

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

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

**CARACTERIZACIÓN DE LAS REDES SOCIALES Y
COMUNITARIAS COMO DETERMINANTES DE LA
SALUD EN NIÑOS PREESCOLARES DE LA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 1685 VILLA
MAGISTERIAL - NUEVO CHIMBOTE, 2019**

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

AUTORA

CARRION GARCIA, LINDA SHARON

ORCID: 0000-0002-8343-1054

ASESORA

GIRON LUCIANO, SONIA AVELINA

ORCID: 0000-0002-2048-5901

CHIMBOTE – PERÚ

2021

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

Carrion García, Linda Sharon

ORCID: 0000-0002-8343-1054

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

ASESORA

Girón Luciano, Sonia Avelina

ORCID: 0000-0002-2048-5901

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

JURADO

Cotos Alva, Ruth Marisol

ORCID: 0000-0001-5975-7006

Urquiaga Alva, María Elena

ORCID: 0000-0002-4779-0113

Cóndor Heredia, Nelly Teresa

ORCID: 0000-0003-1806-7804

FIRMA DE JURADO Y ASESOR

DRA. COTOS ALVA, RUTH MARISOL

PRESIDENTE

DRA. URQUIAGA ALVA, MARÍA ELENA

MIEMBRO

DRA. CÓNDOR HEREDIA, NELLY TERESA

MIEMBRO

DRA. GIRÓN LUCIANO, SONIA AVELINA

ASESORA

AGRADECIMIENTO

Agradezco a mi asesora Dra. Sonia Avelina Girón Luciano, por la ayuda constante durante el proceso de culminación de mi trabajo de investigación.

A mi familia por siempre apoyarme en el proceso de cumplir mis metas, por su esfuerzo, dedicación y sobre todo su fe en mí.

Linda Carrion

DEDICATORIA

El presente trabajo de investigación está dedicado a mis padres y abuelo materno, gracias por inspirarme a ser una mejor persona y apoyarme incondicionalmente.

A mis pequeños angelitos, por cuidarme y ser mi soporte emocional.

Linda Carrion

RESUMEN

El presente trabajo de investigación responde al problema ¿Cuáles son las redes sociales y comunitarias como determinantes de la salud en niños Pre Escolares de la Institución Educativa N° 1685 Villa Magisterial- Nuevo Chimbote, 2019?. Cuyo objetivo general fue: Describir las redes sociales y comunitarias como determinantes de la salud en niños preescolares de la Institución Educativa N° 1685 Villa Magisterial- Nuevo Chimbote, 2019. Esta investigación brindó información sobre el comportamiento de la variable de la población seleccionada con la cual se podrá continuar realizando más investigaciones sobre el tema mencionado en sus diferentes contextos. La metodología fue de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla. La muestra estuvo constituida por 50 niños preescolares, a quienes se les aplicó un instrumento de cuestionario sobre los determinantes en redes sociales y comunitarias del niño, utilizando la técnica de la entrevista y observación. Los datos recolectados fueron procesados en una base de datos de Microsoft Excel para su respectivo procesamiento, los resultados se presentaron en tablas y gráficos. Concluyendo que, la mayoría de los preescolares no recibe apoyo social natural ni apoyo social organizado, se atendieron en un hospital durante los últimos 12 meses, tienen seguro SIS-MINSA, reciben apoyo social organizado de Qali Warma, el tiempo de espera para que lo atendieran fue regular, la calidad de atención recibida fue buena, no existe pandillaje ni delincuencia cerca de su casa; menos de la mitad consideran que el lugar donde fueron atendidos está muy cerca de su casa.

Palabras clave: Determinante de la salud, preescolares, redes sociales y comunitarias.

ABSTRACT

This research work responds to the problem What are social and community networks as determinants of health in Pre-school children of the Educational Institution No. 1685 Villa Magisterial- Nuevo Chimbote, 2019? Whose general objective was: Describe social and community networks as determinants of health in preschool children of the Educational Institution No. 1685 Villa Magisterial- Nuevo Chimbote, 2019. This research provided information on the behavior of the variable of the selected population with which further research on the aforementioned topic in its different contexts will be able to continue. The methodology was quantitative, descriptive with a single-box design. The sample consisted of 50 preschool children, to whom a questionnaire instrument was applied on the determinants in social and community networks of the child, using the technique of interview and observation. The collected data were processed in a Microsoft Excel database for their respective processing, the results were presented in tables and graphs. Concluding that, most of the preschoolers do not receive natural social support or organized social support, they were treated in a hospital during the last 12 months, they have SIS-MINSA insurance, they receive organized social support from Qali Warma, the waiting time for them to do so. They attended was regular, the quality of care received was good, there is no gang or crime near their home; less than half consider that the place where they were treated is very close to their home.

Keywords: Determinant of health, preschool children, social and community networks.

CONTENIDO

	Pág.
1. TITULO DE LA TESIS.....	i
2. EQUIPO DE TRABAJO.....	ii
3. FIRMA DE JURADO Y ASESOR.....	iii
4. AGRADECIMIENTO Y/O DEDICATORIA.....	iv
5. RESUMEN Y ABSTRACT.....	vi
6. CONTENIDO.....	viii
7. ÍNDICE DE GRÁFICOS, TABLAS Y CUADROS.....	ix
I. INTRODUCCION.....	12
II. REVISION DE LITERATURA.....	19
III. METODOLOGIA.....	29
3.1. Diseño de la investigación.....	29
3.2. Población y muestra	29
3.3. Definición y operacionalización de variables e indicadores.....	30
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	33
3.5. Plan de análisis.....	36
3.6. Matriz de consistencia.....	38
3.7. Principios éticos.....	39
IV. RESULTADOS.....	41
4.1. Resultados.....	41
4.2. Análisis de los resultados.....	48
V. CONCLUSIONES.....	55
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS.....	56
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	57
ANEXOS.....	64

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA 1: DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS SEGÚN APOYO SOCIAL NATURAL Y ORGANIZADO EN NIÑOS PREESCOLARES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 1685 VILLA MAGISTERIAL- NUEVO CHIMBOTE, 2019.....	42
TABLA 2: DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS SEGÚN EL ACCESO A LOS SERVICIOS DE LA SALUD DE LOS NIÑOS PREESCOLARES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 1685 VILLA MAGISTERIAL- NUEVO CHIMBOTE, 2019.....	45

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Pág.

GRÁFICO 1: APOYO SOCIAL NATURAL QUE RECIBEN LOS NIÑOS PREESCOLARES EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 1685 VILLA MAGISTERIAL- NUEVO CHIMBOTE, 2019.....43

GRÁFICO 2: APOYO SOCIAL ORGANIZADO QUE RECIBEN LOS NIÑOS PREESCOLARES EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 1685 VILLA MAGISTERIAL- NUEVO CHIMBOTE, 2019.....43

GRÁFICO 3: APOYO DE ALGUNAS DE ESTAS ORGANIZACIONES QUE RECIBEN LOS NIÑOS PREESCOLARES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 1685 VILLA MAGISTERIAL- NUEVO CHIMBOTE, 2019.....44

GRÁFICO 4: INSTITUCIÓN DE SALUD EN LA QUE SE ATEBDIERON EN LOS 12 ÚLTIMOS MESES LOS NIÑOS PREESCOLARES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 1685 VILLA MAGISTERIAL- NUEVO CHIMBOTE, 2019.....46

GRÁFICO 5: DISTANCIA DONDE SE ATENDIERON LOS NIÑOS PREESCOLARES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 1685 VILLA MAGISTERIAL- NUEVO CHIMBOTE, 2019.....46

GRÁFICO 6: TIPO DE SEGURO QUE CUENTAN LOS NIÑOS PREESCOLARES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 1685 VILLA MAGISTERIAL- NUEVO CHIMBOTE, 2019.....47

GRÁFICO 7: TIEMPO DE ESPERA EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD PARA LA ATENCION DE LOS NIÑOS PREESCOLARES DE LA INSTITUCIÓN

EDUCATIVA N° 1685 VILLA MAGISTERIAL- NUEVO CHIMBOTE,
2019.....47

GRÁFICO 8: CALIDAD DE ATENCIÓN EN EL ESTABLECIMIENTO DE
SALUD QUE RECIBEN LOS NIÑOS PREESCOLARES DE LA INSTITUCIÓN
EDUCATIVA N° 1685 VILLA MAGISTERIAL- NUEVO CHIMBOTE,
2019.....48

GRÁFICO 9: EXISTENCIA DE PANDILLAJE O DELINCUENCIA CERCA DE
LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS PREESCOLARES DE LA INSTITUCIÓN
EDUCATIVA N° 1685 VILLA MAGISTERIAL- NUEVO CHIMBOTE,
2019.....48

I. INTRODUCCION

Para entender un poco sobre redes de apoyo social, es necesario saber que las redes sociales suelen estar constituidas por todos los miembros de la familia, vecinos, amigos, conocidos de la comunidad y compañeros de trabajo. Estas uniones se convierten en sistemas de apoyo social, que constituyen un elemento importante para la salud, educación y nutrición de la persona. Es decir, el apoyo social es algo fundamental para el buen desarrollo del bienestar del individuo y la familia, respondiendo a las necesidades y momentos de cambios dentro del proceso de desarrollo de cada persona (1).

El concepto de apoyo social sale del interés por entender la tendencia a buscar la compañía de otras personas y las interacciones sociales. La existencia de las redes son el principal enlace o vínculo entre las personas y el gobierno ya sean estas informales y formales, son quienes protegen socialmente a las familias, personas y grupos; evitando o minorizando los riesgos de exclusión social; así mismo, el agravamiento del estado de salud (2).

Según el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (3), se manejan programas de salud y educativos a más de 190 países del mundo. Entre sus más notables objetivos; se encuentra la ONG que ayuda a los niños y niñas velando por el cumplimiento de los derechos infantiles del tratado de Derechos Humanos y la Convención de los Derechos del Niño, emplean parte de su reserva de fondos y recaudaciones para utilizarlos en programas de desarrollo humano en países que se encuentran en vías de desarrollo.

Según la comisión económica para América Latina y el Caribe (4) los niños/as menores de 6 años que viven en hogares pobres son el grupo más vulnerable y en

total suman alrededor de 36 millones, en los 19 países latinoamericanos incluidos en la estimación. El número de niños en pobreza entre 6 a 12 años aumentó de 41.6 millones a 43.7 millones. Según el enfoque en las redes de protección social, son casi 370 millones de beneficiarios en todo el mundo, la alimentación escolar es una de las redes de apoyo social más común. Los alimentos que son balanceados conllevan a una mejor nutrición y a mejores calificaciones. Sin embargo, más del 70% de la población mundial aún vive sin un apoyo social adecuado.

En Perú, el Programa no escolarizado de Educación Inicial (5) ha funcionado durante 48 años ofreciendo servicios educativos como una opción de atención integral dirigida a niños y niñas menores de 6 años, igualmente a sus familias o cuidadores que viven en zonas rurales y urbanas periféricas a nivel nacional; actualmente atiende a niños de aproximadamente 18,000 centros distribuidos en todo el Perú.

Por otro lado, el Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (6) declara que los programas nacionales de alimentación escolar como Qali Warma contribuyen con los servicios de componente alimentario y educativo que brindan y promueven servicios de alimentos de calidad adecuada, con correctos hábitos de alimentación que incentivan a la disminución de la anemia y ausencia de niños a las escuelas, este último se refiere a un 23 %. Los niños/as que reciben alimentación en la escuela tienen un mejor rendimiento en las materias ya que así se fortalecen sus habilidades, además de ayudar a que tengan una mejor fluidez verbal y a la memoria a corto plazo.

Más de 5.6 millones de peruanos están siendo beneficiados con los programas sociales del Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (7) que buscan reducir la

pobreza y fomentar el desarrollo productivo: Juntos, Pensión 65, Cuna Más, Qali Warma, Tambos, Haku Wiñay/Noa Jayatai. Respecto a Cuna Más, el servicio de acompañamiento a familias atiende a 87,433 hogares, con proyección de aumentar esta cifra a 100,000 antes de que termine el año. Por otro parte, con el Programa Nacional de Alimentación Escolar Qali Warma, el Midis atendió a 1'026,651 escolares de 42,539 colegios de zonas rurales, entre marzo y agosto del año 2017.

El Ministerio de Desarrollo Social e Inclusión Social (8) logró disminuir las cifras de anemia en niños/as, usuarios de Cuna Más a nivel nacional bajo de 59.1% en el 2017 a 50.3% en el 2018, se indicó que los niños/as de 36 a 59 meses con anemia del programa Qali Warma también redujeron de 21.6% a 20.9% en el 2018, y que se continúa en esa línea de disminución de este problema de salud que afecta a muchos menores de esta región. Cabe saber que en Cajamarca, 1 de cada 3 niñas/os de 6 a 35 meses de edad, es decir 22 mil niños/as.

Los programas sociales en el Perú requieren de amplios arreglos estratégicos, adecuados para convertir el gasto en una “inversión social” que sea sostenible. Los programas sociales son de vital importancia en países en vías de desarrollo como el nuestro, pero se tiene que construir bajo modelos que respondan las necesidades y las realidades de sus beneficiarios y no a respuestas de circunstancias de políticas (9).

Según el Programa Integral Nacional para el Bienestar Familiar (10) una problemática muy importante es el ingreso de 381 menores de 17 años -varios de ellos bebés- que fueron abandonados por sus padres o vivían en constante violencia y la principal razón del abandono es la situación de violencia familiar y maltrato infantil que existen en las familias y que expulsan a los niños/as,

adolescentes de sus hogares y una segunda razón es que las madres o los padres no quieren hacerse cargo de los niños que tienen algún tipo de discapacidad, como por ejemplo el síndrome de Down o parálisis cerebral.

En las familias de los niños preescolares de la Institución Educativa N° 1685 Villa Magisterial y dentro de la mayoría de las familias alrededor del país, es posible hallar problemas como la desintegración familiar, infidelidad, hijos no deseados, adicciones, madres solteras, ambos padres trabajan, familia extensa, hijos adoptivos y otros. Estas situaciones tienen un gran impacto en las familias, ya que no permiten que los padres proporcionen la atención necesaria a sus hijos en edad preescolar, puesto que, en la etapa preescolar se preparan para cuando asistan dentro de unos años a la escuela primaria, ahí es cuando los niños necesitan sentirse motivados por aprender, el apoyo y orientación en el desarrollo de sus acciones para el forjamiento de una actitud positiva a la escuela, es necesario que los padres presten mayor cuidado durante su crecimiento y proporcionar el apoyo necesario, ya que al no hacerlo crearan niños con conducta violentas o niños que sufren de violencia, niños poco sociables, bajo rendimiento escolar que lleva a bajas calificaciones, sentimientos de inferioridad e inseguridad, todo esto es una problemática muy frecuente en la institución educativa.

Es importante poder identificar la razón de esta problemática a tiempo y encontrar alternativas que permitan ayudar tanto al niño como a la familia, eso haría más fácil el lidiar con esta situación.

Por lo anteriormente expuesto, el enunciado del problema de investigación fue el siguiente: ¿Cuáles son las redes sociales y comunitarias como determinantes de

la salud en niños Pre Escolares de la Institución Educativa N° 1685 Villa Magisterial- Nuevo Chimbote, 2019?

Para dar respuesta al problema, se planteó el siguiente objetivo general:

Describir las redes sociales y comunitarias como determinantes de la salud en niños preescolares de la Institución Educativa N° 1685 Villa Magisterial- Nuevo Chimbote, 2019.

Para lograr el objetivo general, se plantearon los siguientes objetivos específicos:

Identificar las redes de apoyo natural como determinantes de la salud de niños Preescolares de la Institución Educativa N° 1685 Villa Magisterial- Nuevo Chimbote, 2019.

Identificar redes de apoyo organizado como determinantes de la salud en niños preescolares de la Institución Educativa N° 1685 Villa Magisterial- Nuevo Chimbote, 2019.

Identificar el acceso a los servicios de salud como determinante de la salud en niños preescolares de la Institución Educativa N° 1685 Villa Magisterial- Nuevo Chimbote, 2019.

La investigación se justificó desde el punto de vista de adquirir mayor conocimiento:

El presente trabajo de investigación permitió dar a conocer la situación de salud en el Perú enfocado en la población infantil, los cuales demandan de Instituciones que velen por sus necesidades, es necesario que el niño(a) reciba una atención de calidad enfocada en su salud, la investigación se realizó con la finalidad de poder identificar las redes sociales y comunitarias como determinante de la Salud.

Tuvo como fin incitar a los estudiantes de la facultad de ciencias de la salud; en específico a los de enfermería, a conocer, entender y plantear alternativas referente a la problemática social que aqueja a los niños preescolares, puesto que ellos se tienen que enfrentar a situaciones que los hace vulnerables frente a diversos problemas que perjudican su crecimiento, desarrollo y rendimiento académico; los problemas más comunes en esta edad pueden ser, llevar una inadecuada alimentación afectando de esta manera su comportamiento y aprendizaje, falta de apoyo familiar y social; esto hace que los niños no tengan motivación por aprender o asistir a la escuela, también no obtengan una fuente de recursos ya sean materiales, afectivos, psicológicos y servicios para hacer frente a diversas circunstancias que pongan en riesgo, ante todo su salud.

Este informe de investigación es importante, ya que permite a los estudiantes y profesionales de enfermería a abordar un campo muy importante para la salud de los niños; ya que enfermería también se basa en la promoción de la salud, prevención de enfermedades y la asistencia al niño, además de cuidados especializados durante la infancia. Además las redes de apoyo social y comunitarias son importantes ya que fortalecen y articulan redes de servicios, redes comunitarias y valoración de la familia en el contexto más adecuado para el desarrollo saludable del niño.

Este estudio fue de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla. La muestra estuvo conformada por 50 niños preescolares de la Institución Educativa N° 1685 Villa Magisterial, siendo una muestra no probabilística por conveniencia debido a la coyuntura de la pandemia Covid- 19; se obtuvo los siguientes resultados y conclusiones, la mayoría de los preescolares que no recibe

apoyo social natural ni apoyo social organizado, se atendieron en un hospital durante los últimos 12 meses, tienen seguro SIS-MINSA, reciben apoyo social organizado de Qali Warma, el tiempo de espera para que lo atendieran fue regular, la calidad de atención recibida fue buena, no existe pandillaje ni delincuencia cerca de su casa; menos de la mitad consideran que el lugar donde fueron atendidos está muy cerca de su casa.

II. REVISION DE LA LITERATURA

2.1. Antecedentes de la investigación:

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la presente investigación:

A nivel internacional

Gonzales Y, Unai M, (11). En su investigación titulada: “Salud y determinantes sociales de la salud en hijos e hijas de personas inmigrantes internacionales, España del 2019”. Tuvo como objetivo: Analizar las desigualdades sociales en salud entre la población infanto-juvenil de origen inmigrante de países de renta baja y la población de origen autóctono en el País Vasco, cuya metodología fue descriptivo transversal a partir de los datos de la Encuesta de Salud del País Vasco 2013. Se concluye que el estatus migratorio constituye un eje de desigualdad en salud de gran relevancia y ejerce su influencia más allá de su generación.

Albinez D, Garcia L, Avalo L, (12). En su investigación titulada: “Aplicación del programa de control crecimiento y desarrollo en niños menores de cinco años. Lambayeque, 2018”. Tuvo como objetivo: Identificar las condiciones en que se viene implementando el Programa de Control CRED en el Centro de Salud de Tumán, cuya metodología fue cualitativa. Se concluye que la operatividad de la Gerencia Social permitiría crear alternativas frente a los factores limitantes centrales: la escasez de recursos materiales para implementar el control del CRED.

Reina L, (13). En su investigación titulada: “Valoración de los Determinantes de Salud en la Población Infantil Sem-Interna del Orfanato

Nuestra Señora de Loreto, 2017”. Tuvo como objetivo: Valorar los determinantes de salud en la población infantil seminternas del orfanato Nuestra Señora de Loreto, cuya metodología fue de tipo descriptivo, cuantitativo, de corte transversal. Se concluye que los niños están expuestos a constantes peligros por las viviendas que no son favorables y la contaminación ambiental, se encuentran expuestos a otros riesgos como el humo del tabaco de algunos familiares que tienen este hábito dentro de casa.

A nivel nacional:

Preciado K, (14). En su investigación titulada: “Determinantes de la salud en niños menores de 5 años del centro poblado Almirante Grau - Cura Mori - Piura, 2018”. Tuvo como objetivo: Describir los determinantes de la salud en niños menores de 5 años del Centro Poblado Almirante Grau- Cura Mori- Piura, 2018, cuya metodología fue de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla. Se concluye que en los determinantes de redes sociales y comunitarias, la mayoría (86,62%) no recibe apoyo social natural y la mayoría (76,76%) niños pertenece a más de una organización de apoyo.

Egoavil S, Yataco A, (15). En su investigación titulada: “Hábitos alimentarios, crecimiento y desarrollo de niños de 3 - 5 años que asisten a la I.E. “Mi Futuro” - Puente Piedra – 2017”. Tuvo como objetivo: Determinar los hábitos alimentarios, el crecimiento y desarrollo de niños de 3 a 5 años que asisten a una institución educativa, cuya metodología fue descriptiva de corte transversal. Se concluye que los preescolares presentaron con mayor frecuencia de consumo al grupo de frutas y verduras; y con menor frecuencia al grupo de azúcares y grasas. Con respecto al crecimiento presentaron un

importante porcentaje con sobrepeso al igual que la variable desarrollo con un significativo porcentaje de riesgo y retraso en las tres áreas evaluadas.

Sandoval M, (16). En su investigación titulada: “Determinantes de la salud en niños menores de 5 años del Asentamiento Humano Campo Polo Castilla – Sector Sinchi Roca – Castilla – Piura, 2018”. Tuvo como objetivo: Describir los determinantes de la salud en niños menores de 5 años en el Asentamiento Humano Campo Polo Castilla, Sector Sinchi Roca 2018, cuya metodología fue de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla. Se concluye que casi todos los niños acuden al establecimiento de salud para su AIS, tienen su carnet de vacunas completas de acuerdo con su edad el cual llevan a su respectivo control; no reciben apoyo social natural y además tienen seguro ESSALUD.

A nivel local:

Ruiz D, (17). En su investigación titulada: “Determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños del pueblo joven La Victoria _Sector II_ Chimbote, 2017”. Tuvo como objetivo: Describir los determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños del Pueblo Joven la Victoria sector II- Chimbote, cuya metodología fue de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla. Se concluye que en los determinantes de redes sociales y apoyo comunitario casi la totalidad no recibe algún apoyo social organizado.

Tello N, (18). En su investigación titulada: “Determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y

recuperación de la salud en niños de la urbanización 21 de Abril_Sector 2 _Chimbote, 2017”. Tuvo como objetivo: Describir los determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños en la Urbanización 21 de Abril_sector 2 _Chimbote, 2017, cuya metodología fue de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla. Se concluye que en los determinantes de las redes sociales y comunitarias la totalidad no recibe algún apoyo social organizado, no recibe apoyo de cuna más, vaso de leche, otros.

Bocanegra M, (19). En su investigación titulada: “Determinantes de la salud en niños. Asentamiento Humano Ampliación Villa Los Jardines _Chimbote, 2020”. Tuvo como objetivo: describir los determinantes de la salud de los niños del Asentamiento Humano Ampliación Villa los Jardines, cuya metodología fue de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla. Se concluye que en los determinantes de redes sociales y comunitarias, la totalidad no recibió apoyo de alguna organización, no recibió ni de cuna más, PVL (vaso de leche), Paj juntos, Qali Warma y otras (redes); casi la totalidad no recibió algún apoyo social organizado, más de la mitad no recibió algún apoyo social natural.

2.2. Bases teóricas y conceptuales de la investigación

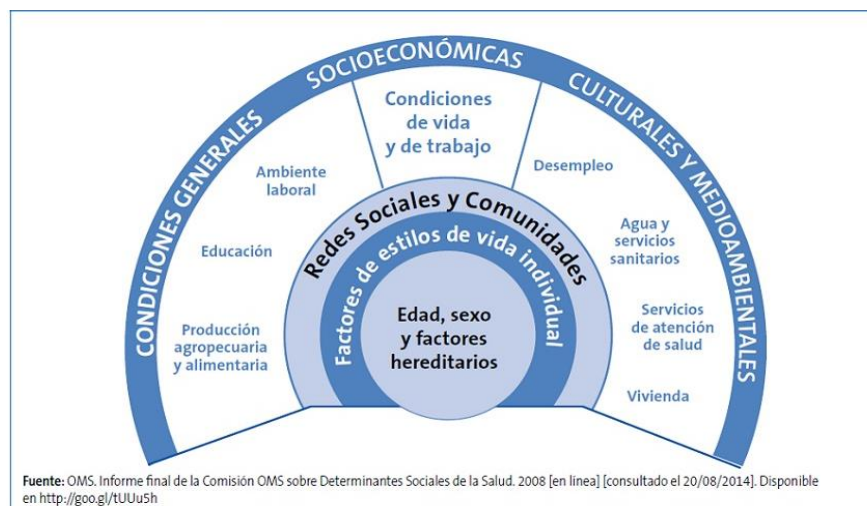
2.2.1. Bases teóricas de la investigación

El presente trabajo de investigación se sustenta en las bases teóricas de los determinantes de la salud de Dahlgren y Whitehead y Marc Lalonde:

El modelo de Dahlgren y Whitehead nos expresa de qué manera las inequidades que se encuentran en el área de salud son el efecto de las interacciones que se dan entre los distintos niveles de situaciones causales, se da en los individuos hasta las comunidades. De acuerdo con Dahlgren y Whitehead, la influencia de los determinantes sociales de la salud sobre la discapacidad, se explica por los siguientes factores: el ingreso y nivel social; las redes de apoyo social; la educación; el empleo y la condición de trabajo; los entornos sociales; los entornos físicos; las prácticas de salud personales y las aptitudes de adaptación; las características biológicas y genéticas; los servicios de salud; el género y la cultura (20).

Dahlgren y Whitehead contribuyeron el modelo sobre el tema socioeconómico de la salud, el mismo que ha permitido abordar a la salud desde un ángulo social encontrando nuevas maneras de prevenir las enfermedades, con la finalidad de sobrellevar a los determinantes sociales para lograr la mejora de las de condiciones de salud en la población, también define los potenciales determinantes que ocasionan una situación de riesgo en la salud”. Se determina que una sociedad en unión y armonía puede lograrse como un estado óptimo en la salud de cada persona y calidad de vida.

El marco Conceptual de los Determinantes Sociales en la Salud planteados por Dahlgren y Whitehead, en este paradigma se exponen tres clases sociales los cuales están fraccionados en tres grupos: determinantes estructurales, proximales e intermediarios (21).



Entre el determinante Intermediario se ubican las redes de apoyo social y comunitarias que son de mayor importancia porque con ellas se constituyen la base de ayuda que las personas necesitan de por sí; son instancias en donde se toman importancia los roles sociales como el apoyo de aquellos incentivos sociales generan la integración social y que fomenta la percepción de pertenencia. Las investigaciones son llevadas a la práctica en diversas partes del mundo subrayan resultados positivos de la importancia de la incorporación social, expresado a través de los apoyos sociales y la práctica de roles que sean significativos en la condición de vida de cada persona, la sociedad y en particular de los niños (22).

Determinantes Estructurales:

En esta determinante abarca al gobierno en su aspecto más amplio, la tradición política (la transparencia, el poder de los sindicatos, la corrupción, etc.), sus políticas sociales y macroeconómicas (educación, mercado, la vivienda y el confort social). Los determinantes estructurales son de mayor importancia, porque

contribuyen significativamente como la partición de ingresos, en la estratificación y la marginación; como las creencias, por razones de género, la etnia, clase social, identidad de género y orientación sexual (23).

Determinantes intermediarios

Los determinantes intermediarios suelen alterar la salud, ya sea en un alto o bajo rango, este depende en mayor parte de la condición social de cada individuo, puesto que las personas según su situación social llegaran a tener diversos riesgos respecto a las condiciones que tienden a dañar la salud y presentar vulnerabilidad y la consecuencia de los daños a la salud serán diversos en cada persona. En este determinante las redes de apoyo social de salud son las instancias de gestión social que admite la contribución ciudadana y la vigilancia social de la salud en el área de la jurisdicción municipal, con el propósito de trasladar a familias, a personas individualmente y comunidades para el mejor control de la salud y los determinantes, los amigos, el apoyo que brindan las familias y también las comunidades, se asocian a una mejor salud (24).

Determinantes proximales

Según la Organización Mundial de la Salud, la salud es un estado de completo bienestar ya sea social y físico que una persona o individuo tiene. Este concepto es el efecto de una evolución de la definición, ya que apareció en reemplazo de la idea que se tuvo por varios años, en el cual se presume que la salud solía ser, la ausencia

de enfermedad ya sea biológica, la OMS examinó esa definición y la sustituyó por esta nueva, en la que la idea del confort humano se extendió en lo únicamente físico (25).

El siguiente modelo de Marc Lalonde planteó un modelo explicativo sobre la promoción de la salud, la cual juega un papel esencial dentro de las políticas públicas saludables, producidas a partir del marco conceptual y la estructura del campo de la salud, la cual se dividió en cuatro componentes: la biología humana, medio ambiente, estilo de vida y sistema sanitario.



Según su modelo, el cual ha tenido a lo largo del tiempo una gran influencia en el campo de la salud, establece que la salud de una población está determinada por la interacción de 4 grupos de factores:

Medio ambiente: Todos los factores ambientales ya sean físicos, biológicos, contaminación química y atmosférica, factores psicosociales y socioculturales; sobre los que el individuo tiene mínimo control.

Estilos de vida: Están relacionados con los hábitos, decisiones y comportamientos; que cada individuo, grupo o cultura toma respecto a su salud.

Biología Humana: Son los aspectos relacionados con la genética y biología de la población; esta se vincula a todo organismo como resultado de la biología humana y de la naturaleza orgánica de cada individuo.

La Atención Sanitaria: Este componente se precisa como un sistema de servicio de salud y normalmente se gastan grandes sumas de dinero al tratar enfermedades que desde un inicio podrían haberse prevenido (26).

2.2.2. Bases conceptuales de la investigación

Determinantes de la salud

Conjunto de factores y circunstancias tanto personales como también sociales, ambientales y económicos que van a determinar el estado de salud del individuo o poblaciones (27).

Las redes de apoyo social y comunitario

Las redes de apoyo social y comunitarias se agrupan a buenos estados de salud ya que ayuda a los individuos a resolver sus problemas y a hacer frente a la adversidad, al igual que mantener un sentido de dominio y vigilancia de riesgos sobre las circunstancias de la vida. Asimismo, referido al apoyo primordial que los amigos y especialmente la familia proporcionan en vivienda, alimentación y la atención en el momento en que se encuentran mal de salud o cuando

deben modificar sus estilos de vida. El principio fundamental de las redes sociales de apoyo son la reciprocidad pero la importancia de las redes de apoyo no sólo se da entre individuos, sino también entre éstos y entre grupos ya sean formales o informales, sino que se pueda llegar a extender también, en su conjunto y a la comunidad (28).

Tipos de redes de apoyo social

Formal

Es el apoyo de instituciones o personas profesionalizado, presentando reglas que sean formales, de esta forma brindan ayuda en áreas específicas y su forma de ayuda es a través de programas de salud y sociales o también como prestaciones económicas, entre otras.

Informal

Es una ayuda mayormente no retribuida: pueden estar organizados por voluntariado, asociaciones, entre otros. Estas mayormente carecen de un sustento documental fijo que permanezcan en el tiempo, por lo que sus normas de funcionamiento están más o menos cambiando conforme a la decisión de sus integrantes (29).

Preescolares

La etapa preescolar, se inicia aproximadamente desde los 2 a 5 años, con la aparición del lenguaje y la marcha, se finaliza cuando el niño empieza a asistir a la escuela. Se considera un período donde el niño va desarrollando su personalidad, autoestima y autonomía (30).

2.3. Variable

- Redes Sociales y comunitarias

III. METODOLOGÍA

3.1. Diseño de la Investigación:

Tipo de investigación

Cuantitativo: El procedimiento en el que se busca calcular los datos y en general adaptar alguna forma de estudio estadístico, determinar entre ciertas alternativas, usando volúmenes numéricos que pueden ser estudiados mediante instrumentos (31).

Nivel de la investigación

Descriptivo: En este tipo de investigación el objetivo fue describir el estado o comportamiento de un número de variables, se refiere y son diseñados para explicar la distribución de variables, sin estimar la hipótesis (32).

Diseño de la Investigación

Diseño de una sola casilla: Se utilizó con el objeto de obtener un informe de lo que existe en el momento del estudio, consistió en escoger la muestra sobre la realidad problemática que se deseó investigar (33).

3.2. Población y muestra

Población

La población estuvo constituida por 150 niños preescolares de la Institución Educativa N° 1685 Villa Magisterial- Nuevo Chimbote, 2019.

Muestra

La muestra estuvo constituida por 50 niños preescolares de la Institución Educativa N° 1685 Villa Magisterial- Nuevo Chimbote, 2019, siendo una

muestra no probabilística por conveniencia, debido a la coyuntura de la pandemia Covid- 19.

Unidad de análisis

Cada niño preescolar de la Institución Educativa N° 1685 Villa Magisterial- Nuevo Chimbote, 2019, que formó parte de la muestra y respondió a los criterios de la investigación.

Criterios de Inclusión

- Niños preescolares que asisten a la Institución Educativa N° 1685 Villa Magisterial-Nuevo Chimbote.
- Madre de los niños preescolares de la Institución Educativa N° 1685 Villa Magisterial- Nuevo Chimbote, que aceptan y tengan la disponibilidad de participar en el cuestionario como informantes sin importar sexo, condición socioeconómica y nivel de escolarización.

Criterios de Exclusión:

- Niños preescolares de la Institución Educativa N° 1685 Villa Magisterial- Nuevo Chimbote, que no asisten regularmente.
- Niños preescolares de la Institución Educativa N° 1685 Villa Magisterial- Nuevo Chimbote, que presenten algún trastorno mental.
- Niños preescolares de la Institución Educativa N° 1685 Villa Magisterial- Nuevo Chimbote, que presenten problemas de comunicación.

3.3. Definición y operacionalización de variables e indicadores

DETERMINANTES REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

Apoyo social natural

Definición Conceptual

Se entiende por red social natural, al conjunto de recursos humanos, bienes afectivos y/o materiales con el cual cuenta una persona o familia para hacer frente y superar una determinada crisis (34).

Definición Operacional

Escala ordinal

- Familia
- Amigo
- Vecinos
- Compañeros espirituales
- Compañeros de trabajo
- No recibe

Apoyo social organizado

Escala ordinal

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

Apoyo de organizaciones del estado

- Cuna más
- Vaso de leche
- Pad juntos
- Qali Warma

- Otros
- No recibe

Acceso a los servicios de salud

Definición Conceptual

El acceso a los servicios de salud es necesario para minimizar la mortalidad y morbilidad entre las poblaciones, es un componente muy importante del nivel de la vida que ofrece partes precisas para el apropiado manejo mental y físico de la persona (35).

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

- Existe
- No existe

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos:

Técnicas

En la investigación en la Institución Educativa N° 1685 Villa Magisterial se utilizó la técnica de la entrevista y la observación para la aplicación del instrumento.

Instrumento

En la investigación en la Institución Educativa N° 1685 Villa Magisterial-Nuevo Chimbote, se utilizó la herramienta para recolectar información que se determina a continuación:

Instrumento

El instrumento forma parte del cuestionario de la línea de investigación sobre los determinantes de la salud en niños elaborado por la investigadora científica la Dra. Enf. Vílchez Reyes María Adriana y consta de 9 ítems que se reparte en 2 partes. (Anexo N°01)

La información de la identidad, se obtuvo el nombre original o sobrenombre de la madre entrevistada.

Los determinantes de la salud de las redes sociales y comunitarias en niños: Apoyo social natural, apoyo social organizado, acceso a los servicios de salud.

Control de Calidad de los datos:

EVALUACIÓN CUALITATIVA:

Basado en el control realizado al instrumento de determinante de la salud de la línea de investigación, desarrollado por la Dra. Enf. Vílchez Reyes María Adriana, directora de la línea de investigación, determinantes en la salud de las personas, mediante criterio de jueces expertos.

En su oportunidad se realizaron reuniones y se facilitó a los participantes como jueces la información respecto a la matriz de operacionalización de la

variable y la propuesta del cuestionario, para su análisis y socialización de las opiniones, posteriormente cada participante emitió las observaciones realizadas al cuestionario propuesto, las cuales proporcionaron realizar los ajustes necesarios a los enunciados y categorías de respuestas de las preguntas relacionadas a los determinantes de la salud en niños.

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

Validez de contenido: Basado en el control realizado al instrumento de determinante de la salud de la línea de investigación, desarrollado por la Dra. Enf. Vílchez Reyes María Adriana, directora de la línea de investigación, determinantes en la salud de las personas; se exploró mediante la calificación por medio de criterio de expertos, diez en total, acerca de la pertinencia de los reactivos en relación con el constructo evaluado por dimensiones. Para efectos de este análisis, se utilizó para la evaluación de la validez de contenido la fórmula de V de Aiken (Penfield y Giacobbi, 2004).

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

Dónde:

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

l : Es la calificación más baja posible.

k : Es el rango de los valores posibles.

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, indico la herramienta para probar si es válido para recabar información respecto a los determinantes de la salud en niños en el Perú. (Anexo N° 02)

Confiabilidad

Confiabilidad inter evaluador

Basado en el control realizado al instrumento de determinante de la salud de la línea de investigación, desarrollado por la Dra. Enf. Vílchez Reyes María Adriana, directora de la línea de investigación, determinantes en la salud de las personas; se aplicó el cuestionario a las adolescentes por distintos investigadores el mismo día de la entrevista, permitiendo ver que no hay algún cambio, se llevó a cabo a un pequeño grupo de 15 madres de niños.

A través del Coeficiente de Kappa se estudió el porcentaje de concordancia entre los entrevistadores, un valor a partir de 0,8 se considera muy bueno para evaluar la confiabilidad interevaluador. (Anexo N° 03)

3.5. Plan de análisis

Procedimientos de recolección de datos:

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

- Se informó y se pidió el consentimiento de los padres de los niños preescolares de la Institución Educativa N° 1685 Villa Magisterial, haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales.
- Se coordinó con los padres de los niños preescolares de la Institución Educativa N° 1685 Villa Magisterial, su disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación del instrumento.
- Se procedió a aplicar el instrumento a cada niño preescolar de la Institución Educativa N° 1685 Villa Magisterial.
- Se realizó lectura del contenido o instrucciones de los instrumentos a cada niño preescolar de la Institución Educativa N° 1685 Villa Magisterial.

- El instrumento se aplicó en un tiempo de 20 minutos, las respuestas fueron marcadas de manera personal y directa por los padres de los niños preescolares de la Institución Educativa N° 1685 Villa Magisterial.

Análisis y Procesamiento de los datos

Los datos fueron ingresados a una base de datos de Microsoft Excel para después 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 realizaron tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas porcentuales. Así como sus respectivos gráficos estadísticos.

3.6. Matriz de consistencia

TÍTULO DE PROYECTO	ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVO ESPECÍFICOS	METODOLOGÍA
<p>Caracterización de las redes sociales y comunitarias como determinantes de la salud en niños preescolares de la Institución Educativa N° 1685 Villa Magisterial- Nuevo Chimbote, 2019</p>	<p>¿Cuáles son las redes de sociales y comunitarias como determinantes de la salud en niños preescolares de la Institución Educativa N° 1685 Villa Magisterial- Nuevo Chimbote, 2019?</p>	<p>Describir las redes sociales y comunitarias como determinantes de la salud en niños preescolares de la Institución Educativa N° 1685 Villa Magisterial- Nuevo Chimbote, 2019.</p>	<p>Identificar redes de apoyo natural como determinante de la salud en niños preescolares de la Institución Educativa N° 1685 Villa Magisterial- Nuevo Chimbote, 2019.</p> <p>Identificar redes de apoyo organizado como determinantes de la salud en niños preescolares de la Institución Educativa N° 1685 Villa Magisterial- Nuevo Chimbote, 2019.</p> <p>Identificar el acceso a los servicios de salud como determinante de la salud en niños preescolares de la Institución Educativa N° 1685 Villa Magisterial- Nuevo Chimbote, 2019.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Tipo: Cuantitativo • Diseño: De una sola casilla. • Técnica: Entrevista y observación.

3.7. Principios éticos

En toda investigación que se va a llevar a cabo, el investigador debe aprender a valorar todos los aspectos éticos de la misma, tanto por el tema elegido como también por el método conseguido, al igual que plantearse si los resultados que se obtengan respetando la dignidad de la persona (36).

Protección a las personas

Proteger a las personas involucradas en una investigación científica, todos los participantes deben de estar informados y tener derecho a que su identidad sea protegida, respetando e informando el procedimiento a seguir durante el proceso de la investigación para así lograr una participación voluntaria.

Cuidado del medio ambiente y de la biodiversidad

Las investigaciones toman todas las medidas para evitar daños, investigaciones donde respeten la dignidad. Por lo tanto, se han tomado todas las medidas para prevenir daños y se han planificado medidas para reducir los efectos adversos y maximizar los beneficios.

Libre participación y derecho a estar informado

Toda persona tiene derecho a la libertad de pensamiento y expresión. Este derecho incluye la libertad de buscar, recibir y difundir información e ideas de todo tipo sin importar los límites, ya sea de forma oral, escrita, impresa o artística, o por cualquier otro método de su elección.

Beneficencia y no maleficencia

Consiste en no ocasionar daño a los demás, también implica la ausencia de acción, mientras que la beneficencia incluye siempre la acción y se basa en no infligir el mal, prevenir el daño y principalmente hacer el bien a otros.

Integridad científica

La integridad científica alude al enfoque correcto en la práctica científica y defiende la honestidad, la transparencia, la justicia y la responsabilidad. De ahí que transmita las ideas de integridad moral y constancia (37).

Consentimiento informado

En la investigación se contó con un documento online denominado consentimiento informado, el cual se entregó y se aprobó su participación de manera voluntaria, informada, libre, inequívoca y específica de los padres de los niños preescolares de la Institución Educativa N° 1685 Villa Magisterial, para participar como sujetos de investigación para los fines establecidos en este trabajo de investigación. (Ver anexo N° 4)

IV. RESULTADOS

4.1. Resultados

4.1.1. DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

TABLA 1
“DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS SEGÚN APOYO SOCIAL NATURAL Y ORGANIZADO EN NIÑOS PREESCOLARES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 1685 VILLA MAGISTERIAL- NUEVO CHIMBOTE, 2019”

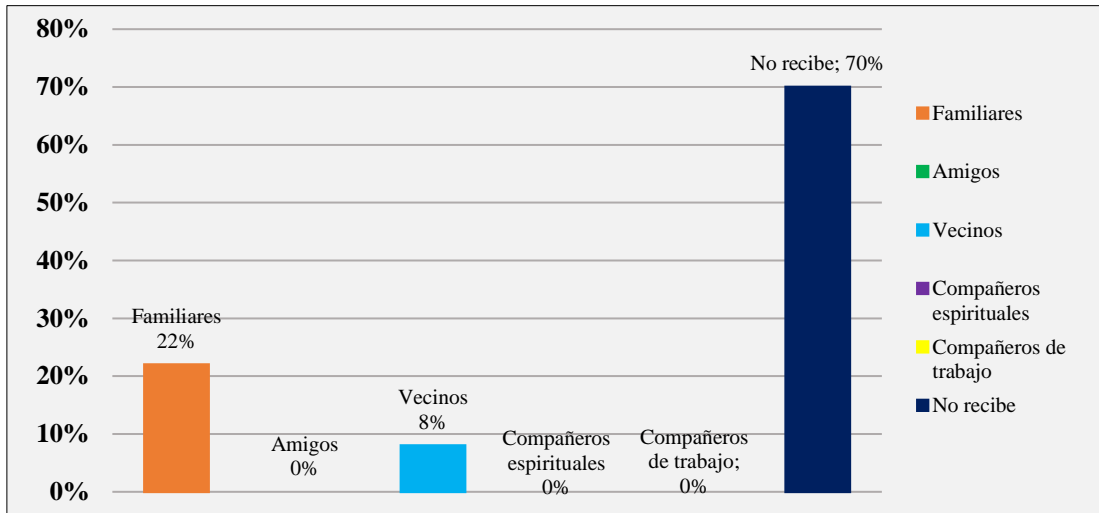
¿Recibe algún apoyo social natural?	n	%
Familiares	11	22,00
Vecinos	4	8,00
No recibe	35	70,00
Total	50	100,00
¿Recibe algún apoyo social organizado?	n	%
Empresa para la que trabaja	1	2,00
Organizaciones de voluntariado	2	4,00
No recibe	47	94,00
Total	50	100,00
Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones	n	%
Vaso de leche	5	10,00
Qali warma	45	90,00
Total	50	100,00

Fuente: Cuestionario de determinante de la salud, redes sociales y comunitarias en el niño, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en los padres de familia de niños preescolares de la Institución Educativa N° 1685 Villa Magisterial- Nuevo Chimbote, 2019.

GRAFICOS DE LA TABLA 1

GRAFICO 1:

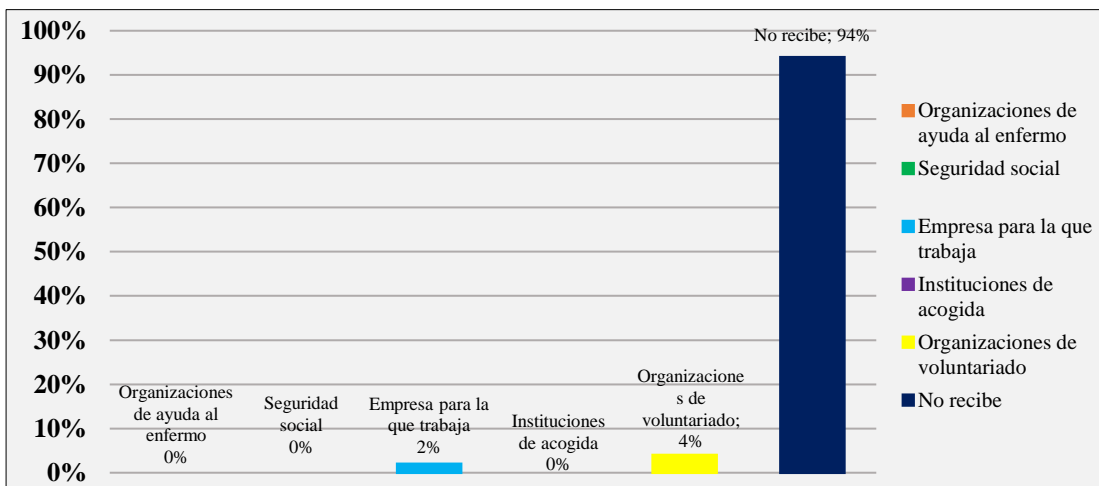
APOYO SOCIAL NATURAL QUE RECIBEN LOS NIÑOS PREESCOLARES EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 1685 VILLA MAGISTERIAL- NUEVO CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario de determinante de la salud, redes sociales y comunitarias en el niño, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en los padres de familia de niños preescolares de la Institución Educativa N° 1685 Villa Magisterial- Nuevo Chimbote, 2019.

GRAFICO 2:

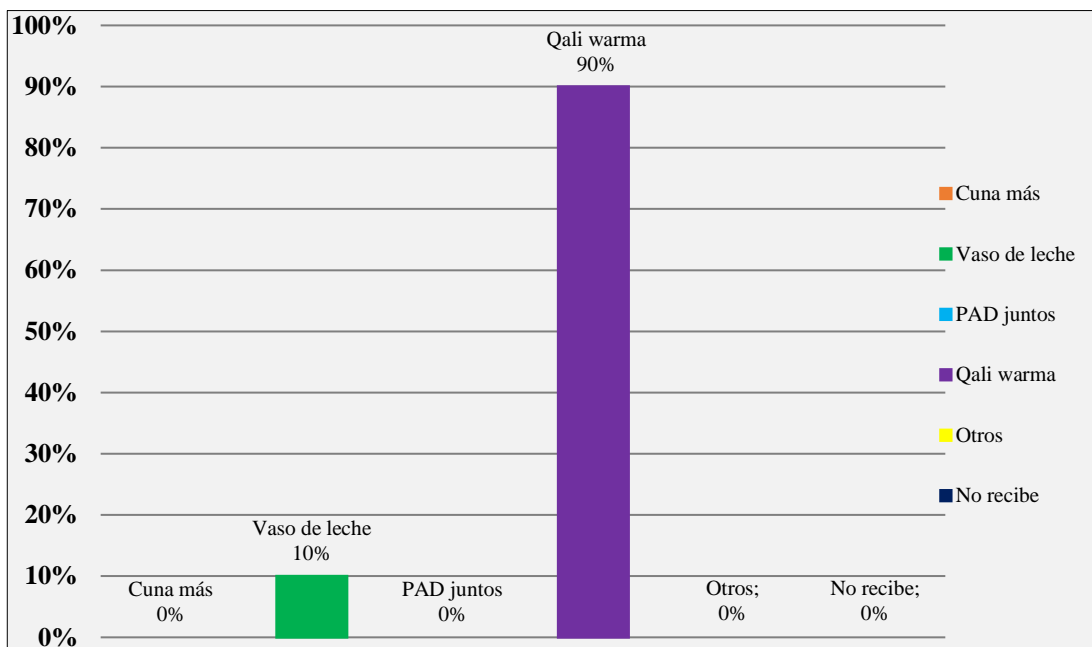
APOYO SOCIAL ORGANIZADO QUE RECIBEN LOS NIÑOS PREESCOLARES EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 1685 VILLA MAGISTERIAL- NUEVO CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario de determinante de la salud, redes sociales y comunitarias en el niño, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en los padres de familia de niños preescolares de la Institución Educativa N° 1685 Villa Magisterial- Nuevo Chimbote, 2019.

GRAFICO 3:

**APOYO DE ALGUNAS DE ESTAS ORGANIZACIONES QUE RECIBEN
LOS NIÑOS PREESCOLARES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 1685
VILLA MAGISTERIAL- NUEVO CHIMBOTE, 2019**



Fuente: Cuestionario de determinante de la salud, redes sociales y comunitarias en el niño, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en los padres de familia de niños preescolares de la Institución Educativa N° 1685 Villa Magisterial- Nuevo Chimbote, 2019.

TABLA 2

“DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS SEGÚN EL ACCESO A LOS SERVICIOS DE LA SALUD DE LOS NIÑOS PREESCOLARES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 1685 VILLA MAGISTERIAL- NUEVO CHIMBOTE, 2019”

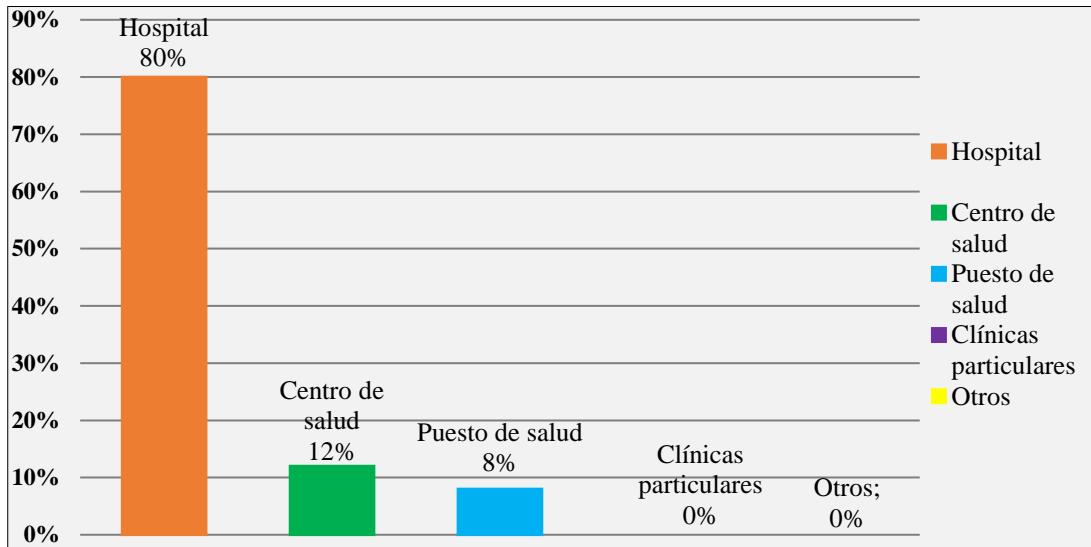
En qué institución de salud se atendió en estos 12 últimos meses:	n	%
Hospital	40	80,0
Centro de salud	6	12,0
Puesto de salud	4	8,0
Total	50	100,0
Considera usted que el lugar donde lo (la) atendieron está:	n	%
Muy cerca de su casa	22	44,0
Regular	12	24,0
Lejos	16	32,0
Total	50	100,0
Qué tipo de seguro tiene el niño:	n	%
ESSALUD	2	4,0
SIS-MINSA	47	94,0
Otros	1	2,0
Total	50	100,0
El tiempo que espero para que atiendan al niño en el establecimiento de salud ¿le pareció?	n	%
Largo	2	4,0
Regular	45	90,0
Corto	3	6,0
Total	50	100,0
Calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue:	n	%
Muy buena	1	2,0
Buena	40	80,0
Regular	3	6,0
Mala	6	12,0
Total	50	100,0
Existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa:	n	%
Si	5	10,0
No	45	90,0
Total	50	100,0

Fuente: Cuestionario de determinante de la salud, redes sociales y comunitarias en el niño, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en los padres de familia de niños preescolares de la Institución Educativa N° 1685 Villa Magisterial- Nuevo Chimbote, 2019.

GRAFICOS DE LA TABLA 2

GRAFICO 4:

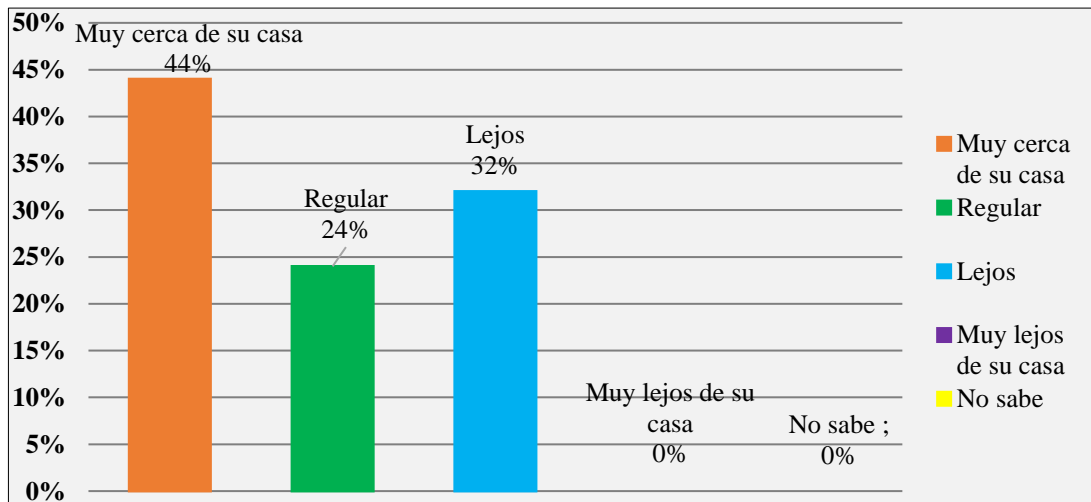
INSTITUCIÓN DE SALUD EN LA QUE SE ATEBDIERON EN LOS 12 ÚLTIMOS MESES LOS NIÑOS PREESCOLARES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 1685 VILLA MAGISTERIAL- NUEVO CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario de determinante de la salud, redes sociales y comunitarias en el niño, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en los padres de familia de niños preescolares de la Institución Educativa N° 1685 Villa Magisterial- Nuevo Chimbote, 2019.

GRAFICO 5:

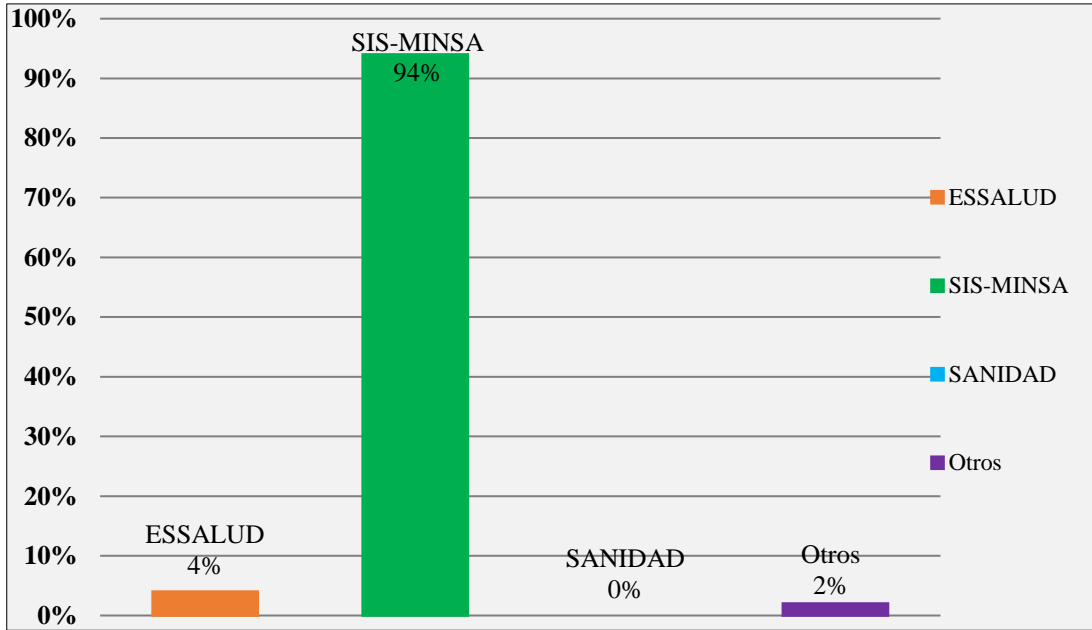
DISTANCIA DONDE SE ATENDIERON LOS NIÑOS PREESCOLARES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 1685 VILLA MAGISTERIAL- NUEVO CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario de determinante de la salud, redes sociales y comunitarias en el niño, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en los padres de familia de niños preescolares de la Institución Educativa N° 1685 Villa Magisterial- Nuevo Chimbote, 2019.

GRAFICO 6:

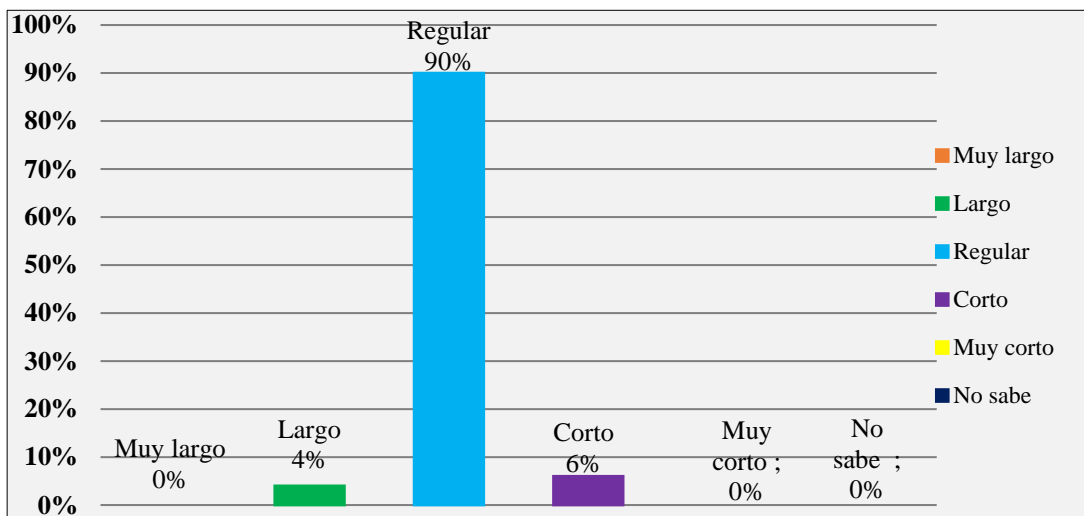
TIPO DE SEGURO QUE CUENTAN LOS NIÑOS PREESCOLARES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 1685 VILLA MAGISTERIAL- NUEVO CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario de determinante de la salud, redes sociales y comunitarias en el niño, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en los padres de familia de niños preescolares de la Institución Educativa N° 1685 Villa Magisterial- Nuevo Chimbote, 2019.

GRAFICO 7:

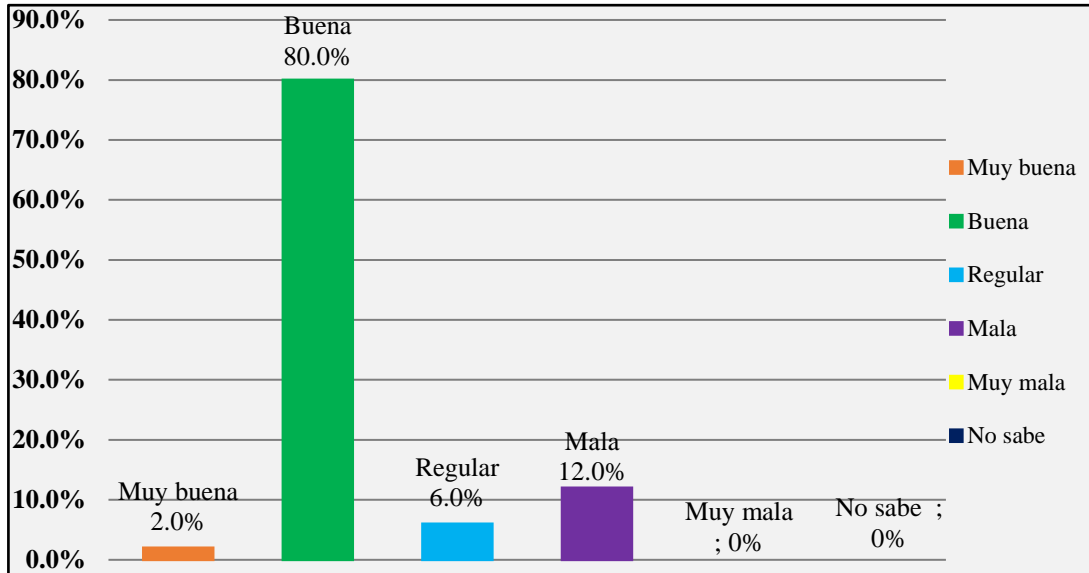
TIEMPO DE ESPERA EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD PARA LA ATENCION DE LOS NIÑOS PREESCOLARES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 1685 VILLA MAGISTERIAL- NUEVO CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario de determinante de la salud, redes sociales y comunitarias en el niño, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en los padres de familia de niños preescolares de la Institución Educativa N° 1685 Villa Magisterial- Nuevo Chimbote, 2019.

GRAFICO 8:

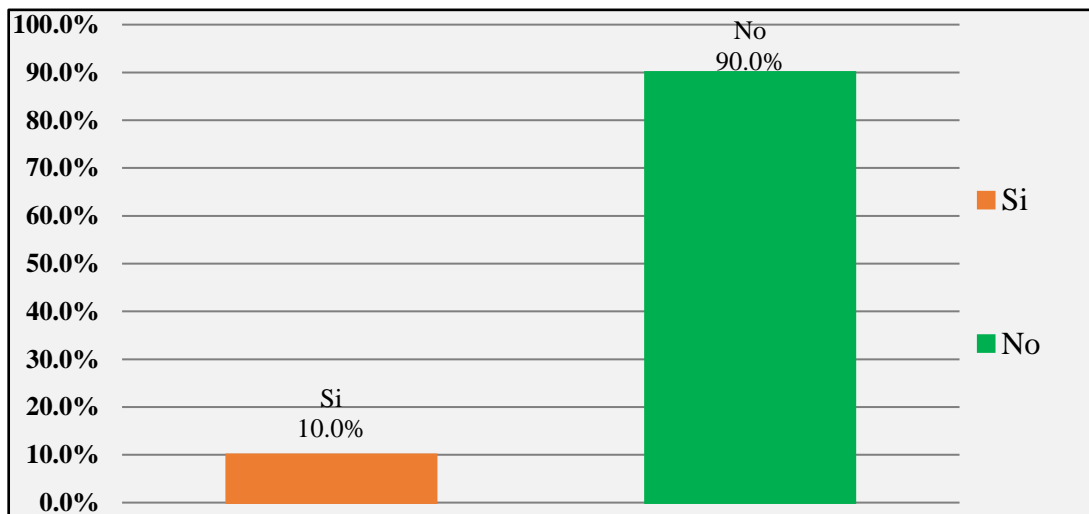
CALIDAD DE ATENCIÓN EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD QUE RECIBEN LOS NIÑOS PREESCOLARES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 1685 VILLA MAGISTERIAL- NUEVO CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario de determinante de la salud, redes sociales y comunitarias en el niño, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en los padres de familia de niños preescolares de la Institución Educativa N° 1685 Villa Magisterial- Nuevo Chimbote, 2019.

GRAFICO 9:

EXISTENCIA DE PANDILLAJE O DELINCUENCIA CERCA DE LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS PREESCOLARES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 1685 VILLA MAGISTERIAL- NUEVO CHIMBOTE, 2019



Fuente: Cuestionario de determinante de la salud, redes sociales y comunitarias en el niño, elaborado por Dra. Vílchez A, aplicada en los padres de familia de niños preescolares de la Institución Educativa N° 1685 Villa Magisterial- Nuevo Chimbote, 2019.

4.2. Análisis de los resultados

A continuación, se presenta el análisis de los resultados de las variables que caracterizan las redes sociales y comunitarias como determinante de la salud en niños preescolares de la Institución Educativa N° 1685 Villa Magisterial- Nuevo Chimbote, 2019.

En la tabla 1: Con respecto a los determinantes de apoyo social natural y organizado en niños preescolares de la Institución Educativa N° 1685 Villa Magisterial- Nuevo Chimbote, 2019. Del 100% (50) de niños preescolares; el 70,0% (35) no recibe apoyo social natural, el 22,0% (11) recibe apoyo familiar y el 8,0% (4) recibe apoyo vecinal. También refirieron que el 94,0% (47) no recibe ningún apoyo social organizado, el 4,0% (2) recibe apoyo de organizaciones de voluntariado y el 2,0% (1) recibe apoyo de la empresa para la que trabaja. Siguiendo con, el 90,0% (45) recibe apoyo de Qali warma y el 10,0% (5) recibe apoyo social del Vaso de leche.

De acuerdo con los resultados obtenidos, se observa que, la mayoría de los niños preescolares no recibe apoyo social natural y de igual manera no reciben apoyo social organizado; según estos resultados se deduce que se debe al poco apoyo social que reciben por parte de la familia quien cumple un papel fundamental y se constituye como la principal red de apoyo para el cuidado y desarrollo de los niños, así mismo no contar con el apoyo de amigos, vecinos o compañeros de trabajo quienes son una parte esencial de la vida, puede derivar en aislamiento social, riesgo de tener una mala salud mental y problemas de salud.

Los resultados obtenidos se asemejan a la investigación realizada por Cueva (38), cuyo título es: “Determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños menores de 11 años de la I.E N°20015 del asentamiento humano San Sebastián distrito veintiséis de octubre- Piura, 2017”, donde la muestra estuvo conformada por 140 niños menores de 11 años, el resultado del estudio es que el 95,0% (133) no recibe apoyo social natural, el 94,29% (132) no recibe ningún apoyo social organizado y el 76,86% (109) recibe apoyo social de Qali warma.

El resultado es similar a lo encontrado por Girón (39), cuyo título es: “Determinantes de la salud en niños menores de 5 años con anemia del puesto de salud “Fortaleza” _Pariacoto _Áncash, 2020”, donde la muestra estuvo constituida por 84 niños menores de cinco años con anemia, el resultado del estudio es que el 99,1% (109) no recibe algún apoyo social natural, el 100% (100), no recibe algún apoyo social organizado.

Por otro lado, los resultados difieren con la investigación de Bocanegra (40), en su investigación titulada “Determinantes de la salud en niños. Asentamiento Humano Ampliación Villa Los Jardines _ Chimbote, 2020”, donde la muestra estuvo constituida por 82 niños, el resultado del estudio es que el 100,0% (82) no recibió apoyo de Qali Warma; el 100,0% (82) no recibió apoyo de Cuna Mas, el 100,0% (82), no recibió apoyo del PVL y el 89,0% (73) no recibió apoyo de otra red.

Las redes de apoyo social se agrupan a buenos estados de salud ya que ayuda a los individuos a resolver sus problemas y a hacer frente a la adversidad, al igual que mantener un sentido de dominio y vigilancia de

riesgos sobre las circunstancias de la vida, tiene como ventajas la solidez de sus estructuras y funcionamiento; no depende de relaciones afectivas previas; y son accesibles para casi todos los individuos. Así mismo, el apoyo social natural es referido al apoyo primordial que los amigos y especialmente la familia proporcionan en vivienda, alimentación y la atención en el momento en que se encuentran mal de salud o cuando deben modificar sus estilos de vida, ofrece un apoyo emocional y solidario por la afinidad de sus componentes (41).

Por otra parte, el programa social de Qali Warma brinda servicio alimentario con complemento educativo a niños y niñas matriculados en instituciones educativas públicas del nivel inicial, primaria y de secundaria, a fin de contribuir a mejorar la atención en clases, la asistencia escolar y buenos hábitos alimenticios, promoviendo la participación y la corresponsabilidad de la comunidad local. En cuanto al Programa Social del Vaso de Leche, fue creado para proveer apoyo en la alimentación a través de la entrega de una ración diaria de alimentos a una población considerada vulnerable, con el propósito de ayudarla a elevar los niveles de nutrición enfocada en población considerada vulnerable de pobreza y extrema pobreza (42).

Se concluye que, las redes de apoyo tienen como finalidad que los niños crezcan con plena seguridad en sí mismos, con autoestima, autonomía y con sueños que se materializaran en metas claras y definidas; es fundamental para superar y afrontar situaciones estresantes, jugando un papel clave en los niveles de salud y bienestar del niño, la existencia de redes ya sea formales e informales protegen socialmente a los niños y sus familias; disminuyendo los

riesgos de exclusión social y el empeoramiento de su estado de salud. La ausencia del apoyo social tiene un gran impacto en la salud de esta población en específico, ya que puede derivar a situaciones estresantes y repercutir negativamente en su salud.

Mientras que la ausencia del apoyo social organizado posiblemente se deba a que los niños no consumen los alimentos que les brinda el programa Qali Warma, mayormente porque no es de su agrado o porque este apoyo no llega a todos los niños debido a una mala organización por parte del estado, impidiendo a la mejora de la calidad de vida de los niños, trayendo como consecuencias enfermedades tanto psicológicas como físicas.

En la tabla 2: Según los determinantes de las redes sociales y comunitarias en el acceso a los servicios de salud en niños preescolares de la Institución Educativa N° 1685 Villa Magisterial- Nuevo Chimbote, 2019. Se puede observar que del 100% (50) de niños preescolares; el 80,0% (40) refiere que se atendió en un hospital en los últimos 12 meses, el 8,0%(4) en un puesto de salud y el 12,0% (6) se atendió en un centro de salud. En cuanto a, la distancia del lugar donde atendieron al niño; el 44,0% (22) refiere que se encuentra muy cerca de su casa, el 24,0% (12) que esta regular y el 32,0% (16) lo considera lejos.

Respecto al tipo de seguro que tiene el niño; el 94,0% (47) están asegurados en el SIS- MINSA, el 4,0% (2) en ESSALUD y el 2,0% (1) en otros. Referente al tiempo de espera para que atendieran al niño en el establecimiento de salud; el 90,0% (45) fue regular, el 6,0% (3) que fue corto y el 4,0% (2) que el tiempo fue largo. Acerca de la calidad de atención que recibieron los niños en un

establecimiento de salud; el 80,0% (40) considera que la atención fue buena, el 6,0% (3) fue regular, el 2,0% (1) fue muy buena y el 12,0% (6) refirió que la atención fue mala. Y por último, el pandillaje o delincuencia cerca a sus casas; el 90,0% (45) refiere que no existe y el 10,0% (5) que si existe.

De acuerdo con los resultados obtenidos, se evidencia que la mayoría de los niños se atendieron en un hospital; refiere que la calidad de atención que recibieron fue buena, al igual que el tipo de seguro, cuentan con el seguro de salud SIS- MINSA y referente al pandillaje o delincuencia cerca a sus casas refieren que no existe. Menos de la mitad consideran la distancia al establecimiento de salud regular.

Estos resultados obtenidos se asemejan al estudio que realizó Rivero (43), cuyo título es: “Determinantes de la salud en niños del asentamiento humano pueblo joven Pueblo Libre_ Chimbote, 2020”, cuya muestra estuvo constituido por 65 niños, se obtuvo como resultados que el 40,0% (26) se atendieron en los últimos 12 meses en el Hospital; el 58,5% (38) considero que el lugar donde se atendieron esta regular de su casa; el 58,5% (38) tenían seguro de SIS – MINSA; el 73,8% (48) el tiempo que esperó para que lo atendieran fue regular el 75,4% (49) refirió que no hay pandillaje o delincuencia cerca de su casa.

Los resultados difieren con los resultados de Sandoval (44), cuyo título es: “Determinantes de la salud en niños menores de 5 años del asentamiento humano Campo Polo Castilla - sector Sinchi Roca – Castilla – Piura, 2018”, donde la muestra estuvo conformada de 208 niños, el resultado del estudio fue, el 45,67% se atendió en un Centro de Salud, el 77,88% cuenta con el

seguro ESSALUD, el 41,83% le pareció largo el tiempo de espera para ser atendido y el 45,67% deduce que la calidad de atención brindada fue regular.

El hospital como establecimiento, está destinado a la atención, promoción, prevención y asistencia médico- sanitaria a la población, este dispone de tecnología, así mismo, cuenta con un personal médico, de enfermería, personal auxiliar y servicios técnicos durante las 24 horas en los 365 días del año para proporcionar una atención de calidad. De igual modo, los puestos de salud fomentan primordialmente actividades de participación comunitaria, diagnóstico y tratamiento del primer nivel de atención médica (medicina general).

El Seguro Social de Salud (EsSalud) es una entidad pública que tiene como finalidad, dar cobertura a los que se encuentran asegurados mediante prestaciones de salud, que implican la promoción, prevención, recuperación de los usuarios. También, el Seguro Integral de Salud (SIS) es un organismo público ejecutor (OPE) del Ministerio de Salud, y tiene como finalidad proteger la salud de los peruanos que no cuentan con un seguro de salud, priorizando aquellas poblacionales vulnerables que se encuentran en situación de pobreza y pobreza extrema. Y desde el 2015, todo niño que nace en el país y que no cuenta con un seguro, es automáticamente afiliado al SIS (45).

Después de ver lo expuesto, se llegó a concluir que gracias al seguro de salud SIS- MINSA, se puede garantizar el derecho a una atención de calidad y oportuna para que los niños pueden recibir atención en establecimientos de salud como el Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, Centro Pediátrico

Especializado y el centro de salud Yugoslavia, estos se encuentran en Nuevo Chimbote y son de más fácil acceso para las familias por su cercanía.

V. CONCLUSIONES

Luego de analizar y discutir los resultados del presente trabajo de investigación se detalla las siguientes conclusiones:

- Con respecto a redes de apoyo natural como determinante de la salud en niños preescolares de la Institución Educativa N° 1685 Villa Magisterial- Nuevo Chimbote, 2019; del total de la población encuestada; la mayoría no reciben apoyo social natural; menos de la mitad recibe apoyo de familiares y vecinos.
- Con respecto a redes de apoyo organizado como determinante de la salud en niños preescolares de la Institución Educativa N° 1685 Villa Magisterial- Nuevo Chimbote, 2019, del total de la población encuestada; la mayoría no recibe apoyo social organizado, reciben apoyo social organizado de Qali Warma; mientras que, menos de la mitad recibe apoyo social (Vaso de leche), reciben apoyo social organizado de la empresa para la que trabajan y organizaciones de voluntariado.
- Con respecto al acceso a los servicios de salud como determinante de la salud en niños preescolares de la Institución Educativa N° 1685 Villa Magisterial- Nuevo Chimbote, 2019, del total de la población encuestada; la mayoría se atendió en un hospital en los últimos 12 meses, cuentan con seguro SIS-MINSA, el tiempo de espera para que lo atendiera fue regular, la calidad de atención recibida fue buena, no existe pandillaje ni delincuencia cerca de su casa; mientras que, menos de la mitad consideran que el lugar donde fueron atendidos está muy cerca de su casa, que esta regular y lo considera lejos.

Aspectos complementarios

- Informar los resultados de la presente investigación a las autoridades de la Institución Educativa N° 1685 Villa Magisterial- Nuevo Chimbote; buscando implementar evaluaciones que muestren las carencias del apoyo social natural y organizado presentes en los niños, esto con la finalidad de reportar a autoridades u organizaciones que brinden protección a estos niños y sus familias.
- Se recomienda incentivar al personal de salud con la continuación de las charlas comunitarias, para que los padres de familia mantengan buenos comportamientos hacia el cuidado y la atención que les brindan a sus menores hijos, ayudando a preservar un buen estado de salud.
- Fomentar en los padres de familia a que continúen con buenos hábitos de vida en el control de sus hijos a través del Seguro Integral de Salud, e incentivar a la prevención de enfermedades mediante el autocuidado, la asistencia a sus controles médicos y charlas educativas que brinda el establecimiento de salud al que asisten.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Apoyo social: aprovecha esta herramienta para ganarle al estrés [en línea]. Arizona: Mayo Clinic; 2021 [fecha de acceso 27 de octubre de 2021]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/healthy-lifestyle/stress-management/in-depth/social-support/art-20044445>
2. Carrillo Pascual E, Puebla Martínez B, Pérez Cuadrado P, Una revisión del concepto del modelo analítico de la Teoría de Redes y sus componentes. Rev Espacios (Guad) 2019; 40 (22): 1- 18.
3. Unicef- Equidad para niños y niñas [en línea]. Lima: UNICEF; 2017 [fecha de acceso 27 de octubre de 2021]. Disponible en: <https://www.unicef.org/peru/equidad-para-ni%C3%B1os-y-ni%C3%B1as>
4. Pobreza infantil en América Latina y el Caribe [en línea]. Lima: CEPAL, UNICEF [fecha de acceso 27 de noviembre de 2021]. Disponible en: https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/1421/1/S2010900_es.pdf
5. Programa no escolarizado de la Educación Inicial de la Ugel 07 [en línea]. San Borja: PRONOEI; 2020 [fecha de acceso 27 de noviembre de 2021]. Disponible en: <https://www.ugel07.gob.pe/noticia/programa-no-escolarizado-de-la-educacion-inicial-de-la-ugel-07/>
6. Programa de alimentación escolar Qali Warma | Gobierno del Perú [en línea]. Lima: Gob. pe; 2021 [fecha de acceso 27 de noviembre de 2021]. Disponible en: <https://www.gob.pe/591-programa-de-alimentacion-escolar-qali-warma>
7. Midis: Más de 5.6 millones de peruanos son beneficiados con programas sociales [en línea]. Perú: Redacción RPP; 2017. [fecha de acceso 27 de noviembre de

- 2021]. Disponible en: <https://rpp.pe/economia/economia/midis-mas-de-56-millones-de-peruanos-son-beneficiados-con-programas-sociales-noticia1074749>
8. Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social- Programas sociales e Instrumentos de política [en línea]. Lima: Gob.pe; 2019 [fecha de acceso 27 de noviembre de 2019]. Disponible en: <https://www.gob.pe/727-ministerio-de-desarrollo-e-inclusion-social-que-hacemos>
 9. Política Nacional de Desarrollo e Inclusión Social [en línea]. Lima: Gob. pe; 2021 [fecha de acceso 27 de octubre de 2021]. Disponible en: <https://www.gob.pe/14234-ministerio-de-desarrollo-e-inclusion-social-politica-nacional-de-desarrollo-e-inclusion-social>
 10. Programa Integral Nacional para el Bienestar Familiar - INABIF [en línea]. Lima: Gob. pe; 2020 [fecha de acceso 27 de octubre de 2021]. Disponible en: <https://www.gob.pe/4121-programa-integral-nacional-para-el-bienestar-familiar-inabif-que-hacemos>
 11. González Rábago Y. Salud y determinantes sociales de la salud en hijos e hijas de personas inmigrantes internacionales: ¿desigualdades sociales en salud desde la infancia?. Gac Sanit [Barc] 2019; 33(2): 156-161.
 12. Albinez Pérez D, Garcia Ipanaqué L, Avalo Castillo L. Aplicación del programa de control crecimiento y desarrollo en niños menores de cinco años. Lambayeque. [Tesis de maestría]. Lima: Pontificia Universidad Católica del Perú Escuela de Posgrado; 2018.
 13. Reina Mero L. Valoración de los Determinantes de Salud en la Población Infantil Semi-Interna del Orfanato Nuestra Señora de Loreto, 2017 [Tesis de licenciatura en Enfermería]. Esmeraldas: Pontificia Universidad Católica del Ecuador; 2017.

14. Preciado Valdiviezo K. Determinantes de la salud en niños menores de 5 años del centro poblado Almirante Grau - Cura Mori - Piura, 2018 [Tesis de licenciatura en Enfermería]. Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2020.
15. Egoavil Méndez S, Yataco Cabrera A. Hábitos alimentarios, crecimiento y desarrollo de niños de 3 - 5 años que asisten a la I.E. "Mi Futuro"- Puente Piedra- 2017 [Tesis de licenciatura en Enfermería]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2017.
16. Sandoval Sernaque M. Determinantes de la salud en niños menores de 5 años del Asentamiento Humano Campo Polo Castilla – Sector Sinchi Roca – Castilla – Piura, 2018 [Tesis de licenciatura en Enfermería]. Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2020.
17. Ruiz Sagal D. Determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños del pueblo joven La Victoria _sector II_ Chimbote, 2017 [Tesis de bachiller]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2019.
18. Tello N. Determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños de la urbanización 21 de Abril_Sector 2 _Chimbote, 2017 [Tesis de bachiller]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2019.
19. Bocanegra Ruiz M. Determinantes de la salud en niños. Asentamiento Humano Ampliación Villa Los Jardines_ Chimbote, 2020 [Tesis de licenciatura en Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2020.

20. Mújica OJ, Cuatro cuestiones axiológicas de la epidemiología social para el monitoreo de la desigualdad en salud. *Rev Panam Salud Publica (Wa)*; 38 (6): 433-441.
21. Caballero González E, Moreno Gelis M, Sosa Cruz M, et al, Los determinantes sociales de la salud y sus diferentes modelos explicativos. *INFODIR (Cu)*; 8 (15): 1-6.
22. Vélez Álvarez C, Pico Merchán ME, Escobar Potes MP, Determinantes sociales de la salud y calidad de vida en trabajadores informales: Manizales, Colombia. *Rev. Redalyc (Mcy)* 2017; 23 (2): 95-103.
23. García Rincón LC, Sánchez Alfaro LA, Estrada Montoya JH, Determinantes estructurales en países de desarrollo alto, mediano y bajo. *Acta. Colomb (Btá)* 2015; 5 (1): 25-40.
24. Cárdenas E, Juárez C, Moscoso R, Vivas J, Determinantes sociales en salud. *Esan Ediciones (Lim)* 2017; 80 (9): 224-227.
25. Mejía Ortega LM, Los Determinantes Sociales de la Salud: base teórica de la salud pública. *Rev. Fac. Nac. Salud Pública (Medellín)* 2018; 31 (1): 28-36.
26. Guardia Gutiérrez MA, Ruvalcaba Ledezma JC, La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria. *JONNPR (Hgo)* 2020; 5(1): 81-90.
27. Villar Aguirre M, Factores determinantes de la salud: Importancia de la prevención. *Acta méd. peruana (Lim)* 2011; 28 (4): 237-241.
28. Schoof Aguirre MT, Manzanares Medina E, Grimaldo Muchotrigo M, Red de soporte social y apoyo comunitario en miembros de una organización. *Rev. Costarric. Psic (Lim)* 2018; 37(2): 107-129.

29. Castro R, Campero B, La investigación sobre apoyo social en salud: situación actual y nuevos desafíos. *Rev de Saúde Pública (Sp)* 2016; 31 (4): 425-435.
30. Aliño Santiago M, Navarro Fernández R, López Esquirol JR, et al, La edad preescolar como momento singular del desarrollo humano. *Rev Cubana Pediatr (Hab)*; 79 (4): 35-58.
31. Sarduy Domínguez Y, El análisis de información y las investigaciones cuantitativa y cualitativa. *Rev Cubana Salud Pública (Hab)* 2019; 33(3): 9-11.
32. Herbas Torrico BC, Rocha Gonzales EA, Metodología científica para la realización de investigaciones de mercado e investigaciones sociales cuantitativas. *Rev. Scielo (Bol)* 2018; 7 (42): 123-160.
33. Vallejo Allende M, El diseño de investigación: una breve revisión metodológica. *Arch. Cardiol Méx (Cdmx)* 2019; 72 (1): 08-12.
34. Medellín Fontes MM, Rivera Heredia ME, Peñaloza López YR, et al, Funcionamiento familiar y su relación con las redes de apoyo social en una muestra de Morelia, México. *Rev. Redalyc (Cdmx)* 2017; 35 (2): 147-154.
35. Fuentes Reverón S. El acceso a los servicios de salud: consideraciones teóricas generales y reflexiones para Cuba. *Rev. Cubana de Salud Pública (Hab)* 2017, 43 (2) 272-286.
36. Consejo Universitario de la ULADECH Católica. Código de ética para la investigación - Versión 004 [Internet]. Chimbote; 2021 [Citado 12 de octubre del 2021]. Disponible en: <https://www.uladech.edu.pe/uladech-catolica/documentos/?documento=reglamento-de-investigacion>
37. Trapaga Soto M, La bioética y sus principios al alcance del médico en su práctica diaria. *Medigraphic (Esp)* 2018; 9(2): 53-59.

38. Cueva Peña R. Determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños menores de 11 años de la I.E. N° 20015 del asentamiento humano San Sebastián Distrito Veintiséis de Octubre- Piura, 2017. [Tesis de licenciatura en Enfermería]. Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2019.
39. Girón Ramos M. Determinantes de la salud en niños menores de 5 años con anemia del puesto de salud “Fortaleza” _Pariacoto _Áncash, 2020. [Tesis de licenciatura en Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2020.
40. Bocanegra Ruiz M. Determinantes de la salud en niños. Asentamiento Humano Ampliación Villa Los Jardines _ Chimbote, 2020. [Tesis de licenciatura en Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2020.
41. Gallardo Peralta LP, Sánchez Moreno E, Arias Astray A, Barrón López A, Elementos estructurales de la red social, fuentes de apoyo funcional, reciprocidad, apoyo comunitario. Anal. Psicol. (Madrid) 2015; 31(3): 1018-1029.
42. Qali Warma [en línea]. Lima: Dirección Regional de Educación; 2018 [fecha de acceso 27 de octubre de 2019]. Disponible en: <http://old.dresanmartin.gob.pe/qaliwarma>
43. Rivero Pezo J. Determinantes de la salud en niños del asentamiento humano pueblo joven Pueblo Libre_ Chimbote, 2020. [Tesis de licenciatura en Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2020.
44. Sandoval Sernaque M. Determinantes de la salud en niños menores de 5 años del asentamiento humano Campo Polo Castilla - sector Sinchi Roca – Castilla – Piura,

2018. [Tesis de licenciatura en Enfermería]. Piura: Universidad Católica los
Ángeles de Chimbote; 2020.

45. Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social. Seguro Integral de Salud (SIS)
[Internet]. Lima, Perú: Gob.pe [citado 2021 Oct 23]. Disponible en:
<https://www.gob.pe/4289-seguro-integral-de-salud-que-hacemos>

Anexos:

Anexo N° 01



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE REDES SOCIALES
Y COMUNITARIAS DEL NIÑO

Elaborado por Vélchez Reyes Adriana

DATOS DE IDENTIFICACION:

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

Dirección.....

I. DETERMINANTE DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

1. ¿Recibe algún apoyo social natural?

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

2. ¿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 ()

3. ¿Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones:

- Cuna más ()
- Vaso de leche ()
- PAD juntos ()
- Qali warma ()
- Otros ()
- No recibe ()

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

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

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

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

6. Qué tipo de seguro tiene el niño:

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

7. El tiempo que espero para que atiendan al niño en el establecimiento de salud ¿le pareció?

- Muy largo ()

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

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

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

9. Existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa?

Si () No ()

Muchas gracias, por su colaboración

Anexo N°02

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO:

EVALUACIÓN CUALITATIVA

Permitió aclarar la opinión de los individuos del sector Salud que actúan como mediador del informe, con la finalidad de determinar propuestas para el cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes. Institución Educativa Eleazar Guzman Barron_Chimbote, 2016 desarrollado por la Dra. Enf. Vílchez Reyes María Adriana, Directora de la presente línea de investigación.

Con reuniones se facilitó 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, posteriormente cada participante emitió las observaciones realizadas al cuestionario propuesto, las cuales proporcionaron realizar los ajustes necesarios a los enunciados y categorías de respuestas de las preguntas relacionadas a los determinantes de la salud en adolescente de 12 a 17 años.

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

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

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

Dónde:

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

l : Es la calificación más baja posible.

k : Es el rango de los valores posibles.

Procedimiento llevado a cabo para la validez:

1. Se solicitó la participación de un grupo 10 jueces expertos del área de Salud.
2. Se alcanzó a cada uno de los expertos la “FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD”.
3. Cada experto para cada ítem del cuestionario respondió a la siguiente pregunta:
¿El conocimiento medido por esta pregunta es...
 - esencial?
 - útil pero no esencial?
 - no necesaria?
4. Una vez llenas las fichas de validación, se anotó la calificación que brindaron cada uno de los expertos a las preguntas
5. Luego se procedió a calcular el coeficiente V de Aiken para cada una de las preguntas y el coeficiente V de Aiken total. (Ver Tabla 1)
6. Se evaluó que preguntas cumplían con el valor mínimo (0,75) requerido teniendo en cuenta que fueron 10 expertos que evaluaron la validez del contenido. De la evaluación se obtuvieron valores de V de Aiken de 0,998 a 1(ver Tabla 2)

Tabla 1

V de Aiken de los ítems del Cuestionario sobre determinantes de la salud en adolescentes de 10 a 19 años en el Perú.

N°	V de Aiken	N°	V de Aiken
1	1,000	18	1,000
2	1,000	19	1,000
3	1,000	20	0,950
4	1,000	21	0,950
5	1,000	22	1,000
6.1	1,000	23	1,000
6.2	1,000	24	1,000
6.3	1,000	25	1,000
6.4	1,000	26	1,000
6.5	1,000	27	1,000
6.6	1,000	28	1,000
7	1,000	29	1,000
8	1,000	30	1,000
9	1,000	31	1,000
10	1,000	32	1,000
11	1,000	33	1,000
12	1,000	34	1,000
13	1,000	35	1,000
14	1,000	36	1,000
15	1,000	37	1,000
16	1,000	38	1,000
17	1,000		
Coefficiente V de Aiken total			0,998

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

Institución Educativa Eleazar Guzman Barron_ Chimbote, 2016.

Anexo N° 03

EVALUACIÓN DE LA CONFIABILIDAD:

Confiabilidad interevaluador

Se aplicó el cuestionario a las adolescentes por distintos investigadores el mismo día de la entrevista, permitiendo que ver que no hay algún cambio. Y se llevara a cabo por un pequeño grupo de 15 adolescentes.

A través del Coeficiente de Kappa se estudia el porcentaje de concordancia entre los entrevistadores, un valor a partir de 0,8 se considera muy bueno para evaluar la confiabilidad interevaluador. (Anexo N°03)

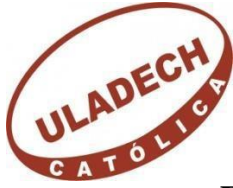
Tabla 2

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

N°	Expertos consultados										Sumatoria	Promedio	n (n° de jueces)	Número 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
Coficiente de validez del instrumento															0,998

Anexo N° 04



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



CONSENTIMIENTO INFORMADO:

TÍTULO

CARACTERIZACION DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS COMO DETERMINANTES DE LA SALUD EN NIÑOS PREESCOLARES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 1685 VILLA MAGISTERIAL- NUEVO CHIMBOTE, 2019

Yo, accedo que mi menor hijo participe de manera voluntaria en el presente estudio, conociendo el propósito de la Investigación. Mi participación consiste en responder con franqueza y de forma oral a las preguntas planteadas.

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

FIRMA

.....

CARRION GARCIA

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS



Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias Apagado

Excluir bibliografía

Apagado