



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

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

**DETERMINANTES QUE INFLUENCIAN EN EL
CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN,
PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN EN NIÑOS CON
OBESIDAD Y SOBREPESO. PUESTO DE SALUD 3 DE
OCTUBRE - CHIMBOTE, 2018**

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

AUTORA:

GARCIA PESANTES, ALESSANDRA XIMENA

ORCID: 0000-0002-9141-5783

ASESORA:

COTOS ALVA, RUTH MARISOL

ORCID: 0000-0001-5975-7006

CHIMBOTE-PERÚ

2019

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA:

García Pesantes, Alessandra Ximena

ORCID: 0000-0002-9141-5783

Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Estudiante de Pregrado,
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. Presidenta

ORCID: 0000-0002-4779-0113

Guillén Salazar, Leda María. Miembro

ORCID: 0000-0003-4213-0682

Ñique Tapia, Fanny Roció. Miembro

ORCID: 0000-0002-1205-7309

HOJA DEL FIRMA DEL JURADO Y ASESOR

DRA.URQUIAGA ALVA, MARÍA ELENA

ORCID: 0000-0002-4779-0113

PRESIDENTA

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: 0000-0001-5975-7006

ASESORA

DEDICATORIA

A mis padres: Jesús y Deysi
Porque están conmigo en cada
momento de mi vida, por guiarme
con las enseñanzas y sabiduría que
me pueden brindar cada uno de ellos.
¡LOS AMO PADRES!

A mi hermana Katty por el apoyo incondicional
que me demuestra y porque está a mi lado
siempre dándome ánimos.
¡TE AMO HERMANA!

AGRADECIMIENTO

A Dios:

Por permitirme llegar hasta aquí y por
mantenerme con fortaleza y brindarme
su sabiduría tan piadosa.

A mi docente:

Lic. Ruth Cotos, por brindarme sus conocimientos
y su apoyo para seguir adelante día a día.

RESUMEN

En el presente informe de investigación titulado: Determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación en niños con obesidad y sobrepeso. Puesto de Salud 3 de Octubre - 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. Puesto de Salud 3 de Octubre, fue de tipo cuantitativo descriptivo con diseño de una sola casilla. El universo muestral estuvo constituida por 83 niños, a los cuales se les aplicó un cuestionario utilizando la técnica de la entrevista y observación. Los datos fueron procesados en el software PASW Statistics versión 18.0. Esta investigación concluye que los determinantes de la salud biosocioeconómico arrojan que las conexiones de agua y energía eléctrica son permanentes, la basura pasa al menos 2 veces por semana, las madres con referente al grado de instrucción son de secundaria y superior Incompleto/Completo, el ingreso económico es menor de S/.750. En determinantes de estilos de vida la totalidad consumen embutidos, fideos, arroz, los niños acuden al establecimiento de salud para su control de CRED. Así mismo en los determinantes de las redes sociales y conexiones, no reciben ningún apoyo social, el motivo de la consulta en la cual asisten al establecimiento de salud es por infecciones, trastornos respiratorios o digestivos, el tipo de seguro que presentan es SIS-MINSA.

Palabras Claves: Determinantes, Enfermería, Niño, Obesidad, Sobrepeso

ABSTRACT

In this research report entitled, Determinants that influence nursing care in the promotion, prevention and recovery in children with obesity and overweight of the health post October 3 - Chimbote, 2018. Its general objective was to describe the determinants that influence nursing care in the promotion, prevention and recovery in children with obesity and overweight in the health post October 3, it was a descriptive quantitative type with a single box design. The sample universe consisted of 83 children, to whom a questionnaire was applied using the interview and observation technique. The data was processed in PASW Statistics software version 18.0. This investigation concludes that the determinants of biosocioeconomic health show that the water and electricity connections are permanent, the garbage passes at least twice a week, the mothers with regard to the degree of instruction are secondary and higher Incomplete / Complete, the economic income is less than S / .750. In determinants of lifestyles the whole consumes fruits, vegetables, dairy products, noodles, children go to the health establishment for their control of CRED. Likewise, in the determinants of social networks and connections, they do not receive any social support, the reason for the consultation in which they attend the health establishment is for infections, respiratory or digestive disorders, the type of insurance they present is SIS-MINSA.

Key words: Determinants - Nursing - Child - Obesity – Overweigh.

CONTENIDO

	Pág.
TÍTULO.....	i
HOJA DEL EQUIPO DE TRABAJO.....	ii
HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR.....	iii
HOJA DE AGRADECIMIENTO Y DEDICATORIA.....	iv
RESUMEN Y ABSTRACT.....	vi
CONTENIDO	viii
INDICE 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.....	14
III. METODOLOGÍA.....	19
3.1. Diseño de la investigación	19
3.2. Población y muestra.....	19
3.3. Definición y Operalización de variables e indicadores	20
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	30
3.5. Plan de análisis.....	33
3.6. Matriz de consistencia	34
3.7. Principios éticos	36
IV. RESULTADOS.....	37
4.1. Resultados	37
4.2. Análisis de resultados.....	48
V. CONCLUSIONES.....	59
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS.....	61
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	62
ANEXOS.....	71

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 CON OBESIDAD Y SOBREPESO EN EL PUESTO DE SALUD 3 DE OCTUBRE_CHIMBOTE, 2018.....	37
TABLA 2: DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONOMICO RELACIONADOS CON LA VIVIENDA QUE INFLUENCIAN EN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN EN NIÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO EN EL PUESTO DE SALUD 3 DE OCTUBRE_CHIMBOTE, 2018.....	38
TABLA 3: DETERMINANTES ESTILOS DE VIDA QUE INFLUENCIAN EN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN EN NIÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO EN EL PUESTO DE SALUD 3 DE OCTUBRE_CHIMBOTE, 2018.....	41
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 CON OBESIDAD Y SOBREPESO EN EL PUESTO DE SALUD 3 DE OCTUBRE_CHIMBOTE, 2018.....	44

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Pág.

GRÁFICO N° 1: DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO QUE INFLUENCIAN EN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LOS NIÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO DEL PUESTO DE SALUD 3 DE OCTUBRE _CHIMBOTE, 2018.....	95
GRÁFICO N° 2: DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONOMICO RELACIONADOS A LA VIVIENDA QUE INFLUENCIAN EN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN CON LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO DEL PUESTO DE SALUD 3 DE OCTUBRE _CHIMBOTE, 2018.....	97
GRÁFICO N° 3: DETERMINANTES ESTILOS DE VIDA QUE INFLUENCIAN EN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LOS NIÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO DEL PUESTO DE SALUD 3 DE OCTUBRE _CHIMBOTE, 2018.....	103
GRÁFICO N° 4, 5 y 6: DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS QUE INFLUENCIAN EN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LOS NIÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO DEL PUESTO DE SALUD 3 DE OCTUBRE _CHIMBOTE,2018.....	108

I. INTRODUCCIÓN

Cuando hablamos sobre el tema salud es un tema de gran importancia para nosotros como individuos, por lo tanto es una característica de mayor priorización para una sociedad en donde se encuentra desarrollada con sus condiciones de vida y la calidad correctamente, así mismo se está realizando una inversión de esfuerzos, los recursos necesarios y el tiempo que se necesita. La salud representa una coordinación perfecta para nuestros diversos aspectos ya sea para el nivel biológico, psicológico y social, en donde represente armonía mediante la satisfacción de nuestras necesidades básicas para una buena vida (1).

Según la Organización de las Naciones Unidas en los últimos decenios el número de niños obesos mundialmente sea multiplicado por 10, para el 2020 ya se va a obtener una población infantil con obesidad aproximadamente entre las edades de 5 y 19 años ya presentan obesidad. Los investigadores recomiendan que los niños sobre dicha edad deberían dedicar su tiempo de ocio a actividades físicas y a la recreación activa. La obesidad también preocupa en Latinoamérica y el Caribe, se acordó con la OMS el sobrepeso la obesidad traen enfermedades como la hipertensión y la diabetes y estas enfermedades causan la principal muerte. Así mismo los niños arrojan un 7,4% en Sudamérica que sufren de dicho problema. Según la FAO en el 2016 aumentó a 2,5 millones de los niños de 9 años de edad (2).

A nivel América Latina, hoy en día el sobrepeso y la obesidad ha ido aumentando en niños y adultos. Solo 12 países latinoamericanos tenían

información o algo más, pero supera los 20% en ambas situaciones. Solo dos países se encontraron con disminución de personas con sobrepeso y con obesidad, ya que, con el pasar de los años el sobrepeso aumentó a 70% y la obesidad a 60%. En este caso podemos separar los países en 4 grupos: La primera los que se mantienen con su peso, la segunda los que tienen problemas de peso la tercera los que con solo observar la diferenciación geográfica y poblacional se determina rápidamente los que sufren sobre dicha enfermedad, y finalmente los que presentan aumento de peso. En conclusión, el sobrepeso y la obesidad no se encuentran diagnósticos reales y exactos para poder determinar a qué se debe todo este aumento y todavía sigue en discusión (3).

Según la INEI en el 2016 revela que entre la edad de 6 a 9 años se ha incrementado el triple ya que el 18,3% los que son mayores de 15 años ya se les considera obesos. Durante los últimos años, la comida rápida fue avanzando de 107% a 256% por lo que últimamente dejaron de lado la alimentación saludable. En el 2016 aparecieron los parámetros para así poder saber cuántos carbohidratos contienen un producto. Los niños de 15 años de edad ya obtienen sobrepeso. En nuestro país ni siquiera hemos terminado de vencer los problemas de malnutrición, porque, ya estamos con problemas de malnutrición por exceso, según la decana del Colegio de Nutrición. Los expertos aseguran la alimentación no saludable es por la falta actividades físicas (4).

En el departamento de Áncash entre las edades de 5 a 9 años la delgadez ha ido en aumento mayormente a nivel nacional. El sobrepeso y la obesidad han ido incrementando entre 8% a 10%, que viene hacer el doble de lo debido;

el valor sobre dicha enfermedad ha ido aumentando. Entre las edades de 10 a 19 años ha ido disminuyendo de 6,5% a 3% el sobrepeso y la obesidad presentan los mismos datos estadísticos del nivel nacional. Las edades de 30 a 59 años el adulto, el sobrepeso ha ido incrementando a 10%, por el otro lado se arrojó como resultados que la obesidad incrementó a 14%, exactamente Chimbote presenta más muestras de obesidad y sobrepeso entre los adultos (5).

Del mismo modo, los estilos de vida influyen en nuestro entorno social, económico y político. Esto se ha demostrado en diversas ocasiones y se han limitado al desarrollo infantil, raza, género, estrés, seguridad alimentaria y nutrición. Mientras se va desarrollando, en otros países que son más desarrollados y países que no son tan desarrollados, estos determinantes se han asociado a los factores sociales (6).

Asimismo en los determinantes sociales son donde las personas se les observan su ciclo vital también se incluye el sistema de salud. También se les observa sus circunstancias como su distribución de dinero, su poder y sobretodo sus recursos en los distintos niveles, todo esto depende de sus políticas que ellos mismo obtienen. Según la OMS se ha fundado la delegación de los determinantes sociales en la salud para que esta comisión asesor a la población sobre dichos determinantes (7).

En cambio los determinantes de equidad constituye a uno de los determinantes de la salud en donde significa reparar, a la vez, promueve facilitar el acceso a las intervenciones así sea de promoción y prevención de las diversas enfermedades que aún se desconocen. Del mismo modo mientras

va aumentando su impacto se le puede considerar la rotura y su meteorología de cada uno de los niveles de análisis y los grupos que están dentro de ella. (8).

Los determinantes de inequidad se le conocen como equidad injusta y prevenible. Este determinante se fundamenta en los juicios éticos, ya que promueven la estrategia de focalización en donde los servicios se los promueve a los que se encuentran con extrema pobreza dejando de lado a la población pobre no extrema y la no pobre. Esto nos implica que la salud se manifiesta como un derecho social en donde el mismo estado asume con responsabilidad la provisión y la población tiene un acceso gratuito y sobretodo sin discriminación (9).

Por lo tanto la comisión de los determinantes de salud es una red mundial de normas, investigaciones y organizaciones de la sociedad civil que la OMS reunión para resolver los conflictos de falta de salud e inequidad sanitaria inevitables. Esta delegación se encarga de recopilar datos para poder mejorar la salud y lograr la distribución de forma justa a nivel mundial. Así mismo influye en las relaciones internacionales, porque a su afecta a sus condiciones de estilos de vida, ante la mala salud y sus consecuencias de cada enfermedad (10).

Sin embargo las instituciones que se encargan que esta enfermedad tenga un tratamiento para que no afecte su salud. Sobre todo estas instituciones les hablan a los padres ya que los padres deben ser conscientes de la forma en la que alimentan a sus hijos. Como instituciones encontramos: Ministerio de Salud, Instituto Nacional de Salud, Observatorio de Nutrición y del Estudio

de Sobrepeso y Obesidad, Colegio de Nutricionista del Perú. A nivel mundial tenemos: Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud, Academia Mexicana para el Estudio de la Obesidad, Colegio Mexicano de Nutriólogos, Sociedad Mexicana de Nutrición y Endocrinología, Alianza por la Salud Alimentaria, Al Consumidor, Contra Peso, entre otras instituciones (11).

El MINSA nos informa que los niños y niñas que presentan sobrepeso y obesidad están más propensos a tener diabetes, complicaciones renales y oculares a edades muy tempranas. En el Perú se ha incrementado el 86% que presentan diabetes, se debe mayormente a sus estilos de vida y el sedentarismo. Según los especialistas indican que se debe a su desequilibrio energético por lo que consumen y gastan a la vez. Nos recomiendan que los niños deben tener dietas equilibradas, los padres deben incentivar a sus hijos a realizar actividades físicas. A su mismo también recomiendan a que los padres de estar alertas sobre las consecuencias como: Cansancio, falta de atención, mareos visión borroso y pliegues oscuros en el cuello (12).

Cabe resaltar que el sobrepeso y obesidad son enfermedades crónicas que se debe al exceso del tejido adiposo (grasa) sobre el cuerpo. Producen efectos negativos porque actúan como un agente que a corto plazo, a la vez, presentan patologías como la diabetes, Hipertensión Arterial, complicaciones cardiovasculares u otro tipo algún tipo de cáncer. Se presentan en las personas con cuyo peso que supera un 25% según lo que muestra su Índice de Masa Corporal (13).

Frente ante esta problemática se encuentra el puesto de salud 3 de octubre que está ubicado en el distrito de Nuevo Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, con sus límites del norte se encuentra Av. Portuaria, al sur la Av. Buenos Aires, por el este Psj. Golfo Pérsico P-PAO y por el oeste Psj. Villa María. El suelo presenta unas pequeñas elevaciones. Alrededor del puesto de salud se observa pobreza, hambre, se encuentra un pequeño mercado, en donde por la contaminación de la basura los pobladores pueden sufrir enfermedades a la piel y a las vías respiratorias, presentan ausencia de servicios básicos, pobladores con enfermedades parasitosis, IRAS, EDAS, desnutrición y TBC (14).

Por lo anteriormente expresado el enunciado del problema de investigación es el siguiente:

¿Cuáles son los determinantes que influencia en el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación en niños con obesidad y sobrepeso en el Puesto de Salud 3 de Octubre?

Con la finalidad de dar respuesta al problema se planteó el siguiente objetivo general:

Describir los determinantes que influencia en el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación en niños con obesidad y sobrepeso en el Puesto de Salud 3 de Octubre.

Una vez conseguido el objetivo general se realizó los siguientes objetivos específicos:

Identificar los determinantes del entorno Biosocioeconómico (Sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental) que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños con obesidad y sobrepeso. Puesto de Salud 3 de Octubre – Chimbote, 2018.

Identificar los determinantes de los estilos de vida: Alimentación, hábitos personales (actividad física, recreación, descanso, sueño) que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños con obesidad y sobrepeso. Puesto de Salud 3 de Octubre – Chimbote, 2018.

Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias: Acceso a los servicios de salud, impacto en la salud, apoyo social, que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños con obesidad y sobrepeso. Puesto de Salud 3 de Octubre – Chimbote, 2018.

El presente estudio de investigación es de tipo cuantitativo y descriptivo, con diseño de una sola casilla que tuvo una muestra de 83 niños con sobrepeso y obesidad en la que mediante la aplicación del cuestionario de los determinantes de la salud se utilizó la entrevista y observación.

En el trabajo de investigación en niños del Puesto de Salud 3 de Octubre, se llegó a los siguientes resultados y conclusiones, en los determinantes de salud biosocioeconómicos se encuentran más niñas con 53,0%(44) con

sobrepeso y obesidad, las madres son con secundaria y superior incompleto/completo con un 39,7%(33). El siguiente determinante de la salud relacionado con la vivienda es multifamiliar con 64,0%(53), la habitación es ocupada entre 2 a 3 miembros un 67,0%(55) y la basura pasa al menos 2 veces por semana con 69,8%(58). Con respecto al determinante de la salud relacionado a estilos de vida indica que el niño si acude a sus controles de AIS con 86,8%(72), en cuanto a la alimentación a diario consumen embutidos el 94,0% (68), fideos, arroz, papas el 88,0% (73), frutas consumen a diario 39,8% (33), menos de 1 vez a la semana consumen pescado el 36,2% (30). Por último el determinante de la salud redes sociales y comunitaria el niño si fue atendido en los últimos 12 meses en el Puesto de Salud con 61,4%(51), las madres el 59,0%(49) no reciben apoyo de Qaliwarma, el 63,8% (53) no reciben ayuda del Cuna más.

Se concluye, que más de la mitad son niñas que presentan obesidad y sobrepeso, también la mayoría son las madres con secundaria y superior incompleto/completo, así mismo también se puede observar que mayormente las madres dan de comer a sus hijos carbohidratos, más de la mitad de los niños si acuden al establecimiento de salud para los controles del AIS, finalmente los niños no reciben ayuda de ninguna organización.

Para finalizar, esta investigación es necesaria en el campo de la salud porque nos permite producir conocimientos para el mejoramiento de los problemas que afectan la salud de los niños con obesidad y sobrepeso, a partir de ello proponer estrategias y soluciones. La investigación tendrá como un

objetivo tratar de prevenir, y controlar sobre los problemas de su control sanitario los niños con sobrepeso y obesidad sobre el puesto de salud 3 de octubre. Permite la mejora de la salud de la población, a la vez, mejorar su desarrollo socioeconómico.

Este estudio nos permite investigar más a fondo sobre el tema para mejorar sus determinantes y tener un tratamiento específico para poder llevar un país más saludable.

Esta investigación es muy útil para el centro de salud, sobre todo para los puestos de salud ya que podemos establecer un Programa de Prevención, para poder disminuir factores de riesgo y poder mejorar sus determinantes y poder mejorar la Salud Pública.

II. REVISIÓN DE LITERATURA

2.1. Antecedentes de la investigación:

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la presente investigación:

A nivel internacional:

Enríquez G, (15). En su investigación: Prevalencia de Obesidad en Preescolares en el Municipio de Colima en México 2014, su objetivo fue determinar la prevalencia de obesidad en preescolares en escuelas federales ubicadas en el municipio de Colima, su metodología utilizada fue de tipo descriptivo transversal, su resultado se realizó un estudio a 922 niños, para determinar peso/talla; peso/edad y talla/edad, el predominio de la obesidad se realizó con desviación estándar $>+2$ para peso/talla y peso/edad nos dio a conocer un resultado 12,9% y 14,6%, sobrepeso peso/talla y peso/edad arrojó un resultado de 12,7% y 13,6% el grupo que presentó mayor incidencia fue en durante los últimos 59 meses. Se concluye que los niños con sobrepeso y anemia se puede determinar la prevalencia de obesidad por grupos de edad y sexo en preescolares en las Escuelas del Municipio de Colima.

Zurita F, Muros J, (16). En su investigación de: El Problema del Sobrepeso y la Obesidad Infantil y sus Interacciones con la Actividad Física, el Sedentarismo y los Hábitos Nutricionales en Chile 2015, su objetivo fue realizar un análisis del nivel de autoestima, práctica de actividad física y obesidad en función de variables descriptivas mediante el

empleo de ecuaciones estructurales, la metodología diseño de carácter descriptivo, explicativo y de tipo comparativo, su resultado obtuvo un total de 515 preescolares ,arrojaron que su I.M.C. de los preescolares el 50% se encuentra en las mejores condiciones y el otro 50% nos muestra con obesidad, su condición física de los niños mostraron valores superiores de los parámetros estudiados. Se concluyó que en la niñez son periodos críticos, en esta etapa se empieza a dar cambios.

Masuet C, Ramón J, Banqué M, (17). En su investigación: Prevalencia de Sobrepeso y Obesidad en Niños y Adolescentes de Cochabamba (Bolivia)2014, su objetivo fue determinar la prevalencia de sobrepeso y obesidad en niños y adolescentes de la región de Cochabamba (Bolivia), y su relación con diferentes variables así como determinar la concordancia entre una clasificación nacional (BAP) e internacional (IOTF) de obesidad y sobrepeso, la metodología utilizada es estudio transversal ,su resultado fue un total de 441 niños, se realizó una encuesta con una participación del 92,5%, se concluyó que hay una elevada y creciente prevalencia de sobrepeso y obesidad.

A nivel Nacional:

Ortega F, Elmer J, (18). En su investigación sobre: Sobrepeso y Obesidad en Niños de 6 a 9 años de edad del Distrito de Mazocruz-Puno en Perú 2017, su objetivo fue conocer la prevalencia de la Desnutrición Crónica, el sobrepeso y la obesidad en un área rural del distrito de Mazocruz, de la provincia de El Collao, así mismo la coexistencia que

puede existir entre ellas, y poder determinar cuánto influye el retardo de crecimiento en el índice de masa corporal, la metodología utilizada es estudio transversal, sus resultados arrojaron que el 48% de niños en el Perú y en 62% mayormente se presentan en zonas rurales el sobrepeso ya que está localizado mediante una transición epidemiológica. Se concluyó que la población escolar de 6 a 9 años existe un censo denominado por el Ministerio de Educación en donde nos permite visualizar sobre el sobrepeso y la obesidad.

Pajuelo J, Miranda M, Campos M, (19). En su investigación: "Prevalencia de Sobrepeso y Obesidad en Niños Menores de Cinco Años en el Perú 2007-2010", su objetivo fue estimar la prevalencia de sobrepeso y obesidad en niños menores de cinco años en el Perú durante los años 2007 a 2010 y describir su distribución de acuerdo con ámbitos geográficos, niveles de pobreza, edad, educación de la madre, lactancia materna exclusiva, sexo y peso al nacer, su metodología utilizada es estudio transversal, su resultado se estudiaron 3669 niños menores de cinco años, en Lima Metropolitana se halló 680 y en la Costa 763, Sierra Urbana 719, Sierra Rural 699 y una 808 en la Selva. Se concluyó que se ha demostrado aterosclerosis porque se inicia a temprana edad y se refleja más en la niñez y a la vez es progresivo.

Álvarez D, Sánchez J, Gómez G, (20). En su investigación: "Sobrepeso Y Obesidad: Prevalencia y Determinantes Sociales del Exceso de Peso en la Población Peruana (2009-2010)", su objetivo fue estimar la

prevalencia de sobrepeso, obesidad y los determinantes sociales del exceso de peso en población peruana, su metodología utilizada un estudio transversal, su resultado fue que en el sobrepeso y obesidad se mostró más en los niños menos de 5 años (8,2%) , por la ingesta de dietas con alto contenido de grasas ya que una vez consumido estos contenidos disminuye más la realización de actividad física. Se concluyó que estos riesgos pueden presentar muchas enfermedades crónicas como las enfermedades cardiovasculares, hipertensión arterial, etc., así aumenten la carga de enfermedades.

A nivel local:

Hernández A, Bendezú G, (21). En su investigación “Prevalencia de Obesidad en Menores de Cinco Años en Áncash según Sexo 2015”, su objetivo fue conocer la prevalencia de obesidad infantil en Ancash según sexo en el año 2015, la metodología es ecológico, descriptivo, transversal, su resultado fue una muestra de 1271 niños, el 8,6% entre ambos sexos muestran obesidad y el 3,9% entre ambos sexos muestran sobrepeso. Se concluyó que se debe a diversos factores como biológicos, sociales o ambientales. Mayormente se muestra más sobre dicha enfermedad en las zonas urbanas ya que les afecta el entorno y el nivel social, según estudios muestran el comportamiento que tiene los padres para poder combatir con esto ya que consumen una alta ingesta de calorías a través de las generaciones.

Pérez L, Raigada J, Collins A, (22). En su investigación: Efectividad de un Programa Educativo en Estilos de Vida Saludables Sobre la Reducción de Sobrepeso y Obesidad en el Colegio Robert M. Smith; Huaraz, Ancash, Perú 2014, su objetivo fue mejorar el problema del sobrepeso/obesidad del alumnado de una escuela de la minera Barrick-Pierina, con una intervención educativa que fomenta estilos de vida saludables promueve una alimentación balanceada y un incremento en la actividad física, evaluando al final el cambio de los Índice de Masa Corporal (IMC) calculados según el percentil, su tipo de metodología es intervención de muestra simple, su resultado 121 participantes de este programa de prevención, se concluyó con gran éxito porque incentiva a los niños a realizar más actividades físicas y disminuir los alimentos con grasas.

Cueva G, (23). En su investigación: Autoestima en Adolescentes con Sobrepeso y Obesidad de una Institución Educativa Particular, Chimbote, 2017, objetivo describir el nivel de autoestima en adolescentes con sobrepeso y obesidad de la Institución educativa particular: "GALILEO" de la ciudad de Chimbote, metodología cuantitativo, nivel descriptivo y diseño no transversal de corte transversal, resultado una población de 64 adolescentes entre varones 31 y 33 mujeres, concluye que el estudio fue de una población estudiada de los adolescentes que presentan obesidad y sobrepeso ya que la mayoría presenta autoestima baja.

2.2. Bases teóricas y conceptuales de la investigación

El informe de investigación, comenta acerca de las bases de determinantes de salud Mack Lalonde, Dahlgren y Whitehead, estos actores muestran los principales “determinantes de la salud”.



Lalonde distribuye los determinantes en la biología humana es causa de las morbilidades y mortalidades. El medio ambiente es todo factor que se encuentra externo al cuerpo. El tercer determinante está conformado por la rutina saludables y/o estilos de vida a si mismo influye la toma decisiones con relación a su salud, este determinante influye bastante en la salud y como cuarto determinante se tiene a las asistencias sanitarias de calidad y también a las prestaciones de las atenciones de salud (24).

Según Dahlgren y Whitehead trata sobre las diferencias sociales que hay en la salud, conductas personales y estilos de vida. Por lo tanto consideran que los que viven en pobreza tienen a mayor exposición de peligro en el trabajo, las ideas sobre el lugar de la mujer en nuestra sociedad de hoy en día influyen en los estilos de vida y también en la economía (24).

Los primeros son los estructurales, que está conformada por vivienda, condiciones de trabajo, segundo son los que resulta en la influencia social y comunitaria y por ultimo los terceros que son los comportamiento personal y las rutinas diarias que van a promoviendo o perjudicando su la salud (24).

a) Determinantes estructurales

Esta determinación influye mucho ya que es la división de ingresos y discriminación, también configura oportunidades y resultados en la salud y sitúa a los individuos desigualdad de poder y la entrada a los recursos. Los usuarios se exponen mucho y están propensos adquirir cualquier factor que pueden dañar su salud (24).

b) Determinantes intermediarios

Este determinante incluye mucho condiciones de trabajo y vida, sobre todo en las actitudes del individuo con su salud y factores psicosociales y biológicos dentro de este factor esta la participación, alimentación, práctica de actividad física, comportamientos sexuales, estrés y violencia. Se encuentra también los sistemas de salud inciden las desigualdades en la promoción de salud (24).

c) Determinantes proximales

Está basado en el comportamiento y forma de la vida del individuo que se promueven a perjudicar a la salud, esto influyo mucho en la salud por lo que es un instrumento muy útil para identificar problemas en la salud, población y también identifica los determinantes sociales más importantes y evalúa intervenciones y promueven nuevas acciones ante la sociedad (25).

Los estilos de vida en niños con obesidad y sobrepeso están basados en la ingesta de grasas y el IMC puede controlar el estado nutricional del niño. Los principales factores implican mucho en la obesidad infantil, ya que, es el componente familiar, por lo tanto, en estas edades los comportamientos de los sedentarios que tienen un espacio dentro de los estilos que tiene cada individuo en relación a su vida y la de su familia, una vez que están formados así ya es difícil de cambiar (26).

Sobre obesidad en los niños es una de las enfermedades crónicas prevenibles por lo que se caracteriza en la excesividad de grasa en el cuerpo, una vez almacenada esto se acumula y está asociada a complicaciones como las condiciones de salud, el incremento de la mortalidad. El sobrepeso y la obesidad ocupan como el quinto factor de riesgo mundialmente por lo que es fácil de adquirirlo (27).

La salud de un hijo incluye su bienestar físico, mental y social. Los padres están al tanto de todo tales como que consumen, asegurarse que duerman bien, sobre todo su seguridad. También son importantes los chequeos médicos periódicamente para que así se encuentren en un buen momento para detectar o prevenir problemas. Los niños representan nuestro futuro por lo tanto deben estar en óptimas condiciones ya sea en su crecimiento y desarrollo por lo que se encuentra frente a diversos factores como la mala nutrición y enfermedades infecciosas que se puede prevenir a la vez tratar en su mayoría (28).

Dentro del riesgo que están expuestos los niños, lo primero es la pobreza por el bienestar humano, tales como el bajo nivel educacional, carencia de vivienda, nutrición y salud. Otro factor de riesgo es la condición de pobreza o también el bajo desarrollo para poder incrementar un determinado nivel de bienestar humano. Por último, es la falta de oportunidades que se adecua a la integración social (empleo, salud, vivienda entre otros). Los niños o niñas que sufren pobreza están expuestos a lograr sus tareas a futuro por lo que presentan pocos procesos de construcción de identidad personal y no les satisface. Con respecto a la educación es la responsabilidad de tributar al sustento familiar por lo que es difícil la dedicación a su proceso educativo (29).

El rol que cumple la enfermera en la obesidad y sobrepeso, es muy importante porque previene, cuida, realizar seguimiento al paciente con el tratamiento, estableciendo pautas como proporcionándole consejos de establecer una dieta con una ingesta calórica adecuada para cada paciente, a la vez, se debe incentivar a la realización de diversas actividades físicas porque es la parte fundamental e importante para así manejar el exceso de peso, además al paciente le provee un nuevo estilo de vida para alcanzar sus objetivos en un determinado periodo dentro del tiempo determinado (30).

III. METODOLOGIA

3.1. Diseño de la investigación:

Tipo y nivel:

Descriptivo: Es el nivel de análisis estadístico porque describe cada variable estudiada, a partir de una muestra ya que es un situación de espacio y tiempo que analizan sus principales elementos (31).

Cuantitativo: Miden numéricamente las variables estudiadas en la cual no se alterara. Una vez recolectada los datos probamos en la hipótesis (31).

Diseño de la Investigación: El diseño de la investigación es de una sola casilla, por lo cual hablamos del diseño que solo toma en cuenta una variable, es decir un solo grupo con el objetivo de obtener un informe aislado (32).

3.2. Población y muestra

Universo Muestral

La población estuvo constituida por 83 niños y niñas con sobrepeso y obesidad en el Puesto de Salud 3 de Octubre, habiéndose tomado para el presente estudio la totalidad, siendo este el universo muestral.

Unidad de Análisis

Cada niño del Puesto de Salud 3 de Octubre que presentan obesidad y sobrepeso que formaron parte de la muestra y respondieron a las preguntas de la investigación.

Criterios de Inclusión

- Niños con obesidad y sobrepeso del Puesto de Salud 3 de Octubre-Chimbote, 2018.
- Madres de los niños con obesidad y sobrepeso del Puesto de Salud 3 de Octubre, que aceptaron participar en el estudio.
- Madres de niños con obesidad y sobrepeso del Puesto de Salud 3 de Octubre, que tuvieron la posibilidad de participar en el cuestionario como informantes sin importar sexo, condición socioeconómica y nivel de escolarización.

Criterios de Exclusión

- Madres de los niños con obesidad y sobrepeso del Puesto de Salud 3 de Octubre, que presenta algún trastorno mental.
- Madres de los niños con obesidad y sobrepeso del Puesto de Salud 3 de Octubre, que presenten problemas de comunicación.
- Madres de los niños con obesidad y sobrepeso del Puesto de Salud 3 de Octubre, que presentaron problemas psicológicos.

3.3. Definición y Operacionalización de variables.

LDETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONOMICO

Sexo

Definición Conceptual

Representa una taza poblacional de suma importancia por lo que separa a la especie humana en dos en hombre y mujer (33).

Definición Operacional

Escala nominal

- Masculino
- Femenino

Grado de Instrucción

Definición Conceptual

Es uno de los grados más altos en los estudios en los estudios, así no haya terminado sus estudios (34).

Definición Operacional

Escala Ordinal

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

Ingreso Económico

Definición Conceptual

El ingreso es una de los más importantes en la vida rutinaria, mientras se va acumulando se genera un círculo de consumo de ganancia (35).

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

Se refiere a la acción y resultado de poder ocuparnos en una actividad (36).

Definición Operacional

Escala Nominal

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

Vivienda

Definición Conceptual

Espacio físico para poder refugiarse, descansar y permite resguardar pertenencias personales (37).

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
- Parque

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

- Acequia

- Cisterna
- Pozo
- Red pública
- Conexión domiciliaria

Eliminación de excretas

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

Combustible para cocinar

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

Energía Eléctrica

- Eléctrico
- Kerosene
- Vela
- Otro

Disposición de basura

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

Frecuencia que pasan recogiendo la basura por su casa

- Diariamente
- Todas las semana 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 específicos de recogida
- Vertido por el fregadero o desagüe
- Otros.

II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

Definición Conceptual

Conjunto de realizaciones en las actitudes cotidianos que realizamos las personas (38).

Definición Operacional

Escala nominal

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

- Si
- No

Número de horas que duermen

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

Frecuencia en que se bañan

- Diariamente
- 4 veces a la semana

- No se baña

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

Si () No ()

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

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

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

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

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

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

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

Si () No ()

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

Si () No ()

Alimentación

Definición Conceptual

Ingesta de alimentos para poder conseguir nutrientes necesarios a la vez obteniendo energía para poder un desarrollo equilibrado (39).

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

Conjunto de individuos que se relacionan entre sí, pueden ser de muy diversas especies van desde los negocios hasta la propia amistad que puedan tener (40).

Apoyo social natural

Definición Operacional

Escala nominal

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

Apoyo social organizado

Escala nominal

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

Apoyo de organizaciones del estado

- Cuna mas
- PVL (Vaso de Leche)
- Pad juntos
- Otros
- No recibo

Acceso a los servicios de salud

Definición Conceptual

Es la promoción y la prevención ante cualquier enfermedad a la vez es la atención sanitaria que permite la accesibilidad a la población (41).

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

Una de las formas para poder realizar la recolección de datos es mediante la entrevista y la observación.

Instrumentos

Durante la investigación se utilizará solamente 1 instrumentos para recopilar los datos, se detallarán a continuación:

Instrumento N° 01

Será en base al cuestionario sobre los determinantes que influencia en el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación en niños con obesidad y sobrepeso en el Puesto de Salud 3 de Octubre. Elaborado por

la investigadora Dra. Enf. Vílchez Reyes María Adriana y está constituido por 30 ítems distribuido en 4 partes de la siguiente manera.

- Datos de Identificación, donde se obtiene las iniciales de los niños con obesidad y sobrepeso.
- Los determinantes del entorno biosocioeconómico de los niños con obesidad y sobrepeso del Puesto de Salud 3 de Octubre (sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, Vivienda, agua, eliminación de excretas, combustible para cocinar, energía eléctrica).
- Los determinantes de los estilos de vida de los niños con sobrepeso y obesidad del Puesto de Salud 3 de Octubre; hábitos personales (actividad física, horas de sueño, frecuencia del baño), Alimentos que consumen los niños.
- Los determinantes de las redes sociales y comunitarias en niños con obesidad y sobrepeso del Puesto de Salud 3 de Octubre: Apoyo social natural, organizado, Acceso a los servicios de salud.

Control de calidad de los datos:

Evaluación Cualitativa

La evaluación cualitativa fue concretada a través de la consulta a personas del área de Salud que actuaron como jueces; este trabajo se realizó en reuniones de trabajo, con el objetivo de evaluar la propuesta del cuestionario sobre determinantes de la salud de los niños con obesidad y sobrepeso en el Perú desarrollado por Dra. Enf. Vílchez Reyes María Adriana, directora de la presente línea de investigación.

Durante las reuniones se brindó a los participantes como jueces información respecto a la matriz de operacionalización de la variable y la propuesta del cuestionario, para su análisis y socialización de las opiniones, luego cada participante emitió las observaciones realizadas al cuestionario propuesto, las cuales permitieron realizar los ajustes necesarios a los enunciados y categorías de respuestas de las preguntas relacionadas a los determinantes que influencia en el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación en niños con obesidad y sobrepeso en el Puesto de Salud 3 de Octubre. **Evaluación cuantitativa:**

Validez de contenido:

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

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

Donde:

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

l : Es la calificación más baja posible.

k : Es el rango de los valores posibles.

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes de la salud en niños con obesidad y sobrepeso.

Confiabilidad

Confiabilidad interevaluador

Se evalúa aplicando el cuestionario a la misma persona por dos entrevistadores diferentes en un mismo día, garantizando que el fenómeno no ha cambiado. Se realiza a un mínimo de 15 niños y niñas. A través del Coeficiente de Kappa se estudia el porcentaje de concordancia entre los entrevistadores, un valor a partir de 0,8 se considera muy bueno para evaluar la confiabilidad interevaluador.

3.5. Plan de análisis:

Procedimientos de la 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 con obesidad y sobrepeso del Puesto de Salud 3 de Octubre, haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales.
- Se coordinó con las madres de los niños con obesidad y sobrepeso Puesto de Salud 3 de Octubre, su disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación del instrumento.

- Se procedió la aplicación del instrumento a cada madre de los niños con obesidad y sobrepeso del Puesto de Salud 3 de Octubre.
- Se realizó lectura del contenido o instrucciones de los instrumentos a cada madre de los niños con obesidad y sobrepeso del Puesto de Salud 3 de Octubre.
- El instrumento se aplicó en un tiempo de 20 minutos, las respuestas serán de manera personal y directa por las madres de los niños con obesidad y sobrepeso del Puesto de Salud 3 de Octubre.

Análisis y Procesamiento de los datos.

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

3.6. Matriz de consistencia

TITULO	ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVO ESPECIFICO	METODOLOGIA
<p>Determinan tes que influencia en el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación en niños con obesidad y sobrepeso en el Puesto de Salud 3 de Octubre _Chimbote, 2018</p>	<p>¿Cuáles son los determinantes que influencia en el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación en niños con obesidad y sobrepeso en el Puesto de Salud 3 de Octubre?</p>	<p>Describir los determinantes que influencia en el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación en niños con obesidad y sobrepeso en el Puesto de Salud 3 de Octubre.</p>	<p>Identificar los determinantes del entorno Biosocioeconómico (Sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental) que influncian en el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños con obesidad y sobrepeso. Puesto de Salud 3 de Octubre – Chimbote, 2018.</p> <p>Identificar los determinantes de los estilos de vida: Alimentación, hábitos personales (actividad física, recreación, descanso, sueño) que influncian en el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños con obesidad y sobrepeso. Puesto de Salud 3 de Octubre – Chimbote, 2018.</p> <p>Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias: Acceso a los servicios de salud, impacto en la salud, apoyo social, que influncian en el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños con obesidad y sobrepeso. Puesto de Salud 3 de Octubre – Chimbote, 2018.</p>	<p>Tipo: Cuantitativo Descriptivo. Diseño: De una sola casilla. Técnica: Entrevista – Observación.</p>

3.7.Principios éticos

En toda investigación que se llevó a cabo, el investigador previamente deberá valorar los aspectos éticos de la misma, tanto por el tema elegido como por el método seguido, así como plantearse si los resultados que se puedan obtener son éticamente posibles, respetando la doctrina social de la iglesia como es la dignidad de la persona (42).

- **Anonimato**

Se aplicó el cuestionario indicándoles a la madre los niños con obesidad y sobrepeso del Puesto de Salud 3 de Octubre, la investigación fue anónima y que la información obtenida será solo para fines de la investigación

- **Privacidad**

Toda la información recibida en el presente estudio se mantuvo en secreto y se evitó ser expuesto respetando la intimidad de los niños con obesidad y sobrepeso del Puesto de Salud 3 de Octubre, siendo útil solo para fines de la investigación.

- **Honestidad**

Se informó a la madre de los niños con obesidad y sobrepeso del Puesto de Salud 3 de Octubre, los fines de la investigación, cuyos resultados se encontraran plasmados en el presente estudio.

- **Consentimiento**

Se trabajó con los niños con obesidad y sobrepeso Puesto de Salud 3 de Octubre, que acepten voluntariamente participar en el presente trabajo.

IV. RESULTADOS

4.1. Resultados

4.1.1. DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICO

TABLA 1

DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONOMICO QUE INFLUENCIAN EN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCION, PREVENCIÓN Y RECUPERACION DE SALUD EN NIÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO. PUESTO DE SALUD 3 DE OCTUBRE - CHIMBOTE, 2018

Sexo	N	%
Masculino	39	47,0
Femenino	44	53,0
Total	83	100,0
Grado de instrucción de la madre		
	N	%
Sin instrucción	0	0,0
Inicial/Primaria	1	1,2
Secundaria: Incompleta/ Completa	33	39,7
Superior: Incompleta/ Completa	33	39,7
Superior no universitario completa e incompleta	16	19,4
Total	83	100,0
Ingreso económico familiar		
	N	%
Menor de S/. 750.00	40	48,3
De S/. 751 a S/. 1000	37	44,5
De S/. 1001 a S/. 1400	0	0,0
De S/. 1401 a S/. 1800	6	7,2
De S/. 1801 a más	0	0,0
Total	83	100,0
Ocupación del jefe de familia		
	N	%
Trabajador estable	51	61,5
Eventual	32	38,5
Sin ocupación	0	0,0
Jubilado	0	0,0
Estudiante	0	0,0
Total	83	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación en niños con obesidad y sobrepeso. Puesto de salud 3 de octubre - Chimbote 2018, elaborado por Dra. Vélchez Reyes, María Adriana.

4.1.2. DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA

TABLA 2

DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONOMICO RELACIONADO CON LA VIVIENDA QUE INFLUENCIAN EN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCION,PREVENCION Y RECUPERACION EN NIÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO DEL PUESTO DE SALUD 3 DE OCTUBRE - CHIMBOTE, 2018

Tipo	N	%
Vivienda unifamiliar	30	36,0
Vivienda multifamiliar	53	64,0
Vecindad, quinta, choza, cabaña	0	0,0
Local no destinada para habitación humana	0	0,0
Otros	0	0,0
Total	83	100,0
Tenencia	N	%
Alquiler	0	0,0
Cuidador/alojado	0	0,0
Plan social (dan casa para vivir)	0	0,0
Alquiler venta	0	0,0
Propia	83	100,0
Total	83	100,0
Material del piso	N	%
Tierra	4	4,8
Entablado	0	0,0
Loseta, vinílicos o sin vinílico	36	43,2
Láminas asfálticas	43	52,0
Parquet	0	0,0
Total	83	100,0
Material del techo	N	%
Madera, esfera	0	0,0
Adobe	0	0,0
Estera y adobe	21	25,3
Material noble, ladrillo y cemento	54	65,0
Eternit	8	9,7
Total	83	100,0
Material de las paredes	N	%
Madera, estera	11	13,3
Adobe	0	0,0
Estera y adobe	23	27,7
Material noble ladrillo y cemento	49	59,0
Total	83	100,0

Continúa...

TABLA 2

DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONOMICO RELACIONADO CON LA VIVIENDA QUE INFLUENCIAN EN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCION, PREVENCION Y RECUPERACION EN NIÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO DEL PUESTO DE SALUD 3 DE OCTUBRE - CHIMBOTE, 2018

Cuántas personas que duermen en una habitación	N	%
4 a más miembros	0	0,0
2 a 3 miembros	56	67,5
Independiente	27	32,5
Total	83	100,0
Abastecimiento de agua	N	%
Acequia	0	0,0
Cisterna	6	7,4
Pozo	5	6,0
Red pública	10	12,0
Conexión domiciliaria	62	74,6
Total	83	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	83	100,0
Otros	0	0,0
Total	83	100,0
Combustible para cocinar	N	%
Gas, Electricidad	83	100,0
Leña, carbón	0	0,0
Bosta	0	0,0
Tuza (coronta de maíz)	0	0,0
Carca de vaca	0	0,0
Total	83	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	83	100,0
Vela	0	0,0
Total	83	100,0

Continúa...

TABLA 2

DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONOMICO RELACIONADO CON LA VIVIENDA QUE INFLUENCIAN EN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCION, PREVENCION Y RECUPERACION EN NIÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO DEL PUESTO DE SALUD 3 DE OCTUBRE - CHIMBOTE, 2018

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	83	100,0
Total	83	100,0
Frecuencia con qué pasan recogiendo la basura por su casa	N	%
Diariamente	0	0,0
Todas las semana pero no diariamente	25	30,2
Al menos 2 veces por semana	58	69,8
Al menos 1 vez al mes pero no todas las semanas	0	0,0
Total	83	100,0
Suele eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares:	N	%
Carro recolector	83	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	83	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación en niños con obesidad y sobrepeso. Puesto de salud 3 de octubre - Chimbote 2018, elaborado por Dra. Vilchez Reyes, María Adriana.

4.1.3. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

TABLA 3

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA QUE INFLUENCIAN EN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCION, PREVENCION Y RECUPERACION EN NIÑOS DEL PUESTO DE SALUD 3 DE OCTUBRE - CHIMBOTE, 2018

El niño acude al establecimiento de salud para la AIS (control de CRED vacuna, examen dental periódicamente)	N	%
Si	72	86,8
No	11	13,2
Total	83	100,0
Cuántas horas duerme el niño	N	%
[06 a 08)	22	26,5
[08 a 10)	47	56,6
[10 a 12)	14	16,9
Total	83	100,0
El baño en el niño es:	N	%
Diariamente	49	59,0
4 veces a la semana	34	41,0
No se baña	0	0,0
Total	83	100,0
El niño tiene establecidas las reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina	N	%
Si	70	84,4
No	13	15,6
Total	83	100,0

Continúa...

TABLA 3

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA QUE INFLUENCIAN EN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCION, PREVENCIÓN Y RECUPERACION EN NIÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO. PUESTO DE SALUD 3 DE OCTUBRE - CHIMBOTE, 2018

En las dos últimas semanas que su niño (a) presento diarrea, su alimentación que le brindo fue en:	N	%
La misma cantidad	0	0,0
Más cantidad	0	0,0
Menos cantidad	0	0,0
Suspendió los alimentos	0	0,0
Aun no le da otro tipo de alimento	0	0,0
No presento diarreas	83	100,0
Total	83	100,0
Durante los últimos seis meses su niño(a) presento al menos un accidente en el hogar o en otro lugar	N	%
Caída	37	44,5
Golpe	2	2,5
Electrocutado	0	0,0
Quemaduras	0	0,0
Otros	0	0,0
No presento ninguno	44	53,0
Total	83	100,0
Durante las dos últimas ha identificado algún signo de alarma para una enfermedad respiratoria aguda en el niño (a) indique el signo de alarma que identifico	N	%
Respiración rápido	9	10,9
No puedo respirar	0	0,0
Se pone frio	4	4,8
No come, ni bebe	0	0,0
Se ve más enfermo	22	26,5
Más de 3 días	4	4,8
Le sale pus en el oído	0	0,0
Le aparecen puntos en la garganta	0	0,0
No presento	44	53,0
Total	83	100,0
El niño (a) tiene su carnet de vacunas de acuerdo a su edad	N	%
Si	83	100,0
No	0	0,0
Total	83	100,0
Si muestra el carnet tiene las vacunas y el control de acuerdo a su edad	N	%
Si	73	88,0
No	10	12,0
Total	83	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación en niños con obesidad y sobrepeso. Puesto de salud 3 de octubre - Chimbote 2018, elaborado por Dra. Vélchez Reyes, María Adriana.

TABLA 3

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA QUE INFLUENCIAN EN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCION, PREVENCIÓN Y RECUPERACION EN NIÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO. PUESTO DE SALUD 3 DE OCTUBRE - CHIMBOTE, 2018.

Alimentos que consume	Diario		3 o más veces a la semana		1 o 2 veces a la semana		Menos de 1 vez a la semana		Nunca o casi nunca		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Frutas	33	39,8	0	0,0	50	60,2	0	0,0	0	0,0	83	100,0
Carne(pollo, res, cerdo etc)	48	57,8	35	42,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	83	100,0
Huevos	43	51,8	10	12,0	30	36,2	0	0,0	0	0,0	83	100,0
Pescado	14	16,8	15	18,0	24	28,9	30	36,2	0	0,0	83	100,0
Fideos, arroz, papas	73	88,0	5	6,0	5	6,0	0	0,0	0	0,0	83	100,0
Pan, cereales	58	70,0	10	12,0	10	12,0	0	0,0	5	6,0	83	100,0
Verduras y hortalizas	5	6,0	5	6,0	29	35,0	10	12,0	34	41,0	83	100,0
Legumbres	10	12,0	25	30,2	48	57,8	0	0,0	0	0,0	83	100,0
Embutidos, enlatados	68	94,0	0	0,0	0	0,0	5	6,0	0	0,0	83	100,0
Lácteos	68	82,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	15	18,0	83	100,0
Dulces	5	6,0	10	12,0	5	6,0	38	45,7	25	30,3	83	100,0
Refrescos	48	58,0	15	18,0	5	6,0	0	0,0	15	18,0	83	100,0
Frituras	0	0,0	44	53,0	20	24,0	0	0,0	19	23,0	83	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación en niños con obesidad y sobrepeso. Puesto de salud 3 de octubre - Chimbote 2018, elaborado por Dra. Vélchez Reyes, María Adriana.

4.1.4. DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

TABLA 4

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS QUE INFLUENCIAN EN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCION, PREVENCIÓN Y RECUPERACION EN NIÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO DEL PUESTO DE SALUD 3 DE OCTUBRE- CHIMBOTE, 2018

Recibe algún apoyo social natural:	N	%
Familiares	10	12,0
Amigos	0	0,0
Vecinos	0	0,0
Compañeros espirituales	0	0,0
Compañeros de trabajo	0	0,0
No recibo	73	88,0
Total	83	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	83	100,0
Total	83	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación en niños con obesidad y sobrepeso. Puesto de salud 3 de octubre - Chimbote 2018, elaborado por Dra. Vilchez Reyes, María Adriana.

TABLA 4**DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS QUE INFLUENCIAN EN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCION, PREVENCIÓN Y RECUPERACION EN NIÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO DEL PUESTO DE SALUD 3 DE OCTUBRE - CHIMBOTE, 2018**

Recibe algún apoyo social de las organizaciones	Si		No		Total	
	N	%	N	%	N	%
Cuna mas	30	36,2	53	63,8	83	100,0
PVL(vaso de leche)	0	0,0	83	100,0	83	100,0
Pad juntos	0	0,0	83	100,0	83	100,0
Qaliwarma	34	41,0	49	59,0	83	100,0
Otros	0	0,0	83	100,0	83	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación en niños con obesidad y sobrepeso. Puesto de salud 3 de octubre - Chimbote 2018, elaborado por Dra. Vilchez Reyes, María Adriana.

TABLA 5
DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS QUE INFLUENCIAN EN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCION, PREVENCIÓN Y RECUPERACION EN NIÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO DEL PUESTO DE SALUD 3 DE OCTUBRE- CHIMBOTE, 2018

Institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses	N	%
Hospital	23	28,0
Centro de salud	9	10,6
Puesto de salud	51	61,4
Clínicas particulares	0	0,0
Otras	0	0,0
Total	83	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	83	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	83	100,0
Considera Usted que el lugar donde lo (la) atendieron está:	N	%
Muy cerca de su casa	35	42,3
Regular	10	12,0
Lejos	29	34,9
Muy lejos de su casa	9	10,8
No sabe	0	0,0
Total	83	100,0
Tipo de seguro	N	%
ESSALUD	20	24,0
SIS – MINSA	63	76,0
SANIDAD	0	0,0
Otros	0	0,0
Total	83	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación en niños con obesidad y sobrepeso. Puesto de salud 3 de octubre - Chimbote 2018, elaborado por Dra. Vélchez Reyes, María Adriana.

TABLA 6
DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS QUE INFLUENCIAN EN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCION, PREVENCIÓN Y RECUPERACION EN LOS NIÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO DEL PUESTO DE SALUD 3 DE OCTUBRE, 2018

El tiempo que esperó para que lo (la) atendieran ¿le pareció?	N	%
Muy largo	11	13,3
Largo	24	28,9
Regular	44	53,0
Corto	0	0,0
Muy corto	4	4,8
No sabe	0	0,0
Total	83	100,0

Calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue:	N	%
Muy buena	10	12,0
Buena	28	33,7
Regular	45	54,3
Mala	0	0,0
Muy mala	0	0,0
No sabe	0	0,0
Total	83	100,0

Pandillaje o delincuencia cerca de su casa:	N	%
Si	14	16,8
No	69	83,2
Total	83	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación en niños con obesidad y sobrepeso. Puesto de salud 3 de octubre - Chimbote 2018, elaborado por Dra. Vilchez Reyes, María Adriana.

4.2. Análisis de resultados

TABLA 01: El 100% (83) de niños del Puesto de Salud 3 de octubre, Chimbote, se encontró que los niños con obesidad y sobrepeso mayormente son Femeninos porque equivale un 53,0 % (44), a diferencia del sexo Masculino que equivale un 47,0% (39). El grado de Instrucción de la madre, la gran mayoría son con Secundaria Incompleta/ Completa y Superior Incompleto/ Completo con un 39,7% (33). Su ingreso económico es menor de S/. 750.00 con un 48,3% (40), siguiendo de S/. 751 a S/. 1000 con un 44,5% (37). La siguiente pregunta de la labor del jefe de familia es de Trabajo Estable con un 61,5% (51) y el eventual un 38,5 % (32).

Así mismo los resultados se asemejan al estudio realizado por Gonzales S, (43). En su investigación titulada: “Determinantes de la salud en niños. Urbanización Popular Bellamar II etapa “Sector 8”- Nuevo Chimbote, 2016”, sus resultados arrojan un 50,0% (85) que son de sexo femenino, su grado de instrucción de las madres mayormente son de secundaria completa/ incompleta con un 33,0% (56), su ingreso económico es menor de 750 con un 55,3% (94), siguiendo del ingreso entre 751 a 1000 un 35,3% (60) y el 50,0% (85) la ocupación del jefe de familia es estable y el eventual 49,4% (84).

Estudios similares como lo describe el autor Quispe N. (44). En su investigación: “Estado Nutricional de los Niños de la Institución Educativa Inicial Jardín 87. Av. Baja. Cusco, 2015”, sus resultados arrojan que del 100% (100) son de sexo femenino un 62,1% (63), el trabajo es establecido con 50,6% (56), el ingreso económico es menor de S/.750 de 59,4% (60).

Del mismo modo estos resultados se difieren al estudio realizado por Zurita F. Muros J. (16). En su investigación “El Problema del Sobrepeso y la Obesidad Infantil y su Interacción con la Actividad Física, el Sedentarismo y los Hábitos Nutricionales en Chile 2015”, en la que concluye que de la muestra de 515 escolares el sexo masculino arroja un 50,5% (260) y en el cuadro de obesidad arroja 60,4% (350), mayormente los niños en sus horas de sueño arrojan que los obesos tienen 98,7% (430).

Sin embargo, el grado de instrucción viene hacer el más elevado de estudios que ha realizado cada individuo, sin importar si ha terminado o están definitivamente incompletos. Mayormente el grado de instrucción depende de la situación económica para así lograr un buen nivel de instrucción superior (45).

Del tal modo, el ingreso económico es la cantidad de dinero que la familia gasta en cada periodo, a la vez depende del desempeño económico para que realicen sus planes contables (46).

También se describe el sexo que es una variable biológica y sobretodo genética de los propios seres humanos, en la cual se puede diferenciar a partir de los genitales y otras diferencias corporales que se establecen (47).

De acuerdo a la investigación ya relatado se puede determinar que en los factores biosocioeconomicos, el ingreso económico y grado de instrucción que presentan las madres es de secundaria y superior completo e incompleto estos resultados influyen mucho en los conocimientos que deben tener las madres sobre el tema de obesidad y sobrepeso, esto se complementa con el ingreso económico del jefe de familia que es menor de 750 con llevando a un

inadecuado estilo de vida que le dan a su hijo(a), además los niños deben tener una buena alimentación en los primeros años de vida que están en toda la etapa de crecimiento, así mismo van desarrollando su cerebro, sus habilidades psicomotrices para satisfacer sus necesidades.

El trabajo del jefe de familia es mayormente estable pero algunos padres manifestaron que tienen el trabajo eventual esto influye en la estabilidad económica y sobre todo en el desarrollo familiar porque así los familiares no progresan y a la vez implica el bienestar de cada individuo, otro factor que influye por una economía inestable es que el niño no va tener una alimentación saludable.

Se concluye, proponiendo estrategias de mejora para las madres que no concluyeron con sus estudios, que asistan al Puesto de Salud, para que así reciban apoyo y un buen asesoramiento por parte del profesional de salud, haciéndole tomar conciencia y se llenen de conocimiento, a la vez poder brindarle una dieta saludable para su infante con obesidad y sobrepeso. Por otra parte, en la economía de la familia de los niños, existe una economía inestable porque el ingreso mensual es bajo para la canasta familiar, para evitar eso, el estado debe brindar oportunidades de trabajo a las personas que presentan un trabajo eventual, para lo cual se debe implementar programas de inserción laboral para las personas que estén sin trabajo por buen tiempo, es por ello que el estado debe brindar más oportunidades para estas personas, informándoles que se registren a los programas de apoyo.

TABLA 02: El 100% (83) de niños del Puesto de Salud 3 de Octubre, Chimbote, se encontró que los niños con obesidad y sobrepeso, su tipo de

vivienda es multifamiliar que arroja con un 64,0% (53). En la Tenencia la casa es propia con un 100% (83). El piso son de asfaltado con un 52,0% (43), el techo son de material noble 65,0% (54), material de las paredes es de material noble 60,0% (49), Las personas que duermen entre 2 a 3 miembros con un resultado de 67,0% (55), el agua es conexión domiciliaria con un 74,6% (62), la frecuencia con que pasa recogiendo la basura por su casa es de al menos 2 veces por semana con un resultado de 69,8 % (58).

En cuanto el estudio se asemeja al de Cabrera Y. (48). En su investigación “Determinantes de la Salud en Niños del Sector Industrial 27 de Octubre. Chimbote, 2014”, sus resultados el 56,7% (34) son de vivienda unifamiliar; en la tenencia de vivienda 73,3% (44) su vivienda es propia; en material del piso, el 53,4%(32) tienen losetas; en material de techo el 68,3 % (41) son de madera /estera; en el material de las paredes el 68,3%(41) de material noble, ladrillo y cemento; en el n° de personas que duermen en una habitación, el 73,4 % (44) duermen de 2 a 3 miembros. La disposición de basura el 100,0%(60) carro recolector; la frecuencia con que pasan recogiendo la basura por su casa el 100,0%(60) pasa toda la semana pero no diariamente; suele eliminar su basura el 100,0%(60) en contenedor específico de recogida.

El estudio del dicho autor Castañeda G. (49). En su investigación “Determinantes de la Salud en Niños del Pronoei “Don Bosco”. Asentamiento Humano Los Portales – Nuevo Chimbote, 2016. Sus resultados son las viviendas son propias un 72,86% (51), los pisos son de material asfaltado un 77,1% (54), el 65,7% (46) el material del techo es noble, ladrillo y cemento, el 97,1% material de las paredes son noble, el 62,9% (44) en las habitaciones

descansan entre 2 a 3 miembros, el 72,9% (51) tienen cocina eléctrica, el 95,7% (67) su disposición de basura es en el carro recolector en la cual pasa 2 veces por semana con un resultado de 74,3% (52).

Así mismo el estudio se difiere al de Avalos Y. (50). En su investigación: “Determinantes de la Salud en Niños Menores de 5 años. Puesto de Salud el Satélite, 2014”, concluye que el 84,7% (127) tiene conexión domiciliar, los hogares cuentan con gas el 89,3% (134), su energía eléctrica no es permanente el 89,3% (134) y en la disposición de basura los pobladores queman un 56,0% (84).

La vivienda es la necesidad principal para nosotros como seres humanos, por sus buenas infraestructuras, las condiciones en la que se puede habitar, son indicadores de bienestar y la condición de vida en la población del propio país. Cuando se describe de vivienda se habla por lo general de tipo y tenencia de vivienda, los materiales construcción en los techos, paredes y suelos, la calidad de vivienda en la que se construye tiene que ser buena para evitar los accidentes por los movimientos sísmicos que se presentan hoy en día (51).

Las viviendas multifamiliares, está dividida por varios integrantes de una familia en la que comparten terrenos, se agrupan, comparten también sus servicios, las escaleras, bajantes de basura, pero a pesar de todo siguen manteniendo privacidad en la convivencia cada familia presenta (52).

Las condiciones de vivienda puede ser de diversos materiales depende del ingreso económico que tenga cada familia, debe contar con estructuras seguras y firmes. Las paredes no deben tener grietas para evitar la propagación de los vectores como garrapatas, ratas entre otros insectos. Los pisos deben limpiarse

con facilidad, los techos deben proporcionarse protección y seguridad para evitar el ingreso de las lluvias, en cada hogar deben permitir el ingreso de sol, luz, iluminación y ventilación, para evitar alergias (53).

Por lo tanto se encontró como resultados que los niños del Puesto de Salud 3 de Octubre tienen sus viviendas en buenas condiciones porque se encuentran con buenas estructuras en los suelos, techos y paredes. En los saneamientos básicos sus conexiones son directas a sus hogares, en la eliminación de excretas cada hogar tiene su propio baño, respecto a las habitaciones descansan de 2 a 3 miembros, esto no permite que cada individuo tengan derecho a la privacidad en lo cual es muy importante.

Además en la recolección de basura, las madres optan por arrojar la basura cuando viene el carro recolector puesto que pasan al menos 2 veces por semana, los días en donde no visita el carro recolector los pobladores dejan la basura afuera de sus hogares o adentro, esto influye en la contaminación que procrean, en las diversas enfermedades que se van propagando tanto dentro como fuera ya que afecta sobre todo a los niños y esto puede provocar IRAS tales como neumonías, gripes, además estos infantes pueden contraer EDAS, enfermedades en la piel, dengue, conjuntivitis.

Por lo antes analizado se concluye que la mayoría de familias tienen su propia vivienda, en la cual su tipo de vivienda es multifamiliar, así mismo la mayoría de familias viven hacinadas, por ello como propuesta de mejora es que los padres de los niños, deben establecer un plan familiar adecuado, y formar su familia independiente, porque como en toda familia, el ser una

familia extensa, no hay privacidad, siempre habrá incomodidad entre los familiares y otras veces se pueden ocasionar problemas económicos.

Referente al material de vivienda algunas familias presentan su vivienda inseguros, porque los techos y paredes son de esteras, adobes, esto expone a un factor de riesgo para las familias, por lo tanto, se les recomienda administrar una buena economía y priorizar con un material más seguro la construcción de sus viviendas para evitar daños ocasionados por la naturaleza y/o evitar el ingreso de vectores patógenos.

TABLA 03: El 100% (83) de niños del Puesto de Salud 3 de Octubre_ Chimbote, se encontró que los niños con obesidad y sobrepeso, el niño si acude al establecimiento de salud para control de AIS esto arroja un resultado de 86,8% (72), el niño duerme entre 8 a 10 horas entre 56,6% (47), el baño del niño es diario porque arroja un resultado de 59,0% (49), el niño tiene establecidas las reglas con un resultado de 84,4% (70), no presentaron accidentes en su hogar con un 53,0% (44), durante las dos últimas semana el niño se veía normal con un 53,0% (44), el niño si presento su carnet de vacunas de acuerdo a su edad con un porcentaje de 100% (83), la madre si muestra el carnet de vacunas y su control es acorde con su edad con un resultado de 88,0% (73) . En la alimentación los niños consumen a diario embutidos el 94,0%(68), fideos, arroz, papas el 88,0%(73), frutas consumen a diario 39,8% (33), menos de 1 vez a la semana consumen pescado el 36,2% (30).

Del mismo modo el estudio tiene similitud con el autor Arroyo G. (54). En su investigación: “Determinantes de la Salud en Niños de 3 a 5 Años. Institución Educativa de Gestión Particular Embajadores del Saber – Nuevo

Chimbote, 2016”, sus resultados arrojan el 64,0% (32) acuden al establecimiento de salud para el AIS, el 44,0% (22) el número de horas en la que duermen es entre 8 a 10 horas, la frecuencia de baño es diariamente 84,0%(42), el 84,0% (42), los niños si tienen sus reglas establecidas, en las dos últimas semanas no presentaron diarreas un 76,0% (38), el 46,0% (23) en los últimos 6 meses tampoco no presentaron ningún accidente, el 74,0% (37) no presentaron ningún signo de alarma, el 64,0% (32) muestran el carnet y tienen las vacunas completas. En la alimentación las embutidos en un 68,0% (34), fideos, arroz, papas el 62,0% (31), frutas 48,0% (24) y lácteos 34,0% (17).

Por lo tanto los resultados difieren en el siguiente estudio del autor Ruiz L. (55). En su investigación: “Determinantes de la Salud en Niños Menores de 5 Años. Asentamiento Humano Las Delicias- Nuevo Chimbote, 2016”, sus resultados son el 87% (130) los niños son bañados 4 veces a la semana, el 39% (59) presentaron golpes en los últimos seis meses, el 59% (88) consumen carnes tres veces por semana, el 55% (82) consumen huevos tres veces por semana, el 45% (67) consumen pescado, el 40% (60) consumen refresco con azúcar tres veces a la semana.

Se define a las vacunas como la ayuda principal que todo niños debe tener para poder protegerse contra muchas enfermedades que suelen ser los más comunes, como por ejemplo incluye tétanos, difterias, paperas, tos ferina, poliomielitis. Todas estas infecciones pueden con llevar a varias de causas de enfermedades y pueden llevar a discapacidades (56).

También la higiene es la parte fundamental de la salud para prevenir y mantener un adecuado estado de salud. La práctica de las normas de higiene

tales como el lavado de manos, cepillados de dientes, son fundamentales a medida que se va realizando todos los días ya se vuelve un hábito. La falta de higiene puede traer enfermedades tales como sarna, micosis y los hongos (57).

La adecuada alimentación durante los primeros años de vida que tienen los niños es fundamental para su desarrollo porque ellos se encuentran en toda la etapa de crecimiento en lo que se necesita los nutrientes para que obtenga una alimentación adecuada y balanceada (58).

Por consiguiente, en esta tabla los resultados son muy importante para los niños porque están en toda la etapa del desarrollo, ya que, la mayoría acude al control del AIS, por lo tanto, las madres con sus niños deben acudir a los controles que se realizan a los niños desde el primer mes de vida para así evitar las enfermedades cardiovasculares y alteraciones en su crecimiento y desarrollo. En la hora de dormir descansan entre 8 a 10 horas, esto implica que está dentro de lo normal en sus horas de sueño. En el aseo personal los niños se bañan diariamente porque ende es importante porque evita enfermedades en la piel, así mismo eliminan sus toxinas. Últimamente no presentaron ninguna diarrea pero si caídas y golpes esto afecta en los niños porque están expuestos a ocasionarse lesiones cerebrales. La menor parte de los niños presentaron enfermedades respiratorias debido a los cambios bruscos de clima, ya que con lleva problemas respiratorios, por lo tanto, deben estar al día en sus controles y sobre todo a las vacunas para que estén protegidos y evitan tener diversas enfermedades, sin embargo al no estar al día con sus controles podría ocasionar problemas de salud en el niño por el poco conocimiento que tienen las madres acerca de la importancia que tiene el calendario de vacunas. En su alimentación

los niños consumen embutidos, fideos, arroz, papas, lácteos, refrescos diariamente, el consumo de azúcares llevan a los niños al aumento de glucosa mientras va pasando el tiempo se va incrementando.

Por lo anteriormente mencionado, se concluye que se debe implementar herramientas para la captación y seguimiento de niñas/ niños, a través del: Uso del bolsón de seguimiento por sectores, que permita con el apoyo de agentes comunitarios realizar la visita domiciliaria que no acuden oportunamente a su control, además implementar un registro de padrón de seguimiento en los niños menores de 5 años por sectores y realizar sesiones de problematización de manera mensual, contando con un cronograma, que permita socializar avances y dificultades en el logro de los resultados. Por otra parte, las madres de familia deben vigilar a sus hijos(as), para evitar daños físicos como golpes o lesiones, por lo cual debe tener su ambiente en buenas condiciones, poner todo en orden, colocando en su lugar, y la madre debe ir instruyendo a su niño haciéndole recordar que es lo bueno y lo malo desde temprana edad.

Es necesario que el profesional de salud, siga continuando trabajando en instituciones, promoviendo una alimentación saludable en los preescolares, centrándose primero en evaluar su estado nutricional y de acuerdo a ello, brindar una dieta equilibrada, sana y variada, no solo brindar una alimentación saludable, y que lo ayude a los estudiantes, y a su familia a comprender los beneficios de una alimentación en la niñez y las complicaciones que puede haber en futuro por una alimentación alto en grasas y carbohidratos.

TABLA 04, 05 y 06: El 100% (83) de niños del Puesto de Salud 3 de Octubre_ Chimbote, se encontró que los niños con obesidad y sobrepeso, el niño se

atendió en los 12 últimos meses en el puesto de salud 61,4% (51), su motivo de consulta es por infecciones, trastornos respiratorios o digestivos con un 100% (83) y el lugar es cerca a sus hogares con un 42,3% (35), casi todos tienen seguro de SIS con 76,0% (63), el tiempo que esperan para que les atiendan es regular 53,0% (44), la calidad de atención es regular con 54,3% (45) y el pandillaje no existe cerca a su casa con un 83,2% (69). Además, las madres no reciben ningún tipo de apoyo social natural arrojó un resultado de 88,0 % (73) y por último las madres reciben apoyo social de organizaciones tales como Qaliwarma 41,0% (34), Cuna más 36,2% (30).

Estos resultados se asemejan a la investigación de Gonzales S, (43). En su investigación titulada: “Determinantes de la Salud en Niños. Urbanización Popular Bellamar II etapa “Sector 8”- Nuevo Chimbote, 2016”, sus resultados el 55,9% (95) se atendieron estos 12 últimos meses en un puesto de salud; 98,2% (167) motivo por que acuden a un establecimiento de salud es infecciones, trastornos respiratorios o digestivos; 85,9% (146) su tipo de seguro es SIS-MINSA; 54,1% (92) el tiempo que esperan en atender es largo; 50,6% (86) la calidad de atención que recibieron fue buena; 73,5% (125) cerca a su casa si hay pandillaje, el 39,4% (67) reciben apoyo social de la organización Qali warma; el 96,5 (164) no reciben ningún apoyo social.

Sin embargo, estos datos difieren en la investigación de Castañeda G. (49). En su investigación: “Determinantes de la Salud en Niños del Pronoei Don Bosco. Asentamiento Humano Los Portales – Nuevo Chimbote, 2016”, sus resultados el 68,57% (48) se atendieron en los últimos 12 meses en Centro de Salud, el 67,14% (47) el lugar donde se atendieron está en un tiempo de

distancia lejos de su casa, el 78,58% (55) le pareció que el tiempo que espero que lo atiendan fue regular; 84,29% (59) recibió una atención buena; el 100% (70) no hay presencia de pandillaje o delincuencia cerca a su casa, el 100% (70) no recibe apoyo social natural y el 100% (70) no recibe algún apoyo social organizado.

Ante ello se define el seguro, se refiere a un contrato que tienen con ciertas compañías, en la cual tiene un costo mensual, a cambio que la aseguradora ante cualquier dolencia del cuerpo se encarga de todo. Este seguro se obtiene a través del empleador o también puede ser de manera individual (59).

Por ende, podemos definir que el pandillaje son agrupaciones de adolescentes y jóvenes que se enfrentan a diario con problemas comunes ya que muestran violencia, robo, inseguridad, por ello, todo surge del hogar en las separaciones de los padres donde hay falta de comunicación y afectividad de padres hacia hijos (60).

La buena calidad de atención es el procedimiento de satisfacer totalmente las necesidades de uno mismo, en la que los individuos es el elemento vital de cualquier organización, pero tampoco no todas las organizaciones deben adaptarse a las necesidades de los usuarios con tal que sea con buena calidad, eficiencia y buen servicio personal (61).

Por lo tanto, los resultados describen que mayormente no reciben apoyo social ya sea natural u organizado, pero si reciben apoyo de organizaciones tales como Qaliwarma y Cuna más, esto favorece a mantener una salud adecuada en los niños. Los niños en los últimos 12 meses acudieron al puesto de salud, mayormente por el nivel bajo de economía y los motivos de consulta fueron

por infecciones respiratorias, digestivo; su tipo de seguro es SIS- MINSA así mismo implica que presentan bajo recursos económicos, y la calidad de atención es regular ya que la mayoría de madres refirieron que el personal de salud a veces no le muestran mucho interés a los controles que ellos asisten.

Se concluye que el tiempo en el Puesto de Salud 3 de Octubre es regular porque ellos llegan caminando al establecimiento y por ende le generan tardanzas en las citas, el puesto de salud queda cerca a los hogares de los familiares y no hay presencia de pandillaje pero un pequeño grupo de familiares refirieron que si existe, la cual están expuestos a sufrir alguna violencia, robo, secuestros, etc. Por lo tanto, esas influencias generan diversos problemas en algunas comunidades.

Por lo anteriormente expuesto, los programas de apoyo que reciben los niños son importantes porque permite garantizar los alimentos adecuados hacia ellos, ya que en sus hogares los padres no les brindan la adecuada alimentación, no tienen una buena base de conocimiento donde el niño se ve afectado y se sabe que es vulnerado por su mismo estado de desarrollo, donde tiene que influir mucho los conocimientos de las madres, para que así los niños obtengan un buen crecimiento y desarrollo .Un tema relevante para sugerir seria los equipos de salud debe de fomentar la visita domiciliaria , y hacer la vigilancia para saber cómo va evolucionando el niño. Es importante resaltar capacitación al personal de salud, ya que esto mejora la calidad de atención y recuperación de los niños, incrementando la confianza de las madres con los profesionales de salud. Para mejorar la seguridad, es necesario optimizar y comunicar a las autoridades (municipio) para que los niños no tengan temor al salir a las calles.

V. CONCLUSIONES

Dentro de los determinantes biosocioeconómicos los niños con obesidad y sobrepeso del Puesto de Salud 3 de Octubre, en cuanto a su disposición de basura esperan al carro recolector, ya que este pasa al menos 2 veces por semana, tienen conexión de agua domiciliaria. Casi la mayoría su ingreso económico es menor de S/.750.00soles, la ocupación del jefe de familia es estable, su vivienda es multifamiliar, tenencia propia, el combustible que utilizan es a gas y electricidad. La totalidad de los niños son de sexo femenino, el grado de instrucción de las madres son de secundaria incompleta/completa.

Sin embargo, en los determinantes de estilos de vida de los niños con obesidad y sobrepeso del Puesto de Salud 3 de Octubre, la totalidad de los niños acuden a su control de AIS, las horas que duermen los niños es entre 8 a 10 horas diarias. En las últimas semanas los niños no han presentado ninguna enfermedad diarreica, tampoco presentaban signos de alarma porque sus controles de vacunas están al día y acorde a su edad. En la alimentación consumen a diario los embutidos, seguido del consumo de fideos, arroz, papas. Entre 1 o 2 veces a la semana consumen frutas, verduras y legumbres.

En determinantes de redes sociales y comunitarias de los niños con obesidad y sobrepeso del Puesto de Salud 3 de Octubre, la totalidad no reciben apoyo familiar pero si pertenecen a las organizaciones de apoyo Qaliwarma y Cuna más. En los 12 últimos meses acuden al Puesto de Salud, el motivo de sus consultas son enfermedades respiratorias, el tiempo que esperan y su calidad de atención es regular, el tipo de seguro que presentan es el SIS y no existe pandillaje alrededor de sus viviendas.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS:

Sensibilizar y coordinar con las autoridades, para que coordinen, elaboren y ejecuten los resultados obtenidos de este proyectos de investigación, además deben acudir las madres con sus niños a sus controles anuales y sean atendidos de buena calidad, con el único objetivo de disminuir algunas enfermedades que atentan contra los niños en el Puesto de Salud 3 de Octubre.

Se recomienda a los directivos del Puesto de Salud 3 de Octubre a capacitar a su personal de salud, para fomentarse y promoverse la salud a las madres sobre los temas que desconocen, sobre todo en los niños menores de 5 años, teniendo en cuenta los resultados de la investigación.

Se les recomiendan a las madres de familia sobre todo que tomen un poco más de conciencia ya que sus hijos están empezando todavía la etapa de la vida, a la vez deben tomar medidas de higiene para evitar enfermedades infecciosas. Deben basarse en su alimentación porque todo está en la alimentación que le brindan al niño para así disminuir la obesidad y sobrepeso que presentan sus niños.

Incentivar al distrito de Nuevo Chimbote y el Puesto de Salud 3 de Octubre, implementar programas de promoción de la salud dentro de las estrategias sanitarias en relación con los determinantes para promover cambios que influyan en los estilos de vida y su calidad de vida en los niños.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Colomer C, Álvarez C. Promoción de la salud y cambio social. 1 ed. España: Masson. [Internet].2000. Disponible en: https://saludcomunitaria.files.wordpress.com/2013/10/promocion-de-la-salud_concepto-estrategias-y-metodos.pdf
2. Organización de las Naciones Unidas. En 5 años habrá más niños obesos que desnutridos en el mundo. Colombia. [Internet].2017. [citado el 12 de octubre 2018]. Disponible en: <https://www.eltiempo.com/salud/informe-de-la-oms-de-2017-sobre-la-obesidad-infantil-en-el-mundo-140680>
3. Amigo H. Obesidad en el niño en América Latina: situación, criterios de diagnóstico y desafíos. Cad. Saúde Pública [Internet]. 2003 [cited 2018 May 27] ; 19(Supl 1): S163-S170. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102311X2003000700017&lng=en.
4. Lanata Claudio F.. El problema del sobrepeso y la obesidad en el Perú: la urgencia de una política de Salud Pública para controlarla. Rev. perú. med. exp. salud publica [Internet]. 2012 Jul [citado 2018 Jul 12] ; 29(3): 299-300. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S172646342012000300001&lng=es.
5. Ministerio de Salud. Plan Nacional de Fortalecimiento de Servicios de Salud Mental Comunitaria. Perú-Lima. [Internet].2018. [citado 2018 Jul 12]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4422.pdf>

6. Campo L., Herazo Y., García F. Estilos de vida saludables de niños, niñas y adolescentes. Colombia. [Internet].2017; 33(3):419-428. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/sun/v33n3/2011-7531-sun-33-03-00419.pdf>
7. Organización Mundial de la Salud. Determinantes sociales de la salud. WHO.Estados Unidos. [Internet].2016. Disponible en: https://www.paho.org/salud-en-las-americas-2017/?post_t_es=determinantes-sociales-de-la-salud&lang=es
8. Ferrelli R. Equidad en Salud desde un Enfoque Determinantes Sociales. México. 15 de Junio. [Internet].2015. [citado el 12 de octubre 2018]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/INEC/INTOR/equidadsalud-enfoque-determinantes-sociales.pdf>
9. Lobato H., Sagrario W. Inequidad y desigualdad sanitaria en el marco de los determinantes sociales de la salud. Investigación y Ciencia 18.48. Mexico. [Internet].2011. [citado el 12 de octubre 2018]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/674/67413203008.pdf>
10. Organización Mundial de la Salud. Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud - ¿Qué es, por qué, y cómo? WHO. [Internet].2015. [citado el 12 de octubre 2018]. Disponible en: https://www.who.int/social_determinants/thecommission/finalreport/es/
11. Ministerio de Salud. Observatorio de Nutrición y estudio del sobrepeso y Obesidad. Perú-Lima. [Internet].2015. [citado el 14 de octubre 2018]. Disponible en: <https://observateperu.ins.gob.pe/>
12. Ministerio de Salud. Minsa: Niños y niñas con sobrepeso tienen mayor riesgo de sufrir diabetes. Minsa.Perú-Lima. [Internet].2017. [citado el 10 de octubre 2018].

Disponible en:<https://tvperu.gob.pe/noticias/locales/minsa-ninos-y-ninas-con-sobrepeso-tienenmayor-riesgo-de-sufrir-diabetes>

13. CuidatePlus. Obesidad. Unidad Editorial Revistas [Internet].2016 [Consultado el 2 de Junio del 2018]. Pág., 3. Disponible en: <https://cuidateplus.marca.com/familia/adolescencia/2016/11/12/diamundialobesidadcausas-soluciones-adolescentes-134635.html>
14. Red de Salud Pacifico Norte. Puesto de Salud 3 de Octubre. Reseña Histórica. Oficina de Estadística. Chimbote.2018.
15. Enríquez G. Prevalencia de Obesidad en Preescolares en el Municipio de Colima. México. Octubre.2014. Disponible en : http://digeset.ucol.mx/tesis_posgrado/Pdf/German_Enriquez_Barragan.PDF
16. Zurita F. Muros J. Problema del sobrepeso y la obesidad infantil y sus interacciones con la actividad física, el sedentarismo y los hábitos nutricionales en Chile. Sociedad y Ciencia.28.2. Chile.2015. Disponible en: https://www.researchgate.net/profile/felix_zurita_ortega/publication/295363250_el_problema_del_sobrepeso_y_la_obesidad_infantil_y_sus_interacciones_con_la_actividad_fisica_el_sedentarismo_y_los_habitos_nutricionales_en_chile/links/56c9809808ae11063708be24/el-problema-del-sobrepeso-y-la-obesidad-infantil-y-susinteraccionescon-la-actividad-fisica-el-sedentarismo-y-los-habitos-nutricionales-en-chile.pdf
17. Masuet C. Ramón J. Banqué M. “Prevalencia de sobrepeso y obesidad en niños y adolescentes de Cochabamba. Bolivia. [Internet]. 2014. [Citado el 1 de Oc 18]. Disponible en: URL.<http://scielo.isciii.es/pdf/nh/v28n6/16originalobesidad04.pdf>

- 18.** Ortega F. Elmer J. Sobrepeso y obesidad en niños de 6 a 9 años de edad del distrito de Mazocruz-Puno. Perú - Puno. [Internet].20, junio, 2017. [Citado el 1 de Oc 18]. Disponible en: <https://www.monografias.com/trabajos93/desnutricion-cronica/desnutricion-cronica.shtml>
- 19.** Pajuelo J. Miranda M, Campos M. Prevalencia de sobrepeso y obesidad en niños menores de cinco años en el Perú 2007-2010.Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública. [Internet].2011. Disponible en: <http://www.ins.gob.pe/insvirtual/images/artrevista/pdf/rpmesp2011.v28.n2.a8.pdf>
- 20.** Álvarez D. Sánchez J. Gómez G. Sobrepeso Y Obesidad: Prevalencia Y Determinantes Sociales Del Exceso De Peso En La Población Peruana (2009-2010) [Internet]. 2012 [citado 01 de Oct 18]. Disponible en: <http://www.ins.gob.pe/insvirtual/images/artrevista/pdf/rpmesp2012.v29.n3.a3.pdf>
- 21.** Hernández-Vásquez Akram, Bendezú-Quispe Guido, Santero Marilina, Azañedo Diego. Prevalencia de obesidad en menores de cinco años en Ancash según sexo 2015. Rev. Esp. Salud Pública [Internet]. 2016 [citado 2018 Oct 02]; 90: e40014. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272016000100414&lng=es
- 22.** Pérez L, Raigada J, Collins A, Mauricio S, Felices A, Jiménez S. Efectividad de un programa educativo en estilos de vida saludables sobre la reducción de sobrepeso y obesidad en el Colegio Robert M. Smith; Huaraz, Ancash, Perú. Acta

- méd. peruana [Internet]. 2014.[citado 2018 Oct 20]; 25(4): 204-209. Disponible en:http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S172859172008000400004&lng=es.
- 23.** Cueva G. Descripción: Autoestima en adolescentes con sobrepeso y obesidad de una institución educativa particular, Chimbote. [Internet].2017. Retrieved July 4, 2019, Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/ULAD_9994ee04fa8ef846c2baca89bea86df2/Description#tabnav
- 24.** Villar, M. Factores determinantes de la salud: Importancia de la prevención. Acta méd. peruana [Internet]. 2011 Oct [citado 2018 Nov 27]; 28(4): 237-241. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S172859172011000400011&lng=es.
- 25.** Barragán H. Fundamentos de salud pública. Cap. 6, Determinantes de la salud. La Plata: Editorial de la Universidad Nacional de la Plata. [Internet]. 2007. [citado 2018 Nov 27]; Pg.161-189. Disponible en: http://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/29128/Documento_completo__.pdf?sequence=4
- 26.** Villagrán S., Rodríguez, A., Novalbos, P., Martínez, M., Lechuga, L.. Hábitos y estilos de vida modificables en niños con sobrepeso y obesidad. Nutr. Hosp. [Internet]. 2010 Oct [citado 2018 Nov 28]; 25(5): 823-831. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S021216112010000500022&lng=es

27. Arias J., Cortés S., Moreno E., Padilla L., Jiménez R., Saucedo T. "Obesidad infantil y su relación con indicadores cardiopulmonares en escolares mexicanos." Aquichan [Internet]. 27 Nov. 2019 16.2 (2016): 148 - 158. Disponible en: <https://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/5572/4269>
28. MedlinePlus. Salud del niño pequeño. U.S. National Library of Medicine. Bethesda. [Internet]. 2018. [citado 2018 Nov 28]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/toddlerhealth.html>
29. Villanueva S. Factores de riesgo y protección en niños y adolescentes en situación de pobreza de instituciones educativas en villa el salvador. Lima. Unicef. [Internet]. 2015. 23:2. Disponible en: <http://revistas.unife.edu.pe/index.php/avancesenpsicologia/article/view/165>
30. León M. Papel de la enfermería ante la obesidad. Universidad Zaragoza. España. [Internet]. 2012. Disponible en: <https://zagan.unizar.es/record/7399/files/TAZ-TFG-2012-223.pdf>
31. Silva I. Metodología del Proyecto Investigación. Universidad Los Ángeles de Chimbote, Artículo Científico.
32. Cabrero J. Martínez M. Diseño de Investigación. [Internet]. 2018 [citado el 13 de Julio del 2018]. Pág. 03. Url: http://www.aniortenic.net/apunt_metod_investigac4_4.htm
33. Ciencia S. Definición de Sexo. Concepto definición. [Internet]. 2015 [citado el 13 de Julio del 2018]. Disponible en: <http://conceptodefinicion.de/sexo/>
34. Eusko J. Instituto Vasco de estadística oficial de la C.A de Euskady. San Sebastián [Internet]. 2004. Disponible en

http://www.eustat.es/documentos/opt_0/tema_165/elem_2376/definicion.html#axzz2ZBVGztID

- 35.** Definición ABC. Definición de Ingresos. [Internet].2015 [citado el 13 de Julio].
Disponible en: <https://www.definicionabc.com/economia/ingresos.php>
- 36.** Definición ABC. Definición de Ocupación. [Internet]. 2016 [citado el 13 de Julio]. Disponible en: <https://www.definicionabc.com/social/ocupacion.php>
- 37.** Ucha F. Vivienda. Definición ABC. [Internet]. 2008[citado el 13 de Julio].
Disponible en: <https://www.definicionabc.com/?s=Vivienda>
- 38.** Ministerio de Educación Nacional. Calidad y hábitos de vida. Corporación Universitaria Minuto de Dios. [Internet]. 2014.[citado el 13 de Julio del 2018].
Disponible:
http://www.uniminuto.edu/web/bienestaruvd/vidasaludable//asset_publisher/HB Jfz6IGSN46/content/calidad-y-habitos-de-vida
- 39.** Graus E. Alimentación. Significados.com. [Internet]. 2018 [citado el 13 de Julio del 2018]. Disponible en: <https://www.significados.com/alimentacion/>
- 40.** Gallego, Christakis, Fowler. Concepto de Redes Sociales. Wixsite. [Internet]. 2015 [citado el 13 de Julio 2018]. Disponible en:
<http://raynomar29.wixsite.com/redessocialesdesalud>
- 41.** Fajardo G., Gutiérrez J., García S. Acceso efectivo a los servicios de salud: operacionalizando la cobertura universal en salud. Salud pública México [revista en Internet]. 2015 Abr [citado 2018 Jul 14]; 57(2): 180-186. Disponible en:
[http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342015000200014&lng=es.](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342015000200014&lng=es)

- 42.** Ética. Principios de la Ética de la Investigación y su Aplicación. Rev.Med Hondur, vol.80, No. 2 [Internet]. 2012. [Citado Octubre 23, 2019]. Disponible en: <http://www.bvs.hn/RMH/pdf/2012/pdf/Vol80-2-2012-9.pdf>
- 43.** Gonzales S. Determinantes de la salud en niños. Urbanización popular Bellamar ii etapa —sector 8- Nuevo Chimbote, 2016. Chimbote. [Internet]. 2016. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/8520/Determinantes_De_La_Salud_Gonzales_Capcha_Sheila_Liliana.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 44.** Quispe N. Estado Nutricional de los niños de la Institución Educativa Inicial Jardín 87. Av. Baja. Cusco, 2015. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Cusco: Universidad Andina del Cusco. [Internet].2016. [Citado Octubre 23, 2019]. Disponible en: http://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/UAC/549/3/Nohely_Tesis_bachiller_2016.pdf
- 45.** Definición Nivel de instrucción. [Internet]. [Citado Octubre 23, 2019]. Disponible en: http://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_395/elem_2376/definicion.html
- 46.** Ingreso: Concepto y Tipos de ingresos. [Internet]. [Citado Octubre 23, 2019]. Disponible en: <https://concepto.de/ingreso-2/>
- 47.** Ministerio de Salud. Sexo-identidad de género. Biblioteca virtual de salud. [Página en internet]. Ene 2013. [citado 26 de Octubre 2019]. Disponible en: http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/1093_DGSP88.pdf

- 48.** Cabrera Y. Determinantes De La Salud En Niños Del Sector Industrial 27 De Octubre. Chimbote, 2014. [Trabajo para optar el título de licenciatura en 112 enfermería]. Chimbote: Universidad los Ángeles de Chimbote. [Internet]. 2016. [Citada 2018 Oct. 15]; Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000043785>
- 49.** Castañeda G. Determinantes De La Salud En Niños Del Pronoei “Don Bosco”. Asentamiento Humano Los Portales – Nuevo Chimbote, 2016. Chimbote: Universidad los Ángeles de Chimbote. [Internet]. 2016 [Citada 2019 Oct. 26]; Disponible en: Http://Repositorio.Uladech.Edu.Pe/Bitstream/Handle/123456789/10575/Determinantes_De_La_Salud_Equidad_Castaneda_Chavez_Gabriela_Fernanda.Pdf?Sequence=1&Isallowed=Y
- 50.** Avalos Y. Determinantes De La Salud En Niños Menores De 5 Años. Puesto De Salud El Satélite, 2014. [Trabajo para optar el título de licenciatura en enfermería]. Chimbote: Universidad los Ángeles de Chimbote. [Internet]. 2016. [Citada 2019 Oct. 26]; Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000042278>
- 51.** Institución Nacional de Estadística. Definición de la vivienda: La paz – Bolivia. [en línea]. 2017. [fecha de acceso 26 de octubre de 2019]. URL disponible en: <http://www.ine.gob.bo/index.php/educacion-5/vivienda-y-servicios-basicos-2>
- 52.** ¿Qué es una vivienda multifamiliar? | Realía. [Internet]. [Citado Octubre 26, 2019]. Disponible en: <https://www.realia.es/que-es-vivienda-multifamiliar>
- 53.** Capítulo 4: Características de la Vivienda. [Internet]. 2013. [Citado Octubre 26, 2019]. Disponible en:

https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1206/cap04.pdf

- 54.** Arroyo G. Determinantes de la salud en niños de 3 a 5 años. Institución Educativa de Gestión Particular Embajadores del Saber – Nuevo Chimbote, 2016. [Trabajo para optar el título de licenciatura en enfermería]. Chimbote: Universidad los Ángeles de Chimbote. [Internet].2018. [Citada 2019 Oct. 26]; Disponible en: http://Repositorio.Uladech.Edu.Pe/Bitstream/Handle/123456789/7939/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_NINO_ARROYO_PACHECO_GERALDINE_CAROL.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 55.** Ruiz L. “Determinantes de la salud en niños menores de 5 años. Asentamiento Humano Las Delicias- Nuevo Chimbote, 2016”. [Trabajo para optar el título de licenciatura en enfermería]. Chimbote: Universidad los Ángeles de Chimbote. [Internet].2018. [Citada 2019 Oct. 26]; Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/10633/Determinantes_De_La_Salud_Ninos_Ruiz_Maximo_Lucero_Thalia.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 56.** Rojas C. Guía para comprender la importancia de la vacunación en Chile. Tele trece, [Internet].2015 [fecha de acceso 22 de noviembre del 2017]. Disponible en: <http://www.t13.cl/noticia/nacional/guia-para-comprenderlaimportancia-delavacunacion-en-chile>
- 57.** UNICEF. Los hábitos de higiene. Venezuela. [Internet].2005. [fecha de acceso 30 octubre de 2019]. Disponible en: <http://www.unicef.org/venezuela/spanish/HIGIENE.pdf>

- 58.** Contreras A, et al. Hábitos alimenticios en el desarrollo integral de las niñas y niños de III nivel de preescolar del Centro Escolar Más Vida, del municipio de Estelí, durante el año 2015. Diss. Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua. [Internet].2016. Disponible en: <http://repositorio.unan.edu.ni/1765/>
- 59.** Hola doctor. ¿Qué es un seguro de salud? Hola doctor. [Internet].2013 [citado el 30 de octubre del 2019]. Disponible en: <https://holadoctor.com/es/informaci%C3%B3n-b%C3%A1sica-de-seguros-de-salud/qu%C3%A9-es-un-seguro-de-salud>
- 60.** Leyva k. El pandillaje [Monografía en internet]. Monografías [Serie en internet]. 2009 [Citado 2017 Oct. 24]; 1 (1): [Alrededor de 8 pantallas]. Disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos53/pandillajeperu/pandillajeperu.shtml#ixzz4m0cNSuoL>
- 61.** Fernández J. Calidad en la atención al cliente. México. [diapositiva]. 2009. 75 diapositivas. Disponible en: <https://es.slideshare.net/jcfdezmxvtas/calidad-en-la-atencin-al-cliente>.

ANEXO 1



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA
CUESTIONARIO SOBRE DETERMINANTES QUE INFLUENCIA EL
CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCION, PREVENCION Y
RECUPERACION EN NIÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO. PUESTO
DE 3 DE OCTUBRE_CHIMBOTE, 2018

Elaborado por Dra. Vílchez Reyes, María Adriana.

DATOS DE IDENTIFICACION:

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

Dirección.....

I. DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO

1. Sexo: Masculino () Femenino ()

2. Grado de instrucción de la madre:

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

3. Ingreso económico familiar en nuevos soles

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

4. Ocupación del jefe de familia:

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

5. Vivienda

Tipo:

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

Tenencia:

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

Material del piso:

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

Material del techo:

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

Material de las paredes:

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

Cuántos personas duermen en una habitación

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

Abastecimiento de agua:

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

6. Eliminación de excretas:

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

7. Combustible para cocinar:

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

8. Energía eléctrica:

- Sin energía ()
- Lámpara (no eléctrica) ()

- Grupo electrógeno ()
- Energía eléctrica temporal ()
- Energía eléctrica permanente ()
- Vela ()

9. Disposición de basura:

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

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

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

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

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

II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

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

Si () No ()

13. ¿Cuántas horas duerme el niño?

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

14. El baño en el niño es:

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

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

Si () No ()

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

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

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

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

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

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

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

Muestra el carnet:

Si () No ()

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

Si () No ()

DIETA:

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

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

III. DETERMINANTE DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

21. ¿Recibe algún apoyo social natural?

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

22. ¿Recibe algún apoyo social organizado?

- Organizaciones de ayuda al enfermo ()
- Seguridad social ()

- Empresa para la que trabaja ()
- Instituciones de acogida ()
- Organizaciones de voluntariado ()
- No recibo ()

23. Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones:

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

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

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

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

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

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

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

- No sabe ()

27. Qué tipo de seguro tiene Usted:

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

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

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

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

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

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

- Si () No ()

Muchas gracias, por su colaboración

ANEXO 2

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO:

EVALUACIÓN CUALITATIVA:

La evaluación cualitativa fue concretada a través de la consulta a personas del área de Salud que actuaron como jueces; este trabajo se realizó en reuniones de trabajo, con el objetivo de evaluar la propuesta del **Cuestionario sobre determinantes que influencia el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación en niños con obesidad y sobrepeso. Puesto de 3 de Octubre- Chimbote, 2018** desarrollado por García Pesantes Alessandra, alumna de la escuela profesional de enfermería.

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).

$$\text{Dónde: } V = \frac{\bar{x} - \diamond}{\diamond}$$

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

\diamond : Es la calificación más baja posible.

❖ Es el rango de los valores posibles.

Procedimiento llevado a cabo para la validez:

1. Se solicitó la participación de un grupo 10 jueces expertos del área de Salud.

Se alcanzó a cada uno de los expertos la FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE DETERMINANTES QUE INFLUENCIA EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCION, PREVENCION Y RECUPERACION EN NIÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO. PUESTO DE SALUD DE 3 DE OCTUBRE_CHIMBOTE, 2018

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

- esencial?
- útil pero no esencial?
- no necesaria?

3. Una vez llenas las fichas de validación, se anotó la calificación que brindaron cada uno de los expertos a las preguntas.

4. Luego se procedió a calcular el coeficiente V de Aiken para cada una de las preguntas y el coeficiente V de Aiken total. (Ver Tabla 1)

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

TABLA 1

Coefficiente V de Aiken de los ítems del Cuestionario sobre determinantes que influencia el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación en niños con obesidad y sobrepeso. Puesto de 3 de Octubre_Chimbote, 2018

Nº	V de Aiken	Nº	V de Aiken
1	1,000	18	1,000
2	1,000	19	1,000
3	1,000	20	0,950
4	1,000	21	0,950
5	1,000	22	1,000
6.1	1,000	23	1,000
6.2	1,000	24	1,000
6.3	1,000	25	1,000
6.4	1,000	26	1,000
6.5	1,000	27	1,000
6.6	1,000	28	1,000
7	1,000	29	1,000
8	1,000	30	1,000
9	1,000	31	1,000
10	1,000	32	1,000
11	1,000	33	1,000
12	1,000	34	1,000
13	1,000	35	1,000
14	1,000	36	1,000
15	1,000	37	1,000
16	1,000	38	1,000
17	1,000		
Coefficiente V de Aiken total			0,998

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 influencia el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación en niños con obesidad y sobrepeso. Puesto de 3 de Octubre_Chimbote, 2018

ANEXO 3

EVALUACIÓN DE LA CONFIABILIDAD:

Confiabilidad interevaluador

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

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

TABLA 2

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

N°	Expertos consultados										Sumatoria	Promedio	n (n° de jueces)	N° de valores de la escala de valoración	V de Aiken
	Experto 1	Experto 2	Experto 3	Experto 4	Experto 5	Experto 6	Experto 7	Experto 8	Experto 9	Experto 10					
1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
3.1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
3.2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000

7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
10	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
11	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
12	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
13	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
14	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
15	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
16	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
17	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
18	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
19	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
20	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	29	2,9	10	3	0,950
21	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	29	2,9	10	3	0,950
22	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
23	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
24	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
25	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
26	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
27	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
28	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
29	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000

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

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**DETERMINANTES QUE INFLUENCIA EL CUIDADO DE ENFERMERÍA
EN LA PROMOCION, PREVENCION Y RECUPERACION EN NIÑOS CON
OBESIDAD Y SOBREPESO. PUESTO DE 3 DE OCTUBRE_ 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 ¿La habilidad o conocimiento medido por este reactivo es....?			ADECUACIÓN (*) ¿Está adecuadamente formulada para los destinatarios a encuestar?				
	Esencia l	Útil pero no esencia l	No necesaria	1	2	3	4	5
4 DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMIC O								
P1								
Comentario:								
P2								
Comentario:								
P3								
Comentario:								

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

Comentario:									
P9									
Comentario:									
P10									
Comentario:									
P11									
Comentario:									
P12									
Comentario:									
P13									
Comentario:									
5 DETERMINANTES DE ESTILOS DE VIDA									
P14									
Comentario:									
P15									
Comentario:									
P16									
Comentario:									
P17									
Comentario:									
P18									
Comentario:									

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

P30									
Comentario									
P31									
Comentario									
P32									
Comentario									
P33									
Comentario									
P34									
Comentario									
P35									
Comentario									
P36									
Comentario									
P37									
Comentario									
P38									
Comentario									

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

Gracias por su colaboración.



ANEXO 4

UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO:

TÍTULO

DETERMINANTES QUE INFLUENCIA EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN
LA PROMOCION, PREVENCION Y RECUPERACION EN NIÑOS CON
OBESIDAD Y SOBREPESO. PUESTO DE 3 DE OCTUBRE_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 informaran de modo general, guardando en reserva la identidad de las personas entrevistadas. Por lo cual autorizo mi participación firmando el presente documento.

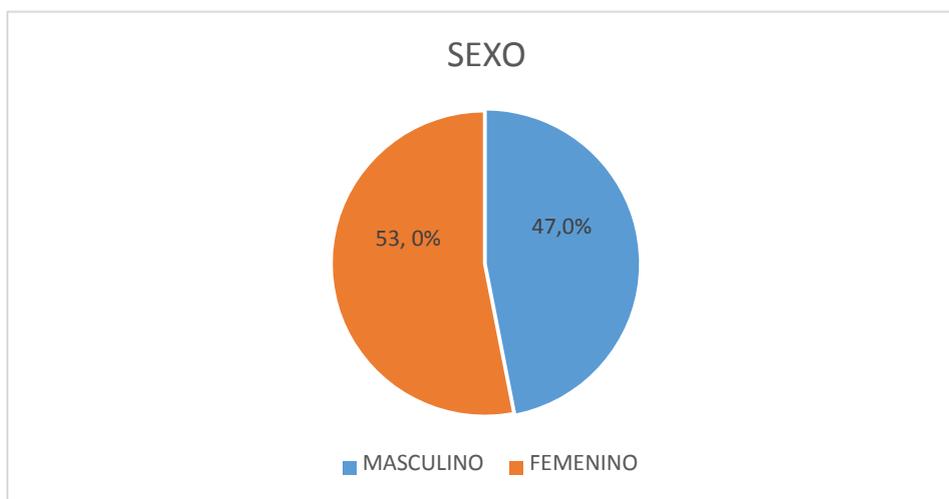
FIRMA

.....

GRAFICO 1

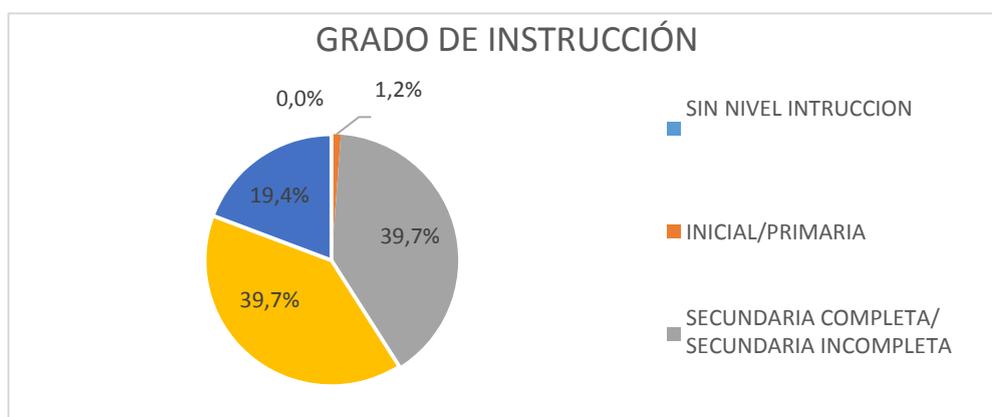
DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONOMICO QUE INFLUENCIAN EN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCION, PREVENCION Y RECUPERACION DE SALUD EN NIÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO. PUESTO DE SALUD 3 DE OCTUBRE – CHIMBOTE, 2018

GRAFICO 01: GRAFICO SEGÚN EL SEXO DE LOS NIÑOS OBESIDAD Y SOBREPESO DEL PUESTO DE SALUD 3 DE OCTUBRE – CHIMBOTE, 2018.



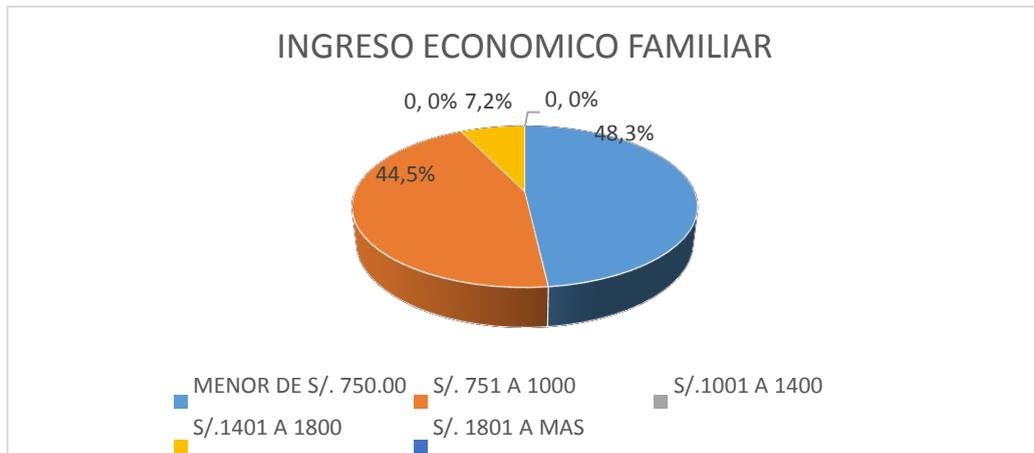
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en el niño con obesidad y sobrepeso. Puesto de Salud “3 de Octubre” _Chimbote, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. Vílchez Reyes, María Adriana.

GRAFICO 2: SEGÚN EL GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LA MADRE DE LOS NIÑOS OBESIDAD Y SOBREPESO DEL PUESTO DE SALUD 3 DE OCTUBRE – CHIMBOTE, 2018.



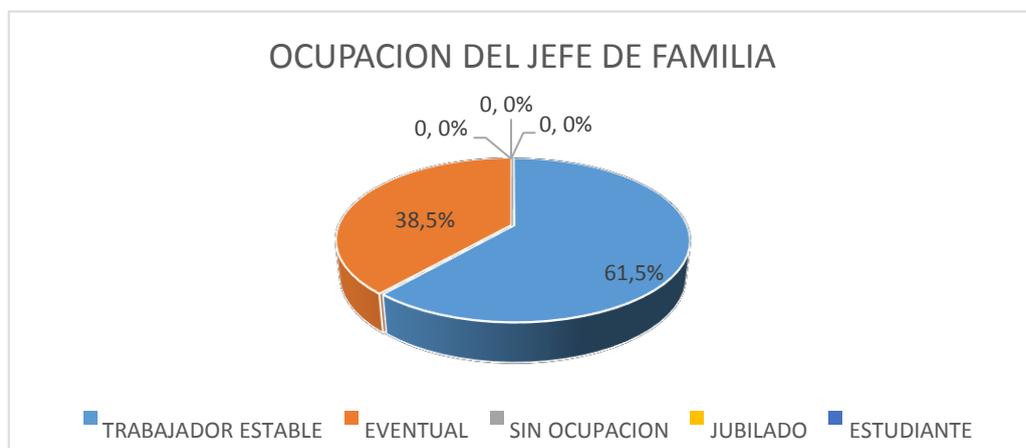
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en el niño con obesidad y sobrepeso. Puesto de Salud “3 de Octubre” _Chimbote, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. Vílchez Reyes, María Adriana.

GRAFICO 3: SEGÚN EL INGRESO ECONOMICO FAMILIAR EN NUEVOS SOLES DE LOS NIÑOS OBESIDAD Y SOBREPESO DEL PUESTO DE SALUD 3 DE OCTUBRE – CHIMBOTE, 2018.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en el niño con obesidad y sobrepeso. Puesto de Salud “3 de Octubre” _Chimbote, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. Vílchez Reyes, María Adriana.

GRAFICO 4: SEGÚN LA OCUPACION DEL JEFE DE FAMILIA DE LOS NIÑOS OBESIDAD Y SOBREPESO DEL PUESTO DE SALUD 3 DE OCTUBRE – CHIMBOTE, 2018.

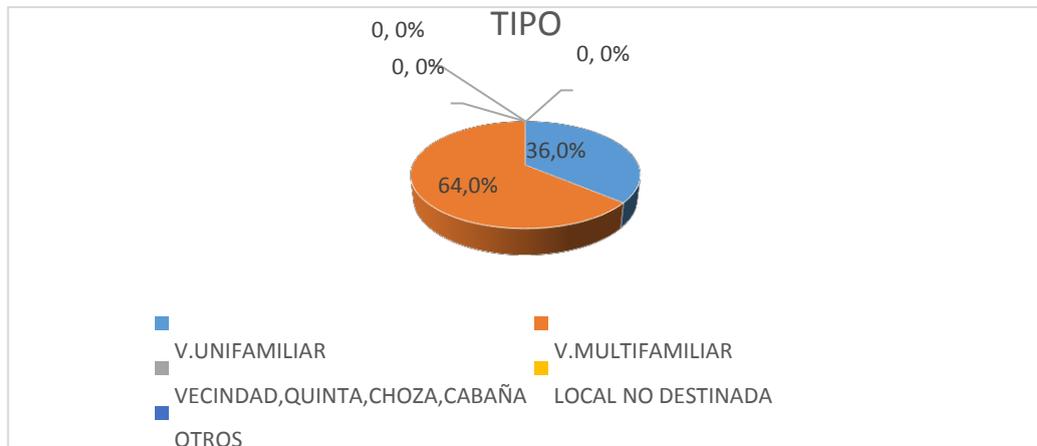


Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en el niño con obesidad y sobrepeso. Puesto de Salud “3 de Octubre” _Chimbote, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. Vílchez Reyes, María Adriana.

GRAFICO 2

DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONOMICO RELACIONADO CON LA VIVIENDA QUE INFLUENCIAN EN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN EN NIÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO DEL PUESTO DE SALUD 3 DE OCTUBRE - CHIMBOTE, 2018.

GRAFICO 5: SEGÚN SU TIPO DE VIVIENDA DE LOS NIÑOS OBESIDAD Y SOBREPESO DEL PUESTO DE SALUD 3 DE OCTUBRE – CHIMBOTE, 2018.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en el niño con obesidad y sobrepeso. Puesto de Salud “3 de Octubre” _Chimbote, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. Vílchez, A.

GRAFICO 6: SEGÚN SU TENENCIA DE LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS OBESIDAD Y SOBREPESO DEL PUESTO DE SALUD 3 DE OCTUBRE – CHIMBOTE, 2018.



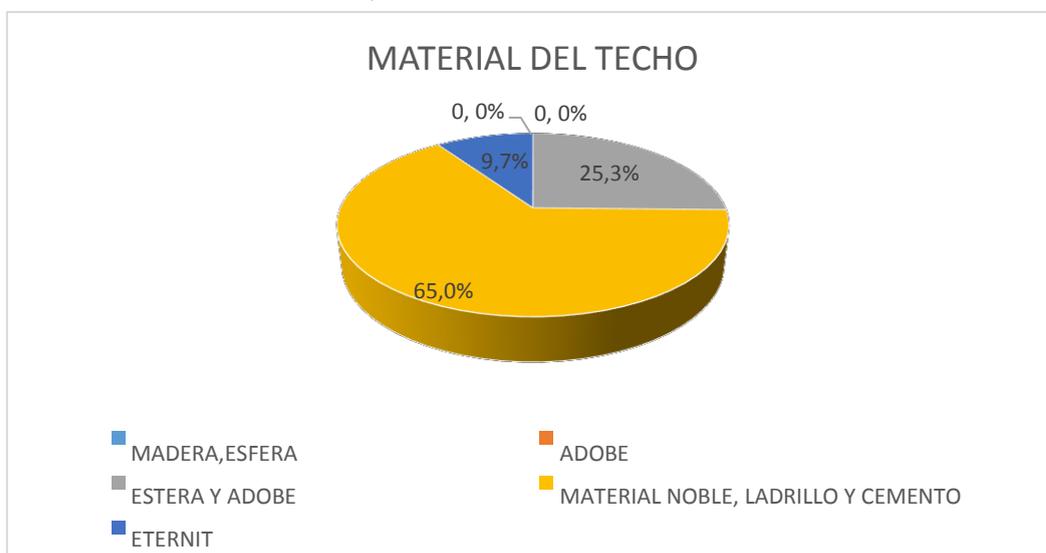
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en el niño con obesidad y sobrepeso. Puesto de Salud “3 de Octubre” _Chimbote, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. Vílchez Reyes, María Adriana

GRAFICO 7: SEGÚN EL MATERIAL DE PISO DE LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS OBESIDAD Y SOBREPESO DEL PUESTO DE SALUD 3 DE OCTUBRE – CHIMBOTE, 2018.



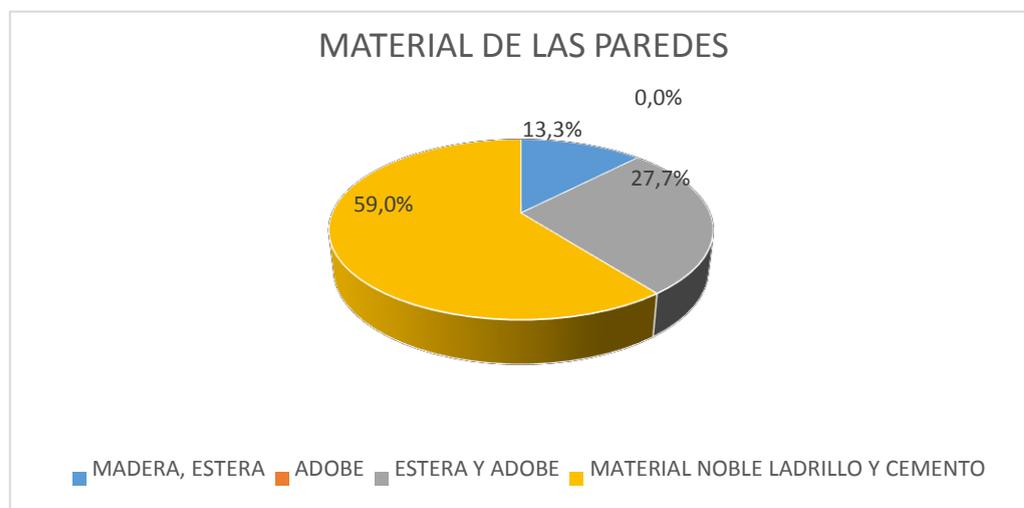
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en el niño con obesidad y sobrepeso. Puesto de Salud “3 de Octubre” _Chimbote, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. Vilchez Reyes, María Adriana.

GRAFICO 8: SEGÚN EL MATERIAL DEL TECHO DE LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS OBESIDAD Y SOBREPESO DEL PUESTO DE SALUD 3 DE OCTUBRE – CHIMBOTE, 2018.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en el niño con obesidad y sobrepeso. Puesto de Salud “3 de Octubre” _Chimbote, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. Vilchez Reyes, María Adriana.

GRAFICO 9: SEGÚN EL MATERIAL DE LAS PAREDES DE LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS OBESIDAD Y SOBREPESO DEL PUESTO DE SALUD 3 DE OCTUBRE – CHIMBOTE, 2018.



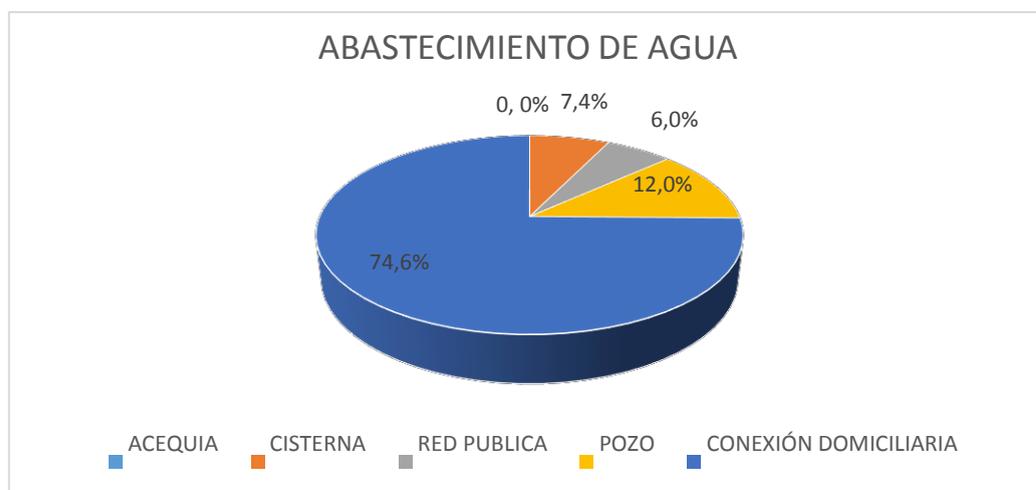
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en el niño con obesidad y sobrepeso. Puesto de Salud “3 de Octubre” _Chimbote, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. Vílchez Reyes, María Adriana.

GRAFICO 10: SEGUN CUANTAS PERSONAS DUERMEN EN UNA HABITACION DE LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS OBESIDAD Y SOBREPESO DEL PUESTO DE SALUD 3 DE OCTUBRE – CHIMBOTE, 2018.



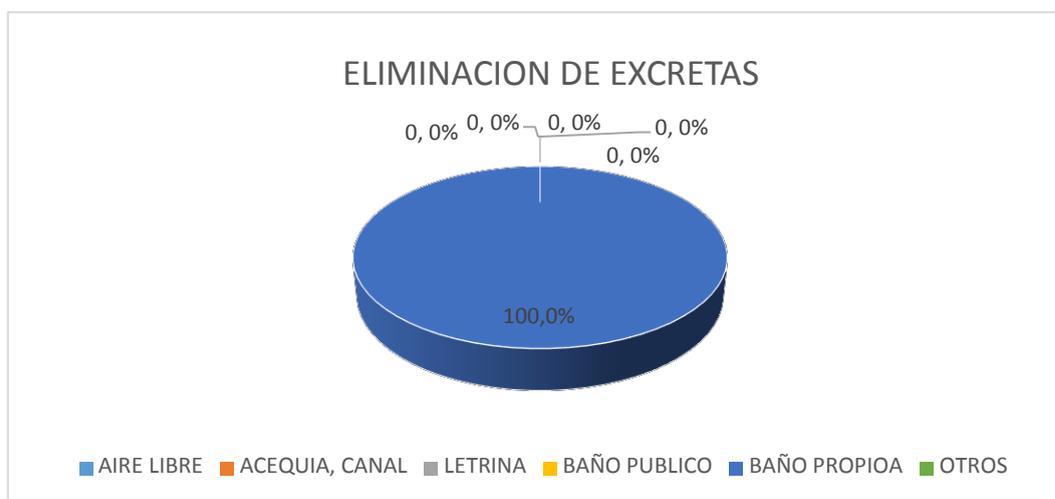
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en el niño con obesidad y sobrepeso. Puesto de Salud “3 de Octubre” _Chimbote, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. Vílchez Reyes, María Adriana.

GRAFICO 11: SEGÚN EL ABASTECIMIENTO DE AGUA DE LOS NIÑOS OBESIDAD Y SOBREPESO DEL PUESTO DE SALUD 3 DE OCTUBRE – CHIMBOTE, 2018.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en el niño con obesidad y sobrepeso. Puesto de Salud “3 de Octubre” _Chimbote, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. Vílchez Reyes, María Adriana.

GRAFICO 12: SEGÚN LA ELIMINACION DE EXCRETAS DE LOS NIÑOS OBESIDAD Y SOBREPESO DEL PUESTO DE SALUD 3 DE OCTUBRE – CHIMBOTE, 2018.



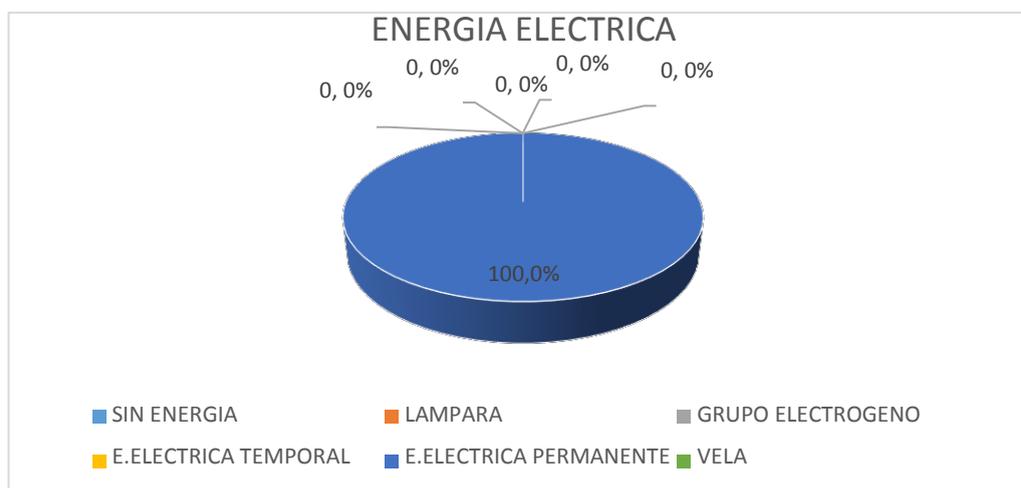
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en el niño con obesidad y sobrepeso. Puesto de Salud “3 de Octubre” _Chimbote, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. Vílchez Reyes, María Adriana.

GRAFICO 13: SEGÚN SU COMBUSTIBLE PARA COCINAR DE LOS NIÑOS OBESIDAD Y SOBREPESO DEL PUESTO DE SALUD 3 DE OCTUBRE – CHIMBOTE, 2018.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en el niño con obesidad y sobrepeso. Puesto de Salud “3 de Octubre” _Chimbote, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. Vílchez Reyes, María Adriana.

GRAFICO 14: SEGÚN LA ENERGIA ELECTRICA DE LOS NIÑOS OBESIDAD Y SOBREPESO DEL PUESTO DE SALUD 3 DE OCTUBRE – CHIMBOTE, 2018.



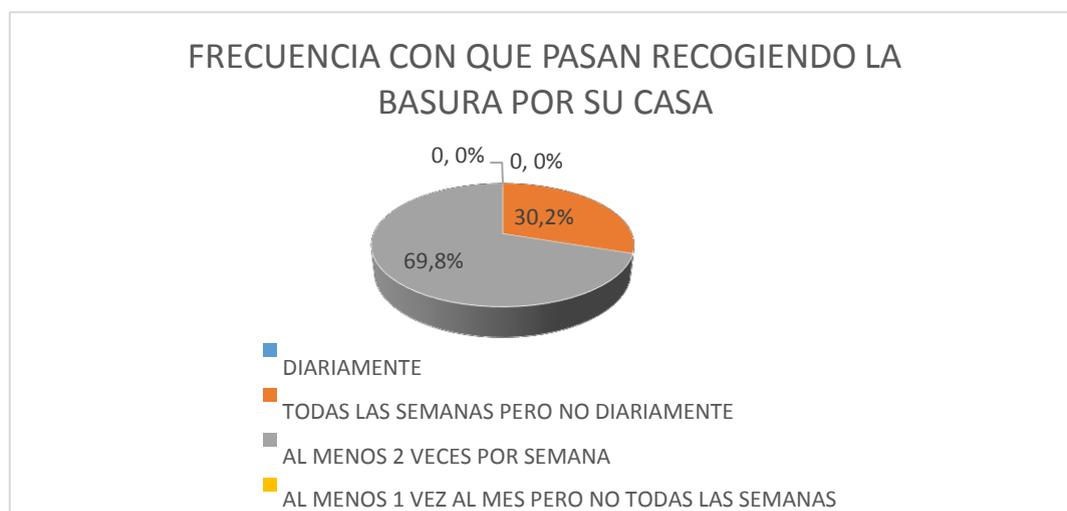
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en el niño con obesidad y sobrepeso. Puesto de Salud “3 de Octubre” _Chimbote, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. Vílchez Reyes, María Adriana.

GRAFICO 15: SEGÚN LA DISPOSICION DE BASURA DE LOS NIÑOS OBESIDAD Y SOBREPESO DEL PUESTO DE SALUD 3 DE OCTUBRE – CHIMBOTE, 2018.



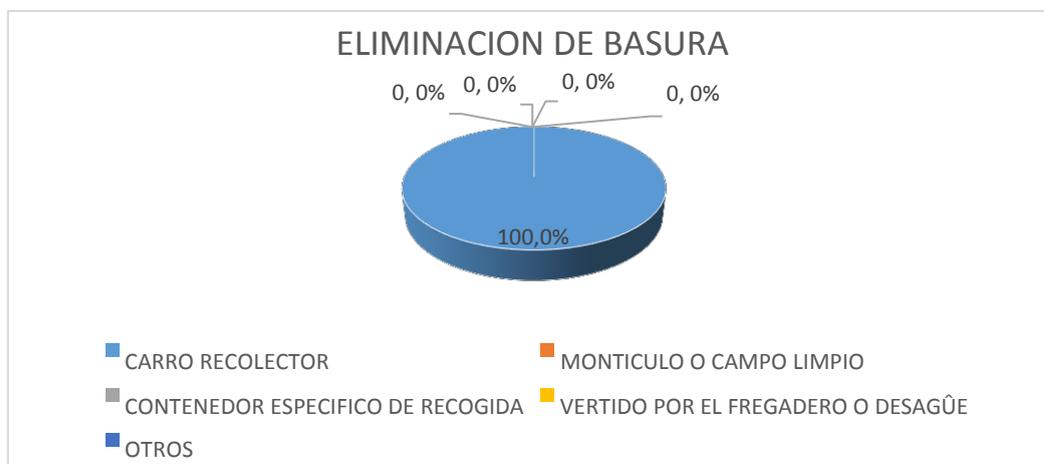
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en el niño con obesidad y sobrepeso. Puesto de Salud “3 de Octubre” _Chimbote, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. Vílchez Reyes, María Adriana.

GRAFICO 16: SEGÚN LA FRECUENCIA CON QUE PASAN RECOGIENDO LA BASURA POR SU CASA DE LOS NIÑOS OBESIDAD Y SOBREPESO DEL PUESTO DE SALUD 3 DE OCTUBRE – CHIMBOTE, 2018.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en el niño con obesidad y sobrepeso. Puesto de Salud “3 de Octubre” _Chimbote, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. Vílchez Reyes, María Adriana.

GRAFICO 17: SEGÚN LA ELIMINACION DE BASURA DE LOS NIÑOS OBESIDAD Y SOBREPESO DEL PUESTO DE SALUD 3 DE OCTUBRE – CHIMBOTE, 2018.

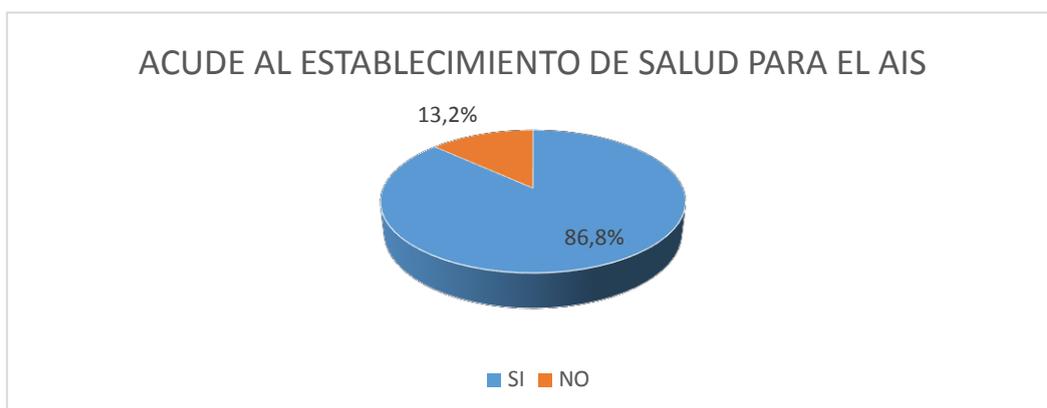


Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en el niño con obesidad y sobrepeso. Puesto de Salud “3 de Octubre” _Chimbote, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. Vílchez Reyes, María Adriana.

GRAFICO 3

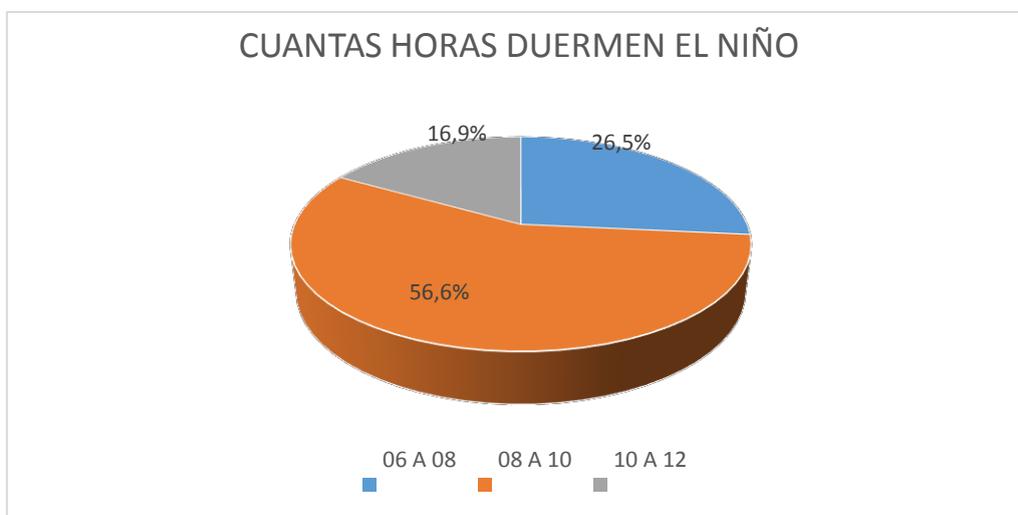
DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA QUE INFLUENCIAN EN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCION, PREVENCION Y RECUPERACION EN NIÑOS DEL PUESTO DE SALUD 3 DE OCTUBRE - CHIMBOTE, 2018

GRAFICO 18: SEGÚN LOS NIÑOS QUE ACUDEN AL ESTABLECIMIENTO DE SALUD PARA EL AIS, DE LOS NIÑOS OBESIDAD Y SOBREPESO DEL PUESTO DE SALUD 3 DE OCTUBRE – CHIMBOTE, 2018.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en el niño con obesidad y sobrepeso. Puesto de Salud “3 de Octubre” _Chimbote, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. Vílchez Reyes, María Adriana.

GRAFICO 19: SEGUN CUANTAS HORAS DUERMEN DE LOS NIÑOS OBESIDAD Y SOBREPESO DEL PUESTO DE SALUD 3 DE OCTUBRE – CHIMBOTE, 2018.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en el niño con obesidad y sobrepeso. Puesto de Salud “3 de Octubre” _Chimbote, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. Vílchez Reyes, María Adriana.

GRAFICO 20: SEGÚN EL BAÑO DIARIO DE LOS NIÑOS MENORES DE LOS NIÑOS OBESIDAD Y SOBREPESO DEL PUESTO DE SALUD 3 DE OCTUBRE – CHIMBOTE, 2018.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en el niño con obesidad y sobrepeso. Puesto de Salud “3 de Octubre” _Chimbote, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. Vílchez Reyes, María Adriana.

GRAFICO 21: SEGÚN LAS REGLAS ESTABLECIDAS DE LOS NIÑOS OBESIDAD Y SOBREPESO DEL PUESTO DE SALUD 3 DE OCTUBRE – CHIMBOTE, 2018



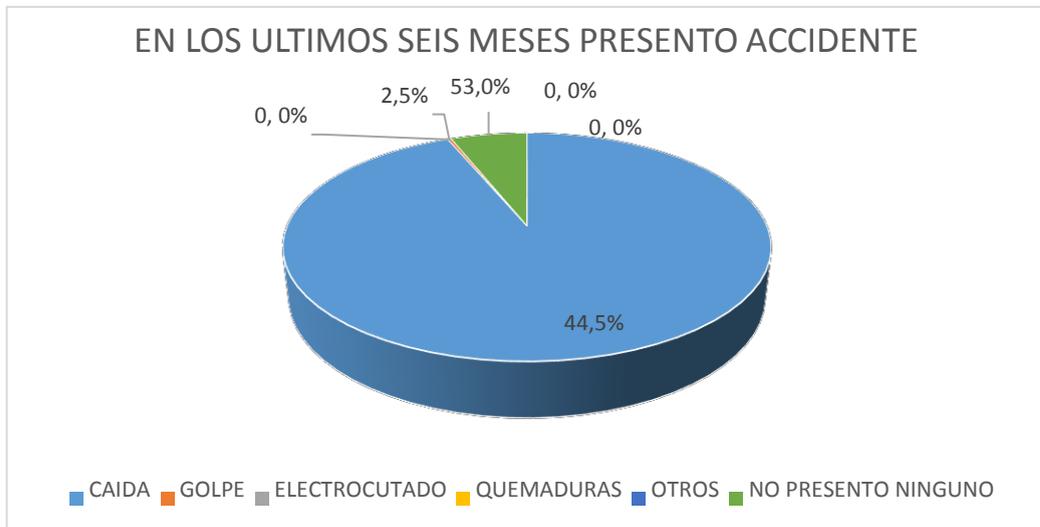
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en el niño con obesidad y sobrepeso. Puesto de Salud “3 de Octubre” _Chimbote, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. Vílchez Reyes, María Adriana.

GRAFICO 22: SEGUN SI EN LAS DOS ULTIMAS SEMANAS PRESENTO DIARREAS DE LOS NIÑOS OBESIDAD Y SOBREPESO DEL PUESTO DE SALUD 3 DE OCTUBRE – CHIMBOTE, 2018.



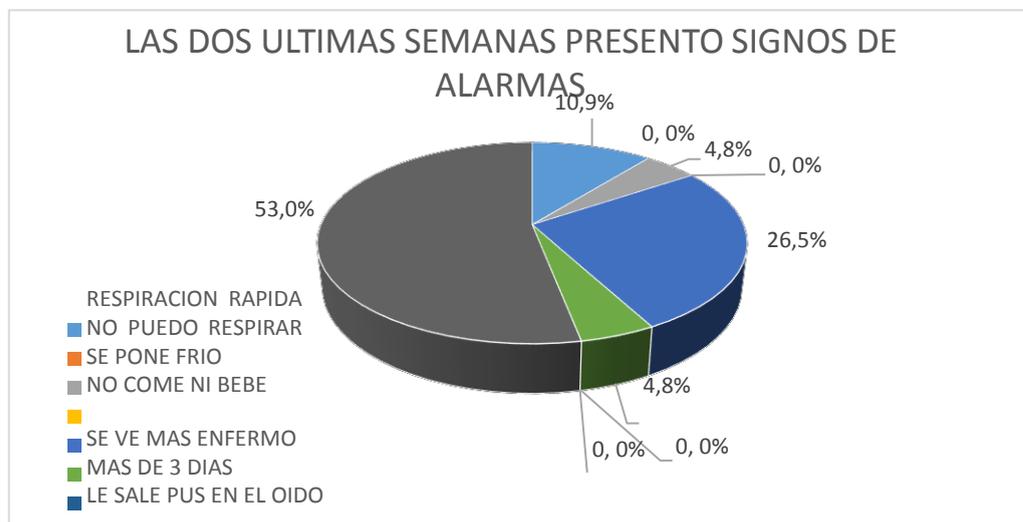
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en el niño con obesidad y sobrepeso. Puesto de Salud “3 de Octubre” _Chimbote, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. Vílchez Reyes, María Adriana.

GRAFICO 23: SEGUN SI EN LOS ULTIMOS 6 MESES PRESENTO ALGUN ACCIDENTE DE LOS NIÑOS OBESIDAD Y SOBREPESO DEL PUESTO DE SALUD 3 DE OCTUBRE – CHIMBOTE, 2018.



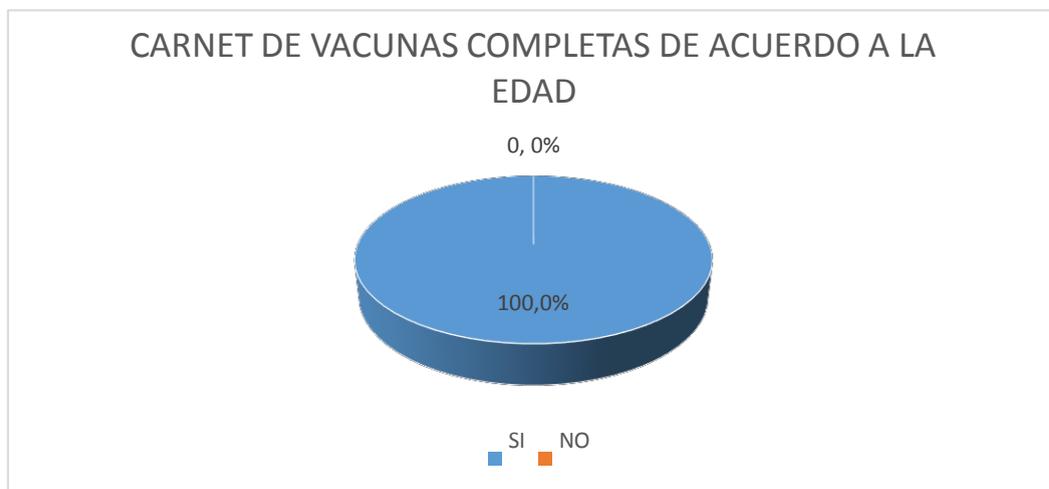
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en el niño con obesidad y sobrepeso. Puesto de Salud “3 de Octubre” _Chimbote, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. Vílchez Reyes, María Adriana.

GRAFICO 24: SEGUN SI EN LA DOS ÚLTIMAS SEMANAS HA PRESENTADO SIGNOS DE ALARMA DE LOS NIÑOS OBESIDAD Y SOBREPESO DEL PUESTO DE SALUD 3 DE OCTUBRE – CHIMBOTE, 2018.



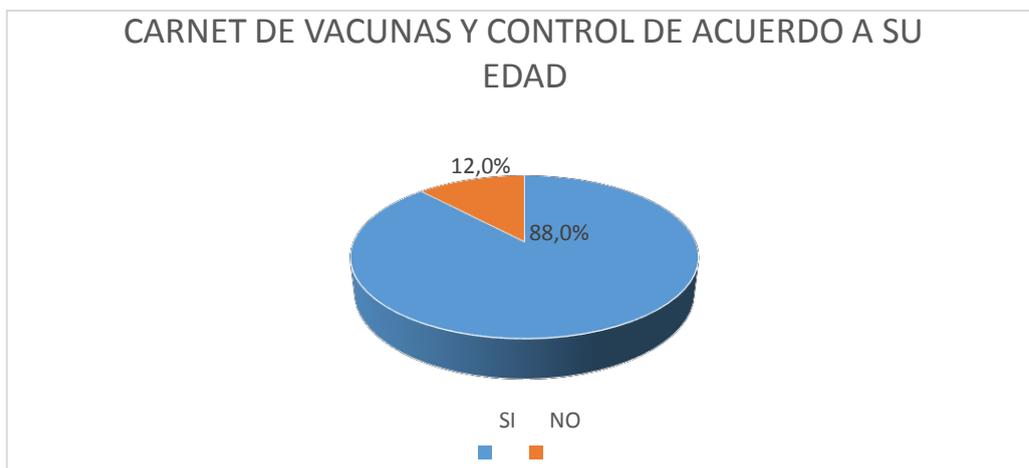
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en el niño con obesidad y sobrepeso. Puesto de Salud “3 de Octubre” _Chimbote, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. Vílchez Reyes, María Adriana.

GRAFICO 25: SEGUN SI TIENE SU CARNET DE VACUNAS COMPLETAS DE ACUERDO A LA EDAD DE LOS NIÑOS OBESIDAD Y SOBREPESO DEL PUESTO DE SALUD 3 DE OCTUBRE – CHIMBOTE, 2018.



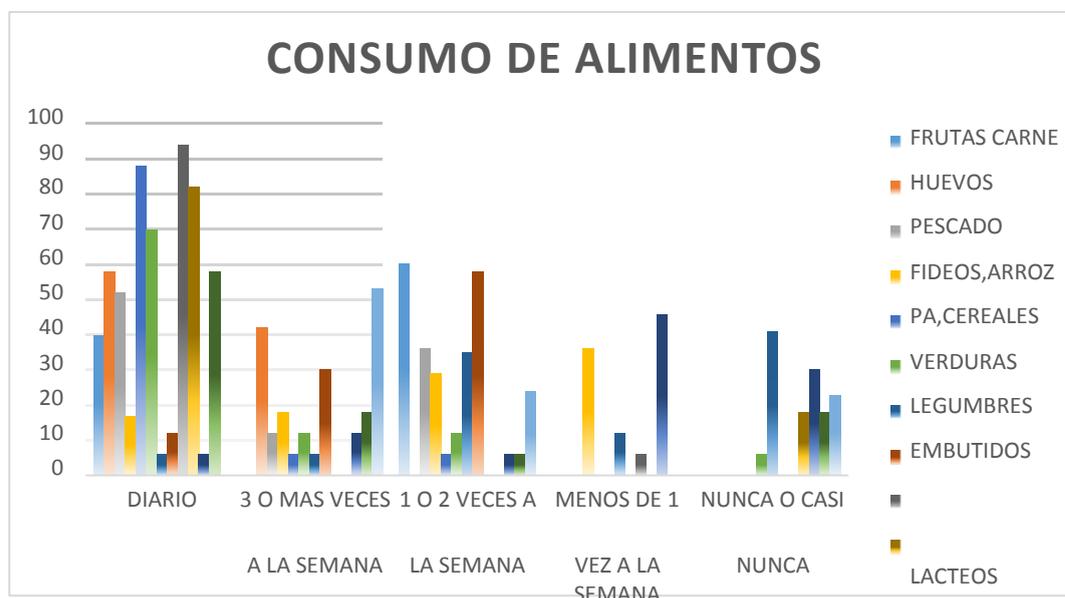
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en el niño con obesidad y sobrepeso. Puesto de Salud “3 de Octubre” _Chimbote, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. Vílchez Reyes, María Adriana.

GRAFICO 26: SEGUN SI TIENE SU CARNET DE VACUNAS Y EL CONTROL DE ACUERDO A SU EDAD DE LOS NIÑOS OBESIDAD Y SOBREPESO DEL PUESTO DE SALUD 3 DE OCTUBRE – CHIMBOTE, 2018.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en el niño con obesidad y sobrepeso. Puesto de Salud “3 de Octubre” _Chimbote, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. Vílchez Reyes, María Adriana.

GRAFICO 27: SEGÚN EL CONSUMO DE ALIMENTOS DE LOS NIÑOS OBESIDAD Y SOBREPESO DEL PUESTO DE SALUD 3 DE OCTUBRE – CHIMBOTE, 2018.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en el niño con obesidad y sobrepeso. Puesto de Salud “3 de Octubre” _Chimbote, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. Vílchez Reyes, María Adriana.

GRAFICO 4

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS QUE INFLUENCIAN EN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCION, PREVENCION Y RECUPERACION EN NIÑOS CON OBESIDAD Y SOBREPESO DEL PUESTO DE SALUD 3 DE OCTUBRE-CHIMBOTE, 2018

GRAFICOS 28: SEGÚN EL APOYO SOCIAL NATURAL DE LOS NIÑOS OBESIDAD Y SOBREPESO DEL PUESTO DE SALUD 3 DE OCTUBRE – CHIMBOTE, 2018.



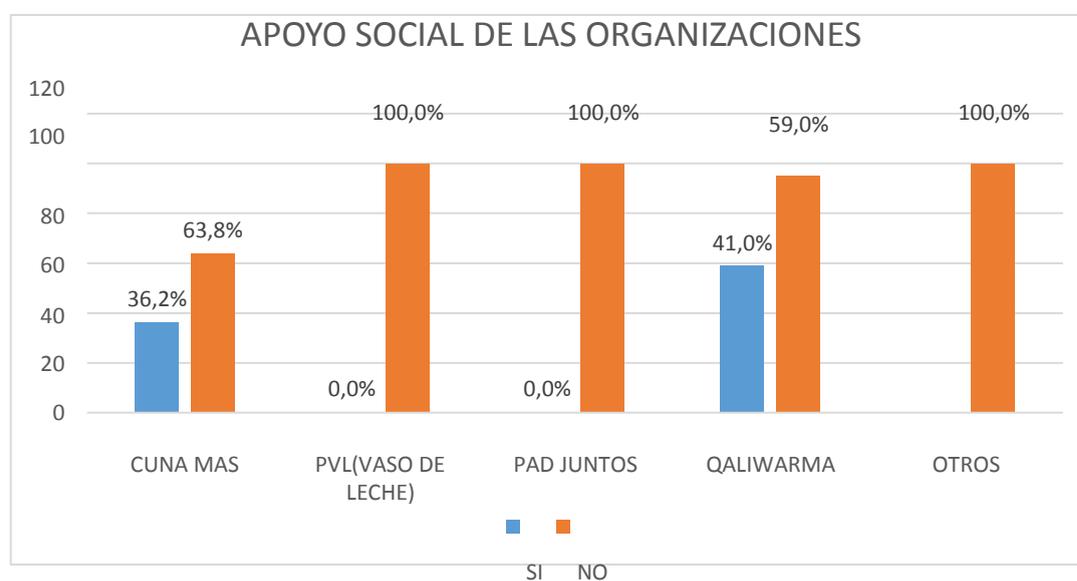
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en el niño con obesidad y sobrepeso. Puesto de Salud “3 de Octubre” _Chimbote, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. Vílchez Reyes, María Adriana.

GRAFICO 29: SEGÚN EL APOYO SOCIAL ORGANIZADO DE LOS NIÑOS OBESIDAD Y SOBREPESO DEL PUESTO DE SALUD 3 DE OCTUBRE – CHIMBOTE, 2018.



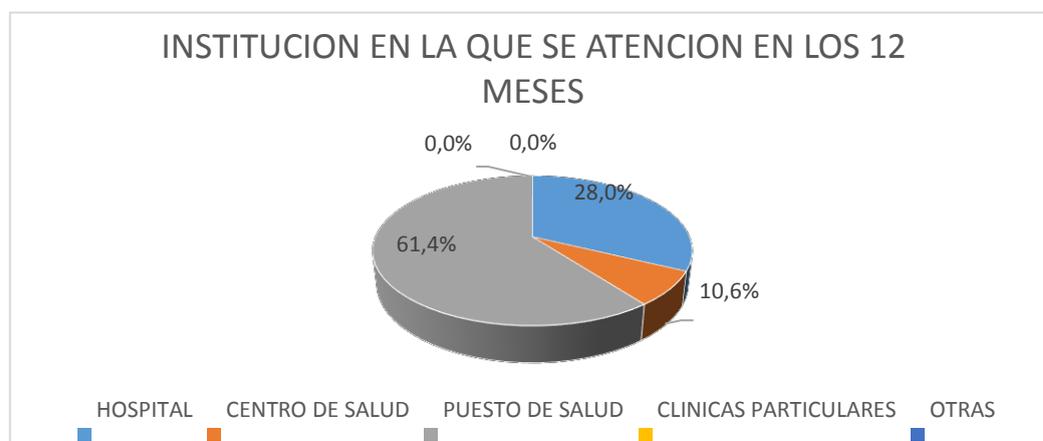
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en el niño con obesidad y sobrepeso. Puesto de Salud “3 de Octubre” _Chimbote, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. Vílchez Reyes, María Adriana.

GRAFICO 30: SEGÚN EL APOYO SOCIAL DE LAS ORGANIZACIONES DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN EL PUESTO DE SALUD 3 DE OCTUBRE



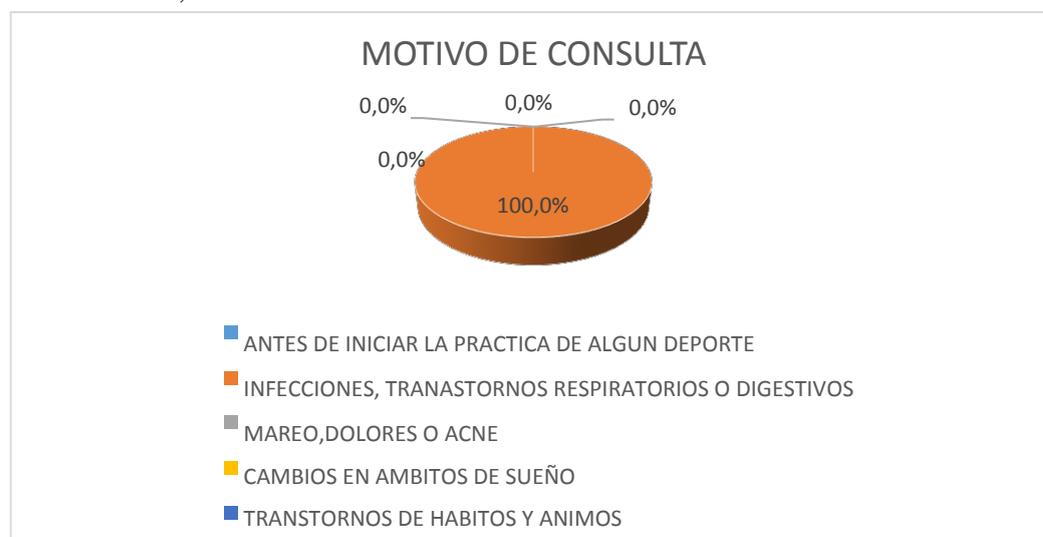
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en el niño con obesidad y sobrepeso. Puesto de Salud “3 de Octubre” _Chimbote, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. Vílchez Reyes, María Adriana.

GRAFICO 31: SEGÚN LA INSTITUCION QUE SE ATENDION EN LOS ULTIMOS 12 MESES DE LOS NIÑOS OBESIDAD Y SOBREPESO DEL PUESTO DE SALUD 3 DE OCTUBRE – CHIMBOTE, 2018.



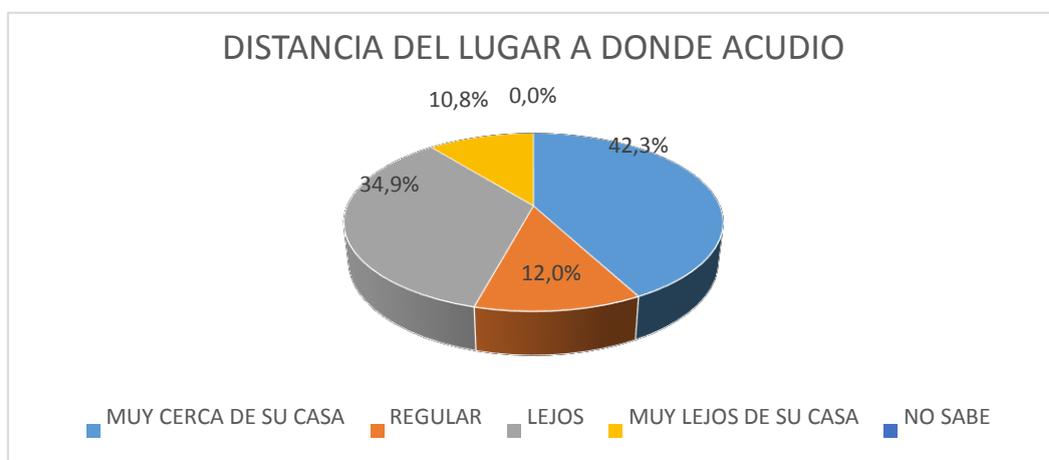
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en el niño con obesidad y sobrepeso. Puesto de Salud “3 de Octubre” _Chimbote, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. Vílchez Reyes, María Adriana.

GRAFICO 32: SEGÚN EL MOTIVO DE CONSULTA DE LOS NIÑOS OBESIDAD Y SOBREPESO DEL PUESTO DE SALUD 3 DE OCTUBRE – CHIMBOTE, 2018.



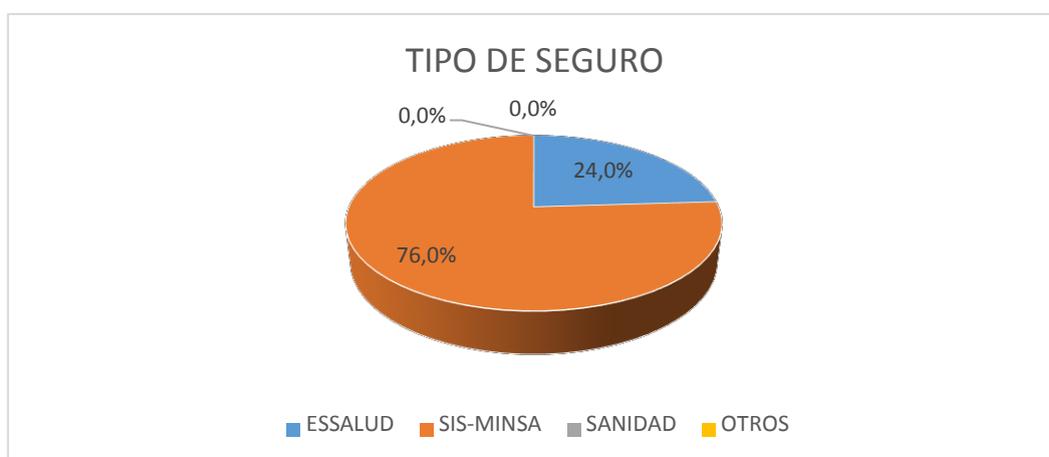
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en el niño con obesidad y sobrepeso. Puesto de Salud “3 de Octubre” _Chimbote, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. Vílchez Reyes, María Adriana.

GRAFICO 33: SEGUN LA DISTANCIA A DONDE ACUDIO DE LOS NIÑOS OBESIDAD Y SOBREPESO DEL PUESTO DE SALUD 3 DE OCTUBRE – CHIMBOTE, 2018.



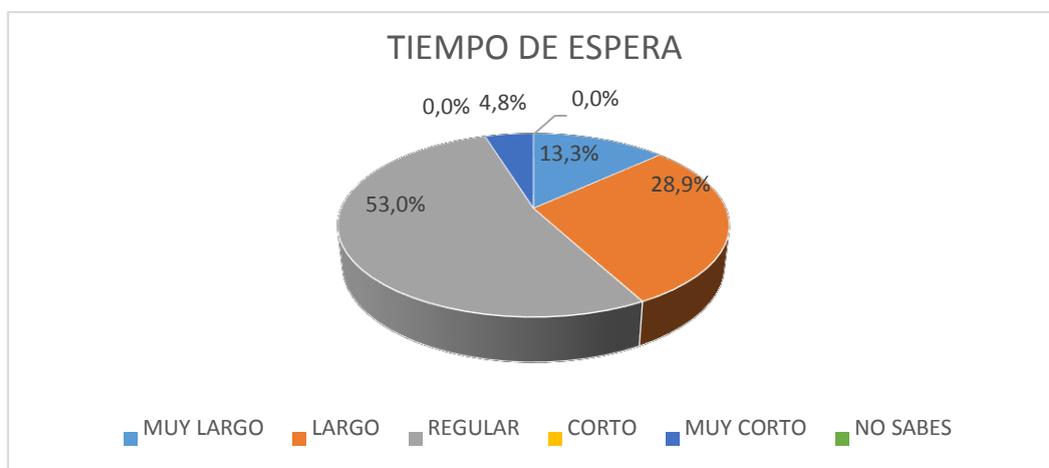
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en el niño con obesidad y sobrepeso. Puesto de Salud “3 de Octubre” _Chimbote, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. Vílchez Reyes, María Adriana.

GRAFICO 34: SEGÚN EL TIPO DE SEGURO QUE TIENEN DE LOS NIÑOS OBESIDAD Y SOBREPESO DEL PUESTO DE SALUD 3 DE OCTUBRE – CHIMBOTE, 2018.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en el niño con obesidad y sobrepeso. Puesto de Salud “3 de Octubre” _Chimbote, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. Vílchez Reyes, María Adriana.

GRAFICO 35: SEGÚN EL TIEMPO QUE ESPERAN PARA QUE SEAN ATENDIDOS DE LOS NIÑOS OBESIDAD Y SOBREPESO DEL PUESTO DE SALUD 3 DE OCTUBRE – CHIMBOTE, 2018.



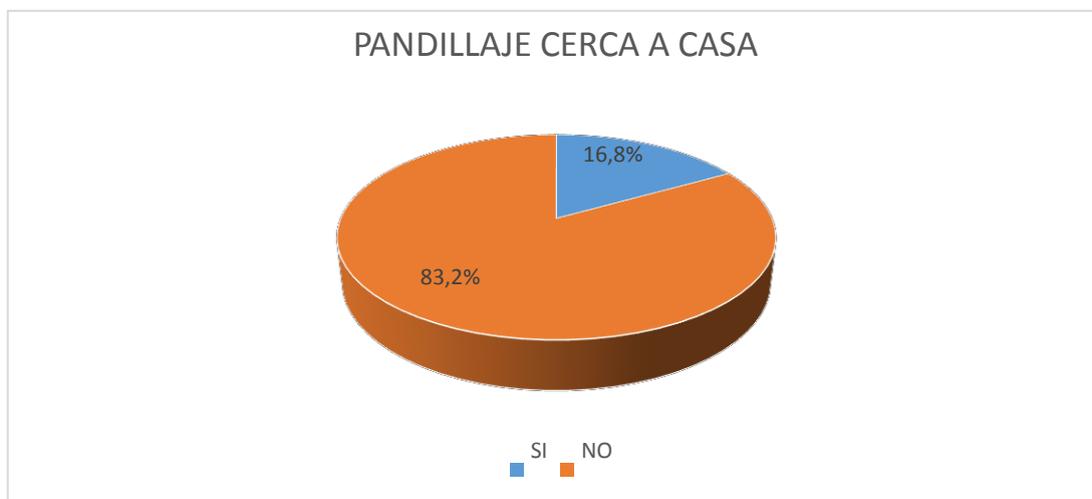
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en el niño con obesidad y sobrepeso. Puesto de Salud “3 de Octubre” _Chimbote, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. Vílchez Reyes, María Adriana.

GRAFICO 36: SEGUN LA CALIDAD DE ATENCION DE LOS NIÑOS OBESIDAD Y SOBREPESO DEL PUESTO DE SALUD 3 DE OCTUBRE – CHIMBOTE, 2018.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en el niño con obesidad y sobrepeso. Puesto de Salud “3 de Octubre” _Chimbote, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. Vílchez Reyes, María Adriana.

GRAFICO 37: SEGUN LA EXISTENCIA DEL PANDILLAJES CERCA A CASA DE LOS NIÑOS OBESIDAD Y SOBREPESO DEL PUESTO DE SALUD 3 DE OCTUBRE – CHIMBOTE, 2018.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en el niño con obesidad y sobrepeso. Puesto de Salud “3 de Octubre” _Chimbote, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. Vílchez Reyes, María Adriana.