

**UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DE LAS MADRES  
SOBRE LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES EN EL HOGAR  
DE PREESCOLARES EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA  
INICIAL 343 SAN PEDRO DE CHOQUE  
MARZO – 2018**

**TESIS**

**PRESENTADA POR BACHILLER  
CAROL MARLENI JAIMES QUISPE**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**LIMA – PERÚ  
2019**

**ASESORA DE TESIS: MG. LUZ FERNANDEZ HENRIQUEZ**

## **AGRADECIMIENTO**

### **A Dios**

Por qué me das salud, bienestar, me guías cada día, gracias por darme la oportunidad de ser mejor.

### **A la Universidad Privada San Juan Bautista**

Por darme la oportunidad de formarme profesionalmente, gracias a su plana docente por compartir sus conocimientos y experiencias.

### **A la Institución educativa inicial San Pedro de Choque**

Por confiar y permitirme ingresar a conocer su institución, gracias por compartir conmigo esta experiencia.

### **A mi asesora**

Por brindarme sus consejos para mejorar este proyecto y hacer posible el avance y culminación del presente trabajo.

## **DEDICATORIA**

A mis hijos porque con ustedes aprendí y sigo aprendiendo cada día.  
A mi esposo, que siempre me apoyó incondicionalmente.

## RESUMEN

**Introducción:** La práctica de prevención de accidentes en el hogar evita complicaciones en la salud, es importante conocer cuáles son los peligros en casa y acoplar el hogar del niño según su edad **Objetivo:** Determinar el nivel de conocimientos y prácticas de las madres sobre la prevención de accidentes en el hogar de niños preescolares de la institución educativa San Pedro de Choque 343 en marzo 2018. **Metodología:** Estudio de tipo cuantitativo, descriptivo de corte transversal no probabilístico. Trabajado con 135 madres de familia reuniendo criterios de inclusión y exclusión, los instrumentos fueron validados y confiables. **Resultados:** El nivel de conocimiento de las madres de familia es medio en un 64.44%, alto 19.26% y bajo 16.30%. De acuerdo a las dimensiones se obtuvo: Nivel de conocimiento ante quemaduras 60% medio, 25.93% alto y 14.07% bajo; caídas 71.85% medio, 17.04% alto y 11.11% bajo; intoxicaciones alergias e irritaciones 48.15% medio, 30.37% alto y 21.48% bajo; asfixias 88.15% medio, 9.63% alto y 2.22% bajo. Se evaluaron las prácticas, los resultados fueron: inadecuadas 79.26% y adecuadas 20.74%. Según sus dimensiones se obtuvo: Prácticas según quemaduras 73.33% inadecuada y 26.67% adecuada; caídas 69.63% inadecuadas y 30.37% adecuadas; intoxicaciones alergias e irritaciones 81.48% inadecuadas y 18.52% adecuadas; asfixias 90.37% inadecuadas y 9.63% adecuadas. **Conclusiones:** El conocimiento de las madres de los niños preescolares de la institución educativa San Pedro de Choque 343 es medio y las prácticas inadecuadas se acepta la hipótesis planteada.

**PALABRAS CLAVE:** Conocimientos, prácticas, accidentes en el hogar, prevención, preescolares, enfermera.

## ABSTRACT

Introduction: The practice of prevention of accidents in the home avoids complications in health, it is important to know what the dangers are at home and to match the child's home according to their age Objective: Determine the level of knowledge and practices of mothers on prevention of accidents in the home of preschool children of the educational institution San Pedro de Choque 343 in July 2018. Methodology: Study of quantitative, descriptive type of non-probabilistic cross section. Worked with 135 mothers of family meeting criteria of inclusion and exclusion, the instruments were validated and reliable. Results: The level of knowledge of mothers is 64.44%, high 19.26% and low 16.30%. According to the dimensions, the following was obtained: Knowledge level against burns 60% medium, 25.93% high and 14.07% low; falls 71.85% medium, 17.04% high and 11.11% low; intoxications allergies and irritations 48.15% medium, 30.37% high and 21.48% low; asphyxia 88.15% medium, 9.63% high and 2.22% low. The practices were evaluated, the results were: inadequate 79.26% and adequate 20.74%. According to its dimensions it was obtained: Practices according to burns 73.33% inadequate and 26.67% adequate; falls 69.63% inadequate and 30.37% adequate; intoxications allergies and irritations 81.48% inadequate and 18.52% adequate; asphyxia 90.37% inadequate and 9.63% adequate. Conclusions: The knowledge of the mothers of the preschool children of the educational institution San Pedro de Choque 343 is medium and the inappropriate practices are accepted hypothesis.

**KEYWORDS:** Knowledge, practices, accidents at home, prevention, preschool, nurse.

## PRESENTACIÓN

El niño menor de cinco años tiene que desenvolverse en un ambiente adecuado, en esta edad los niños juegan y se sumergen en un mundo de fantasía, esta característica es natural porque forma parte de su aprendizaje, por eso es importante adaptar el hogar y lugar de juego para que no sufra algún accidente que perjudique su salud, la madre del niño tiene que conocer los riesgos que corre su hijo en casa, y educarlo de tal manera que desarrolle su aprendizaje con normalidad y sepa diferenciar los peligros, por eso la supervisión en esta edad tiene que ser constante. El objetivo de la investigación, fue Determinar el nivel de conocimientos y prácticas de las madres sobre la prevención de accidentes en el hogar de niños preescolares, de la institución educativa San Pedro de Choque 343 en Puente Piedra, durante el mes de Marzo del 2018, el propósito fue que la madre tiene que informarse para evitar accidentes, el estudio será entregado a la directora de la institución educativa como base informativa, al profesional de enfermería en busca de continuar con el monitoreo de la madre en el hogar. El presente estudio está dividido por cinco capítulos; el capítulo I está conformado por el planteamiento del problema, formulación del mismo, justificación, objetivos tanto general como específico y el propósito; en el capítulo II contiene los antecedentes del estudio, base teórica, hipótesis, variables dependiente e independiente y la definición operacional de términos; el capítulo III abarca el tipo y área de estudio, población y muestra, además de la técnica, diseño, procesamiento, instrumento de recolección y análisis de datos; continua el capítulo IV, aquí considera el resultado y la discusión; por ultimo encontrara el capítulo V , que está conformado por las conclusiones y recomendaciones; además se añaden las referencias bibliográficas, bibliografía y anexos que las ubicara al final de la presentación.

## ÍNDICE

	<b>Pág.</b>
<b>CARÁTULA</b>	i
<b>ASESORA</b>	ii
<b>AGRADECIMIENTO</b>	iii
<b>DEDICATORIA</b>	iv
<b>RESUMEN</b>	v
<b>ABSTRACT</b>	vi
<b>PRESENTACIÓN</b>	vii
<b>ÍNDICE</b>	viii
<b>LISTA DE TABLAS</b>	x
<b>LISTA DE GRÁFICOS</b>	xi
<b>LISTA DE ANEXOS</b>	xii
<b>CAPÍTULO I: EL PROBLEMA</b>	
I. a. Planteamiento del problema	13
I. b. Formulación del problema	15
I. c. Objetivos	15
I.c.1 Objetivo General	15
I.c.1 Objetivo específico	15
I. d. Justificación	16
I. e. Propósito	17
<b>CAPÍTULO: II MARCO TEÓRICO</b>	
II. a. Antecedentes bibliográficos	18
II. b. Base teórica	23
II. c. Hipótesis	44
II. d. Variables	44
II. e. Definición operacional de términos	45

<b>CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN</b>	
III. a. Tipo de estudio	46
III. b. Área de estudio	46
III. c. Población y muestra	47
III. d. Técnica e instrumento de recolección de datos	47
III. e. Diseño de recolección de datos	49
III. f. Procesamiento y análisis de datos	49
<b>CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS</b>	
IV. a. Resultados	50
IV. b. Discusión	55
<b>CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b>	
V. a. Conclusiones	59
V. b. Recomendaciones	60
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	62
<b>BIBLIOGRAFÍA</b>	67
<b>ANEXOS</b>	68

## LISTA DE TABLAS

	<b>Pág.</b>
<b>TABLA 1</b> Datos generales de las madres de preescolares de la institución educativa inicial 343 “San Pedro de Choque” Marzo 2018.	50

## LISTA DE GRÁFICOS

	<b>Pág.</b>
<b>GRÁFICO 1</b> Nivel de Conocimientos de las madres sobre prevención de accidentes en el hogar de preescolares de la Institución Educativa inicial 343 “San Pedro de Choque”, Puente Piedra. Marzo 2018.	51
<b>GRÁFICO 2</b> Nivel de conocimientos de las madres sobre prevención de accidentes en el hogar según dimensiones ante quemaduras, caídas, intoxicaciones, alergias e irritaciones y asfixias de la Institución Educativa inicial 343 “San Pedro de Choque”, Puente Piedra. Marzo 2018.	52
<b>GRÁFICO 3</b> Prácticas de las madres sobre prevención de accidentes en el hogar de preescolares de la Institución Educativa Inicial 343 “San Pedro de Choque”, Puente Piedra. Marzo 2018.	53
<b>GRÁFICO 4</b> Practicas de las madres sobre prevención de accidentes en el hogar según dimensiones quemaduras, caídas, intoxicaciones, alergias e irritaciones y asfixias de la Institución Educativa Inicial 343 “San Pedro de Choque”, Puente piedra Marzo 2018.	54

## LISTA DE ANEXOS

	<b>Pág.</b>
<b>ANEXO 1</b> Operacionalización de variables	69
<b>ANEXO 2</b> Instrumentos	71
<b>ANEXO 3</b> Informe de la Prueba Piloto	77
<b>ANEXO 4</b> Prueba de Confiabilidad	79
<b>ANEXO 5</b> Escala de Valoración de Instrumento	81
<b>ANEXO 6</b> Consentimiento Informado	83

## **CAPÍTULO I: EL PROBLEMA**

### **I. a. Planteamiento del problema**

La Organización Mundial de la Salud (OMS) junto con el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) refiere una tasa de mortalidad infantil por accidentes en el hogar esta entre la tres principales causas de muerte en niños, además menciona que de 740 000 muertes por lesiones no intencionales en menores el 90% de ellas es debido a accidentes que se originan en el hogar, estas cifras dan cuenta que es un gran problema de salud público, es importante mencionar que los niños que sufren estas lesiones no siempre resultan con complicaciones graves o mortales, en muchos casos solo necesitan rehabilitación<sup>1</sup>.

En países del continente Europeo y Pacífico Occidental, entre ellos encontramos a Nueva Zelanda, Suecia, Reino Unido o Australia presentan una menor tasa de lesiones en niños, es decir que han conseguido reducir la mortalidad, estos países fueron comparados con África donde se evidencio que la tasa de mortalidad es diez veces mayor<sup>2</sup>.

En España el accidente en el hogar se encuentra entre la tercera causa de muerte en niños, existe un alto porcentaje de niñas y niños que han sufrido algún tipo de accidentes en el hogar casi el 60% de los infantes de 0 – 4 años de edad, el 70 % de niñas y niños que no sobrepasan los 5 años acudieron a un centro de urgencia<sup>2</sup>.

En Latinoamérica existe accidentes o incidentes en la casa los cuales están considerados como la tercera causa de muerte, dentro de estos datos los niños y niñas ocupaban el primer lugar, entonces se considera a los menores de edad como un grupo propenso a sufrir algún accidente, este problema no solo se da en hogares de bajos recursos sino también en casas donde las

familias tienen buenos, ingresos económicos<sup>3</sup>.

En México está considerado como la segunda causa de muerte, en total se estima que más de 25 000 casos que se atienden en centros hospitalarios del país, el 70% ocurre a pocos metros o en presencia de los padres<sup>3</sup>.

En el Perú, se calcula que más de 15 000 niños sufre cada año de quemaduras en el cuerpo, y un 80% de estos casos son debido al descuido de los padres, los más afectados son los niños de 1 a 4 años<sup>4</sup>. Se dice que entre los traumatismos dentales el 26 % son causados por caídas<sup>5</sup>, por otro lado durante el 2014 se ha extraído más de 150 objetos de las vías aéreas de los niños<sup>6</sup>, por último en el hospital Guillermo Almenara se registraron 142 casos de intoxicación y envenenamiento en niños de 1 a 4 años y 24 casos en niños de 5 a 9 años<sup>7</sup>.

En la Institución Educativa Estatal N°343 San Pedro de Choque se observa la inquietud y la forma de juego de los niños, pues a la hora que salen al recreo y muchas veces dentro del aula son bastante inquietos, la profesora con sus habilidades logra mantenerlos entretenidos, a su vez llegan niños con algún “moretón” en las rodillas, codos y muchas veces en la frente, al preguntarle al niño que le paso refiere “me golpeo jugando”.

Durante el ingreso al colegio muchos niños llegan acompañados de sus madres y hermanos menores; hay momentos que los niños mayores prestan los juguetes a sus hermanitos y ellos se los meten a la boca, la mamá no está atenta y se le tiene que avisar para que tome precauciones; también se notó que los niños toman la lonchera muy apresuradamente, corriendo riesgo de atragantarse con algún trozo de pan o carne, se tomaron las precauciones en el colegio pero se tiene que estar atento porque en un descuido los niños lo vuelven a hacer.

Las docentes afirman “se les pide a las madres que tengan cuidado con sus niños”, pero al parecer la inquietud de los niños hacen que ellas no puedan evitar los accidentes. Es un problema alarmante que tiene que ser solucionado inmediatamente por que puede traer consecuencias fatales, por ese motivo se formuló la siguiente pregunta:

#### **I.b. Formulación del problema**

**¿CUÁL ES EL NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DE LAS MADRES SOBRE LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES EN EL HOGAR DE PREESCOLARES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA INICIAL N° 343 “SAN PEDRO DE CHOQUE” DE PUENTE PIEDRA DURANTE EL MES DE MARZO DEL 2018?**

#### **I. c. Objetivos:**

##### **I.c.1. Objetivo General**

Determinar el nivel de conocimientos y prácticas de las madres sobre la prevención de accidentes en el hogar de los niños preescolares en la Institución Educativa San Pedro de Choque N°343.

##### **I.c.2. Objetivo Específico**

Medir el nivel de conocimientos de las madres sobre la prevención de accidentes en el hogar de niños preescolares Según quemaduras, caídas, intoxicación y asfixia.

Identificar las prácticas de las madres sobre la prevención de accidentes en el hogar de los niños preescolares Según quemaduras, caídas, intoxicación y asfixia

#### **I. d. Justificación**

El alto riesgo de accidentes que pueden sufrir los niños preescolares por las condiciones que presentan los espacios que frecuentan, es preocupante; si el lugar no es seguro los niños están expuestos constantemente a sufrir un accidente fatal, eso fue lo que motivó a realizar la investigación puesto que el resultado de la investigación ayudará a identificar cuáles son los accidentes más comunes en el hogar, por ello se debe conocer las formas de prevención.

La necesidad de revisión del tema es de interés del área de salud comunitaria por la importancia de conocer el impacto que tiene los accidentes en esta etapa del ciclo vital del niño, este estudio favoreció al conocimiento de la madre de familia sobre como tomar acciones preventivas frente a los accidentes que podrían sucederle a sus hijos, por ello, se espera que conozcan las medidas de seguridad elementales dentro de su entorno y que reflexionen sobre esto, siempre tratando el tema desde el punto de vista positivo para enseñarle al niño que valore los riesgos sin crear temores en ellos.

La madre debe tener conocimiento claro del tema, una vez entregado el conocimiento el personal de salud debe ofrecer las mejores herramientas de prevención basadas en la evidencia con el fin de evitar accidentes, sabiendo que los niños tienen derecho de estar en un lugar seguro sin exponerse al peligro.

## **I.e. Propósito**

El beneficio del siguiente estudio estuvo orientado a la madre de familia del niño preescolar y sirvió como medio importante de información ante la prevención de accidentes dentro del hogar, además fue ser un buen recurso para disminuir la ocurrencia y frecuencia de los distintos tipos de accidentes que padecen los niños de la institución educativa San Pedro de Choque N°343 ya que ellos son conscientes del peligro puesto a que cambian sus actitudes.

El estudio fue entregado a la directora de la Institución Educativa San Pedro de Choque para que conozca el problema, a su vez los resultados fueron entregados al centro de salud más cercano, pues es importante que el personal de enfermería en conjunto con todo el equipo de salud trabaje en el tema.

El propósito de este trabajo fue que la información entregada contribuya al profesional de enfermería quien, junto a otros profesionales de la salud, trabajara en equipo tratando de solucionar este problema a través de diferentes medidas y así reducir el riesgo de accidentes en el hogar.

Los resultados pusieron a prueba la relevancia que tiene la prevención y promoción de los cuidados de los niños en el hogar sobre todo que los accidentes son más frecuentes en el hogar, todo ello en el primer nivel de atención donde la enfermera implementara actividades educativas.

## CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

### II.a. Antecedentes bibliográficos

#### Internacionales

Ponce JC. En el año 2017 realizó una investigación cuantitativa, descriptiva, correlacional, de corte transversal con el **objetivo** de identificar las **ESTRATEGIAS EDUCATIVAS PARA PREVENIR LOS ACCIDENTES DOMICILIARIOS EN NIÑOS MENORES DE 4 AÑOS EN LA COMUNIDAD DE PLAYÓN DE SAN FRANCISCO; TULCÁN; ECUADOR. MATERIAL Y METODO:** Se realizó la observación científica además se recolectaron datos mediante la encuesta y la entrevista. Se tomó una muestra de 808 padres de familia de niños y niñas que viven en la comunidad de Playón. **RESULTADO:** El 90% de los cuidadores manifestó que sus hijos han tenido algún accidente dentro del hogar, al consultar que tipo de accidentes tuvieron sus niños el 52% dijo que se trató de golpes y caídas; el 30% manifestó que sus hijos sufrieron cortes y heridas; el 11% sufrieron de mordedura de animales; el 6% sufrieron quemaduras y el 1% se accidentó por ingerir cuerpos extraños; también el autor consultó a los padres de familia cual es el nivel de conocimiento de según su percepción, el 68% dijo tener un conocimiento medio, el 23% manifestó tener un conocimiento bueno y el 9% consideraron tener un conocimiento regular. **CONCLUSION:** La mayoría de encuestados se encuentra en una categoría media lo que le permitió deducir que la gran mayoría no está preparada para hacer frente ante un accidente dentro del hogar <sup>8</sup>.

Sisalima DG. En el año 2015 realizó un estudio cualitativo y cuantitativo, observacional, analítico y descriptivo, con el **objetivo** de determinar **LOS FACTORES DE RIESGO QUE INTERVIENEN EN LOS ACCIDENTES**

**DOMESTICOS EN NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS. EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA EN EL HOSPITAL ISIDRO AYORA; LOJA; ECUADOR.**

**MATERIAL Y METODO:** Se utilizó el cuestionario estructurado, la población de niños y niñas se escogió únicamente a los niños y niñas menores de cinco años que presentaron algún tipo de accidente doméstico, en total constituyeron 96 niños menores de cinco años con lesiones por accidente doméstico. El autor tomo edades que oscilan desde 1 año hasta 5 años, siendo el rango más frecuente el de 2 y 4 años con el 27,1 % y 26,0 % respectivamente. **RESULTADO:** El nivel de conocimiento sobre la prevención de accidentes domésticos fue que el 51,0% tenía un conocimiento medio, seguido del 41,7% que fue malo y el 7,3% fue bueno. **CONCLUSION:** El nivel de conocimiento encontrado en los padres y cuidador sobre la prevención de los accidentes domésticos es medio<sup>9</sup>.

**Nacionales**

Cajahuanca LC. En el año 2017 realizó un estudio cuantitativo, descriptivo, prospectivo de diseño no experimental y corte transversal, con el **Objetivo** de determinar **EL CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES DOMÉSTICOS EN NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS EN EL CENTRO DE SALUD SAPALLANCA HUANCAYO.**

**MATERIAL Y METODO:** Se utilizó la observación además se cumplió criterios de inclusión y exclusión la muestra fue de 100 madres. **RESULTADOS:** el 50% tenían un conocimiento malo, 42% tenían un conocimiento medio y solo el 8% un conocimiento bueno sobre prevención de caídas en niños menores de 5 años. **CONCLUSION:** El 48% de las madres tenían conocimientos malos ante la prevención de accidentes domésticos en niños menores de 5 años<sup>10</sup>.

Calsin ML, Ramos SA. En el año 2016 realizaron un estudio cuantitativo de tipo no experimental y diseño correlacional, con el **objetivo** de determinar **LOS CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DE LAS MADRES SOBRE LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES EN EL HOGAR DE NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA INICIAL N°207 EN HUAYCAN. MATERIAL Y METODO:** Se utilizó la observación en la muestra del estudio cumpliendo los criterios correspondientes, siendo la muestra total de 206 padres de familia **RESULTADOS:** El estudio ejecutado a las madres tiene como resultado que las madres tienen un nivel conocimiento medio siendo un 47.3%, buenos conocimientos un 26.7% y malos conocimientos un 26%. De acuerdo a las prácticas realizadas por las madres observadas se determinó que el 54.7% tienen prácticas de nivel medio, luego el 24.7% tiene practicas no segura y por último el 20.6% de las madres tienen unas prácticas seguras en el hogar para prevenir accidentes. **CONCLUSION:** Según el estudio se llega la conclusión que existe relación entre las variables del estudio por lo que los conocimientos se relacionan a las prácticas adecuadas de prevención de ciertos accidentes en el hogar de las madres con pre-escolares 3 -5 años. También encontraron que hay relación de la variable conocimientos y las dimensiones “prevención de caídas”, y “prevención de quemaduras” ( $p=0,01^{11}$ ).

Arias GL. En el 2016 realizó una investigación cuantitativa, descriptiva, prospectivo, con el **objetivo** de determinar los **CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DE LAS MADRES SOBRE LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES EN EL HOGAR DE NIÑOS PREESCOLARES EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA EN MIGUEL ÁNGEL ASTURIAS UBICADA EN ATE VITARTE.** Se aplicó el cuestionario y la lista de chequeo a las personas quienes corresponden a la muestra y cumplen los criterios predispuestos. Se trabajó con 66 madres de familia en el estudio a quienes se les aplico el instrumento, **RESULTADOS:** El 95.45% sabían cómo evitar quemaduras, pero fue preocupante darse cuenta que las mismas madres

Ubicaban los utensilios de cocina como sartenes y ollas, fósforos y encendedores, a la mano de los infantes, la cocina y el planchador estaban ubicados en sitios muy peligrosos. El 100% conocían como prevenir caídas, un 94% de las madres sabían que el suelo debe estar libre objetos peligrosos que puedan causar caídas y que las escaleras deben tener pasamanos o barandas, el 88% conocían que el suelo tienen que ser seguros, el 73% sabían que las ventanas tienen que tener protección, sin embargo en casa no se contaba con barandas ni pasamanos en sus respectivas escaleras, hubieron casas que no tenían alfombra en los pisos del baño un 95%, existe un 91% de los suelos de las casas no son seguros y son muy resbaladizos lo que ocasionan caídas, las ventanas no tienen barras protectoras siendo un total de 68%. Todas las madres sabían cómo prevenir asfixias, sabían que tienen que impedir que los niños jueguen con objetos pequeños bolsas y cordones, afirmaban que si supervisaban durante la ingesta de alimentos duros y colocaban de costado al niño si se presenta vómito, sin embargo la autora notó que no se practicaban las actividades preventivas para evitar una asfixia y un 54.6% no realizó las medidas de prevención con respecto a las intoxicaciones alérgicas e irritaciones, pues dejaron los envases de limpieza cerca de los niños. **CONCLUSION:** Las madres tenían conocimiento sobre la actividades preventivas de accidentes domésticos sin embargo no practicaban en un 64% las medidas de prevención en igual porcentaje<sup>12</sup>.

Herrera FM. En el año 2015 elaboró un estudio de tipo cuantitativo, descriptivo y de corte transversal, cuyo **objetivo** fue **DETERMINAR LA INFORMACIÓN Y MEDIDAS PREVENTIVAS SOBRE ACCIDENTES INTRADOMICILIARIOS EN MADRES DE NIÑOS EN EDAD PREESCOLAR EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA INICIAL N°12 EN ICA. MATERIAL Y METODO:** Se aplicó la encuesta y se utilizó un cuestionario como instrumento; la muestra es de aproximadamente 45 madres de niños en etapa preescolar. **RESULTADOS:** Las medidas preventivas de accidentes intradomiciliarios según dimensiones:

caídas, asfixia, heridas, intoxicación y quemaduras fueron inadecuadas en las madres de niños en edad preescolar alcanzando el 87% (39); 82%(37); 100%(45); 84%(38) y 93%(42) respectivamente y de manera global fueron inadecuadas alcanzando 89%(40). **CONCLUSION:** El autor vio que la información y medidas preventivas fueron inadecuadas en las madres de niños en edad preescolar<sup>13</sup>.

**Se resume que el conocimiento es medio y las prácticas de las madres son inadecuadas; es decir el riesgo aún está presente, existe mediana información esto contribuye a un inapropiado desenvolvimiento de los cuidadores, esta información es relevante para contrarrestar con los resultados de nuestra investigación, el problema tiene que ser estudiado por que parece no mejorar con los años. Estos antecedentes ayudaran a elaborar nuevas estrategias educativas y mejorar las estadísticas evitando que más niños estén en riesgo.**

## **II.b. Base teórica**

### **II.b.1 Conocimiento**

Se define como la acción o efecto de conocer, es la noción de saber algo elemental, es la agrupación o conjunto de información guardada de 2 formas muy relevantes como la de aprendizaje y el experimental que es de acuerdo a sus vivencias, en una manera más compleja se refiere a una análisis y síntesis de información que son relacionados entre sí.<sup>14</sup>.

Según Platón, un filósofo muy conocido el cual refiere que el conocimiento es un episteme, la opinión y la creencia como la verdad de los objetos y cosas, lo que forman parte del ámbito de lo probable y de lo aparente<sup>14</sup>.

### **Conocimiento en los adultos**

Son los padres de familia los encargados del cuidado del niño, por eso en su mayoría, estaremos tratando con un público adulto, en el caso de este estudio el público serán las madres específicamente, ellas deben tener la adecuada información en cuanto a la prevención de accidentes dentro del hogar las enfermeras tenemos que brindarles un apropiado conocimiento, que sea captado con entusiasmo y al finalizar nuestra actividad educativa, las madres de familia tengan el deseo o las ganas de ponerlo en práctica.

Sobre la capacidad de aprender de los adultos está expuesto a polémica algunos estudios sustentan que el etapa de la adultez suelen disminuir las capacidades cognitivas lo que produce un desgaste progresivo y lento que suele suceder a partir de que la persona atraviesa la fase de la juventud, sin embargo otras personas confirman que ello es estable sin presentar cambios, lo más importante es tener en cuenta que en la edad adulta es fundamental

relacionar donde las capacidades intelectuales son importantes como las condiciones del entorno, el grado de instrucción las condiciones de vida<sup>15</sup>.

La persona está constantemente buscando la inteligencia y el conocimiento de una forma óptima, y para alcanzar sus objetivos está constantemente buscando información, es decir, está motivada para comprender muchas cosas así funciona eficientemente en su entorno<sup>15</sup>.

### **Conocimiento Andragógico**

En la adultez ya se ve reflejado la madurez de los aspectos psicológicos, sociales, físicos, económicos de antropología que son capaces de actuar por si solo en la sociedad en la que se encuentra para así poder alcanzar sus metas propuestas por sí mismos, por lo tanto las condiciones desde la infancia tienen mucha influencia, lo que permite distinguir, conceptualizar, diseñar y desarrollar un hecho o proceso andrológico<sup>16</sup>.

El hecho andragógico se puede adecuar a los rasgos característicos de las personas adultas, lo que pasa por un proceso individuales que crean convenientes para cada uno de ellos, para eso se valora todo de la persona como su trabajo tanto grupal, mutuo colectivo y como colabora con sus compañeros, mientras que la educación en los niños y jóvenes es bilateral, porque siempre necesitan una guía, el adulto puede dirigir su propia formación, por su misma maduración él puede aceptar o rechazar las ideas<sup>16</sup>.

Para elaborar nuestro trabajo acerca de las medidas preventivas por accidentes o incidentes en la casa tenemos que dirigirnos al grupo de madres de familia de forma apropiada, simpatizando con ellas y dándoles confianza para que sientan que lo que se expone no es un ataque en su modo de vida o costumbres, sino más bien, es una forma de hacer que ellas mejoren el cuidado que deben darle a sus hijos.

Las enfermeras tenemos en cuenta este conocimiento, ya que en el desarrollo de la actividad educativa el público adulto no solo escucha atentamente lo que exponemos, si no también analiza y critica según sus experiencias de vida y su entorno<sup>16</sup>.

Durante el desarrollo de la actividad educativa, las enfermeras nos convertimos en educadoras y tendremos que orientar con mucha destreza dirigiéndonos al grupo de forma bidireccional, haciendo énfasis en la participación, y formación de grupos, hay que recordar que los adultos no necesitan un orientador si no un facilitador que resuelva sus problemas y aclare sus dudas.

### **II.b.2 Practica**

La práctica es la acción que se desarrolla con ciertos conocimientos, este término puede usarse para la persona que realiza un ejercicio sujeto a ciertas reglas para mejorar su desempeño en algún campo en particular<sup>14</sup>.

### **Prácticas de prevención de accidentes**

Se define como el ejercicio de cualquier arte o facultad de realizar algo, conforme a sus reglas adquirido de algún conocimiento<sup>14</sup>.

### **II.b.3 Madre**

Madre es toda mujer que gesta a sus hijos, aunque esta definición transfiere los límites de la biología, pues existen las madres que adoptan por la

infertilidad o por el deseo de ayudar a algún niño que lo necesite; esto se transforma en las madres que son cumplidas en su deber de mujer que brinda , atención, cuidados, entre otros sentimientos, esto quiere decir que la madre no solo es la que le brinda la vida al nuevo ser sino que comparte también sentimientos afectivos entre ellos<sup>14</sup>.

### **Rol de la madre ante los accidentes en el hogar**

La madre es la persona que permanece mayor tiempo con los niños dentro de los primeros 5 años de edad en su gran mayoría, es por ello que las madres son consideradas como guía de sus hijos, que los ayudan a ser independientes, sentimentales que es lo más importante donde la labor de la madre es relevante para poder formar correctamente a su hijo mediante la crianza y también se debe tomar en cuenta el entorno y la cultura a la cual pertenece la familia<sup>17</sup>.

Frente a la presencia de un accidente, la madre es la primera que está expuesta al problema y puede brindar los cuidados para llevarlo al centro de salud más cercano, por ello es recomendable siempre tener a su disposición un número de emergencia en casa.

La madre es la que principalmente tiene que encargarse de adecuar el hogar donde vive para la llegada de su hijo, adecuar el hogar es una tarea diaria ya que el niño cuando despierta ya está exponiéndose a que le sucedan accidentes, recuerde que lo primero que hace el niño al despertarse es entrar en el baño, es ahí donde ya viene el riesgo a sufrir una caída si mantiene su piso mojado o sin alfombra de baño, al terminar su aseo el niño toma su desayuno, hay que prestar atención mientras se introduce el alimento, usted tiene que supervisar que mastique bien, que no juegue o ría mientras come, luego cuando comienza con los juegos también tiene que estar atenta a que no se arriesgue durante el desarrollo del juego<sup>17</sup>.

## **II.b.4 Prevención**

Es la preparación y disposición que se hace anticipadamente para evitar un riesgo<sup>14</sup>.

Es toda acción que se realizada de forma anticipada y oportuna para poder prevenir un suceso disminuyendo el riesgo que pase o suceda algo malo que afecta a alguien o algo, que tiene como finalidad de obtener un perjuicio no termine de completarse o concretarse, así se minimiza las posibilidades de tener problemas<sup>14</sup>.

### **Prevención de riesgos**

La definición de prevención de riesgos esta confabulados o vinculado a los posibles daños que puede tener una persona o un evento, además son vulnerables a si mismo por ellos se debe disminuir los riesgos para evitar que esos riesgos se conviertan en realidad<sup>14</sup>.

Esta definición logra hacer que la definición sea comprendida todo concepto acerca de la prevención de los riesgos, los cuales se pueden asociar a las distintas preparaciones de evitar que se produzca daño mediante de acciones defensivas para disminuir y anticiparse a que ocurra los sucesos negativos, por ello las personas tienden a tomar decisiones de recaudos de distintos riesgos que pueden presentar durante sus actividades los cuales presentan un nivel de peligro que termina afectando su salud o puede afectar su integridad<sup>14</sup>.

### **Prevención de accidentes en el hogar en niños preescolares**

Es importante preparar con anticipación las medidas necesarias para prever el daño o evitar que suceda alguna cosa considerada como negativa.

La vivienda es donde las personas pasan mayor tiempo a lo largo de toda su vida, es por ello que debe ser segura por algún motivo de accidente

doméstico, es por eso que en el hogar es donde existe mucha mayor probabilidad de sufrir algún tipo de accidente<sup>18</sup>.

La supervisión de los padres en esta etapa es esencial, al igual que durante los primeros años por ese motivo en este estudio mencionaremos como se tiene que evitar los accidentes en el hogar tanto en quemaduras, caídas, intoxicación y asfixia.

### **A) Quemadura**

Lesión que sufre la piel y otro tipo de tejido del cuerpo humano al ser afectado por una energía del exterior que es causada o causa un exceso de calor, radioactividad, electricidad, fricción, contacto entre otros productos de sustancias químicos<sup>19</sup>.

#### **Clasificación**

Esas quemaduras se pueden clasificar según su profundidad en primero, segundo y tercer grado<sup>20</sup>.

#### **Quemaduras de primer grado**

Comprometen la epidermis, hay enrojecimiento e hipersensibilidad<sup>20</sup>.

#### **Quemaduras de segundo grado**

Comprometen la epidermis y parte de la dermis, aparece la flictena y el edema. Son muy dolorosas.

Estas se dividen en 2 grado superficial y grado profundo<sup>20</sup>.

### **Quemaduras de tercer grado**

Hay destrucción de las dos capas de la piel en forma completa, el aspecto es blanco o marrón y acartonado.

Están destruidas todas las terminaciones sensitivas, por lo cual hay analgesia<sup>20</sup>.

### **Prevención de accidentes según quemaduras**

Las lesiones por quemaduras no sólo producen marcas imborrables en el cuerpo, si no también limitaciones físicas, riesgo de infecciones y un dolor intenso, lo que puede provocar complicaciones en la recuperación del paciente, en especial si se trata de un niño<sup>21</sup>.

Esto puede traer consecuencias irreversibles en la piel del niño por eso se recomienda tomar las siguientes medidas.

Las cocinas son una de las principales áreas donde el niño puede resultar quemado, trate de mantenerlo fuera de ella mientras prepara los alimentos ya sea mientras trata de ayudar a cocinar o servir alimentos calientes al alcance del niños<sup>22</sup>.

Los niños deberán ingresar a la cocina con supervisión porque entra en contacto con electrodomésticos que aún están calientes, lo que usted puede hacer es motivar al niño a ayudar y a aprender destrezas culinarias con recetas frías<sup>22</sup>.

Se ha de adquirir la costumbre de girar los mangos de las sartenes y cazuelas para que no sobresalgan del mueble de la cocina, así mismo no colocar ollas ni recipientes con líquidos calientes en el piso<sup>23</sup>.

Mantener la plancha fuera del alcance de los niños, incluso cuando ya la has usado<sup>23</sup>.

Deberán desenchufar los electrodomésticos si no se utilizan y no tienen que permitir que los niños manipulen los enchufes para eso tenemos que evitar realizar actividades delante del niño cuya imitación pueda ocasionarle un peligro. No debemos de manipular enchufes, ni cableado cuando los niños nos vean<sup>23</sup>.

No coloquen los fósforos o materiales de limpieza que contengan fuertes productos químicos cerca del niño porque este puede tomarlo y jugar con ellos<sup>23</sup>.

## **B) Caídas**

Las caídas se definen como acontecimientos involuntarios que hacen perder el equilibrio y dar con el cuerpo en tierra u otra superficie firme que lo detenga, las lesiones relacionadas con las caídas pueden ser mortales<sup>24</sup>.

### **Prevención de accidentes según caídas**

Las caídas son las lesiones más frecuentes en niños, no obstante, debidas a que la mayoría de ellas son caídas sin consecuencias físicas, su prevención recibe menos atención que otro tipo de lesiones<sup>25</sup>.

Sin duda una de las caídas más peligrosas es la que puede sufrir un niño al caer por una ventana o un balcón o terraza, por ello se tiene que proteger al

niño del acceso a ventanas abiertas, no se deben colocar muebles a los que el niño pueda trepar delante de una ventana<sup>25</sup>.

También se pueden instalar mallas de seguridad, en las ventanas que deben ser muy sólidas para que soporten el peso del niño en caso de que se apoye<sup>25</sup>.

En algunos casos lo mejor es instalar elementos de seguridad en las aberturas de las ventanas para que no se puedan abrir totalmente, permitiendo una apertura parcial para ventilar<sup>25</sup>.

Sin duda en los baños se sufren caídas por la humedad de los pisos, hay que prevenir manteniendo secos los pisos, además evite que el niño salte dentro de la ducha, usted debe mirarlo mientras se ducha nunca debemos dejarlo solo, además tendrá que facilitarle las sandalias de baño para evitar las caídas<sup>26</sup>.

En cuanto a los pisos los niños no deberán echar los desperdicios, cascaras u otros en el piso pues podrían resbalar, así mismo las habitaciones tiene que estar bien iluminadas, pues el no tener buena luz puede hacer que el niño tropiece<sup>23</sup>.

Si se derramo comida en el piso tendrá limpiar y secar inmediatamente porque eso provoca que el piso este resbaladizo<sup>23</sup>.

Usted tiene que evitar en lo posible colocar objetos que obstaculicen el paso dentro de su casa, sean juguetes o algo con que el niño pueda tropezar<sup>23</sup>.

Si su vivienda tiene más de un nivel tendrá que instalar barreras protectoras abajo y arriba de cada tramo de escaleras, y mantenerlas siempre cerradas<sup>23</sup>.

### **C). Intoxicación, alergias e irritaciones**

#### **- Intoxicación**

Se define como una reacción fisiológica causada por un veneno, o por la acción de una sustancia tóxica o en mal estado; el tóxico puede introducirse oralmente o a través de los pulmones o la piel<sup>14</sup>.

Las intoxicaciones causan efectos más severos en niños que en adultos porque son más pequeños, los efectos aparecen más rápidamente, y son menos capaces de hacer frente a los productos químicos tóxicos. Estos hechos traen terribles consecuencias si no son tratadas a tiempo<sup>14</sup>.

#### - **Alergia**

La alergia se emplea para definir a fenómenos que se producen en el organismo cuando ha recibido sustancias que provocan una sensibilidad en particular, es una reacción que genera determinados síntomas que se manifiestan a través de trastornos de las vías aéreas o erupciones en la piel<sup>14</sup>.

Se entiende por alergia como una reacción del organismo ante una presencia de alguna sustancia que no tolera, a dicha sustancia se le llama alérgeno<sup>14</sup>.

Afecta sobre todo la piel, aparato respiratorio y digestivo producidos por el contacto o absorción de sustancias que provoca en el organismo una sensibilidad especial<sup>14</sup>.

#### - **Irritación**

En salud la irritación puede presentarse con diversas enfermedades, se conoce como prurito a la irritación de la piel, puede ser generalizado (diseminado en varias partes del cuerpo) y localizado (situado en una zona específica del cuerpo), el prurito lleva al paciente a rascarse para encontrar alivio.

La irritación del prurito puede producirse por causas ambientales (insolación) o químicas<sup>14</sup>.

### **Riesgo tóxico**

Cuando una sustancia química es peligrosa para la salud de las personas hablamos de riesgo tóxico. Este riesgo se puede llegar a materializar si la exposición al agente químico no está controlada, el riesgo tóxico de un producto químico depende de dos factores: la toxicidad y de la dosis absorbida, donde influyen una serie de factores: composición, propiedades, concentración, duración de la exposición y vía de entrada al organismo<sup>27</sup>.

### **Prevención de accidentes según intoxicaciones alergias e irritaciones**

La intoxicación, alergias e irritaciones por estos productos es en general consecuencia de su ingestión y raramente de su inhalación o contacto con la piel<sup>27</sup>.

Un almacenamiento seguro de las sustancias potencialmente tóxicas elimina el riesgo de intoxicación en mayor medida que la supervisión por los padres<sup>28</sup>.

Usted deberá mantener todos los productos de limpieza y los medicamentos encerrados bajo llave y fuera del alcance de los niños en edad preescolar<sup>28</sup>.

Tendrá que almacenar estos productos de limpieza (legías, detergentes) en su franco original, y si lo cambia deberá rotular inmediatamente el producto, a su vez tiene que colocarlo fuera del alcance de los niños<sup>28</sup>.

No debe de colocar los productos químicos en envases de gaseosa o pulpas de fruta porque puede llamar la atención del niño<sup>28</sup>.

Para mayor seguridad los productos de limpieza detergentes de ropa, jabones o legías tienen que estar separados de los venenos pues algún mal

movimiento puede hacer que el veneno se combine con el producto que utiliza para la limpieza y luego causar alergias en el niño<sup>28</sup>.

### **C) Asfixia**

El término asfixia se aplica a una variedad de condiciones en las cuales la interferencia en el intercambio respiratorio es el factor común, y a los cambios que se suceden durante la carencia del proceso de respiración<sup>14</sup>.

#### **Prevención de accidentes según asfixias**

Evitar que los niños lleven o introduzcan objetos en su boca<sup>29</sup>.

Evitar que jueguen mientras sostienen algún juguete entre sus labios<sup>29</sup>.

Cómpreles juguetes grandes que no se puedan llevar a la boca<sup>29</sup>.

No permita que jueguen durante la alimentación; sobre todo, que coman, griten, lloren o rían<sup>29</sup>.

Tiene que prestar atención a sus hijos mayores, pues, en ocasiones, por jugar, introducen objetos o alimentos en la boca de los lactantes<sup>29</sup>.

Cuando se inicia la alimentación sólida de un lactante, esta debe realizarse por un adulto, con el lactante en posición vertical (sentado)<sup>29</sup>.

Se debe enseñar a los niños a masticar sus alimentos<sup>29</sup>.

La práctica de utilizar la boca para sostener los útiles escolares u otros objetos debe prohibirse a los escolares<sup>29</sup>.

Los niños pueden estrangularse o quedar atrapados de la forma menos esperada; incluso los cordones de prendas de vestir, corte todos los cordones de las capuchas (gorros), chaquetas y pretinas en las prendas de su hijo<sup>25</sup>.

No permita que su hijo juegue con los cordones de la cortina, para evitarlo se sugiere amarrar el cordón hacia arriba de tal manera que el niño no alcance<sup>25</sup>.

### **II.b.5 Accidente**

La palabra accidente tiene su origen en el término latino “*accidens*” el concepto hace referencia a algo que sucede o surge de manera inesperada, ya que no forma parte de lo natural o lo esencial de la cosa en cuestión<sup>14</sup>.

#### **Accidentes en el hogar**

Tener una apropiada información sobre los accidentes en el hogar que ponen en riesgo la adecuada función del organismo en el cuerpo de un niño es importante para comprender y practicar prevención sobre el problema en su totalidad.

Cada año miles de niños sufren accidentes de diversa gravedad, aunque muchos de ellos no representan mayor trance lo cierto es que existen circunstancias que favorecen el riesgo, pues también se ve casos en que los niños son hospitalizados y a veces quedan discapacitados<sup>30</sup>.

Tenemos que tener en cuenta que los accidentes en el hogar son la primera causa de muerte infantil a partir de un año de edad, los adultos responsables deben estar lo suficientemente informados y aplicar las medidas de prevención necesarias en cada etapa de crecimiento<sup>30</sup>.

El desarrollo de la Infancia es de responsabilidad social por eso deben promoverse los servicios y ayuda necesarios para ellos, los niños en edad preescolar son los miembros más vulnerables de la sociedad<sup>14</sup>.

### **II.b.6 Niño**

Un niño es un ser humano que no ha alcanzado la pubertad por lo tanto es una persona que tiene pocos años de vida. En un sentido más amplio la niñez abarca todas las edades, desde un lactante recién nacido hasta la pre adolescencia<sup>14</sup>.

#### **Niño preescolar**

Definiendo específicamente la palabra preescolar se toma como un adjetivo empleado para denominar a la etapa del proceso educativo que antecede a la escuela primaria, es decir antes de iniciarse la educación primaria los niños pasan por un periodo calificado como preescolar<sup>21</sup>. Las características de la educación preescolar dependen de cada sistema educativo según la procedencia o país<sup>14</sup>.

Aquí en el Perú se divide de la siguiente manera, la educación inicial Ciclo I donde están ubicados los niños de 0 a 3 años, aquí la matrícula es flexible en cualquier época del año de acuerdo a la necesidad de las familias y la aceptación de la escuela según su condición y servicios que ofrezca. Los niños que cumplen los tres años hasta el 31 de marzo son promovidos de manera automática al Ciclo II, donde la educación toma niños de 3 a 5 años; aquí los niños pueden ingresar a las escuelas escolarizadas o programas no escolarizados<sup>30</sup>.

## **Vulnerabilidad del niño**

Los niños preescolares son bastante inquietos y constantemente se encuentran en situaciones peligrosas, dentro de estos accidentes se encuentran las caídas, que son las más frecuentes a esta edad<sup>30</sup>.

Los preescolares exploran jugando, de esta forma conocen el mundo que los rodea, dentro de su imaginación aprenden, su fantasía ayuda a que comprendan muchas cosas, así poco a poco escalan e incrementan su aprendizaje, los pequeños se pueden caer durante su juego, aquí es muy importante que los adultos intervengan y supervisen<sup>25</sup>.

Cuando el niño tiene tres meses permanece pasivo y depende de la movilidad que le brinda el cuidador, a esta edad es importante que la cuna o cama del bebe no tenga objetos encima que le puedan caer y evitar dejarlo solo<sup>31</sup>.

Tres meses más tarde él bebe aumenta su curiosidad y los pequeños se meten a la boca objetos, los adultos tienen que evitar que jueguen con juguetes que se puedan introducir dentro de la boca del niño; siempre hablando con él explicando que las piezas pequeñas pueden causarle daño<sup>31</sup>.

Entre 6 a 12 meses de edad el niño ya se desplaza, gatea, y su aprendizaje junto con las ganas de explorar aumenta, cuando se llega a esta etapa existe el riesgo de caídas, las más destacables se dan dentro de las bañeras, además los niños investigan partes de su cuerpo, eso los predispone a dañar las zonas de orificios, motivo por el cual asisten al médico por que alguna pieza pequeña se introduce dentro su nariz o en su oreja<sup>31</sup>.

Cuando el niño tiene entre uno a tres años, su desplazamiento es mayor por al igual que su curiosidad, aquí se observan los accidentes por intoxicación de medicamentos, productos de limpieza y pinturas, entre otros. Los medicamentos antitérmicos (paracetamol e ibuprofeno), mucolíticos o jarabes

para la tos, son los más habituales y utilizados dentro de estas edades, y por su buen sabor pueden hacer que el niño lo consuma exageradamente<sup>31</sup>.

Dentro de estas edades las quemaduras en la cocina, caídas desde sillas, la cama y ventanas además del atragantamiento con comida, son algunos de los accidentes más frecuentes. Las piscinas, bañeras, bateas o tinas son los lugares donde también suelen ocurrir accidentes<sup>31</sup>.

Los niños de 3 a 5 años empiezan sus estudios en el jardín y se exponen a los útiles escolares, juegos bruscos con otros niños, interactúan con diferentes formas de vida de otros niños, a esta edad el niño pone a prueba sus límites físicos, conductuales y emocionales, por eso es importante tener un ambiente seguro y estructurado dentro del cual puedan explorar y enfrentar nuevos retos, sin embargo, los niños preescolares necesitan límites bien definidos<sup>32</sup>.

Los padres hasta esta edad tienen que conocer cómo ha ido el desarrollo de su hijo, pues a medida que el niño adquiera más independencia y aumente su interacción con el mundo exterior, es importante que usted y su hijo sepan mantenerse a salvo, cabe mencionar que vigilar tampoco es impedir que el niño continúe con una vida social de forma saludable y apropiada para su edad<sup>32</sup>.

Por último entre los 4 a 5 años los niños pueden ser capaces de participar en juegos que tienen reglas, estas probablemente cambien con frecuencia a voluntad del niño dominante, es común en un pequeño grupo de niños preescolares ver surgir a un niño dominante que tiende a mandar a los demás sin mucha resistencia por parte de los otros niños<sup>22</sup>, en ese sentido cabe conocer a los compañeros de aula de su hijo, pues el niño adquiere conocimientos de la sociedad considerada imprescindible para la formación de las personas<sup>32</sup>.

## **II.b.7 Enfermera**

Es la profesión de la persona que se encarga del cuidado y la atención de los heridos y enfermos bajo criterio clínico, podría decirse a nivel general que es la persona que estudia la ciencia dedicada al cuidado de la salud del ser humano antes durante y posterior a la enfermedad<sup>14</sup>.

### **Rol del profesional de enfermería frente a la prevención de accidentes infantiles**

La enfermera dentro de la comunidad realiza diversos tipos de actividades sus actividades van encaminadas en proporcionar un hogar lo más seguro posible, buscando el equilibrio entre la protección y la libertad de acción que necesitan los niños para descubrir el entorno que les rodea<sup>33</sup>.

En los primeros meses los bebés tienen la capacidad de movimiento muy limitada, les gusta tocarlo todo y tienen afán de meterse en la boca todo lo que encuentran a su alcance<sup>41</sup>. Aquí se aconseja a la madre que evite colocar juguetes pesados alrededor de bebé o demasiados pequeños pues él bebé puede introducirlo en su boca, además aconsejamos no cubrirlo con frazadas por que podrían ahogarse, si se desea abrigar al niño lo apropiado es colocarle ropa chompas y pantalones que cubran su cuerpo mientras descansan, tenemos que ponerle frazadas solo si sabemos que lo estaremos vigilando continuamente.

A partir de los 7 u 8 meses, comienzan a gatear y posteriormente a andar, convirtiéndose en pequeños exploradores de su casa; en este periodo la seguridad del pequeño depende de cómo la madre adecua su hogar para el desarrollo del niño, aunque no debe sobreprotegerlo<sup>33</sup>.

Mientras el niño va en desarrollo la madre tiene que estar atenta y repetirle constantemente cuales son los lugares donde existe peligro para él; cuando se le educa a un niño en sus primeros años se necesita de constante supervisión para que su adaptación sea prospera, es correcto decir que no debe sobreprotegerse, ya que no es malo que el niño explore mientras en el camino se le va informando de los peligros.

La madre tiene que eliminar en la medida de lo posible los riesgos y peligros, a veces para apartarles de una fuente de peligro es algo difícil porque a esta edad los niños se irritan fácilmente, sobre todo cuando el niño está jugando, la única manera es ofrecerle algo que le distraiga<sup>33</sup>.

Durante los primeros meses debemos informar a la madre como adaptar su casa e identificar las circunstancias que podrían afectar la seguridad del niño<sup>33</sup>.

Cuando los niños empiecen a desplazarse, tenemos aconsejar a las madres a que adopten el punto de vista de sus hijos para identificar los posibles riesgos que se encuentran en el hogar, hay que guiarlas para que presten atención a los movimientos de los niños ya que se caen con mucha frecuencia, aunque la mayoría de las veces sin consecuencias negativas<sup>33</sup>.

Las madres deben ayudarles a sus niños a resolver las dificultades cuando sean incapaces de hacerlo por sí solos, la conducta de una madre debe estar de acuerdo con lo que dice, ya que los niños también aprenden viendo, cuando un niño hace algo inapropiado tiene explicarle porque no le permite hacer eso, también es importante felicitarle cuando hace las cosas bien<sup>33</sup>.

En este sentido la enfermera está orientada a concientizar a las madres enseñándoles cómo podrían informar a sus hijos sobre los peligros en casa, la comunicación constante con el menor lo ayudara a aprender, el niño entiende desde muy pequeño, eso podemos aprovechar e incluir en su

educación el hecho de no acercarse a los peligros o lugares donde podrían tener un accidente.

### **Modelo de promoción de la salud de Nola Pender**

El modelo de Nola Pender sirve para integrar los métodos de enfermería en la conducta de la salud de las personas, es guía para evaluar y observar los procesos biopsicosociales, que son modelo a seguir por el individuo para mejorar la conducta y la calidad de vida a nivel de la salud, este modelo permite comprender el comportamiento humano<sup>34</sup>.

El modelo de promoción de la salud de Nola Pender, ayudara a poner énfasis en la conducta de las madres de familia para que puedan percibir el peligro dentro de su entorno, las medidas preventivas tienen que ser tomadas como un habito dentro de lo cotidiano.

Este modelo identifica en el individuo los factores cognitivos-perceptuales que se modifican por las características situacionales, personales e interpersonales lo cual favorecerá a las conductas apropiadas para el manejo de la salud<sup>34</sup>.

El modelo está orientado a la educación de las personas sobre cómo cuidarse y llevar una vida saludable<sup>34</sup>.

Nola pender se basa en tres teorías la primera teoría de la acción razonada está basada en Ajzen y Fishben ambos plantean que es probable que un individuo ejecute una conducta si quiere tener algún resultado; la segunda teoría es la acción planteada donde la persona realizara la conducta solo si tiene la seguridad y control sobre sus propias conductas; la tercera es la teoría social-cognitiva de Albert Bandura en la cual plantea que la autoeficacia es uno de los factores más influyentes en el funcionamiento del humano, es la

autoconfianza que un individuo tiene para tener éxito en determinada actividad<sup>34</sup>.

Esta teoría es importante porque todos los individuos tienen las ganas de aprender cuando se informa apropiadamente y observen que los resultados son favorables, tendremos en cuenta que todos tenemos costumbres y hábitos culturales diferentes, además a esto se le agrega la edad y el género todas esas creencias están relacionadas con el conocimiento del individuo, y según su comportamiento realizara actividades de mejora en su salud , conocer este modelo es importante para elaborar las actividades educativas a las madres de familia, las enfermeras siempre tenemos que valorar a nuestros pacientes en su entorno biopsicosocial y mejorarlo continuamente confiando en su capacidad de aprendizaje, animando a las madres poco a poco , mencionando que la información servirá de apoyo para proteger la salud de sus hijos .

### **Modelo de interacción padre-hijo por Kathryn Barnard aplicado a pediatría**

Kathryn Barnard elaboro instrumentos de valoración para determinar la salud, refiere que los padres y los hijos tienen características individuales y sus comportamientos interactúan entre sí, la característica de cada miembro dependerá de las necesidades del sistema que los rodea, dicho sistema es el medio ambiente y ambos actuaran o modificaran su comportamiento con la finalidad de satisfacer las necesidades del medio que los rodea <sup>35</sup>.

El niño para comunicarse con la persona que lo cuida envía señales, ya sea a través del llanto, señas con el cuerpo, o pronunciando lo que desea, depende de la claridad del mensaje el adulto podrá colaborar o no con el niño,

esto provocará cambios de actitud en el comportamiento del padre o cuidador<sup>35</sup>.

Los padres tienen que mostrar afecto a sus hijos, esta actitud ayudara a que ellos se adapten socialmente, además desarrollara su autoestima y siempre mantendrá una actitud positiva frente a las adversidades y problemas de la sociedad<sup>35</sup>.

La teoría de Kathryn Barnard propone evaluar el crecimiento y desarrollo del niño junto con la relación que el menor tiene con su madre, ya que ella forma parte del círculo social del niño, y es su vínculo más cercano dentro de la familia, la madre es un adulto que tiene un pasado y personalidad definida, por eso plantea que el ambiente puede influir en el desarrollo de los niños y de las familias, además sostiene que la interacción padres e hijos dependerá de las características de cada uno de sus miembros y ambos modificaran sus actitudes para satisfacer las necesidades del sistema<sup>36</sup>.

Kathryn Barnard propone que se valore al cuidador ayudándolo a que desarrolle una personalidad serena, calmada, y actúen como terapeutas ante el comportamiento del niño<sup>37</sup>.

Kathryn Barnard establece que debe reconocerse el estado físico, temperamento, patrón de nutrición, de sueño y autorregulación del niño; otro punto importante es el cuidador, quien evidencia características psicosociales, salud física y mental, cambios en la vida, además las preocupaciones acerca del niño, lo importante es ofrecer al cuidador habilidades para interactuar con el niño, también se observara el entorno que afectara tanto al niño como al cuidador, dentro de este contexto incluye los recursos sociales y financieros disponibles para satisfacer las necesidades básicas<sup>36</sup>.

## **II.c. Hipótesis**

### **Hipótesis general**

Las madres tienen nivel de conocimiento medio sobre las medidas preventivas de accidentes en el hogar y tienen prácticas inadecuadas de prevención, en la institución educativa San Pedro de Choque N°343 de Puente Piedra durante el mes de Marzo del 2018.

### **Hipótesis específicas**

Las madres tienen nivel de conocimiento medio sobre las medidas preventivas ante accidentes en el hogar según quemaduras, caídas, intoxicación y asfixia.

Las madres tienen prácticas inadecuadas para evitar accidentes en el hogar según quemaduras, caídas, intoxicación y asfixia.

## **II.d. Variables**

### **Variable dependiente**

Conocimiento sobre la prevención de accidentes en el hogar de niños preescolares.

### **Variable independiente**

Prácticas sobre la prevención de accidentes en el hogar de niños preescolares

## **II.e. Definición operacional de Términos**

### **Conocimiento sobre la prevención de accidentes en el hogar**

Es el conjunto de hechos e información que tienen las madres de familia acerca de la prevención de accidentes a través de la experiencia e información otorgada.

### **Prácticas sobre la prevención de accidentes en el hogar**

Es el ejercicio de una actividad de forma continua que tienen las madres y lo realizan a partir de un conocimiento obtenido que se rige bajo reglas para evitar accidentes posteriores.

### **Accidentes en el hogar de niños preescolares**

Es una acción imprevista que puede suceder por diversos motivos y está vinculado al acontecimiento que ocurre sin intención y genera un daño al niño preescolar.

### **Madres de niños preescolares**

Son las madres de familia que se encargan de proteger sus hijos que asisten a la inicial, este niño promedia la edad entre tres a cinco años, su rol es brindarle los cuidados apropiados para esta edad.

## **CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN**

### **III.a. Tipo de estudio**

La investigación es de tipo cuantitativo por que pretende explicar de forma numérica los resultados obtenidos durante el desarrollo del instrumento<sup>37</sup>.

Es correlacional porque ambas variables tienen relación entre ellas <sup>37</sup>.

El método es descriptivo porque se narrarán los hechos tal y como se encuentran en la realidad y de corte transversal porque el estudio se realizará en un determinado momento<sup>37</sup>.

### **III.b. Área de estudio**

El siguiente estudio se realizó en la Institución Educativa Estatal 343 San Pedro de Choque ubicado en el distrito de Puente Piedra, la Dirección es Av. San Pedro de Choque s/n se encuentra dentro del área urbana, pertenece a la UGEL 04 de Comas, se enmarca dentro del sector educación de nivel inicial-jardín, atiende solo turno mañana, donde asisten niños y niñas es decir el género es mixto cuya categoría está determinada como escolarizada de tipo Pública, en cuanto al número de aulas se encontraron cinco salones, en uno asisten niños de tres años, otras dos aulas son ocupadas por niños de cuatro años de edad y las siguientes dos aulas están disponibles para los niños de cinco años, haciendo un total de tres secciones, el colegio estaba a cargo de una directora, que trabajaba en conjunto con cinco docentes y dos personales de limpieza.

### **III.c. Población y muestra**

La población estuvo conformada por las madres de familia que tienen hijos que estudiaban en la institución educativa San Pedro de Choque 343, en la primera aula de tres años habían 27 madres de familia, existen dos aulas respectivamente entre cuatro y cinco años, en las dos aulas de cuatro años había una cantidad de 54 madres de familia y en las dos aulas de cinco años se encontraron 54 madres, en total se evaluó a 135 madres de familia, dado que la población era pequeña se aplicó la encuesta al total de madres.

#### **Criterios de inclusión**

- Todas las madres que tienen hijos preescolares que asisten a la Institución Educativa inicial San Pedro de Choque 343.
- Todas las madres de familia que acepten participar en el estudio firmando el consentimiento informado.

#### **Criterios de exclusión**

- Las personas encargadas de llevar al colegio al niño y que no sean las madres.
- Las madres que presenten alguna alteración física o biológica que impida que desarrolle el cuestionario.

### **III.d. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

Las técnicas que se aplicaron fueron la observación y la encuesta ambos procesos permitieron medir los resultados, la finalidad fue que la recolección de datos este acorde con el enfoque conceptual.

Para la recopilación de datos se empleó el cuestionario con el fin de reunir datos sobre los conocimientos de las madres de familia, para lograrlo se elaboraron ítems cerrados con respuestas múltiples y verdadero - falso.

El cuestionario estaba compuesto de la introducción, seguido de instrucciones, datos generales de los participantes y la sección de información específica que registra los conocimientos y la lista de chequeo.

El objetivo del cuestionario fue reconocer los conocimientos de las madres sobre la prevención de accidentes en el hogar de niños preescolares, este instrumento constaba de cuatro partes donde se encontraron las preguntas sobre prevención de caídas con siete ítems, quemaduras con siete ítems, intoxicaciones, alergias e irritaciones con cuatro ítems y asfixias con cuatro ítems, en total suman veintidós preguntas.

El segundo instrumento es la lista de chequeo tuvo como objetivo observar las prácticas de las madres sobre la prevención de accidentes en el hogar de niños preescolares y se dividió en cuatro partes, se observaron las practicas ante la prevención de caídas con seis ítems, quemaduras cinco ítems, intoxicación alergias e irritaciones tres ítems por ultimo prevención de asfixias con tres ítems, en total suman diecisiete ítems.

El instrumento fue validado por Arias Porras Gavina Luisana en su tesis titulada CONOCIMIENTOS Y PRACTICAS DE LAS MADRES SOBRE PREVENCIÓN DE ACCIDENTES EN EL HOGAR DE NIÑOS PREESCOLARES, la concordancia es significativa Favorable: 1 desfavorable: 0

### **II.e. Diseño de recolección de datos**

Para la recolección de datos se coordinó con la directora de la institución educativa San Pedro de Choque, pidiendo formalmente que colabore y autorice la aplicación del cuestionario, una vez que tuvimos el permiso se coordinó con la docente de cada aula para que realice la presentación e informe sobre la visita domiciliaria a cada mamá primero se hizo el pedido de forma verbal y luego por escrito en el cuaderno de control.

Primero se comenzó con la lista de chequeo, donde se observaron los hechos tal y como pasan en la realidad, el desarrollo de esta actividad tuvo una duración de dos meses; posteriormente fue aplicado el cuestionario en un momento único, dicha prueba duró 20 minutos.

### **III.f. Procesamiento y análisis de datos**

Se efectuó la prueba piloto de ambos instrumentos luego de ello se recolectaron los datos en la población estudiada.

Los instrumentos fueron codificados de forma manual iniciando la elaboración de la matriz tripartita donde 1 es la respuesta correcta y 0 la respuesta equivocada.

Para el proceso y análisis de datos se utilizó el programa Microsoft Excel 2010, y se obtuvo los resultados con la escala de estaninos aplicado en ambos instrumentos.

Los resultados fueron comparados durante la discusión con los antecedentes y base teórica.

## CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

### V. a. Resultados

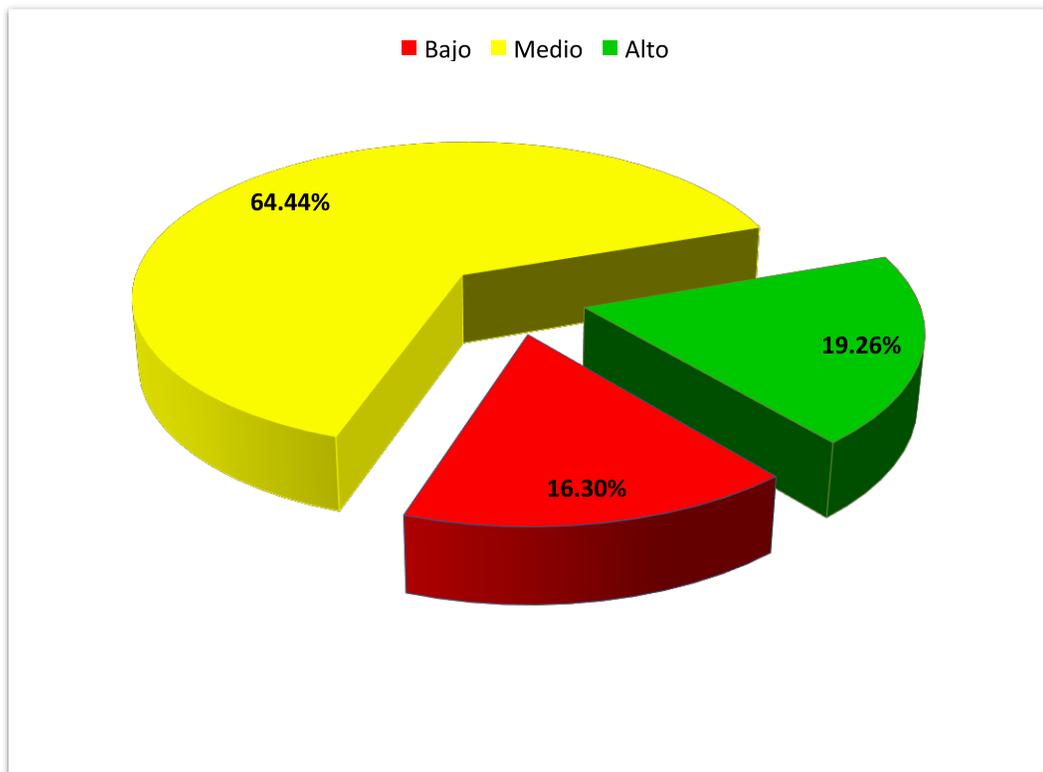
TABLA 1

**DATOS GENERALES DE LAS MADRES DE  
PREESCOLARES DE LA INSTITUCIÓN  
EDUCATIVA INICIAL 343 “SAN  
PEDRO DE CHOQUE”  
PUENTE PIEDRA  
MARZO 2018**

<b>DATOS</b>	<b>CATEGORIA</b>	<b>n=135</b>	<b>100%</b>
Edad	21-30	77	57%
	31-40	58	43%
Grado de instrucción	Secundaria completa	81	60%
	Secundaria Incompleta	41	30%
	Superior	13	10%
Procedencia	Lima	41	30%
	Provincia	94	70%

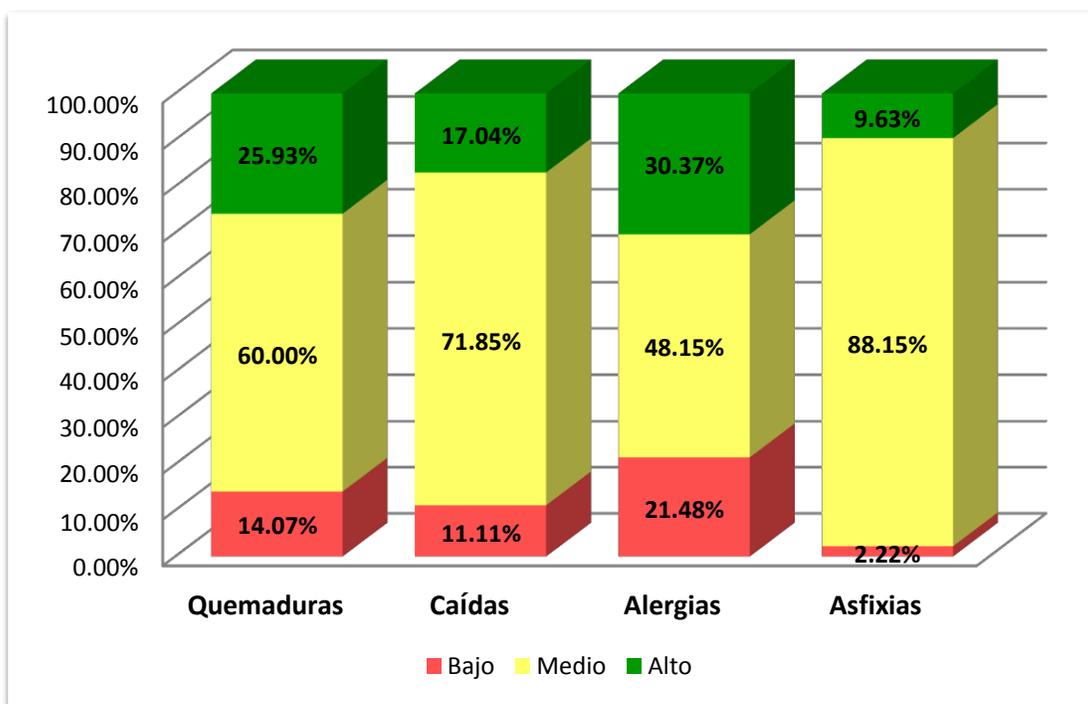
Respecto a los datos generales se observó que el 57% de las madres de familia tienen entre 21 a 30 años y el 43% entre 31 a 40 años; así mismo se consultó su grado de instrucción y notamos que el 60% tienen secundaria completa, el 30% secundaria incompleta y el 10% grado superior; al consultar su procedencia los resultados arrojaron que el 70% son de alguna provincia y el 30% son de la capital de Lima.

**GRÁFICO 1**  
**NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE LA MADRES SOBRE LA PREVENCIÓN**  
**DE ACCIDENTES EN EL HOGAR DE PREESCOLARES DE LA**  
**INSTITUCIÓN EDUCATIVA INICIAL 343 “SAN PEDRO DE**  
**CHOQUE” PUENTE PIEDRA**  
**MARZO 2018**



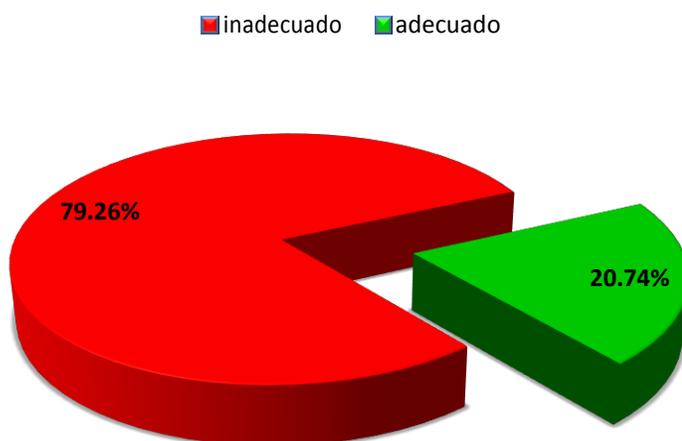
Se observó que el 64.44%(87) de las madres tiene conocimiento medio frente a la prevención de accidentes en el hogar; el 19.26%(26) tiene conocimiento alto y el 16.30%(22) tiene conocimiento bajo.

**GRÁFICO 2**  
**NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE LA MADRES SOBRE LA PREVENCIÓN**  
**DE ACCIDENTES EN EL HOGAR DE PREESCOLARES SEGÚN**  
**DIMENSIONES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA**  
**INICIAL 343“SAN PEDRO DE CHOQUE”**  
**PUENTE PIEDRA**  
**MARZO 2018**



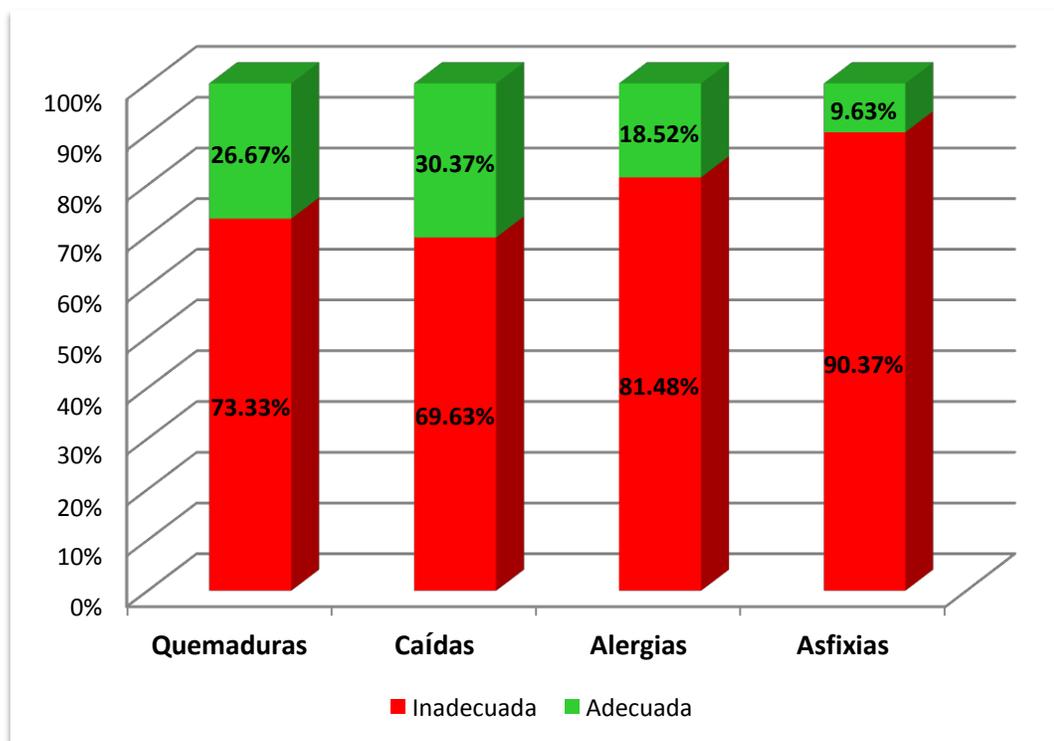
Se observó las cuatro categorías sobre nivel de conocimiento de las madres sobre la prevención de accidentes en el hogar y los resultados fueron de nivel medio en Quemaduras 60%(81), caídas 71.85% (97), Intoxicaciones, alergias e irritaciones 48.15%(65) y respecto a asfixias 88.15%(119).

**GRÁFICO 3**  
**PRÁCTICAS DE LAS MADRES SOBRE LA PREVENCIÓN DE**  
**ACCIDENTES EN EL HOGAR DE PREESCOLARES DE**  
**LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA INICIAL 343**  
**“SAN PEDRO DE CHOQUE”**  
**PUENTE PIEDRA**  
**MARZO 2018**



Podremos ver que el 79.26%(107) de las madres tienen practicas inadecuadas frente a la prevención de accidentes dentro del hogar; y el 20.74%(28) tiene practicas adecuadas.

**GRÁFICO 4**  
**PRÁCTICAS DE LAS MADRES SOBRE LA PREVENCIÓN DE**  
**ACCIDENTES EN EL HOGAR DE PREESCOLARES**  
**SEGÚN DIMENSIONES DE LA INSTITUCIÓN**  
**EDUCATIVA INICIAL 343 “SAN PEDRO**  
**DE CHOQUE” PUENTE PIEDRA**  
**MARZO 2018**



Se observaron las cuatro categorías sobre prácticas de las madres ante prevención de accidentes en el hogar y los resultados fueron inadecuadas en Quemaduras 73.33%(99), caídas 69.63%(94), Intoxicaciones, alergias e irritaciones 81.48%(110) y asfixias 90.37%(122).

#### **IV.a. Discusión**

Los accidentes en el hogar ponen en riesgo la vida de los niños preescolares, quienes en el Perú están clasificados por edades que oscilan entre los 3 a 5 años, me centro en esta edad porque el niño es vulnerable ante situaciones peligrosas por su curiosidad de aprender.

Los niños aprenden cosas nuevas todos los días, se tiene que permitir que su desarrollo continúe con normalidad por eso tiene que conocer cómo adaptar su hogar para prevenir accidentes, es importante que su niño aprenda y desarrolle su inteligencia a través del juego, solo así podrá conocer los peligros a los que se expone, en ese sentido la madre juega un rol importante pues es la que se encarga directamente del cuidado del niño.

Entre los datos generales se entrevistó a 135 madres de familia donde 77 de ellas tienen edades que oscilan entre 21 a 30 años y 58 madres tienen edades entre 31 a 40 años, también consulte su grado de instrucción y se encontró 81 madres con secundaria completa; 41 madres tenían secundaria incompleta y 13 de ellas tenían grado superior por último se consultó la procedencia donde encontramos que 41 madres son de lima y 94 son de provincia, estos datos fueron importantes para conocer algunas características habituales o encontrar costumbres comunes entre ellas.

Al concluir con el desarrollo del cuestionario encontramos que el 64.44% tiene conocimiento medio, el 19.26% tiene conocimiento alto y el 16.30% tiene conocimiento bajo, el porcentaje que arroja el nivel medio es el más alarmante pues muestra una debilidad en las madres ante prevención de accidentes, lo expuesto lo compararemos con los datos de Ponce JC, donde el 68% de sus entrevistados dijeron tener un conocimiento medio, el 23% manifiesto tener un conocimiento bueno, mientras el 9% consideraron tener un conocimiento

regular, en esta investigación los padres de familia manifestaron que el 90% de sus hijos tuvieron accidentes dentro del hogar<sup>8</sup> en este estudio se nota una cifra alarmante de padres que no tienen un adecuado conocimiento al igual que nuestra investigación, comparto la opinión del autor al referirse que los cuidadores no están preparados para actuar ante un evento de emergencia.

Dentro del mismo contexto encontramos el estudio realizado por Sisalima DG los resultados frente al nivel de conocimientos sobre la prevención de accidentes domésticos fue que el 51% tenía un conocimiento medio, seguido del 41,7% que fue regular y el 7,3% fue bueno<sup>9</sup>, este estudio coincide con los datos que obtuvimos en esta investigación, pues Sisalima, al igual que nuestro estudio encuentra un deficiente conocimiento de los entrevistados lo que pone en riesgo la vida y salud de los niños en casa, aquí notamos que un conocimiento medio es un riesgo y se tiene que fortalecer al cuidador para que el riesgo disminuya, en un menor de edad vulnerable es peligroso que exista posibilidad para la falta de cuidado.

También hare mención de Cajahuanca LC, quien dentro de su estudio obtuvo los resultados de los conocimientos de las madres ante la prevención de accidentes domésticos y mencionó que el 50% tenía conocimiento malo; el 42% tenían un conocimiento medio; el 8% conocimiento bueno<sup>10</sup>, aquí el porcentaje más relevante es el nivel malo y en nuestra investigación el más relevante es el nivel medio, aquí los resultados no coinciden pero el riesgo de que los niños sufran accidentes persiste en ambos estudios.

También hablaremos del estudio hecho por Calsin ML y Ramos SA, donde se evaluó el conocimiento de las madres entre bueno regular y deficiente alcanzando porcentajes de 26.7%; 47.3% y 26% respectivamente, además hace énfasis en la relación significativa que existe entre conocimientos y la dimensión prevención de caídas, quemaduras e intoxicaciones<sup>11</sup>, en el

antecedente mencionado el nivel regular es el más relevante, los resultados coinciden con el estudio.

En nuestro estudio el resultado general en cuanto a las practicas inadecuadas ocupan el 79.26% de nuestra población encuestada mientras que el 20.74% si tiene practicas adecuadas, además se obtuvo los resultados según Quemaduras, Caídas, intoxicaciones alergias e irritaciones y asfixias; con porcentajes de 73.33%; 69.63%; 81.48% y 90.37% respectivamente que tenían practicas inadecuadas frente a los accidentes en el hogar, esto se puede confrontar con la investigación hecha por Arias GL, donde trabajo sobre las practicas frente a caídas, quemaduras asfixias y el ítem intoxicación alergias e irritaciones; aquí pudo determinar que las madres no practicaban la prevención de accidentes con porcentajes de 75%; 73%; 61% y 45% respectivamente, finalmente la autora concluyo que el 64% de las madres encuestadas no tomaban las medidas preventivas frente a estos accidentes<sup>12</sup> estos resultados coinciden con nuestro estudio.

Es importante que también se cite el antecedente del estudio hecho por Herrera FM, donde determina que las medidas preventivas de accidentes dentro del hogar según dimensiones: Caídas, asfixia, intoxicación y quemaduras fueron inadecuadas en las madres de niños en edad preescolar alcanzando el 87%; 82%; 84% y 93% respectivamente y de manera global fueron inadecuadas alcanzando 89%(40)<sup>13</sup>, al final el autor concluyo que las medidas preventivas fueron inadecuadas en las madres de niños en edad preescolar, en nuestra investigación la conclusión es la misma, en ese sentido el estudio coincide con nuestra investigación.

Se precisa que existe un problema en cuanto a las prácticas echas por las madres de familia al observar que la gran mayoría practica la prevención de

forma inadecuada, además los conocimientos que ellas tienen son medios y al no tener una apropiada información, sea por cualquier razón, pone en peligro la salud del niño preescolar, por eso el profesional de enfermería tiene una importante tarea al enseñar la prevención y el cuidado minucioso de sus hijos, pues los niños pueden ponerse en peligro en el momento menos pensado por su inocencia y juego constante.

## **CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **V. a. Conclusiones**

- Se concluye que las madres tienen conocimiento medio sobre medidas preventivas de accidentes en el hogar y tienen prácticas inadecuadas de prevención de la Institución Educativa San Pedro de Choque 343 de Puente Piedra, durante el mes de Marzo del 2018, se acepta la hipótesis planteada.
- las madres tienen conocimiento medio sobre las medidas preventivas ante accidentes en el hogar según quemaduras, caídas, intoxicaciones alergias e irritaciones y asfixias se acepta la hipótesis planteada.
- Las madres tienen prácticas inadecuadas para evitar accidentes en el hogar según quemaduras, caídas, intoxicaciones alergias e irritaciones y asfixias se acepta la hipótesis planteada.

## **V. b. Recomendaciones**

- Realizar actividades educativas que sensibilicen y eduquen a la madre ante la prevención de accidentes dentro de hogar, mediante talleres vivenciales que incentive la participación del oyente.
- Durante la visita domiciliaria evaluar el hogar y registrar las zonas de posible peligro, con la finalidad de elaborar ideas de adaptación en casa para evitar accidentes en el niño y colaborar con la madre para que tenga mayor tranquilidad.
- Realizar visitas domiciliares cada cierto tiempo para observar si las medidas están siendo cumplidas, aquí tenemos que detectar los factores de riesgo y registrarlos en el reporte y continuar con la orientación.
- Acudir rápidamente al llamado de la madre en caso tenga alguna consulta para no perder el interés que tiene ella de aprender.
- Valorar el punto de vista de la madre conversando individualmente con ella, ganar su simpatía para que tenga la libertad de expresar sus dudas y brindar con más facilidad las recomendaciones, la comunicación con la madre tiene que ser apropiada, encontrar una conversación serena y calmada, explicándoles que los niños mientras crecen van adquiriendo dependencia, la protección y el control que se ejerce sobre nuestros hijos irán cediendo al mismo tiempo que vaya responsabilizándose de su propia seguridad.
- Encontrar al líder de la comunidad donde vive la madre e informarle sobre el tema para difundir la información y formar una cultura de prevención, no solo dentro del hogar, si no dentro de la comunidad.

- Fomentar a investigadores de enfermería a realizar este tipo de estudios en otras poblaciones, con el fin de posteriormente iniciar programas para implementar cursos de prevención, y difundir la importancia de llevar una de especialización en trabajo con familias.
- Los estudiantes de enfermería tomen este estudio y continúen investigando el problema, ya que por el avance tecnológico aparecen nuevos riesgos que requieren nuevas actividades preventivas.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- (1). OMS: Organización Mundial de la salud (internet) 31 de octubre 2017 (Citado el 4 de enero). Disponible en: [www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/children-reducing-mortality](http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/children-reducing-mortality).
- (2). OMS, Organización Mundial de la salud (internet) 10 de diciembre 2008 (Citado el 4 de enero). Disponible en: [www.who.int/mediacentre/news/releases/2008/pr46/es](http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2008/pr46/es).
- (3). Grupo El Comercio (internet) México: Accidentes domésticos tercera causa de muerte en Latinoamérica (internet), 15 de agosto 2017 (Citado el 4 de enero). Disponible en: [www.elcomercio.com/video/accidentesdomesticos-causas-muerte-ninos-latinoamerica.html](http://www.elcomercio.com/video/accidentesdomesticos-causas-muerte-ninos-latinoamerica.html).
- (4). Perú 21 (internet) Perú: Más de 400 niños se queman cada año en el Perú por accidentes con líquidos calientes (internet) 21 de octubre 2017 (Citado el 2 de enero) disponible en: [www.peru21.pe/peru/400-ninos-queman-ano-peru-accidentes-liquidos-calientes-381067](http://www.peru21.pe/peru/400-ninos-queman-ano-peru-accidentes-liquidos-calientes-381067).
- (5). Herrada L.M, Hernández J.F, Traumatismos dentales en dentición permanente, vol. 6 cuba año 2016.
- (6). MINSA (Internet) Ministerio de salud (Internet) Perú: Moderno equipo tecnológico detecta y extrae objetos extraños del cuerpo en el Hospital de Emergencias Pediátricas: 20 de enero 2015; (Citado el 5 de enero). Disponible en: [www.minsa.gob.pe/?op=51&nota=16003](http://www.minsa.gob.pe/?op=51&nota=16003).
- (7). Medrano M.E, (Internet) Perú: Atenciones de intoxicaciones y envenenamientos en el Hospital de emergencia Pediátricas (Internet) 10 enero 2012 (Citado el 10 de febrero). Disponible en: [www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/PDF](http://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/PDF).
- (8). Ponce JC, (Internet) Ecuador: Estrategias Educativas para prevenir los

accidentes domiciliarios en niños menores de 4 años. 2017 (Citado el 3 de marzo). Disponible en: [TUTENF006-2017.pdf](#).

(9). Sisalima. D.G. (Internet) Ecuador: Factores de riesgo que intervienen en los accidentes domésticos en niños menores de cinco años. 2015 (Citado el 3 de marzo). Disponible en:

[www.dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/12390/1/TESIS%20DE%20GRADO.pdf](http://www.dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/12390/1/TESIS%20DE%20GRADO.pdf).

(10). Cajahuanca LC, (Internet) Perú Huancayo: Conocimiento de las madres sobre la prevención de accidentes domésticos en niños menores de cinco años. 2017(Citado el 3 de marzo). Disponible en:

[www.alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UHFR\\_a43d24193f4cb3052375252c2f83d307/Description](http://www.alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UHFR_a43d24193f4cb3052375252c2f83d307/Description).

(11). Calsin M L, Ramos SA.(Internet) Perú Huaycan: Conocimientos y prácticas de las madres sobre la prevención de accidentes en el hogar de niños de 3 a 5 años. 2016(Citado el 3 de marzo). Disponible en:

[www.repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/421/Mary\\_Tesis\\_bachiller\\_2017.pdf](http://www.repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/421/Mary_Tesis_bachiller_2017.pdf).

(12). Arias GL. (Internet) Perú- Ate Vitarte: Conocimientos y prácticas de las madres sobre la prevención de accidentes en el hogar de niños preescolares. 2016 (Citado el 3 de marzo). Disponible en:

[http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/5853/1/Arias\\_pg.pdf](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/5853/1/Arias_pg.pdf).

(13). Herrera FM. (Internet) Perú Ica: Determinar la información y medidas preventivas sobre accidentes intradomiciliarios en madres de niños en edad preescolar. 2015(Citado el 3 de marzo). Disponible en:

<http://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/upsjb/1344/T-TPLE>.

(14). Porto J.P, (Internet) España: Copyright © 2008 definición española 2018 (Citado el 5 de marzo). Disponible en:

[www.Definición/De\(internet\)2018\(internet\)](http://www.Definición/De(internet)2018(internet)).

- (15). Cornachione M.A. Psicología del desarrollo Aspectos biológicos, psicológicos y sociales. Vol-II-Pag.118, Editorial Brujas Córdoba Rep. De Argentina año 2013.
- (16). PABLOC (Internet) España: Andrología modelo educativo, 11 de octubre 2016 (Citado el 8 de marzo). Disponible en: [\\_modeloeducativoandragogia.blogspot.com/2016/10/el-proceso-andragogico-el-adulto-es-un.html](http://modeloeducativoandragogia.blogspot.com/2016/10/el-proceso-andragogico-el-adulto-es-un.html).
- (17). ELENA-B (Internet) España: Rol de una madre, 16 de septiembre 2015 (Citado el 18 de marzo). Disponible en : <https://blogmujeres.com/el-rol-de-una-madre>.
- (18). Guía Infantil (Internet) España: Prevención de accidentes en el hogar, 30 de mayo 2017. (citado el 15 de marzo). Disponible en: [www.guiainfantil.com/accidentes/hogar.htm](http://www.guiainfantil.com/accidentes/hogar.htm).
- (19). OMS, Organización Mundial de la salud (Internet) Quemaduras, 6 de marzo 2017 (Citado el 15 de marzo). Disponible en: <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/burns>.
- (20). Guía de Práctica clínica (Internet) Perú: manejo de quemaduras mayo 2018 (Citado el 15 de marzo). Disponible en: <ftp://ftp2.minsa.gob.pe/.../GPC%20Manejo%20del%20Paciente>.
- (21). MINSA (Internet) Ministerio de Salud (Internet) Perú: Minsa lanza campaña “no más quemados”, 14 de octubre 2015, (Citado el 17 de marzo) Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/?op=51&nota=16986>.
- (22). Iñon A.E, (Internet) Manual de prevención de accidentes vol 1 Capítulo 1 Pág. 15, Argentina, editorial Urano: abril 2005 (Citado el 17 de marzo), Disponible en: [http://www.sap.org.ar/docs/profesionales/manual\\_accidentes.pdf](http://www.sap.org.ar/docs/profesionales/manual_accidentes.pdf).
- (23). ESSALUD, (Internet) CEPRI (Internet) Lima Perú: Año IV Cultura de la prevención, recomendaciones para el control de riesgos, Vol N°. 37, pág. 3,

agosto 2016 (citado el 16 de marzo). Disponible en: <file:///D:/tesis%20caidas/boletin%20riesgos%20colegio.pdf>.

(24). OMS (Internet) Organización mundial de la salud, Caidas,16 enero 2018 (Citado el 17 de marzo). Disponible en: [www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/falls](http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/falls).

(25). Esparza J.M (internet) España Madrid: Guía para padres sobre la prevención de lesiones no intencionadas en edad infantil, 2016 (Citado el 10 de marzo). Disponible en: <tesis%20caidas/guia-padres-prevencion-lesiones-no-intencionadas3.pdf>.

(26). Redacción día a día (Internet) España Córdoba: Cuales son los accidentes más comunes y como evitarlos,19 de septiembre 2013 (Citado el 17 de marzo). Disponible en: [www.diaadia.viapais.com.ar/tu-dia/tu-seguridad/cuales-son-accidentes-mas-comunes-bano-como-evitarlos](http://www.diaadia.viapais.com.ar/tu-dia/tu-seguridad/cuales-son-accidentes-mas-comunes-bano-como-evitarlos).

(27). Politécnica (Internet), Riesgo químico bajo control, vol1 pág3. Madrid España, editores Galegos 2016 (citado el 5 de febrero). Disponible en: [www.upm.es/sfs/Rectorado/Gerencia/Prevencion%20de%20Riesgos](http://www.upm.es/sfs/Rectorado/Gerencia/Prevencion%20de%20Riesgos).

(28). Facua (Internet) Prevención de accidentes, vol1pág4. España, editorial GECYL diciembre 2007 (Citado el 17 de marzo). Disponible en : <https://www.facua.org/es/guia.php?Id=88&capitulo=688>.

(29). Serrato R.M (Internet) España: abcdelbebe Asfixias es una de las causas de muerte en menores de 4 años, 13 de julio 1013 (Citado el 18 de marzo). Disponible en: <http://www.abcdelbebe.com/nino/2-a-4-anos/la-asfixia-es-una-de-las-causas-comunes-de-muerte-en-ninos-menores-de-4-anos-14854>.

(30). Ministerio de educación (Internet) Perú lima: 85 años de la educación inicial, 2018 (Citado el 10 de marzo). Disponible en: [minedu.gob.pe/educación-inicial/preguntas-frecuentes.php](http://minedu.gob.pe/educación-inicial/preguntas-frecuentes.php).

(31). MONTSE (Internet) México: Accidentes en edad preescolar, 11 de

abril 2012 (Citado el 11 de marzo). Disponible en:

[http://www.consumer.es/web/es/salud/problemas\\_de\\_salud/2007/01/08/158769.php](http://www.consumer.es/web/es/salud/problemas_de_salud/2007/01/08/158769.php).

(32). Cuidado Infantil (Internet) Cuba: Comportamiento de los niños de 4 años, 4 enero del 2018 (citado el 12 de marzo). Disponible en: [cuidadoinfantil.com/comportamiento-de-los-ninos-de-4-anos.html](http://cuidadoinfantil.com/comportamiento-de-los-ninos-de-4-anos.html).

(33). German FG, Gutiérrez M.A Piñero C.M (Internet) Papel de enfermería en la prevención de accidentes infantiles, Primera edición vol. 1 pág. 10 España: Editorial Bubok Publishing S.L. 2010 (Citado el 20 de marzo).

Disponible en:

<http://files.bibliotecauaca.webnode.es/200000496aa13eab108/Papel-de-Enfermeria-en-la-Prevencion-de-Accidentes-Infantiles.pdf>.

(34).EL CUIDADO (Internet)España: Teorías de enfermería Nola Pender .12 de junio 2012 (Citado el 21 de marzo).Disponible en <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/nola-pender.html>

(35). Collado. Y.E (Internet), Panamá: Modelo de Kathryn Barnard aplicándolo a pediatría.18 de octubre 2012 (Citado el 21 de marzo). Disponible en: <http://enferpedia2tria.blogspot.com>.

(36). Laguado E.J, (Internet) Colombia: Cuidado de enfermería padres para fortalecer el cuidado de sus hijos, 13 de junio 2013 (Citado el 22 de marzo). Disponible en: [www.revistacuidarte.org/index.php/cuidarte/article/view/17/146](http://www.revistacuidarte.org/index.php/cuidarte/article/view/17/146)

(37). Hernandez Sampieri, Metodología de la investigación México vol. 1, quinta edición interamericana editores 2014.

## BIBLIOGRAFÍA

- José Ramón Martínez Manual de enfermería comunitaria España editor elseiver 2013.
- Tom Copeland Guías de mantenimiento de registros España octava edición editorial Bussiners 2010.
- María Vanessa Sánchez Ramos Anatomía personal y salud infantil Madrid Editex Alrcon 2018
- Hernández Sampieri, metodología de la investigación México, vol. 1 quinta edición interamericana editores 2014.
- Rosser Casas cuidados básicos del niño sano y del niño enfermo chile tercera edición, ediciones UC. 2002.
- Cornachione M.A. Psicología del desarrollo Aspectos biológicos, psicológicos y sociales. Córdoba Rep. De Argentina Vol-II-Pag.118 Editorial Brujas año 2013.
- Janeth Lasbury. Hacia otro nivel del cuidado, España, Editorial spanish edición hayes 2015
- Lucia Galan Bartrand el viaje de tu vida, New York editorial primera edición planeta Barcelona 2018
- Lionel Pailles ¡socorro! Padre novato guía para padres primerizos Francia, primera edición edición generales first 2013.

# ANEXOS

## ANEXO 1

### OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLES

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSION	INDICADOR	VALOR FINAL
Conocimientos de las madres sobre la prevención de accidentes en el hogar de niños preescolares.	Es un conjunto de representaciones abstractas que se almacenan mediante la experiencia o la adquisición de conocimientos o a través de la observación <sup>14</sup> .	Es el conjunto de hechos e información que obtendrán las madres de familia frente a la prevención de accidentes a través de la experiencia e información otorgada.	Prevención de quemaduras.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Utensilios de cocina seguros.</li> <li>- Permanencia en lugares de riesgo.</li> <li>- Manipulación de productos de riesgo.</li> </ul>	Alto  Medio  Bajo
			Prevención de caídas	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pisos seguros.</li> <li>- Supervisión al niño en actividades cotidianas.</li> <li>- Escaleras seguras</li> <li>- Ventanas seguras</li> <li>- Muebles seguros</li> </ul>	
			Prevención de intoxicaciones, alergias e irritaciones	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Almacenamiento de productos de limpieza y/o medicamentos en lugares seguros.</li> </ul>	
			Prevención de asfixias	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Prevención de aspiración por vómitos.</li> <li>- Objetos de riesgo</li> </ul>	

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSION	INDICADOR	VALOR FINAL
Prácticas de las madres sobre la prevención de accidentes en el hogar de niños preescolares	Es el conjunto de acciones que se desarrollan basándose en un conocimiento obtenido de diferentes situaciones <sup>14</sup> .	Es el ejercicio o la realización de una actividad de forma continua que tienen las madres y aprendieron de un conocimiento obtenido que se rige bajo reglas para evitar accidentes posteriores.	Prevención de quemaduras	- Permanencia de recipientes, Productos químicos, artefactos y fósforos en lugares seguros y posición apropiada.	Adecuada inadecuada
			Prevención de caídas	- Pisos seguros. - Escaleras seguras. - Ventanas seguras. - Muebles seguros.	
			Prevención de intoxicaciones, alergias e irritaciones	- Productos de riesgo ubicados en lugares seguros y almacenados adecuadamente.	
			Prevención de asfixias	- Objetos que pongan en riesgo el desarrollo del juego en el niño y obstruya la respiración.	

## ANEXO 2

### INSTRUMENTO

#### Cuestionario

#### Conocimientos y Prácticas de las madres sobre la prevención de accidentes en el hogar de niños preescolares

Fecha: .....

#### **Presentación**

Saludos cordiales madres de familia, mi nombre es Carol Jaimes Quispe soy Bachiller de la carrera de enfermería y estoy desarrollando un estudio sobre “conocimientos y prácticas de las madres sobre la prevención de accidentes en el hogar de niños preescolares”.

Por tal motivo pido el favor de responder con sinceridad en siguiente cuestionario tengan en cuenta que se respetara su identidad, las respuestas serán tomadas con confidencialidad agradezco su participación y colaboración.

#### Datos generales

1 Edad de las madres.....

2 Lugar de procedencia.....

3 Grado de instrucción.....

- a) Primaria incompleta
- b) Primaria completa
- c) Secundaria incompleta
- d) Secundaria completa
- e) Superior

### Instrucciones

Lea detenidamente y con atención las preguntas que a continuación se presentan, tómese el tiempo que sea necesario y luego marque con un aspa (X) la respuesta que estime la más conveniente.

#### A. Prevención de quemaduras

Marque con un aspa (X) verdadero (V) o falso (F) a las siguientes premisas:

1. Los mangos de los utensilios (sartenes, ollas etc.) no deben sobresalir de los muebles de la cocina (Mesa, repostero, cocina, etc.).	V	F
2. Los niños deben frecuentar la cocina y las zonas donde se plancha.	V	F
3. Cuando las ollas y sartenes tienen líquidos calientes deben estar en el piso	V	F
4. Los fósforos y encendedores deben estar en lugares donde todos puedan usarlos	V	F
5. Los productos químicos (lejías, ácido muriático, etc.)deben estar fuera del alcance de los niños.	V	F
6. Los niños deben enchufar los artefactos electrónicos.	V	F
7. Se debe servir los alimentos calientes y ponerlo al acceso de los niños.	V	F

## **B. Prevención de caídas**

8. Para prevenir las caídas los pisos de la casa deben estar:

- a) Libre de objetos.
- b) Con cascarras de frutas.
- c) Con residuos de comida.
- d) No se

9. Las caídas se producen cuando los pisos de la casa tienen:

- a) Superficies sin baches y niveladas.
- b) Superficies bien iluminadas.
- c) Superficies mojadas o resbalosas.
- d) No se

10. Para evitar una caída se recomienda que el niño:

- a) Se bañe solo.
- b) Se bañe con supervisión de un adulto.
- c) No debe bañarse frecuentemente.
- d) No se

11. Para prevenir las caídas en los niños, las escaleras de la casa deben tener:

- a) Barandas
- b) Cuerdas
- c) Maderas
- d) No se

12. Para prevenir las caídas en los niños, las ventanas de la casa deben estar:

- a) Siempre abiertas.
- b) Siempre con mallas o barreras protectoras.
- c) Siempre colocar muebles cerca.
- d) No se

13. Para evitar una caída, los muebles de la casa (la mesa, el sillón, las sillas, etc.) preferentemente deben estar:

- a) Apilados uno sobre otro.
- b) Apoyados en lugares de seguridad.
- c) Balanceándose sin seguridad.
- d) No se

14. Para prevenir una caída, los niños deben evitar estar:

- a) Saltando en los muebles.
- b) Con zapatos.
- c) En el piso seco libre de obstáculos.
- d) No se

### **C. Prevención de intoxicaciones, alergias e irritaciones**

15. Los productos o recipientes de medicamentos, detergentes, lejías, ambientadores deben guardarse:

- a) En lugares altos y seguros.
- b) Junto a los alimentos.
- c) En cualquier lugar.
- d) No se

Marque con un aspa (X) verdadero (V) o falso (F) según corresponda:

16. Los niños deben evitar jugar con productos o envases de las lejías, detergentes, ambientadores, entre otros.	V	F
17. Es preferible que los productos de limpieza permanezcan en sus envases originales	V	F
18. Evitar guardar las lejías, detergentes, ambientadores, capsulas, etc. En envases alimenticios.	V	F

**D. Prevención de asfixias**

Marque con un aspa (X) verdadero (V) o falso (F) a los siguientes enunciados:

19. En caso de vómito o desmayo, se debe de colocar al niño de costado.	V	F
20. Los niños deben evitar jugar con objetos pequeños como canicas, pilas, etc.	V	F
21. Los niños deben evitar jugar con bolsas de plástico y/o cordones de cortinas.	V	F
22. Los niños deben comer alimentos duros como maíz, caramelos, etc. con supervisión de un adulto.	V	F

*Fuente: El instrumento fue tomado de la investigación de Arias Porras Gavina Luisina en su tesis titulada **CONOCIMIENTOS Y PRACTICAS DE LAS MADRES SOBRE PREVENCION DE ACCIDENTES EN EL HOGAR DE NIÑOS PREESCOLARES**, la concordancia es significativa Favorable: 1 desfavorable: 0*

**LISTA DE CHEQUEO SOBRE CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DE LAS MADRES SOBRE LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES EN EL HOGAR DE NIÑOS PREESCOLARES**

Fecha: .....
--------------

N°	ENUNCIADO	SI	NO	observación
<b>PREVENCIÓN DE QUEMADURAS</b>				
1	Los recipientes de las ollas sartenes	Permanecen en el piso		
		Tienen los mangos dentro de los muebles de la cocina		
2	La cocina y la zona e planchar	Están en lugares seguros		
3	Fósforos y encendedores	Están en lugares altos y seguros		
4	Los productos químicos	Están fuera del alcance de los niños		
<b>PREVENCIÓN DE CAIDAS</b>				
5	Pisos	Libre de obstáculos		
		Resbaladizas (lizados encerados)		
		con trapeador antideslizante		
6	Escaleras	Con barandilla		
7	Ventanas	Con mallas o barreras protectoras		
8	Muebles	En buena posición y lugares seguros dentro de casa		
<b>PREVENCIÓN DE INTOXICACIONES ALERGIAS E IRRITACIONES</b>				
9	Los productos o recipientes (legías, detergentes, ambientadores)	Están en lugares muy altos y seguros		
10		Permanecen en envases originales		
11		Se almacena por separado		
<b>PREVENCIÓN DE ASFIXIA</b>				
12	Juego del niño	Los niños tienen juguetes u otros objetos pequeños		
13		Los niños tienen como juguetes las bolsas de plástico		
14		Los cordones de las cortinas están al alcance de los niños		

*Fuente: El instrumento tomado de la investigación de Arias Porras Gavina Luisina en su tesis titulada **CONOCIMIENTOS Y PRACTICAS DE LAS MADRES SOBRE PREVENCIÓN DE ACCIDENTES EN EL HOGAR DE NIÑOS PREESCOLARES**, la concordancia es significativa Favorable: 1 desfavorable: 0*

## **ANEXO 3**

### **INFORME DE LA PRUEBA PILOTO**

La prueba piloto se realizó en la institución educativa 343 San Pedro de Choque, fue dirigido a las madres que tenían hijos en el aula de cinco años, se tomó el aula A Y B el instrumento que utilicé fue el cuestionario y la lista de chequeo validado.

Para la aplicación del cuestionario se presentó un oficio a la directora de la institución educativa, se aplicó el instrumento a 50 madres, la duración fue de 20 minutos, el cuestionario fue comprendido, este instrumento fue aplicado en noviembre del 2017

Para la aplicación de la lista de chequeo se solicitó el permiso de visita domiciliaria, que fue informado en el cuaderno de control de cada niño, la visita fue programada de nueve de la mañana a cinco de la tarde, la observación fue clara y precisa.

Los resultados obtenidos fueron los siguientes, el 77% de las madres encuestadas tenía conocimiento medio sobre las prácticas de accidentes en el hogar, el 13% tenía conocimiento alto y el 10% conocimiento bajo, además el 40% de las madres practica adecuadamente mientras el 66% tenía practicas inadecuadas, se estudiaron los conocimientos y prácticas según quemaduras, caídas, asfixia y el ítem intoxicaciones alergias e irritaciones.

El 72% alcanzo un conocimiento medio ante prevención de quemaduras mientras el 18% conocimiento bajo y el 10% conocimiento alto, el 64% tenían practicas inadecuadas ante quemaduras mientras que el 36% practicas adecuadas.

Ante caídas el 80% de las madres alcanzo conocimiento medio, el 12% conocimiento bajo y el 8% conocimiento alto, sin embargo, el 81% tenían practicas inadecuadas y el 29% practicas adecuadas.

Según asfixias el 73 % tenían conocimiento medio, y el 20% conocimiento bajo mientras el 7% conocimiento alto, en cuanto a las prácticas el 60% tenía practicas inadecuadas, y el 40 % practicas adecuadas.

El 82% tiene conocimiento medio sobre la prevención de accidentes por intoxicaciones, alergias e irritaciones y el 12% conocimiento alto, y el 6% conocimiento bajo, en cuanto a las practicas el 53% presenta practicas inadecuadas, y el 47% practicas adecuadas.

## ANEXO 4

### PRUEBA DE CONFIABILIDAD

#### Prueba de confiabilidad del cuestionario

$$r_{tt} = \frac{n}{n-1} * \frac{Vt - \sum pq}{Vt}$$

En donde:

$r_{tt}$  = coeficiente de confiabilidad.

$N$  = número de ítems que contiene el instrumento.

$Vt$  = varianza total de la prueba.

$\sum pq$  = sumatoria de la varianza individual de los ítems.

$$r_{22} = \left( \frac{22}{22-1} \right) \times \left( \frac{11.6 - 3.74}{11.6} \right)$$

$$r_{22} = 0.7$$

sí  $r_{tt} > 0.6$ , el instrumento es confiable.

### Prueba de confiabilidad de la lista de chequeo

$$r_{tt} = \frac{n}{n-1} * \frac{V_t - \sum pq}{V_t}$$

En donde:

$r_{tt}$  = coeficiente de confiabilidad.

$N$  = número de ítems que contiene el instrumento.

$V_t$  = varianza total de la prueba.

$\sum pq$  = sumatoria de la varianza individual de los ítems.

$$r_{17} = \left( \frac{17}{17-1} \right) \times \left( \frac{8.84 - 3.71}{8.84} \right)$$

$$r_{17} = 0.62$$

sí  $r_{tt} > 0.6$ , el instrumento es confiable.

## ANEXO 5

### ESCALA DE VALORACIÓN DE INSTRUMENTO

Categorización de nivel de conocimientos

Puntaje	Categoría
0-15	Bajo
16-18	Medio
19-22	Alto

Categorización de nivel de conocimientos según quemaduras

Puntaje	Categoría
0-4	Bajo
5-6	Medio
7	Alto

Categorización de nivel de conocimientos según caídas

Puntaje	Categoría
0-4	Bajo
5-6	Medio
7	Alto

Categorización de nivel de conocimientos según intoxicaciones, alergias e irritaciones

Puntaje	Categoría
0-2	Bajo
3	Medio
4	Alto

Categorización de nivel de conocimientos asfixias

Puntaje	Categoría
0-1	Bajo
2-3	Medio
4	Alto

### Categorización de prácticas

Puntaje	Categoría
1-9	Inadecuado
10-17	Adecuado

### Categorización de prácticas según quemaduras

Puntaje	Categoría
0-2	Inadecuada
3-4	Adecuada

### Categorización de prácticas según caídas

Puntaje	Categoría
0-3	Inadecuada
4-6	Adecuada

### Categorización de prácticas según intoxicaciones, alergias e irritaciones

Puntaje	Categoría
0-2	Inadecuada
3	Adecuada

### Categorización de prácticas asfixias

Puntaje	Categoría
0-2	Inadecuada
3	Adecuada

### Formula de Estaninos

$$E_1 = \text{media} + z_n \cdot \text{des.std}$$

$$E_2 = \text{media} - z_n \cdot \text{des.std}$$

## ANEXO 6

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

**Título de la investigación:** Nivel de Conocimientos y prácticas de las madres sobre la prevención de accidentes en el hogar de niños preescolares, de la Institución Educativa San Pedro de Choque 343 de Puente Piedra, marzo 2018.

**Investigadora:** Carol Marleni Jaimes Quispe

- La presente investigación tiene como objetivo identificar ***El nivel de conocimientos y prácticas de las madres sobre la prevención de accidentes en el hogar de niños preescolares de la Institución Educativa San Pedro de Choque 343 Puente piedra 2018.***
- Por ello se realizarán cuestionarios a las madres y aplicarán una lista de chequeo a los hogares previo consentimiento informado manteniendo la confidencialidad y resguardando su identidad.
- Los resultados, análisis y publicaciones; permanecerán en total confidencialidad.
- En todo momento usted podrá acceder a sus datos.
- Su participación es voluntaria, puede retirarse en cualquier etapa del estudio.

**YO:** .....

- He leído la hoja de información al participante del estudio que se me entregó, pude hablar con la investigadora y hacer las preguntas necesarias sobre el estudio para comprender sus alcances.
- Estoy de acuerdo en ser encuestada y que la investigadora visite mi hogar, sin mencionar mi identidad.
- Entiendo que participar en esta investigación es voluntario y que soy libre de abandonarlo en cualquier momento.
- Estoy de acuerdo en permitir que la información obtenida sea publicada y que pueda conocer los resultados.
- Presto libremente mi conformidad para participar en el presente estudio.

.....

**Firma**  
**Entrevistado**

.....

**Firma**  
**Investigador**