunas y el control de acuerdo a su edad, mientras que el 32,4% (60) si muestran su carnet pero no tienen su control de acuerdo a su edad. En cuanto a la alimentación, consumen frutas diariamente el 19,5% (36); el 28,6% (53) consumen 3 o más veces a la semana las frutas y el 46,5% (86) consumen las frutas 1 o 2 veces a las semana; el 5,4% (10) consumen menos de 1 vez a la semana, en cuanto a la carne (pollo, res, cerdo, etc), el 24,3% (45) consumen a diario; el 33,0% (61) consumen 3 o más veces a las semanas y el 27,0% (59) consumen 1 o 2 veces a las semana y el 15,7% (29) consumen menos de 1 vez a la semana la carne (pollo, res, cerdo, etc). Además el 4,9% (9) consumen huevos diariamente; el 27,0% (50) consumen 3 o más veces a la semana los huevos; el 46,5% (86) consumen huevos de 1 o 2 veces a la semana y el 21,6% (40) consumen menos de 1 vez a la semana los huevos; además el 19,5% (36) consumen pescado diariamente, el 31,9% (59) lo consumen de 3 o más veces a la semana, el 40,0% (74) consumen el pescado de 1 o 2 veces a la semana y el 8,6% (16) consumen pescado menos de 1 vez a la semana; consumen fideos, arroz, papas el 48,6% (90) diario, mientras que el 32,4% (60) lo consumen 3 o más veces a la semana; el 16,8% (31) consumen 1 o 2 veces a la semana, y el 2,1% (4) consumen 1 vez a la semana; respecto al consumo de pan, cereales el 64,9% (120) lo consumen diariamente; el 21,1% (39) lo consumen 3 o más veces a la semana; el 14,0% (26) lo consumen 1 o 2 veces a la semana; en el consumo de verduras y hortalizas el 24,9% (46) lo consumen diariamente, el 20,0% (37) consumen 3 o más veces a la semana; el 42,1% (78) lo consumen 1 o 2 veces a la

semana y el 13,0% (24) lo consumen menos de 1 vez a la semana; asimismo en el consumo de legumbres el 16,8% (31) lo consumen diario; el 28,6% (53) consumen 3 o más veces a la semana; el 41,1% (76) 1 o 2 veces a la semana, el 9,7% (18) consumen menos de 1 vez por semana y el 3,8% (7) consumen nunca o casi nunca legumbres; en el consumo de los embutido, enlatados el 26,5% (49) lo consumen a diario, el 44,3% (82) consumen 3 o más veces a la semana; el 25,4% (47) 1 o 2 veces a la semanas; el 3,8% (7) menos de 1 vez a la semana; en los lácteos el 30,3% (56) lo consumen diariamente; el 38,8% (71) consumen 3 o más veces a la semana; el 22,7% (16) lo consumen 1 o 2 veces a la semana y el 8,6% (16) consumen lácteos pero menos de 1 vez a la semana; en los dulces el 27% (50) lo consumen a diario, el 11,5% (36) consumen 3 o más veces a la semana; el 48,1% (89) consume 1 o 2 veces a la semana; el 5,4% (10) lo consumen menos de 1 vez a la semana; en los refrescos el 35,7% (66) lo consumen diario; el 38,4% (71) lo consumen 3 o más veces a la semana y el 23,2% (43) lo consumen 1 o 2 veces a la semana; el 2,7% (5) consumen menos de 1 vez a la semana; en el consumo de frituras el 23,8% (44) consumen a diario, el 40,0% (74) consumen 3 o más veces a la semana; el 20,5% (38) consumen 1 o 2 veces a la semana; el 15,7% (21) menos de 1 vez a la semana consumen frituras.

En los resultados se asemejan mediante la investigación de Ruiz L, (81).

Dicha investigación es sobre: Determinantes de la Salud en Niños Menores de 5 Años. Asentamiento Humano Las Delicias- Nuevo Chimbote, 2016. La autora concluyó que el 89,0% (133) si acuden al establecimiento de salud, para el AIS (Control de CRED, vacunas, examen dental

periódicamente), así mismo el 66,0% duermen de 08 a 10 horas, el 87,0% (130) se baña 4 veces a la semana, el 59,0% (89) tienen las reglas y expectativas claras acerca de su conducta, en los últimas dos semanas el 74,0% (111) de niños(as) no presentaron diarreas, las últimas dos semanas el 97,0% (145) no presentaron signos de alarma para una enfermedad respiratoria, el 84,0% (126) de niños(as) tienen su carnet de vacunas completas de acuerdo a su edad, el 55,0% (83) mostraron el carnet de vacunas y el control de acuerdo a su edad.

En los resultados se asemejan al estudio de Calle C, (82). 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 Siglo xxi – Chulucanas-Morropón, 2017. Llegó a la conclusión que el 38,8% (52) consumen frutas 3 o más veces a la semana, el 49,2% (66) consumen pescado 1 o 2 veces a la semana, el 73,9%(99) consumen pan, cereales a diario, el 38,0% (51) consumen verduras y hortalizas 1 o 2 veces a la semana, así mismo el 41,1% (55) consumen legumbres 1 o 2 veces a la semana, el 38,8%(52) consumen dulces 1 o 2 veces a la semana.

En los resultados obtenidos difieren al estudio de Arroyo G, (83). El tema de su estudio: Determinantes de la Salud en Niños de 3 a 5 Años. Institución Educativa de Gestión Particular Embajadores del Saber – Nuevo Chimbote, 2016. Llegó a la conclusión que el 64,0%(32) acuden al establecimiento de salud para la AIS, el 44,0% (22) duermen 08 a 10 horas, así mismo el 84,0% tienen clara sus reglas y expectativas respecto a su comportamiento, en las últimas dos semanas el 76,0% de niño no

presentaron diarreas, en los últimos 6 meses el 46,0% presentó caídas, y el 38,0% no presentó ningún accidente, en las últimas dos semanas el 74,0% no identificaron algún signo de alarma para una enfermedad respiratoria en su hijo, el 64,0% de niños tienen su carnet de vacunas completas de acuerdo a su edad, y también el 64,0% si muestran el carnet.

En los resultados difieren al estudio de Castañeda G, (84). En su investigación: Determinantes de la Salud en Niños del Pronoei Don Bosco. Asentamiento Humano Los Portales – Nuevo Chimbote, 2016. Concluyendo que el 68,6%(48) consumen frutas 1 o 2 veces a la semana, el 45,7% (32) consumen carnes 3 o más veces a la semana, consumen fideos, arroz, papa a diario el 84,3% (59), el 94,3%(66) consumen a diario pan, cereales, el 74,3%(52) consumen legumbres 1 o 2 veces a la semana, el 50,0% (35) consumen lácteos 3 o más veces a la semana.

El CRED es una serie de actividades que se realizan de forma periódica por el enfermero, con el fin de identificar de una forma correcta y oportuna el crecimiento y desarrollo del niño(a); el cual se va detectar precozmente los riesgos que puede presentar, alteraciones o algún trastorno, como también puede padecer de enfermedades, pero con el diagnóstico oportuno se podrá realizar intervenciones para disminuir las deficiencias (85).

Las vacunas protegen a la persona, ya que genera del organismo inmunidad frente a la afección, de tal manera que se le estimula para que el organismo produzca anticuerpo, que después podrá protegerse a futuras enfermedades. Cuando el cuerpo está protegido contra una afección, se dice que la persona es inmune a las enfermedades (86).

El baño es importante del aseo personal, ya que es adquirido desde la infancia, además sirve para eliminar células muertas, secreciones de glándulas sebáceas y sudoríparas. La piel y el cabello son barreras de protección contra el medio ambiente que puede absorber impurezas y gérmenes que pueden infectar el cuerpo a través de cualquier herida, se dice que la limpieza de la piel evita el mal olor (87).

El sueño es importante para la salud y el desarrollo del niño, y promueve el sentirse alerta, tener buena memoria y comportarse mejor. Los niños que duermen lo suficiente son menos propensos a problemas de comportamiento e irritabilidad. Por eso es esencial para los padres ayuden a sus niños a desarrollar buenos hábitos de dormir desde una edad temprana (88).

La alimentación saludable proporciona los nutrientes necesarios que el cuerpo necesita para mantener un buen funcionamiento del organismo, además puede conservar la salud, evitando padecer ciertas enfermedades y garantiza el desarrollo y crecimiento adecuado. Para poder tener una salud óptima se debe consumir diariamente frutas, verduras, cereales, integrales, legumbres, leches, carnes, pescado. Los alimentos que aportan nutrientes están divididos en dos grupos: Los macronutrientes, son grasas, carbohidratos, y las proteínas, y los micronutrientes poseen los minerales y vitaminas (89).

Las verduras son hortalizas, por el cual la parte comestible de las hortalizas son órganos verdes, como tallo, hojas etc, y están forma parte de una alimentación. Las legumbres son frutos secos comestibles que crecen dentro del fruto y son: las habas, arvejas y garbanzo. Las hortalizas son

muchas plantas cultivadas y son comestibles, puede ser cruda o culinariamente. Las hortalizas incluyen las verduras y las legumbres como por ejemplo habas o guisantes. Por las propiedades que aportan contienen propiedades que reducen el riesgo de aparición de enfermedades (90).

El consumo de frutas y verduras es importante ya que son parte de una alimentación saludable y consumir ayuda a evitar diversas patologías, como cardiopatías, obesidad y la diabetes. Las vitaminas, minerales y otros componentes son esenciales para salud y los fotoquímicos, como compuestos que dan a las zanahorias y tomates, los colores que presentan tienen antioxidantes y antiinflamatorios, y estos favorecen una adecuada digestión, ayuda al apetito (91).

La presente investigación realizada en niños menores de 5 años con obesidad y sobrepeso del Centro de Salud Yugoslavia_ Nuevo Chimbote, la mayoría de niños acuden al establecimiento de salud para AIS (control, CRED, vacunas, examen dental periódicamente, pero algunas madres no van, esto influye en la salud del niño ya que pueden estar expuesto a presentar enfermedades, como desnutrición, obesidad o sobrepeso, por el escaso desconocimiento, no saben el estado nutricional de sus hijos(as), también algunas madres tenían carnet incompletas, esto influye en el poco conocimiento de las madres, ya que acuden a algunos controles.

Por otro lado, la mayoría de los niños menores de 5 años, duermen de 08 a 10 horas, el cual es permitido e indican que se bañan 4 veces a la semana, donde algunos niños tienen una higiene inadecuada, e influye en el cuidado que la madre le puede brindar a su hijo(a), es prioritario la higiene

porque evita el mal olor, enfermedades. La mayoría de niños tienen claras sus expectativas y conductas. En las últimas semanas no presentaron enfermedades diarreicas agudas, pero una parte de los niños si presentaron, esto influye en la higiene de las manos de los niños, alimentos antihigiénicos, ya que si lo consumen pueden padecer de una enfermedad diarreica aguda.

Las madres refirieron que en los últimos seis meses su niño(a) tuvieron accidentes como caídas, y golpes, ya que en las edades de 2 a 5 años la mayoría de los infantes tienden a ser imperativos, inquietos, y por otra parte el cuidado de la madre, que no pone control, las consecuencias que genera son los golpes o caídas. También en las últimas dos semanas no se ha identificado algún signo de alarma para una enfermedad de respiratoria aguda, es recomendable para las madres cuidar a sus niños(as) en el cambio de clima, porque son vulnerables a presentar enfermedades respiratorias agudas.

En la presente investigación realizada en niños menores de 5 años del Centro de Salud Yugoslavia_ Nuevo Chimbote, se concluyó que en la alimentación de los niños no es balanceada porque más de la mitad de niños de niños a diario consumen fideos, arroz, papas, pan, cereales, así mismo la mayoría consumen 3 o más veces a la semana carnes como pollo, de res, cerdo, fideos, papas, arroz, embutidos, enlatados y consumen 1 o 2 veces a la semana frutas, huevo, pescado, verduras, legumbres. Estos hábitos alimenticios conllevan a los niños a presentar problemas de salud como obesidad, y sobrepeso, por el consumo en exceso de carbohidratos y si es

que no se mejora a una alimentación balanceada el niño(a) a futuro podría presentar enfermedades crónicas como la diabetes mellitus. Es necesario que el niño sea alimentado balanceadamente.

Existen estrategias para prevenir enfermedades como obesidad y sobrepeso y otras enfermedades convexas, es recomendable el incremento de consumo de frutas, legumbres, cereales integrales, se debe disminuir la ingesta de grasas y sustituir las grasas saturadas por la insaturadas, es de mayor importancia que en este caso el niño realice actividad física un aproximado de 30 minutos, para poder controlar el peso. Para disminuir las tasas de porcentajes en obesidad, el sector político más el apoyo de otras organizaciones tienen que fomentar estrategias para mejorar los entornos saludables, y el régimen alimentario, así mismo la actividad física.

En conclusión, el profesional de salud debe monitorear el crecimiento del niño siempre para que pueda identificar como se está desarrollando el niño, del caso contrario si no hay un buen desarrollo en el cual deben promoverse acciones efectivas para evitar un mayor deterioro en el estado nutricional. Las madres deben crear un ambiente seguro en su hogar como mantener en orden para evitar cualquier accidente que pueda presentar el niño, y también debe ponerle reglas establecidas para que eviten tener contacto con objetos que pueden lastimarle o dañar su salud.

Deben implementar más programas de alimentación saludable, donde deben apoyar a todas las instituciones del país, sin excepción alguna, principalmente debe hacerse un llamado a los padres de los niños, concientizándolo que deben brindar una alimentación saludable,

exigiéndoles que asistan al establecimiento de salud, para que evalúen su estado nutricional de sus niños(as). También informarles que al momento de comprar un producto lean el contenido nutricional, y evitar el consumo excesivo de productos altos en grasa, azúcares, entre otros.

El personal de salud se debe orientar a la madre sobre las prácticas efectivas que mejoren la situación y evitar que la salud del niño se deteriore aún más. Las madres de familia deben realizar los controles continuamente, para que el personal de salud lo eduque explicándole el cuidado de salud y nutrición adecuada en los niños, además la importancia del peso apropiado, el cual tiene un impacto en la actitud de los padres para mejorar prácticas que tiene cuando se trata de alimentar a sus hijos.

TABLA 4, 5, 6

Del 100% (185) niños menores de 5 años con obesidad y sobrepeso. Centro de Salud Yugoslavia_ Nuevo Chimbote, el 28,1% (52) reciben algún apoyo social natural de los familiares; el 8,1% (15) reciben apoyo de sus amigos y el 63,8% (118) no reciben apoyo social natural; el 100% (185) no reciben algún apoyo social organizado; en cuanto al apoyo social de las organizaciones el 36,8% (68) si reciben del cuna más; mientras que el 63,2% (117) no reciben apoyo; el 5,9 % (11) si reciben apoyo del vaso de leche, el 94,1%(174) no reciben apoyo, el 4,9% (9) reciben apoyo de Qaliwarma, mientras que 95,1% (176) no reciben apoyo; de acuerdo a la institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses el 30,8% (57) fue en el hospital; el 62,7% (116) fue en el Centro de Salud y el 6,5% (12) se atendieron en clínicas particulares; en el motivo de consulta por la cual

acudieron a un establecimiento de salud es que el 100,0% (185) fueron por infecciones, trastornos respiratorios o digestivos; por otra parte en el que considera que el lugar donde lo atendieron el 2,2% (4) está muy cerca de su casa; 50,8% (94) está en una distancia regular y el 40,5% (75) está lejos; el 5,4% (10) muy lejos de su casa, y el 1,1% (2) no sabe, en el tipo de seguro el 20,5% (38) tienen ESSALUD; el 79,5%(147) tienen SIS – MINSA; en el tiempo que espero para que lo atendieran le pareció al 16,2% (30) muy largo; al 29,2% (54) largo; al 51,4% (95) regular y el 3,2% (6) no sabe; de acuerdo en la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud para el 43,2 % (80) fue muy buena; al 35,7% (66) fue buena; el 11,9% (22) fue regular; y 6,5 % (12) fue mala, el 2,7% (5) no sabe; y cerca de las viviendas el 22,2% (41) refirieron que si hay pandillaje o delincuencia, mientras que el 77,8% (144) dijeron que no hay pandillaje o delincuencia.

En los resultados se aproximan al estudio de Ruiz L, (92). En su investigación: Determinantes de la Salud en Niños Menores de 5 Años. Asentamiento Humano Las Delicias- Nuevo Chimbote, 2016. La autora concluye respecto al tipo de apoyo social natural, el 40,0%(59) no recibe apoyo social natural, mientras que el 99,3% (149) no recibe apoyo social organizado, el 99,3% (149) no recibe apoyo de vaso de leche, el 100% (150) no recibe apoyo de Pad Juntos, así mismo el 100,0% (150) no recibe apoyo de Qaliwarma, además el 51,0% (77) refirieron que la distancia del lugar donde la atendieron es regular, el tiempo que espero para que la atendieran, al 42,0% (63) le pareció regular.

En los resultados obtenidos difieren al estudio de Gonzales S, (93). En su investigación: Determinantes de la Salud en Niños. Urbanización Popular Bellamar II Etapa —Sector 8- Nuevo Chimbote, 2016. La autora concluyó que, respecto al tipo de apoyo social natural, el 69,4%(118) no reciben apoyo social natural, mientras que el 99,3% (149) no recibe apoyo social organizado, el 78,8% (134) no recibe apoyo de vaso de leche, el 100% (150), el 61,2% (104) no reciben apoyo de Qaliwarma, además el 51,0% (77) refirieron que la distancia del lugar donde la atendieron es regular, el tiempo que esperó para que la atendieran, al 34,7% (59) le pareció buena.

El centro de salud, es un lugar donde se brinda atención sanitaria a las personas, donde el tipo de actividad es asistencial, la labor que se realiza a diario es ejecutada por el médico, pediatra, enfermeros y el personal administrativo, puede haber también psicólogos, el cual puede ampliar los servicios de atención (94).

El Seguro Integral de Salud es un tipo de seguro que sirve para toda persona que no cuente con otro seguro vigente, el SIS cubre procedimientos que se realiza, medicamentos, insumos, entre otros. Existen 4 tipos de SIS, el SIS gratuito, es para personas con extrema pobreza, madres gestantes, niños, entre otros. El SIS independiente, para las personas que puede pagar, El SIS microempresas, es para dueños de pequeñas empresas que quieran inscribir a sus trabajadores y por último el SIS emprendedor, es para todo trabajador independiente que no tengan empleados a su cargo (95).

La calidad de atención es el tipo de atención que el personal de salud brinda para el bienestar del usuario, existen 3 tipos de calidad, el primero es

calidad absoluta; tomando en cuenta el proceso científico, la calidad individualizada, es el usuario el que define la calidad de la atención sanitaria, los beneficios y los posibles riesgos que existen. La calidad social, es el proceso de intervención que realiza valoración para el beneficio de toda una población (96).

La delincuencia es un problema social, que son delitos cometidos y consiste en la presión ejercida sobre voluntad de una persona, ya sea haciendo uso de fuerzas materiales, o realizan amenazas. Por otra parte, las pandillas son grupo juveniles que buscan hacer algún daño a personas víctimas (97).

En la presente investigación, en los determinantes de redes sociales y comunitaria se concluyó que más de la mitad reciben apoyo social natural de su familia, por otra parte, en su totalidad no reciben apoyo social organizado, porque ningunas de las empresas son privadas ni particulares. Además, pocos reciben apoyo del Vaso de leche, el cual se le da apoyo mediante desayunos, pero menos de la mitad recibe apoyo de cuna más. Por otra parte, la mayoría de personas desconocen sobre estas organizaciones de apoyo, y algunas comunidades no tienen, el apoyo de estas organizaciones, sin embargo, es un factor de riesgo a la salud del niño, ya que aparte de ser alimentado en su hogar, estas organizaciones brindan actividades para el beneficio de la nutrición del niño, de lo contrario la mayoría de personas, no lo hacen participar a sus niños.

En conclusión, deben seguir implementando los programas de apoyo social como Cuna más, para fortalecer el vínculo con la madre, padre o

cuidador y seguir brindando servicios integrales a niños de 6 meses a 3 años, el cual requieren atención de necesidades vinculadas a salud, nutrición, seguridad, descanso, juego, aprendizaje y desarrollo de habilidades.

Por otra parte, deben implementar Vaso de Leche en los lugares vulnerables con el fin de ofrecer alimentos a una población vulnerable, con el propósito de ayudarla a superar la inseguridad alimentaria en la que se encuentra. Las acciones de este programa, realizadas con la fuerte participación de la comunidad, tienen como fin último elevar su nivel nutricional para poder mejorar la calidad de vida.

Para mejorar la calidad de atención en salud, deben analizar los servicios y los resultados del paciente a partir de una estrategia científica. También debe ser administrado recursos humanos, gestión de relaciones interpersonales e interdepartamentales, estimulante creatividad, ser activo como líder, otorgar poder de toma de decisiones a los que ya han terminado. La satisfacción del usuario expresa el valor subjetivo de la atención recibida y es importante en diversos aspectos, como la evaluación de la calidad de atención y la posibilidad de identificar oportunidades de mejora.

Una buena estrategia para mejorar la seguridad ciudadana sería la formación de comités de vecinos vigilantes en barrios, dispuestos a acudir de inmediato al llamado de cualquiera que esté en peligro, lo cual se puede hacer activando alarmas eléctricas o silbatos como los que usan los agentes de movilidad.

V. CONCLUSIONES:

Según los determinantes biosocioeconómicos se evidenciaron que la gran mayoría de los niños menores de 5 años con obesidad y sobrepeso del Centro de Salud Yugoslavia son del sexo masculino y que mayormente la mayoría tienen la edad de 2 a 3 años, además la mayoría de las madres de los niños tuvieron un grado de instrucción secundaria completa e incompleta, así mismo la gran mayoría de ellas tienen un ingreso familiar económico menor de S/.750.00, en lo que es la ocupación del jefe de casa, la mayoría trabajan eventualmente, también la gran mayoría de familias tienen una vivienda unifamiliar, con tenencia propia, duermen de 2 a 3 tres miembros en una habitación, respecto al material de la vivienda, la mayoría tiene su piso loseta, vinílicos o sin vinílicos, su techo es de material noble, y sus paredes de ladrillos, en el abastecimiento de agua la mayoría tienen conexión domiciliaria, más de la mitad realizan la eliminación de sus excretas mediante su propio baño, casi todos hacen uso de gas o electricidad para cocinar, y tienen energía eléctrica permanente, respecto a la deposición de su basura la mayoría entierra, quema, o elimina en carro recolector; y la mayoría manifiesta que pasa todas las semanas pero no a diario, todos eliminan su basura en carro recolector.

Por otra parte, en los determinantes de estilos de vida, más de la mitad de los niños con obesidad y sobrepeso asisten al Centro de Salud para el AIS (controles de CRED, vacunas, examen dental periódicamente), las horas que duermen la mayoría de niños es de 08 a 10 horas, la mayoría de niños se bañan 4 veces a la semana, la mayoría de los niños tienen establecidas sus reglas y expectativas sobre sus conductas, así mismo pocos niños presentaron en las últimas dos semanas diarreas, donde la mayoría no presentó esta enfermedad, así mismo menos de la

mitad se le brindaron aumentar cantidad de alimentos, mientras que otros le daban la misma porción en sus alimentos, además la mayoría de niños no presentaron algún accidente en su hogar u otro lugar, respecto si presentaron alguna enfermedad respiratoria, la mayoría de niños no presentaron enfermedades respiratoria durante las últimas dos semanas, la mayoría de niños tienen su carnet de vacuna de acuerdo a su edad, y tienen controles de acuerdo a su edad, en su alimentación la mayoría diariamente consumen, fideos, papas, pan, además lo que consumen 3 veces a la semana, son legumbres, carnes de cerdo, res, pollo, embutidos, enlatados, refrescos además 1 o 2 veces a la semana consumen frutas, huevos, pescado, verduras y hortalizas, legumbres.

En los determinantes de redes sociales y apoyo comunitario la mayoría no recibe apoyo social natural, pero la totalidad no reciben apoyo social organizado; y no todos tienen apoyo de organizaciones, la mayoría de se atendió en un Centro de Salud durante los últimos 12 meses, en su totalidad el motivo de consulta por la cual acudieron al establecimiento de salud fue por infecciones, trastornos respiratorios o digestivos, así mismo la mayoría refirió que la distancia de su casa al centro de salud es regular, además tienen seguro del SIS-MINSA, la mayoría le pareció en el tiempo que esperan para que lo atención fue regular, y la calidad de atención para la mayoría fue muy buena, y por último cerca de la mayoría de hogares no existe pandillaje o delincuencia.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS:

Por medio de la investigación de niños menores de 5 años con obesidad y sobrepeso del Centro de Salud Yugoslavia, es importante y se insta a que se siga realizando temas acerca de determinantes de la salud, en cualquier etapa etario, u otro tema similar ya que los problemas de salud actuales en la sociedad y se requieren actividades de promoción y prevención para mejorar la calidad de vida en los individuos.

Mostrar los resultados obtenidos en la presente investigación al Centro de Salud Yugoslavia con el objetivo de promover buenos hábitos saludables en los niños menores de 5 años, disminuyendo estas afecciones para que en un futuro no padezcan de enfermedades que se asocian a la obesidad.

Concientizar a las autoridades del centro de salud, ya que por medio los resultados evidenciados, y puedan realizar actividades para cambiar y mejorar los determinantes en la salud de cada niño menor de 5 años con obesidad y sobrepeso, así mismo puedan promover temas de promoción y prevención para prevenir enfermedades crónicas a futuro.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Dávalos M. Determinantes de la salud [internet]. 2017. [Citado 20 mayo 2018]; disponible en URL: https://cursospaíses.campusvirtualesp.org/pluginfile.php/216923/mod_resource/content/2/DET%20DE%20LA%20SALUD%20mldr.pdf
2. Organización Mundial de la Salud. Obesidad y sobrepeso. [Internet]. 2018, [Citado 20 de mayo 2018]; disponible en URL: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
3. Organización Panamericana de la Salud. Sobrepeso afecta a casi la mitad de la población de todos los países de América Latina. [Internet]. 2016. [Citado 20 de mayo 2018]; disponible en URL: <http://www.fao.org/americas/noticias/ver/es/c/463396/>
4. Sausa M. Perú es el país de América donde la obesidad infantil creció más rápido. [Internet]. Diario Perú 21, 2018. [Citado 20 de mayo 2018]; disponible en URL: <https://peru21.pe/peru/peru-pais-america-obesidad-infantil-crecio-rapido-informe-399856>
5. Sarango M. En Áncash niños sufren desnutrición crónica [Internet]. 2012. [Citado 02 junio 2018]; disponible en URL: <https://rpp.pe/peru/actualidad/ancash-22-de-ninos-sufren-desnutricion-cronica-noticia-504538>
6. Radio Santo Domingo. Nuevo Chimbote: Niños menores de 5 años tienen sobrepeso. [Internet]. 2016, [Citado 02 de junio 2018]; disponible en URL: <https://radiorsd.pe/noticias/nuevo-chimbote-el-15-de-los-ninos-menores-de-5-anos-tiene-sobrepeso>

7. Ávila M. Hacia una nueva Salud Pública: Determinantes de la Salud. Acta Médica Costarricense [Internet]. 2009, [Citado 02 de junio 2018]; disponible en URL: <http://www.redalyc.org/pdf/434/43411939002.pdf>
8. Villar M. Factores determinantes de la salud: Importancia de la prevención. Acta médica peruana. [Internet]. 2011, [Citado 02 junio 2018]; disponible en URL: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172011000400011
9. Domínguez M. Determinantes de la Salud. [Internet]. España, 2012. [Citado 06 junio 2018]; disponible en URL: <https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/855/DominguezSantamariaM.pdf?sequence=1>
10. Organización Mundial de la Salud. Determinantes sociales de la salud. [Bases de datos en línea]. 2018. [Citado 06 junio 218]; disponible en URL: https://www.who.int/social_determinants/es/
11. Pardo C. Equidad en Salud. [Internet]. 2007. [Citado 08 de junio 2018]; disponible en URL: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086434662007000300005
12. Sánchez F. La inequidad en salud afecta el desarrollo en el Perú. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública. [Internet]. 2013, [Citado 08 junio 2018]; disponible en URL: <https://rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/view/251/2117>

13. Organización Mundial de la Salud. Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud. [Internet]. 2008, [Citado 12 junio 2018]; disponible en URL: https://www.who.int/social_determinants/thecommission/es/
14. Organización Mundial de la Salud. Comisión para acabar con la obesidad infantil. [Internet]. 2016, [Citado 12 junio 2018]. Disponible en URL: <https://www.who.int/end-childhood-obesity/facts/es/>
15. Ministerio de la Salud. Niños y niñas con sobrepeso tienen mayor riesgo de sufrir diabetes. [Página de Internet]. Perú, 2017. [Citado 12 junio 2018]; disponible en URL: <https://tvperu.gob.pe/noticias/locales/minsa-ninos-y-ninas-con-sobrepeso-tienen-mayor-riesgo-de-sufrir-diabetes>
16. Organización Mundial de la Salud, Obesidad y Sobrepeso. [Internet]. 2017. [Citado 12 de junio 2018]; disponible en URL: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
17. Rossi F. Sobrepeso y Obesidad en la Adolescencia. [Internet]. 2004. [Citado 12 junio 2018]; disponible en URL: <http://imgbiblio.vaneduc.edu.ar/fulltext/files/TC063182.pdf>
18. Red de salud pacífico Sur. Oficina de estadística. Centro de Salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote, 2018.
19. Gutiérrez A. Influencia de variables ambientales en el sobrepeso y la obesidad infantil. [Internet]. España, 2017. [Citado 02 de julio 2018]; disponible en URL: <http://dspace.umh.es/bitstream/11000/3535/1/TD%20Guti%C3%A9rrez%20Herv%C3%A1s,%20Ana%20Isabel.pdf>
20. Armijos A, Feijo D, Juela C. Influencia de los determinantes sociales sobre el estado nutricional de niños/as menores de 5 años de edad que acuden al centro

- de salud biblián 2015. [Internet]. Ecuador, 2015. [Citado 02 de julio 2018]; disponible en URL: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/22988/1/Tesis%20Pregrado.pdf>
21. Armijos J, Herrera M. Factores que influyen en la malnutrición de los niños/as de la escuela Alfonso Moreno Mora parroquia Tarqui periodo 2016. [Internet]. Ecuador,2016. [Citado 02 julio 2018]; disponible en URL: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/25971/1/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACI%C3%93N.pdf>
22. Solano A. Hábitos alimentarios y su relación con el estado nutricional de los niños en edad preescolar que asisten a la Unidad Educativa Vicente Rocafuerte del Cantón el Triunfo -Guayas 2018. [Internet]. Ecuador, 2018. [Citado 02julio 2018]; disponible en URL: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/10256/1/T-UCSG-PRE-MED-NUTRI-354.pdf>
23. Cartuche E. Estado nutricional y desarrollo psicomotor en niños de 3-5 años de la Escuela 18 de noviembre2016. [Internet]. Ecuador, 2017. [Citado 02 julio 2018]; disponible en URL: <http://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/19619/1/tesis%20enith%20cartuche.pdf>
24. Sucasaire L, Carolan A, Zanca C. Relación del índice de masa corporal, el coeficiente intelectual y el consumo de alimentos en los preescolares de la IE salud del cercado en el año 2015. [Internet] Perú, 2016. [Citado 02 julio 2018];disponible en

URL:<http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/1860/Nullsuac.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

25. Rojas M. Prevalencia de sobrepeso y obesidad y tipo de loncheras en niños preescolares de la Institución Educativa Inicial 317. [Internet] Perú, 2018. [Citado 02 de julio 2018]; disponible en URL: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/18009/Rojas_CML.pdf?sequence=1&isAllowed=y
26. Paitán Y. Factores asociados al sobrepeso y obesidad de preescolares de Instituciones Educativas Iniciales de la ciudad de Huancavelica, 2014. [Internet]. Perú, 2014. [Citado 02 julio 2018]; disponible en URL: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/3875/Percca_py.pdf?sequence=1&isAllowed=y
27. Dávila R, Cárdenas I. Relación entre hábitos alimenticios y estado nutricional en niños de 1 a 3 años del centro de salud Breña, Lima 2018. [Internet] Perú, 2019. [Citado 02 julio 2018]; disponible en URL: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/123456789/2751/TESIS%20Albornoz%20Isabel%20%20Macedo%20Ross.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
28. Ciprian Y. Estado nutricional y condiciones de vida de los niños menores de 5 años del Asentamiento Humano Sumaq Wasi distrito de la Tinguíña Ica. [Internet] Perú, 2017. [Citado 02 julio 2018]; disponible en URL: <http://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/upsjb/535/T-TPLE-Yanet%20Maritza%20Ciprian%20Acu%C3%B1a.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

29. Amaya N. Prácticas alimentarias de la madre y estado nutricional del lactante de 6 a 12 meses. Puesto de Salud Garatea. Nuevo Chimbote – 2014. [Internet]. Perú, 2014. [Citado 02 julio 2018]; disponible en URL: <http://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/UNS/2877/42879.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
30. Capillo R, Paredes M. Estado nutricional y factores maternos del preescolar en una institución educativa. Nuevo Chimbote. 2018. [Internet]. Perú, 2019. [Citado 02 julio 2018]; disponible en URL: <http://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/UNS/3196/48887.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
31. Aguilar T, Matta A. Edad gestacional y peso del recién nacido relacionados a factores sociales, nutricionales y obstétricos en adolescentes. Hospital de apoyo La Caleta. Chimbote, 2013 [Internet]. 2019. [Citado 02 julio 2018]; disponible en URL: <http://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/UNS/2017/26316.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
32. Tolentino L. Dieta hipercalórico y sedentarismo como factores de riesgo de sobrepeso en escolares-IE 89002-La Gloriosa Chimbote, 2016. [Internet]. 2017. [Citado 02 julio 2018]; disponible en URL: http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/796/Tesis_47830.pdf?sequence=1&isAllowed=y
33. Valderrama B, Delgado D. Estado nutricional y nivel de pobreza de los niños de las instituciones educativas inicial, Nuevo Chimbote-2014. [Internet].2016. [Citado 02 julio 2018]; disponible en URL:

http://www.repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/773/Tesis_42670.pdf?sequence=1&isAllowed=y

34. Lalonde, M. A New Perspective on the Health of Canadians. Ottawa, Ontario, Canadá: Information Canada.1974. [Internet].1973. [Citado 26 noviembre 2019]; disponible en URL: <http://www.phac-aspc.gc.ca/ph-sp/pdf/perspect-eng.pdf>
35. Vega J, O Solar, A Irwin: Equidad y determinantes sociales de la salud: conceptos básicos, mecanismos de producción y alternativas para la acción, Chile. [Internet]. 2005. [Citado 26 noviembre 2019]; disponible en URL: <https://cursos.campusvirtualsp.org/mod/resource/view.php?id=2270>
36. Barragán H. Fundamentos de salud pública. Cap. 6. Determinantes de la salud. La Plata: Editorial de la Universidad Nacional de la Plata. Pg.161-189. [Internet]. 2007. [Citado 26 noviembre 2019]; disponible en URL: http://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/29128/Documento_completo_.pdf?sequence=4
37. Stanfield SA. Social support and social cohesion. In: Marmot MG, Wilkinson RG (eds.) The social determinants of health (2nd. ed). [Internet]. New York, 2006. [Citado 26 noviembre 2019]; disponible en URL: http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0005/98438/e81384.pdf
38. Barragán H. Fundamentos de salud pública. Determinantes de la salud. La Plata: Editorial de la Universidad Nacional de la Plata; 2007. Pg.161-189. http://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/29128/Documento_completo_.pdf?sequence=4

39. Carvajal A. Apuntes sobre desarrollo Comunitario. [Internet].2005. [Citado 02 julio 2018]; disponible en URL: http://www.eumed.net/libros-gratis/2011d/1046/concepto_comunidad.html
40. Organización mundial de la Salud (OMS): Definición de Salud. [Internet]. 2018, [citado 2 de julio del 2018]; disponible en URL: <http://www.who.int/suggestions/faq/es/>
41. Organización Mundial de la salud. Promoción de la salud. [Internet]. 2016.[citado 02 julio 2018]; disponible en URL: <https://www.who.int/features/qa/health-promotion/es/>
42. Del Prado J. Prevención de la salud [Internet]. 2016. [Citado 02 julio 2018]; disponible en: <https://blogs.imf-formacion.com/blog/prevencion-riesgos-laborales/actualidad-laboral/prevencion-primaria-secundaria-y-terciaria/>
43. Organización Mundial de la Salud. Sistema de Salud. [Internet]. 2005. [Citado el 3 julio del 2018]; disponible en URL :<http://www.who.int/features/qa/28/es/>
44. Porporatto M. Definición de educación [Internet]. 2015. [Consultado 02 de julio de 2018]; disponible en: <http://quesignificado.com/educacion/>
45. Pérez Definición de trabajo. [Internet]. 2008. [Consultado 02 julio 2018]; disponible en URL: <https://definicion.de/trabajo/>
46. Organización Mundial de la Salud OMS. Salud de la madre, el recién nacido, del niño y del adolescente[internet]. 2016. [Citado 03 julio 2018]; disponible en URL: http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/child/development/es/

47. Tosca R. Factores de riesgo para niños obesos. [Internet]. 2016. [Citado 03 julio 2018]; disponible en URL: <https://buenavida.pr/factores-de-riesgo-para-ninos- obesos/>
48. Ezquerria Á. Prevención de la obesidad infantil: Un reto para la enfermería. [internet]. 2017. [Citado 03 julio 2018]; disponible en URL: <https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/11734/Ezquerria%20Morgado%20%C3%81ngela.pdf?sequence=4&isAllowed=y>
49. Polit D, Hungler B. Investigación Científica en Ciencias de la Salud. 4ª ed. México: Ed. Interamericano – Mc. Graw-Hill; 2000. [Citado 03 julio 2018]; disponible en URL: https://www.researchgate.net/publication/297542136_Metodologia_de_la_investigacion_en_ciencias_de_la_salud
50. Hernández R. Metodología de la Investigación. [Artículo en internet]. Editorial Mc Graw Hill. México, 2003. [Citado 03 julio 2018]; disponible en URL: <http://www.metabase.net/docs/unibe/03624.html>.
51. Schoenbach V. Diseños de estudio analítico. [Internet]. 2004. [Citado 03 julio 2018]; disponible en URL: <http://www.epidemiolog.net/es/endesarrollo/DisenosDeEstudioAnaliticos.pf>.
52. Barba M. Definición de sexo, género y sexismo. [Internet]. 2018. [Citado 14 julio 2018]; disponible en URL: <https://www.aboutespanol.com/definicion-de-sexo-genero-y-sexismo-1271572>
53. Instituto Vasco de Estadística. Edad cumplida. [Internet]. 2018. [Citado 13 julio]; disponible en URL: http://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_877/elem_15728/definicion.h

tml

54. Porto J. Grado de instrucción. [Internet]. 2018. [Citado 14 julio 2018]; disponible en URL: <https://definicion.de/instruccion/>
55. Raffino M. Ingreso Económico. [Internet]. 2018. [Citado 14 julio2018]; disponible en URL: <https://concepto.de/ingreso-2/>
56. Cano L. Definición de profesión y ocupación. [Internet]. 2012. [Citado 14 julio 2018]; disponible en URL: <https://luciacano.wordpress.com/2012/11/22/definicion-de-profesion-y-ocupacion/>
57. Pasca L. La concepción de viviendas y sus objetos. [Internet]. España, 2014. [Citado 14 julio 2018]; disponible en URL: https://www.ucm.es/data/cont/docs/506-2015-04-16-Pasca_TFM_UCM-seguridad.pdf
58. Liu C. Estilos de vida. [internet]. 2011. [Consultado 14 julio 2018]; disponible en URL: <https://saludpublica1.files.wordpress.com/2012/08/estilos-de-vida-2012.pdf>
59. Universidad para todos. Alimentación. [Internet]. 2018. [Consultado 14 julio 2018]; disponible en URL : <https://www.ecured.cu/Alimentaci%C3%B3n>
60. Martos E. Análisis sobre las nuevas formas de comunicación a través de las comunidades virtuales o redes sociales. [Internet]. 2010. [Consultado 14 julio 2018]; disponible en URL: <http://riunet.upv.es/bitstream/handle/10251/9100/An%C3%A1lisis%20de%20redes%20sociales.pdf>

61. Organización Internacional del trabajo. Servicios de salud. [Internet]. 1996. [Citado 14 julio 2018]; disponible en URL: <http://www.ilo.org/global/industries-and-sectors/health-services/lang-es/index.htm>
62. Osorio G. Principios éticos de la investigación en seres humanos. [Artículo en internet]. 2000. [Citado 14 julio 2019]; disponible en URL: http://www.medicinabuenosaires.com/revistas/vol6000/2/v60_n2_255_258.pdf
63. 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. [Internet]. 2019. [Citado 19 octubre 2019]. Disponible en URL: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/12051/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_NINO_MENOR_CALLE_CARMEN_CAROLINA_ESMERALDA.pdf?sequence=5&isAllowed=y
64. Martínez Y. Determinantes de la salud en niños menores de 5 años. Puesto de salud La Unión–Chimbote, 2016. [Internet]. 2018. [Citado 19 octubre 2019]. Disponible en URL: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/6008/DETERMINANTES_SALUD_MARTINEZ_SEVILLANO_YASMIN.pdf?sequence=1&isAllowed=y
65. Mora L. Introducción, sexo y género. [Internet]. 2012. [Citado 19 octubre 2019]. Disponible en URL: <http://contrapeso.info/2012/sexo-y-genero-definiciones/>

66. Eustat. Definición del Nivel de instrucción- Instituto Vasco de Estadística, Gobierno Vasco [internet]. 2004. [Citado 19 octubre 2019]. Disponible en URL:http://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_165/elem_2376/definicion.html
67. Carrasco K. Definición De Ingresos. [internet] 2011 [Citado 19 octubre 2019]. Disponible en URL: <http://www.definicionabc.com/economia/ingresos.php>
68. Ucha F. Definición de educación secundaria. [Internet]. 2013. [Citado 19 octubre 2019]. Disponible en URL: <https://www.definicionabc.com/general/educacion-secundaria.php>
69. Tesauro A. Ocupación. [Internet]. 2013. [Citado 19 octubre 2019]. Disponible en URL: <https://boletinagrario.com/ap-6,ocupacion,3491.html>
70. Avalos Y. Determinantes de la salud en niños menores de 5 años. Puesto de salud el Satélite, 2014. [Internet]. 2016. [Citado 26 octubre 2019]. Disponible en URL: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1802/DETERMINANTES_NINOS_AVALOS_SALINAS_YESSENIA_MILAGROS.pdf?sequence=1&isAllowed=y
71. Boca L. Determinantes de la salud en escolares. Institución educativa San pedro- Chimbote, 2016. [Internet] 2018. [Citado 26 octubre 2019]. Disponible en URL: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5980/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_ESCOLARES_BOCA_MONTOYA_LESLIE_ALEXANDRA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

72. Phillips K. Determinantes de la salud en los niños del Asentamiento Humano Ampliación Ramal playa_ Chimbote, 2016. [Internet]. 2018. [Citado 26 octubre 2019]. Disponible en URL: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/10526/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_NINO_PHILIPPS_PEREZ_KATHERINE_BRIGGITEN.pdf?sequence=1&isAllowed=y
73. Pasca L. La concepción de la vivienda y sus objetivos. [Internet]. 2014. [Citado 03 noviembre 2019]; disponible en URL: https://www.ucm.es/data/cont/docs/506-2015-04-16-Pasca_TFM_UCM-seguridad.pdf
74. Realía B. ¿Qué es una vivienda unifamiliar? [Internet]. 2019. [Citado 03 noviembre 2019]; disponible en URL: <https://www.realia.es/que-es-vivienda-unifamiliar>
75. Organización mundial de la Salud. El abastecimiento de agua, el saneamiento y el desarrollo de la higiene. [Internet]. 2018. [Citado 03 noviembre 2019]; disponible en URL: https://www.who.int/water_sanitation_health/hygiene/es/
76. Rodríguez C. Construcción noble. [Internet] 2015 [Citado 03 noviembre 2019]; disponible en: <https://www.ipe.org.pe/portal/construccion-noble/>
77. Verde L. El impacto de sustituir pisos de tierra por pisos de concreto. [Internet] 2016 [Citado 03 noviembre 2019]; disponible en URL: <http://grandesrealidades.argos.co/cifras-asombrosas-el-impacto-de-sustituir-pisos-de-tierra-por-pisos-de-concreto/>
78. Castro U. Servicios Básicos. [Internet]. 2008. [Citado 03 noviembre 2019]; disponible en URL: <http://www.eumed.net/tesis->

doctorales/2010/uca/index.htm

79. Calle G. Tipo de energía o combustible que se utiliza para cocinar. [Internet]. 2012. [Citado 03 noviembre 2019]; disponible en URL: http://www.la-razon.com/sociedad/Tipo-energia-combustible-utiliza-cocinar_0_1708629135.html
80. Gómez L. Recolector de basura. [Internet].2012. [Citado 03 noviembre 2019]; disponible en URL: <http://recolectoresbasura.blogspot.com/2012/05/funcion-la-funcion-del-recolector-de.html>
81. Ruiz L. Determinantes de la salud en niños menores de 5 años. Asentamiento humano las delicias- Nuevo Chimbote, 2016. [Internet]. 2018. [Citado 26 octubre 2019]. Disponible en URL: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/10633/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_NINOS_RUIZ_MAXIMO_LUCERO_THALIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
82. 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 I.E siglo xxi – Chulucanas-Morropón, 2017. [Internet]. 2018. [Citado 26 octubre 2019]. Disponible en URL: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/12051/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_NINO_MENOR_CALLE_CARMEN_CAROLINA_ESMERALDA.pdf?sequence=5&isAllowed=y
83. Arroyo G. Determinantes de la salud en niños de 3 a 5 años. Institución educativa de gestión particular Embajadores del Saber – Nuevo Chimbote, 2016. [Internet]. 2018. [Citado 26 octubre 2019]. Disponible en URL:

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/7939/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_NINO_ARROYO_PACHECO_GERALDINE_CAROL.pdf?sequence=1&isAllowed=y

84. Castañeda G. Determinantes de la salud en niños del Pronoei “Don Bosco”. Asentamiento humano los portales – Nuevo Chimbote, 2016. [Internet]. 2019. [Citado 26 octubre 2019]. Disponible en URL: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/10575/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_EQUIDAD_CASTANEDA_CHAVEZ_GABRIELA_FERNANDA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
85. Ministerio de la Salud. Norma técnica de salud para el control del crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años. [Internet]. 2011. [Citado 03 noviembre 2019]; disponible en URL: http://datos.minsa.gob.pe/sites/default/files/norma_cred.pdf
86. Ben E. ¿Cómo protegen las vacunas? [Internet]. 2011. [Citado 03 noviembre 2019]; disponible en URL: <https://kidshealth.org/es/kids/guide-shots-esp.html>
87. Asociación Salmantina de Daño Cerebral Adquirido. Baño e higiene personal. [Internet]. 2013. [Citado 03 noviembre 2019]; disponible en URL: <https://www.asdace.org/index.php/preguntas-frecuentes/31-bano-e-higiene-corporal>
88. Pérez D. Los niños y el sueño. [Internet]. 2013. [Citado 03 noviembre 2019]; disponible en: <http://www.sleepforkids.org/html/spsheet.html>
89. Ministerio de Salud. ¿Qué es una alimentación saludable? [Internet]. 2019. [Citado 03 noviembre 2019]; disponible en URL: <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/HS/Paginas/que-es->

alimentacion-saludable.aspx

90. Zimmer S. Verduras, hortalizas y legumbres. Sabrosas, saludables y nutritivas. [Internet]. 2012. [Citado 03 noviembre 2019]; disponible en URL: <http://www.proyecto-salud.com.ar/shop/detallenot.asp?notid=8529>
91. Organización Mundial de la salud. La importancia del consumo de frutas y verduras para tu salud. [Internet]. 2013.[Citado 03 noviembre 2019]; disponible en URL: <https://alianzasalud.org.mx/2013/06/la-importancia-del-consumo-de-frutas-y-verduras-para-tu-salud/>
92. Ruiz L. Determinantes de la salud en niños menores de 5 años. Asentamiento humano Las Delicias- Nuevo Chimbote, 2016. [Internet]. 2019. [Citado 26 octubre 2019]. Disponible en URL: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/10633/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_NINOS_RUIZ_MAXIMO_LUCERO_THALIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
93. Gonzales S. Determinantes de la salud en niños. Urbanización popular Bellamar II etapa —Sector 8- Nuevo Chimbote, 2016. [Internet]. 2018. [Citado 26 octubre 2019]. Disponible en URL: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/8520/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_GONZALES_CAPCHA_SHEILA_LILIANA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
94. Pérez J, Merino M. Definición de centro de salud. [Internet] 2013[Citado 03 noviembre 2019]; disponible en URL: <https://definicion.de/centro-de-salud/>
95. Estado Peruano. Seguro Integral de Salud. [Internet]. 2018.[Citado 03 noviembre 2019]; disponible en: <https://www.gob.pe/130-seguro-integral-de->

salud-sis

96. Facultad de Medicina Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Los diferentes conceptos de calidad en salud. [Internet]. 2016. [Citado 03 noviembre 2019]; disponible en URL: <https://www.esan.edu.pe/apuntes-empresariales/2016/05/los-diferentes-conceptos-de-calidad-en-salud/>
97. Suarez E. Delincuencia y pandillaje juvenil. [Internet]. 2013. [Citado 03 noviembre 2019]; disponible en URL: <http://elizabethyarixa16.blogspot.com/p/delincuencia-y-pandillaje-juvenil.html>

ANEXOS

ANEXO N° 01

CÁLCULO DE LA MUESTRA

Para determinar el tamaño de la muestra se utilizó la fórmula estadística de proporciones de una población finita.

$$n = \frac{z^2 p q N}{z^2 p q + e^2 (N-1)}$$

Donde:

n = Tamaño de muestra= 185 (Datos obtenidos del padrón nominal del Centro de Salud Yugoslavia).

N =Tamaño de la población= 356(Datos obtenidos del padrón nominal del Centro de Salud Yugoslavia).

Z = Nivel de confianza al 95% establecido por el investigador = 1.96

p = 0.5 Proporción de individuos de la población que tiene las características que se desean estudiar.

q = 0.5 Proporción de individuos de la población que no tienen las características de interés.

e = 0.05 Margen de error permisible establecido por el investigador = 5%

Reemplazando:

$$n = \frac{(1,96)^2 (0,5) (0,5) (356)}{(1,96)^2 (0,5) (0,5) + (0,05)^2 (356-1)}$$

$$n = 185$$

ANEXO N° 02



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

CUESTIONARIO SOBRE DETERMINANTES QUE INFLUENCIAN EN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO. CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA_NUEVO CHIMBOTE, 2018.

Elaborado por Vílchez Reyes Adriana

DATOS DE IDENTIFICACION:

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

Dirección.....

I. DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICO

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

2. **Edad:**

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

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

4. Ingreso económico familiar en nuevos soles

- Menor de 750 ()
- De 751 a 1000 ()
- De 1001 a 1400 ()
- De 1401 a 1800 ()
- De 1801 a más ()

5. Ocupación del jefe de familia:

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

6. Vivienda

Tipo

- Vivienda Unifamiliar ()
- Vivienda multifamiliar ()
- Vecindad, quinta choza, cabaña ()
- Local no destinada para habitación humana ()
- Otros ()

Tenencia:

- Alquiler ()
- Cuidador/alojado ()

- Plan social (dan casa para vivir) ()
- Alquiler venta ()
- Propia ()

Material del piso:

- Tierra ()
- Entablado ()
- Loseta, vinílicos o sin vinílicos ()
- Láminas asfálticas ()
- Parquet ()

Material del techo:

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

Material de las paredes:

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

Cuántas personas duermen en una habitación

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

Abastecimiento de agua:

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

7. Eliminación de excretas:

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

8. Combustible para cocinar:

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

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

9. Energía eléctrica:

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

10. Disposición de basura:

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

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

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

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

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

II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

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

Si () No ()

14. ¿Cuántas horas duerme el niño?

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

15. El baño en el niño es:

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

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

Si () No ()

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

- La misma cantidad ()

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

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

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

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

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

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

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

Muestra el carnet:

Si () No ()

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

Si () No ()

DIETA:

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

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

• Legumbres					
• Embutidos, enlatados					
• Lácteos					
• Dulces, gaseosas					
• Refrescos con azúcar					
• Frituras					

III. DETERMINANTE DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

22. ¿Recibe algún apoyo social natural?

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

23. ¿Recibe algún apoyo social organizado?

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

- No recibo ()

24. Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones:

- Cuna Mas Si () No ()
- PVL (vaso de leche) Si () No ()
- Pad Juntos Si () No ()
- Qaliwarma Si () No ()
- Otro (red) Si () No ()
- No recibo Si () No ()

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

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

26. 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 ()

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

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

28. Qué tipo de seguro tiene Usted:

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

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

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

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

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

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

Si () No ()

Muchas gracias, por su colaboración.

ANEXO N°3

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO:

EVALUACIÓN CUALITATIVA:

La evaluación cualitativa fue concretada a través de la consulta a personas del área de Salud que actuaron como jueces; este trabajo se realizó en reuniones de trabajo, con el objetivo de evaluar la propuesta del **Cuestionario sobre determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación en niños menores de 5 años con obesidad y sobrepeso. Centro de Salud Yugoslavia _Nuevo Chimbote, 2018** desarrollado por Dra. Vélchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de Investigación.

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

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

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 DE LA SALUD QUE INFLUYEN EN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO. CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA _NUEVO CHIMBOTE, 2018.
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 cumplían con el valor mínimo (0,75) requerido teniendo en cuenta que fueron 10 expertos que evaluaron la validez del contenido. De la evaluación se obtuvieron valores de V de Aiken de 0,998 a 1(ver Tabla 2).

TABLA N° 01

Coeficiente V de Aiken de los ítems del Cuestionario sobre determinantes que influyen en el Cuidado de Enfermería en la Promoción, Prevención y Recuperación de Niños menores de 5 Años con Obesidad y Sobrepeso. Centro de Salud Yugoslavia_Nuevo Chimbote, 2018.

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

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, el valor evidencia que el instrumento es válido para recaudar información en cuanto a los determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación en niños menores de 5 años con obesidad y sobrepeso. Centro de Salud Yugoslavia _Nuevo Chimbote, 2018.

ANEXO N° 4

EVALUACIÓN DE LA CONFIABILIDAD:

Confiabilidad interevaluador

Para la evaluación de confiabilidad se evalúa aplicando el cuestionario a la misma persona por dos entrevistadores distintos en un mismo día, evidenciando que el fenómeno no cambia. Realizándose a un mínimo de 15 personas.

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

TABLA 02

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

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

6.2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
10	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
11	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
12	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
13	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
14	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
15	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000

16	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
17	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
18	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
19	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
20	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	29	2,9	10	3	0,950
21	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	29	2,9	10	3	0,950
22	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
23	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
24	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
25	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
26	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
27	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
28	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
29	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000

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



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS
DETERMINANTES QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA
EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN EN NIÑOS
MENORES DE 5 AÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO. CENTRO DE
SALUD YUGOSLAVIA_NUEVO CHIMBOTE, 2018

INSTITUCIÓN DONDE LABORA ACTUALMENTE:

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

(*) Mayor puntuación indica que está adecuadamente formulada.

DETERMINANTES DE LA SALUD	PERTINENCIA			ADECUACIÓN (*)				
	¿La habilidad o conocimiento medido por este reactivo es....?	¿Está adecuadamente formulada para los destinatarios a encuestar?						
	Esencial	Útil pero no esencial	No necesaria	1	2	3	4	5
4 DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO								
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 DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIA								
P29								
Comentario								
P30								
Comentario								
P31								
Comentario								
P32								

Comentario								
P33								
Comentario								
P34								
Comentario								
P35								
Comentario								
P36								
Comentario								
P37								
Comentario								
P38								
Comentario								

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

Gracias por su colaboración



ANEXO N°05

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO:

TÍTULO

DETERMINANTES QUE INFLUENCIAN EN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO. CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA _NUEVO CHIMBOTE, 2018

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

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

FIRMA

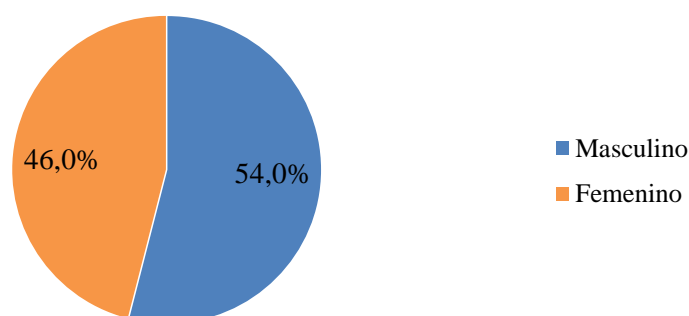
.....

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO 1

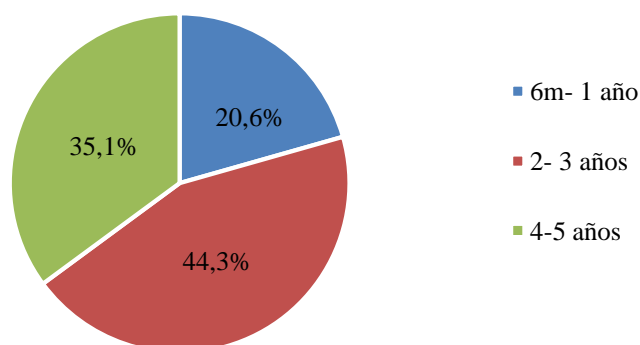
DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO QUE INFLUENCIAN EN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN EN NIÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO. CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA_NUEVO CHIMBOTE, 2018

GRÁFICO 1: SEXO DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO DEL CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA_ NUEVO CHIMBOTE, 2018



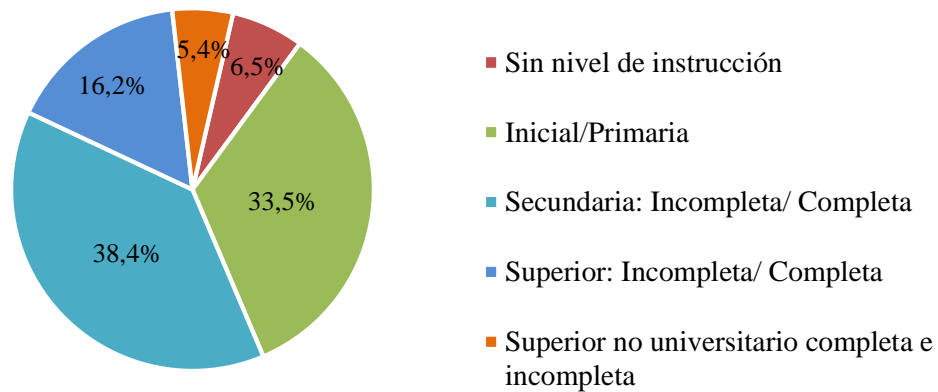
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 5 años con obesidad y sobrepeso del Centro de Salud Yugoslavia_Nuevo Chimbote, 2018 elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 2: EDAD DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO DEL CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA_ NUEVO CHIMBOTE, 2018



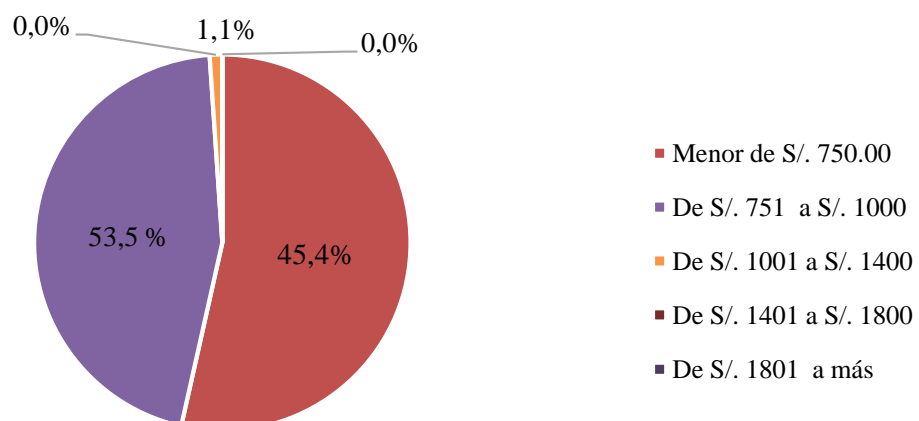
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 5 años con obesidad y sobrepeso del Centro de Salud Yugoslavia_Nuevo Chimbote, 2018 elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 3: EL GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LAS MADRES DE LOS NIÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO DEL CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA_NUEVO CHIMBOTE, 2018



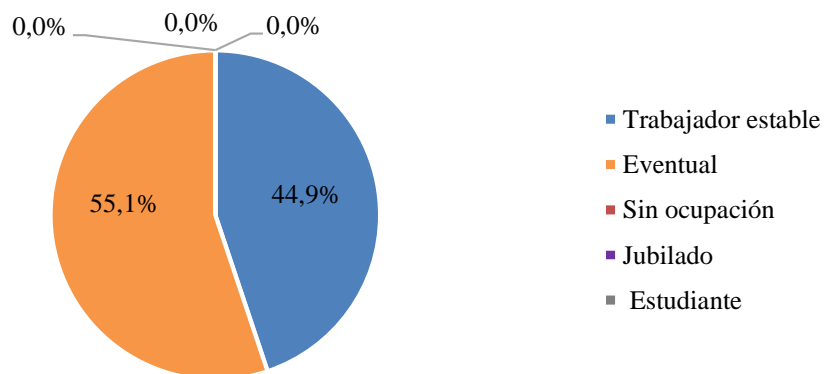
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de cinco años con obesidad y sobrepeso del centro de Salud Yugoslavia_ Nuevo Chimbote, 2018 elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 4: INGRESO ECONÓMICO FAMILIAR DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO.CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA_NUEVO CHIMBOTE, 2018



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de cinco años con obesidad y sobrepeso del Centro de Salud Yugoslavia_ Nuevo Chimbote, 2018 elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 5: OCUPACIÓN DEL JEFE DE FAMILIA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO. CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA _NUEVO CHIMBOTE, 2018

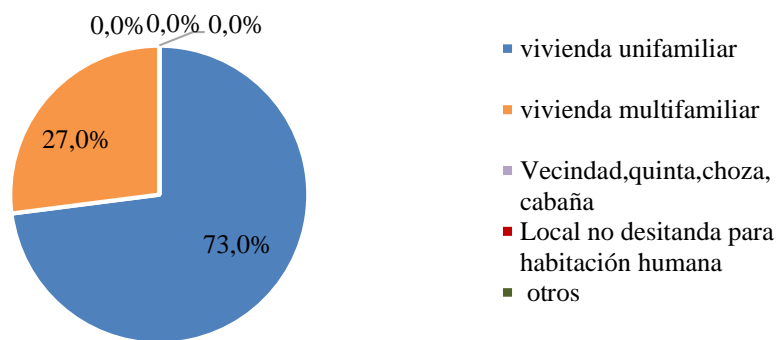


Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de cinco años con obesidad y sobrepeso del centro de salud Yugoslavia_ Nuevo Chimbote, 2018 elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vélchez Reyes.

GRÁFICO 2

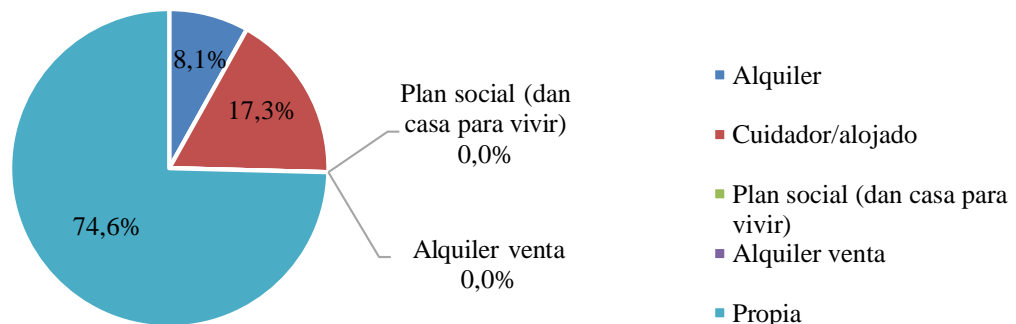
DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA QUE INFLUENCIAN EN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO. CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA_NUEVO CHIMBOTE, 2018

GRÁFICO 6.1: TIPO DE VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO DEL CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA _ NUEVO CHIMBOTE, 2018



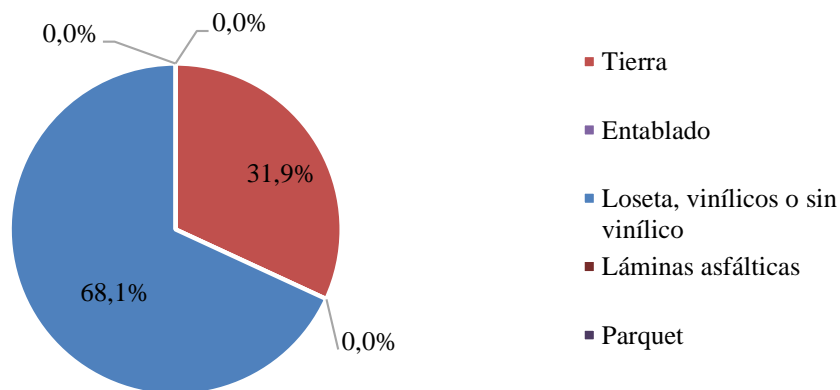
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de cinco años con obesidad y sobrepeso del centro de salud Yugoslavia_ Nuevo Chimbote, 2018 elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 6.2: TENENCIA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO. CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA _NUEVO CHIMBOTE, 2018



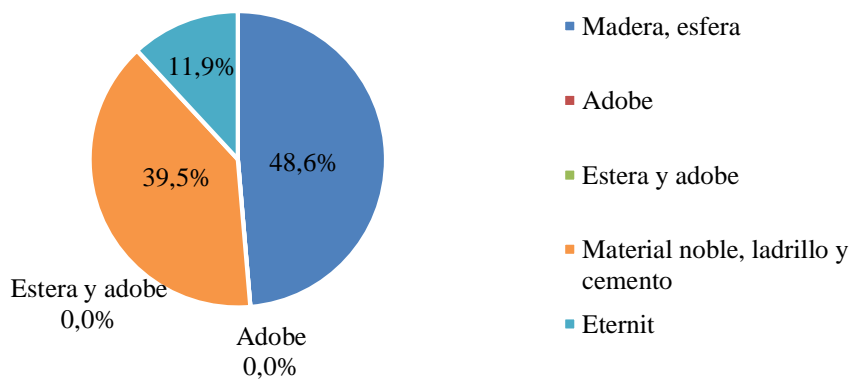
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de cinco años con obesidad y sobrepeso del centro de salud Yugoslavia_ Nuevo Chimbote, 2018 elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 6.3: MATERIAL DEL PISO DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO.CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA _ NUEVO CHIMBOTE, 2018



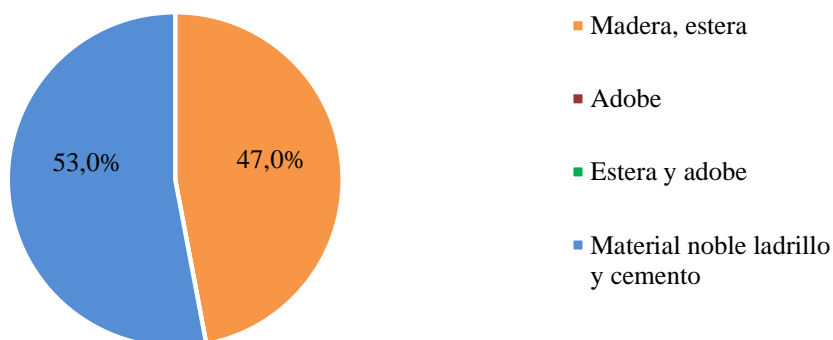
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de cinco años con obesidad y sobrepeso del centro de salud Yugoslavia_Nuevo Chimbote, 2018 elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 6.4: MATERIAL DEL TECHO DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO.CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA _ NUEVO CHIMBOTE, 2018



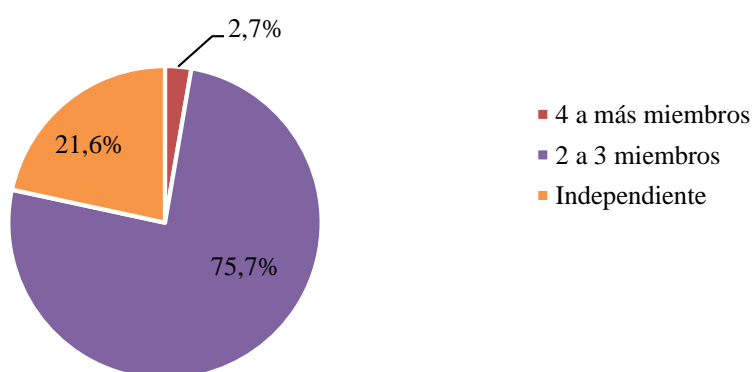
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de cinco años con obesidad y sobrepeso del centro de salud Yugoslavia_ Nuevo Chimbote, 2018 elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 6.5: MATERIAL DE LAS PAREDES DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO.CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA _NUEVO CHIMBOTE, 2018



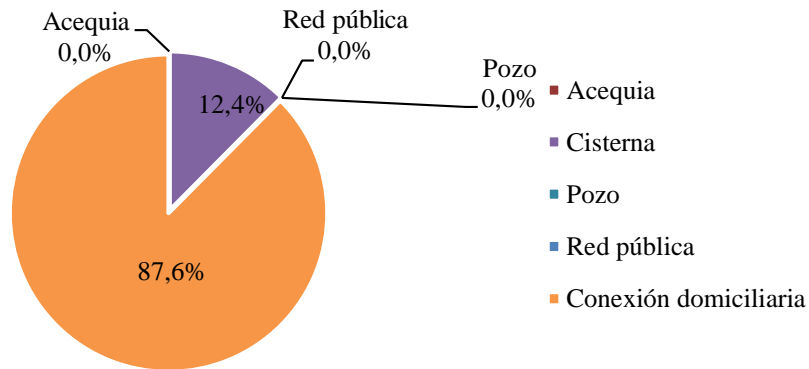
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de cinco años con obesidad y sobrepeso del centro de salud Yugoslavia_Nuevo Chimbote, 2018 elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 6.6: NÚMEROS DE PERSONAS QUE DUERMEN EN LA HABITACIÓN DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO.CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA _NUEVO CHIMBOTE, 2018



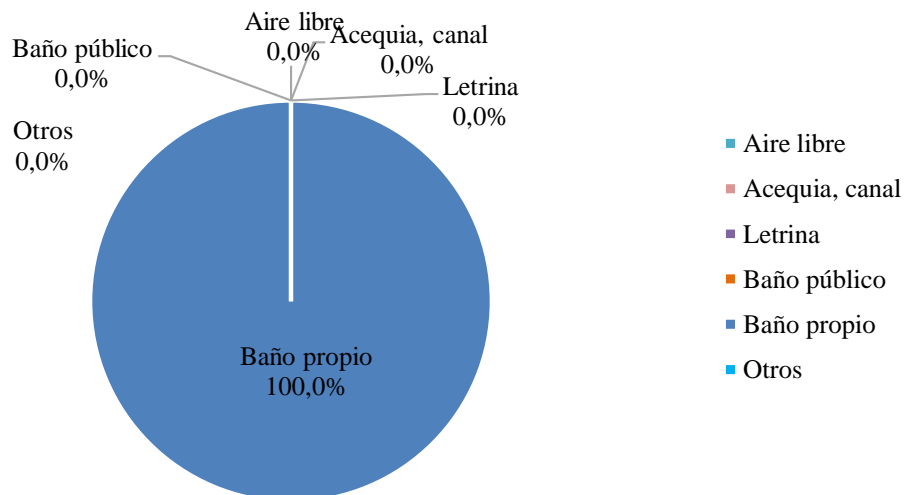
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de cinco años con obesidad y sobrepeso del centro de salud Yugoslavia_ Nuevo Chimbote, 2018 elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 6.7: ABASTECIMIENTO DE AGUA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO.CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA_ NUEVO CHIMBOTE, 2018



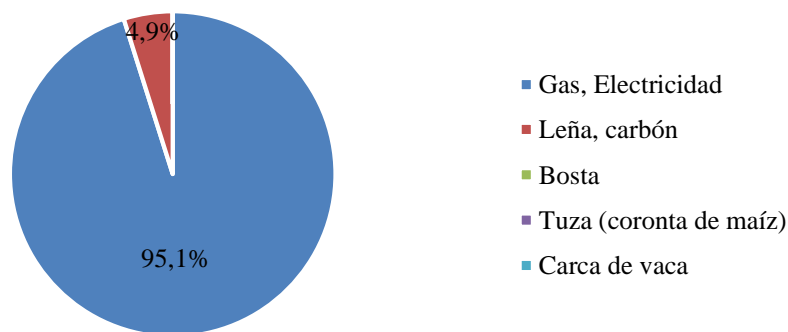
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de cinco años con obesidad y sobrepeso del centro de salud Yugoslavia_ Nuevo Chimbote, 2018 elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 7: ELIMINACIÓN DE EXCRETAS DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO.CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA_ NUEVO CHIMBOTE, 2018



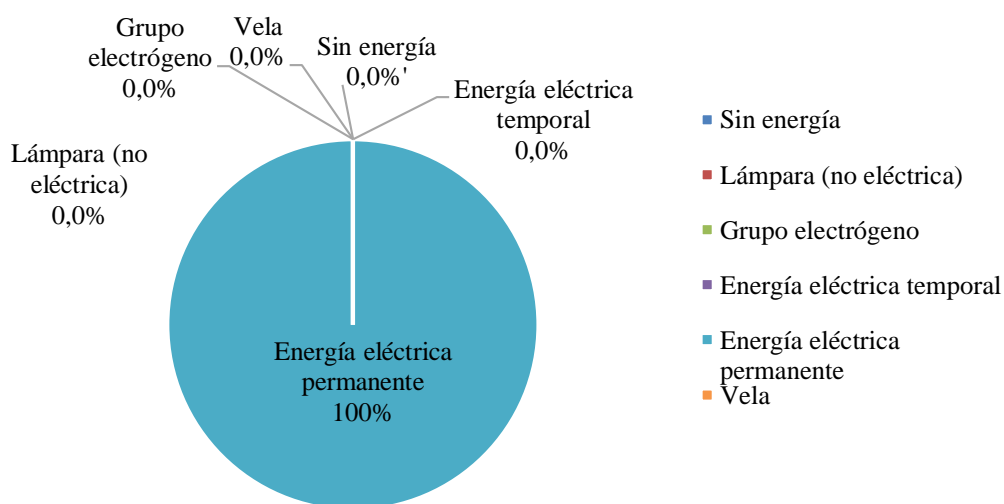
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de cinco años con obesidad y sobrepeso del centro de salud Yugoslavia_ Nuevo Chimbote, 2018 elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO N° 8: COMBUSTIBLE PARA COCINAR DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO.CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA _NUEVO CHIMBOTE, 2018



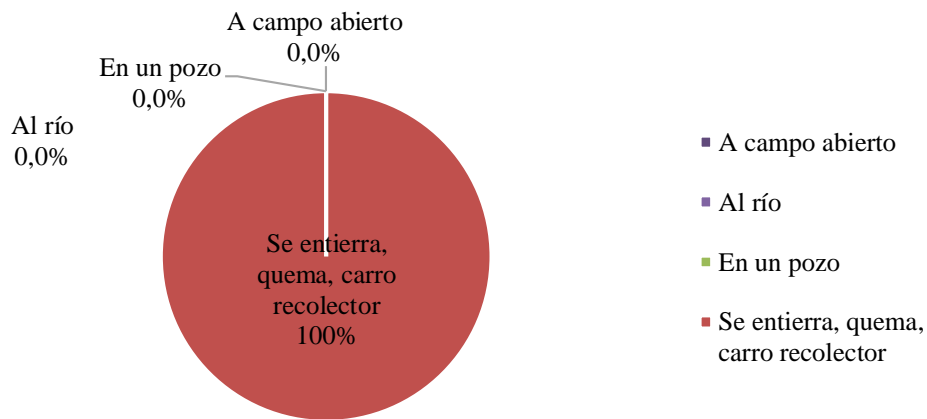
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de cinco años con obesidad y sobrepeso del centro de salud Yugoslavia_Nuevo Chimbote,2018 elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 9: ENERGÍA ELECTRICA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO.CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA _ NUEVO CHIMBOTE, 2018



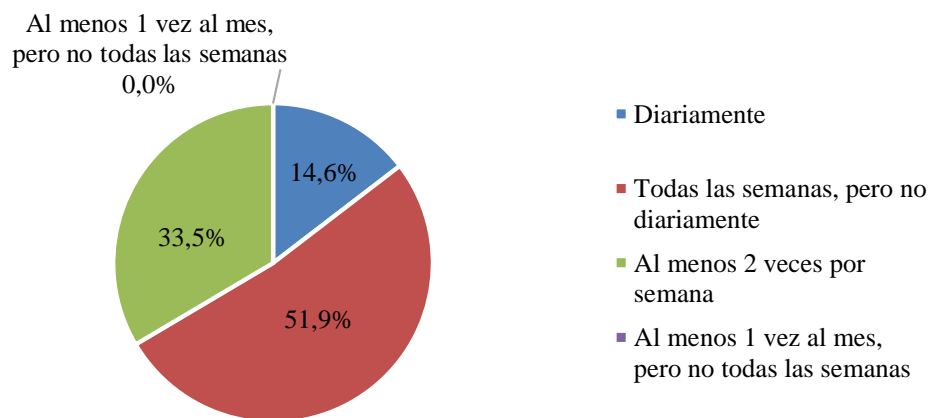
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de cinco años con obesidad y sobrepeso del centro de salud Yugoslavia_ Nuevo Chimbote, 2018 elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 10: DISPOSICIÓN DE BASURA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO.CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA _ NUEVO CHIMBOTE, 2018



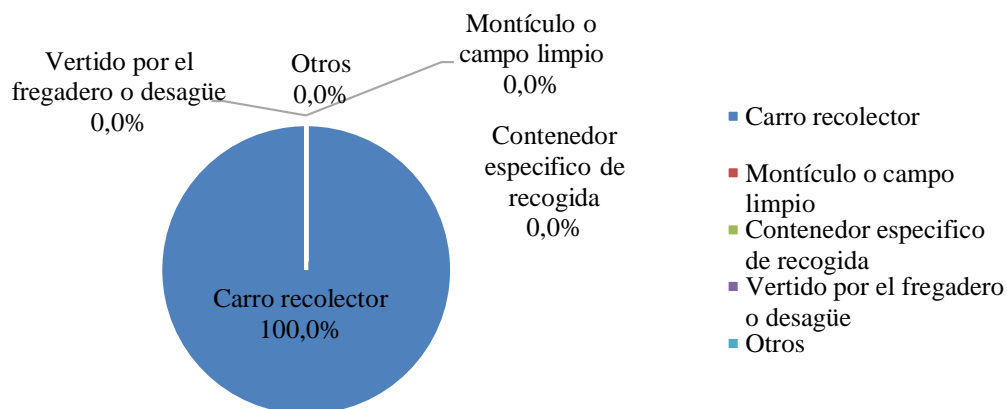
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de cinco años con obesidad y sobrepeso del centro de salud Yugoslavia_ Nuevo Chimbote, 2018 elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 11: FRECUENCIA CON LA QUE RECOGEN LA BASURA POR CASA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO.CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA _NUEVO CHIMBOTE, 2018



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de cinco años con obesidad y sobrepeso del centro de salud Yugoslavia_ Nuevo Chimbote, 2018 elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 12: SEGÚN EL LUGAR EN DONDE SUELEN ELIMINAR LA BASURA DE LAS VIVIENDAS DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO. CENTRO DESALUD YUGOSLAVIA, NUEVO CHIMBOTE 2018

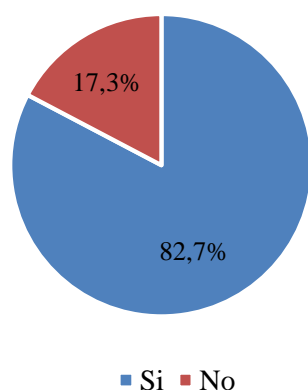


Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de cinco años con obesidad y sobrepeso del centro de salud Yugoslavia_ Nuevo Chimbote, 2018 elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 3

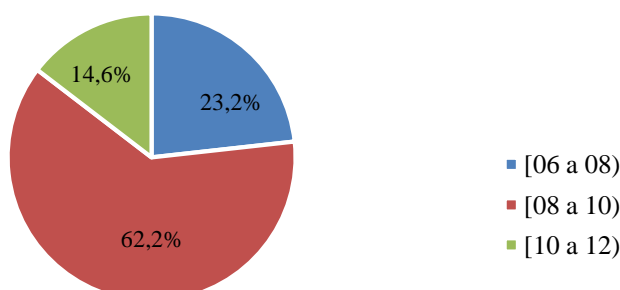
DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA QUE INFLUENCIAN EN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO.CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA_NUEVO CHIMBOTE, 2018

GRÁFICO 13: SEGÚN EL ACUDIMIENTO AL ESTABLECIMIENTO DE SALUD PARA EL AIS (CONTROL DE CRED, VACUNAS, EXAMEN DENTAL PERIODICAMENTE) DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO QUE ACUDEN. CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA_NUEVO CHIMBOTE, 2018



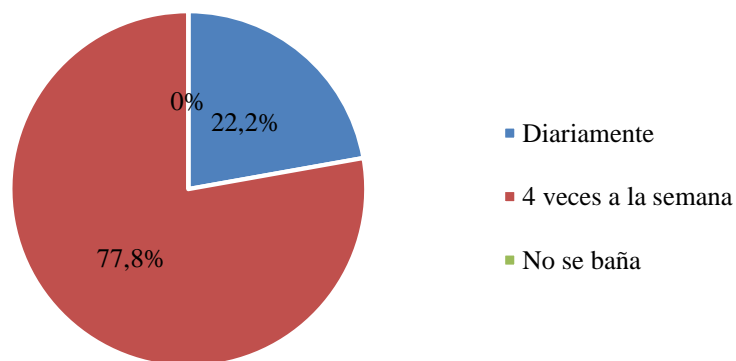
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de cinco años con obesidad y sobrepeso del centro de salud Yugoslavia_ Nuevo Chimbote, 2018 elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 14: NÚMERO DE HORAS QUE DUERMEN LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO.CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA _NUEVO CHIMBOTE, 2018



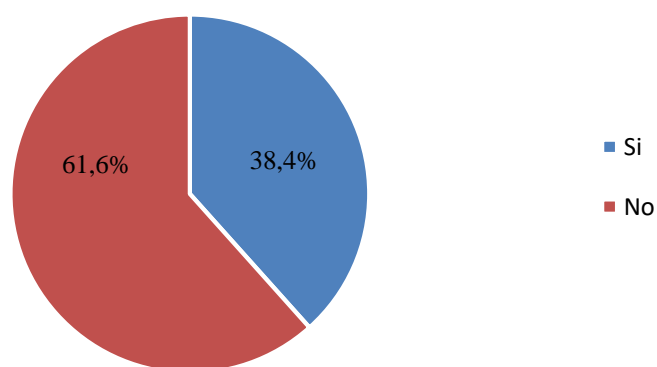
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de cinco años con obesidad y sobrepeso del centro de salud Yugoslavia_ Nuevo Chimbote, 2018 elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 15: SEGÚN LA FRECUENCIA EN QUE SE BAÑAN LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO. CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA, 2018



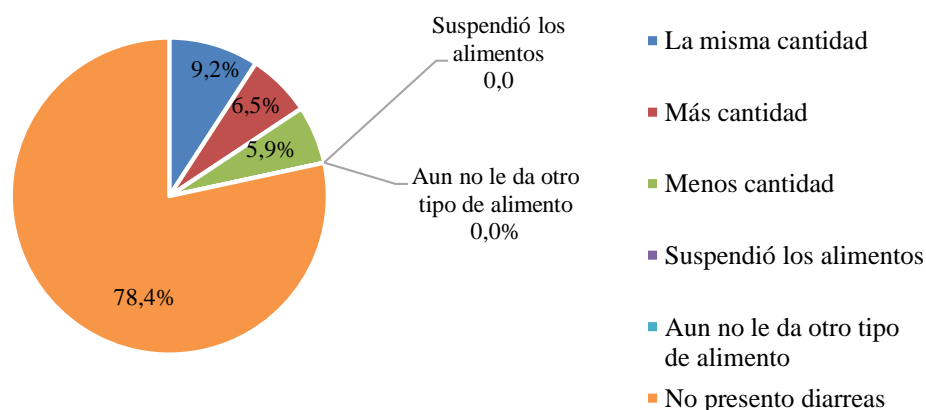
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de cinco años con obesidad y sobrepeso del centro de salud Yugoslavia_ Nuevo Chimbote, 2018 elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 16: SEGÚN SI TIENEN ESTABLECIDAS LAS REGLAS Y ESPECTATIVAS CLARAS Y CONSISTENTES ACERCA DE SU CONDUCTA Y/ O DISCIPLINA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO. CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA, 2018



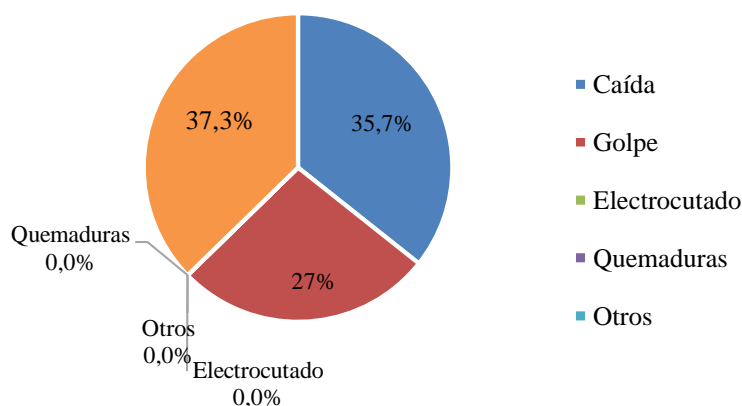
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de cinco años con obesidad y sobrepeso del centro de salud Yugoslavia_ Nuevo Chimbote, 2018 elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 17: LAS ÚLTIMAS DOS SEMANAS PRESENTÓ DIARREA, EL ALIMENTO QUE LE BRINDÓ FUE A LOS MENORES DE 5 AÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO. CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA_NUEVO CHIMBOTE, 2018



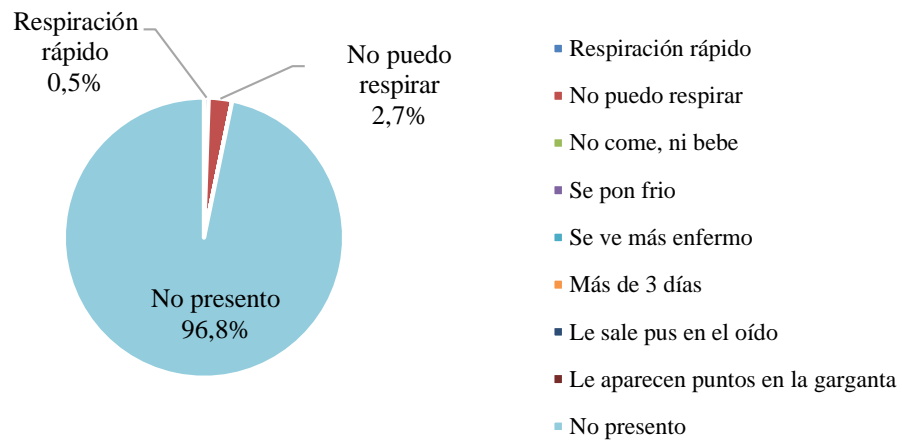
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de cinco años con obesidad y sobrepeso del centro de salud Yugoslavia_ Nuevo Chimbote, 2018 elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

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



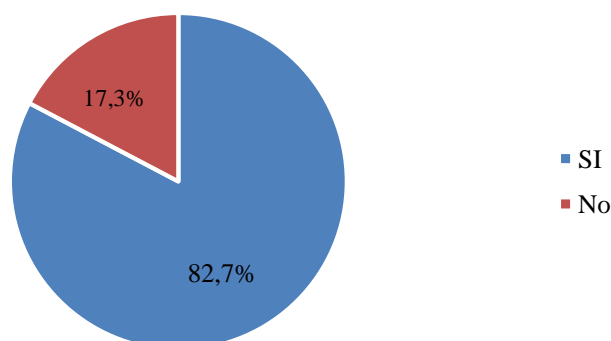
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de cinco años con obesidad y sobrepeso del centro de salud Yugoslavia_ Nuevo Chimbote, 2018 elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

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



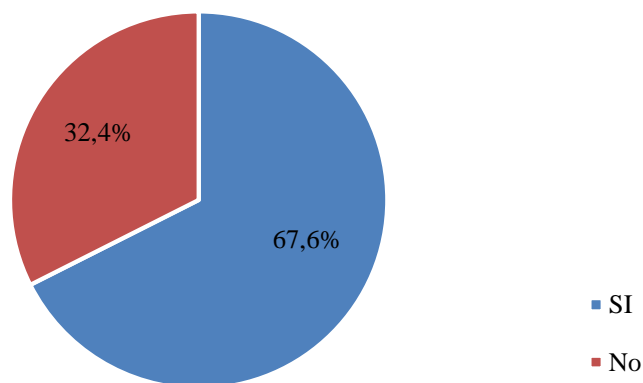
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de cinco años con obesidad y sobrepeso del centro de salud Yugoslavia_ Nuevo Chimbote, 2018 elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

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



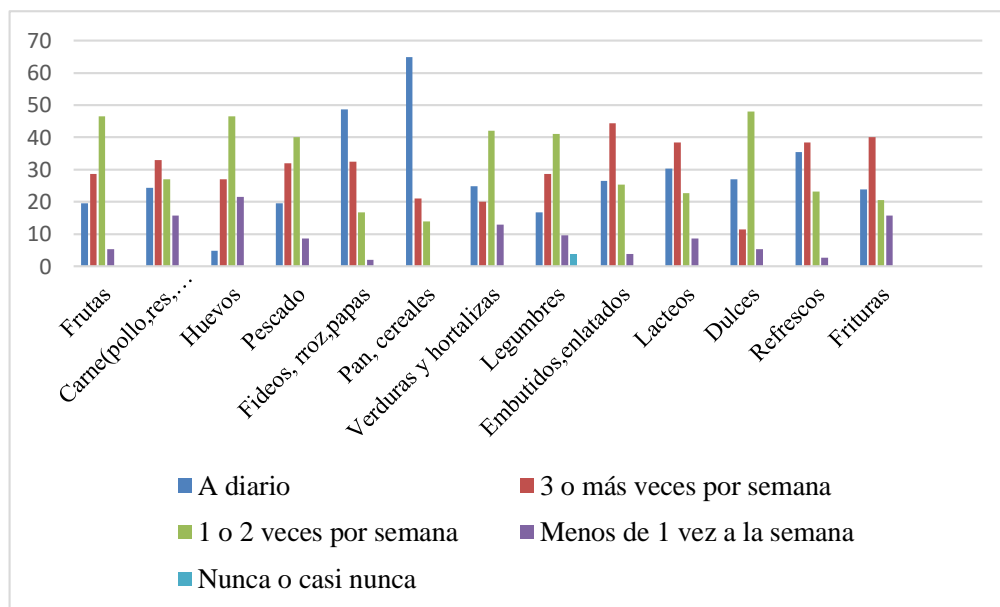
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de cinco años con obesidad y sobrepeso del centro de salud Yugoslavia_ Nuevo Chimbote, 2018 elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 20. 2: SEGÚN SI MUESTRA EL CARNET TIENE LAS VACUNAS Y EL CONTROL DE ACUERDO A SU EDAD LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON OBESIDAD SOBREPESO. CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA_NUEVO CHIMBOTE, 2018



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de cinco años con obesidad y sobrepeso que se atienden en el centro de salud Yugoslavia_ Nuevo Chimbote, 2018 elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 21: SEGÚN LA FRECUENCIA CON LA QUE CONSUME LA FAMILIA, LOS SIGUIENTES ALIMENTOS DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO. CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA_NUEVO VHMIBOTE, 2018

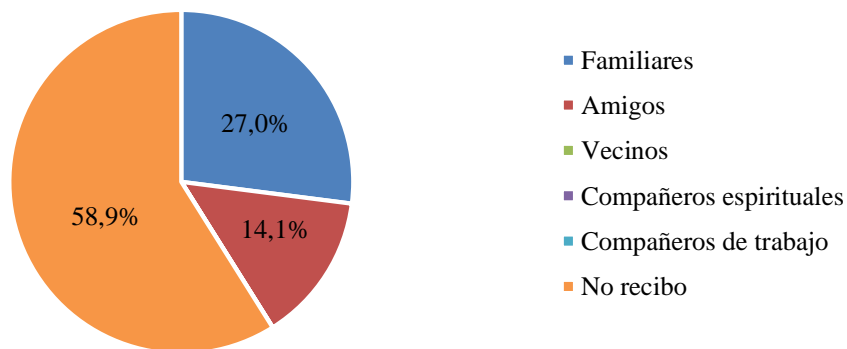


Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de cinco años con obesidad y sobrepeso del centro de salud Yugoslavia_ Nuevo Chimbote, 2018 elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 4, 5, 6

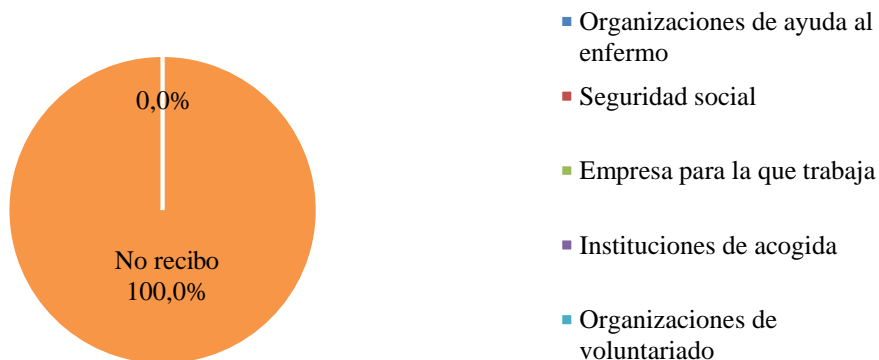
DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS QUE INFLUENCIAN EN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO. CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA_ NUEVO CHIMBOTE, 2018

GRÁFICO 22: SEGÚN EL APOYO SOCIAL NATURAL Y ORGANIZADOS QUE RECIBEN LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO. CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA_ NUEVO CHIMBOTE, 2018



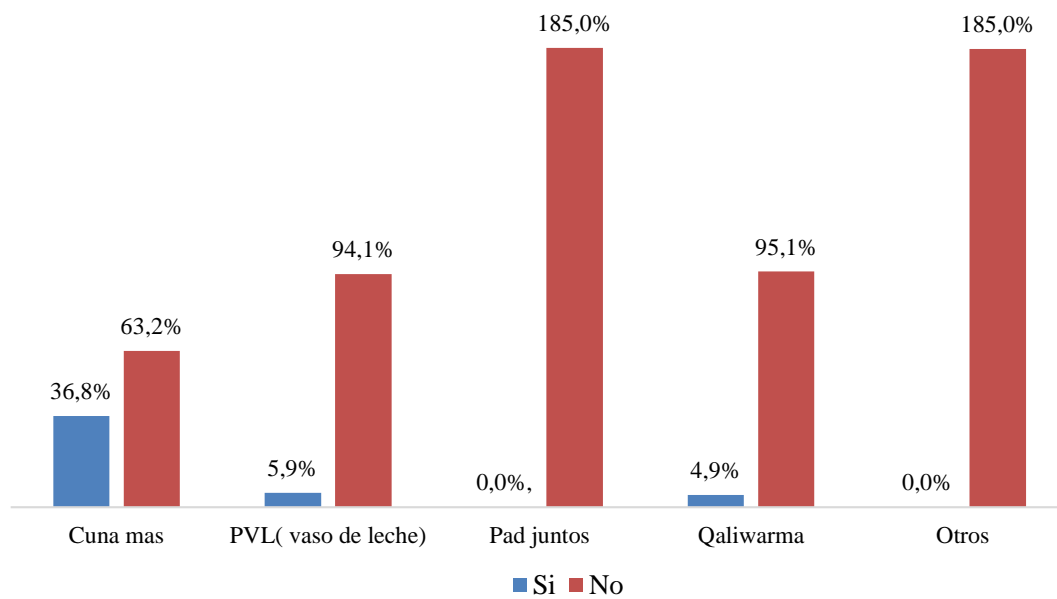
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de cinco años con obesidad y sobrepeso del centro de salud Yugoslavia_ Nuevo Chimbote, 2018 elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO N° 23: SEGÚN EL APOYO SOCIAL ORGANIZADO QUE RECIBEN LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO. CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA_ NUEVO CHIMBOTE, 2018



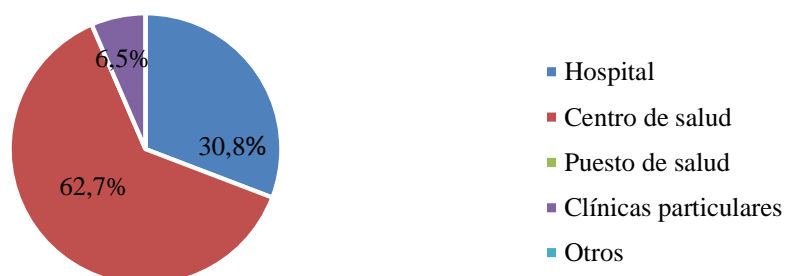
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de cinco años con obesidad y sobrepeso del centro de salud Yugoslavia_ Nuevo Chimbote, 2018 elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 24: SEGÚN SI RECIBE O NO APOYO DE ALGUNAS ORGANIZACIONES LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO. CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA_NUEVO CHIMBOTE, 2018



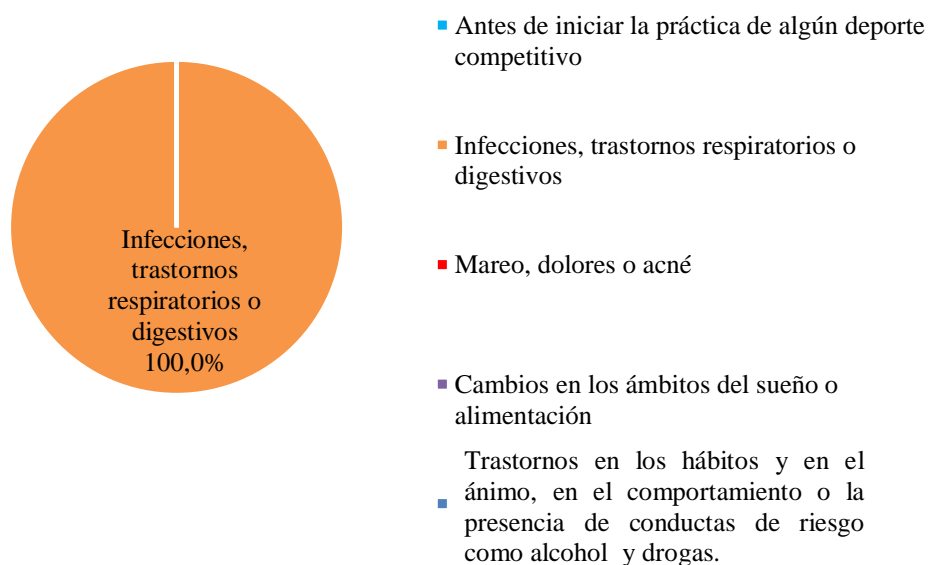
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de cinco años con obesidad y sobrepeso del centro de salud Yugoslavia_Nuevo Chimbote, 2018 elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilchez Reyes.

GRÁFICO 25: SEGÚN LA INSTITUCIÓN DE SALUD EN LA QUE SE ATENDIÓ EN ESTOS DOS ÚLTIMOS 12 MESES LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO. CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA_NUEVO CHIMBOTE, 2018



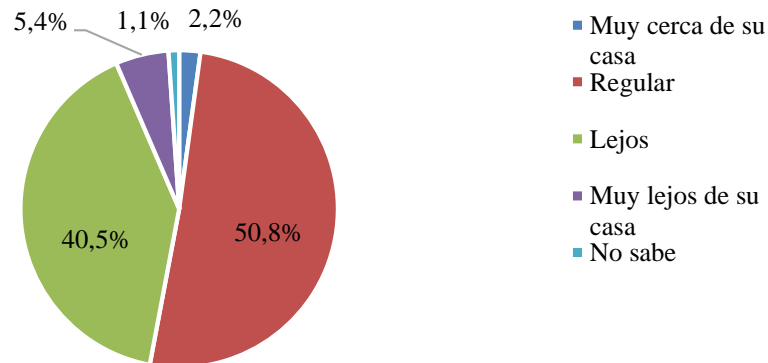
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de cinco años con obesidad y sobrepeso del centro de salud Yugoslavia_ Nuevo Chimbote, 2018 elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 26: SEGÚN EL MOTIVO DE CONSULTA POR EL QUE ACUDE A UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO. CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA_NUEVO CHIMBOTE, 2018



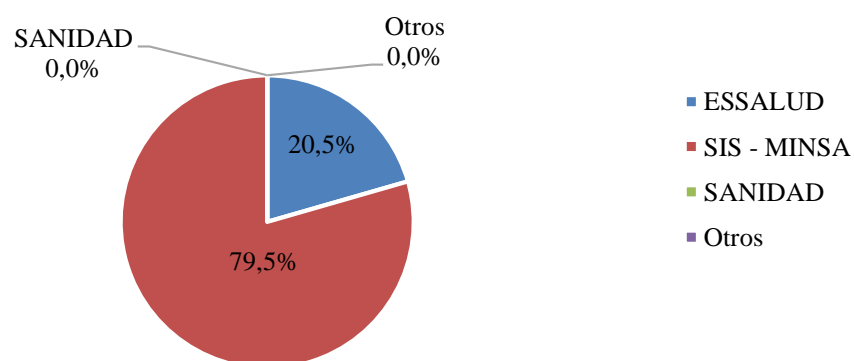
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de cinco años con obesidad y sobrepeso del centro de salud Yugoslavia_ Nuevo Chimbote, 2018 elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 27: SEGÚN LA DISTANCIA DEL LUGAR DONDE LO (LA) ATENDIERON A LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO.CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA_NUEVO CHIMBOTE, 2018



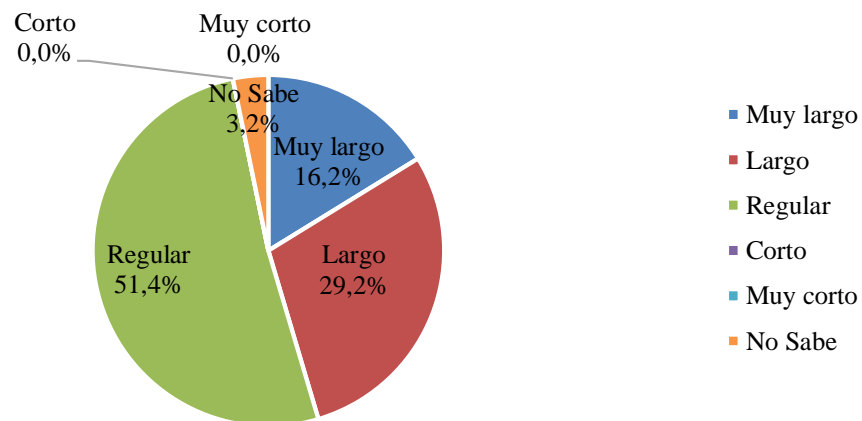
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de cinco años con obesidad y sobrepeso del centro de salud Yugoslavia_ Nuevo Chimbote, 2018 elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 28: SEGÚN EL TIPO DE SEGURO QUE TIENEN LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO.CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA_NUEVO CHIMBOTE, 2018



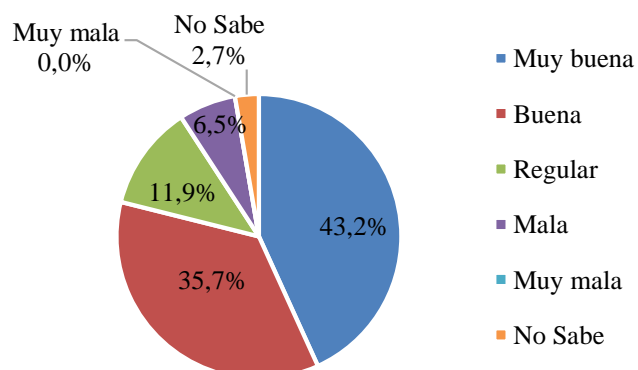
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de cinco años con obesidad y sobrepeso del centro de salud Yugoslavia_ Nuevo Chimbote, 2018 elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 29: SEGÚN EL TIEMPO QUE ESPERÓ PARA QUE LE ATENDIERAN A LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO.CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA_NUEVO CHIMBOTE, 2018



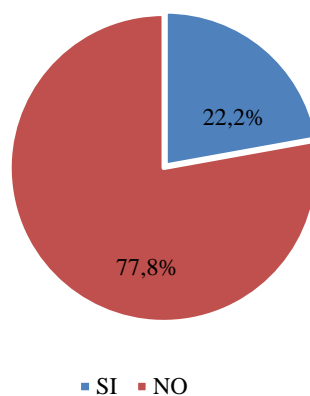
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de cinco años con obesidad y sobrepeso del centro de salud Yugoslavia_ Nuevo Chimbote, 2018 elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 30: SEGÚN LA CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIÓ EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO.CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA_NUEVO CHIMBOTE, 2018



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de cinco años con obesidad y sobrepeso del centro de salud Yugoslavia_ Nuevo Chimbote, 2018 elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 31: SEGÚN SI HAY PANDILLAJE O DELINCUENCIA CERCA DE LA CASA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO.CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA_NUEVO CHIMBOTE, 2018



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de cinco años con obesidad y sobrepeso del centro de salud Yugoslavia_Nuevo Chimbote,2018 elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.