

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



**INFORMACIÓN Y PRÁCTICAS SOBRE LA PREVENCIÓN
DE ACCIDENTES EN EL HOGAR EN MADRES
DE NIÑOS ATENDIDOS EN EL CENTRO
DE SALUD SAN JUAN BAUTISTA**

ICA – MARZO

2018

TESIS

**PRESENTADA POR BACHILLER
MILAGROS CALDERON QUISPE**

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

ICA - PERÚ

2022

ASESORA:
MG. ROSARIO AROSTIGUE SIANCAS

AGRADECIMIENTO

A Dios

Por haberme dado las fuerzas necesarias para salir adelante.

A la Universidad Privada San Juan Bautista

Por haber sido mi segunda casa donde me he formado como profesional
y me permitirá servir a la sociedad.

Al Centro de Salud San Juan Bautista

Por brindarme las facilidades y el apoyo incondicional para realizar esta
investigación que sin ellos no pudo ser posible.

A mi asesora

Que me brindó su tiempo para culminar esta investigación.

DEDICATORIA

A mis padres y a mi familia por ser mi razón de seguir adelante y por su apoyo incondicional.

RESUMEN

Introducción: La información es necesario en las madres sobre los accidentes en el hogar ya que es un problema de salud pública, como responsable del autocuidado del niño, afectando principalmente a los niños debido a su vulnerabilidad y a la dependencia de un cuidador, asegurando de esta manera un entorno fiable del niño para su crecimiento y desarrollo integral libre de riesgos externos. La investigación tuvo como **objetivo:** Determinar la información y prácticas sobre la prevención de accidentes en el hogar de las madres de niños atendidos en el Centro de Salud San Juan Bautista Ica, marzo 2018. **Metodología:** La investigación es de enfoque cuantitativo, de corte transversal, la muestra fue de 50 madres cantidad obtenida por muestreo no probabilístico según criterios de inclusión y exclusión. Se utilizó la técnica de la encuesta para ambas variables y como instrumento un cuestionario validado ($p: 0.031$), confiable demostrado en una prueba piloto considerando el coeficiente alfa de Cronbach (0,81 y 0.78). **Resultados:** La información sobre prevención de accidentes en el hogar según la dimensión caída fue buena en el 70% de madres, en las dimensiones: Quemaduras, intoxicación y asfixia fue regular en 46%; 52% y 56% respectivamente; la información global fue regular en el 52%. Las prácticas sobre la prevención fueron inadecuadas, en cada una de sus dimensiones: caídas, quemaduras, intoxicación y asfixia alcanzaron: 66%; 60%; 52% y 64% respectivamente, siendo globalmente inadecuadas en el 54% de madres.

Palabras clave: Información, Prácticas preventivas, accidentes en el hogar.

ABSTRACT

Introduction: Information on accidents at home in mothers is necessary as those responsible for the child's self-care, thus ensuring an environment for the child conducive to its growth and integral development free of external risks. The **objective** of the research was: To determine the information and practices on the prevention of accidents in the home of the mothers of children treated at the San Juan Bautista Ica Health Center - March 2018.

Methodology: The research has a quantitative approach, based on cross section, the sample was 50 mothers, quantity obtained by non-probabilistic sampling according to inclusion and exclusion criteria. The survey technique was used for both variables and as an instrument a validated questionnaire ($p: 0.031$), reliable demonstrated in a pilot test considering Cronbach's alpha coefficient (0.81 and 0.78).

Results: The information on prevention of accidents in the home according to the falls dimension was good in 70% of mothers, in the dimensions: Burns, intoxication and asphyxia was regular in 46%; 52% and 56% respectively; the global information was regular in 52%. Prevention practices were inadequate, in each of its dimensions: falls, burns, intoxication and asphyxia reached: 66%; 60%; 52% and 64% respectively, being globally inadequate in 54% of mothers.

Keywords: Information, preventive practices, accidents in the home

PRESENTACIÓN

La población infantil es vulnerable a muchos problemas de salud, su protección ha incluido un paquete de atención integral y estrategias sanitarias que intentan prevenir y proteger al niño de problemas de salud prevalentes. Sin embargo, es necesario que la familia como parte de su convivencia ofrezca una vivienda segura libre de riesgos que permitan la crianza en escenarios seguros, donde el niño o niña pueda satisfacer sus necesidades. La información que puedan tener los cuidadores sobre las formas y acciones necesarias para evitar accidentes dentro del domicilio evitará lesiones que pueden ir de leves a severas que pueden causar hasta la muerte dentro del hogar ante las condiciones de riesgo existentes.

El objetivo de la investigación fue determinar la información y prácticas sobre la prevención de accidentes en el hogar de las madres de niños atendidos en el Centro de Salud San Juan Bautista Ica – Marzo 2018, el estudio tiene como propósito contribuir en la educación de las madres sobre acciones de seguridad en el hogar como parte del cuidado integral del niño, considerando que los accidentes intradomiciliarios constituyen la causa de diferentes acontecimientos que se suman a la ocurrencia de morbilidad y mortalidad infantil, en tal sentido, es necesario que las madres conozcan los riesgos que exponen a sus hijos cuando no se toma las medidas de prevención dentro de la vivienda, escenario que se espera sea de protección para todos sus integrantes.

El trabajo de investigación está distribuido en Capítulo I: El Problema, Capítulo II: Marco teórico, Capítulo III: Metodología de la investigación, Capítulo IV: Análisis de los resultados, Capítulo V: Conclusiones y recomendaciones, referencias bibliográficas, bibliografía y anexos.

INDICE

	Pág.
CARÁTULA	i
ASESORA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
DEDICATORIA	iv
RESUMEN	v
ABSTRACT	vi
PRESENTACION	vii
INDICE	viii
INFORME ANTIPLAGIO	x
LISTA DE TABLAS	xi
LISTA DE GRAFICOS	xii
LISTA DE ANEXOS	xiii
	xv
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	
I.a. Planteamiento del problema	16
I.b. Formulación del problema	18
I.c. Objetivos:	18
I.c.1. Objetivo general	18
I.c.2. Objetivo específico	18
I.d. Justificación	19
I.e. Propósito	20
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	
II.a. Antecedentes bibliográficos	21
II.b. Base teórica	25
II.c. Hipótesis	37
II.d. Variables	37
II.e. Definición operacional de términos	37

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	
III.a. Tipo de estudio	38
III.b. Área de estudio	38
III.c. Población y muestra	38
III.d. Técnica e instrumento de recolección de datos	39
III.e. Diseño de recolección de datos	39
III.f. Procesamiento y análisis de datos	40
CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	
IV.a. Resultados	42
IV.b. Discusión	53
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	
V.a. Conclusiones	60
V.b. Recomendaciones	61
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	62
BIBLIOGRAFÍA	70
ANEXOS	71

Document Information

Analyzed document	tesis corregida 8 de octubre 22, MILAGROS CALDERON QUISPE.docx (D146063068)
Submitted	2022-10-11 02:14:00
Submitted by	olinda
Submitter email	olinda.oscco@upsjb.edu.pe
Similarity	3%
Analysis address	olinda.oscco.upsjb@analysis.arkund.com

Sources included in the report

- SA** **tesis editha huancas velasquez .docx**
Document tesis editha huancas velasquez .docx (D42910022)
- W** URL: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/20.500.12672/5853/3/Arias_pg.pdf.txt
Fetched: 2021-08-11 13:55:09
- SA** **Universidad Privada San Juan Bautista / TESIS VEGA DE PAZ LUCERO JAZMIN.docx**
Document TESIS VEGA DE PAZ LUCERO JAZMIN.docx (D142639158)
Submitted by: carmen.bendezu@upsjb.edu.pe
Receiver: carmen.bendezu.upsjb@analysis.arkund.com
- SA** **Universidad Privada San Juan Bautista / CONOCIMIENTOS SOBRE PREVENCIÓN DE ACCIDENTES EN EL HOGAR.docx**
Document CONOCIMIENTOS SOBRE PREVENCIÓN DE ACCIDENTES EN EL HOGAR.docx (D143499352)
Submitted by: rina.bustamante@upsjb.edu.pe
Receiver: rina.bustamante.upsjb@analysis.arkund.com
- W** URL: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/386/CONOCIMIENTO%20DE%20LAS%20MADRES%20SOBRE%20PREVENCI%C3%93N%20DE.pdf?sequence=1>
Fetched: 2022-08-03 21:11:03
- SA** **Universidad Privada San Juan Bautista / TESIS ELENA SANCHEZ (1).docx**
Document TESIS ELENA SANCHEZ (1).docx (D141904238)
Submitted by: rina.bustamante@upsjb.edu.pe
Receiver: rina.bustamante.upsjb@analysis.arkund.com
- SA** **TESIS PAULLETT MARIÓN BRINGAS CERVERA Y YESICA MERCEDES CHUQUILIN PEREZ.docx**
Document TESIS PAULLETT MARIÓN BRINGAS CERVERA Y YESICA MERCEDES CHUQUILIN PEREZ.docx (D98710260)
- SA** **Universidad Privada San Juan Bautista / TESIS CALDERON QUISPE MILAGROS.docx**
Document TESIS CALDERON QUISPE MILAGROS.docx (D93697619)
Submitted by: shireldy.euribe@upsjb.edu.pe
Receiver: shireldy.euribe.upsjb@analysis.arkund.com
- W** URL: <http://www.medimay.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/778>
Fetched: 2022-07-01 17:03:51

Entire Document

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
INFORMACIÓN Y PRÁCTICAS SOBRE LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES EN EL HOGAR EN MADRES DE NIÑOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD SAN JUAN BAUTISTA ICA – MARZO 2018
TESIS
PRESENTADO POR LA BACHILLER MILAGROS CALDERON QUISPE PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA ICA-PERÚ 2022
ASESORA: Mg. ROSARIO AROSTEGUI SIANCAS
ii
AGRADECIMIENTO
A Dios
Por haberme dado las fuerzas necesarias para salir adelante.
A la Universidad Privada San Juan Bautista
Por haber sido mi segunda casa donde me he formado como profesional y me permitirá servir a la sociedad.
Al Centro de Salud San Juan Bautista: Por brindarme las facilidades y el apoyo incondicional para realizar esta investigación que sin ellos no pudo ser posible.
A mi asesora A mi asesora que me brindo su tiempo para culminar esta investigación.
iii
DEDICATORIA
A Dios, a mis padres y a mi familia por ser mi razón de seguir adelante, por su apoyo incondicional.



INFORME DE VERIFICACIÓN DE SOFTWARE ANTIPLAGIO

FECHA: 23/11/22

NOMBRE DEL AUTOR (A) / ASESOR (A):

Milagros Calderón Gause / Rosario Anastigüe Siancas

TIPO DE PROINVESTIGACIÓN:

- PROYECTO ()
- TRABAJO DE INVESTIGACIÓN ()
- TESIS (X)
- TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL ()
- ARTICULO ()
- OTROS ()

INFORMO SER PROPIETARIO (A) DE LA INVESTIGACIÓN VERIFICADA POR EL SOFTWARE ANTIPLAGIO URKUND, EL MISMO TIENE EL SIGUIENTE TÍTULO: -----

Información y prácticas Sobre la prevención de accidentes
 en el hogar en madres de niños atendidos
 en el Centro de Salud San Juan
 Bautista Ica - Marzo 2018

CULMINADA LA VERIFICACIÓN SE OBTUVO EL SIGUIENTE PORCENTAJE: 3 %

Conformidad Autor:

Milagros Calderón Gause

Nombre: Milagros Calderón Gause

DNI: 72161682

Huella:



GYT-FR-64

Conformidad Asesor:

Rosario Anastigüe Siancas

Nombre Rosario Anastigüe Siancas

DNI: 21582619

V.1

14/02/2020

LISTA DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1 Datos generales de las madres de niños atendidos en el Centro de Salud San Juan Bautista Ica marzo – 2018.	42

LISTA DE GRÁFICOS

	Pág.
Gráfico 1 Información sobre la prevención de accidentes en el hogar según dimensión caídas en madres de niños atendidos en el Centro de Salud San Juan Bautista Ica marzo – 2018.	43
Gráfico 2 Información sobre la prevención de accidentes en el hogar según dimensión quemaduras en madres de niños atendidos en el Centro de Salud San Juan Bautista Ica marzo – 2018	44
Gráfico 3 Información sobre la prevención de accidentes en el hogar según dimensión intoxicación en madres de niños atendidos en el Centro de Salud San Juan Bautista Ica marzo – 2018.	45
Gráfico 4 Información sobre la prevención de accidentes en el hogar según dimensión asfixia en madres de niños atendidos en el Centro de Salud San Juan Bautista Ica marzo – 2018.	46
Gráfico 5 Información global sobre la prevención de accidentes en el hogar en madres de niños atendidos en el Centro de Salud San Juan Bautista Ica marzo – 2018.	47
Gráfico 6 Prácticas sobre la prevención de accidentes, según dimensión caídas en el hogar en madres de niños atendidos en el Centro de Salud San Juan Bautista Ica marzo – 2018.	48

Gráfico 7	Prácticas sobre la prevención de accidentes según dimensión quemaduras en el hogar en madres de niños atendidos en el Centro de Salud San Juan Bautista Ica marzo – 2018.	49
Gráfico 8	Prácticas sobre la prevención de accidentes según dimensión intoxicación en el hogar en madres de niños atendidos en el Centro de Salud San Juan Bautista Ica marzo – 2018.	50
Gráfico 9	Prácticas sobre la prevención de accidentes según dimensión asfixia en el hogar en madres de niños atendidos en el Centro de Salud San Juan Bautista Ica marzo – 2018.	51
Gráfico 10	Prácticas sobre la prevención de accidentes en el hogar en madres de niños atendidos en el Centro de Salud San Juan Bautista Ica marzo – 2018.	52

LISTA DE ANEXOS

		Pág.
Anexo 1	Operacionalización de variables	72
Anexo 2	Instrumentos de recolección de datos	75
Anexo 3	Validez del instrumento	82
Anexo 4	Confiabilidad de los instrumentos	83
Anexo 5	Tabla de códigos	85
Anexo 6	Consentimiento informado	88

CAPITULO I: EL PROBLEMA

I.a Planteamiento del problema

En España en el 2016, la Asociación Española de pediatría¹ informa que las lesiones no intencionadas constituyen la primera causa de muerte en la infancia en la Unión Europea. Asimismo, en España, las causas más frecuentes de lesión traumática son las caídas y precipitaciones (35,6%), Los niños en edad preescolar están incluidos como víctimas frecuentes de accidentes domésticos, caídas, ahogamientos, quemaduras e intoxicaciones. Estas lesiones, a lo largo de la vida, pueden tener consecuencias graves sobre el desarrollo físico, psíquico y social del niño lesionado.

Según la Organización Panamericana de la Salud² en el año 2016, en la Región de las Américas, cada hora mueren seis niños o adolescentes menores de 20 años, principalmente por lesiones no intencionales causadas por el tránsito, ahogamientos y sofocaciones. Ocurre con mayor frecuencia en los menores de edad del sexo masculino, ya que su riesgo de morir es de 1,5 a 2,7 veces mayor que el de las niñas.

Medina³, en México 2015, realizó una investigación donde encontró, una prevalencia de accidentes del 67%; siendo las caídas la principal causa de accidentes (83.9%). Así también los padres de los niños, que presentaron accidentes no intencionados tenían una escolaridad máxima de primaria. La conclusión fue que a menor nivel de medidas preventivas por los cuidadores existe prevalencia alta de accidentes.

Roque⁴, en el año 2018, en su investigación sobre la seguridad en el hogar en niños menores de cinco años, realizado en Puno, obtiene los siguientes resultados, de 213 (100%) madres, el 46.5% refiere que los niños sufren de caídas, el 28.2% quemaduras; de la caída, 66.2% de los niños sufrieron accidentes mientras jugaban, el 22.5% refieren que la causante de la quemadura fue los alimentos calientes, el 14.6% sufrieron

cortadura con el cuchillo de cocina, 4.7% sufrieron intoxicación con detergente, lo que se deduce que hay deficiente conocimiento de prevención.

En Lima; Isla⁵ en el 2016, se evidenció que un 76,4 % de eventos ocurren cuando los niños están bajo la supervisión de la madre, hecho que se atribuye a que las condiciones del hogar no son del todo seguras; reflejando que hay poco conocimiento o interés por brindar un hogar que reúna todas las condiciones de seguridad para que la vida del niño no corra peligro.

Calcin y Ramos⁶, en el 2016, en su investigación; identificó, que el 47,3% de madres tienen conocimiento regular, asimismo el 26.7% obtuvo conocimiento bueno y el 26% que presento un conocimiento deficiente en la prevención de accidentes domésticos. En cuanto a nivel de prácticas, el 54,7% aplicó prácticas medianamente seguras, el 24,7 % ejecutaron prácticas no seguras y solo el 20,7% realizaron prácticas seguras en la prevención de accidentes domésticos, así mismo 40.7% de madres no previene intoxicaciones. Encontrando relación significativa entre los conocimientos y prácticas de prevención.

En el área de epidemiología del Hospital Regional de Ica⁷, tienen reportado accidentes ocurridos en los domicilios que llegan por emergencia, la mayoría provienen del área rural; el mayor porcentaje son las caídas, seguido de quemaduras con agua hervida, y asfixia por elementos extraños sobre todo en menores de 3 años. Según el boletín exhortan a las madres que aseguren el cuidado de sus hijos.

En el establecimiento de salud San Juan Bautista, la ocurrencia de accidentes son atendidos según su capacidad resolutoria, las emergencias son referidas al hospital que corresponde según su jurisdicción, motivo por el cual solo se consideran como parte de los diagnósticos médicos de acuerdo con la lesión presentada. Durante

las prácticas comunitarias se observó que la mayoría de madres quienes acuden al Centro de Salud San Juan Bautista escasamente conocen sobre los accidentes domiciliarios, les parece algo que causa temor pero que puede suceder en cualquier momento, sin embargo, las medidas que mencionan realizar no ofrecen seguridad en sus niños, muchas de ellas suelen trabajar y descuidar la seguridad de su casa y el hecho de considerar que la curiosidad de los niños puede llevarlo a tener algún accidente. Frente a la situación problemática expresada se realiza la siguiente interrogante:

I.b. Formulación del problema

¿Cómo es la información y prácticas sobre la prevención de accidentes en el hogar en madres de niños atendidos en el Centro de Salud San Juan Bautista Ica – marzo 2018?

I.c. Objetivos

I.c.1. Objetivo general:

Determinar la información y prácticas sobre la prevención de accidentes en el hogar en madres de niños atendidos en el Centro de Salud San Juan Bautista Ica – marzo 2018.

I.c.2. Objetivo específico:

O.E.1. Identificar la información sobre prevención de accidentes en el hogar que tienen las madres, de acuerdo a:

- Caídas.
- Quemadura
- Intoxicación
- Asfixia

O.E.2. Identificar la práctica sobre la prevención de accidentes en el hogar en madres de niños, según sea:

- Caídas.
- Quemadura
- Intoxicación
- Asfixia

I.d. Justificación

Este estudio se justifica porque es un problema de salud con énfasis en el aspecto social, económico y psicológico, muchos de estos accidentes no son producido voluntariamente, pero causa daños, muchas veces con grandes lesiones orgánicas y discapacidades, con mayor incidencia en poblaciones de recursos bajos.

Aporte teórico: En el contenido se presentan teorías actualizadas que despiertan necesidad de tomar conciencia del cuidado seguro de los niños y las niñas, trata de accidentes domiciliarios, la teoría muestra que se puede prevenir, también fundamenta aporte teórico porque se encuentra antecedentes que enfocan el problema con altos índices de daño y muchos de los casos de accidentes es por falta de conocimientos.

Aporte práctico: Por ser un tema en niños es sensible, por tanto, los resultados permitirán que el profesional de enfermería, ponga especial atención para incluir dentro de su labor preventiva charlas demostrativas de tal manera que las madres y/o cuidadores de los niños, incrementen sus conocimientos lo cual se verá reflejado positivamente, logrando cambios de conductas con alto grado de cultura preventiva, para ofrecer hogares seguros y libres de riesgo.

Aporte metodológico: Es una investigación en base al proceso metodológico que propone instrumentos factibles de ser aplicados en otras poblaciones. Tiene una alta validez y confiabilidad.

I.e. Propósito

La investigación tiene como propósito identificar la información y prácticas que tienen las madres en la prevención de accidentes en el hogar considerando la vulnerabilidad de los niños a sufrir lesiones y problemas de salud que pueden deteriorar su óptimo crecimiento y desarrollo. Los resultados obtenidos permitirán conocer la realidad en torno al tema, los cuales servirán de base para establecer las estrategias necesarias en la educación sanitaria dirigida a las madres como parte del cuidado del niño.

Además, los aportes de los resultados obtenidos se esperan sirvan de base al considerar adquirir una cultura preventiva con investigaciones de mayor análisis o de intervención directa cuyos resultados generen un conocimiento nuevo y aporte a la sociedad en general.

CAPITULO II: MARCO TEÓRICO

ii.a. Antecedentes bibliográficos

Del Toro, et. al⁸, en el año 2018, realizaron una investigación descriptiva con el objetivo de determinar las **PRÁCTICAS PARA LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES EN EL HOGAR EN CUIDADORES DE NIÑOS DE 1 A 5 AÑOS EN UN BARRIO DE CARTAGENA**: La muestra es de 354 cuidadores a quienes se les observó utilizando la técnica de observación y haciendo uso de una guía de observación. Dentro de los resultados se obtuvo que, los cuidadores eran damas en el 89%, con edades de 20 a 29 años en el 44.9%, convivientes en el 54% y el 62.7% eran amas de casa; el 50.3% culminó la instrucción básica alcanzando bachillerato, las prácticas fueron regulares en el 55.1%, no previenen las caídas el 46.3%. Conclusión: A pesar de presentar riesgo bajo, las prácticas de prevención frente a accidentes solo llegan a ser regulares.

Sánchez, et.al⁹. En el año 2018 realizaron una investigación cuantitativa pre experimental, con el objetivo de valorar la **INTERVENCIÓN EDUCATIVA DE ENFERMERÍA PARA LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES EN PREESCOLARES. CUBA**. La muestra de 46 padres, cuya técnica fue la entrevista a profundidad, utilizando una guía de entrevista. Resultados: Se encontró que el 68,6% de padres de niños que asisten a las escuelas conocen en nivel medio la prevención de accidentes domésticos principalmente asfixias; sin embargo, las expresiones obtenidas revelan que no ponen en práctica dichas medidas manteniendo un entorno poco seguro en sus hogares. Conclusión: Los conocimientos sobre la prevención de accidentes no alcanzan niveles altos y las prácticas son inadecuadas.

Jaimés¹⁰, en el año 2018, realizó un estudio cuantitativo, descriptivo, de corte transversal no probabilístico con el objetivo de determinar **EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE LAS MADRES SOBRE LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES EN EL HOGAR DE LOS NIÑOS PREESCOLARES EN UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN PEDRO DE CHOQUE N°343 PUENTE PIEDRA**. La técnica que utilizó es la observación y la encuesta, el instrumento un cuestionario conformado por una población de 135 madres. Los resultados fueron: El nivel de conocimiento es medio con un 64.44%, alto 19.26% y bajo 16.30%; según nivel de conocimiento ante las quemaduras el 60% es medio, el 25.93% es alto y 14.7% es bajo; en cuanto a las caídas el 71.85% es medio ,17.04% alto y 11.11 % bajo, en cuanto a las alergias, irritaciones e intoxicaciones el 48.15% es medio, el 30.37% es alto y el 21.48% es bajo, en cuanto a las asfixias el 88.15% es medio, el 9.67% es alto y el 2,22% es bajo. Conclusión: El conocimiento de las madres de la 19 prevención en estos tipos de accidentes en el hogar es medio y de igual manera con respecto a las prácticas.

Custodio¹¹, en el año 2017 realizó una investigación descriptivo correlacional, cuyo objetivo fue determinar la relación entre **CONOCIMIENTO Y ACTITUDES DE LAS MADRES FRENTE A LOS ACCIDENTES DEL HOGAR ASENTAMIENTO HUMANO PARAISO SANTA MARÍA. LIMA**. La muestra de 150 madres a quienes se les aplicó un cuestionario cuya técnica usada fue la encuesta, y escala de Likert para las actitudes. Resultados: El 48,4% de madres alcanzó niveles de conocimiento bajo, en el conocimiento de generalidades de la prevención alcanzó 51,6% bajo; de acuerdo al tipo de accidente 61,1% medio y su intervención en accidentes fue bajo en el 62.1% de madres; en tanto que la actitud fue de indiferencia en el 76,6%. Conclusión: Existe relación entre el conocimiento y las actitudes de las madres evidenciando que no actúan correctamente frente a la prevención de accidentes en el hogar¹¹.

Cajahuanca y Quispe¹². En el año 2017, realizaron una investigación descriptiva con el objetivo de identificar el **CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE PREVENCIÓN DE ACCIDENTES DOMÉSTICOS EN NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS EN EL CENTRO DE SALUD SAPALLANGA HUANCAYO**. Material y métodos: El estudio se realizó en 100 madres cuyos niños tenían menos de cinco años atendidos en el centro de salud Sapallanga a quienes se les aplicó un cuestionario de 15 preguntas validado y confiable de opción múltiple. Resultados: El conocimiento sobre prevención de accidentes domésticos fue malo en el 48% de madres, seguido de 46% alcanzaron un nivel regular y el 6% fue bueno. El conocimiento sobre prevención de caídas fue malo en el 50%; quemaduras 52%; intoxicaciones 63%; heridas 56%; asfixia regular en el 64%. Conclusión: El conocimiento de las madres sobre prevención de accidentes domésticos fue malo siendo necesario fortalecer su conocimiento en la prevención de accidentes en el hogar.

Arias GL¹³. En el año 2016 realizó un estudio transversal descriptivo de nivel no aplicativo, cuantitativo, no experimental con el objetivo de determinar **LOS CONOCIMIENTOS Y LAS PRÁCTICAS DE LAS MADRES SOBRE LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES EN EL HOGAR DE NIÑOS PREESCOLARES EN UNA INSTITUCION EDUCATIVA MIGUEL ÁNGEL ASTURIAS DE ATE –VITARTE**. Utilizaron dos instrumentos de los cuales fue un cuestionario elaborado en la misma institución educativa y un listado de preguntas aplicado en los hogares de los menores. La población estuvo conformada por 66 madres, la técnica fue la encuesta. RESULTADOS: En el estudio ejecutado encontró que el 100% de las madres conocen cómo prevenir los accidentes en el hogar, sin embargo, observaron que un 74.23% de madres no realizan prácticas para evitar las caídas, el 72.73% tampoco ejecutan algún acto para prevenir las quemaduras y el 60.55% no toman acciones para prevenir las asfixias, irritaciones, intoxicaciones y alergias. CONCLUSIÓN: las madres entrevistadas sí tienen conocimiento de cómo prevenir los accidentes en el hogar, pero a pesar de ello, en su gran mayoría no lo practican.

Herrera F¹⁴. En el año 2016 realizó una investigación cuantitativa y descriptiva cuyo objetivo fue determinar la **INFORMACIÓN Y MEDIDAS PREVENTIVAS SOBRE ACCIDENTES INTRADOMICILIARIOS EN MADRES DE NIÑOS EN EDAD PREESCOLAR DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA INICIAL N°12, ICA**. Material y método: El estudio consideró como técnica la encuesta y el instrumento un cuestionario; validado y confiable. La muestra estuvo conformada por 45 madres de niños en edad preescolar considerando criterios de inclusión y exclusión. Resultados: respecto a la información sobre los accidentes intradomiciliarios, según sus dimensiones: Aspectos generales, la información fue óptima alcanzando 67%, sin embargo, en la dimensión primeros auxilios fue deficiente alcanzando 91% y de manera global se obtuvo que en el 53% fue deficiente. 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%; 82%; 100%, 84% y 93% respectivamente y de manera global fueron inadecuadas alcanzando 89%. Conclusiones: la información fue deficiente y las medidas preventivas fueron inadecuadas en las madres de niños preescolares de la Institución Educativa Inicial N°12.

Los antecedentes citados refieren y sustentan que los accidentes domiciliarios constituyen un problema aun no resuelto, la mayoría indica deficiente grado de conocimiento y por ende malas prácticas en la prevención de riesgos en sus domicilios, así mismo muestra las enormes secuelas que pueden dejar con altos costos socioeconómicos, que pone en alerta a las instituciones de salud para poder intervenir. También estos antecedentes permitirán fundamentar la discusión que permitirá generar nuevas teorías.

II.b. Base teórica

Información sobre prevención de accidentes en el hogar

Información:

La información constituye un conjunto de datos que hacen posible adquirir y entender un mensaje respecto a un tema. La información es material en bruto y está compuesta de una simple recolección de datos, mientras que el conocimiento supone determinado razonamiento o juicio que organiza los datos mediante su comparación y clasificación. Son aspectos relacionados con la comunicación entre las personas, el proceso se da bajo razonamientos propios como supuestos, hipótesis, donde tanto la persona que emite un mensaje como el que recibe, entrelazan un diálogo cuyo resultado debe ser alguna información procesada¹⁵.

De acuerdo a la concepción de Pérez y Gardey, sostienen que estos conocimientos y datos están estrictamente basados en mejorar la toma de decisiones frente a algún evento, si la persona se encuentra bien informada sobre un tema, es muy probable que su decisión al respecto podría ser la más acertada que uno que no lo esté.¹⁶

Accidente en el hogar:

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define el accidente como el: acontecimiento que se presenta en forma fortuito, o dañino, además es un acontecimiento independiente de la voluntad humana, tiene intervención de una fuerza exterior que actúa rápidamente y hecho que se manifiesta por un daño corporal o mental¹⁷.

Factores de riesgo: Existen muchos factores de riesgo que desencadenan los accidentes en el hogar; Entre ellos se tiene existencia de productos tóxicos que causan daño al alcance del niño, tales como medicamentos, productos de limpieza, cosméticos,

solventes. Presencia de objetos peligrosos alrededor del niño, como instrumentos cortantes que en ocasiones suelen ser los mismos juguetes del niño que se encuentran en mal estado, herramientas de material contundente, líquidos calientes, bolsas de plástico, etc. Los relacionados con la seguridad en; escaleras sin protección, cunas o camas sin protección ¹⁸.

Prevención de accidentes domiciliarios

De acuerdo a la guía para la prevención de accidentes domésticos en niños y niñas menores de cinco años, se sostiene que, para prevenir accidentes es necesario que se cuente con una preparación básica, considerando que los accidentes no se producen por casualidad, sino como consecuencia predecible de una combinación de factores tanto humanos como ambientales. En tal sentido, es necesario conocer las causas para hacer posible su prevención. Inicialmente, considerar que accidentes son comunes de acuerdo a su etapa de vida, en el pre escolar, dentro de los que se encuentra caídas, asfixia, heridas como quemaduras e intoxicaciones¹⁹.

Las medidas de prevención requieren la disposición de hacer alguna acción para minimizar o evitar un riesgo. La prevención en sus diferentes niveles, permite actuar antes, o frente a un suceso, como los primeros auxilios, considerada como medidas básicas y fundamentales que se deben seguir para la atención de una persona lesionada víctima de un incidente en el hogar, hasta la llegada de asistencia de emergencia. Otro aspecto importante es contar con un botiquín de primeros auxilios visible y operativo al alcance de cualquier persona dentro del hogar o en el automóvil²⁰.

Accidentes domiciliarios;

Caídas:

Según la Organización Mundial de la Salud²¹, las caídas son acontecimientos involuntarios que al ocurrir el hecho hacen perder el equilibrio de tal manera que va el cuerpo a la tierra u otra superficie

firme que lo detenga. Estos accidentes constituyen una causa de muerte entre niños y ancianos, es considerado un problema de salud pública, pues su ocurrencia puede prevenirse, sin embargo, es más frecuente cada vez, convirtiéndose en la segunda causa de muerte ocurridas por lesiones no intencionales, así mismo terminan ocasionando discapacidades. En los niños alcanza un 40% de discapacidad.

Según Santos y Rojas²²; entre los diversos factores relacionados con las caídas, se ha determinado por las etapas del desarrollo, ya que entre más pequeño el niño, pues tienen menor capacidad de prever o responder a peligros; en el caso de los niños menores de un año suelen caerse de muebles, asientos de automóviles o de los brazos de sus cuidadores. En caso de 1 y 3 años de edad, por lo general se caen de escaleras, escalones, caminadores y juegos; y los niños mayores de tres años suelen caerse en lugares de juegos o cuando otra persona los empuja, pues ellos tienen mayores habilidades como el equilibrio, por lo que las condiciones de caída son menos frecuentes.

Estas caídas se producen por:

Pisos inseguros: Según la organización Panamericana de la Salud²³, se debe tener en cuenta los pisos desde su edificación y la estructura de las viviendas, entre otros el uso del suelo, son un elemento esencial para la salud y el desarrollo infantil, pero también pueden ser una fuente de traumatismos relacionados con las caídas. En este intervienen una serie de factores que la familia debe observar cómo es el alumbrado, o las necesidades de sus familias, como el alumbrado deficiente, la ausencia de protecciones en las ventanas de edificios altos, la falta de barandillas en escaleras y balcones y el acceso libre a los tejados.

Así mismo según el Instituto Nacional para la salud de la infancia²⁴, un suelo seguro debe contar con ciertas características, de allí que un suelo seguro por donde se deambula. Implica proporcionar seguridad

en la continuidad para caminar del suelo por donde se camina. Las causas de las caídas también se deben principalmente en pisos resbaladizos, de tramo corto o aquellos ocupados por objetos en el suelo, o presencia del suelo en desnivel, la existencia de huecos, entre otros. Asimismo, los pisos sucios, o los suelos resbaladizos por el uso continuo, pulido y lustrado inadecuado también pueden generar accidentes.

Para la prevención de caídas, es importante que el cuidador del niño debe supervisar al niño en su deambulación y juego en el baño o zonas de riesgo de caídas. Los niños preescolares son excelentes exploradores, su curiosidad los lleva a trepar ventanas, paredes, árboles, esconderse entre las cortinas, espacios entre repisas, estantes, que finalmente pueden traer consigo una caída por su manipulación, descontrol del peso que termina en caída²⁵.

Escaleras inseguras: corresponde a un aspecto que representa un riesgo, aunque suele ser entorno de juego para el niño. La seguridad debe estar presente dentro y fuera de la vivienda, por ejemplo, el uso de rejas protectoras en las ventanas, colocar protección en los balcones. Por otro lado, es importante conservar la seguridad de altura, que abarca conservar escaleras de acceso al hogar con barandas que tengan una altura de 90 cm a más, e incluso contar con pasamanos ante la exposición de sufrir golpes en el cráneo, cara al querer trepar gradas o escaleras cuyo desenlace puede ser fatal²⁶.

Ventanas inseguras: Las características de las ventanas que pueden ser muy bajas o barandas de corta altura, sin protección, también suelen sumarse a las causas de accidentes. Las ventanas ubicadas a una altura de 1m. del suelo deben estar protegidas impidiendo la caída de personas, evitando usar otros objetos que impidan su protección como masetas. Asimismo, la estantería debe estar firmemente fijadas a la pared ²⁷.

Muebles inseguros: Los muebles como sillas, camas, mesas, vitrinas, closets, deben encontrarse con bases firmes, en una altura adecuada fuera del alcance de los niños para subir, explorarlos y termine causando una caída. Las injurias como golpes en la cabeza que suelen sufrir los niños se conocen como “epidemia silenciosa” a pesar de su escaso registro, la lesión producida en el cráneo suele traer daños de nivel severo, un reporte alcanzado por una investigación en el Perú revela la existencia del 89% de lesiones craneales producidas por accidentes domésticos siendo necesario establecer medidas de prevención en la comunidad²⁸.

Quemaduras

Según la Organización Mundial de la Salud²⁹, afirma que la quemadura es una lesión producido en la piel que puede ser causada por distintos factores: la mayoría de las veces por agua hervida, fuego, agentes químicos, electrocución, entre otros. Además, sostiene que los niños y niñas son muy vulnerables a estas lesiones. A demás a nivel mundial, las quemaduras son la quinta causa más común de lesiones no fatales durante la infancia, generada por la falta de prevención en el hogar.

La mayoría se da por:

Utensilios de cocina inseguros: Es un indicador prevenible se relaciona con aquellas quemaduras ocasionadas por el contacto o proyección de objetos, partículas o líquidos a temperaturas elevadas. Las causas principales que las originan incluyen colocar objetos calientes (estufas eléctricas, lámparas, hornos, etc.) o con llama viva (cocinas, estufas de gas) en lugares accesibles a los niños, o no protegidos adecuadamente. También utilizar elementos desprovistos de asas o mangos aislantes y estos a su vez pueden estar expuestos al alcance de los niños. La anulación de estas causas requiere; colocar en lo posible protecciones alrededor de aquellos objetos que se encuentran calientes y que resultan por necesidad accesibles. Los utensilios de cocina deben estar provistos de elementos de agarre

aislantes, su buen estado evitará derramamiento de líquidos o contenido caliente y producir quemaduras o por el contacto directo de mangos. Alejar totalmente a los niños de la cocina y zonas que se usen para planchar, pues estarán más expuestos a quemaduras directas³⁰.

Permanencia en lugares de riesgo: Las quemaduras se clasifican en tres grados: I, II y III grado según las capas de la piel y los tejidos profundos afectados. La de primer grado daña solamente la epidermis, capa más externa de la piel; la de segundo grado daña la capa externa de la piel y la dermis que se encuentra debajo de ella. Sin embargo, las quemaduras de tercer grado destruyen hasta la capa más profunda de la piel, es decir tejido subcutáneo, muscular e incluso llegan al tejido óseo³¹.

Dentro de las acciones preventivas se mencionan muchas que no requieren tratamiento especial pero que, sin embargo, puede evitar lesiones graves, en tal sentido, es necesario colocar protección alrededor de los objetos calientes de tal manera que deben estar lejos del alcance de los niños. Seguridad de materiales inflamables: en este aspecto es útil que los niños no jueguen con los fósforos, encendedores o velas, tampoco son motivo de juegos en preescolares quemar cohetes o fuegos artificiales. La manipulación de algunas sustancias cáusticas como ácido sulfúrico, o soda cáustica también podría ocasionar quemaduras, por tanto, su manipulación está restringida absolutamente en los niños³².

Manipulación de productos eléctricos: Corresponde a instalaciones eléctricas seguras, otra de las formas de quemaduras es provocadas por las electrocuciones, lesiones producidas por energía eléctrica que al ingresar al cuerpo daña nervios, vasos y tejido muscular, considerando que son excelentes conductores de electricidad. Su prevención incluye cuidados en el hogar como evitar la existencia de cables pelados, proteger las conexiones eléctricas, enchufes; los equipos eléctricos no deben permanecer enchufados si no se están

usando, los niños deben tener la certeza que todo lo relacionado a la electricidad significa peligro³³.

Intoxicaciones

Se conoce como intoxicación a la lesión o la muerte que se produce por tragar, inhalar, tocar o inyectarse distintos medicamentos, sustancias químicas, venenos o gases. También ocurre por alimentos, utensilios domésticos. Y la mayoría se da por:

Almacenar productos tóxicos en lugares inseguros: Mantener productos de limpieza, medicamentos, abonos, insectos u otros productos tóxicos fuera del alcance del niño y en sus envases originales para evitar confusiones. Advertir los peligros de estos productos³⁴.

Los tóxicos comunes corresponden a los insecticidas organofosforados, los mismos que causan una inhibición de la acetilcolinesterasa, la fisiología de las intoxicaciones según sus autores afirma que se genera una acumulación de acetilcolina en los receptores, incapaz de degradar la acetilcolina produciendo una hiperestimulación y posterior interrupción de la transmisión nerviosa, pudiendo llevar, en casos graves, a la insuficiencia respiratoria y a la muerte por shock anafiláctico³⁵.

Los principales riesgos por intoxicación, alergias e irritaciones en el hogar se derivan principalmente del uso de productos como medicamentos, los productos de limpieza, insecticidas y productos de jardinería, las pinturas, disolventes y adhesivos, asimismo, los combustibles como el kerosene, petróleo o gasolina; los perfumes y las propias bebidas alcohólicas.³⁶

Juegos de niños con productos de riesgo: La seguridad de las sustancias químicas, dentro del hogar es indispensable para evitar intoxicaciones. Las intoxicaciones que producen alergias e irritaciones por la exposición a estos productos es la forma más sencilla, sin embargo, las intoxicaciones se complican como consecuencia de su ingestión, algunos productos pueden inhalarse como algunos

corrosivos que expelen sustancia gaseosa irritante como los insecticidas también pueden producir efectos nocivos en el bienestar, desde náuseas, mareos producto de la intoxicación³⁷.

Mantener la condición original de los productos: Dentro de las normas generales de prevención, es necesario evitar dejarlos al alcance de los niños y guardarlos en lugar seguro bajo llave, etiquetados en sus propios envases, debe ser visible seguir las instrucciones de uso del fabricante, se deben almacenar independientemente de otros productos. Los productos deben ser almacenados en lugares frescos, con un ambiente adecuado en relación a luz, opacidad, ventilación. Otro aspecto es considerar las plantas de la casa, principalmente en niños pequeños que suelen llevarse a la boca flores u hojas que generan procesos tóxicos en el organismo³⁸.

Asfixia:

Aspiración por líquidos o alimentos: Ocurre asfixias mientras se consume alimentos, a veces en caso de obstrucción por cuerpos extraños, en la vía aérea y la sofocación por bolsas, contenedores y enterramientos. Estos accidentes ocasionan daño cerebral por la hipoxia desarrollada, el más frecuente es el ahogamiento, siendo los de menor frecuencia la obstrucción de vías aéreas por cuerpos extraños, su ocurrencia ocasiona la muerte por la ausencia de la oxigenación cerebral, que, como se sabe, es el órgano más sensible a la anoxia, cuyo daño es irreversible según el tiempo de exposición³⁹.

La prevención de aspiración por alimentos

Es necesario que los padres se encuentren pendientes de lo que el niño come, sobre todo en los más pequeños, es necesario provocar el eructo como una conducta cotidiana después de las comidas en los lactantes sobre todo antes de acostarlos. Pues suele haber regurgitación de la leche y provocar asfixia mientras duermen. De acuerdo a la bibliografía revisada, la inmersión con pérdida de conciencia supone muerte en el

50% de los casos, siendo la probabilidad de supervivencia si se actúa dentro de los primeros diez minutos, sin embargo, puede ocurrir daño cerebral luego de pasado cuatro a seis primeros minutos⁴⁰.

La hipoxia ocurrida a consecuencia de los accidentes infantiles por asfixia puede tener consecuencias que van de daños leves como afectar la conciencia de manera transitoria, como llegar a un estado vegetativo persistente, coma y la muerte; sin embargo, su actuación inmediata restaurando la respiración en el niño no se generará daño cerebral⁴¹.

Asfixia por vestimenta: La sofocación que pueda provocar el cuerpo humano de otra persona durante el sueño, esto suele suceder cuando en una misma cama duermen niños y adultos, cuya etapa de sueño es incontrolable y termina girando sobre el niño el cuerpo completo, o parte del cuerpo que provoca la asfixia. Parte de la propia vestimenta o colocar en el cuello lazos o cadenas también pueden provocar accidentes⁴².

El sofocamiento también se puede producirse con la propia ropa de cama a través del estrangulamiento cuando las sábanas son demasiado largas, o se usa camisones demasiado largos o por el contrario, las prendas tienen cuellos estrechos. Asimismo, las bolsas de plástico estarán fuera de su alcance y no se le permitirá que jueguen con ellas, ya que puede introducir la cabeza y asfixiarse. También será necesario evitar hacer y usar lazos, cadenas, etc. en el cuello del niño, especialmente cuando duerme, por el riesgo de estrangulamiento. Será necesario, que los niños no duerman con otras personas adultas para evitar accidentes⁴³.

Asfixia por juego con objetos de riesgo: Los juegos con objetos pequeños y sofocantes, principalmente en niños pequeños se deben evitar el uso de juguetes u objetos pequeños usados como juego, suele ocurrir que tienden a llevarse a la boca al desmontarse en piezas pequeñas. Por otro lado, el atragantamiento ocasionado por la

obstrucción de las vías al introducir en la boca y/o nariz de objetos cuyo tamaño es mayor a las vías respiratorias, tales como botones, monedas, juguetes pequeños, canicas, entre otros. Dentro de los juegos, el utilizar telas, plásticos para taparse y esconderse también suelen causar asfixia sobre todo en niños pequeños cuya torpeza en el motor fino aún está presente⁴⁴.

PRACTICAS PREVENTIVAS

La práctica es conceptualizada como una habilidad que se expresa principalmente mediante conductas que evidencian una información aprendida. Sin embargo, muchos autores manifiestan que las prácticas sobre alguna conducta dependen de muchos factores dentro de los cuales se incluyen cognitivos, sociales y culturales de cada persona según su entorno. El hecho es que muchas investigaciones ponen especial interés en este aspecto por cuanto la salud de las personas depende mucho de ella⁴⁵.

Importancia de la prevención de accidentes:

La prevención de accidentes en el hogar resulta de vital importancia por cuanto constituyen un problema de salud pública, estas actividades aseguran un ambiente natural y libre de riesgos principalmente para la población infantil. La mejor forma de prevenir accidentes en el hogar es mantener el orden dentro del hogar, la organización de cada cosa en su respectivo lugar y aquellos objetos de riesgo se encuentren fuera del alcance de los niños.⁴⁶

Para Enfermería, la prevención de accidentes está inmersa en su rol, velar por la seguridad de la persona, familia y comunidad

Los accidentes se pueden prever; y una de las principales responsabilidades de la Enfermería es la de prever y reconocer las situaciones en que se requieren medidas de seguridad, siendo esta labor inherente al ejercicio de la enfermería.

Los enfermeros/as que ponen en práctica la seguridad y hacen difusión de la misma en todos los escenarios, están atentos a las necesidades de seguridad en su ambiente y que reconocen la necesidad de educación sobre seguridad, contribuyen a la reducción del número de accidentes.³³

Mientras está pequeños cualquier actividad como parte del cuidado del niño puede constituir un accidente dentro del hogar, las posiciones durante la lactancia, el juego durante la alimentación, uso de ropa sofocante o dejar al alcance del niño objetos que en edades pequeñas siempre espera explorar con la boca puede ser causales de asfixia.

Los accidentes en niños preescolares suelen estar presentes desde que los niños empiezan a caminar, la curiosidad los induce a tocar lo que ven, les atraen muchos objetos que sobresalen, coloridos, agujeros, hendiduras, enchufes y tomacorrientes; como parte de su exploración de su ambiente,

a partir de los 3 años los niños son muy autónomos, pero tienen dificultad en reconocer los peligros, es común que realicen actividades para imitar a los adultos, aun no son responsables de sí mismos, no pueden quedarse solos, necesitan de la asistencia y supervisión de un adulto, incapaces de conocer y poner en práctica las normas de seguridad.

A los 4 y 5 años desarrollan una gran confianza en sí mismos, es egocéntrico, creativo, busca su independencia, bajo estas características, el niño siente la necesidad de explorar que los impulsa hacia situaciones peligrosas por su inexperiencia e inmadurez. Aparentan gran autonomía y responsabilidad, pero los adultos no deben confiarse demasiado en ese sentido, ya que los pequeños pueden cambiar súbitamente de la atención de un juego seguro a una situación de sumo riesgo.⁴⁷

TEORIA DE ENFERMERIA

Modelo de promoción de la salud: Nola J. Pender

El modelo propuesto por Pender sustenta el trabajo de la enfermera como parte de la promoción de la salud, esta teoría también considera importante la educación de la madre orientados a la adquisición de conductas que protejan la salud tomando en cuenta las circunstancias en las que se encuentra o factores que condicionan tal conducta. Además identifica en el individuo factores relacionados al conocimiento o información que posea una persona sobre las conductas saludables, asimismo incluye en su modelo la promoción de la salud y los estilos de vida, donde considera los factores cognitivos-perceptuales, como son concepciones, creencias, ideas que tienen las personas sobre la salud que la llevan o inducen a conductas o comportamientos determinados. Sus bases han servido para fortalecer el rol educador del profesional de enfermería, en este caso para orientar y educar respecto al cuidado del niño ⁴⁸.

Teoría de la adopción del rol maternal

Ramona Mercer, sustenta la teoría del cuidado del niño desde su nacimiento y que se va consolidando con el paso del tiempo. La labor de la madre implica aceptar el rol que le corresponde en el cuidado del niño, de allí que la teórica se denomina "Adopción del rol maternal", el éxito de este rol está no solo en el aprendizaje de la madre sino el tomar en cuenta su sistema, éste se orienta al entorno que ejerce influencia en dicho rol. Así mismo estipula la existencia de tres subsistemas, una de ellas microsistema, conformado por la madre y el hijo, consolidado a través del vínculo madre niño donde se dejará entrever todo el afecto de la madre hacia el niño, y el aprendizaje de conductas, establecimiento de patrones de comportamiento, además exige considerar el entorno familiar, la escuela del niño que inicia su aprendizaje académico, las creencias, la iglesia, dichos escenarios y

situaciones influyen mucho en el rol que tiene la madre, hecho que orienta considerar los riesgos o protectores que circundan al niño dando lugar a los accidentes en dichos escenarios principalmente en el más cercano: el hogar⁴⁹.

II.c. Hipótesis

Por ser un estudio descriptivo no se considera hipótesis.

II.d. Variable

V1: información sobre la prevención de accidentes

V2 Prácticas sobre la prevención de accidentes.

II.e. Definición operacional de términos

Accidentes en el hogar: Acontecimiento fortuito independiente de la voluntad humana, provocado por una fuerza exterior que actúa rápidamente y que se manifiesta por un daño corporal o mental.

Información sobre prevención de accidentes en el hogar: Conjunto de datos que hacen posible adquirir y entender un mensaje respecto a la forma de evitar accidentes en dentro del domicilio que tienen las madres de niños identificado a través de un cuestionario cuyos valores corresponden a: Buena, regular y mala.

Prácticas sobre la prevención de accidentes: Actividades que aseguran un ambiente natural y libre de riesgos para la población infantil realizadas por las madres identificadas a través de un cuestionario cuyos valores finales son: Adecuadas e inadecuadas.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

III.a. Tipo de estudio

La investigación de acuerdo al enfoque es de tipo cuantitativo, estos estudios según Cabezas⁵⁰, se apoyan en las medidas numéricas, se fundamenta y utiliza la observación del proceso en forma de recolección de datos y los analiza para llegar a responder las preguntas que se plantean en un inicio de la investigación, según su finalidad es descriptivo de acuerdo a Hernández⁵¹ porque busca especificar las propiedades y características importantes de cualquier fenómeno que se analice. Así mismo según secuencia temporal es transversal porque los resultados se obtendrán en un solo momento haciendo un corte en el tiempo.

III.b. Área de estudio

El estudio fue realizado en el Centro de Salud San Juan Bautista del distrito del mismo nombre donde se realizó la encuesta a las madres de niños atendidos en los diferentes consultorios del establecimiento de salud de nivel I-III. Se encuentra ubicado en la calle Jorge Chávez S/N, trabajan 12 horas al día. Cuenta con profesionales con capacidad resolutive, brinda atención integral.

III.c. Población y muestra

La población estuvo conformada por 60 madres que acuden mensualmente a atender a sus niños en el establecimiento de salud.

Muestra:

La muestra fue de **50** madres, cantidad obtenida por muestreo no probabilístico según los siguientes criterios:

Criterios de inclusión:

- Madres de niños atendidos en el Centro de Salud San Juan Bautista.
- Madres de niños atendidos que tengan menor de 18 años.

Criterios de exclusión:

- Madres que no deseen participar en la investigación
- Madres de niños que son mayor de 18 años.

III.d. Técnica e instrumento de recolección de datos

Para la recolección de datos, que se utilizó fue la encuesta y como instrumento un cuestionario de preguntas de opción múltiple, conformado para la primera variable se consideró 23 preguntas, los datos generales conformada por 4 preguntas, en tanto que para la segunda variable se presentó un cuestionario en escala de Likert de 20 ítems, dicho cuestionario fue validado a través de juicio de expertos por la modificación realizada en su estructura, basado en el autor a Arias-2016⁸; su confiabilidad se demostró en su prueba piloto mediante el alfa de Cronbach (0.81; 0,78) para cada variable. Los valores finales sobre información son: Buena 23 a 33, regular 34 a 43; mala 44 a 54 puntos. Para la segunda variable sobre prevención se tiene: Adecuadas 31 a 40 e inadecuadas 20 a 30 puntos.

III.e. Diseño de recolección de datos

En la recolección de datos, en primer lugar, se obtuvo un oficio de la Universidad dirigido al jefe del establecimiento, quien luego de coordinar con enfermería accedió el pedido. Posteriormente se entró en contacto con las madres que asisten al centro de salud con sus niños, se les explico el objetivo del estudio y se aplicó el consentimiento informado. Luego se procedió la aplicación del instrumento en la sala de espera del centro de salud San Juan en horarios indistintos de mañana y tarde de 09:00 am a 12:00 pm y de 02:00 a 6:00 pm.

Durante la investigación y principalmente en la recolección de datos se tuvo en cuenta los principios éticos establecidos en toda investigación: Beneficencia: La investigación tiene el propósito de beneficiar a una población en riesgo, por el cual se orienta a incrementar los conocimientos sobre prevención de accidentes en el hogar, el que favorecerá en las prácticas adecuadas el que permitirá reducir el riesgo que afronta el niño.

La no maleficencia, el cuestionario ha sido elaborado considerando los objetivos, y es de fácil entendimiento, no requiere esfuerzo, por tanto, no existe riesgo físico ni psicológico.

La autonomía: Para el cual se explicó a los participantes sobre la importancia de su participación y como puede favorecer, luego se presentó el consentimiento informado, donde se les aseguró su autonomía facilitando que cada persona es libre de tomar sus propias decisiones sin presión alguna.

Justicia: Se respetó a todos los participantes, no hubo discriminación por ningún motivo que incluya nacionalidad, raza o credo. Solo se respetó, los criterios de inclusión y exclusión considerados en la selección de la muestra.

III.f. Procesamiento y análisis de datos

En el procesamiento de datos se realizaron las siguientes acciones: Ordenamiento de la información recolectada, luego se continuó con la codificación de las alternativas, dándole mayor valor a la respuesta correcta. Para la tabulación se utilizó el programa Excel versión 2016, para el procesamiento se realizó en el mismo programa, con la finalidad que los resultados se presenten en tablas y gráficos estadísticos.

Para el análisis, se usó frecuencias y análisis porcentual, basado en la estadística descriptiva a través de medidas de tendencia central, mediante la media y la sumatoria e intervalos establecidos por cada dimensión y de manera global:

CAPITULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

IV.a Resultados

Tabla 1

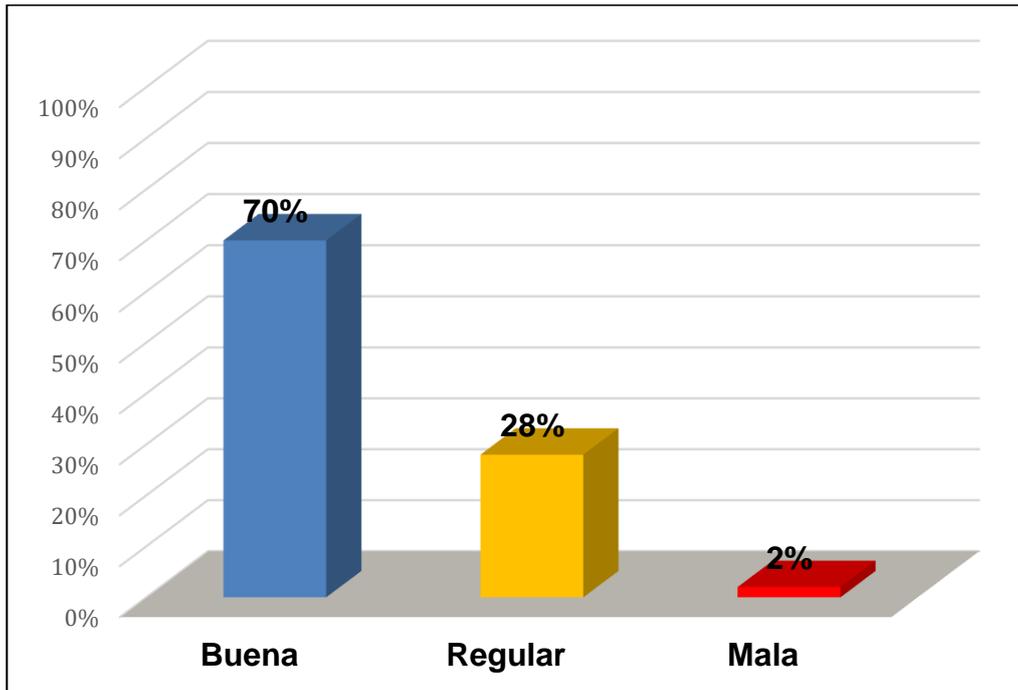
Datos generales de las madres de niños atendidos en el Centro de Salud San Juan Bautista Ica marzo – 2018.

DATOS GENERALES	CATEGORIAS	F (N=50)	100%
Edad de la madre	18 a 28 años	35	70
	29 a 38 años	15	30
Edad del niño	Menor de 1 año	8	16
	De 1 a 2 años	11	22
	De 2 a 3 años	13	26
	De 3 a 4 años	8	16
	De 4 a 5 años	10	20
Ocupación	Ama de casa	22	44
	Independiente	11	22
	Trabajadora estable	14	28
	Trabajadora temporal	2	4
	Profesional	1	2
Grado de instrucción	Primaria incompleta	3	6
	Primaria completa	11	22
	Secundaria incompleta	13	26
	Secundaria completa	15	30
	Superior	8	16

Se observa que el 70% (35) de madres tiene edades de 18 a 28 años, el 26% (13) de los niños en su mayoría tiene edades de 2 a 3 años, el 44% (22) tiene como ocupación ser ama de casa y el 30% (15) tiene instrucción secundaria completa.

Gráfico 1

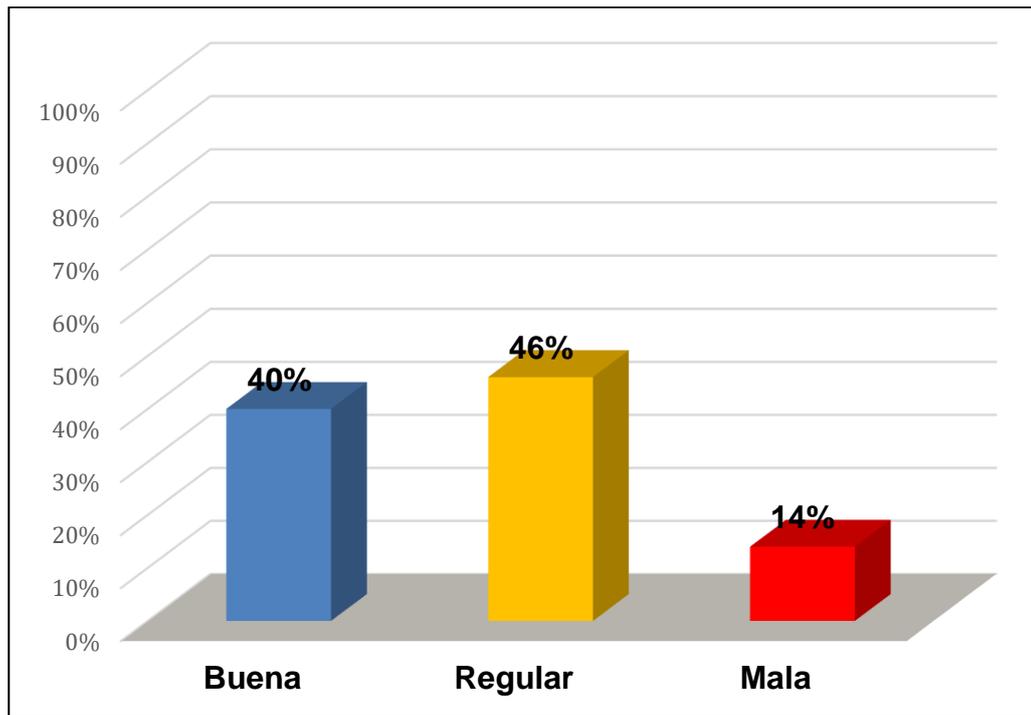
Información sobre la prevención de accidentes según dimensión caídas en el hogar en madres de niños atendidos en el Centro de Salud San Juan Bautista, Ica marzo – 2018



Se obtuvo que la información sobre la prevención de accidentes en el hogar según dimensión caídas fue buena en el 70% (35) de madres seguido del 28% (14) que tiene información regular y el 2% (1) información mala.

Gráfico 2

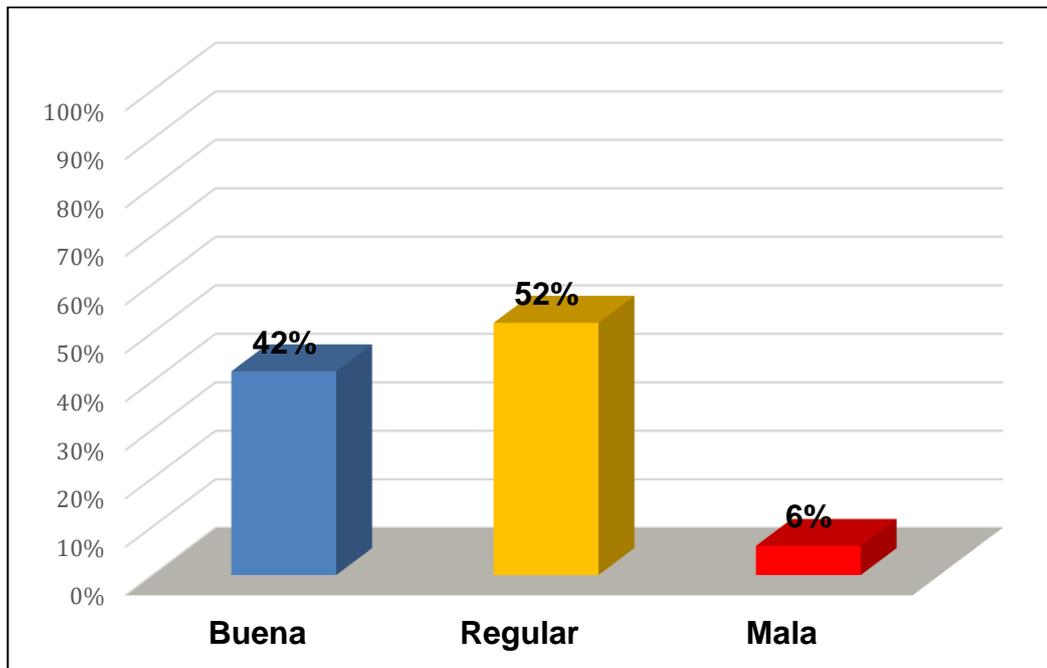
Información sobre la prevención de accidentes en el hogar según dimensión quemaduras en madres de niños atendidos en el Centro de Salud San Juan Bautista Ica marzo – 2018



Se obtuvo que la información sobre la prevención de accidentes en el hogar según dimensión quemaduras fue regular en el 46% (23) de madres seguidas del 40% (20) que tiene información buena y el 14% (7) información mala.

Gráfico 3

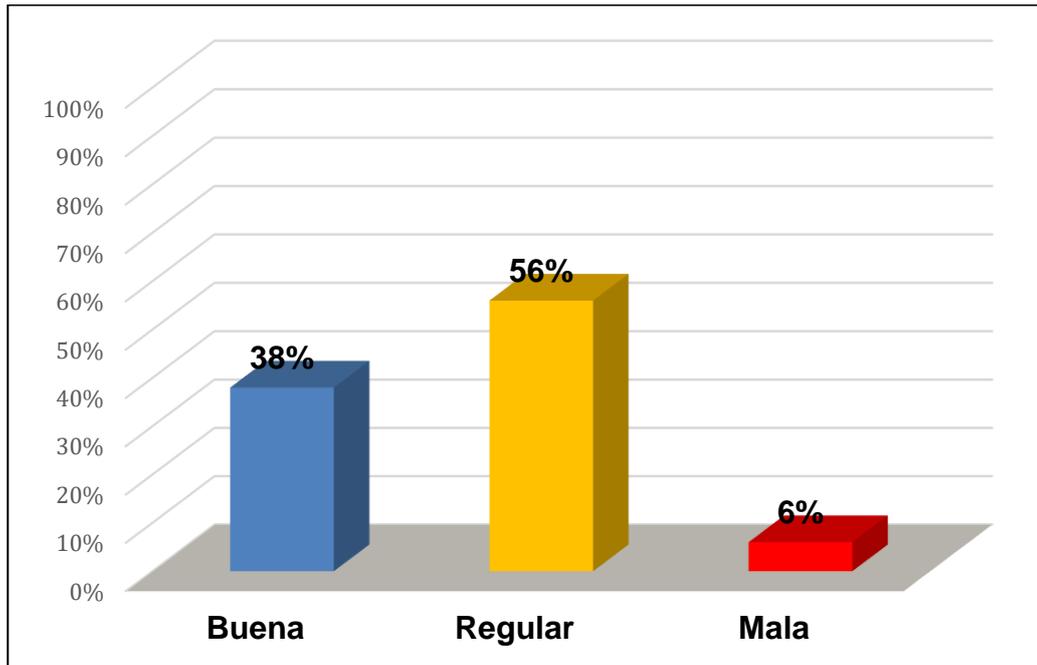
Información sobre la prevención de accidentes en el hogar según dimensión intoxicación, en madres de niños atendidos en el Centro de Salud San Juan Bautista Ica marzo – 2018



Se obtuvo que la información sobre la prevención de accidentes en el hogar según dimensión intoxicación fue regular en el 52% (26) de madres seguido del 42% (21) que tiene información buena y el 6% (3) información mala.

Gráfico 4

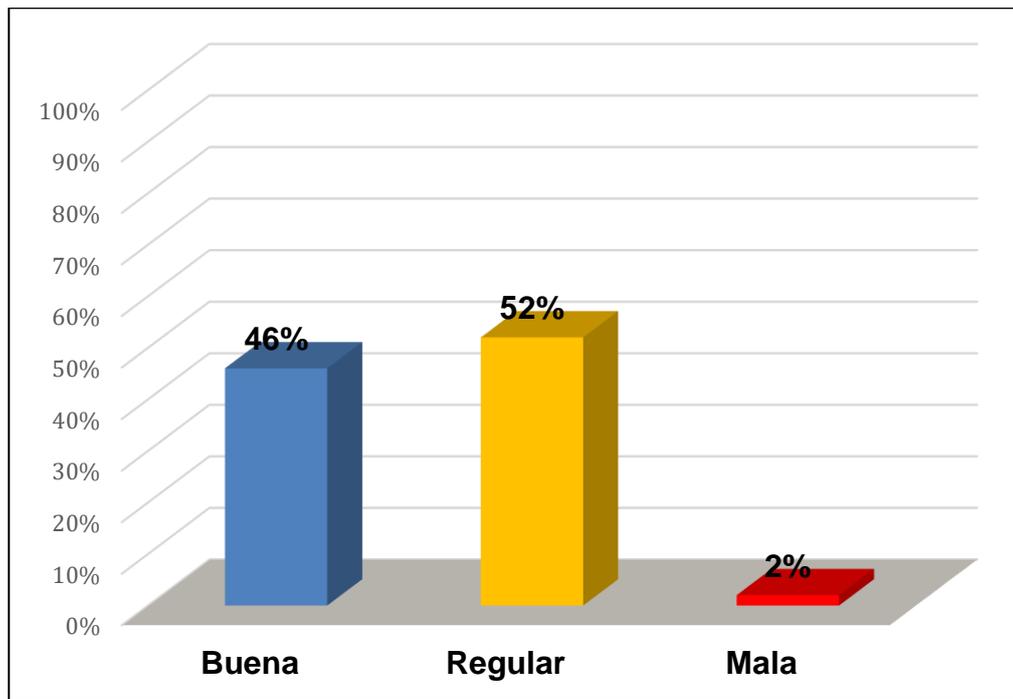
Información sobre la prevención de accidentes en el hogar según dimensión asfixia en madres de niños atendidos en el Centro de Salud San Juan Bautista, Ica marzo – 2018.



Se obtuvo que la información sobre la prevención de accidentes en el hogar según dimensión asfixia fue regular en el 56% (28) de madres seguido del 38% (19) que tiene información buena y el 6% (3) información mala.

Gráfico 5

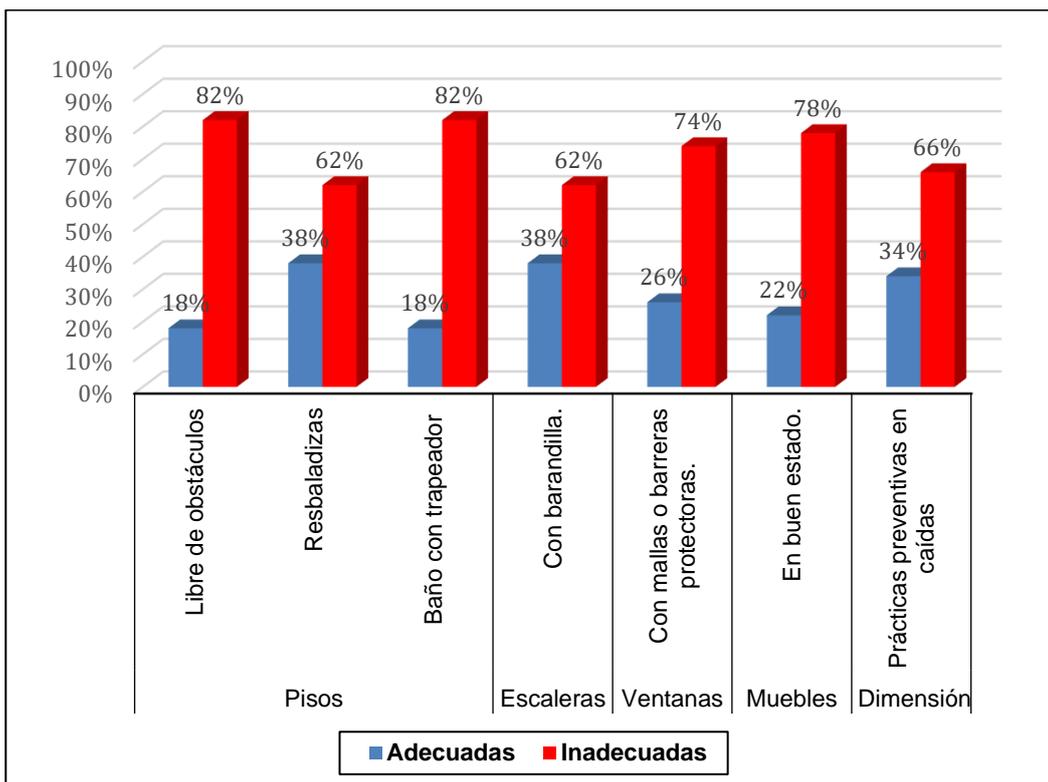
**Información global sobre la prevención de accidentes en el hogar en
madres de niños atendidos en el Centro de Salud
San Juan Bautista Ica marzo – 2018.**



Se obtuvo que la información sobre la prevención de accidentes en el hogar fue regular en el 52% (26) de madres seguido del 46% (23) que tiene información buena y el 2% (1) información mala.

Gráfico 6

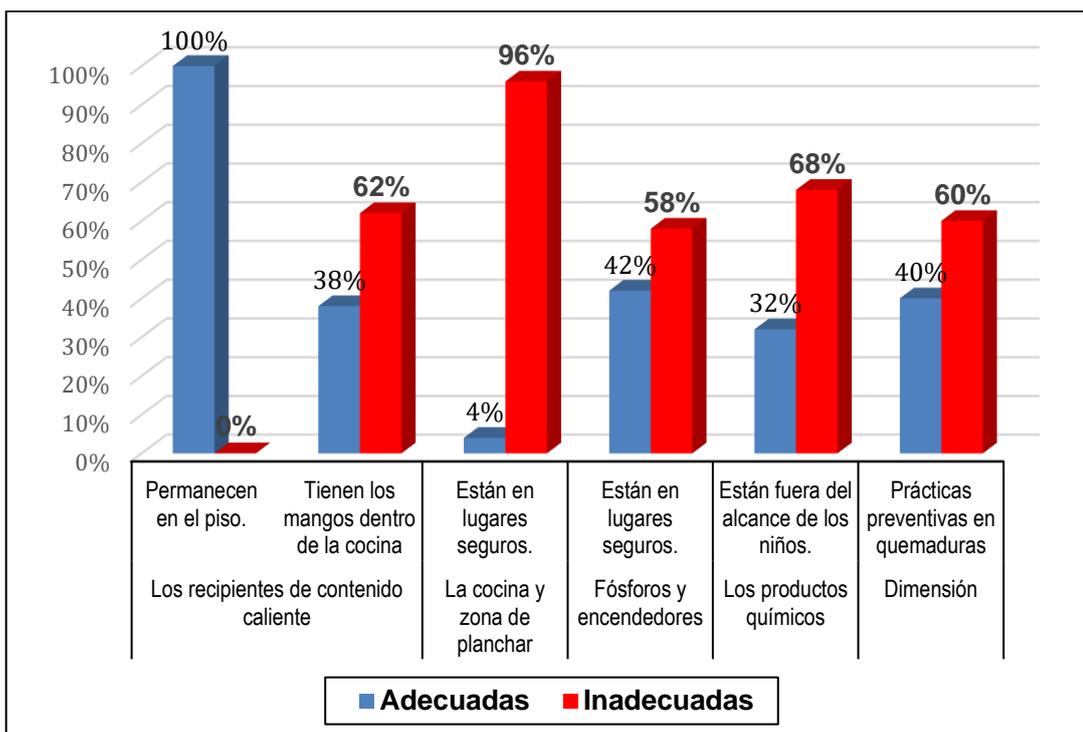
Prácticas sobre la prevención de accidentes en el hogar según dimensión caída en madres de niños atendidos en el Centro de Salud San Juan Bautista Ica marzo – 2018.



Se observa que las medidas preventivas de caídas en el hogar que tienen las madres son inadecuadas en el 66%(33), encontrándose que, el 82%(41) no mantiene los pisos libres de obstáculos, el 62%(31) son resbaladizos, el 82%(41) o tiene trapeador en el baño; el 62%(31) tienen escaleras sin barandillas, el 74%(37) no tiene mallas o barreras protectoras en las ventanas y el 78%(39) no tiene muebles en buen estado.

Gráfico 7

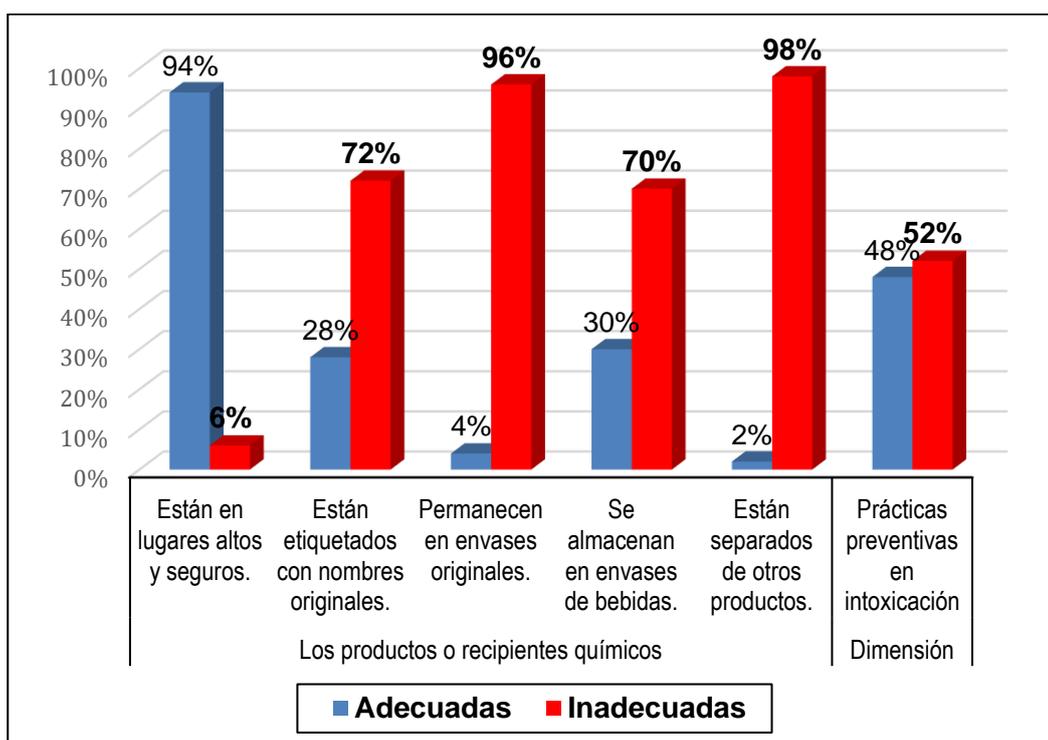
Prácticas sobre la prevención de accidentes en el hogar según dimensión quemaduras en madres de niños atendidos en el Centro de Salud San Juan Bautista Ica marzo – 2018.



Se obtuvo que las prácticas preventivas según dimensión quemaduras fueron inadecuadas en el 60%(30) de madres, encontrándose que el 100%(50) nunca tiene los recipientes de contenido caliente en el suelo, sin embargo el 62%(31) tiene los mangos dentro de la cocina, el 94%(47) nunca tiene la cocina y zona de planchar en lugares seguros, el 58%(29) tiene los fósforos y encendedores en lugares inadecuados y el 68%(34) nunca mantiene los productos químicos fuera del alcance de los niños.

Gráfico 8

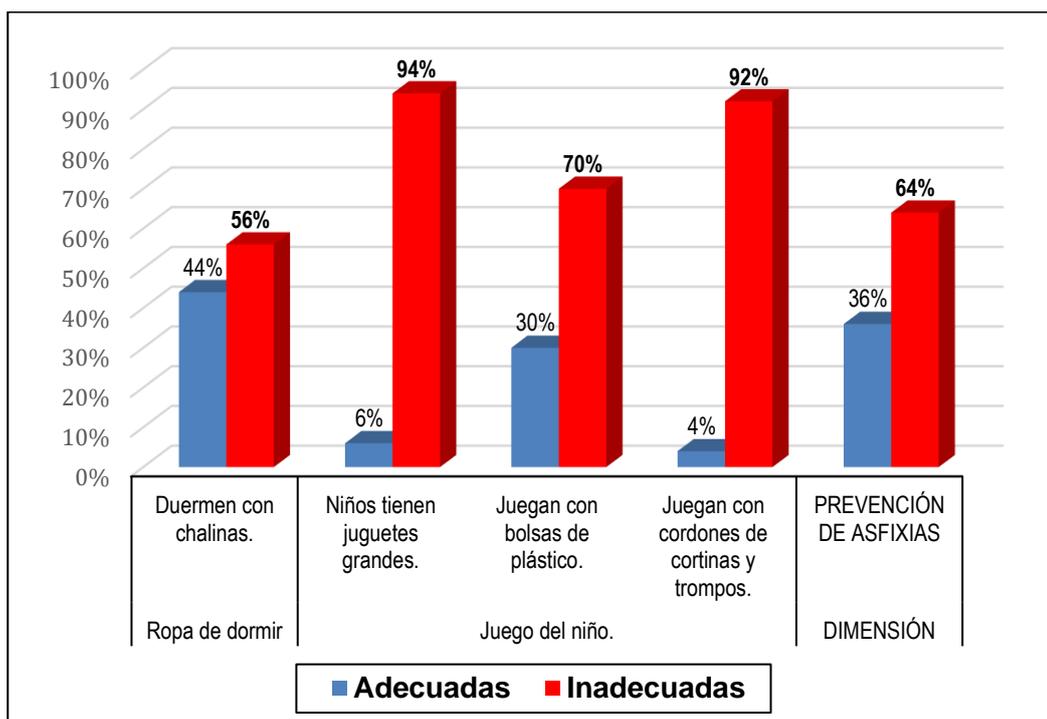
Prácticas sobre la prevención de accidentes en el hogar según dimensión intoxicación en madres de niños atendidos en el Centro de Salud San Juan Bautista Ica marzo – 2018.



Se obtuvo que las prácticas preventivas en intoxicación fueron inadecuadas en el 52% (26) de madres, además, se encontró que, el 94% (47) guarda los productos químicos en lugares altos y seguros; el 28% (14) nunca los tiene etiquetados con nombres originales, el 96% (48) nunca los mantienen en envases originales, el 70% (35) los almacena en envases de bebidas y el 98% (49) los mantienen separados de otros productos.

GRÁFICO 9

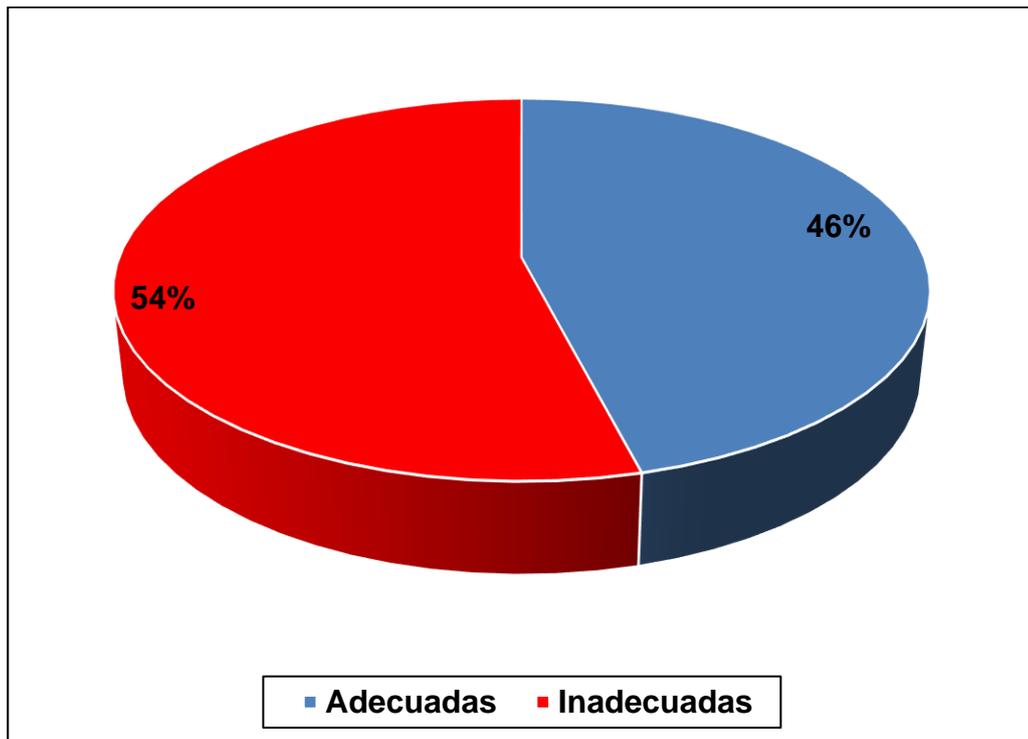
Prácticas sobre la prevención de accidentes en el hogar en según dimensión asfixia madres de niños atendidos en el Centro de Salud San Juan Bautista Ica marzo – 2018.



De acuerdo a las prácticas preventivas en asfixia, se obtuvo que, el 64% (32) de madres las realizan inadecuadamente, encontrándose además que, el 56% (28) de niños duerme con chalinas, el 94% (47) juega con objetos pequeños, el 70% (35) juega con bolsas de plástico y el 96% (48) juega con los cordones de cortinas o trompos.

Gráfico 10

Prácticas sobre la prevención de accidentes en el hogar en madres de niños atendidos en el Centro de Salud San Juan Bautista Ica marzo – 2018



Las prácticas preventivas de forma global fueron inadecuadas en el 54% (27) de madres y fueron adecuadas en el 46% (23)

IV.b DISCUSIÓN

Tabla 1: Se observa que el 70% de madres tiene edades de 18 a 28 años, el 26% de los niños en su mayoría tiene edades de 2 a 3 años, el 44% tiene como ocupación ser ama de casa y el 30% tiene instrucción secundaria completa. Resultados similares a los de Del Toro M, Fernández S, Ruidíaz K.⁸ quienes encontraron que el 44.9% de las madres tenían entre 20 y 29 años de edad; el 62.7% eran amas de casa, 50.3% tiene un nivel de instrucción básica.

Las madres participantes en su mayoría son jóvenes, con instrucción secundaria que posibilita su aprendizaje, asimismo por la ocupación de ama de casa en su mayoría, existe la disposición de velar por la seguridad de sus hijos por el tiempo y acompañamiento que pueden lograr con sus hijos dentro de un ambiente seguro.

En el gráfico 1, se obtuvo que la información sobre la prevención de accidentes en el hogar según dimensión caídas fue buena en el 70% resultados similares obtuvo Cajahuanca y Quispe¹² donde hallaron que las madres conocen sobre prevención de caídas en un 50%, dentro de esta dimensión se incluyen aspectos relacionados a las caídas, accidentes comunes en niños pequeños dentro del domicilio. Según la Organización Mundial de la Salud, un accidente es definido como un: “acontecimiento fortuito, generalmente desgraciado o dañino, o acontecimiento independiente de la voluntad humana, provocado por una fuerza exterior ocasionando daño corporal o mental”.²¹ De estos accidentes, los más comunes corresponden a las caídas que se presentan como parte de su adquisición de equilibrio mientras crecen; y condicionados por las características del ambiente que proporciona la seguridad de la marcha o se convierte en un factor de riesgo causante de las caídas. Según la Organización mundial de la salud, las caídas “son acontecimientos involuntarios que hacen perder el equilibrio y dar con el cuerpo en tierra u otra superficie firme que lo detenga”²⁷.

La prevención de estos accidentes deben formar parte de una conducta común en los hogares, tales como tomar en cuenta mantener pisos nivelados, limpios, ofrecer seguridad en las escaleras, ventanas las mismas que requieren de protección especial cuando hay presencia de niños pequeños en casa, pues, las consecuencias de dichos accidentes pueden generar no solo dolor y herida superficial como una contusión, abrasión local sino que además, puede causar graves lesiones orgánicas por el impacto recibido, dentro de las cuales, las lesiones neurológicas son irreversibles. En tal sentido, la prevención de las caídas es de gran importancia en la población infantil.

Gráfico 2: La información sobre la prevención de accidentes en el hogar según dimensión quemaduras fue regular en el 46% de madres seguido del 40% que tiene información buena y el 14% información mala. Resultados que difieren a los de James ¹⁰ quien encontró en su estudio que el 60% de madres tienen conocimiento medio.

Las quemaduras son generadas por contacto de sustancias con temperaturas extremas, químicas, que suelen usarse dentro de la vivienda y que forman parte del día a día. La exposición a riegos de quemaduras se da durante la preparación de comidas, el consumo de las mismas, la escasa supervisión de parte de los padres mientras el niño juega, dónde juega y con qué juega, dejar los fósforos o encendedores pueden provocar no solo el daño personal sino accidentes de mayor rubro que repercute en la familia. La lesión de una quemadura, a diferencia de otras, no solo repercute orgánicamente, su desenlace según su gravedad puede ocasionar daño psicológico, pues parte de sus consecuencias está en afectar la belleza externa de las personas.

Gráfico 3: La información sobre la prevención de accidentes en el hogar según dimensión intoxicación fue regular en el 52% de madres seguido del 42% que tiene información buena y el 6% información mala. Resultados que difieren a los de Calsin M ⁶ , quien obtuvo que los

conocimientos sobre prevención de intoxicación fueron regulares en 47.3%, la información que pueden tener las madres sobre la intoxicación les permitirá tomar conciencia sobre las consecuencias que puede traer consigo la manipulación de los productos químicos, consumo, contacto, inhalación que los niños desconocen pero que dentro de su conducta exploradora pretenden descubrir con las manos, su disposición, envase llamativo entre otras características suelen ser las causas de desencadenar una intoxicación. Tal como afirma la bibliografía, las intoxicaciones pueden suceder por alimentos, medicamentos, utensilios domésticos, picaduras de animales, consumo de drogas, contaminación medioambiental, situaciones que pueden poner en riesgo la vida del niño si su entorno cercano es portador de riesgos.

Gráfico 4: La información sobre la prevención de accidentes en el hogar según dimensión asfixias fue regular en el 56% de madres seguido del 38% que tiene información buena. Resultados que difieren a los de Sánchez, Jacquez, Espinoza y Armendiz⁹ quien en su estudio obtuvo que el 68.6% de las madres conocen sobre la prevención de asfixias en sus niños. El conocimiento de formas de prevenir las asfixias como accidentes dentro del hogar es imprescindible en las cuidadoras de niños pequeños, su exposición a objetos o situaciones de riesgo pueden causar lesiones irreversibles. La falta de oxigenación en las células nerviosas ocasiona la muerte de las mismas. En tal sentido es necesario valorar la ropa del niño, sus características deben asegurar su inocuidad, asimismo, los objetos que pueden usar como parte de su juego pueden provocar asfixia por inmersión, atragantamiento o estrangulamiento circunstancial. En tal sentido, las madres deben supervisar los juguetes de los niños, en tamaño, forma, tanto como su uso.

Gráfico 5: La información sobre la prevención de accidentes en el hogar de forma global fue regular en el 52% de madres seguido del 46% que tiene información buena y el 2% información mala, resultados que

difieren a los de Custodio¹¹ quien encontró que el conocimiento de las madres fue bajo en el 48.4%, población que correspondió a un asentamiento humano caracterizado por escasos recursos económicos y deficiente nivel educativo. El antecedente citado revela una realidad diferente y donde se requiere de educación en torno al tema, motivo por el cual se realizó una intervención educativa demostrándose que posterior a ella el conocimiento de las madres mejoró notablemente.

Los resultados obtenidos en la investigación revelan que la información que tienen las madres aún es insuficiente debiendo fortalecer las medidas preventivas en los accidentes más comunes que pueden suscitarse en el hogar como las quemaduras, intoxicaciones y asfixia producto de un descuido en la supervisión y características inadecuadas del medio que rodea al niño.

Gráfico 6: Las prácticas sobre prevención de caídas en el hogar que tienen las madres son inadecuadas en el 66%, encontrándose que, el 82% no mantiene los pisos libres de obstáculos, el 62% son resbaladizos, el 82% o tiene trapeador en el baño; el 62% tienen escaleras sin barandillas, el 74% no tiene mallas o barreras protectoras en las ventanas y el 78% no tiene muebles en buen estado. Resultados que guardan similitud con los de Del Toro M, Fernández S, Ruidíaz K.⁸ quienes en su estudio encontraron que el 46,3 no previene caídas, no considera colocar rejas o barandas en casa. Dichos aspectos revelan la existencia de diferentes riesgos para los niños pequeños. La falta de prevención de caídas pueden generar accidentes que van desde una lesión simple hasta un daño irreversible, en tal sentido es necesario que las madres como cuidadoras de los niños tomen en cuenta las medidas de prevención como mantener el piso limpio, libre de obstáculos, conducta que al mismo tiempo debe ser parte de la costumbre familiar, asegurar las ventanas y escaleras puesto que el interés por descubrir cosas en los niños es nato y siempre tratará de conocer lo que sucede a su alrededor.

Gráfico 7: Las prácticas preventivas según dimensión quemaduras fueron inadecuadas en el 60% de madres, encontrándose que el 100% nunca tiene los recipientes de contenido caliente en el suelo, sin embargo, el 62% tiene los mangos dentro de la cocina, el 94% nunca tiene la cocina y zona de planchar en lugares seguros, el 58% tiene los fósforos y encendedores en lugares inadecuados y el 68% nunca mantiene los productos químicos fuera del alcance de los niños. Estos resultados son similares a los de Herrera F.¹⁴ en cuyo estudio encontró que las medidas preventivas de accidentes intradomiciliarios según quemaduras fueron inadecuadas alcanzando el 84%. Por otro lado, los resultados guardan similitud con Arias Gl.¹³ donde el 72.73% no previenen las quemaduras.

Estas prácticas revelan la exposición que tienen los niños frente a diferentes riesgos donde las lesiones como quemaduras pueden producirse en cualquier momento, de forma inesperada puesto que su exposición es constante.

Gráfico 8: Las prácticas preventivas fueron inadecuadas en el 52% de madres, además, se encontró que, el 94% guarda los productos químicos en lugares altos y seguros; el 78% nunca los tiene etiquetados con nombres originales, el 96% nunca los mantienen en envases originales, el 70% los almacena en envases de bebidas y el 98% los mantienen separados de otros productos. Estas medidas inadecuadas puestas en práctica son similares a los de Calsín⁵ quien en su estudio encontró que el 40.7% de madres no previene intoxicaciones. Por otro lado, existe similitud a los resultados de Cajahuanca y Quispe¹² quienes encontraron que, el 48%, conocimiento malo sobre accidentes en el hogar, dentro de los que se incluye dejar los elementos tóxicos en recipientes de alimentos sin rotular. Esta conducta es una de las más comunes en los hogares y constituye uno de los riesgos de mayor exposición para los niños e incluso cualquier integrante de la familia.

Los componentes químicos de desinfectantes, detergentes o algunos órganos fosforados suelen usarse con frecuencia como parte de la limpieza de la casa, motivo por el cual su ubicación no toma la menor importancia, sin embargo, la presencia de niños en casa requiere de tomar precauciones respecto a estos productos, es así que, deben estar en lugares altos, seguros, rotulados y de ser posible en sus envases originales a fin de tomar en cuenta sus componentes, las medidas de primeros auxilios frente a cualquier evento adverso que permitan actuar de forma inmediata.

Las medidas de prevención ante las intoxicaciones son necesarias puesto que la exposición a dichos elementos sería total responsabilidad de los adultos, por tanto, es necesario que tomen conciencia del cuidado responsable de los niños en casa.

Gráfico 9: Las prácticas preventivas en asfixia, se obtuvo que, el 64% de madres las realizan inadecuadamente, encontrándose además que, el 80% de niños duerme con chalinas, el 94% juega con objetos pequeños, el 70% juega con bolsas de plástico y el 96% juega con los cordones de cortinas o trompos. Resultados similares a los de Herrera F.¹⁷ en cuyos resultados revela que las madres tienen medidas inadecuadas para prevenir la asfixia en el 82%. Las prácticas cotidianas deben tomar en cuenta liberar los espacios de juego del niño de objetos como bolsas, cuerdas, objetos pequeños que puedan llevar a la boca como parte de su juego o exploración de su medio que lo rodea, por tanto, las madres deben tomar conciencia que la supervisión de sus hijos es necesaria la vigilancia constante mientras juegan, suele suceder que los juguetes que pueden ser grandes en tamaño al ser manipulados terminan convertidos en piezas pequeñas, el uso de cuerdas en el juego pueden resultar ofensivas alrededor del cuello, incluso piezas de ropa al vestir como las bufandas. Asimismo, es necesario la supervisión de los niños mientras consumen alimentos, la introducción de alimentos en vías aéreas pueden provocar asfixia ya sea por hablar y comer al mismo tiempo, de tal manera que durante las

comidas el niño debe ser supervisado en todo momento por una persona adulta. Al mismo tiempo, es necesario que las madres se encuentren preparadas para saber actuar frente a un accidente como el atragantarse con alimentos u objetos pequeños, aplicando inmediatamente los primeros auxilios con las maniobras acertadas.

Gráfico 10: Las prácticas preventivas de forma global fueron inadecuadas en el 54% de madres y fueron adecuadas en el 46%. Resultados que difieren del estudio de Del Toro M, Fernández S, Ruidíaz K.⁸ quienes obtuvieron que las madres no practican algunas medidas preventivas frente a estos accidentes en el hogar, sin embargo, dichas prácticas llegaron a ser regulares en el 55.1%. En tal sentido los resultados reflejan la inexistencia de medidas preventivas frente a los accidentes que puedan ocurrir dentro del hogar, asimismo, es necesario que la educación a dicho grupo de interés se dé como parte de los cuidados del niño, dichos cuidados forman parte la satisfacción de necesidades de seguridad que se le debe ofrecer a los integrantes de la familia principalmente a los niños quienes no son capaces de realizar su propio autocuidado.

CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

V.a. Conclusiones:

- La información sobre la prevención de accidentes en el hogar de acuerdo a: caídas fue buena, en las dimensiones quemaduras, intoxicación, sin embargo, en la dimensión asfixia la información fue regular en las madres de niños atendidos en el Centro de Salud San Juan Bautista Ica – marzo 2018.
- La prevención de accidentes en el hogar de acuerdo a: caídas, quemaduras, intoxicación y asfixia son inadecuadas en las madres de niños atendidos en el Centro de Salud San Juan bautista Ica – marzo 2018.

V.b Recomendaciones:

- Direccionar los resultados al establecimiento de salud con la finalidad de fortalecer la labor educativa promocional dirigida a la comunidad en general, incidiendo en las madres como principales cuidadoras, acerca de los accidentes que pueden suceder en el hogar a través de sesiones educativas como parte integral de su atención en el establecimiento de salud que pueden mejorar el nivel de información que poseen sobre las consecuencias de los accidentes en el hogar utilizando medios educativos de impacto entendibles a la población de estudio, considerando que las lesiones resultado de los accidentes dentro del hogar pueden ser evitables.
- Diseñar y ejecutar programas educativos sobre prevención de accidentes como parte de la labor promocional del establecimiento de salud liderado por enfermería, que aseguren el accionar de las madres dentro del hogar sobre todo en la prevención de caídas, quemaduras, intoxicación y asfixia; proporcionando la información necesaria de los diferentes peligros que rodean al niño y que se encuentran en la propia vivienda, los mismos que pueden afectar su crecimiento y desarrollo y salud en general, proporcionando las formas de prevenirlos y actuar como parte de los primeros auxilios.

REFERENCIAS BIBLIORÁFICAS

1. Asociación Española de Pediatría. Guía para padres sobre prevención de lesiones no intencionadas en la edad infantil [Acceso el 20 de octubre 2017], Disponible en:
<https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/guia-padres-prevencion-lesiones-no-intencionadas.pdf>
2. Organización Panamericana para la salud. Informe mundial sobre prevención de las lesiones en los niños. [Acceso 25 de octubre 2017]
<https://iris.paho.org/handle/10665.2/31079>
3. Medina O. Prevalencia de accidentes en el hogar en niños y factores de riesgo asociados. *Enferm. Univ* [revista en la Internet]. 2015 Sep [citado 2018 enero 02];12(3):116-121. Disponible en:
http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632015000300116&lng=es. <https://doi.org/10.1016/j.reu.2015.07.006>.
4. Roque O. Accidentes Domésticos relacionados con la seguridad del Hogar en niños menores de cinco años Centro de Salud Paucarcolla Puno 2018. [Tesis de Licenciatura] Universidad Andina Cesar Velásquez. [Acceso 19 de febrero 20218]; Disponible en:
<http://repositorio.uancv.edu.pe/handle/UANCV/4147>
5. Isla Y, Ricalde Sh. Frecuencia y características epidemiológicas de golpes en la cabeza en niños menores de 5 años. Lima. Universidad Nacional Cayetano Heredia. 2016.[Citado el 13 de enero de 2018]. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rnp/v79n2/a02v79n2.pdf>
6. Calsin M. Ramos S. Conocimiento y practicas hacia la prevención de accidentes y domésticos en madres con niños de 3 a 5 años de la Institución Educativa Inicial N° 207 Huaycán, 2016. [Tesis Licenciatura]. Lima: Universidad Peruana Unión., 2017. Universidad Peruana Unión. [Acceso 25 de enero 2028] Disponible en:
<https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/421>

7. Hospital Regional. Centro de epidemiología Herrera F. Información y medidas preventivas sobre accidentes intradomiciliarios de madres de niños en edad preescolar de la Institución Educativa Inicial N° 12 Ica. Universidad Privada San Juan Bautista Ica; 2016. Disponible en: <http://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/upsjb/1344>
8. Del Toro M, Fernández S, Ruidíaz K. Prácticas para la prevención de accidentes en el hogar en cuidadores de niños de 1 a 5 años en un barrio de Cartagena. Archivos de Medicina. [internet]. 2018 [Fecha de acceso: 12 de julio del 2019]; 19(1):23-40. Disponible en: <https://www.redalyc.org/jatsRepo/2738/273859249009/273859249009.pdf>
9. Sánchez K, Jacquez D, Espinoza S, Armendiz A. Intervención educativa de enfermería para la prevención de accidentes en preescolares. Rev. Iberoam. Edu. Investi Enferm [internet]. 2018[Fecha de acceso: 23 de enero del 2018];9(1): 36-43. Disponible en: <https://www.enfermeria21.com/revistas/aladefe/articulo/297/intervencion-educativa-de-enfermeria-para-la-prevencion-de-accidentes-en-prescolares-yo-aprendo-yo-actuo-yo-prevengo/>
10. James, Q. Nivel de Conocimiento y Prácticas de las Madres sobre la prevención de accidentes en el hogar de los niños preescolares en una Institución Educativa San Pedro de Choque N°343 Puente Piedra. Perú, 2018. [Acceso marzo 2018] Disponible en: <http://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/upsjb/1911/TTPLE%20Carol%20Marleni%20Jaimenes%20Quispe.pdf?sequence=1&isAllowed>
11. Custodio G. Conocimiento y actitudes de las madres frente a los accidentes del hogar Asentamiento Humano Paraíso Santa María. [Tesis de licenciatura] Universidad César Vallejo. Lima; 2017. Disponible en: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/11869/Custodio_YGA.pdf?sequence=1
12. Cajahuanca L, Quispe R. Conocimiento de las madres sobre prevención de accidentes domésticos en niños menores de cinco años en el centro de salud Sapallanga. [tesis de licenciatura]. Universidad Privada de

Huancayo “Franklin Roosevelt” [Tesis de licenciatura] Universidad de Roosevelt Huancayo; 2017. Disponible en:

<http://repositorio.uoosevelt.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/ROOSEVELT/96/Conocimiento%20de%20las%20madres%20sobre%20prevenci%C3%B3n%20de%20accidentes%20dom%C3%A9sticos%20en%20ni%C3%B1os%20menores%20de%205%20a%C3%B1os%20en%20el%20Centro%20de%20Salud%20Sapallanga%20Huancayo%202017.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- 13.** Alanya S, Pomataylla Z. Prácticas preventivas frente a accidentes en el hogar en familias de pre-escolares del distrito de Vinchos, Ayacucho – 2017 [Tesis de licenciatura] Universidad Nacional de Ayacucho. Disponible en:

URI: <http://hdl.handle.net/20.500.12952/3343>

- 14.** Herrera F. Información y medidas preventivas sobre accidentes intradomiciliarios en madres de niños en edad preescolar de la institución educativa inicial n°12, Ica 2016. [tesis de licenciatura] Universidad Privada San Juan Bautista: Disponible en:

https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UPSJ_78ae61793eec31a171043e541c46a6a7

- 15.** Gonzáles T. Información. [Base de datos institucional] México; 2017. [Fecha de acceso: 12 de diciembre 2017] Disponible en:

<http://web.a.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=1&sid=df23783c-75d8-415d-bbee-0a78e2d29d38%40sessionmgr4006>

- 16.** Pérez J. Gardey A. Definición sobre Información. 2012. [Fecha de acceso: 12 de diciembre 2017] Disponible en:

<https://definicion.de/informacion/>

- 17.** Organización Mundial de Salud. Accidente. Washington; 2015. [Fecha de acceso: 22 de diciembre 2017] Disponible en: www.who.com.

- 18.** Rosel. P. Breaty R. Conocimiento sobre los accidentes domésticos relacionado a prácticas preventivas de madres de menores de 5 años. Perú; 2017. [tesis licenciatura] Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo. Huaraz-Perú; 2018. Disponible en:

[://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/2483/T033_74689003_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/2483/T033_74689003_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

- 19.** Achircana F, Imata D. Impacto de un programa educativo para prevenir accidentes en el hogar en madres de niños de 3 a 5 años. [Tesis de licenciatura] Universidad Nacional San Agustín. Arequipa. Arequipa; 2015. Disponible en:
<http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/339/M-21550.pdf?sequence=1>
- 20.** Minda A. Guía para la prevención de accidentes domésticos en niños y niñas menores de cinco años. Universidad Técnica del norte. Ecuador; 2011. Disponible en:
<http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/1238/5/06%20ENF%200460%20GUIA%20PARA%20LA%20PREVENCION%20DE%20ACCIDENTES%20DOMESTICOS.pdf>
- 21.** OMS. Caídas. [En línea] Washington; 2015. [Fecha de acceso 25 de Julio del 2017] <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs344/es/>
- 22.** Santos L, Rojas A, Lavarde A. Accidentabilidad en la infancia, principales riesgos y prevención edit: Konrrad Lorenz.2018; Colombia. [Acceso 27 de enero 2018] Disponible en:
<https://repositorio.konradlorenz.edu.co/bitstream/handle/001/2582/9.pdf?sequence=5&isAllowed=y>
- 23.** Organización Panamericana de la salud. Informe mundial sobre prevención de las lesiones en los niños. [Acceso 25 de enero 2018]. Disponible en:
https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/77762/WHO_NMH_VIP08.01_spa.pdf;jsessionid=61E66C9E20C57E9AF1C68C15EAF012BB?sequence=1
- 24.** Centro Nacional para la Salud de la Infancia y Adolescencia Estrategia Prevención de accidentes en el hogar en las niñas y niños menores de 10 años. 2015. [Acceso 25 de enero 2018] Disponible en:

<https://www.gob.mx/salud/censia/articulos/estrategia-prevencion-de-accidentes-en-el-hogar-en-las-ninas-y-ninos-menores-de-10-anos-131006?state=published>

- 25.** Singh L, Espinosa M, Aties M, García Y. Accidentes o lesiones no intencionales en la infancia. Rev Inf Cient. [En línea]. 2016 [Fecha de acceso: 12 de julio del 2018]; 95(6):1019-1028. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revinfcie/ric-2016/ric166q.pdf>
- 26.** Isla Y, Ricalde S, Sipi3n A, Mormontoy W, Guill3n D. Frecuencia y caracter3sticas epidemiol3gicas de golpes en la cabeza en ni3os menores de 5 a3os. Rev Neuropsiquiatr [En l3nea]. 2016 [Fecha de acceso: 3 de agosto del 2017]; 79(2): 76-88. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-85972016000200002
- 27.** Cortez M. Como evitar las ca3das de los ni3os por la ventana. Univisi3n; marzo 2018. [Acceso 23 de marzo 2018] Disponible en: <https://kunwvtv.com/news/local/un-muerto-y-un-herido-durante-tiroteo-en-sunnyside>
- 28.** Miranda M. Prevenci3n de ca3das y golpes. Asociaci3n Nacional de seguridad infantil.2012; [Acceso 12 de abril 2017] Disponible en: <https://seguridadinfantil.org/seguridad-infantil-para-familias/seguridad-infantil-en-el-hogar/prevencion-de-caidas-y-golpes/>
- 29.** Organizaci3n Mundial de la Salud. Quemaduras. [En l3nea]. OMS: Washington; 2018 [fecha de acceso: 23 de abril 2018]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/burns>
- 30.** Ministerio de salud. Argentina; 2012. [Fecha de acceso 25 de Julio del 2017] Disponible en: <http://www.msal.gob.ar/index.php/contacto/435-quemaduras#sthash.Or8EJHd5.dpufD>.
- 31.** Wilson D. Quemaduras. [en l3nea]. Tufts University School of Medicine. 2018. [Fecha de acceso: 21 de julio 2018]. Disponible en: [https://www.msdmanuals.com/es-pe/professional/lesiones-y-envenenamientos/quemaduras/quemaduras#:~:text=obtenga%20m%C3%A1s%20informaci%C3%B3n%20\).-](https://www.msdmanuals.com/es-pe/professional/lesiones-y-envenenamientos/quemaduras/quemaduras#:~:text=obtenga%20m%C3%A1s%20informaci%C3%B3n%20).-)

,Fisiopatolog%C3%ADa,necrosarse%20alrededor%20de%20la%20lesi%C3%B3n.

32. Instituto de salud de México. Prevención de accidentes domiciliarios. [En línea] México; 2015. [Fecha de acceso 16 de julio 2017]. Disponible en: <http://salud.edomexico.gob.mx/html/article.php?sid=325>
33. Ministerio de Sanidad, servicios sociales e igualdad. Prioridades para la seguridad Infantil en la Unión Europea. [Internet]. España; 2010. [Fecha de acceso: 12 de enero 2018] Disponible en: <http://www.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/docs/seguridadinfantilUE.pdf>
34. Santiago M, Abajas R. Accidentes infantiles en el ámbito doméstico y estrategias de prevención. Universidad de Cantabria. España; 2016. Disponible en: <https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/8970/Santiago%20Setien%20M..pdf?sequence=1>
35. Accidentes del hogar. México; 2014. [Archivo en pdf] URL: <http://www.apie.com.ar/articulos/accidentes-hogarenos.pdf>
36. Híjar M, Tapia J, Lozano R, López M. Accidentes en el hogar en niños menores de 10 años. Causas y consecuencias. Salud Pública de México, 34(6). 2009. URL: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=10634609>
37. OMS. Heridas domésticas. Ginebra; 2016. [Fecha de acceso 16 de Julio 2017]. Disponible en: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/43851/1/9789241563574_eng.pdf
38. Cruz Roja. Manual de primeros auxilios en casa. Madrid: Santillana ediciones generales. 2009.
39. Enciclopedia electrónica. Accidentes domésticos. [En línea] España; 2015. [Fecha de acceso 16 de Julio 2017]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/burns.html>
40. Saludalia. Accidentes domiciliarios. Universidad de ESAN. México; 2015. [Fecha de acceso 16 de julio 2017]. Disponible en: <https://www.saludalia.com/>

41. Herreros B. Guía de primeros auxilios. Los pasos previos a la ayuda médica profesional. Madrid: Edimat libros S.A. 2008.
42. Manual de prevención de lesiones. [En línea] Argentina. 2012. [Fecha de acceso 16 de agosto del 2017]. URL disponible en:
http://www.sap.org.ar/docs/profesionales/manual_accidentes_2012.pdf
43. Torres M, Fonseca Pelegrina CL, Díaz Martínez MD, Del Campo Mulet DA, Roche Hernández R. Accidentes en la infancia: una problemática actual en pediatría. Medisan [Internet]. 2010 [citado 19 de dic 2017]; 14(3). Disponible en:
http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol_14_3_10/san13310.htm
44. Saari J. Prevención de accidentes. [En línea] [Fecha de acceso 26 de agosto del 2017]. URL disponible en:
<http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/TextosOnline/EnciclopediaOIT/tomo2/56.pdf>.
45. Galdo A. Prevención de accidentes en niños y adolescentes. [En línea] Cuba. 2007. [Fecha de acceso 28 de agosto del 2017]. URL disponible en: <http://www.sld.cu/saludvida/hogar/temas.php?idv=14513>
46. Lluna J, Olabarri M, Domenech A, Rubio B, Yague F, Benitez M. et al. Recomendaciones sobre la prevención de aspiraciones de cuerpos extraños. Anales de Pediatría [En línea]. 2017 [Fecha de acceso: 4 de julio del 2018]; 86(1): e6. Disponible en:
DOI: 10.1016/j.anpedi.2016.04.013
47. Oliver P. Guía infantil. Una casa segura para los niños. [En línea]. 2014. [Fecha de acceso 19 de Julio 2017]. URL disponible en:
<http://www.guiainfantil.com/65/una-casa-segura-para-los-ninos.html>
http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/343/1/leonardo_d.pdf
48. Sandoval S. Teoría de Nola J. Pender: Modelo de promoción de la salud. [En línea] 2012. [Fecha de acceso 28 de agosto del 2017]. URL disponible en: http://es.slideshare.net/selene_sandoval/teora-de-nola-j
49. Ortiz E, Cárdenas R, Flores V. Modelo de rol materno en la alimentación del lactante: Teoría del rango medio. Index Enferm [Internet]. 2016 [citado 2018 Ago 06]; 25(3): 166-170. Disponible en:

http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962016000200009&lng=es.

50. Cabezas E, Andrade D, Torres J. Introducción a la metodología de la investigación científica. Universidad de las Fuerzas Armadas Ecuador, 2016 [Acceso 23 de enero 2018], Disponible en:

<http://repositorio.espe.edu.ec/bitstream/21000/15424/1/Introduccion%20a%20la%20Metodologia%20de%20la%20investigacion%20cientifica.pdf>

51. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la Investigación. 6ta edición. Edit. McGraw-Hill/Interamericana Editores, S.A. de C.V. 2014. Disponible en:

<https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20BaptistaMetodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>

BIBLIOGRAFIA

- Andrey B, Shirlee S. Fundamentos de Enfermería. 9 ed. Pearson educación S.A: Madrid España. 2013.
- Carrasco S. Metodología de la Investigación Científica, pautas metodológicas para diseñar y elaborar el proyecto de investigación. 2da ed. San marcos: Perú – Lima. 2017.
- Gutiérrez G, Vladimirovna P. Probabilidad y estadística. Editorial patria S.A.: México. 2014.
- Hernández L. Metodología de la investigación en ciencias de la salud. 3 ed. Ecor ediciones: Perú – Lima. 2012.
- Lugo H, Moshe I. Desastres Naturales en América Latina. Editorial S.L. Fondo de cultura económica de España: México. 2002.
- Mariner A. Modelos y teorías de Enfermería. 10ed. Elsevier: España; 2011.
- Nava A. Terremotos. 3ra. Ed. (la ciencia para todos). fondo de cultura económica, S.A. México D.F. 1998
- Raile M. Modelos y Teorías de enfermería. 8 ed. Editorial Elsevier: Barcelona España. 2015.
- Reyes R. Fundamentos de enfermería. 2 ed. El manual moderno. México/Colombia. 2015.
- Spiegel R, Shiller J, Srinivasan A. Probabilidad y Estadística. Mc Graw - Hill: México/México city. 2013.
- Tucker J, Whittaker L. Manual de Enfermería Clínica. 6ta ed. Latinoamericana. México; 2012.
- Villa A, Moreno L, García G, epidemiología y estadística en salud pública. Mc Graw – Hill: México. 2012.

ANEXOS

**ANEXO 1
OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLE**

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	VALOR FINAL
Información sobre la prevención de accidentes en el hogar	Adquisición de un conjunto de datos que hacen posible adquirir y entender un mensaje respecto a la prevención de accidentes en el hogar.	La información que poseen sobre la prevención de accidentes en el hogar identificada en las madres, la misma que se medirá a través de un cuestionario.	<p>Caídas</p> <p>Quemaduras</p> <p>Intoxicaciones</p> <p>Asfixias</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Pisos seguros ● Escaleras seguras ● Ventanas seguras ● Muebles seguros ✓ Utensilios de cocina inseguros ✓ Permanencia en lugares de riesgo ✓ Manipulación de productos eléctricos ● Almacenamiento inseguro ● Juegos de niños con productos de riesgo ✓ Aspiración por líquidos. ✓ Aspiración por alimentos 	Bueno Regular Malo

				<ul style="list-style-type: none"> ✓ Asfixia por vestimenta ✓ Objetos de riesgo 	
--	--	--	--	---	--

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	VALOR FINAL
Prácticas sobre la prevención de accidentes en el hogar	Es el conjunto de acciones encaminadas a enfrentar un problema, antes de que este se presente un accidente dentro del hogar cuidando la integridad de las personas integrantes.	Son acciones frente a las medidas preventivas para evitar los accidentes intradomiciliarios en las madres de atendidos en el centro de salud San Juan Bautista Ica, datos que serán recogidos a través de un cuestionario.	<p>Caídas</p> <p>Quemaduras</p> <p>Intoxicaciones</p> <p>Asfixias</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Pisos seguros ● Escaleras seguras ● ventanas seguras ✓ Utensilios de cocina seguros ✓ Permanencia en lugares de riesgo ✓ Manipulación de productos eléctricos ● Almacenamiento seguro ● Juegos de niños con productos de riesgo ✓ Aspiración por líquidos. 	<p>Adecuado</p> <p>Inadecuado</p>

				<ul style="list-style-type: none">✓ Aspiración por alimentos✓ Asfixia por vestimenta✓ Objetos de riesgo	
--	--	--	--	---	--

ANEXO 2
CUESTIONARIO

INFORMACIÓN SOBRE PREVENCIÓN DE ACCIDENTES DEL HOGAR

PRESENTACIÓN:

Buenos días estimada señora, mi nombre es Milagros Calderón Quispe, estoy realizando una investigación titulada Información y prácticas sobre la prevención de accidentes en el hogar en madres de niños atendidos en el Centro de Salud San Juan Bautista Ica Marzo – 2018, motivo por el cual solicito su colaboración desarrollando estos cuestionarios los cuales serán resueltos de forma anónima, los resultados obtenidos servirán solo para fines de la investigación.

Instrucciones

Lea atentamente 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, de no saber la respuesta deje sin marcar la respuesta de la pregunta que desconozca.

Datos generales:

1. Edad de la madre: años

2. Edad del niño(a):

3. Ocupación de la madre:

- a. Ama de casa
- b. Independiente
- c. Trabajadora independiente
- d. Trabajadora estable
- e. Trabajadora temporal

4. Grado de instrucción:

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

A. PREVENCIÓN DE CAÍDAS

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

- a. Libre de objetos.
- b. Con cascaras de frutas.
- c. Con residuos de comida.

2. Las caídas en los niños se producen cuando los pisos de la casa tienen:

- a. Superficies niveladas sin baches.
- b. Superficies bien iluminadas.
- c. Superficies mojadas o resbalosas.

3. Para evitar una caída durante el baño se recomienda que el niño:

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

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

- a. Barandillas
- b. Cuerdas
- c. Maderas de protección

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

- a. Siempre abiertas en los dormitorios.
- b. Siempre con mallas o barreras protectoras.
- c. Siempre cerradas en cualquier lugar de la casa.

6. Para evitar una caída de los niños, 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. Libres que permitan balancearse.

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

- a. Saltando en los muebles.
- b. Sin zapatos.
- c. En el piso mojado.

B. PREVENCIÓN DE QUEMADURAS

8. Los mangos de las sartenes, ollas y cacerolas deben sobresalir de los muebles de la cocina (mesa, repostero, etc.).

- a. Si
- b. No

9. Los niños deben frecuentar la cocina y las zonas donde se plancha.

- a. Si
- b. No

10. Cuando las ollas y sartenes tienen líquidos calientes deben estar sobre el piso para evitar una quemadura.

- a. Si
- b. No

11. Los fósforos y encendedores deben estar en lugares donde todos puedan usarlos.

- a. Si
- b. No

12. Los productos químicos (lejías, ácido muriático, etc.) deben estar fuera del alcance de los niños.

- a. Si
- b. No

13. Los niños deben enchufar los artefactos electrónicos.

- a. Si
- b. No

14. Se debe servir los alimentos calientes y debe estar al acceso de los niños

- a. Si
- b. No

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.

16. Los niños pueden jugar con productos o envases de las lejías, detergentes, ambientadores, entre otros.

- a. Si
- b. No

17. Es preferible que los productos de limpieza permanezcan en sus envases originales.

- a. Si
- b. No

D. PREVENCIÓN DE ASFIXIAS

19. Se debe evitar que los niños usen chalinas largas para dormir

- a. Si
- b. No

20. En caso de vómito o desmayo, se debe de colocar al niño de costado.

- a. Si
- b. No

21. Los niños deben jugar con objetos pequeños: canicas, pilas, etc.

- a) Si
- b) No

22. Los niños deben jugar con bolsas de plástico y/o cordones de cortinas.

- a. Si
- b. No

23. Los niños deben comer alimentos duros como maíz, caramelos, etc. con supervisión de un adulto.

- a. Si
- b. No

CUESTIONARIO 2

PRÁCTICAS SOBRE PREVENCIÓN DE ACCIDENTES EN EL HOGAR

Marque con un aspa el recuadro que crea conveniente de acuerdo a lo que Ud. realiza o toma en cuenta para evitar los accidentes dentro de su hogar

CAIDAS	ITEMS	Siempre	A veces	Nunca
Respecto a los pisos	Libre de obstáculos (juguetes, cascaras de frutas, etc.).			
	Antideslizante.			
	Baño con trapeador			
Escaleras	Con barandilla.			
Ventanas	Con mallas o barreras protectoras.			
Muebles	En buen estado.			
QUEMADURAS				
Los recipientes (ollas, sartenes, etc.)	Permanecen en el piso.			
	Tienen los mangos dentro de los muebles de la cocina (mesa, repostero, cocina, etc.).			
La cocina y de la zona de planchar	Están en lugares seguros.			
Fósforos y encendedores	Están en lugares seguros.			
Los productos o recipientes (lejías, detergentes, ambientales, etc.)	Están fuera del alcance de los niños.			
INTOXICACIONES				

Los productos o recipientes (lejías, detergentes, ambientadores, etc.)	Están en lugares altos y seguros.			
	Están etiquetados con nombres originales.			
	Permanecen en envases originales.			
	Se almacenan en envases de productos que se toman. (bebidas)			
	Almacena por separado los productos que causen el accidente.			

ASFIXIA	Criterios	Siempre	A veces	Nunca
Ropa de dormir	Los niños tienen chalinas largas para dormir.			
Juego del niño.	Niños tienen juguetes u otros objetos grandes.			
	Los niños tienen como juguetes las bolsas de plástico.			
	Los niños tienen como juguetes los cordones de cortinas y cordones de trompos.			

ANEXO 03
VALIDEZ DEL INSTRUMENTO
PRUEBA BINOMIAL

ITEMS	N° DE JUEZ					P
	1	2	3	4	5	
1. El instrumento responde al planteamiento del problema	1	1	1	1	1	0.031
2. El instrumento responde a los objetivos a investigar	1	1	1	1	1	0.031
3. Las preguntas planteadas miden al problema planteado	1	1	1	1	1	0.031
4. La estructura que presenta el instrumento es secuencial	1	1	1	1	1	0.031
5. Los términos utilizados son comprensibles	1	1	1	1	1	0.031
6. Las preguntas son claras	1	1	1	1	1	0.031
7. El número de preguntas es adecuado	1	1	1	1	1	0.031

Se ha considerado:

0= si la respuesta es negativa

1= si la respuesta es positiva

N°= número de jueces expertos

P= 0.2177

P = 0.031

P< 0.05

Entonces el instrumento es válido.

ANEXO 04

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO VARIABLE INFORMACIÓN SOBRE LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES EN EL HOGAR SEGÚN COEFICIENTE ALFA DE CRONBACH

El coeficiente de confiabilidad Alfa de Cronbach, tienen la siguiente fórmula:

$$\alpha = \left(\frac{k}{k-1} \right) \left(1 - \frac{\sum s_i^2}{s_T^2} \right)$$

Variable: Información sobre prevención de accidentes en el hogar

Donde:

N: Número de ítems: 23

$\sum S^2(Y_i)$: Sumatoria de las Varianzas de los ítems: 6,9

S^2_x : Varianza de toda la dimensión: 31,2

Usando el programa Microsoft Excel 2016. Se obtuvo los siguientes resultados estadísticos de confiabilidad:

0.81= Alta Confiabilidad

Por lo tanto, el instrumento es altamente confiable.

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO VARIABLE PRÁCTICAS SOBRE LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES EN EL HOGAR SEGÚN COEFICIENTE ALFA DE CRONBACH

El coeficiente de confiabilidad Alfa de Cronbach, tienen la siguiente fórmula:

$$\alpha = \left(\frac{k}{k-1} \right) \left(1 - \frac{\sum s_i^2}{s_T^2} \right)$$

Prácticas sobre la prevención de accidentes en el hogar

N: Número de ítems: 20

$\sum S^2(Y_i)$: Sumatoria de las Varianzas de los ítems: 6,51

S^2_x : Varianza de toda la dimensión: 24,9

Usando el programa Microsoft Excel 2016. Se obtuvo los siguientes resultados estadísticos de confiabilidad:

Variables prácticas sobre la prevención de accidentes en el hogar

0.8 alta confiabilidad

Por lo tanto, el instrumento es confiable.

ANEXO 5
ESCALA DE VALORACIÓN DEL INSTRUMENTO
INFORMACIÓN SOBRE LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES EN EL
HOGAR SEGÚN DIMENSIONES

Dimensión 1: Caídas	
Buena	(7-11)
Regular	(12-16)
Mala	(17-21)

Dimensión 2: Quemaduras	
Buena	(7-9)
Regular	(10-11)
Mala	(12-14)

Dimensión 3: Intoxicaciones	
Buena	(4-5)
Regular	(6-7)
Mala	(8-9)

Dimensión 4: Asfixia	
Buena	(5-6)
Regular	(7-8)
Mala	(9-10)

Información global sobre prevención de accidentes en el hogar	
Buena	(23 - 33)
Regular	(34 – 43)
Mala	(44 – 54)

Prácticas sobre la prevención de accidentes en el hogar

Dimensión 1: Caídas	
Adecuadas	(13 – 18)
Inadecuadas	(6 – 12)

Dimensión 2: Quemaduras	
Adecuadas	(11 – 15)
Inadecuadas	(5 -10)

Dimensión 3: Intoxicaciones	
Adecuadas	(11 – 15)
Inadecuadas	(5 – 10)

Dimensión 4: Asfixia	
Adecuadas	(9 – 12)
Inadecuadas	(4 – 8)

Practica Global sobre la prevención de accidentes en el hogar	
Adecuadas	(31 – 40)
Inadecuadas	(20 - 40)

Consentimiento informado

Estimada Sra. me encuentro realizando una investigación titulada: **INFORMACIÓN Y PRÁCTICAS SOBRE LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES EN EL HOGAR EN MADRES DE NIÑOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD SAN JUAN BAUTISTA ICA – MARZO 2018.**

Antes de que Ud. participe en el estudio debo explicar a Ud. lo siguiente:

El propósito del estudio: es que los resultados de la investigación llegaran a los profesionales de la salud del Centro de Salud San Juan Bautista, para que puedan tomar en cuenta y propiciar estrategias que permitan llegar a las madres mediante charlas educativas y evitar accidentes en el hogar.

Riesgos: La investigación a realizar no causará ningún riesgo de salud a los entrevistados, evitando así daño físico o psicológico, pues la aplicación del instrumento no les causará ningún daño. También se le informa que por su participación no recibirá ninguna compensación económica.

Beneficios: Los resultados permitirán observar cómo se encuentra el conocimiento y las practicas respecto a accidente en los niños, los que favorecerá para intervenir en forma oportuna de tal manera que se incrementara los conocimientos y aplicación práctica que las madres podrán aplicar para prevenir los mismos.

Confidencialidad: Esta investigación es anónimo, los datos solo servirán para esta investigación.

Así también para cualquier información adicional, usted puede contactarse con la investigadora en el siguiente correo electrónico: Milagros.Calderon@upsjb.edu.pe

Habiendo leído detenidamente y teniendo pleno conocimiento en lo que consiste la investigación, yo _____, manifiesto que doy mi conformidad para participar.

Nombre

Firma

Investigador

Firma

Fecha: