

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



**CONOCIMIENTOS SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS DE
ACCIDENTES DOMÉSTICOS EN MADRES CON HIJOS
MENORES DE 5 AÑOS DE LIMA, 2025**

TESIS

**PRESENTADA POR BACHILLER
CARBALLIDO DAVILA FLOR ANGELA LUISA**

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

LIMA-PERÚ

2025

Asesora: Dra. Rivera Ramos Enith Shirley
ORCID:0000-0003-4877-936X

Tesista: Carballido Davila Flor Angela Luisa
ORCID: 0009-0006-6005-4969

Línea de investigación: Salud global

AGRADECIMIENTO

A Dios

Porque gracias a él, me brindó la sabiduría y soporte para el desarrollo de mi investigación

A la Universidad Privada San Juan Bautista

Mi Alma mater, por acogerme en sus aulas y compartir conmigo una etapa muy bonita de mi vida.

Al Asentamiento Humano “Hijos de José Gálvez Parte Alta”

Por permitirme realizar este estudio en su localidad y a las madres que participaron y brindaron sus conocimientos para el desarrollo de la investigación.

A mi asesora

La Dra. Enith Shirley Rivera Ramos, que colaboró en la formación, orientación y consejos para la correcta evaluación de mi investigación.

DEDICATORIA

A mi familia, en especial a mis padres, quienes fueron un apoyo en todo momento, depositando su entera confianza en cada reto que se me presentaba y a Dios, que mediante él me permitió poder seguir adelante para cumplir mis metas.

RESUMEN

Introducción: los accidentes en el hogar son un problema de salud pública que afecta a infantes debido a su vulnerabilidad. Comprometiendo su integridad física y emocional, por tal motivo, la prevención depende del conocimiento de los cuidadores, especialmente de las madres para garantizar su seguridad. **Objetivo:** determinar el nivel de conocimientos sobre medidas preventivas de accidentes domésticos en madres con hijos menores de 5 años de Lima, 2025. **Metodología:** la investigación es de tipo aplicada, con un nivel descriptivo y de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 80 madres del AA. HH Hijos de José Gálvez Parte Alta. La técnica utilizada fue la encuesta y como instrumento, un cuestionario de 53 preguntas. **Resultados:** el nivel de conocimiento de las madres es alto con un 77.5%, medio 22.5% y bajo 0%. De acuerdo a las dimensiones se obtuvo: Nivel de conocimiento ante caídas 85% alto, 15% medio y 0% bajo; quemaduras 78.8% medio, 20% alto y 1.3% bajo; heridas 80% alto, 20% medio y 0% bajo; intoxicaciones, alergias e irritaciones 63.8% alto, 36.3% medio y 0% bajo; asfixias 73.8% alto, 23.8% medio y 2.5% bajo.

Palabras clave: accidentes domésticos, conocimientos, medidas de seguridad.

ABSTRACT

Introduction: home accidents are a public health problem that affects children due to their vulnerability. Compromising their physical and emotional integrity, prevention depends on the knowledge of caregivers, especially mothers, to ensure their safety. **Objective:** to determine the level of knowledge about preventive measures for domestic accidents in mothers with children under 5 years of age in Lima, 2025 **Methodology:** the research was applied, descriptive, and cross-sectional. The sample consisted of 80 mothers from the AA.HH Hijos de Jose Galvez Prte Alta. The technique used was a survey, and the instrument was a 53-question. **Results:** the level of knowledge of the mothers is high with 75.5%, medium 22.5% and low 0%. According to the dimensions, it was obtained: Level of knowledge before falls 85% high, 15% medium and 0% low; burns 78.8% medium, 20% high and 1.3% low; wounds 80% high, 20% medium and 0% low; poisoning, allergies and irritations 63.8% high, 36.3% medium and 0% low; asphxia 73.8% high, 23.8% medium and 2.5% low.

Key words: domestic accidents, knowledges, security measures.

INTRODUCCIÓN

Los accidentes domésticos son una de las principales causas de lesiones en niños menores de 5 años, especialmente durante la etapa preescolar, cuando su curiosidad los expone a mayores riesgos. Aunque muchas de estas lesiones no intencionales son prevenibles, la falta de conocimiento sobre medidas de seguridad en el hogar contribuye a su ocurrencia¹.

Las madres, como principales responsables del cuidado infantil, juegan un rol fundamental en la prevención de estos eventos fortuitos. Por ello, es crucial que cuenten con los conocimientos adecuados sobre las medidas preventivas para reducir los riesgos y garantizar la seguridad de sus hijos pequeños.

El objeto de la investigación fue determinar el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas de accidentes domésticos en madres con hijos menores de 5 años en la ciudad de Lima en el año 2025; con el propósito de eludir los daños que puedan producirse en el hogar como caídas, heridas, intoxicaciones, quemaduras y asfixia, mediante una adecuada orientación podrán ser controladas logrando brindar una mejor calidad de vida al menor.

El trabajo de estudio estuvo distribuido en capítulo I, que representó el problema central, su contexto y justificación. El capítulo II, donde se revisaron las teorías y estudios previos relacionados al tema. En el capítulo III, se definió la variable a investigar. El capítulo IV describió la metodología aplicada, detallando los métodos de recolección y análisis de datos. En el capítulo V, se expuso cómo se gestionó la investigación, incluyendo recursos y plazos. Finalmente, se incluyó las referencias bibliográficas y los anexos que respaldan la investigación.

ÍNDICE

| | N° Pág. |
|---------------------------------------|----------------|
| CARÁTULA | i |
| ASESOR Y TESISISTA | ii |
| LÍNEA DE INVESTIGACIÓN | iii |
| AGRADECIMIENTO | iv |
| DEDICATORIA | v |
| RESUMEN | vi |
| ABSTRACT | vii |
| INTRODUCCIÓN | viii |
| ÍNDICE | ix |
| INFORME DE ANTIPLAGIO | xi |
| LISTA DE TABLAS | xiii |
| LISTA DE GRÁFICOS | xiv |
| LISTA DE ANEXOS | xv |
| | N° Pág. |
| CAPÍTULO I: EL PROBLEMA | |
| 1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA | 1 |
| 1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA | 3 |
| 1.2.1. GENERAL | 3 |
| 1.2.2. ESPECÍFICOS | 3 |
| 1.3. JUSTIFICACIÓN | 4 |
| 1.4. DELIMITACIÓN DEL ÁREA DE ESTUDIO | 4 |
| 1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN | 5 |
| 1.6. OBJETIVOS | 5 |
| 1.6.1. GENERAL | 5 |
| 1.6.2. ESPECÍFICOS | 5 |
| 1.7. HIPÓTESIS | 6 |
| 1.8. PROPÓSITO | 6 |
| CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO | |
| 2.1. ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS | 7 |
| 2.2. BASE TEÓRICA | 10 |

| | |
|--|-----------|
| 2.3. MARCO CONCEPTUAL | 11 |
| CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN | |
| 3.1. DISEÑO METODOLÓGICO | 21 |
| 3.1.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN | 21 |
| 3.1.2. NIVEL DE INVESTIGACIÓN | 21 |
| 3.2. VARIABLES | 21 |
| 3.3. DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TÉRMINOS | 21 |
| 3.4. POBLACIÓN Y MUESTRA | 22 |
| 3.5. CRITERIOS DE SELECCIÓN | 22 |
| 3.6. INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS | 23 |
| 3.7. PROCESAMIENTOS Y ANÁLISIS DE DATOS | 23 |
| 3.8. ASPECTOS ÉTICOS | 24 |
| CAPÍTULO IV: RESULTADOS | |
| 4.1. RESULTADOS | 25 |
| CAPÍTULO V: DISCUSIÓN, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES | |
| 5.1. DISCUSIÓN | 33 |
| 5.2. CONCLUSIONES | 38 |
| 5.3. RECOMENDACIONES | 39 |
| REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS | 40 |
| ANEXOS | 49 |

INFORME ANTIPLAGIO

22 de JULIO FLOR CARBALLIDO

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

| | | |
|---|---|-----|
| 1 | Submitted to Universidad Privada San Juan Bautista Trabajo del estudiante | 5% |
| 2 | repositorio.upsjb.edu.pe Fuente de Internet | 5% |
| 3 | hdl.handle.net Fuente de Internet | 3% |
| 4 | repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet | 2% |
| 5 | repositorio.unjbg.edu.pe Fuente de Internet | 1% |
| 6 | repositorio.uroosevelt.edu.pe Fuente de Internet | 1% |
| 7 | repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet | 1% |
| 8 | Huamán Pari, Mary Isabel. "Efectividad de la intervención educativa de enfermería en el nivel de conocimiento de lactancia materna" | <1% |



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

INFORME DE VERIFICACIÓN DE SOFTWARE ANTIPLAGIO

FECHA: 22/07/2025

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

Flor Angela Luisa Carballido Davila / Dra. Enith Rivera Ramos

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 TURNITIN, EL MISMO TIENE EL SIGUIENTE TÍTULO: CONOCIMIENTOS SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS DE ACCIDENTES DOMÉSTICOS EN MADRES CON HIJOS MENORES DE 5 AÑOS DE LIMA, 2025

CULMINADA LA VERIFICACIÓN SE OBTUVO EL SIGUIENTE PORCENTAJE: 23 %

Conformidad Autor:

Nombre: Flor Angela Luisa Carballido Davila

DNI: 75096710

Huella:



Conformidad Asesor:

Nombre: Dra. Enith Rivera Ramos

LISTA DE TABLAS

| | | Pág. |
|----------------|---|-------------|
| Tabla 1 | Datos generales de madres con hijos menores de 5 años de Lima, 2025 | 25 |

LISTA DE GRÁFICOS

| | Pág. |
|---|-------------|
| Gráfico 1 Nivel de conocimiento sobre medidas preventivas de accidentes domésticos en madres con hijos menores de 5 años de Lima, 2025 | 27 |
| Gráfico 2 Nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en caídas en madres con hijos menores de 5 años de Lima, 2025 | 28 |
| Gráfico 3 Nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en quemaduras en madres con hijos menores de 5 años de Lima, 2025 | 29 |
| Gráfico 4 Nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en intoxicaciones, alergias e irritaciones en madres con hijos menores de 5 años de Lima, 2025 | 30 |
| Gráfico 5 Nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en heridas en madres con hijos menores de 5 años de Lima, 2025 | 31 |
| Gráfico 6 Nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en asfixia en madres con hijos menores de 5 años de Lima, 2025 | 32 |

LISTA DE ANEXOS

| | Pág. |
|---|-------------|
| Anexo 1. Operacionalización de Variable | 50 |
| Anexo 2. Instrumento | 52 |
| Anexo 3. Validez del instrumento | 57 |
| Anexo 4. Confiabilidad del instrumento | 64 |
| Anexo 5. Escala de Valoración de Instrumento | 65 |
| Anexo 6. Matriz de Consistencia | 67 |
| Anexo 7. Consentimiento informado | 70 |
| Anexo 8. Ejecución de prueba piloto | 72 |
| Anexo 9. Carta de presentación | 73 |
| Anexo 10. Carta de aceptación | 74 |
| Anexo 11. Ejecución del trabajo de investigación | 75 |

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

La Organización Mundial de la Salud (OMS)² define al accidente, como un hecho inesperado que provoca daño de manera no intencional, producto de las condiciones externas y que logra manifestarse mediante lesiones físicas o mentales.

Según el informe mundial sobre prevención de lesiones infantiles publicado por la OMS y Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF)³, la mayoría de los accidentes son la causa de más del 25% de fallecimientos en niños menores de 3 años, del 40% en niños de 4 años y de entre el 50-60% en aquellos de 5-17 años. Además, muchos de los niños afectados sufren discapacidades permanentes cada año como consecuencia de estos accidentes.

En Cuba, los accidentes son más frecuentes en los niños pequeños debido a su tendencia a explorar. Entre los incidentes más comunes se encuentran caídas, quemaduras, ingestión de objetos pequeños como monedas o juguetes, y ahogamientos. Conforme los niños crecen, el riesgo de sufrir distintos tipos de lesiones aumenta, ya que su movilidad y curiosidad se desarrollan, exponiéndolos a nuevos peligros en su entorno⁴.

Así mismo, en España se señala que la mortalidad en niños de 1 a 4 años está relacionada principalmente con lesiones no intencionales o accidentes domésticos. Este fenómeno se registra a nivel mundial, con un total de 226.577 fallecimientos, lo que equivale a una tasa de 45,8 muertes por cada 100.000 habitantes dentro de este grupo de edad⁵.

De igual manera, en dicho país, se produjo más de 9000.000 accidentes domésticos en el año 2021; es decir, equivaldría a una cifra diaria de 2500 de accidentes no intencionales ocurridos al interior del hogar, pero la

estadística incluye a aquellos que requirieron de atención médica, por lo que se infiere que la cifra total es superior a la indicada⁶.

En México, realizada a cuidadores de niños menores de 5 años, se evidenció una prevalencia de accidentes del 67% con una predominancia del 83.9% en caídas, siendo los hijos de aquellos padres con nivel de escolaridad máxima de primaria, presentaron mayor probabilidad de sufrir estos accidentes no intencionales. Además, hubo una relación entre el nivel de medidas preventivas y la prevalencia de accidentes⁷.

Así mismo, de acuerdo con una publicación de El Comercio México, los accidentes en el hogar representan el tercer lugar de causa de muerte en niños. Se calcula que en el país se atienden más de 25,000 casos en centros de salud, de los cuales el 70% ocurre dentro del hogar o en sus cercanías. Entre los incidentes más frecuentes se encuentran caídas, ahogamientos y quemaduras⁸.

En el Perú⁹, se ha registrado que, los eventos fortuitos ocurridos en el hogar, son más cotidianos en niños, incluyendo caídas 15%, seguidas de caídas con golpes en la cabeza 4%, quemaduras 3% y fracturas 2%. Estos incidentes pueden generar consecuencias graves, afectando el bienestar y desarrollo de los menores si no se toman las medidas preventivas adecuadas.

El INSN¹⁰, informó que, anualmente, aproximadamente 14,000 infantes reciben atención médica por quemaduras. De estos casos, el 70% corresponde a accidentes no intencionales, principalmente provocados por negligencia de los padres al dejar líquidos calientes al alcance de los menores. Los más afectados por este tipo de incidentes son los niños de entre 1 y 4 años.

Basándose en las estadísticas a nivel mundial, latinoamericano y nacional, se pone en evidencia el impacto de los accidentes domésticos, que afectan principalmente a niños de 1 a 5 años. Por ello, resulta fundamental que las madres conozcan y apliquen medidas preventivas, permitiéndoles actuar de manera adecuada ante este tipo de situaciones.

Los sucesos fortuitos ocurridos en el hogar que afectan a niños menores de 5 años representan un problema de salud pública, como muestran los 176 casos registrados en 2023 en el C.M.I. José Gálvez, equivalentes al 31% del total de 562 reportados en este grupo etario. La caídas y heridas constituyen el 90%, quemaduras 5%, asfixias 3% e intoxicaciones con sustancias corrosivas 2%. Estas cifras evidencian la importancia de implementar estrategias educativas y fomentar conocimiento en medidas preventivas para reducir riesgos y proteger a esta población vulnerable.

Por lo expresado anteriormente, surge la siguiente pregunta de investigación

1.2. Formulación del problema

1.2.1. General

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas de accidentes domésticos en madres con hijos menores de 5 años de Lima, 2025?

1.2.2. Específicos

- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en caídas en madres con hijos menores de 5 años de Lima, 2025?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en quemaduras en madres con hijos menores de 5 años de Lima, 2025?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en intoxicaciones, alergias e irritaciones en madres con hijos menores de 5 años de Lima, 2025?

- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en heridas en madres con hijos menores de 5 años de Lima, 2025?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en asfixia en madres con hijos menores de 5 años de Lima, 2025?

1.3. Justificación

Los hallazgos de esta investigación no sólo reforzaron el conocimiento existente sirviendo de medidas preventivas aplicadas por las madres, sino que también ofrecieron un aporte significativo para sustentar y enriquecer teorías y modelos de enfermería. Puesto que, los niños en edad preescolar enfrentan diversos riesgos que, con frecuencia, resultan en accidentes domésticos que pueden tener consecuencias graves o incluso fatales¹¹. Esto resalta la necesidad de mantener un ambiente seguro que minimicen dichos riesgos.

A nivel práctico, los resultados favorecieron el trabajo del profesional de Enfermería, al facilitar la implementación de estrategias preventivas enfocadas en proteger la integridad del infante. En particular, se destaca la importancia de educar a las madres en medidas de seguridad que contribuyan a reducir lesiones no intencionales dentro del hogar.

Metodológicamente, se empleó un cuestionario como técnica principal para la recolección de datos, el cual no solo cumplió su función en esta investigación, sino que también puede ser utilizado en estudios similares, aportando un instrumento válido y replicable para futuras indagaciones.

1.4. Delimitación del área de estudio

La aplicación del estudio se realizó en el Asentamiento Humano Hijos de José Gálvez Parte Alta ubicado en el distrito de Villa María del Triunfo, Zona VI de José Gálvez, Departamento de Lima- Perú. La investigación se centró

en mujeres con hijos menores de 5 años, que se encuentren dentro de la etapa reproductiva (18 a 45 años), con un nivel sociocultural medio.

Llevándose a cabo del 23 al 30 de marzo del 2025, periodo destinado a la recopilación de información y realización de los cuestionarios. Durante este tiempo, se aprovechó el transcurso de los trabajos comunitarios del Asentamiento Humano para facilitar el acceso a las madres participantes y así llevar a cabo la ejecución del trabajo de investigación.

1.5. Limitaciones de la investigación

La principal limitación del estudio fue la escasez de antecedentes previos sobre el tema, aunque se logró recopilar la información necesaria. No se presentaron dificultades en cuanto a recursos económicos, temporales ni accesibilidad geográfica, lo que permitió realizar la investigación sin contratiempos.

1.6. Objetivos

1.6.1. General

Determinar el nivel de conocimientos sobre medidas preventivas de accidentes domésticos en madres con hijos menores de 5 años de Lima, 2025.

1.6.2. Específicos

- Identificar el nivel de conocimientos sobre medidas preventivas en caídas en madres con hijos menores de 5 años de Lima, 2025.
- Identificar el nivel de conocimientos sobre medidas preventivas en quemaduras en madres con hijos menores de 5 años de Lima, 2025.
- Identificar el nivel de conocimientos sobre medidas preventivas en intoxicaciones, alergias e irritaciones en madres con hijos menores de 5 años de Lima, 2025.

- Identificar el nivel de conocimientos sobre medidas preventivas en heridas en madres con hijos menores de 5 años de Lima, 2025.
- Identificar el nivel de conocimientos sobre medidas preventivas en asfixia en madres con hijos menores de 5 años de Lima, 2025.

1.7. Hipótesis

Según Leedy y Ormrod¹², señalan que los estudios descriptivos, que se enfocan en una sola variable, no necesariamente requieren de una hipótesis debido a que su objetivo principal es observar, documentar o medir las características sin evaluar relaciones causales o correlaciones. Por tal motivo, la investigación no presentó hipótesis.

1.8. Propósito

El propósito de la investigación fue promover el uso de medidas preventivas para evitar accidentes comunes en el domicilio, como caídas, heridas, intoxicaciones, quemaduras y asfixias. Esto no solo contribuirá a la protección física de los niños, sino también a mejorar su calidad de vida. Al reducir la frecuencia de estos accidentes, las madres podrán proporcionar un entorno más seguro y saludable para el desarrollo de sus hijos, favoreciendo su bienestar.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

A nivel Internacional

Alhadrami, et al.¹³ en el año 2023, en Jeddah- Arabia Saudita, realizaron un estudio transversal de enfoque cuantitativo que tiene como objetivo evaluar el conocimiento de las progenitoras acerca de la prevención de accidentes en casa en relación a su frecuencia y gravedad. La muestra consistió en 433 madres y utilizaron un cuestionario electrónico. Los resultados revelaron que el 54% mostró conocimientos moderados, el 43% un conocimiento bajo y 3% conocimiento alto. La mayoría de las participantes mostraron un conocimiento moderado sobre pautas de prevención ante un accidente en el domicilio.

Rodrigues, et al.¹⁴ en el año 2022, en Río de Janeiro-Brasil, realizaron un estudio transversal de enfoque cuantitativo que tiene como objetivo evaluar el conocimiento de los cuidadores sobre la prevención de accidentes domésticos en la primera infancia y su relación con el nivel educativo. La muestra estuvo formada por 256 cuidadores y emplearon una adaptación del índice de Positividad, para la clasificación de conocimientos. Obtuvieron como resultados que el 93,5% mostró conocimientos altos, el 6,5% conocimientos medios sobre prevención de accidentes domésticos. Los cuidadores mostraron conocimientos adecuados, pero no estuvieron relacionados con el nivel de escolaridad.

Hazarika y Sarma¹⁵ en el año 2022, en Mangalore-India, realizaron una investigación descriptiva de enfoque cuantitativo que tiene como objetivo analizar el conocimiento y las prácticas de las progenitoras en cuanto a la prevención de accidentes en el hogar en niños menores de 5 años. La muestra estuvo formada por 200 madres y aplicaron como técnica una entrevista estructurada. Obtuvo como resultados que el 62% mostró

conocimientos moderados, el 20% un conocimiento alto y 18% conocimiento bajo. La mayoría de las madres participantes demostraron tener un conocimiento moderado sobre las pautas de prevención para evitar accidentes en el domicilio.

Heba, et al.¹⁶ en el año 2020, en Mansoura- Egipto, realizaron una investigación de corte transversal de enfoque cuantitativo con el objetivo de evaluar el conocimiento y prácticas de las madres en base a las lesiones domésticas más comunes en niños menores de cinco años. La muestra estuvo conformada por 100 participantes, como técnica utilizaron la encuesta e instrumento un cuestionario. Se obtuvo que el 63% mostró conocimiento pobre; 32% conocimientos medios y 5%, conocimiento alto. Se puede concluir que las participantes tuvieron un conocimiento pobre sobre las formas de prevención de las lesiones domésticas.

Al-Hajj, et al.¹⁷ en el año 2020, en Beirut-Líbano, realizaron una investigación de corte transversal de enfoque cuantitativo cuyo objetivo fue determinar las actitudes, conocimientos y prácticas de las madres en relación con la prevención de lesiones en niños. La muestra estuvo conformada por 264, como técnica aplicaron la entrevista e instrumento un cuestionario. Se obtuvo que el 35,8% mostraron conocimientos deficientes; 57,4% conocimientos regulares y 6,8%, conocimientos buenos. Se puede concluir que la mayoría de madres encuestadas presentaron conocimientos deficientes con respecto a las normas de prevención de accidentes domésticos.

A nivel nacional

Arteaga y Castro¹⁸, en el año 2021, realizaron un estudio no experimental, correlacional y de corte transversal de enfoque cuantitativo cuyo objetivo fue determinar la relación entre el conocimiento y actitudes maternas sobre la prevención de accidentes domésticos en niños. Como técnica se aplicó

una encuesta e instrumento un cuestionario a 40 madres de familia. Se obtuvo que el 57.5% de las madres presentan conocimientos medios y 27.5% conocimientos bajo y 15% conocimiento alto. Gran parte de la población estudiada presentó conocimientos medios sobre dramas de prevención de accidentes en el hogar.

Cárdenas¹⁹, en el año 2020, realizó una investigación descriptiva, de nivel aplicativo y de corte transversal prospectivo de enfoque cuantitativo con el objetivo de determinar la relación entre el conocimiento y prácticas preventivas de lesiones no intencionales en el hogar en madres de niños de inicial de una IEP en San Martín de Porres. Como técnica utilizaron la entrevista e instrumento, dos cuestionarios enfocados a la evaluación de conocimientos y prácticas seguras para prevenir accidentes en el hogar. Obteniendo el 48% de los padres presentan conocimientos buenos, 40% conocimientos regulares y el 12% conocimientos deficientes. Se concluyó que la mayoría de las participantes presentaron conocimientos adecuados sobre accidentes que se presentan en el hogar.

Sandoval, et al.²⁰ en el año 2020, realizaron una investigación correlacional prospectivo de corte transversal de enfoque cuantitativo cuyo objetivo fue identificar la relación entre el conocimiento y las acciones de prevención de las progenitoras de niños preescolares respecto a los accidentes en el hogar en el C.S. Morocha. Las técnicas que se emplearon fueron la entrevista y la observación. Como resultado se obtuvo que el 47,3% de las participantes tenía un conocimiento regular, el 26,7% presentó un buen conocimiento, y el restante 26%, un conocimiento deficiente sobre pautas de prevención de lesiones no intencionales en el hogar. Según dimensiones: nivel alto en caídas (42%) y quemaduras (64%) y nivel medio, intoxicaciones, alergias e irritaciones (50%) y asfixia (64%).

Ancasi y Vega²¹ en el año 2020, realizaron una investigación descriptiva, de corte transversal y no probabilístico de enfoque cuantitativo con el

objetivo de evaluar el nivel de conocimiento de las madres sobre las medidas preventivas de accidentes domésticos en la institución educativa Miguel Grau 2020. La muestra estuvo conformada por 60 madres, utilizando la encuesta como técnica y un cuestionario como instrumento. Se obtuvo que el 60% de ellas presentan un grado medio, el 22% grado alto, seguido del 18% tienen un bajo grado, de acuerdo a dimensiones acerca de caídas (53%), quemaduras (52%), intoxicaciones (62%), asfixia (60%) y heridas(55%), presentaron un conocimiento medio. Las madres obtuvieron un grado de conocimiento medio.

Rosas²² en el año 2020, realizó una investigación no experimental, descriptiva y de enfoque cuantitativo cuyo objetivo fue determinar el conocimiento de las madres de preescolares sobre accidentes en el hogar en la institución educativa inicial Kumamoto, 2020. La muestra estuvo formada por 104 madres, como instrumento aplicaron un cuestionario. Se obtuvo que el 72.7% de las madres presentó un conocimiento medio, 15.2% conocimiento alto y 12.1% conocimiento bajo, de acuerdo a dimensiones: quemaduras (38.8%), asfixia (30.30%), intoxicaciones (42.42%) y heridas (39.39%), un nivel medio. Las participantes tuvieron un nivel medio de conocimientos sobre lesiones en el hogar.

2.2. Base Teórica

Modelo de promoción de la salud (MPS)

La teorista de Enfermería, Nola Pender, desarrolló el Modelo de promoción de la salud (MPS), basándose en dos teorías fundamentales: la Teoría del Aprendizaje Social de Albert Bandura y el Modelo de Valoración de Expectativas de la motivación Humana de Feather²³.

El modelo es utilizado por enfermería para lograr el bienestar y el potencial humano, es decir, alcanzar el estado óptimo de salud a través de acciones preventivas. Además, considera los factores cognitivos y perceptuales de

los individuos, quienes se convierten en participantes activos de su propia salud, modificando las condiciones situacionales, personales e interpersonales. Asimismo, busca resaltar las características personales, experiencias y las creencias o ideas relacionadas con conductas o comportamientos de salud²⁴.

Desde la perspectiva de la teorista, la salud se entiende como aspecto altamente positivo, integral y humanista, que considera a la persona como un ser holístico, se enfoca en analizar su estilo de vida, fortalezas, resiliencia, potencialidades y capacidad para tomar decisiones relacionadas con su salud. El entorno se ve como la interacción entre factores cognitivos-perceptuales y modificables, los cuales influyen en la adopción de conductas que promueven la salud. La enfermería, como responsable del bienestar, el cuidado sanitario y el principal motor de motivación de los individuos, juega un papel clave en el mantenimiento de la salud personal²⁵.

El modelo propuesto es relevante para esta investigación, debido a que las creencias, ideas y conocimientos que las progenitoras tienen sobre la salud influyen en las decisiones que toman en cuanto a comportamientos específicos para mejorar la salud de sus hijos. Por lo tanto, el saber de la madre sobre las medidas de prevención de lesiones en el hogar la llevará a tomar decisiones más favorables para el bienestar de su hijo.

2.3. Marco conceptual

Conocimiento

El conocimiento es la adquisición de información sobre un tema en específico, ya sea de manera científica o experiencial, y siempre involucra una relación entre sujeto y objeto²⁶. Según Ramirez²⁷, el conocimiento es un acto consciente intencional para comprender las cualidades del objeto

de estudio, refiriéndose tanto al sujeto que conoce como al objeto que es conocido. Además, es un proceso progresivo y gradual que permite al individuo comprender su entorno y favorecer su desarrollo personal.

Por lo tanto, este proceso de conocimiento no solo implica la adquisición de información, sino también la interacción constante entre el individuo y su entorno, permitiendo reflexionar, analizar y adaptar experiencias para una mejor comprensión del mundo. A través de este aprendizaje, el sujeto construye significado, fortalece su desarrollo personal y mejora su capacidad para enfrentar desafíos, consolidando así una relación dinámica y continúa con su contexto.

Nivel de conocimiento

Son juicios de valor desarrollados de manera empírica, donde se reúne la información de manera cualitativa. Por ejemplo: Nivel alto, medio y bajo para saber el desenvolvimiento de un proceso de los sujetos involucrados en este²⁸. Así tenemos²⁹.

- **Nivel de conocimiento alto:** Hay un adecuado uso de la información para obtener mejores resultados, existe un pensamiento coherente, expresión fundamentada y acertada. Porcentualmente, considerado desde 60 - 100%.
- **Nivel de conocimiento medio:** Presenta conocimientos básicos y un uso inefectivo de la información. Porcentualmente, considerado entre 30 - 59%.
- **Nivel de conocimiento bajo:** Existe conocimiento deficiente, no hay uso de la información y mala distribución cognoscitiva en la expresión de conceptos básicos. Porcentualmente, considerado desde 0- 29%.

Prevención de accidentes

La OMS³⁰ define prevención como las “Medidas destinadas no solamente a prevenir la aparición de la enfermedad, tales como la reducción de factores de riesgo, sino también a detener su avance y atenuar sus consecuencias una vez establecida”.

Los accidentes en el hogar no son acontecimientos imprevistos sino, problemas de salud provocados por la exposición a agentes físicos conocidos. Hay maneras de prevenir de forma eficiente los accidentes, así mismo como se previenen otros problemas de salud. Esto se puede realizar de diferentes maneras³¹:

- **Primer nivel de atención:** Evitando que los niños se expongan a situaciones que pueden causar una lesión.
- **Segundo nivel de atención:** Mermando las consecuencias que puede llegar a producir un accidente.
- **Tercer nivel de atención:** Brindando el tratamiento adecuado para disminuir la intensidad y consecuencias de las lesiones, favoreciendo a su recuperación.

Medidas preventivas contra accidentes en el hogar

Medidas preventivas en caídas³²

- Libere las superficies del suelo de posibles obstáculos.
- Evitar el uso de productos deslizantes cuando se encere.
- La ducha debe estar equipada con suelos antideslizantes.
- Verificar que las escaleras del hogar cuenten con barandillas.
- No permitir que los niños jueguen de pie o saltando en los sofás.

Medidas preventivas en quemaduras³³

- Revisar la T° del agua antes de sumergir al niño.
- Verificar que los niños estén alejados al trasladar líquidos calientes.
- Colocar los objetos calientes (sartén, tetera, horno, tostadora de pan etc.) en un lugar seguro y estable.
- No dejar el recipiente al alcance de los niños.
- Los mangos de los sartenes, ollas y utensilios deben mantenerse hacia adentro, sin sobresalir del buele de la cocina.
- Colocar los objetos calientes o con llama encendida fuera del alcance de los niños.
- Guardar los fósforos y encendedores en un lugar alto o bajo llave.
- Enseñar al menor los peligros del fuego, manteniendo una vigilancia por parte de los cuidadores.

Medidas preventivas en heridas³²

- Guardar los objetos afilados y punzocortantes, como agujas y cuchillos, después de usarlos.
- Almacenar las herramientas en cajones con las puntas o partes afiladas para adentro.
- Revisar y eliminar platos, tazas y vasos rotos porque pueden causar lesión al niño.
- Si tiene mascotas en su hogar, es recomendable darles un área propia y no permitir que los niños jueguen con ellas, ya que, aunque sean animales de compañía, pueden reaccionar de forma impredecible.

Medidas preventivas en intoxicaciones, alergias e irritaciones³⁴

- Los productos como venenos, lejía, ácido, detergentes u otros productos químicos no deben guardarse en botellas de bebidas

gasificadas, sino dentro de sus envases originales. Es fundamental sellarlos adecuadamente y etiquetarlos claramente. Además, deben de ser almacenados en un lugar cerrado bajo llave.

- No guardar juntos productos de diferentes tipos, como alimentos y sustancias tóxicas, para evitar riesgos de contaminación de accidentes.
- Los medicamentos no deben ser almacenados en las mesas de noche, sino guardarlos bajo llave.
- Insecticidas y productos de jardinería no deben ser pulverizados sobre alimentos, personas o animales domésticos.

Medidas preventivas en asfixia³⁵

- Es necesario prevenir que los niños manipulen o jueguen con objetos pequeños.
- No se debe dejar a los niños pequeños sin supervisión en la bañera.
- Se debe evitar que los niños jueguen con bolsas plásticas.
- No utilizar cunas con barrotes demasiado distanciados.
- Se debe evitar la instalación de estufas de gas en el interior de los baños o en habitaciones pequeñas con poca ventilación.

Accidentes domésticos

Los accidentes domésticos o del hogar, son una serie de secuencias inesperadas que ocurren dentro del mismo, ya sea, en el jardín, patio,, cochera, y que causan lesiones graves o leves al estado de salud del niño³⁵.

Factores que condicionan los accidentes domésticos

Los accidentes destacan 3 elementos básicos: sujeto susceptible a sufrir lesión, agentes que lo provocan y medio ambiente³⁶.

- **Sujeto susceptible**

La etapa de la niñez es cuando el infante es más curioso y activo, por este motivo está propenso a sufrir accidentes a causa de su evolución psicomotora³⁷.

- **Medio Ambiente**

El entorno que rodea al infante determina el riesgo al que está expuesto en cada momento. La cocina presenta peligros como superficies calientes, líquidos hirviendo, fuego y productos de limpieza, mientras que el baño requiere especial cuidado, ya que nunca debe dejarse solo a los niños, especialmente si es menor de dos años. Las escaleras son otro riesgo común por las caídas, y en el jardín o patio, objetos como clavos salientes o alambres pueden causar heridas e infecciones³¹.

- **Agentes causantes**

Es el elemento que determina la mayor parte de los accidentes como: fuego, electricidad, agentes químicos, objetos punzocortantes, cuerpo pequeño capaz de producir asfixia³⁷.

Tipos de accidentes

Caídas

La OMS define lo define como eventos involuntarios que producen la pérdida del equilibrio, causando el choque del cuerpo contra el suelo u otra superficie. Las lesiones no intencionales provocadas por caídas, no son en su mayoría fatales, estas pueden ser potencialmente mortales³⁸.

Quemaduras

Según Belmonte, et al.³⁹ describen las quemaduras como daños tisulares ocasionados por diversas causas, como la exposición a energía térmica,

eléctrica, sustancias químicas o radiaciones. Su gravedad y extensión pueden desencadenar complicaciones significativas que afectan la salud. Los accidentes por quemaduras en la infancia tienen una alta frecuencia, especialmente en niños menores de 3 años, y generalmente son de baja gravedad.

La mayoría de estos incidentes ocurren dentro del hogar, a menudo en presencia de los padres. En los niños pequeños, las quemaduras más comunes son las escaldaduras con líquidos, generalmente ocurridas en la cocina. En cambio, los niños mayores suelen sufrir quemaduras por fuego directo y otros agentes fuera del hogar⁴⁰.

Tipos de quemaduras

- **Térmicas:** Son producidas por el contacto directo a llama (fuego, agentes volátiles, cerillas, encendedores) o al frío (congelamiento).
- **Eléctrica:** Se originan por el paso de corriente al entrar en contacto con enchufes, cables expuestos o electrodomésticos defectuosos, causando generalmente lesiones profundas.
- **Químicas:** Causado por la inhalación, rose o ingesta de productos químicos como cáusticos (ácido sulfúrico, clorhídrico, entre otros) y álcalis (amoníaco, soda cáustica).
- **Radiación:** Son ocasionados principalmente por los rayos ultravioletas ante exposiciones solares o por radiación⁴¹.

Clasificación de las quemaduras

Profundidad⁴²

- **Primer grado:** Caracterizado por el enrojecimiento de la piel, mayormente causado por la exposición al sol. Daña la epidermis y no hay existencia de ampollas.

- **Segundo grado superficial:** Presenta eritema claro o rojo brillante, provocado generalmente por líquidos calientes. Daña la epidermis y menos del 150% de la dermis.
- **Segundo grado profundo:** Son de color oscuro o blanco moteado y son generalmente más doloroso, ya que se destruyen las fibras nerviosas. Existe una afección de la epidermis y más del 150% de la dermis.
- **Tercer grado:** Tienen apariencia blanquecina y traslúcida. No son dolorosas, ni presentan ampollas, además adoptan una textura seca. Afecta la epidermis, dermis, hipodermis, fascias, músculo y huesos.

Extensión

Se denota como el porcentaje de superficie corporal quemada (SCQ) y el cálculo se puede realizar mediante las fórmulas de Tennison (regla de los 9), la regla de la palma y dedos de la mano (equivale al 1% de la superficie corporal) o mediante diagramas de superficie corporal⁴³.

Localización

Las zonas especiales, son aquellas que no son áreas dadoras de injertos, como: cara y cuello, pliegues de flexión, manos y pies, mamas y genitales. Estas áreas requieren una atención particular debido a su mayor sensibilidad y funcionalidad. Además, tienen un mayor riesgo de complicaciones estéticas y funcionales después de la cirugía⁴⁴.

Heridas

Son lesiones en la continuidad de la mucosa o resultan de la ruptura de la superficie cutánea, causadas por objetos contundentes, cortantes o punzocortantes, lo que da lugar a una herida. Entre las complicaciones que pueden presentarse se incluyen la hemorragia y la infección. Una de las

lesiones más comunes en los niños son las mordeduras de mascotas domésticas^{45,46}.

Tipos de heridas

Así tenemos⁴⁶:

- **Abierta:** Tiene la tendencia a una contaminación, debido a que, existe una separación de la piel. Se debe de verificar la profundidad de la herida y la distancia de un borde a otro.
- **Cerradas:** No hay una separación de la piel, generalmente presenta hematomas. Pueden ser provocadas por golpes y se requiere el descarte de compromiso de algún órgano o de la circulación.
- **Simple:** Son las más frecuentes en los hogares, especialmente entre los niños que comienzan a caminar y sufren caídas. Está comprometida únicamente la capa superficial de la piel y suelen ser causadas por cortes o rasguños simples, que generalmente es tratado en casa.
- **Complicadas:** Son lesiones más profundas y amplias que generan hemorragias significativas. Estas heridas dañan especialmente a los vasos sanguíneos, órganos internos, músculos y tendones.

Intoxicaciones, alergias e irritaciones

La exposición a productos que pueden causar daño al organismo ocurre a través de la ingesta, el contacto o la inhalación. Entre estos productos se incluyen medicamentos, productos de limpieza, insecticidas, productos para el cuidado del jardín, disolventes, pinturas, combustibles y sus derivados, productos cosméticos y de perfumería, así como bebidas alcohólicas⁴⁷.

Asfixias

También conocido como fallo respiratorio pulmonar, ocurre cuando hay una deficiencia de oxígeno en el aire o este no puede llegar a los pulmones debido a la obstrucción de las vías respiratorias, que pueden ser externas o internas. La obstrucción externa se da por taponamiento en las fosas nasales, boca o la dificultad de mover la caja torácica, mientras que la interna es causada por objetos sólidos, que entran de forma accidental o por atragantamiento, y líquidos, como vómitos o agua, durante una inmersión, que pueden provocar asfixia por ahogamiento⁴⁸.

Intervención de Enfermería sobre medidas preventivas

- **Sesiones educativas:** Estas charlas educativas tienen el objetivo de fomentar el cambio de conductas en promoción de la salud, contribuyendo en la disminución de los accidentes en el hogar. Así mismo, se debe fortalecer el conocimiento de los cuidadores y destacar la importancia de conocer y prevenir lesiones, fomentando el autocuidado a los padres de niño a nivel preescolar⁴⁹.
- **Las visitas domiciliarias de apoyo:** Hechas por profesionales de Enfermería con el fin del mejoramiento del entorno doméstico para la prevención de accidentes no intencionales. Además, del seguimiento de problemas de comportamiento en niños y el suministro de equipos de seguridad. Esta estrategia dará como resultado un menor riesgo de padecer lesiones en el hogar³.

Como profesionales de la salud, otorgamos atención a la persona, familia y comunidad de manera holística, y con estas visitas lograremos detectar, valorar, llevar un seguimiento y minimizar los posibles riesgos a los que están expuestos los niños.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Diseño Metodológico

3.1.1. Tipo de investigación

De acuerdo a las características responde a una investigación de tipo aplicada. Al respecto Sampieri⁵⁰ refiere que la investigación aplicada se orienta a resolver problemas específicos en contextos concretos, utilizando el conocimiento científico para generar soluciones prácticas. Así mismo, el presente estudio se enmarca dentro de esta categoría, debido a que se evalúa el nivel de conocimiento de las madres sobre accidentes domésticos en niños menores de 5 años, con el objetivo de generar estrategias de prevención que contribuyan a disminuir la incidencia de estos eventos.

3.1.2. Nivel de investigación

El nivel de investigación fue de tipo descriptivo porque se detallaron los hechos tal como ocurrieron en la realidad; y de corte transversal, dado que se recolectó los datos en un lapso de tiempo determinado. Esto coincide con lo planteado por Tamayo y Tamayo⁵¹.

3.2. Variables

V1: Nivel de conocimiento sobre medidas preventivas.

3.3. Definición operacional de términos

Conocimiento: Es el conjunto de saberes, que las madres irán desarrollando a través de nuevas experiencias, por medio de la observación, educación, comprensión teórica y de la realidad.

Accidentes domésticos: Son situaciones inesperadas en el hogar o sus alrededores, representando un peligro importante para los infantes, especialmente aquellos menores de 5 años, debido a su vulnerabilidad y curiosidad propia de la edad. Para las madres resultan circunstancias alarmantes para la integridad de sus menores hijos.

Medidas de prevención: Son pautas y normas que las madres pueden implementar para prevenir situaciones de riesgo que amenacen la seguridad y el bienestar de sus hijos, promoviendo un entorno doméstico más seguro.

3.4. Población y muestra

La población estuvo conformada por 121 madres con hijos menores de 5 años del Asentamiento Humano “Hijos de José Gálvez Parte Alta” en el distrito de Villa María del Triunfo. La muestra no probabilística fue de 80 participantes, ya que el procedimiento de selección no se basará en fórmulas estadísticas, sino en el criterio del investigador debido a tratarse de una investigación de características descriptivas⁵⁰.

3.5. Criterios de selección

Criterios de inclusión

- Madres con hijos menores de 5 años.
- Residentes del Asentamiento Humano “Hijos de José Gálvez Parte Alta”.
- Disponibilidad para participar en las entrevistas durante el periodo de recolección de datos.

Criterios de exclusión

- Mujeres con hijos mayores de 5 años.
- Residentes en asentamientos humanos u otras áreas diferentes al espacio de estudio.
- Personas en situaciones críticas de salud que puedan afectar su participación en el estudio.

3.6. Instrumentos de recolección de datos

Para la recopilación de datos de la variable se utilizó la técnica de encuesta, empleando como instrumento un cuestionario desarrollado por Calsin y Ramos⁵² en el año 2017 en Perú. Dado que se realizó modificaciones en el instrumento, este fue sometido a una prueba piloto para validar su claridad, pertinencia y funcionalidad, obteniendo como resultado un Alfa de Cronbach de 0.870 lo que respalda su consistencia interna.

El cuestionario constó de 53 preguntas, compuesto por la introducción, 8 primeras preguntas que fueron datos generales de las participantes y 45 preguntas con respuestas múltiples sobre prevención de accidentes domésticos. Así tenemos Caídas (9) preguntas, quemaduras (9) preguntas, heridas (9) preguntas, intoxicaciones, alergias e irritaciones (9) preguntas y asfixia (9) preguntas.

3.7. Procesamientos y análisis de datos

Este proceso permitió identificar posibles ajustes en el cuestionario, asegurando su efectividad y precisión antes de ser aplicado en la muestra definitiva. Se utilizó el Software Excel versión 2016 con la finalidad de organizar la información para la elaboración de la base de datos y el programa estadístico SPSS versión 27, que permitió el procesamiento de los resultados en tablas descriptivas y gráficos.

Los resultados obtenidos se analizaron e interpretaron en forma de gráficos en función de la variable estudiada. Se utilizó el programa estadística SPSS versión 27 con el objetivo de enfatizar en el análisis, cuyo valor final fue el nivel de conocimiento alto, medio o bajo de las madres sobre medidas preventivas de accidentes en el hogar.

3.8. Aspectos éticos

Según el informe de Belmont y la Declaración Helsinki^{53,54}, los principios bioéticos están regidos por normas diseñadas para garantizar el respeto por todos los individuos, protegiendo su salud y derechos personales. En este contexto, se reconocen cuatro principios fundamentales que deben guiar las investigaciones realizadas en seres humanos, con el propósito de ofrecer un marco de referencia para abordar los problemas éticos asociados a estos estudios.

La presente investigación se basó en los principios fundamentales de la bioética, garantizando un enfoque ético y respetuoso hacia las participantes, Se aseguró la autonomía de las madres al informarles claramente sobre el estudio y permitirles decidir su participación de forma libre y voluntaria. Se cuidó la no maleficencia al evitar cualquier daño o riesgo para la población en estudio.

El principio de justicia se reflejó en un trato equitativo sin discriminación, brindando igual acceso a todas las madres, Finalmente, se promovió la beneficencia al ofrecer información útil sobre prevención de accidentes en el hogar, contribuyendo al bienestar de los niños y sus familias.

El trabajo de investigación fue revisado y aprobado por el Comité Institucional de Ética e Investigación de la Universidad Privada San Juan Bautista, con el código de registro N°1773-2022-CIEI-UPSJB.

CAPÍTULO IV: RESULTADOS

4.1. Resultados

Tabla 1
Datos generales de madres con hijos menores de 5 años de Lima, 2025

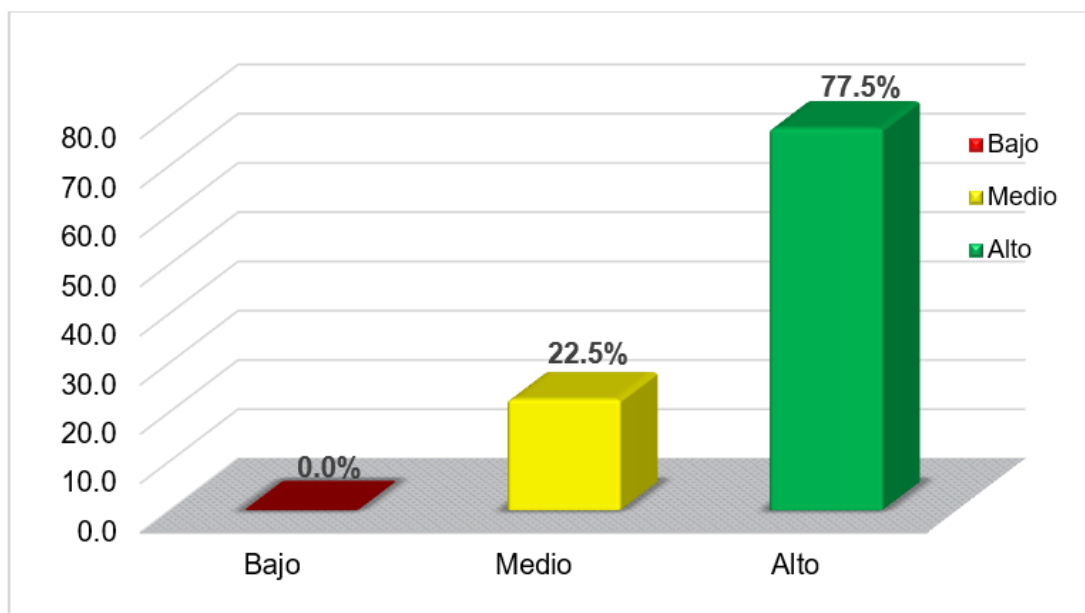
| | Categorías | Frecuencia | Porcentaje |
|--|---------------|------------|------------|
| | | n= 80 | 100,0 |
| Edad | 20-29 años | 43 | 53,8 |
| | 30-39 años | 29 | 36,3 |
| | 40-49 años | 8 | 10,0 |
| | 50-59 años | 0 | ,0 |
| Estado civil | Soltera | 14 | 17,5 |
| | Casada | 21 | 26,3 |
| | Conviviente | 42 | 52,5 |
| | Viuda | 1 | 1,3 |
| | Divorciada | 2 | 2,5 |
| Grado de instrucción | Primaria | 17 | 21,3 |
| | Secundaria | 49 | 61,3 |
| | Superior | 14 | 17,5 |
| Ocupación | Ama de casa | 47 | 58,8 |
| | Estudiante | 11 | 13,8 |
| | Profesional | 5 | 6,3 |
| | Otros | 17 | 21,3 |
| Número de hijos | 1 hijo | 21 | 26,3 |
| | 2 hijos | 39 | 48,8 |
| | 3 o más hijos | 20 | 25,0 |
| Número de hijos menores de 5 años de edad | 1 hijo | 59 | 73,8 |
| | 2 hijos | 21 | 26,3 |
| | 3 o más hijos | 0 | ,0 |
| Alguna vez su hijo (a) sufrió un accidente en el hogar | Si | 80 | 100,0 |
| | No | 0 | ,0 |
| ¿Qué tipo de accidente fue? | Caída | 46 | 57,5 |
| | Quemadura | 13 | 16,3 |
| | Irritación | 10 | 12,5 |
| | Heridas | 7 | 8,8 |
| | Otros | 4 | 5,0 |

Fuente: Cuestionario de conocimiento sobre medidas preventivas

Las madres con hijos menores de 5 años, siendo la mayoría con edades de 20 a 29 años el 53,8%, de estado civil convivientes el 52,5%, con instrucción secundaria el 61,3%, de ocupación ama de casa el 58,8%; en mayor porcentaje tienen dos hijos según 48,8%, con un hijo menor de cinco años de edad el 73,8%, su hijo(a) si sufrió un accidente en el hogar de acuerdo al 100% y sufrieron más caídas en el 57,5%.

Gráfico 1

Nivel de conocimiento sobre medidas preventivas de accidentes domésticos en madres con hijos menores de 5 años de Lima, 2025

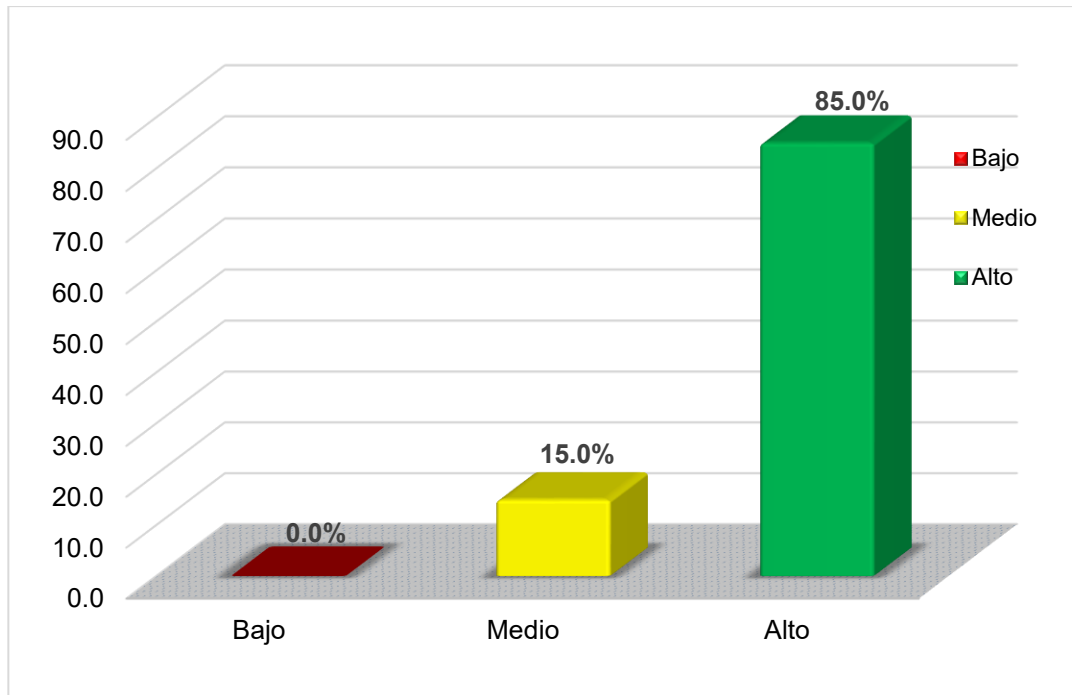


Fuente: Cuestionario de conocimiento sobre medidas preventivas

En el gráfico 1, se aprecia que, el 77,5% de las madres poseen un nivel de conocimiento alto sobre prevención de accidentes domésticos en niños menores de cinco años, evidenciando una fuerte conciencia en seguridad infantil, aunque aún existen áreas por reforzar.

Gráfico 2

Nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en caídas en madres con hijos menores de 5 años de Lima, 2025

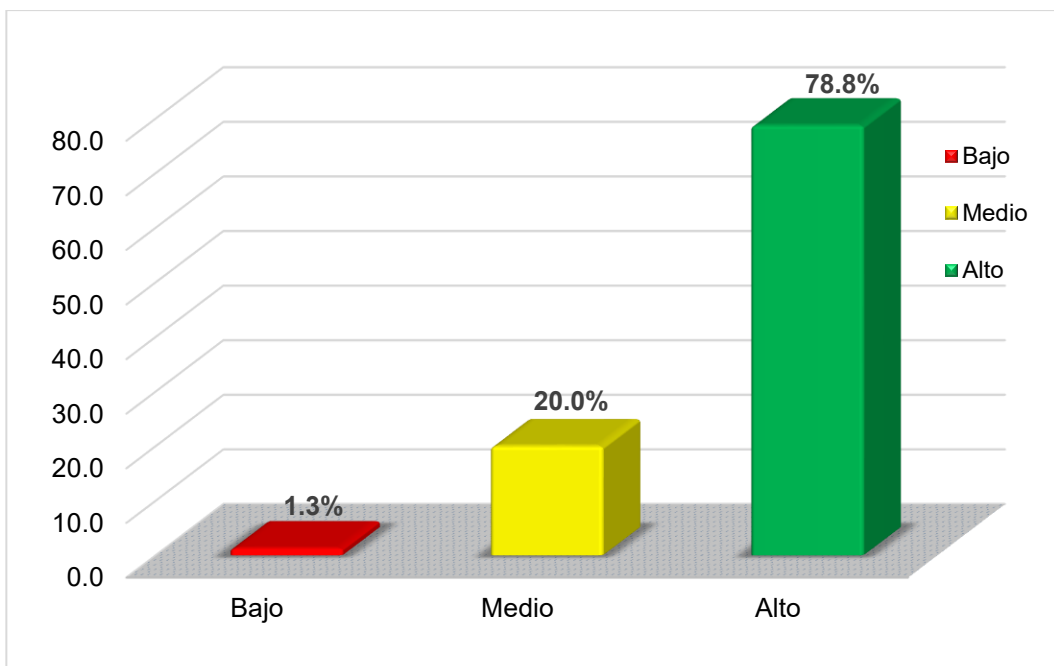


Fuente: Cuestionario de conocimiento sobre medidas preventivas

En el gráfico 2, se evidencia que, el 85% de las madres tienen un nivel de conocimiento alto sobre la prevención de caídas en niños menores de cinco años, lo que refleja una comprensión sólida de este riesgo específico, mientras que un 15% posee un nivel medio, demostrando la necesidad de fortalecer estrategias en este grupo.

Gráfico 3

Nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en quemaduras en madres con hijos menores de 5 años de Lima, 2025

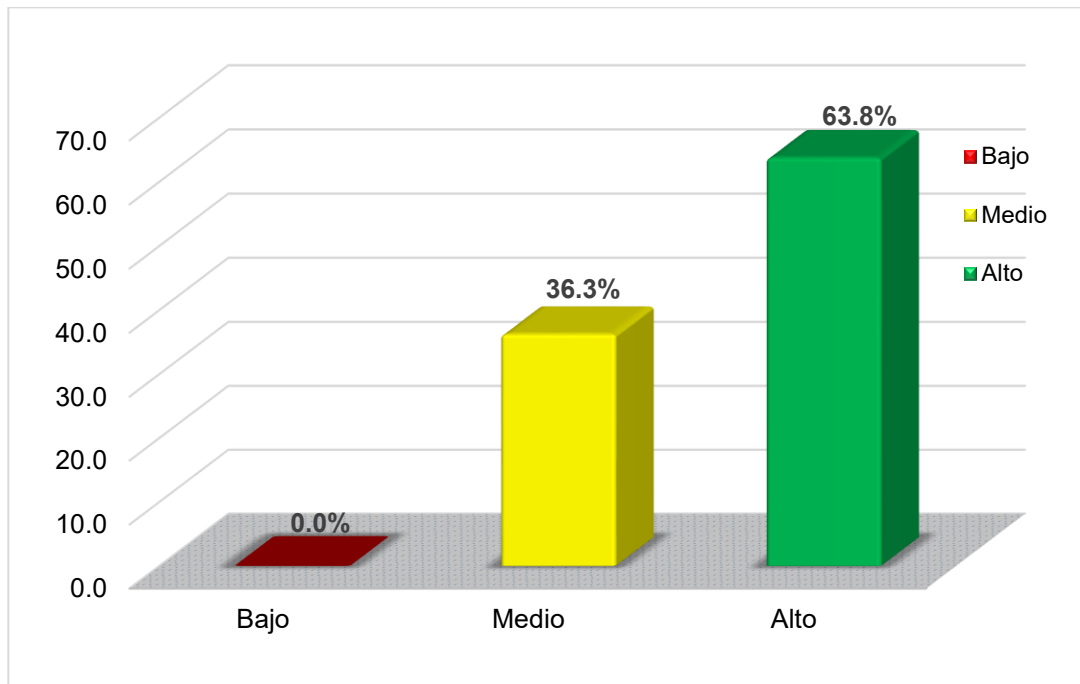


Fuente: Cuestionario de conocimiento sobre medidas preventivas

En el gráfico 3, se aprecia que, el 78,8% de las madres poseen un nivel de conocimiento alto sobre la prevención de quemaduras en niños menores de cinco años, lo que refleja una sólida comprensión de este riesgo y su importancia en el cuidado infantil.

Gráfico 4

Nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en intoxicaciones, alergias e irritaciones en madres con hijos menores de 5 años de Lima, 2025

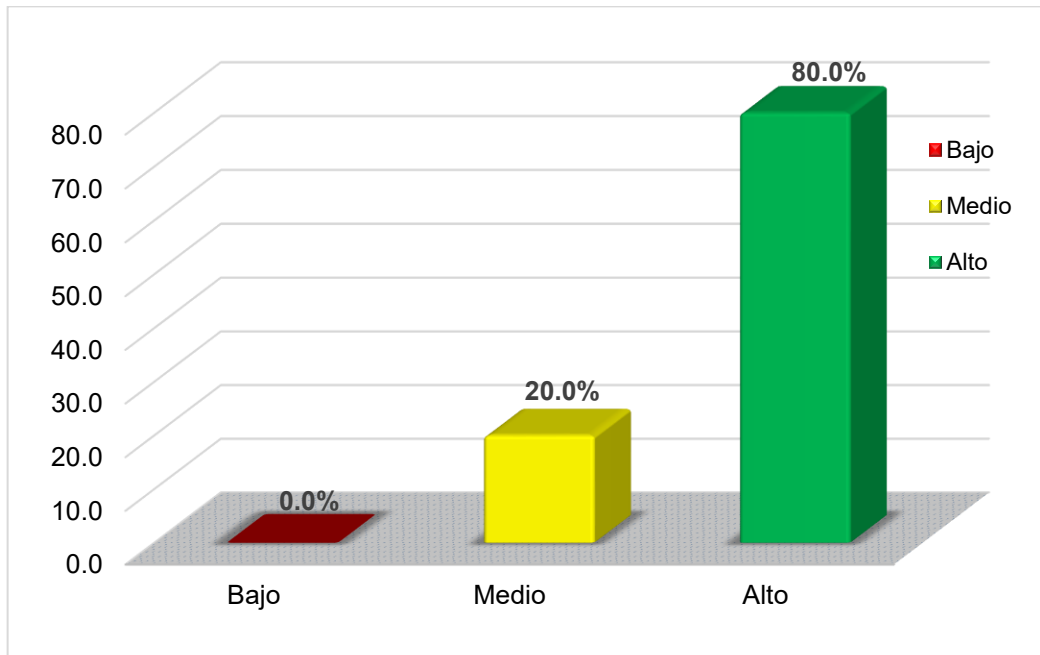


Fuente: Cuestionario de conocimiento sobre medidas preventivas

En el gráfico 4, se revela que el 63,8% de las madres, tienen un nivel de conocimiento alto sobre la prevención de intoxicaciones, alergias e irritaciones en niños menores de cinco años, mientras que un 36,3% presenta un nivel medio, indicando oportunidades para fortalecer la educación preventiva.

Gráfico 5

Nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en heridas en madres con hijos menores de 5 años de Lima, 2025

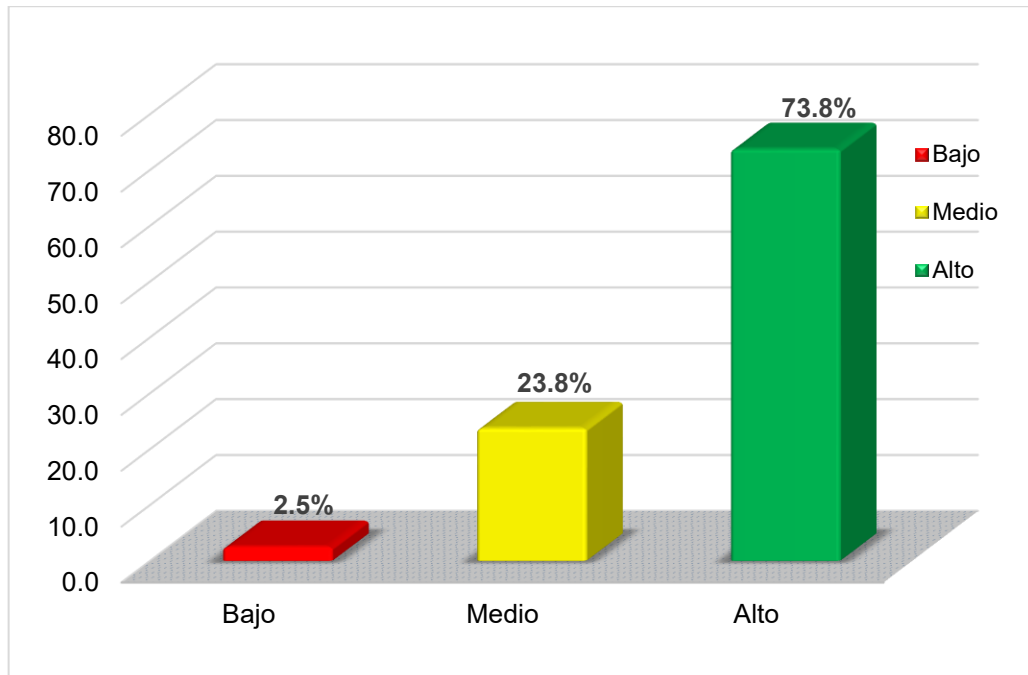


Fuente: Cuestionario de conocimiento sobre medidas preventivas

En el gráfico 5, destaca que el 80% de las madres, tienen un nivel de conocimiento alto sobre la prevención de heridas en niños menores de cinco años, consolidando este aspecto como una fortaleza en las medidas de seguridad doméstica.

Gráfico 6

Nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en asfixia en madres con hijos menores de 5 años de Lima, 2025



Fuente: Cuestionario de conocimiento sobre medidas preventivas

En el gráfico 6, se aprecia que el 73,8% de las madres, tienen un nivel de conocimiento alto sobre la prevención de asfixia en niños menores de cinco años, evidenciando un conocimiento significativo en este tema, con margen para seguir fortaleciendo estrategias educativas.

CAPÍTULO V: DISCUSIÓN, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Discusión

La presente investigación acerca del nivel de conocimientos sobre medidas preventivas de accidentes domésticos en madres resulta esencial, dado que el hogar es el entorno principal para el desarrollo infantil. En este espacio, los niños menores de 5 años, debido a su naturaleza exploratoria propia de esta etapa, están expuestos a diversas situaciones de riesgo. Por lo tanto, se considera fundamental que las madres posean una adecuada información que las permitan actuar de manera efectiva ante estos incidentes, promoviendo la seguridad y el bienestar del niño.

Se puede apreciar que, de las 80 madres encuestadas, el 53,8% son jóvenes de 20 a 29 años, el 52,5% de estado civil es conviviente, con instrucción secundaria el 61,3%, de ocupación ama de casa el 58,8%, el 48,8% tienen dos hijos, el 73,8% con un hijo menor de 5 años de edad, el 100% sufrió de algún tipo de accidente en el hogar; el 57,5% fueron accidentes como caídas, el 16,3% quemaduras y el 12,5% intoxicaciones.

Comparable con el estudio de Alhadrami, et al.¹¹, que el 38,8% de las madres tenían entre 31 y 40 años, el 70,9% con grado de instrucción superior, el 50,6% eran amas de casa y el 91% casadas, el 56,8% tenía más de 3 hijos y el 54,3% de las participantes informaron que sus hijos habían experimentado lesiones domésticas, entre ellas el 58,7% fueron caídas, seguido de quemaduras con el 17,4% y 14,5% heridas por objetos punzocortantes.

En el presente estudio, se evidenció que el 77,5% de las madres presenta un nivel de conocimiento alto frente a las lesiones no intencionales en el hogar, mientras que el 22,5% posee un nivel medio y no se registraron casos con nivel bajo. Este patrón se asemeja al reportado por Rodrigues et

al.¹², donde el 93,5% de las participantes obtuvo un nivel alto, el 6,5% un nivel medio y, al igual que en este estudio, no se identificaron conocimientos bajos.

La coincidencia en ambos estudios, especialmente en la ausencia de niveles bajos, refleja una tendencia favorable en ciertos contextos respecto al grado de preparación de las madres para enfrentar situaciones de riesgo domésticos.

En contraste, los resultados de Heba et al.¹⁴, en su estudio realizado en Mansoura- Egipto, muestran una realidad distinta, el 63% de las madres evaluadas presentó un nivel de conocimiento bajo, el 32% un nivel medio y solo el 5% alcanzó un nivel alto. Estas variaciones refuerzan la necesidad de considerar las particularidades socioculturales y educativas de cada población al analizar la capacidad de respuesta ante accidentes en el hogar.

De acuerdo a la dimensión de caídas, el 85% de las participantes poseen un alto conocimiento, sin registrarse casos con nivel bajo. Este hallazgo contrasta con lo encontrado por Sandoval et al¹⁹. En el Centro de Salud Morococha, donde solo el 42% de las madres alcanzó un conocimiento alto, y un 18% presentó nivel bajo. De manera similar, Ancasi y Vega²⁰, en su estudio en la I.E. Miguel Grau de Ica, reportaron un conocimiento alto a penas del 12% de ellas, mientras que un 30% se ubicó en el nivel bajo.

Ambos estudios precedentes muestran que una parte importante de las participantes tienen un conocimiento bajo sobre cómo prevenir caídas, lo cual está relacionado con las dificultades para acceder a información preventiva, según mencionaron los autores. En contraste, los resultados del estudio actual se observan que, las madres tienen un mayor nivel de preparación en este tema, lo que deja en evidencia una diferencia clara en los niveles de conocimientos con las poblaciones comparadas.

Desde la perspectiva de Nola Pender, el comportamiento preventivo ante caídas puede potenciarse promoviendo prácticas que resalten los beneficios personales y familiares de mantener un entorno seguro. Esto incluye motivar a las madres a adoptar medidas de seguridad activa, como el uso de barandales y la supervisión constante, integrando estas acciones en su vida diaria.

El conocimiento alto sobre prevención de quemaduras en el presente estudio es del 78,8%, el 20% un nivel medio y solo el 1,3% un nivel bajo. Al comparar estos datos con lo de Sandoval et al¹⁹., quienes reportaron un 64% de conocimiento alto, 28% medio y 8% bajo, se aprecia una diferencia favorable en la preparación de las participantes del presente estudio. Por otro lado, la investigación de Rosas²¹ revela un predominio del conocimiento medio 38,8%, lo que sugiere que en ciertos contextos aún persiste una limitada comprensión sobre la prevención en quemaduras.

Como autora de la investigación, considero que se pone en manifiesto que, si bien existen avances en algunos grupos, en otros las estrategias educativas no han tenido el mismo alcance ni efecto, lo cual se refleja en la variación de los niveles de conocimiento observados.

El nivel alto en la dimensión de intoxicaciones, alergias e irritaciones alcanza el 63,8%, aún existe un porcentaje medio significativo 36,3% que requiere atención. Este resultado supera los valores reportados por Ancasi y Vega²⁰, que indicaron que el 18% presentaron conocimientos altos y 20% de conocimiento bajo y Rosas²¹, por otro lado, obtuvo como resultado el 42,42% de conocimiento medio. Los hallazgos reflejan la necesidad de mayor difusión de prácticas seguras, como el almacenamiento correcto de sustancias tóxicas.

El Modelo de Promoción de la Salud, respaldan estos datos, al señalar que las personas adoptan conductas preventivas cuando reconocen beneficios

concretos, como evitar daños a la salud de sus hijos. Esta percepción favorece la adopción de prácticas preventivas, lo que respalda el nivel alto observado en esta dimensión.

En el presente estudio, con respecto a la dimensión de heridas, el conocimiento alto es del 80%, seguido del 20% medio, y sin casos de conocimiento bajo. Este hallazgo contrasta con el reporte de Ancasi y Vega²⁰, que obtuvo un conocimiento alto del 25%, medio 55% y bajo 20%. Rosas²¹, en este caso, reporta un predominio de conocimiento medio con un 39,39%, evidenciando una diferencia significativa con los resultados actuales.

Considero que esta dimensión refleja una comprensión sólida por parte de las madres sobre cómo actuar ante heridas, lo cual indica que han adquirido conocimientos clave relacionados con el manejo adecuado de este tipo de accidente.

La dimensión de asfixia muestra en la investigación un conocimiento alto del 73,8%, asimismo en el estudio de Sandoval et al., el conocimiento alto predomina con un 64%, seguido por un 26% de conocimiento medio y un 10% de bajo. Ancasi y Vega²⁰, por su parte, muestran un nivel alto de solo 18%, con un 60% de conocimiento medio y 22% bajo, mientras que, en el trabajo de Rosas, el conocimiento medio alcanza un 30,30%.

Estas diferencias responden a las condiciones en las que cada grupo en estudio adquiere información sobre prevención de accidentes. Sandoval et al¹⁹. Realizó su estudio en Morocha, una zona con acceso a un centro de salud, lo que se estima una mayor exposición a información médica y campañas preventivas. Ancasi y Vega²⁰ estudiaron a madres en una institución educativa primaria en Ica, donde el aprendizaje depende de la formación escolar y la interacción con docentes, lo podría explicar el predominio del conocimiento medio.

Rosas²¹, por su parte, analizó a madres en San Juan de Lurigancho, un distrito urbano con acceso variable a información sobre prevención, lo que podría haber influido en el predominio del conocimiento medio. Por lo evidenciado anteriormente, se refleja como el entorno y el acceso a educación formal pueden impactar la preparación ante emergencias, resaltando la importancia de estrategias educativas adaptadas a cada contexto.

En conclusión, los hallazgos del estudio muestran que las madres ya ejercen un rol esencial en la prevención de accidentes infantiles, dado que han demostrado un nivel alto de conocimiento en dimensiones clave como heridas, caídas y quemaduras. No obstante, persisten áreas de mejora en asfixia e intoxicaciones, lo que enfatiza la importancia de fortalecer la educación preventiva.

Desde mi perspectiva como investigadora, la aplicación del Modelo de Promoción de Salud de Nola Pender resulta fundamental para consolidar estas prácticas, ya que las madres seguirán desempeñando activamente conductas preventivas para la seguridad de sus hijos dentro de sus hogares.

5.2. Conclusiones

- El nivel de conocimiento sobre medidas preventivas de accidentes domésticos en madres con niños menores de 5 años del Asentamiento Humano Hijos de José Gálvez Parte Alta 2025, es alto.
- El nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en la dimensión caídas en madres con hijos menores de 5 años de Lima 2025, es alto.
- El nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en la dimensión quemaduras en madres con hijos menores de 5 años de Lima 2025, es alto.
- El nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en la dimensión intoxicaciones, alergias e irritaciones en madres con hijos menores de 5 años de Lima 2025, es alto.
- El nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en la dimensión heridas en madres con hijos menores de 5 años de Lima 2025, es alto.
- El nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en la dimensión asfixia en madres con hijos menores de 5 años de Lima 2025, es alto.

5.3. Recomendaciones

- Al personal de Enfermería del Centro de Salud más cercano coordinar espacios de actualización para madres con conocimientos avanzados, abordando situaciones de emergencias complejas y estrategias de respuesta rápida.
- Al personal de Asistencia social de la directiva, realizar visitas programadas a los hogares del Asentamiento Humano Hijos de José Gálvez Parte Alta con el objetivo de evaluar la implementación de medidas de seguridad y promover ajustes específicos según las condiciones de cada vivienda.
- La alianza con instituciones locales, como el Pronoei “Mi mundo de colores” y organizaciones comunitarias como la olla común, fomentando el liderazgo de las madres en la difusión de buenas prácticas sobre prevención de accidentes.
- La capacitación del presidente de la comunidad como agente comunitario, no solo para reforzar conocimientos sobre intoxicaciones y asfixia, sino también para coordinar estrategias que aprovechen el nivel de preparación de las madres en beneficio de toda la comunidad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. UNICEF Uruguay. Accidentes domésticos en niños y niñas: ¿cómo prevenirlos? [Internet]. 2024 ago [Citado 13 mayo 2025]. Disponible en: [Accidentes domésticos en niños y niñas: ¿cómo prevenirlos? | UNICEF Uruguay](#)
2. Organización Mundial de la Salud. Accidentes en el hogar. [Internet] 1966 nov [citado 21 septiembre 2021]. Disponible en: [http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/41464/WHO_PHP_26_\(part1\)_spa.pdf;jsessionid=7836263B793A560DFF345C78DDD1235B?sequence=1](http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/41464/WHO_PHP_26_(part1)_spa.pdf;jsessionid=7836263B793A560DFF345C78DDD1235B?sequence=1)
3. Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud, UNICEF. Informe mundial sobre prevención de las lesiones en los niños [Internet]. 2012 [Citado 21 septiembre 2021]. Disponible en: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2013/paho-sde-prevencion-lesiones-ninos-resumen-2013.pdf>
4. Torres M, Fonseca C, Díaz M, Del Campo O, Roché R. Accidentes en la infancia: una problemática actual en pediatría. MEDISAN [Internet]. 2010 Abr [citado 21 Septiembre 2021]; 14(3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192010000300013
5. Suelves J.M. Lesiones no intencionadas en la Infancia y la Adolescencia. Observatorio de salud de la Infancia y Adolescencia. Barcelona. [Citado 21 Septiembre 2021]. Disponible en: https://faros.hsjdbcn.org/adjuntos/285.1-Informe_Faros_2_Cast.pdf
6. Arrenta. Cuáles son los accidentes domésticos más frecuentes en el hogar [Internet]. 2021 may [Citado 28 abril 2022]. Disponible en: <https://www.arrenta.es/blog/seguros-de-hogar/accidentes-domesticos/#:~:text=Seg%C3%BAn%20datos%20estad%C3%ADsticos%2C%20en%20Espa%C3%B1a,casi%202500%20accidentes%20dom%C3%A9sticos%20diarios.>

7. Medina-Gómez O. Prevalencia de accidentes en el hogar en niños y factores de riesgo asociados. *Enferm. univ* [Internet]. 2016 Sep [citado 25 Septiembre 2021]; 12(3): 116-121. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632015000300116
8. Grupo El Comercio México: Accidentes domésticos tercera causa de muerte en Latinoamérica [internet]. 2017 agosto [Citado 25 septiembre 2021]. Disponible en: www.elcomercio.com/video/accidentesdomesticoscausas-muerte-ninos-latinoamerica.html
9. Benavides M. Grupo de Analistas para el desarrollo. Accidentes evitables: Lesiones de los niños y sus relaciones con los entornos sociales y familiares. [Internet]. 29 jun [Citado 21 septiembre 2021]. Disponible en: http://earlychildhoodmagazine.org/wp-content/uploads/2012/07/EPI37_6_Accidentes-evitables_Marin-Benavides.pdf.
10. Perú 21. Más de 400 niños se queman cada año en el Perú por accidentes con líquidos calientes. [internet]. 2017 oct [Citado 24 septiembre 2021]. Disponible en: <https://peru21.pe/peru/400-ninos-queman-ano-peru-accidentes-liquidos-calientes-381067-noticia/?ref=p21r>
11. Romero P. Accidentes en la infancia; Su prevención, tarea prioritaria en este milenio. *Rev. chil. pediatr.* [Internet]. 2007 oct [Citado 28 abril 2022]; 78: 57-73. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062007000600005
12. Leedy PD, Ormrod JE. *Practical Research: Planning and Design*. 11^a ed. Boston: Pearson; 2015. 154p.
13. Alhadrami LM, Habib HS, Osman B K, Lama M, Almutiri Sarah, Alhomoud S. Maternal knowledge and Awareness of Preventive Measures for Domestic Accident Among Children in Jeddah, Saudi Arabia. *Cureus*[Internet]. 2023[Citado 3 diciembre 2024];15(4).

disponible en: <https://www.cureus.com/articles/300661-maternal-knowledge-and-awareness-of-preventive-measures-for-domestic-accidents-among-children-in-jeddah-saudi-arabia#!/>

14. Rodrigues R, Diniz M, Monteiro A, Burla R, Moreira M. Prevención de accidentes domésticos en la infancia: conocimiento de cuidadores en una unidad de salud. Rev. Bras. Enferm[Internet]. 2022 [Citado 11 mayo 2022]; 75(5). Disponible en: <https://www.scielo.br/j/reben/a/8YctwRXVzq4KfRjBmC5DCWg/?lang=en>
15. Hazarika A y Sarma J. Knowledge and Practice of rural and Urban Mothers regarding Prevention of Common Accidents Among Children Under Five Years of Age: A Comparative Study. The Nursing journal of India[Internet]. 2022[Citado 5 diciembre 2024]; 108(04):147-151. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/360692148_Knowledge_and_Practice_of_Rural_and_Urban_Mothers_regarding_Prevention_of_Common_Accidents_Among_Children_Under_Five_Years_of_Age_A_Comparative_Study
16. Heba M, Samar EL y Samia M. Mothers knowledge and subjective practice toward most common domestic injuries among under-five children. Mansoura Nursing Journal[Internet]. 2020[Citado 3 diciembre 2024]; 7(1). Disponible en: https://mnj.journals.ekb.eg/article_175751_d95941c36cd40bb7c33c6c496c112ae0.pdf
17. Al-Hajj S, El Hajj R, Chaaya M, Sharara-Chami R, Mehmood A. Child injuries in Lebanon: Assessing Mothers injury prevention knowledge attitude and practices- A cross sectional study. Research Square[Internet]. 2020[Citado 11 enero 2025]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/347150152_Child_Injuries_in_Lebanon_Assessing_Mothers_Injury_Prevention_Knowledge_Attitude_and_Practices_-_A_Cross_Sectional_Study/fulltext/5fde167392851c13fea3602e/Ch

[ild-Injuries-in-Lebanon-Assessing-Mothers-Injury-Prevention-Knowledge-Attitude-and-Practices-A-Cross-Sectional-Study.pdf?_cf_chl_tk=Tezjdi3CaFYTWNUKLMuH_AhH_8OZCwJ_KHgPgUcvZ8mo-1736618479-1.0.1.1-braLuZQK95MI1WCMrifkVowhM0eCzMqSg0K9wlgtsso](https://www.repositorio.concytec.gob.pe/vufind/Record/UHFR_71d40a7a559749c9ba877dc60ec25896)

18. Arteaga A, Castro V. Conocimiento y actitud de las madres sobre prevención de accidentes domésticos en niños menores de 5 años de Cocharcas 2021 [Tesis de pregrado]. Huancayo: Universidad Roosevelt; 2022. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UHFR_71d40a7a559749c9ba877dc60ec25896
19. Cárdenas C. Conocimientos y prácticas en la prevención de accidentes en el hogar en padres de estudiantes de nivel inicial. Institución Educativa Privada San Martín de Porres- Santa Anita, Noviembre 2020 [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad San Martín de Porres; 2021. Disponible en: <https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/7428/Cardenas%20%20CCG.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
20. Sandoval K, Huamán L, Ninanya G. Conocimiento y acciones preventivas de los padres de niños pre escolares sobre accidentes domésticos Centro de Salud-Morococha 2020 [Tesis de pregrado]. Callao: Universidad Nacional del Callao; 2020. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/5586/TESIS-2DA%20ESP-FCS-SANDOVAL%2c%20HUAM%c3%81N%2c%20NINANYA-2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
21. Ancasi C, Vega M. Grado de información de las madres acerca medidas preventivas sobre accidentes domésticos en preescolares Institución Educativa Primaria Miguel Grau, diciembre 2020 [Tesis de pregrado]. Ica: Universidad Autónoma de Ica; 2021. Disponible en:

<http://repositorio.autonoma.edu.pe/bitstream/autonoma/947/1/Carlos%20Alberto%20Ancasi%20Alcantara%20%281%29.pdf>

22. Rosas C. Conocimiento materno sobre accidentes en el hogar en una institución educativa en San Juan de Lurigancho, 2020 [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad Ricardo Palma; 2020. Disponible en:
https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/3585/TEZZ-T030_48478993_T%20%20%20ROSAS%20PE%c3%91A%20CINTHYA%20STEFANNY.pdf?sequence=1&isAllowed=y
23. Aristizábal G, Blanco M, Sánchez A, Ostiguir R. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. Enfermería Universitaria [Internet]. 2011 [Citado 15 de octubre 2021]; 8 (4): 16-23. Disponible en:
<https://www.redalyc.org/pdf/3587/358741840003.pdf>
24. Meiriño J, Vásquez M, Simonette C, Palacio M. Nola Pender [Internet]. 2012 [Citado 22 octubre 2021]. Disponible en:
<http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/nola-pender.html>
25. González L. Programa de evaluación del trabajo de Enfermería basado en la aplicación del “Modelo de promoción de la Salud” de Nola Pender [Internet]. 2016 [Citado 22 octubre 2021]. Disponible en:
https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/15928/3/2016_GP_Progr%20Evaluacion%20trabajo_Gonzalez.pdf
26. Cheesman S. Conceptos básicos de la investigación [Internet]. [Citado 22 octubre 2021]. Disponible en:
<https://investigar1.files.wordpress.com/2010/05/conceptos.pdf>
27. Ramírez A. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. An Fac med [Internet]. 2009 [Citado 2 octubre 2021]; 70(3):217-24. Disponible en:
<https://www.redalyc.org/pdf/379/37912410011.pdf>

28. Hechavarría S. Los tipos de Escalas y ejemplos para su diseño [Internet]. [Citado 9 octubre 2021]. Disponible en: http://uvsfajardo.sld.cu/sites/uvsfajardo.sld.cu/files/tipos_de_escala_y_ejemplos_de_diseno.pdf
29. Aldana L. Conocimiento sobre anemia en gestantes atendidas en el centro de salud Concepción 2019 [Tesis de pregrado]. Huancavelica: Universidad Nacional de Huancavelica; 2019. Disponible en: <http://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/2997/TESIS-SEG-ESP-OBSTETRICIA-2019-ALDANA%20ARREDONDO.pdf?sequence=4&isAllowed=y>
30. Vignolo J, Vacarezza M, Álvarez C, Sosa A. Niveles de atención, de prevención y atención primaria de la salud. Arch. Med. Interna [Internet]. 2011 [Citado 15 octubre 2021]; 33(1):11-14. Disponible en: <http://www.scielo.edu.uy/pdf/ami/v33n1/v33n1a03.pdf>
31. Asociación Española de Pediatría. Guía para padres sobre la prevención de lesiones no intencionadas en la edad infantil [Internet]. 2016 [Citado 9 octubre 2021]. Disponible en: <https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/guia-padres-prevencion-lesiones-no-intencionadas.pdf>
32. Protección Civil Almagro. Prevención de accidentes domésticos [Internet]. [Citado 15 octubre 2021]. Disponible en: <http://www.almagro.es/recursos/documentos/Ayuntamiento/ProteccionCivil/prevenciondeaccidentesdomesticos.pdf>
33. Tapia H. Prevención de quemaduras en niños [Internet]. 2003 [Citado 15 octubre 2021]. Disponible en: https://feminismo.bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/9395/tapia-hilda.pdf
34. Asociación Española de Pediatría. Manual de intoxicaciones en Pediatría [Internet]. 2012 [Citado 15 octubre 2021]. Disponible en: https://seup.org/pdf_public/gt/intox_manual3_enr.pdf
35. Materno I, Alonso Z. Accidentes en el hogar [Internet]. [Citado 9 octubre 2021]. Disponible en:

https://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/pdvedado/accidentes_en_el_h_o

36. Torres M, Fonseca C, Diaz D, Fonseca C, Díaz M, Del campo O, Roché R. Accidentes en la infancia: una problemática actual en pediatría. MEDISAN [Internet]. 2010 [Citado 9 octubre 2021]; 14(3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192010000300013
37. Sisalima D. Factores de riesgo que intervienen en los accidentes domésticos en niños menores de 5 años atendidos en el servicio de emergencia Hospital Isidro Ayora, Abril-Septiembre 2015[Tesis de pregrado]. Loja: Universidad Nacional de Loja; 2015. Disponible en: <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/12390/1/TESIS%20DE%20GRADO..pdf>
38. Organización Mundial de la Salud. Caídas [Internet]. 2021[Citado 9 octubre 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/falls>
39. Belmonte JA, Marín de la Cruz D, Gornés MB, Gubern I, Guinot A. Quemaduras por agua caliente sanitaria. An Pediatr. 2004 [Citado 9 octubre 2021]; 61(5):413-7.
40. Rizo R, Franco M, Olivares E, Gonzáles O, Sánchez Z. Quemaduras accidentales en niños y niñas remitidos del nivel primario de atención. MEDISAN [Internet]. 2015 [Citado 9 octubre 2021]; 19(1):49. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3684/368445171008.pdf>
41. Sociedad Española de Urgencias de Pediatría. Protocolos diagnósticos y terapéuticos en urgencias de pediatría [Internet]. 2019 [Citado 15 octubre 2021]. Disponible en: https://seup.org/pdf_public/pub/protocolos/21_Quemaduras.pdf
42. Peñalba A, Marañón R. Tratamiento de las quemaduras en urgencias [Internet]. [Citado 15 octubre 2021]. Disponible en:

<https://docplayer.es/3744160-Tratamiento-de-las-quemaduras-en-urgencias.html>

43. Castillo P. Quemaduras. Conceptos para el médico general. Cuad.Cir. [Internet]. 2003 [Citado 15 de octubre 2021]; 17:58-63. Disponible en: <http://revistas.uach.cl/pdf/cuadcir/v17n1/art10.pdf>
44. Salem Z, Pérez J, Henning E, Uherek F, Schultz C, Butte J, et al. Heridas. Conceptos generales. Cuad. Cir. [Internet]. 2000 [Citado 15 octubre 2021]; 14:90-99. Disponible en: <http://revistas.uach.cl/pdf/cuadcir/v14n1/art15.pdf>
45. Bosch A. Las heridas y su tratamiento. OFFARM [Internet]. 2001 [Citado 15 octubre 2021]. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-offarm-4-pdf-13018317>
46. Díaz A. Heridas [Internet]. 2021 [Citado 15 octubre 2021]. Disponible en: <https://www.webconsultas.com/salud-al-dia/heridas/tipos-de-heridas-4547>
47. De la Torre M. Intoxicaciones más frecuentes. Pediatr. Integral [Internet]. 2014 [Citado 14 octubre 2021]; 18(5):280-290. Disponible en: <https://www.pediatriaintegral.es/publicacion-2014-06/intoxicaciones-mas-frecuentes/>
48. Hernández L , Magaña R. Asfixia respiratoria [Internet]. 2018 [Citado 15 octubre 2021]. Disponible en: <https://xdoc.mx/documents/asfixia-respiratoria-5fed5d313214d>
49. Sánchez K, Sáenz D, Espinoza S, Ortega A. Intervención educativa de Enfermería para la prevención de accidentes en prescolares: “Yo aprendo, yo actúo, yo prevengo”. Rev. Iberoam. Educ. Investi. Enferm [Internet]. 2018 [Citado 22 octubre 2021]; 1(9):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/>
50. Sampieri R. Metodología de la investigación [Internet]. 5ª ed. México:McGRAW-HILL; 2010 [Citado 22 octubre 2021]. 118p.

Disponible en: <https://www.icmujeres.gob.mx/wp-content/uploads/2020/05/Sampieri.Met.Inv.pdf>

51. Tamayo M. El proceso de la investigación científica[Internet].4ª ed. México:Limusa; 2004[Citado 16 enero 2025]. 46p. Disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/227860/El_proceso_de_la_investigacion_cientifica_Mario_Tamayo.pdf
52. Calsin M, Ramos S. Conocimientos y prácticas hacia la prevención de accidentes domésticos en madres con niños de 3 a 5 años de la Institución Educativa Inicial N° 207 Huaycán, 2016.[Tesis de pregrado]. Lima:Universidad Peruana Unión;2017. Disponible en:https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UEPU_4eb6d68ebb52b3490afbcddde5d00de5
53. Comisión Nacional para la protección de los sujetos humanos de la investigación biomédica y del comportamiento. Informe Belmont: Principios éticos y normas para el desarrollo de las investigaciones que involucran a seres humanos[Internet] . 1979 [Citado 22 Septiembre 2022]. Disponible en: <https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RMH/article/view/424/391>
54. Manzini J. Declaración de Helsinki: Principios éticos para la investigación médica sobre sujetos humanos. Acta Bioethica [Internet]. 2000 [Citado 22 Septiembre 2022]; 6 (2). Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/abioeth/v6n2/art10.pdf>

ANEXOS

Anexo 1. Operacionalización de Variable

AUTORA: Carballido Davila Flor Angela Luisa

ASESORA: Dra. Rivera Ramos Enith Shirley

LOCAL: Universidad Privada San Juan Bautista - Chorrillos

TÍTULO: Conocimientos sobre medidas preventivas de accidentes domésticos en madres con hijos menores de 5 años de Lima, 2025.

| Variable | Definición conceptual | Definición operacional | Dimensiones | Indicador | Escala de medición | Escala de valoración |
|---|--|--|-------------|--|--------------------|-----------------------|
| Nivel de conocimiento sobre medidas preventivas | El conocimiento es la información adquirida sobre un tema, obtenida mediante la ciencia o la experiencia ²⁴ . | El conocimiento en madres con hijos menores de 5 años incluye la adquisición de información específica sobre medidas preventivas, obtenida a través del método científico o la experiencia personal. | Caídas | <ul style="list-style-type: none"> ● Adecuación de ambientes y/o objetos. ● Supervisión de actividades ● Orientación al niño sobre la prevención de caídas | Ordinal | Alto Medio Bajo |
| | | | Quemaduras | <ul style="list-style-type: none"> ● Control de fuentes térmicas ● Control de fuentes de energía eléctrica ● Control de fuente química. ● Supervisión de actividades. ● Orientación al niño sobre la prevención de quemaduras | Ordinal | Alto Medio Bajo |

| Variable | Definición conceptual | Definición operacional | Dimensiones | Indicador | Escala de medición | Escala de valoración |
|----------|-----------------------|------------------------|---|---|--------------------|-----------------------|
| | | | Intoxicaciones, alergias e irritaciones | <ul style="list-style-type: none"> • Modo de almacenamiento • Vigilancia control | Ordinal | Alto Medio Bajo |
| | | | Heridas | <ul style="list-style-type: none"> • Mantener alejado los objetos punzocortantes o puntiagudos. • Vigilancia y control de objetos rotos o agrietados | Ordinal | Alto Medio Bajo |
| | | | Asfixia | <ul style="list-style-type: none"> • Supervisión y vigilancia de objetos pequeños. • Barreras físicas. • Orientación al niño sobre la prevención de asfixia. | Ordinal | Alto Medio Bajo |



Asesora: Dra. Rivera Ramos Enith Shirley



Estadístico: Dr. Huamani Alhuay Edward

Anexo 2: Instrumento

CONOCIMIENTOS SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS DE ACCIDENTES DOMÉSTICOS EN MADRES CON HIJOS MENORES DE 5 AÑOS DE LIMA, 2025

Presentación: Buenos días, estimada madre de familia, soy la estudiante Flor Angela Luisa Carballido Davila, de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Privada San Juan Bautista, le solicito responder con total sinceridad. La información obtenida será de completa confidencialidad y anónima.

Instrucciones: A continuación, le presento varias preguntas donde deberá marcar con un aspa (x) las alternativas que ofrece cada pregunta.

S= SIEMPRE A= A VECES N= NUNCA

I. DATOS GENERALES

1) Edad:

- a) 20-29 años
- b) 30-39 años
- c) 40-49 años
- d) 50-59 años

2) Estado civil:

- a) Soltera
- b) Casada
- c) Conviviente
- d) Viuda
- e) Divorciada

3) Grado de instrucción

- a) Primaria b) Secundaria c) Superior

4) Ocupación

- a) Ama de casa
- b) Estudiante
- c) Profesional
- d) Otros.

5) ¿Cuántos hijos tiene?

- a) 1 b) 2 c) 3 a más

6) Número de hijos menores de 5 años de edad

- a) 1 b) 2 c) 3 a más

7) Alguna vez su hijo (a) sufrió un accidente en el hogar?

- a) Sí b) No

8) ¿Qué tipo de accidente fue?

- a) Caída
b) Quemadura
c) Intoxicación
d) Heridas
e) Otros: _____

| PREVENCIÓN DE CAÍDAS | | | |
|---|----------|----------|----------|
| Adecuación de ambientes y/o objetivos | S | A | N |
| 1. Verifica si hay objetos en el piso o escalera que provocaría caídas a los niños. | | | |
| 2. Ubica las camas contra o cerca de las ventanas. | | | |
| 3. Las puertas, balcones, ventanas que permitan el acceso de zonas de riesgo de caídas, disponen de un sistema de bloqueo que impida el paso de los niños | | | |
| 4. Utiliza barandas o superficies de apoyo junto a la cama para prevenir las caídas. | | | |
| Supervisión de actividades que realiza el niño en el hogar que pueden acontecer en caídas | S | A | N |
| 5. Acompaña al niño(a) cuando baja y sube las escaleras. | | | |
| 6. Observa al niño (a) cuando se encuentra dormido o jugando | | | |
| 7. Supervisa al niño (a) durante el uso de muebles o espacios elevados, como sillas y mesas. | | | |
| 8. Evita que el niño(a) utilice objetos inestables o improvisados para alcanzar altura, como sillas o cajas. | | | |
| Orientación al niño sobre la prevención de caídas en el hogar | S | A | N |
| 9. Aconseja a su niño con palabras de fácil comprensión cómo puede evitar caerse. | | | |

| PREVENCIÓN DE QUEMADURAS | | | |
|---|----------|----------|----------|
| Control de Fuentes Térmicas | S | A | N |
| 10. Ubica las ollas y sartenes con líquidos calientes en las hornillas de atrás y con las agarraderas hacia dentro. | | | |
| 11. Pasa algún alimento caliente sobre o cerca del niño cuando están en la mesa o cocina. | | | |
| 12. Utiliza barreras que imposibiliten el ingreso del niño(a) a la cocina. | | | |
| Control de Fuentes de Energía Eléctrica | S | A | N |
| 13. Mantiene los aparatos electrodomésticos desconectados si no se está utilizando. | | | |
| 14. Coloca protectores de tomacorriente | | | |
| 15. Evita que el niño maneje artefactos eléctricos. | | | |
| Control de Fuentes de Energía Química | S | A | N |
| 16. Mantiene productos como lejías y ácido muriático lejos del alcance del niño(a). | | | |
| Supervisión de actividades que realiza el niño en el hogar que pueden acontecer en quemaduras | S | A | N |
| 17. Observar a su niño mientras juega, apartándolos de los aparatos electrodomésticos. | | | |
| Orientación al niño sobre la prevención de quemaduras en el hogar | S | A | N |
| 18. Aconseja a su niño con palabras de fácil comprensión cómo puede evitar quemarse. | | | |
| PREVENCIÓN DE INTOXICACIONES, ALERGIAS E IRRITACIONES | | | |
| Modo de Almacenamiento | S | A | N |
| 19. Verifica siempre la ubicación de productos tóxicos mientras los usa y los conserva lejos del alcance de los niños | | | |
| 20. Almacena los productos en sus envases originales, correctamente etiquetados. | | | |

| | | | |
|--|----------|----------|----------|
| 21. Guarda los medicamentos, productos de limpieza y sustancias químicas en lugares cerrados y seguros. | | | |
| 22. Mantiene los productos peligrosos fuera de la vista y el alcance de los niños, preferiblemente en estantes altos o cerrados con llave. | | | |
| 23. Revisa periódicamente los espacios de almacenamiento para asegurar que no haya accesos indebidos. | | | |
| 24. No transfiere productos tóxicos a otros envases, ya que puede generar confusiones y accidentes. | | | |
| Vigilancia y control | S | A | N |
| 25. Aconseja a su niño con palabras de fácil comprensión cómo puede evitar intoxicarse. | | | |
| 26. Observa constantemente el comportamiento de su hijo para identificar posibles riesgos de exposición a sustancias peligrosas. | | | |
| 27. Enseña al niño a reconocer los envases peligrosos y a no ingerir productos desconocidos. | | | |
| PREVENCIÓN DE HERIDAS | | | |
| Modo de almacenamiento | S | A | N |
| 28. Mantiene lejos de los niños objetos afilados o punzocortantes como; cuchillos, tenedores, etc. | | | |
| 29. Almacena objetos punzocortantes, como clavos y destornilladores, en estantes altos y con acceso restringido para evitar que los niños puedan manipularlos. | | | |
| 30. Coloca protectores en las esquinas de mesas, escritorios y muebles con bordes puntiagudos para prevenir golpes o cortes. | | | |
| 31. Guarda materiales frágiles, como cristales o cerámica, en lugares seguros donde puedan romperse con menor riesgo de causar lesiones. | | | |
| 32. Asegura que los juguetes y objetos peligrosos estén libres de bordes afilados o componentes que puedan causar cortes. | | | |
| Vigilancia y control | S | A | N |

| | | | |
|---|----------|----------|----------|
| 33. Revisa y elimina platos, tazas y vasos rotos o en mal estado | | | |
| 34. Inspecciona áreas de juego, pasillos y espacios de uso diario para identificar objetos peligrosos, como alambres, bordes afilados o superficies resbalosas. | | | |
| 35. Supervisa las actividades de su hijo durante el juego para prevenir que utilicen materiales peligrosos o realicen movimientos que puedan ocasionar caídas o golpes. | | | |
| 36. Monitoriza el uso de herramientas manuales que puedan representar riesgo, como martillos o destornilladores, para evitar que sean manipulados por los niños puedan ocasionar cortes o traumatismos. | | | |
| PREVENCIÓN DE ASFIXIA | | | |
| Supervisión y vigilancia | S | A | N |
| 37. Evita que los niños jueguen y manipulen objetos pequeños o desarmables que no son los recomendados para su edad. | | | |
| 38. Evita que los niños jueguen con bolsas de plásticos o globos | | | |
| 39. Vigila a los niños cuando juegan cerca de los lugares con agua. | | | |
| 40. Deja a los niños solos en la tina cuando los bañan. | | | |
| Barreras físicas | S | A | N |
| 41. Deja vasijas con agua cerca de los niños. | | | |
| 42. Mantiene el acceso difícil a las rutas de pozo, cisternas, lavaderos y cursos de agua. | | | |
| 43. Usa tapas seguras en inodoros, bañeras y tinas con agua. | | | |
| 44. Guarda los objetos pequeños en lugares inaccesibles para los niños. | | | |
| Orientación al niño sobre la prevención de asfixias en el hogar | S | A | N |
| 45. Enseña de manera clara a su niño sobre los peligros de objetos pequeños y alimentos que pueden causar asfixia | | | |

Anexo 3 Validez del instrumento

La validez a través del coeficiente V de Aiken, permite evaluar la validez de contenido de un instrumento de medición en base a la opinión de expertos. La fórmula es:

$$(v = \frac{S}{[n(c - 1)])}$$

Donde:

S= Suma de la valoración de todos los expertos por ítem

n= N° de expertos que participan en la evaluación

c= Número de niveles de la escala de valoración utilizada

El valor del coeficiente V de Aiken oscila entre 0 y 1; un valor de 1 indica un acuerdo perfecto entre los expertos sobre la relevancia del ítem. Generalmente, un ítem tiene una validez de contenido aceptable si su coeficiente V de Aiken ≥ 0.80 .

| ITEMS | JUECES | | | | | Total Acuerdos | V DE AIKEN |
|-----------------|--------|----|----|----|----|----------------|------------|
| | J1 | J2 | J3 | J4 | J5 | | |
| P1 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 25 | 1 |
| P2 | 5 | 4 | 5 | 5 | 5 | 24 | 0.95 |
| P3 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 25 | 1 |
| P4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 25 | 1 |
| P5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 25 | 1 |
| P6 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 24 | 0.95 |
| P7 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 25 | 1 |
| P8 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 25 | 1 |
| P9 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 25 | 1 |
| PROMEDIO | | | | | | 24.78 | 0.98 |

Se ha considerado:

1= Nada relevante

2= Poco relevante

3= Moderadamente relevante

4= Muy relevante

5=Totalmente relevante

n= 5 expertos; c=5 (1,2,3,4,5)

Por lo tanto, en el instrumento evaluado por los expertos, el coeficiente V de Aiken para cada ítem es igual a 0.98 (>0.8), lo que indica una fuerte concordancia entre los expertos sobre la relevancia del ítem; lo que demuestra que el instrumento presenta validez muy alta.

Informe de Opinión de Experto

I.- DATOS GENERALES:

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: Mg. Melissa Lissett Castañeda Gómez
- 1.2 Cargo e institución donde labora: Docente de la Universidad Privada San Juan Bautista
- 1.3 Tipo de Experto: Metodólogo Especialista Estadístico
- 1.4 Nombre del instrumento: Prevención de accidentes domésticos
- 1.5 Autor (a) del instrumento: Calsin Pacompia Mary Luz y Ramos Condori Sara Areli

II.- ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

| INDICADORES | CRITERIOS | Deficiente 00 - 20% | Regular 21 - 40% | Buena 41 - 60% | Muy Buena 61 - 80% | Excelente 81 - 100% |
|-----------------|--|------------------------|---------------------|-------------------|-----------------------|------------------------|
| CLARIDAD | Esta formulado con un lenguaje claro. | | | | | 90% |
| OBJETIVIDAD | No presenta sesgo ni induce respuestas | | | | | 85% |
| ACTUALIDAD | Está de acuerdo a los avances la teoría sobre el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas | | | | | 100% |
| ORGANIZACION | Existe una organización lógica y coherente de los ítems. | | | | | 100% |
| SUFICIENCIA | Comprende aspectos en calidad y cantidad. | | | | | 90% |
| INTENCIONALIDAD | Adecuado para establecer el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas | | | | | 90% |
| CONSISTENCIA | Basados en aspectos teóricos y científicos. | | | | | 81% |
| COHERENCIA | Entre los índices, indicadores y dimensiones. | | | | | 100% |
| METODOLOGIA | La estrategia responde al propósito de la investigación de tipo aplicada | | | | | 90% |

III.- OPINIÓN DE APLICABILIDAD: El instrumento presentado muestra una adecuada coherencia con la problemática y los objetivos de investigación

IV.- PROMEDIO DE VALORACIÓN

| |
|-------|
| 92,8% |
|-------|

Lugar y Fecha: Lima, 20 enero de 2025



Firma del Experto
D.N.I Nº 40421148
Teléfono 951209990

Informe de Opinión de Experto

I.- DATOS GENERALES:

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: Dr. Humberto Diomedes Cancho Flores
- 1.2 Cargo e institución donde labora: Docente de la Universidad Privada San Juan Bautista
- 1.3 Tipo de Experto: Metodólogo Especialista Estadístico
- 1.4 Nombre del instrumento: Prevención de accidentes domésticos
- 1.5 Autor (a) del instrumento: Calsin Pacompia Mary Luz y Ramos Condori Sara Areli

II.- ASPECTOS DE VALIDACIÓN:


| INDICADORES | CRITERIOS | Deficiente 00 - 20% | Regular 21 - 40% | Buena 41 - 60% | Muy Buena 61 - 80% | Excelente 81 - 100% |
|-----------------|--|------------------------|---------------------|-------------------|-----------------------|------------------------|
| CLARIDAD | Esta formulado con un lenguaje claro. | | | | | 100% |
| OBJETIVIDAD | No presenta sesgo ni induce respuestas | | | | 80% | |
| ACTUALIDAD | Está de acuerdo a los avances la teoría sobre el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas | | | | | 90% |
| ORGANIZACION | Existe una organización lógica y coherente de los ítems. | | | | | 95% |
| SUFICIENCIA | Comprende aspectos en calidad y cantidad. | | | | | 90% |
| INTENCIONALIDAD | Adecuado para establecer el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas | | | | | 85% |
| CONSISTENCIA | Basados en aspectos teóricos y científicos. | | | | | 81% |
| COHERENCIA | Entre los índices, indicadores y dimensiones. | | | | | 100% |
| METODOLOGIA | La estrategia responde al propósito de la investigación de tipo aplicada | | | | | 90% |

III.- OPINIÓN DE APLICABILIDAD: El instrumento presenta coherencia teórica y metodológica con los objetivos del estudio.

IV.- PROMEDIO DE VALORACIÓN

| |
|--------|
| 90.11% |
|--------|

Lugar y Fecha: Lima, 28 enero de 2025



 Firma del Experto
 D.N.I Nº 09940624
 Teléfono 956187052

Informe de Opinión de Experto

I.- DATOS GENERALES:

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: Dr. Mauricio Gregorio Mamani Mendivil
- 1.2 Cargo e institución donde labora: Docente de la Universidad Privada San Juan Bautista
- 1.3 Tipo de Experto: Metodólogo Especialista Estadístico
- 1.4 Nombre del instrumento: Prevención de accidentes domésticos
- 1.5 Autor (a) del instrumento: Calsin Pacompia Mary Luz y Ramos Condori Sara Areli

II.- ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

| INDICADORES | CRITERIOS | Deficiente 00 - 20% | Regular 21 - 40% | Buena 41 - 60% | Muy Buena 61 - 80% | Excelente 81 - 100% |
|-----------------|--|------------------------|---------------------|-------------------|-----------------------|------------------------|
| CLARIDAD | Esta formulado con un lenguaje claro. | | | | | 95% |
| OBJETIVIDAD | No presenta sesgo ni induce respuestas | | | | | 81% |
| ACTUALIDAD | Está de acuerdo a los avances la teoría sobre el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas | | | | | 90% |
| ORGANIZACION | Existe una organización lógica y coherente de los ítems. | | | | | 90% |
| SUFICIENCIA | Comprende aspectos en calidad y cantidad. | | | | | 95% |
| INTENCIONALIDAD | Adecuado para establecer el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas | | | | | 85% |
| CONSISTENCIA | Basados en aspectos teóricos y científicos. | | | | | 81% |
| COHERENCIA | Entre los índices, indicadores y dimensiones. | | | | | 100% |
| METODOLOGIA | La estrategia responde al propósito de la investigación de tipo aplicada | | | | | 90% |

III.- OPINIÓN DE APLICABILIDAD: El instrumento evaluado demuestra una sólida correspondencia con los objetivos de investigación, manteniendo claridad en sus ítems y pertinencia temática. La estructura facilita la comprensión por parte del público objetivo, y la secuencia lógica de preguntas contribuye al análisis posterior.

IV.- PROMEDIO DE VALORACIÓN

| |
|--------|
| 89.67% |
|--------|

Lugar y Fecha: Lima, 12 febrero de 2025

MINISTERIO DE SALUD CM JOSÉ GALVEZ

 DR. MAURICIO MAMANI MENDIVIL
 RES.P. SALUD PÚBLICA

Firma del Experto

D.N.I N° 10446924

Teléfono 985862606

Informe de Opinión de Experto

I.- DATOS GENERALES:

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: Dr. Richard Dayve Gonzales Tarrillo
 1.2 Cargo e institución donde labora: Docente de la Universidad Nacional del Callao
 1.3 Tipo de Experto: Metodólogo Especialista Estadístico
 1.4 Nombre del instrumento: Prevención de accidentes domésticos
 1.5 Autor (a) del instrumento: Calsin Pacompia Mary Luz y Ramos Condori, Sara Areli

II.- ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

| INDICADORES | CRITERIOS | Deficiente 00 - 20% | Regular 21 - 40% | Buena 41 - 60% | Muy Buena 61 - 80% | Excelente 81 - 100% |
|-----------------|--|------------------------|---------------------|-------------------|-----------------------|------------------------|
| CLARIDAD | Esta formulado con un lenguaje claro. | | | | | 95% |
| OBJETIVIDAD | No presenta sesgo ni induce respuestas | | | | | 81% |
| ACTUALIDAD | Está de acuerdo a los avances la teoría sobre el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas | | | | | 95% |
| ORGANIZACION | Existe una organización lógica y coherente de los ítems. | | | | | 95% |
| SUFICIENCIA | Comprende aspectos en calidad y cantidad. | | | | | 81% |
| INTENCIONALIDAD | Adecuado para establecer el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas | | | | | 90% |
| CONSISTENCIA | Basados en aspectos teóricos y científicos. | | | | | 85% |
| COHERENCIA | Entre los índices, indicadores y dimensiones. | | | | | 90% |
| METODOLOGIA | La estrategia responde al propósito de la investigación de tipo aplicada | | | | | 90% |

III.- OPINIÓN DE APLICABILIDAD: El instrumento demuestra una notable coherencia entre la formulación de ítems y los objetivos del estudio, con un lenguaje accesible y adaptado al nivel educativo de la población meta.

IV.- PROMEDIO DE VALORACIÓN

90.22%

Lugar y Fecha: Lima, 12 febrero de 2025



Richard Dayve Gonzales Tarrillo
 CIP 45042 REC 7917
 Enfermero Autorizado

Firma del Experto
 D.N.I Nº 40858723
 Teléfono 958412182

Informe de Opinión de Experto

I.- DATOS GENERALES:

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: Mg. Carmen Magaly Salazar Navarro
- 1.2 Cargo e institución donde labora: Docente de la Universidad Privada San Juan Bautista
- 1.3 Tipo de Experto: Metodólogo Especialista Estadístico
- 1.4 Nombre del instrumento: Prevención de accidentes domésticos
- 1.5 Autor (a) del instrumento: Calsin Pacompia, Mary Luz y Ramos Condori, Sara Areli

II.- ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

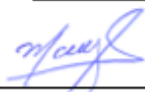
| INDICADORES | CRITERIOS | Deficiente 00 - 20% | Regular 21 - 40% | Buena 41 - 60% | Muy Buena 61 - 80% | Excelente 81 - 100% |
|-----------------|--|------------------------|---------------------|-------------------|-----------------------|------------------------|
| CLARIDAD | Esta formulado con un lenguaje claro. | | | | | 95% |
| OBJETIVIDAD | No presenta sesgo ni induce respuestas | | | | | 85% |
| ACTUALIDAD | Está de acuerdo a los avances la teoría sobre el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas | | | | | 95% |
| ORGANIZACION | Existe una organización lógica y coherente de los ítems. | | | | | 100% |
| SUFICIENCIA | Comprende aspectos en calidad y cantidad. | | | | | 95% |
| INTENCIONALIDAD | Adecuado para establecer el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas | | | | 80% | |
| CONSISTENCIA | Basados en aspectos teóricos y científicos. | | | | | 95% |
| COHERENCIA | Entre los índices, indicadores y dimensiones. | | | | | 100% |
| METODOLOGIA | La estrategia responde al propósito de la investigación de tipo aplicada | | | | | 90% |

III.- OPINIÓN DE APLICABILIDAD: El instrumento presenta claridad, coherencia y pertinencia con los objetivos del estudio. Su estructura facilita la comprensión y aplicación en la población objetivo. Se considera válido y adecuado para su implementación.

IV.- PROMEDIO DE VALORACIÓN

| |
|--------|
| 91.67% |
|--------|

Lugar y Fecha: Lima, 06 abril de 2025


 Firma del Experto
 D.N.I Nº 40974135
 Teléfono: 941444914

Anexo 4
Confiabilidad del instrumento

| Variable | Número de Ítems | Coefficiente Alfa de Cronbach: α |
|--|------------------------|---|
| Conocimiento sobre medidas preventivas | 45 | 0.870 |

Fuente: Elaboración en IBM SPSS

COEFICIENTE DE ALFA DE CRONBACH

Donde:

K: Es el número total de ítems

$\sum s_i^2$: Sumatoria de las varianzas de los ítems

S_T^2 : Varianza de la suma de ítems

$$\alpha = \frac{K}{(K - 1)} \left[1 - \frac{\sum s_i^2}{S_T^2} \right]$$

Se puede apreciar que el coeficiente Alfa de Cronbach correspondientes a la variable Conocimiento sobre medidas preventivas es igual a 0.870 mayor a 0.80, por lo cual concluimos que la confiabilidad del instrumento de medición es **Elevada**.

Anexo 5
Escala de Valoración de Instrumento

| NIVEL DE CONOCIMIENTO | PUNTAJE |
|------------------------------|----------------|
| Alto | 54-90 puntos |
| Medio | 27-53 puntos |
| Bajo | 0-26 puntos |

Según dimensiones:

| DIMENSIÓN | NIVEL DE CONOCIMIENTO | PUNTAJE |
|------------------|------------------------------|----------------|
| Caídas | Alto | 11- 18 puntos |
| | Medio | 5-10 puntos |
| | Bajo | 0-4 puntos |

| DIMENSIÓN | NIVEL DE CONOCIMIENTO | PUNTAJE |
|------------------|------------------------------|----------------|
| Quemaduras | Alto | 11- 18 puntos |
| | Medio | 5-10 puntos |
| | Bajo | 0-4 puntos |

| DIMENSIÓN | NIVEL DE CONOCIMIENTO | PUNTAJE |
|--|------------------------------|----------------|
| Intoxicaciones, alergias e irritaciones | Alto | 11- 18 puntos |
| | Medio | 5-10 puntos |
| | Bajo | 0-4 puntos |

| DIMENSIÓN | NIVEL DE CONOCIMIENTO | PUNTAJE |
|------------------|------------------------------|----------------|
| Heridas | Alto | 11- 18 puntos |
| | Medio | 5-10 puntos |
| | Bajo | 0-4 puntos |

| DIMENSIÓN | NIVEL DE CONOCIMIENTO | PUNTAJE |
|------------------|------------------------------|----------------|
| Asfixia | Alto | 11- 18 puntos |
| | Medio | 5-10 puntos |
| | Bajo | 0-4 puntos |

Anexo 6
Matriz de Consistencia

AUTORA: Carballido Davila, Flor Angela Luisa

ASESORA: Dra. Rivera Ramos Enith Shirley

LOCAL: Universidad Privada San Juan Bautista- Chorrillos

TÍTULO: Conocimientos sobre medidas preventivas de accidentes domésticos en madres con hijos menores de 5 años de Lima, 2025

| PROBLEMA | OBJETIVOS | HIPÓTESIS | VARIABLES, DIMENSIONES E INDICADORES |
|--|--|--|---|
| <p>General: PG: ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas de accidentes domésticos en madres con hijos menores de 5 años de Lima, 2025?</p> <p>Específicos: PE 1: ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en caídas en madres con hijos menores de 5 años de Lima, 2025?</p> | <p>General: OG: Determinar el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas de accidentes domésticos en madres con hijos menores de 5 años de Lima, 2025.</p> <p>Específicos: OE1: Identificar el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en caídas en madres con hijos menores de 5 años de Lima, 2025.</p> | <p>General: Esta investigación no presenta hipótesis debido a la no predicción de la mima⁴⁸.</p> | <p>Variable: Nivel de conocimiento sobre medidas preventivas.</p> <p>Dimensiones: Caídas Quemaduras Intoxicaciones, alergias e irritaciones Asfixia</p> |

| PROBLEMA | OBJETIVOS | HIPÓTESIS | VARIABLES, DIMENSIONES E INDICADORES |
|--|--|-----------|--|
| <p>PE 2: ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en quemaduras en madres con hijos menores de 5 años de Lima, 2025?</p> <p>PE 3: ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en intoxicaciones, alergias e irritaciones en madres con hijos menores de 5 años de Lima, 2025?</p> <p>PE 4: ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en heridas en madres con hijos menores de 5 años de Lima, 2025?</p> <p>PE 5: ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en asfixia en madres con hijos menores de 5 años de Lima, 2025?</p> | <p>OE2: Identificar el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en quemaduras en madres con hijos menores de 5 años de Lima, 2025.</p> <p>OE3: Identificar el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en intoxicaciones, alergias e irritaciones en madres con hijos menores de 5 años de Lima, 2025.</p> <p>OE4: Identificar el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en heridas en madres con hijos menores de 5 años de Lima, 2025.</p> <p>OE5: Identificar el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en asfixia en madres con hijos menores de 5 años de Lima, 2025.</p> | | <p>Indicadores:</p> <p>Adecuación de ambientes y/o objetos.</p> <p>Supervisión de actividades.</p> <p>Orientación al niño sobre la prevención de caídas.</p> <p>Control de fuentes térmicas.</p> <p>Control de fuentes de electricidad.</p> <p>Control de fuente química.</p> <p>Modo de almacenamiento</p> <p>Vigilancia y control.</p> <p>Mantener alejado los objetos punzocortantes o puntiagudos.</p> <p>Vigilancia y control de objetos rotos o agrietados.</p> <p>Supervisión y vigilancia de objetos pequeños.</p> <p>Barreras físicas.</p> |

| Diseño metodológico | Población y Muestra | Técnicas e instrumento |
|---|---|---|
| <p>Nivel Descriptivo y de corte transversal</p> <p>Tipo de investigación Cuantitativo</p> | <p>Población 121 Madres con hijos menores de 5 años del Asentamiento Humano “Hijos de José Gálvez Parte Alta”</p> <p>Muestra No probabilístico o dirigida, fue conformada por 80 madres con hijos menores de 5 años.</p> <p>Tipo de Muestreo Muestreo censal</p> | <p>Técnica Encuesta</p> <p>Instrumento Cuestionario elaborado por Calsin y Ramos y adaptado por la autora de la presente investigación.</p> |



Asesora: Dra. Rivera Ramos Enith Shirley



Estadístico: Dr. Huamani Alhuay Edward

Anexo 7

Consentimiento informado

Estimada madre de familia, me encuentro realizando un trabajo de investigación titulado: **CONOCIMIENTOS SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS DE ACCIDENTES DOMÉSTICOS EN MADRES CON HIJOS MENORES DE 5 AÑOS DE LIMA, 2025**. Antes que usted acepte participar en el estudio se le ha tenido que explicar lo siguiente: Propósito del estudio, riesgos, beneficios, confidencialidad, para que finalmente pueda participar de manera libre y voluntaria.

Propósito del estudio:

El estudio de investigación es eludir los daños que puedan producirse en el hogar como caídas, heridas, intoxicaciones, quemaduras y asfixia, mediante una adecuada orientación podrán ser controladas logrando brindar una mejora calidad de vida al menor.

Riesgo:

El presente estudio de investigación trabajará con cuestionarios debidamente identificados, no se realizará ningún otro tipo de evaluación. Por lo tanto, se considera que no representa riesgo para el participante, cualquier consulta puede realizarla a Flor Carballido Davila, al número de teléfono: 997967026 o correo: flor.carballido@upsjb.edu.pe

Asimismo, el trabajo de investigación y sus anexos han sido evaluados y aprobados por el Comité Institucional de Ética en Investigación (CIEI) de la Universidad Privada San Juan Bautista, podrá contactarse si tiene alguna duda con el Dr. Luis Alberto Barboza Zelanda (Presidente de CIEI) o a su correo institucional: luis.barboza@upsjb.edu.pe.

Beneficios:

El estudio no representa beneficios económicos para los participantes, es decir no se otorgará ningún pago por su participación. La información

brindada de manera veraz ofrecerá datos que pueden utilizarse para gestionar soluciones acordes a la realidad estudiada.

Confidencialidad

Para efectos de la investigación, la única persona autorizada para el acceso a la información será la investigadora, para efectos posteriores se procederá a colocar Código de identificación (ID) que consistirá en un número correlativo, lo que permitirá la elaboración de la base de datos, para el posterior análisis estadísticos, la cual será conservada de manera confidencial.

Por lo tanto, yo _____, manifiesto que he sido informada sobre el estudio y doy mi conformidad para participar en la investigación.

Nombre y Apellidos de la participante

Firma

Nombre y Apellido de la investigadora

Firma

Comité de Ética Institucional de Investigación:

Universidad Privada San Juan Bautista al teléfono (01) 7482888 o al correo ciei@upsjb.edu.pe

Anexo 8
Ejecución de prueba piloto



Coordinación con el Presidente del Asentamiento Humano “Vivienda Ampliación Las Conchitas José Gálvez Barrenechea”



Madre con hijo menor de 5 años realizando el cuestionario de conocimiento sobre medidas preventivas

Anexo 9

Carta de presentación



ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las Heroicas Batallas de Junín y Ayacucho"

Chorrillos, 17 de marzo de 2025.

Carta N° 035-2025-EPE-UPSJB

Licenciado

Elson Gilmer Leandro Ureta

Presidente del Asentamiento Humano "Hijos de José Gálvez Parte Alta",

Presente. -

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted, para saludarlo cordialmente y a la vez presentar al egresado de la Escuela Profesional de Enfermería CARBALLIDO DAVILA FLOR ANGELA LUISA quien se encuentra ejecutando el Proyecto de Investigación titulado: **"CONOCIMIENTOS SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS DE ACCIDENTES DOMÉSTICOS EN MADRES CON HIJOS MENORES DE 5 AÑOS DE LIMA, 2025"**.

Conocedor(a) de su experiencia y preocupación en el desarrollo de la investigación, solicito su valioso apoyo para la autorización del "Trabajo de Campo", para lo cual se adjunta el resumen del Proyecto.

Hago propicia la oportunidad, para presentarle las consideraciones de mi especial estima personal.

Cordialmente,

Mg. Isabel Silvia Nuñez Mori
Director(a)
Escuela Profesional de Enfermería

Mtra. Leny Bravo Luna
Decana(e) de la Facultad de Ciencias de la Salud
Universidad Privada San Juan Bautista S.A.C

upsjb.edu.pe
CENTRAL TELEFÓNICA: (01) 644-9131

LOCAL CHORRILLOS
Av. José Antonio Lavalle
N° 302-304 (Ex Hacienda Villa)

LOCAL SAN BORJA
Av. San Luis
N° 1923 - 1925 - 1931

FILIAL ICA
Carretera Panamericana Sur
N° 303, 313 y 323 (Ex Km 300)

FILIAL CHINCHA
Calle Albilla N° 308
Urbanización Las Yllas
(Ex Toche)

Anexo 10
Carta de aceptación

"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

CARTA DE ACEPTACIÓN DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Fecha, 23 de marzo 2025

Asentamiento Humano "Hijos de José Gálvez Parte Alta"

Villa María del Triunfo, Lima, Lima

Señor(a):

Bach. Carballido Davila Flor Angela Luisa
Presente.-

De nuestra consideración:


Reciba un cordial saludo de parte de la Junta Directiva del Asentamiento Humano "Hijos de José Gálvez Parte Alta". A través de la presente, nos dirigimos a usted para saludarle y, a la vez, dar respuesta a su solicitud para realizar su trabajo de investigación en nuestra comunidad, como parte de su tesis de grado titulada: "Conocimientos sobre medidas preventivas de accidentes domésticos en madres con hijos menores de 5 años de Lima, 2025".

Luego de haber evaluado su propuesta y comprendido los objetivos de su estudio, le comunicamos que **autorizamos la realización del trabajo de investigación** dentro de nuestro asentamiento, siempre que se respete la privacidad de las participantes, se mantenga una actitud ética en la recolección de datos, y se nos informe previamente sobre las fechas de las visitas y actividades a realizar.

Asimismo, agradecemos que su investigación pueda contribuir al conocimiento y posible mejora de nuestra realidad /comunitaria. Quedamos atentos a cualquier coordinación adicional que sea necesaria.

Sin otro particular, nos despedimos cordialmente.

Atentamente,


.....
Elson Gilmer Leandro Ureta
Presidente
AA.HH. Hijos de Jose Galvez Parte Alta

Elson Gilmer Leandro Ureta
Presidente de la Junta Directiva
Asentamiento Humano "Hijos de José Gálvez Parte Alta"

Anexo 11
Ejecución del trabajo de investigación



Coordinación con el Presidente del Asentamiento Humano “Hijos de José Gálvez Parte Alta”



Madre con hijo menor de 5 años realizando el cuestionario de conocimiento sobre medidas preventivas