Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Universidad del Perú. Decana de América
Facultad de Medicina
Escuela Profesional de Enfermería

Conocimientos y prácticas de las madres sobre la prevención de accidentes en el hogar de niños preescolares de una institución educativa. Ate – vitarte. 2016

TESIS

Para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería

AUTOR

Gavina Luisina ARIAS PORRAS

ASESOR

Yissella Betzabeth ACUACHE QUISPE

Lima, Perú

2017



Reconocimiento - No Comercial - Compartir Igual - Sin restricciones adicionales

https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/

Usted puede distribuir, remezclar, retocar, y crear a partir del documento original de modo no comercial, siempre y cuando se dé crédito al autor del documento y se licencien las nuevas creaciones bajo las mismas condiciones. No se permite aplicar términos legales o medidas tecnológicas que restrinjan legalmente a otros a hacer cualquier cosa que permita esta licencia.

Referencia bibliográfica

Arias G. Conocimientos y prácticas de las madres sobre la prevención de accidentes en el hogar de niños preescolares de una institución educativa. Ate – vitarte. 2016. [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina, Escuela Profesional de Enfermería; 2017.

348.

UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS
(Universidad del Perú, DECANA DE AMÉRICA)

FACULTAD DE MEDICINA

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

"Año del Buen Servicio al Ciudadano"

9(a)
81
2
39(a)

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE LICENCIADO(A) EN ENFERMERÍA

En la ciudad de Lima, a los dieciséis días del mes de marzo del año dos mil diecisiete y en cumplimiento a lo señalado en el inciso "c" del Art. 66 del estatuto de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos (R.R. N° 78337), se ha realizado la sustentación de la tesis titulada **"CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DE LAS MADRES SOBRE LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES EN EL HOGAR DE NIÑOS PREESCOLARES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA. ATE-VITARTE. 2016."** sustentada por la Bachiller en Enfermería:

GAVINA LUISINA ARIAS PORRAS

para optar el Título Profesional de Licenciado (a) en Enfermería, habiendo obtenido el calificativo de:

15 (QUINCE)

Lo que se da fe:

LIC. CARMEN DEL CARMEN RAMOS
Presidenta

MG. EDITH N. CALIXTO DE MALCA
Miembro

Escuela Académico Profesional de Enfermería
FACULTAD DE MEDICINA
DIRECCIÓN
U.N.M.S.M.

MG. CECILIA M. CHULLE LLENQUE
Miembro

MG. YISSELLA B. ACUACHE QUISPE
Asesor (a)

RALP/mtc

CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DE LAS MADRES SOBRE LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES EN EL HOGAR DE NIÑOS PREESCOLARES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA. ATE – VITARTE. 2016.

Dedicatoria

El presente trabajo está dirigido

a Dios, a mis padres

y a mi abuelo.

Agradecimiento

Agradezco a Dios y a mis padres Luis y Margarita por su apoyo incondicional en el proceso de este estudio.

Agradezco a la Mg. Yissella Acuache por asesorarme durante el desarrollo de este estudio.

Agradezco a mi novio Brayan, por motivarme a seguir adelante y culminar este estudio.

INDICE DE CONTENIDO

Índice de contenido v

Índice de gráficas vii

Resumen viii

Summary ix

Presentación 1

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA.

1.1. Planteamiento del problema, delimitación y formulación. 3

1.2. Formulación de objetivos. 7

1.2.1 Objetivo general. 7

1.2.2 Objetivos específicos. 7

1.3. Justificación de la investigación. 8

CAPÍTULO II: BASES TEÓRICAS Y METODOLÓGICAS.

2.1. MARCO TEÓRICO. 10

2.1.1 Antecedentes del estudio 10

2.1.2 Base teórica conceptual. 15

2.1.3 Definición operacional de términos. 40

2.1.4 Variables. 41

2.2. DISEÑO METODOLÓGICO. 42

2.2.1 Tipo de Investigación. 42

2.2.2 Población. 43

2.2.3 Muestra. Muestreo. 43

2.2.4 Criterios de inclusión. 43

2.2.5 Criterios de exclusión. 43

2.2.6 Técnicas e instrumentos de recolección de datos. 43

2.2.7 Plan de recolección y análisis estadístico de los datos. 45

2.2.8 Validez y confiabilidad. 46

2.2.9 Consideraciones éticas. 47

CAPITULO III: RESULTADOS Y DISCUSIÓN.

3.1. Resultados. 49

3.1.1 Datos generales. 49

3.1.2 datos específicos 50

3.2. Discusión. 61

CAPÍTULO IV: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

4.1, Conclusiones. 72

4.2. Recomendaciones. 74

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS 75

ANEXOS

INDICE DE GRÁFICOS

Gráfico N°		Pág.
1.	Conocimientos y prácticas de las madres sobre la prevención de accidentes en el hogar de niños preescolares de la Institución Educativa “Miguel Angel Asturias” Ate - Vitarte 2016.	50
2.	Conocimientos de las madres sobre la prevención de accidentes en el hogar de niños preescolares de la Institución Educativa “Miguel Angel Asturias” Ate - Vitarte 2016.	51
3.	Prácticas de las madres sobre la prevención de accidentes en el hogar de niños preescolares de la Institución Educativa “Miguel Angel Asturias” Ate - Vitarte 2016.	52
4.	Conocimientos de las madres sobre la prevención de caídas en el hogar de niños preescolares de la Institución Educativa “Miguel Angel Asturias” Ate - Vitarte 2016.	53
5.	Conocimientos de las madres sobre la prevención de quemaduras en el hogar de niños preescolares de la Institución Educativa “Miguel Angel Asturias” Ate - Vitarte 2016.	54
6.	Conocimientos de las madres sobre la prevención de alergias, irritaciones e intoxicaciones en el hogar de niños preescolares de la Institución Educativa “Miguel Angel Asturias” Ate - Vitarte 2016.	55
7.	Conocimientos de las madres sobre la prevención de asfixias en el hogar de niños preescolares de la Institución Educativa “Miguel Angel Asturias” Ate - Vitarte 2016.	56
8.	Prácticas de las madres sobre la prevención de caídas en el hogar de niños preescolares de la Institución Educativa “Miguel Angel Asturias” Ate - Vitarte 2016.	57
9.	Prácticas de las madres sobre la prevención de quemaduras en el hogar de niños preescolares de la Institución Educativa “Miguel Angel Asturias” Ate - Vitarte 2016.	58
10.	Prácticas de las madres sobre la prevención de alergias, irritaciones e intoxicaciones en el hogar de niños preescolares de la Institución Educativa “Miguel Angel Asturias” Ate - Vitarte 2016.	59
11.	Prácticas de las madres sobre la prevención de asfixias en el hogar de niños preescolares de la Institución Educativa “Miguel Angel Asturias” Ate - Vitarte 2016.	60

RESUMEN

Los accidentes en el hogar son un problema de salud pública, a nivel nacional e internacional, afectando principalmente a niños preescolares, debido a su vulnerabilidad y a la dependencia de un cuidador. Los accidentes pueden causar lesiones leves, graves o incluso llegar a la muerte, por ello la importancia de su prevención.

El objetivo principal del presente estudio es determinar los conocimientos y prácticas de las madres sobre prevención de accidentes en hogar de niños preescolares.

Estudio de enfoque cuantitativo, aplicativo, no experimental, descriptivo, transversal. Muestra conformada por 66 madres; se utilizaron dos instrumentos: un cuestionario, desarrollado en la institución educativa y una lista de chequeo, aplicada en los hogares de los niños.

Se concluyó que la gran mayoría de las madres de niños preescolares tienen conocimientos sobre la prevención de accidentes en el hogar, sin embargo, no practican las medidas de prevención en igual porcentaje.

PALABRAS CLAVES: Conocimientos, prácticas, accidentes en el hogar, prevención, niños preescolares.

SUMMARY

Accidents in the home are a public health problem, at the national and international levels, affecting mainly children, because of their vulnerability and dependence on a caregiver. Accidents can cause minor, serious injury or even death, therefore the importance of its prevention.

The main purpose of this study is to determine the knowledge and practices of mothers on the prevention of accidents in the home of preschool children.

Study of quantitative approach, application, not experimental, descriptive, cross-sectional study. A sample of sixty-six mothers; two instruments were used: a questionnaire, developed at the educational institution and a checklist, applied in children's homes.

It was concluded that the vast majority of mothers of preschool children have knowledge about the prevention of accidents in the home, however, do not practice prevention measures in the same percentage.

KEY WORDS: Knowledge, practices, accidents in the hearth, prevention, preschool children.

PRESENTACIÓN

Los accidentes en el hogar se refieren al daño ocasionado producto de una cadena de eventos o circunstancias independientes de la voluntad humana, ya sea por exposición a agentes químicos, físicos o biológicos; entonces podemos ver que los accidentes con más frecuencia son las caídas, quemaduras, intoxicaciones, alergias e irritaciones y asfixias en los niños preescolares (1).

Según la OMS, en el 2013, en sus registros sobre los accidentes en el hogar de niños menores, en todo el mundo hay 226.577 defunciones por lesiones de niños de 1 a 4 años, equivalentes a 45,8 defunciones por cada 100.000 habitantes de este grupo de edad (2).

Actualmente las principales causas de los accidentes en el hogar de niños de 3 a 5 años de edad, es que su capacidad de exploración de conocer el mundo y su alrededor está incrementada, también que la cuidadora o madre de estos niños no conoce ni practica la prevención de accidentes en el hogar de sus hijos (3).

De los accidentes ocasionados en la población total, aproximadamente el 70% ocurren en niños preescolares, datos obtenidos por las instituciones de salud que atienden a pacientes pediátricos que son víctima de los accidentes producidos en el hogar. Con esta premisa, en el marco de la prevención y promoción de la salud, se considera necesario realizar investigaciones como la presente, titulada “Conocimientos y prácticas de las madres sobre la prevención de accidentes en el hogar de niños preescolares de una institución educativa. Ate-Vitarte 2016”.

El estudio es de enfoque cuantitativo, aplicativo, no experimental, descriptivo, transversal, tiene como objetivo identificar los conocimientos y las prácticas de las madres sobre la prevención de los accidentes en el hogar de niños preescolares; por lo tanto, en el área preventivo promocional de enfermería brindará información para beneficiar a la población en riesgo.

El informe consta del capítulo I que comprende el planeamiento del problema, delimitación y formulación, objetivos, justificación y limitaciones del estudio.

En el capítulo II se presenta el marco teórico que abarca los antecedentes del estudio, la base teórica conceptual y la definición operacional de términos, así como, el diseño metodológico de la investigación.

En el capítulo III se infieren los resultados y la discusión, y en el capítulo IV se presentan las conclusiones y recomendaciones. Finalmente se presentan las referencias bibliográficas y los anexos.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema, delimitación y formulación.

La mortalidad por causa de las lesiones no intencionadas o accidentes en el hogar de niños menores es alta, la OMS (Organización Mundial de la Salud) reporta que en todo el mundo se presentan 226.577 defunciones por lesiones de niños de 1 a 4 años, equivalentes a 45,8 defunciones por cada 100.000 habitantes de este grupo de edad. En España la tasa actual media es de 5,98 defunciones por cada 100.000 habitantes entre 1 y 4 años, la mortalidad por lesiones no intencionadas parece moderadamente más elevada que la que se observa en otros países de Europa Occidental (4).

En México, Guadalajara, los niños menores de 5 años son las principales víctimas de los accidentes que ocurren en el hogar, situaciones que suelen incrementarse en los periodos vacacionales cuando la exposición a riesgos se incrementa de 10 a 15 por ciento, informo el coordinador operativo del Consejo Estatal para la Prevención de Accidentes en Jalisco (CEPAJ). “En el periodo vacacional de Semana Santa 2013 fallecieron 22 personas por accidentes en el hogar, de los cuales diez fueron por caídas, tres por quemaduras, dos por intoxicaciones y el resto de algún ahogamiento y de otro tipo” (5).

En el Perú, en las dos primeras rondas del estudio Niños del Milenio, los investigadores calcularon que las caídas son el accidente más común entre los niños de la muestra nacional (un 15% menciona

haber sufrido este tipo de accidentes), seguido por las caídas con golpes fuertes en la cabeza (4%), las quemaduras (3%) y las fracturas (2%)" [2].

El incremento de los accidentes se debe al desequilibrio que existe en los avances técnicos, el estilo de vida moderno y las medidas de prevención. En los países en vía de desarrollo, este desequilibrio es más evidente porque se introducen con rapidez nuevas tecnologías que aumentan los riesgos, sin que se establezcan las medidas para evitarlos. Mientras más pequeño es un niño son más frecuentes las lesiones dentro del hogar, tales como: caídas, quemaduras en la boca, quemaduras en manos por cable eléctrico, ahogamiento por sumersión, amputación de un dedo o asfixia; según el niño avanza en edad, después de alcanzar la bipedestación y la capacidad de marcha, el riesgo de sufrir otro tipo de lesiones o traumas aumenta y es explicable encontrar además de los tipos previamente mencionados, la ingestión de cuerpos extraños (monedas, juguetes pequeños), caídas de diversa índole, quemaduras por agua en ebullición, quemaduras esofágicas por cáusticos, mordedura por perros en región craneofacial, atropellamiento y recepción de una lesión cuando se viaja en un vehículo en movimiento, que generalmente culmina con traumatismo craneoencefálico, lesión torácica y visceral abdominal [6].

Los indicadores del desarrollo en la mayoría de los niños son: saber los nombres de los colores, mostrar afecto y saltar en un pie. Los niños alcanzan estos indicadores en áreas como el juego, el aprendizaje, el habla, la conducta y la movilidad (como gatear, caminar o saltar). Entonces a medida que los niños entran en la primera infancia, su mundo comienza a expandirse. Se harán más independientes y comenzarán a prestar más atención a los adultos y

niños que están fuera de la familia. También van a explorar y preguntar más sobre las cosas a su alrededor. Su interacción con familiares y aquellos que los rodean les ayudarán a moldear su personalidad y a definir sus propias maneras de pensar y actuar. En esta etapa, el niño está en la capacidad de andar en triciclo, cortar con tijeras de seguridad, diferenciar a los niños de las niñas, comenzar a vestirse y desvestirse solo, jugar con otros niños, recordar partes de los cuentos y cantar una canción. Todo ello sin medir riesgos por ello el cuidador, en su mayoría la madre, tiene que interactuar con ellos y cuidarlos porque en esta etapa suceden mayormente los accidentes (7).

En la Institución Educativa Particular "Miguel Angel Asturias" según sus registros se ha evidenciado, ausencia de los niños preescolares debido a accidentes que ocurrieron en sus hogares, como fractura en brazos, heridas, quemaduras. Todo ello nos lleva a ver la gran importancia de prevenir los accidentes en el hogar, de esta forma los niños no llegarán a tener lesiones o consecuencias permanentes en su corta edad, que incluso podrían afectar el futuro prometedor que tienen y los años a vivir de una vida plena, entonces, se ha visto por conveniente realizar el estudio sobre los conocimientos y prácticas de las madres de niños preescolares respecto a la prevención de accidentes en el hogar.

Una de las funciones de la enfermera es la promoción y prevención de la salud física de la persona en cada una de sus etapas de la vida y como defensora se responsabiliza del logro de los objetivos del Milenio (OMS), especialmente la que se refiere a reducir la mortalidad infantil, entonces vemos que es necesario recurrir a la prevención y no solo por parte del personal de Salud u otras instituciones sino también de la participación del cuidador. Cabe

recalcar que el rol de enfermería según la OMS es la Educación para la Salud (EpS) definiéndola así como la combinación de actividades informativas y educativas que llevan a una situación en la que la gente desee vivir sana, sepa cómo alcanzar la salud, haga lo que pueda individual y colectivamente para mantenerse en salud y busque ayuda cuando la necesite (12). También en la teoría de Nola Pender en su modelo de promoción de la salud se expone cómo las características y experiencias individuales así como los conocimientos y afectos específicos de la conducta llevan al individuo a participar o no en comportamientos de salud (8). Entonces se puede hacer mención a los niños menores de 5 años, ya que estos al no tener un grado de independencia, es imprescindible que estén al cuidado de los padres, por lo tanto el conocer y aplicar adecuadamente la prevención de accidentes ayudará a disminuir las tasas de mortalidad.

Por ello se formulan las preguntas siguientes: ¿Qué son los accidentes en el hogar? ¿Cuáles son los accidentes más frecuentes en los niños que ocurren en el hogar? ¿Qué saben las madres sobre la prevención de accidentes en preescolares? ¿Cómo previenen las madres los accidentes? Estas interrogantes permiten plantear la siguiente interrogante de investigación: ¿Cuáles son los conocimientos y las prácticas de las madres sobre la prevención de accidentes en el hogar de niños preescolares?

Formulación del Problema:

Por lo expuesto se creyó pertinente formular el siguiente problema:

¿Cuáles son los conocimientos y las prácticas de las madres sobre la prevención de accidentes en el hogar de niños preescolares de la Institución Educativa Particular “Miguel Angel Asturias” Ate – Vitarte. 2016?

1.2. Formulación de Objetivos.

Los objetivos que se formulan para el presente estudio son:

1.2.1. Objetivo general.

- Determinar los conocimientos y las prácticas de las madres sobre la prevención de accidentes en el hogar de niños preescolares.

1.2.2. Objetivos específicos.

- Identificar los conocimientos de las madres sobre la prevención de accidentes en el hogar de niños preescolares.

- Identificar las prácticas de las madres sobre la prevención de accidentes en el hogar de niños preescolares.

1.3. Justificación de la investigación.

Los niños menores de 5 años son considerados como una población vulnerable, se caracterizan porque su capacidad exploratoria está incrementada sobre las cosas que se encuentran a su alrededor, lo que los pone en mayor riesgo de accidentes; los cuales pueden ocasionarles lesiones leves o graves, por ello se realizó el presente estudio.

En la Convención sobre los Derechos del Niño, que ha marcado un hito y ha sido ratificada por casi todos los países del mundo, se afirma que todos los niños tienen derecho a disfrutar de un ambiente sin riesgos, al abrigo de las lesiones y de la violencia. Se declara además que las instituciones, los servicios y los establecimientos responsables de la atención o la protección de los niños deben ajustarse a las normas establecidas, en particular en los ámbitos de la seguridad y la salud. Así mismo en el Informe Mundial sobre la Prevención de las Lesiones en los niños se ha priorizado esta temática, y la OMS menciona como uno de los Objetivos del Milenio, disminuir la Mortalidad Infantil. Entonces aquí se ve la importancia de realizar la presente investigación, ya que se tiene que recurrir a la prevención y a la promoción de los accidentes de niños preescolares.

También existe la necesidad de investigar sobre la prevención de accidentes en niños preescolares en relación a la multiculturalidad y diversidad que se muestra en nuestro país (Perú), conocer la realidad

que ocurre en los hogares es de gran índole para que la enfermera desarrolle acciones a favor de la población que es propensa a caer a los accidentes.

Los resultados de la investigación beneficiaran a las madres, a los niños preescolares y a los profesionales de enfermería, podremos conocer cuáles son los conocimientos y las prácticas de las madres sobre la prevención de accidentes en niños preescolares de una institución educativa inicial, para que así el personal de enfermería pueda realizar programas de intervención sobre la prevención de accidentes y enfatizar el rol de educación para la Salud, que deben de cumplir los profesionales de la salud, logrando que las madres recurran a prevenir los accidentes en sus hogares.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO Y DISEÑO METODOLÓGICO

2.1. MARCO TEÓRICO.

2.1.1. Antecedentes del Estudio.

En México, en el 2015, Medina Gómez realizó el estudio sobre: "Prevalencia de accidentes en el hogar en niños y factores de riesgo asociados". El objetivo de este estudio es identificar la prevalencia de accidentes en niños, en el hogar, y los factores de riesgo asociados. El estudio fue descriptivo transversal. La población fue de un muestreo no probabilístico por conveniencia, se aplicó un cuestionario estructurado a los padres o cuidadores de menores de 5 años que durante el periodo de estudio acudieron a una unidad médica de primer nivel de atención del Instituto Mexicano del Seguro Social. En el estudio se concluyó lo siguiente:

> *"Los resultados obtenidos difieren de la evidencia previa respecto a la magnitud del problema: se observó una mayor prevalencia en este estudio. También se identificó una relación entre la escolaridad de los padres y los accidentes en los niños. Resulta necesario reforzar las medidas preventivas en el hogar para evitar los accidentes en los niños"* [(9)].

En Argentina, en el 2012, Zamora y colaboradores realizaron la investigación: "Causas más comunes que influyen

en la ocurrencia de accidentes en el domicilio, en niños de uno a seis años de edad, que ingresan por guardia del Hospital Metraux de la Cuidad Fray Luis Beltran". El Objetivo es conocer las causas más frecuentes que lleva a la ocurrencia de accidentes en el domicilio en la población de niños entre uno a 6 años de edad, en la Ciudad de Fray Luis de Beltran. Su diseño es descriptivo, transversal, aplicó el muestreo probabilístico con una población total de 30 pacientes de uno a seis años que ingresan al servicio de guardia del Hospital Metraux, que representa el 43% del universo. Se utilizó una encuesta con preguntas estructuradas. Entre los resultados tenemos que el tipo de accidente domiciliario con mayor porcentaje fueron las caídas con el 60%, debido a la ignorancia o descuido de los padres, en segundo lugar quemaduras con el 26%, en niños que estuvieron en contacto con objetos o líquidos a altas temperaturas. Entonces se llegó a la siguiente conclusión:

> *"El tipo de accidente que ocurrió con mayor frecuencia fueron las caídas, que produjeron lesiones que debieron ser tratadas y atendidas en su momento generando gastos al Hospital, a la familia, malestar en el niño y su entorno, que pudieron haberse evitado con solo aplicar cuidados preventivos"* [(10)].

En Cuba, en el año 2012, Torres Márquez, Fonseca Pelegrin y colaboradores realizaron una revisión bibliográfica sobre "Accidentes en la infancia: una problemática actual en pediatría", explorando respecto a: factores de riesgo, causas más frecuentes, condiciones favorecedoras y algunas medidas para prevenirlos. Dentro de las conclusiones señalan lo siguiente:

"Los accidentes o lesiones no intencionales son un importante problema de salud pública, desde el primer año de vida hasta la edad adulta, siendo necesario que los cuidadores principales lleven a cabo medidas y actuaciones que disminuyan la frecuencia y trascendencia de estos, refiriendo que los accidentes infantiles se pueden prevenir, teniendo en cuenta que padres y educadores tienen una función primordial en esta tarea" (11).

En Costa Rica, en el año 2006, Barahona Villalobos realizó una investigación de metodología explicativa titulada "Factores de riesgo físicos y sociales presentes en la ocurrencia de quemaduras en niños y niñas menores de seis años. Una propuesta y un perfil del trabajo social en prevención" con familiares de niños/as quemados/as con el objetivo central "identificar los factores de riesgo presentes en la ocurrencia de las quemaduras". Dicho estudio se enfocó en la población menor de seis años, que sufrió este trauma en el año 2002, y residían en el Cantón Central de San José, por ser los que reportan más casos entre los años 2001 al 2004. De los resultados se destaca:

"El 85% de las quemaduras ocurrió en los hogares, reflejando este dato la falta supervisión, vigilancia y medidas de prevención en las familias. Ante ello, la autora señala que se hace necesario sensibilizar, concienciar y educar sobre la problemática, a las familias, con el fin de disminuir el riesgo al trauma. Asimismo cabe mencionar que el estudio identifico que los sentimientos más comunes de los padres en el momento de la quemadura fueron: angustia, desesperación, tristeza culpa y angustia" (12).

En Perú, en el 2012, Yaringaño Córdova realizó un estudio sobre: "Relación entre nivel de conocimiento y prácticas preventivas de accidentes por quemaduras en madres de

preescolares, Centro de Salud Juan Pérez Carranza". El Objetivo del presente estudio es determinar la relación entre nivel de conocimiento y prácticas preventivas de accidentes por quemaduras en madres de preescolares. El estudio fue de tipo cuantitativo, diseño descriptivo correlacional, aplicó el muestreo probabilístico con una población total de 174 madres quedando conformada la muestra por 68 madres con niños preescolares. Se utilizó un cuestionario estructurado. La conclusión a la que llego es la siguiente:

> *"El nivel de conocimiento de las madres de preescolares tiene relación significativa con las prácticas de prevención de accidentes por quemaduras"* (13).

Un estudio correlacional es un gran aporte ya que no solo se ve por separado el estudio de los conocimientos de las madres sobre la prevención de accidentes de niños preescolares sino como los practican, por lo tanto se muestra una realidad que comprueba que el no conocer el tema, implica ausencia de práctica.

En Lima, en el 2015, Huamán Fernández realizó la investigación sobre: "Practicas de las madres sobre la prevención de lesiones accidentales más frecuentes en niños de 2 a 5 años usuarios de un establecimiento de salud de la Red Asistencial Rebagliati". Tiene como objetivo principal determinar si las prácticas que realizan las madres en el hogar son seguras para evitar la ocurrencia de dichas lesiones: caídas, quemaduras e intoxicaciones. El estudio es descriptivo con un enfoque cuantitativo, de nivel aplicativo y de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 43 madres de niños de 2 a 5 años que

demandaban atención en el Policlínico “Los Próceres”. El instrumento utilizado fue el cuestionario y la técnica, la encuesta. Los hallazgos denotan que el 47% de madres refirió llevar a cabo prácticas medianamente seguras para reducir y evitar el acontecimiento de algún tipo de lesión accidental en sus hogares. Dentro de las conclusiones cabe destacar:

> *“Las madres de los niños refirieron mayoritariamente que llevan a cabo practicas moderadamente seguras para la prevención de lesiones accidentales en el hogar. Asimismo al análisis individual de cada tipo de lesión: caída, quemaduras e intoxicaciones, los porcentajes son similares; ya que el mayor número de madres manifestó accionar de forma medianamente segura para evitar que sus hijos sufran caídas y quemaduras; mientras que otro grupo en un porcentaje altamente significativo expreso aplicar practicas seguras para reducir la incidencia de intoxicaciones en sus hogares”* (14).

En el año 2012 el Centro de Investigación Privado GRADES efectuó en el Perú un estudio extensivo sobre la prevalencia de accidentes en niños menores de 5 años y los factores asociados; estudio basado en el conocimiento previo de los tipos de accidentes más frecuentes: quemaduras, fracturas, caídas y caídas con pérdida de conocimiento. Dicho estudio tuvo como muestra a 2052 niños entre 6 y 18 meses de vida, los cuales habitaban en comunidades de catorce regiones del Perú.

> *“Los resultados denotan que el accidente con mayor incidencia fueron las caídas (15%), caídas con golpes en la cabeza (4%), quemaduras (3%) y facturas (2%) en áreas de residencia urbana. Asimismo se identifican variables relacionadas a su ocurrencia, entre ellas: “cuadro depresivo de la madre”, “servicios básicos en*

el hogar", existencia de un solo cuidador o que la jefatura del hogar sea asumido por la madre" [15].

2.1.2. Base teórica conceptual.

A. Situación de salud relacionada a riesgos de los niños de sufrir accidentes en el hogar.

a.1. Estadísticas internacionales.

Las estadísticas a nivel europeo reflejan la alta vulnerabilidad de los niños frente a los accidentes domésticos. Eurosafe (asociación europea para la prevención de accidentes y la promoción de la seguridad) publicó a finales de diciembre de 2009 el informe sumario de estadísticas 2005-2007. De los datos se infiere que las principales causas de muerte o lesiones en niños de 0 a 14 años en la Unión Europea son los accidentes en general (32%), y dentro de éstos, los de tráfico (33% de las muertes), ahogamientos (12%), violencia interpersonal (5%), caídas en altura (4%), daños autoinflingidos (4%), envenenamientos (4%), incendios (3%) y otros daños (33%). Por edades, el ahogamiento es la principal causa de fallecimiento en niños de hasta 4 años, mientras que los accidentes de tráfico lo son en el tramo de edad entre 5 y 14 años [16].

Los accidentes no intencionales constituyen una causa de muerte exógena y por tanto, vulnerable a las actuaciones preventivas de las políticas de salud. Después de la etapa de

recién nacido y de lactante, el niño de 1 a 4 años es el más susceptible a los cambios desfavorables del medio ambiente. Incluso se plantea que, cuando las tasas de mortalidad infantil de niños menores de 1 año de un país están muy bajas, como las de Cuba, la mortalidad de los niños de 1 a 4 años es un mejor indicador del nivel de desarrollo alcanzado por el país y de la relación entre medio ambiente y salud (17). Al finalizar el 2004 la tasa por accidentes en este grupo fue de 1,1 por 10 000 habitantes (18). La más elevada correspondió al grupo etario entre 10 y 19 años, con 12,6 por 100 000 habitantes (19).

a.2. Estadísticas nacionales.

En el Perú, en el estudio Niños del Milenio, refiere que las caídas son el accidente más común entre los niños de la muestra nacional (un 15% menciona haber sufrido este tipo de accidentes), seguido por las caídas con golpes fuertes en la cabeza (4%), las quemaduras (3%) y las fracturas (2%)" (2).

B. Edad preescolar y su vulnerabilidad.

b.1. Control de la conducta humana.

No siempre es posible el aislamiento de todos los peligros con la aplicación de las medidas de control citadas. Suele pensarse que el análisis de la prevención de accidentes acaba en este punto, ya que las madres han de ser capaces de cuidar

a sus hijos “si siguen las reglas”. De manera que la seguridad y el riesgo pasan a depender de los factores que rigen la conducta humana, como el conocimiento, las cualificaciones, la oportunidad y la voluntad individuales de actuar de un modo que garantice la seguridad en el lugar donde viven, su hogar. A continuación se explica la función que desempeñan estos factores (20).

• Conocimientos: En primer lugar, las madres deben ser conscientes de los diferentes tipos de riesgo y elementos de peligro existentes en su lugar de trabajo, lo que suele exigir educación, formación y experiencia. Asimismo, es necesario determinar, analizar, registrar y describir los riesgos de un modo que facilite su comprensión, para conseguir que las madres sepan cuándo se encuentran en una situación de riesgo específica y qué consecuencias pueden tener sus acciones.

• La voluntad de actuar con seguridad: En lo que se refiere a la disposición de las madres es para comportarse de manera que se garantice la seguridad en el hogar, los factores técnicos y de organización son de gran importancia; pero también lo son, y no en menor medida, los factores de tipo social y cultural. Si comportarse de manera segura resulta, por ejemplo, difícil, o requiere mucho tiempo, o no está bien considerado o valorado por la dirección o los compañeros, los riesgos aumentarán. La dirección debe mostrar claramente su interés por la seguridad, adoptar las medidas pertinentes para darle prioridad y manifestar una actitud positiva respecto a la necesidad de una conducta segura.

La información sobre las causas de los accidentes cumple los objetivos siguientes:

- Muestra los errores e indica qué debe cambiar.
- Indica los tipos de factores nocivos que causan accidentes (o cuasiaccidentes), y detalla las situaciones que dan lugar a daños y lesiones.
- Identifica y describe las circunstancias subyacentes que determinan la presencia de peligros potenciales y situaciones de riesgo, cuya modificación o eliminación irán en beneficio de la seguridad.

El análisis exhaustivo de los daños, las lesiones y las circunstancias en que se han producido los accidentes facilita una información de tipo general. Los datos de otros accidentes similares pueden facilitar algunos factores importantes más generales, revelando así relaciones causales cuya determinación no es inmediata. Por otra parte, la información específica y detallada que proporciona el estudio de accidentes concretos ayuda a establecer las circunstancias precisas que deben examinarse (20).

El estudio de una lesión concreta suele ofrecer datos que no pueden conseguirse con un análisis general; pero éste, al mismo tiempo, puede señalar factores que el estudio individual nunca mostraría. Los datos obtenidos con estos dos tipos de análisis son importantes para facilitar la determinación de relaciones causales obvias y directas en cada caso.

b.2. Teoría del desarrollo.

La comprensión del desarrollo de los niños es esencial porque nos permite apreciar plenamente el desarrollo cognitivo, emocional, físico, social y educativo que se atraviesa desde el nacimiento hasta la edad adulta. Algunas de las principales teorías del desarrollo del niño intentan describir todos los aspectos de su desarrollo, utilizando un enfoque etapa a etapa. Otras son conocidas como mini-teorías; que en lugar de centrarse en un sólo en un aspecto muy limitado del desarrollo, abarcan puntos de vista más amplios.

La Dra. Soberana Sáez Sáez, directora del Instituto Somos, dice que: "Crecemos según nuestras experiencias, nuestro alrededor, la valoración que hacemos de nuestro comportamiento, y de la asimilación e interiorización de la opinión que tienen los demás de nosotros" (21).

Desde el momento mismo del nacimiento, y es posible que influidos por circunstancias incluso anteriores, las personas pasamos por un proceso evolutivo que culmina en la edad adulta donde, junto al crecimiento físico, se produce también un desarrollo psicológico.

En el desarrollo psicológico pueden distinguirse tres ámbitos distintos: el desarrollo cognitivo, emocional y social, los cuales no pueden plantearse como entes separados, puesto que están fuertemente interconectados, recibiendo influencias mutuas y retroalimentándose con gran fuerza. Todos estos aspectos están implicados y tienen un protagonismo evidente en

el desarrollo y configuración de la inteligencia de las personas, cuyos pilares principales quedan asentados, al igual que ocurre con los aspectos más básicos de la personalidad de todo ser humano, en la etapa infantil.

El desarrollo cognitivo en el niño

Para que el desarrollo cognitivo y por lo tanto también la inteligencia del niño pueda madurar con normalidad, tiene que existir una base biológica sana, así como también una ambiente favorecedor y estimulante. Por otro lado, dicho desarrollo cognitivo está sujeto a las diversas eventualidades o circunstancias que puedan acontecerle a cada ser humano, como por ejemplo determinadas enfermedades o traumatismo que puedan llegar a afectar a su estructura biológica.

Una de las principales teorías sobre las etapas del desarrollo de la inteligencia en el niño es la del psicólogo suizo Jean Pieget. Según esta teoría, el desarrollo cognitivo es una reorganización progresiva de los procesos mentales como consecuencia de la maduración biológica y la experiencia ambiental.

Para Piaget, en primer lugar los niños van asimilando una comprensión básica del mundo que les rodea desde los reflejos y las percepciones, es decir, desde la etapa sensoriomotora que tiene lugar desde el nacimiento a los 2 años. En esta etapa, el niño comienza, de modo progresivo, a experimentar acciones y

desarrollar conductas en base a la experiencia de los sentidos y su destreza motriz.

Posteriormente, comienza a desarrollarse en el niño un nivel más abstracto de pensamiento, en el que va emergiendo una inteligencia más compleja. Los mecanismos de asimilación y la acomodación al entorno provocan que, poco a poco, el niño incorpore su propia experiencia, la conceptualice e interiorice (22).

El desarrollo emocional

De forma paralela al ámbito cognitivo, también se va produciendo en el niño un desarrollo emocional. Este es un elemento de crucial importancia para su posterior desenvolvimiento en el conjunto de la sociedad a lo largo de toda su vida.

Centrándonos en la etapa infantil, podemos distinguir distintas etapas en el desarrollo emocional y afectivo del niño. El recién nacido se rige por parámetros emocionales muy primarios: llora o ríe. Su mundo se basa en necesidades, afectos y acciones muy básicas. Hacia los 18 meses de vida comienza la aparición de una afectividad inteligente. Prácticamente al mismo tiempo, el niño comienza a tener una gran necesidad de seguridad, que por regla general lo encuentra en la madre. Hacia los 2 años el niño es consciente de la mirada de las otras personas, por lo que precisa de su aprobación como forma de refuerzo y afianzamiento de su personalidad.

Es a partir de los 4 años, coincidiendo con los inicios de la escolarización, cuando entra en juego otro aspecto fundamental: el desarrollo de un lenguaje más rico y fluido, con un léxico emocional mucho más complejo, que le permitirá comprender la realidad, comunicar experiencias y expresar sentimientos mucho más elaborados (22).

Un desarrollo emocional correcto y dentro de los parámetros considerados como normales es fundamental para que el niño alcance el nivel suficiente de inteligencia emocional, que es la habilidad esencial de las personas para atender y percibir los sentimientos de forma apropiada y precisa. Esta corrección en la gestión de los sentimientos permite asimilarlos y comprenderlos adecuadamente y tener la destreza suficiente para regular y modificar el propio estado de ánimo y, en cierta manera, también el de los demás.

Las personas con inteligencia emocional son capaces de:

- Identificar sus propias emociones.
- Manejar sus reacciones emocionales expresándolas adecuadamente.
- Aceptarse a sí mismos y a los demás.
- Desarrollar un fuerte autocontrol y empatía.
- Tener una alta capacidad para resolver los problemas.

Desarrollo social

El desarrollo social del niño comienza en realidad antes del propio nacimiento, desde el momento en que los padres se están planteando tener un bebé y se imaginan cómo será físicamente, si se parecerá a ellos. Esta actitud tan corriente, normal y lógica implica que, de alguna manera, el medio social está teniendo una cierta influencia sobre el futuro niño.

La influencia de lo social desde antes del propio nacimiento ejemplifica muy bien la enorme importancia de los aspectos sociales en el desarrollo y crecimiento del niño. El ámbito social va a moldear, de algún modo, todo lo que tiene que ver con el desarrollo del niño, en consonancia con los aspectos biológicos y emocionales.

Los primeros valores que van a influir en el niño desde los primeros meses de vida serán los aspectos culturales, familiares y de la sociedad en el que va a estar inmerso. Lógicamente, luego se sumarán, con gran fuerza y poder de influencia, las diversas instituciones que tendrán contacto con el niño a lo largo de su vida: hospitales, guarderías y, por supuesto, la escuela.

La psicoterapia infantil se refiere a las técnicas y métodos enfocados en ayudar a los niños que tienen problemas con sus emociones y comportamiento. En definitiva, la psicoterapia infantil empieza y debe utilizarse cuando, por algún motivo, el niño no está alcanzando un nivel considerado normal o estándar en algún o algunos aspectos de su desarrollo cognitivo, emocional o social (22).

Aunque los objetivos son similares, conseguir el bienestar psicológico y emocional de la persona, la psicoterapia infantil tiene unas características diferenciales en relación a la adulta y la adolescente, entre las que destacan: la implicación de la familia y el uso del juego.

La psicoterapia infantil, enfocada correctamente y entendida en su contexto por profesionales de la psicología, la educación y los propios padres, puede ser de gran ayuda para solucionar el déficit de desarrollo cognitivo e intelectual que presentan algunos niños (23).

C. Accidentes en el hogar en niños preescolares.

c.1. Definición de accidentes en el hogar en niños preescolares.

Son sucesos a los que se expone el niño preescolar de manera involuntaria y súbita que se traducen en una lesión corporal, mental o muerte. Se producen por la inexperiencia de los padres y/o por la autonomía e interés del niño al explorar el mundo (24).

c.2. Tipos de accidentes en el hogar.

- Caídas

Según la OMS se definen como los acontecimientos involuntarios que hacen perder el equilibrio y caer el cuerpo en tierra u otra superficie firme que lo detenga. Las lesiones relacionadas con las caídas pueden ser mortales, aunque la mayoría de ellas no lo son (25).

Las caídas forman parte del desarrollo normal del niño, de su forma de aprender a caminar, trepar, correr, saltar y explorar el entorno físico. En ocasiones la violencia de las caídas supera la flexibilidad del cuerpo humano y la capacidad de la superficie de contacto de absorber la energía transferida. Por lo tanto, las caídas son una causa importante de lesiones en la niñez, que a veces provocan una discapacidad permanente o incluso la muerte (26).

Más de la mitad de las caídas llevan a algún tipo de lesión. Aproximadamente una de cada diez caídas llevan a lesiones serias (fracturas, luxaciones, etc.) que pueden generar complicaciones importantes (inmovilidad prolongada, etc.). Además de las consecuencias físicas, como el trauma inmediato, heridas, contusiones, hematomas, fracturas y reducción de la movilidad. Las caídas tienen importantes consecuencias psicológicas y sociales como: Depresión o el miedo a una nueva caída, cambios del comportamiento y actitudes que pueden observarse en los cuidadores y en su entorno familiar que van a provocar una disminución de las

actividades físicas y sociales. También tienen consecuencias económicas, ya que en los casos de hospitalización o institucionalización hay aumento de costos y con el aumento de la dependencia, la necesidad de un cuidador (27).

- Quemaduras

Las quemaduras son lesiones dérmicas que afectan la fisiología del niño dependiendo del grado, tamaño, profundidad y mecanismo. Esta debe ser inmediatamente evaluada, para la resolución inmediata del cuadro y de las potenciales complicaciones que pueda provocar. Para ello, se evalúa mediante un examen primario y secundario (28).

Las quemaduras son un peligro potencial en todos los hogares. De hecho, las quemaduras, especialmente aquellas producidas por agua y líquidos calientes, son algunos de los accidentes más frecuentes que ocurren en la infancia.

Los bebés y los niños pequeños son particularmente susceptibles: son curiosos, pequeños y tienen una piel sensible que exige protección adicional.

Si bien algunas quemaduras menores no son motivo de preocupación y se pueden tratar en casa de manera segura, otras más graves requieren atención médica. Sin embargo, si toma algunas precauciones simples para que su casa sea más segura, se pueden evitar muchas quemaduras.

- **Intoxicaciones, alergias e irritaciones**

Son lesiones graves por la ingesta de sustancias potencialmente toxicas. Teniendo las siguientes características en la infancia: no son intencionales, solo se identifica un compuesto, la cantidad ingerida es escaza (29).

Los accidentes causados por estos productos son, en general, consecuencia de su ingestión y, más raramente, de su inhalación o contacto con la piel. Dichos productos son medicamentos, productos de limpieza, insecticidas y productos de jardinería, pinturas, disolventes y adhesivos, combustibles (y productos derivados de la combustión), productos de perfumería y cosmética, bebidas alcohólicas.

- Asfixias

La asfixia es el fallo de la respiración pulmonar, se explica por una falta de oxígeno en el aire o por la imposibilidad de que éste llegue a los pulmones. El oxígeno del aire no puede llegar a los pulmones cuando las vías respiratorias queden obstruidas. La obstrucción de las vías respiratorias puede ser externa o interna. La obstrucción interna, puede ser por objetos sólidos o por líquidos (30).

· **Sólidos:** Proceden del exterior de forma accidental. O bien alimentos que se atragantan.

· **Líquidos:** Por vómitos; o bien, si el líquido procede del exterior, por inmersión de la cabeza en el agua: asfixia por ahogamiento.

c.3. Factores predisponentes que influyen en la ocurrencia de accidentes en el hogar.

Existen muchas variables y factores de riesgo que provocan accidentes en la infancia; la edad es un factor importante, ya que según la edad que se tenga, existirán diferentes factores favorecedores, por ejemplo: al inicio del aprendizaje, para caminar, existen riesgos de caídas con contusión en región de cráneo y cara, cuando comienzan a subir las gradas y trepar quieren alcanzar objetos que pueden ser contundentes como adornos, comestibles, entre otros (13).

El hecho de encontrarse algunos productos al alcance de los niños en el propio hogar, en lugares de recreación y en la misma vía pública como el uso de juguetes con piezas pequeñas, fácilmente manipulables por ellos, con riesgo de introducción a fosas nasales, oídos y peor aún, aspiración bronquial, representan mucho peligro (31).

Los productos de limpieza, detergentes, volátiles (keroseno, gasolina, alcohol) son de mucho riesgo para el núcleo familiar, producen quemaduras con secuelas físicas y psicológicas de por vida, si es que no se llega a la muerte, por lo cual dichos productos deben ser almacenados en lugares seguros y fuera del hogar.

Entonces los factores que influyen a la ocurrencia en el niño preescolar son las siguientes:

- Capacidad cada vez mayor para alcanzar sitios y manipular aparatos peligrosos.
- Trabajo de la madre fuera del hogar, la consecuencia de delegar el cuidado de los niños en otros adultos o en menores de edad.
- Curiosidad por conocer todas las áreas y objetos que los rodean.
- Desconocimiento del riesgo que significa la curiosidad.
- Falta de áreas de recreación cerca de su domicilio.
- Exceso de confianza en la capacidad del niño para evitar accidentes.
- Dificultad para vigilarlos en forma permanente.
- Desconocimientos de los padres sobre la prevención de accidentes en el hogar.

D. Prevención de accidentes en el hogar de niños preescolares.

d.1. Definición de prevención de accidentes.

Abarca las acciones encaminadas a evitar un suceso no deseado; es decir, prevenirlo los accidentes en los niños preescolares.

d.2. Medidas de prevención de accidentes.

- Caídas

En los niños, las intervenciones eficaces incluyen programas comunitarios polifacéticos; modificaciones técnicas del mobiliario, de los equipos de las zonas de recreo y de otros productos; leyes sobre la instalación de protecciones en las ventanas. Otras estrategias preventivas prometedoras son el uso de raíles o barreras de protección, los programas de visitas a domicilio, las campañas educativas públicas masivas y la formación de las personas y las comunidades en materia de atención médica pediátrica aguda en caso de caída (32). Por lo cual se ha llegado a las siguientes maneras de prevenir una caída:

- Mantener el suelo lo más libre posible de obstáculos.
- Evitar las superficies resbaladizas. Deben de estar siempre limpias.
- En el baño, utilizar alfombras o pegatinas antideslizantes.
- Revisar que las escaleras de acceso a la vivienda tengan barandilla.
- Las puertas, balcones, ventanas que den acceso sobre zonas de riesgo de caída, deben disponer de un sistema de bloqueo que impida su apertura a los niños.
- Pedir ayuda para transportar bultos voluminosos, aunque no sean pesados.

- No utilizar las escaleras de mano defectuosas ni las baje de espaldas. El uso de escaleras debe estar prohibido a los niños.
- Utilizar preferentemente las escaleras de mano dobles (de tijera) para trabajar o alcanzar objetos elevados.
- Revisar la escalera de mano antes de usarla.
- No subir a la vez más de una persona a una escalera de mano.
- Fijar las estanterías firmemente a la pared.
- No permitir que los niños suban sobre muebles y permanezcan en ellos de pie.

- Quemaduras

No se puede proteger a los niños contra las lesiones causadas por accidentes, todo el tiempo, pero estas precauciones simples pueden reducir las probabilidades de que se produzcan quemaduras en el hogar (33):

- Colocar en lo posible protecciones alrededor de aquellos objetos que se encuentran calientes y que resultan accesibles necesariamente.
- Seleccionar y utilizar objetos provistos de elementos de agarre aislante (mangos, asas, etc.), en buen estado.
- Utilizar guantes o manoplas aislantes para mover objetos calientes o manipular dentro de un horno encendido.
- Evitar las salpicaduras, usando cubiertas o tapaderas.
- Los mangos de sartenes, cacerolas y pucheros no deben sobresalir del mueble de cocina.

- Alejar a los niños de la cocina y zona de planchar.
- Manipular con cuidado cohetes, petardos y cartuchos y no los deje al alcance de los niños.
- Manipular con cuidado cualquier producto químico así como la soda caustica o la cal viva.

- Intoxicaciones, alergias e irritaciones

Las causas principales de Intoxicaciones, alergias e irritaciones suelen ser: Medicamentos, productos de limpieza, insecticidas y productos de jardinería, pinturas, disolventes y adhesivos, combustibles (y productos derivados de la combustión), productos de perfumería y cosmética, bebidas alcohólicas (32).

- Los accidentes causados por estos productos son, en general, consecuencia de su ingestión y, más raramente, de su inhalación o contacto con la piel.
- Guardar dichos productos en lugar seguro, fuera del alcance de los niños.
- Etiquetar debidamente los recipientes y a ser posible mantener los productos en sus envases originales.
- No usar envases de productos alimenticios, o los utilizados para agua o bebidas refrescantes.
- No almacenar conjuntamente distintos tipos de productos (alimenticios, tóxicos, etc.)

- Asfixias

Las asfixias son consideradas también como accidentes en el hogar, por lo cual se puede prevenir realizando las siguientes acciones de prevención [33]:

- No instalar calentadores ni estufas de gas en el interior de los baños ni en las habitaciones pequeñas mal ventiladas.
- Los niños de corta edad no deben jugar y ni manipular objetos pequeños o aquellos que puedan desmontarse en piezas pequeñas o no sean los recomendados para su edad.
- Los niños deben utilizar ropa de cama que imposibilite el estrangulamiento (sábanas demasiado largas, camisones, prendas con cuellos estrechos, redes).
- Impedir que los niños vistan con bufandas demasiado largas.
- Enseñar a nadar a los niños a corta edad.
- Poner un vallado, separación, acceso difícil, uso de redes en piscinas, estanques, pozos, cisternas, lavaderos y cursos de agua.
- Colocar a la persona que haya perdido el conocimiento de costado (posición lateral de seguridad) para facilitar la salida al exterior de posibles vómitos.
- Evitar que los niños jueguen con bolsas de plástico.
- Vigilar a los niños que circulen cerca de los lugares con agua.

E. Conocimientos y prácticas.

e.1. Definición de conocimientos.

Las opiniones se expresan desde varios puntos de vista según Nonaka (34) y de Huber (35) expresan: "…el conocimiento es una creencia personal justificada que aumenta la capacidad de un individuo para llevar a cabo una acción de manera eficiente".

Básicamente el conocimiento no es un concepto que transforma la mente del individuo, sino por el contrario se transforma en una nueva información, en vista de que una vez articulado o comunicado a otras personas mediante textos, comunicación oral o escrita, en ese momento el individuo puede procesar e interiorizar la información por lo que vuelve a transformarse en conocimiento.

Asimismo, para llegar a un mejor entendimiento del conocimiento, Nonaka y Takeuchi (36), recorren desde los fundamentos de la epistemología occidental (Platón y Aristóteles) hasta la estrategia basada en los recursos. Muestran la evolución de los conceptos con base en los contextos y visiones en los que el conocimiento es aplicado. Adoptan creencia verdadera justificada como definición de conocimiento. Consideran al conocimiento como un proceso humano dinámico que justifica la creencia personal con relación a la verdad:

- El conocimiento quiere decir respeto a las creencias y compromisos. El conocimiento está en función de la actitud, perspectiva o intención específica.
- El conocimiento está relacionado con la acción. Es siempre conocimiento con algún fin.
- El conocimiento quiere decir respeto al significado. Es específico al contexto relacional.

Según Churchman (37), se desprenden dos puntos principales: el primero, que puesto que el conocimiento es personal, para que el conocimiento de una persona sea de utilidad para otro individuo, debe comunicarse de forma que este último puede acceder a él e interpretarlo, el otro es que la acumulación de información es de poco valor ya que solo resultara útil aquella que se haya procesado activamente a través de un proceso de reflexión, explicación y aprendizaje. Por lo tanto, la gestión del conocimiento se refiere a un proceso sistémico y específico de una organización, cuya finalidad es adquirir, organizar y comunicar tanto el conocimiento tácito como explícito de los empleados, para que otros empleados puedan hacer uso de él y así ser más productivos y eficaces en el trabajo.

Conocimiento es por tanto, la combinación de información, contexto y experiencia, que encierra además creencias, juicios, expectativas y hasta metodologías particulares, desarrolladas por cada individuo en su experiencia. En tal sentido el conocimiento es más que un conjunto de datos, vistos como un conjunto sobre hechos, verdades o de información almacenada a través de las experiencias o del

aprendizaje, por consiguiente se aprecia la interrelación que comienza con los sentidos, pasa al entendimiento y termina en la razón, es decir el conocimiento es una relación entre sujeto y objeto, es un fenómeno complejo que implica elementos como operaciones y representaciones que es el proceso cognitivo.

Por su parte, Bueno y col [38], clasifican el conocimiento en dos categorías principales: Conocimiento explícito, representando un conocimiento codificado, sistemático y que es transferible a través del lenguaje formal. Conocimiento tácito: Exponente de un conocimiento personal, no articulado, implícito y difícil de formalizar y comunicar (incluyendo experiencias, acciones, valores, emociones e ideas).

No obstante, considerando los elementos contemplados en las definiciones expuestas, se concibe el término de conocimiento como la acción de conocer por medio de la inteligencia, la naturaleza y las cualidades que enfocan el proceso racional de comprender las cosas. Por lo tanto es la combinación de información, contexto y experiencia que utiliza la información para alcanzar un propósito. Se conoce cuando se sabe lo que se va hacer y lo que se interesa [39].

e.2. Definición de prácticas.

Las prácticas son las acciones que se desarrollan con la aplicación de ciertos conocimientos; entonces, las prácticas en el presente estudio son las acciones que se realizan en determinados lugares para prevenir los accidentes de caídas,

quemaduras, intoxicaciones, alergias e irritaciones y asfixias de niños preescolares, para evitar consecuencias no deseadas como lesiones e incluso la muerte.

F. Rol de enfermería en la educación a las familias sobre prevención de accidentes en el hogar.

La enfermera se encarga de los cuidados, autónomos y en colaboración, que se prestan a las personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermos o sanos, en todos los contextos, así incluyendo a la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, y los cuidados de los enfermos, discapacitados, y personas moribundas (40).

Las funciones esenciales de la enfermería son la defensa, el fomento de un entorno seguro, la investigación, la participación en la política de salud y en la gestión de los pacientes y los sistemas de salud, y la formación. A todo ello podemos incluir la prevención de riesgos y daños y fomentos de estilos de vida saludable. Por lo tanto un papel imprescindible en el equipo de atención primaria se ha visto reforzado con la puesta en marcha de iniciativas y experiencias novedosas en la prevención y promoción de la salud y sobre todo al centrar su objetivo de atención en la promoción y el abordaje de los problemas de Autocuidado realizando todo ello a través en el contexto de su actividad profesional: el centro de salud, el domicilio de las personas y la comunidad.

Entonces la enfermería es considerada como una profesión que ayuda a las personas a recobrar el bienestar completo biopsicosocial, mejorando su calidad de vida y cuidando de esta.

Esta profesión es eminentemente humanista, es decir, que se preocupa del hombre del punto de vista holístico integral, siendo una profesión de servicio a la comunidad, de carácter colectivo.

Se puede incluir que para lograr los propósitos de la profesión, los científicos de la enfermería deben abstraer sistemáticamente las realidades de la enfermería, junto a ello la investigación puede jugar un papel importante en cada fase de los procesos de enfermería. Los resultados de la investigación ayudan a la enfermera a tomar decisiones con mayor conocimiento de causa sobre su trabajo y esclarecen el papel único de la enfermería en el sistema de salud.

Por último, de acuerdo al estudio que se está realizando es necesario ver algunas teorías de enfermería ya que ayudan a un mayor entendimiento, los cuales son los siguientes:

- **Teorías de Piaget - Desarrollo cognitivo y el pensamiento**

Fase del pensamiento simbólico (2 – 4 años) Aquí el niño lleva a cabo sus primeros tentativos relativamente desorganizados e inciertos de tomar contacto con el mundo

nuevo y desconocido de los símbolos. Comienza la adquisición sistemática del lenguaje gracias a la aparición de una función simbólica que se manifiesta también en los juegos imaginativos.
Fase del pensamiento intuitivo (4 – 7 años) Se basa en los datos perceptivos. En este periodo el desarrollo del niño va consiguiendo estabilidad poco a poco, esto lo consigue creando una estructura llamada agrupación. El niño comienza a razonar y a realizar operaciones lógicas de modo concreto y sobre cosas manipulables. Encuentra caminos diversos para llegar al mismo punto (sabe armar rompecabezas) (41).

- **Teoría Nola Pender**

El modelo se basa en la educación de las personas sobre cómo cuidarse y llevar una vida saludable. El modelo de promoción de la salud propuesto por Pender, es uno de los modelos más predominantes en la promoción de la salud en enfermería; según este modelo los determinantes de la promoción de la salud y los estilos de vida, están divididos en factores cognitivos-perceptuales, entendidos como aquellas concepciones, creencias, ideas que tienen las personas sobre la salud que la llevan o inducen a conductas o comportamientos determinados, que en el caso que nos ocupa, se relacionan con la toma de decisiones o conductas favorecedoras de la salud. La modificación de estos factores, y la motivación para realizar dicha conducta, lleva a las personas a un estado altamente positivo llamado salud. La concepción de la salud en la perspectiva de Pender, parte de un componente altamente positivo, comprensivo y humanístico, toma a la persona como

ser integral, analiza los estilos de vida, las fortalezas, la resiliencia, las potencialidades y las capacidades de la gente en la toma de decisiones con respecto a su salud y su vida (42).

2.1.3. Definición Operacional de términos.

A. Conocimientos de las madres sobre la prevención de accidentes en preescolares.

Es la información que tienen las madres para evitar los accidentes en el hogar por caídas, quemaduras, intoxicaciones, alergias e irritaciones y asfixias de niños preescolares de la Institución Educativa Particular “Miguel Angel Asturias”, que se ha obtenido mediante la aplicación de un cuestionario.

B. Prácticas de las madres sobre la prevención de accidentes en preescolares.

Son las acciones que realizan las madres en sus hogares para prevenir los accidentes por caídas, quemaduras, intoxicaciones, alergias e irritaciones y asfixias de niños preescolares de la Institución Educativa Particular “Miguel Angel Asturias”, para evitar consecuencias no deseadas como lesiones e incluso la muerte; que se han obtenido mediante la aplicación de una lista de chequeo en cada uno de los hogares.

C. Accidentes en el hogar de niños preescolares.

Los accidentes son los daños ocasionados producto de una cadena de eventos o circunstancias independientes de la voluntad humana; los tipos de accidentes más frecuentes son las caídas, quemaduras, intoxicaciones, alergias e irritaciones y asfixias que ocurren dentro del hogar de los niños preescolares de la Institución Educativa Particular “Miguel Angel Asturias”, los cuales son causados por exposición a agentes químicos, físicos o biológicos.

D. Madres de niños preescolares.

Son las madres que tienen niños de sexo masculino y femenino entre las edades de 3 a 5 años, que asisten a la Institución Educativa Particular “Miguel Angel Asturias”.

2.1.4. Variables.

- Conocimientos de las madres sobre la prevención de accidentes en el hogar de niños preescolares.

- Prácticas de las madres sobre la prevención de accidentes en el hogar de niños preescolares.

2.2. DISEÑO METODOLÓGICO.

2.2.1 Tipo, nivel y método de la investigación.

El presente estudio es de enfoque cuantitativo, ya que pretende la explicación de una realidad social vista desde una perspectiva externa y objetiva, como es buscar con exactitud los conocimientos y prácticas de las madres sobre la prevención de los accidentes en el hogar de niños preescolares con el fin de generalizar sus resultados o situaciones más amplias con datos cuantificables.

Es de nivel aplicativo porque los resultados contribuirán a mejorar e incorporar estrategias que permitan que las enfermeras conozcan la realidad y luego aplicar programas sobre la prevención de accidentes en el hogar de niños preescolares, para prevenir las lesiones que son consecuencia de un accidente.

Se utilizó el método descriptivo permitiendo mostrar la información tal y como se obtuvo de acuerdo a la realidad, y prospectivo porque los datos se recogen a medida que ocurren, es decir, de la fecha actual hacia adelante; de corte transversal porque los datos se recolectaron en un determinado momento.

2.2.2 Población.

La población está en relación a su distribución por año de estudio de los niños preescolares de la Institución Educativa Particular “Miguel Angel Asturias”, teniendo en el aula de tres años, 25 niños; en el aula de cuatro años, 30 niños; y el aula de cinco años, 33 niños, conformando un total de 88 madres de los niños.

2.2.3 Muestra. Muestreo.

El tamaño de la muestra, quedó constituida por 66 madres y para su obtención se aplicó la fórmula cálculo de tamaño muestral para una población finita. (Ver anexo E)

2.2.4 Criterios de inclusión.

- Madres de niños que pertenecen a la Institución Educativa Particular “Miguel Angel Asturias”.
- Madres de niños preescolares de las aulas de inicial de la Institución Educativa Particular “Miguel Angel Asturias”..
- Madres que den su consentimiento informado para participar en el estudio.

2.2.5 Criterios de exclusión.

- Madres que no deseen participar en el estudio.

2.2.6 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.

Las técnicas utilizadas son la observación y la encuesta las cuales sirvieron para obtener una adecuada recolección de datos en el estudio.

Los instrumentos que se utilizaron para la recolección de datos fueron el cuestionario para obtener información sobre los conocimientos de las madres a través de ítems cerrados (respuesta múltiple y verdadero - falso) y la lista de chequeo para obtener información sobre las prácticas de las madres. (Ver anexos H, I)

El cuestionario consta de introducción, instrucciones, datos generales de los participantes y la sección de información específica que explora los conocimientos y la lista de chequeo, directamente con la sección de ítems aplicado en cada uno de los hogares, el cual se realizó y observó por la investigadora.

El instrumento del cuestionario tiene como objetivo identificar los conocimientos de las madres sobre la prevención de accidentes en el hogar de niños preescolares, el cual consta de 4 partes con un total de 23 ítems, distribuidos de la siguiente manera: prevención de caídas (7 ítems), prevención de quemaduras (7 ítems), prevención de intoxicaciones, alergias e irritaciones (4 ítems) y la prevención de asfixias (5 ítems).

La lista de chequeo (Check List o lista de cotejo) tiene como objetivo identificar las prácticas de las madres sobre la prevención de accidentes en el hogar de niños preescolares, con

un total de 19 ítems, el cual consta de 4 partes, cada uno con 6, 5, 5 y 4 ítems respectivamente.

2.2.7 Plan de recolección y análisis estadístico de los datos.

Se coordinaron y realizaron los trámites administrativos correspondientes con la Dirección de la Escuela Académico Profesional de Enfermería y la Dirección de la Institución Educativa Particular "Miguel Angel Asturias", luego teniendo los permisos y documentos respectivos se coordinó con la coordinadora y las docentes de cada una de las tres aulas de los niños preescolares, determinando las fechas y horarios en que se recolectaron los datos.

El 12 de diciembre del 2016 se realizó la respectiva presentación de la investigadora y se solicitó el consentimiento informado, procediendo a dar las indicaciones y entregar los cuestionarios para evaluar los conocimientos. El tiempo que demandó resolver el cuestionario fue aproximadamente de 20 minutos. En cuanto a la lista de chequeo, en primer lugar se obtuvo las direcciones de la base de datos de la dirección de la institución educativa, luego se coordinó con cada una de las madres para la visita a sus hogares, sin dar una fecha exacta para no alterar la recolección de datos, y luego se procedió a aplicar la lista de chequeo en un tiempo de 30 minutos a cada uno de los hogares, realizando así las 66 visitas en un mes.

El procesamiento fue con la ayuda del programa informático de Microsoft Excel, presentando los resultados a

través de cuadros y gráficos, cada uno de ellos con sus descripciones correspondientes.

Para el análisis y discusión de los resultados se tomó en cuenta la base teórica del estudio, bibliografías, estadísticas, contrastando con los antecedentes y el rol de enfermería.

2.2.8 Validez y confiabilidad.

Los instrumentos fueron sometidos a validez de contenido y constructo mediante la evaluación realizado por juicio de expertos, entre ellos 8 profesionales de enfermería que laboran en los diversos hospitales de Lima - Callao, las cuales son especializadas en el área de pediatría, de la misma manera docentes de práctica de enfermería de la U.N.M.S.M, también por una estadista y un personal de un CEI. Luego de elaboró una tabla de concordancia y se aplicó la prueba binomial a cada una de las escalas de evaluación de los diez jueces expertos; obteniéndose como resultados de los instrumentos de recolección de datos fueron significativos en un P=0.002 para el cuestionario y en un P=0.001 para la lista de chequeo. (Ver anexos J, K).

Respecto a la confiabilidad de los instrumentos, se verificó a través de la aplicación de Kuder- Richardson, coeficiente estadístico que permitió medir la fiabilidad de los instrumentos de medida de variable en estudio; obteniéndose una confiabilidad de r_{tt}= 0.98 en el cuestionario y de r_{tt}=0.658 en la lista de chequeo.

2.2.9 Consideraciones éticas.

Los principios éticos que se garantizaron en este estudio fueron:

- No maleficencia: no se realizó ningún procedimiento que pueda hacerles daño a las madres participantes en este estudio.

- Justicia: la muestra se seleccionó sin ningún tipo de discriminación, tratando a las participantes del estudio con igual consideración y respeto.

- Beneficencia: la aplicación de la encuesta puso en relevancia la necesidad de los conocimientos en los sujetos de la investigación.

- Autonomía: en el estudio, solo se incluyó a las madres de los niños de 3 a 5 años que aceptaron voluntariamente participar, y se respetó la decisión de querer permanecer dentro del mismo.

- Principio de confidencialidad: El estudio reconoce que las personas tienen derecho a la privacidad y al anonimato. Este principio reconoce que las personas tienen derecho de excluirse y o mantener confidencialidad sobre cualquier información concerniente a su nivel de conocimientos y prácticas.

También se entregó el consentimiento informado, brindando la información necesaria sobre la investigación y se resolvieron las dudas de las participantes. (Ver anexo F)

CAPITULO III

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

3.1. RESULTADOS

En este capítulo se presentan los resultados de la investigación realizada en una muestra de 66 madres de niños de 3 a 5 años que asisten a la I. E. P. “Miguel Angel Asturias”; sobre los conocimientos y las prácticas para la prevención de accidentes en el hogar.

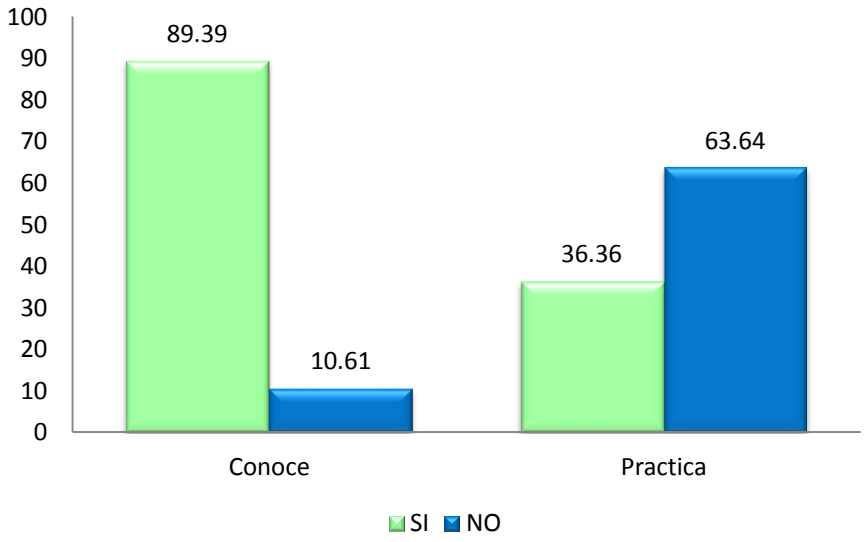
3.1.1. Datos generales

Las madres de los niños preescolares de la I. E. P “Miguel Angel Asturias” se caracterizan por tener entre los 30 y 39 años en un 57.58%; seguida de un 30.30 % de madres que tienen entre 20 y 29 años de edad. Así mismo un 60.61% provienen de la sierra, y su grado de instrucción la mayoría es de un 57.58% con secundaria completa.

3.1.2. Datos específicos

GRÁFICO N° 1

CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DE LAS MADRES SOBRE LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES EN EL HOGAR DE NIÑOS PREESCOLARES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA "MIGUEL ANGEL ASTURIAS" ATE - VITARTE 2016

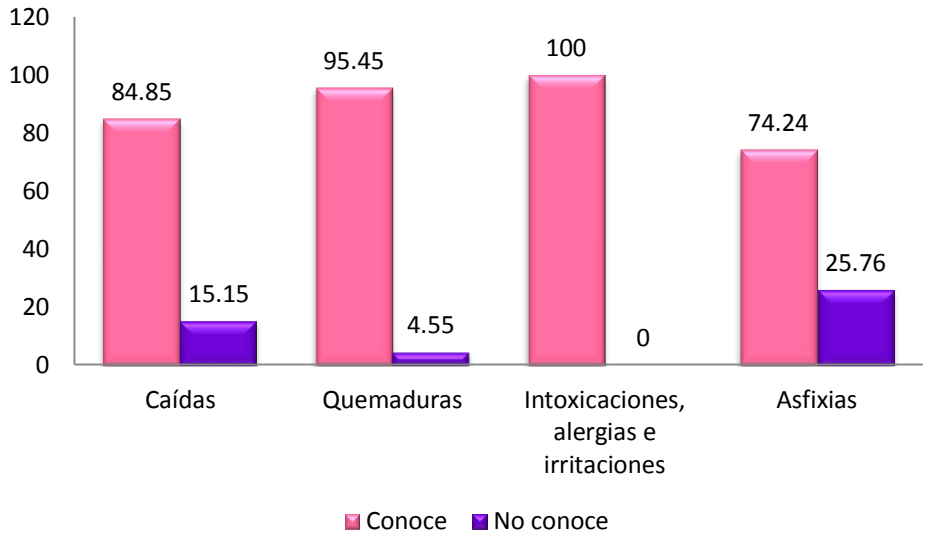


Fuente: *Cuestionario aplicado a las madres de niños preescolares de la I.E.P. "Miguel Angel Asturias".*

En el gráfico Nº 1 se observa que un 89.39% de las madres conocen sobre la prevención de accidentes en el hogar de niños preescolares, pero el 10.61% no conocen las medidas de prevención. En relación a la práctica el 36.36% previene los accidentes, pero el 63.64% de madres no practican las medidas de prevención.

GRÁFICO N° 2

CONOCIMIENTOS DE LAS MADRES SOBRE LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES EN EL HOGAR DE NIÑOS PREESCOLARES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA "MIGUEL ANGEL ASTURIAS" ATE - VITARTE 2016

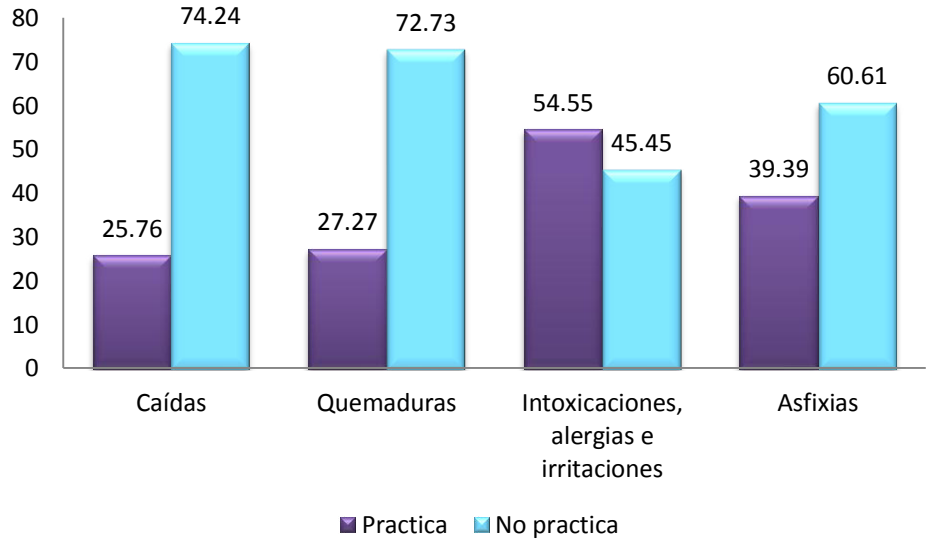


Fuente: *Cuestionario aplicado a las madres de niños preescolares de la I.E.P. "Miguel Angel Asturias".*

En el gráfico N° 2 se observa que el 100% de las madres conocen sobre la prevención de las intoxicaciones, alergias e irritaciones en niños preescolares, el 95.45% saben cómo evitar las quemaduras, el 84.85% conocen como prevenir las caídas y el 74.24% saben cómo prevenir las asfixias.

GRÁFICO N° 3

PRÁCTICAS DE LAS MADRES SOBRE LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES EN EL HOGAR DE NIÑOS PREESCOLARES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA "MIGUEL ANGEL ASTURIAS" ATE - VITARTE 2016

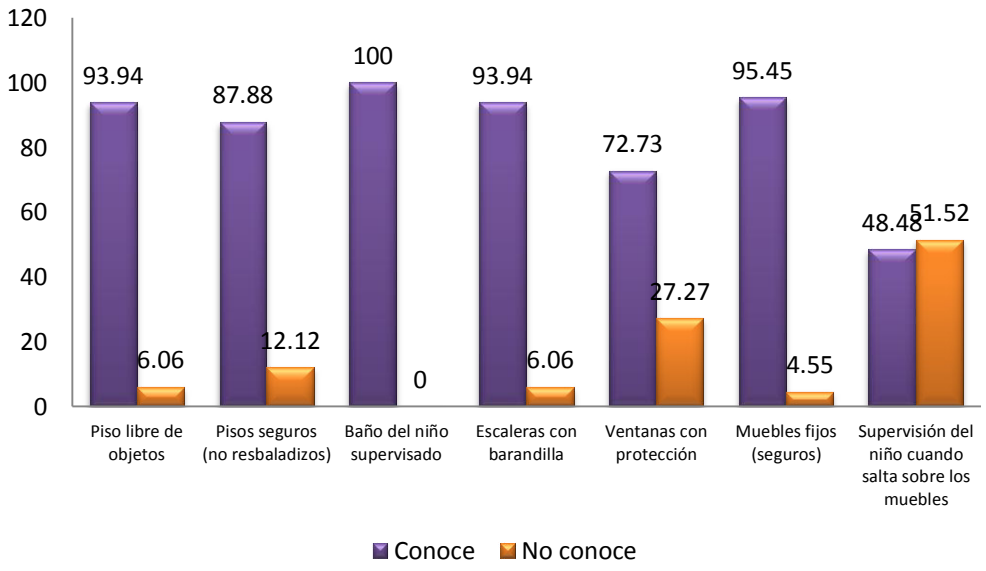


Fuente: *Cuestionario aplicado a las madres de niños preescolares de la I.E.P. "Miguel Angel Asturias".*

En el gráfico N° 3 se observa que el 74.24% de las madres no practican sobre la prevención de las caídas en niños preescolares, el 72.73% tampoco practican acciones para evitar las quemaduras, el 60.61% no previenen las asfixias y el 54.55% no realizan las medidas de prevención en cuanto a las intoxicaciones, alergias e irritaciones.

GRÁFICO N° 4

CONOCIMIENTOS DE LAS MADRES SOBRE LA PREVENCIÓN DE CAÍDAS EN EL HOGAR DE NIÑOS PREESCOLARES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA "MIGUEL ANGEL ASTURIAS" ATE - VITARTE 2016

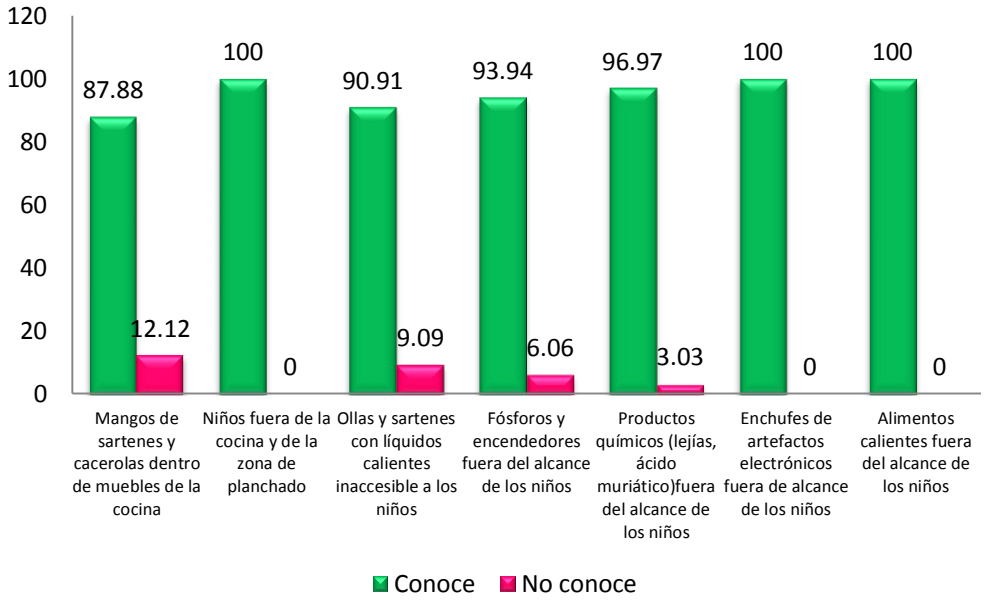


Fuente: *Cuestionario aplicado a las madres de niños preescolares de la I.E.P. "Miguel Angel Asturias".*

En el gráfico Nº 4 sobre conocimientos de las madres de la prevención de caídas de niños preescolares, se observa que el 100% de las madres conocen que deben de bañar a su niño con supervisión, el 93.94% saben que los pisos deben estar libres de objetos y las escaleras deben contar con barandillas, el 87.88% conocen que los pisos deben ser seguros, y el 72.73% saben si las ventanas deben estar con protección. El 51.52% de ellas desconocen que deben supervisar al niño cuando salta sobre los muebles.

GRÁFICO N° 5

CONOCIMIENTOS DE LAS MADRES SOBRE LA PREVENCIÓN DE QUEMADURAS EN EL HOGAR DE NIÑOS PREESCOLARES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA "MIGUEL ANGEL ASTURIAS" ATE - VITARTE 2016



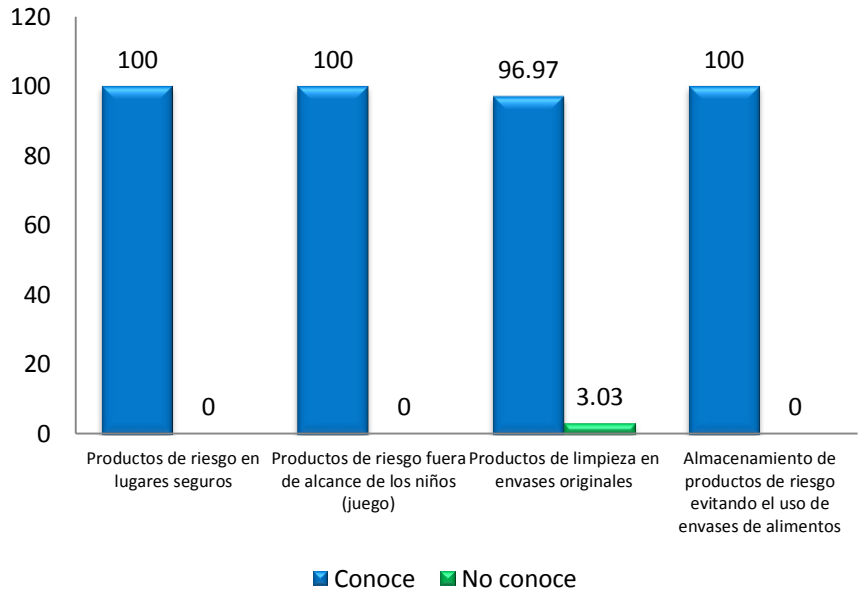
Fuente: *Cuestionario aplicado a las madres de niños preescolares de la I.E.P. "Miguel Angel Asturias".*

En el gráfico Nº 5 sobre conocimientos de las madres de la prevención de quemaduras de niños preescolares, se observa que el 100% de las madres conocen que los niños deben permanecer fuera de la cocina y la zona de planchado, los enchufes de artefactos electrónicos, y los alimentos calientes deben estar fuera del alcance de los niños. También conocen que los productos químicos (96.97 %), los fósforos y encendedores (%93.94), las ollas y sartenes con líquidos calientes (%90.91) deben estar fuera del alcance de los niños. De la misma manera el 87.88% saben que los mangos de sartenes y

cacerolas deben permanecer distantes de los niños (dentro de los muebles de la cocina).

GRÁFICO N° 6

CONOCIMIENTOS DE LAS MADRES SOBRE LA PREVENCIÓN DE INTOXICACIONES, ALERGIAS E IRRITACIONES EN EL HOGAR DE NIÑOS PREESCOLARES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA "MIGUEL ANGEL ASTURIAS" ATE - VITARTE 2016



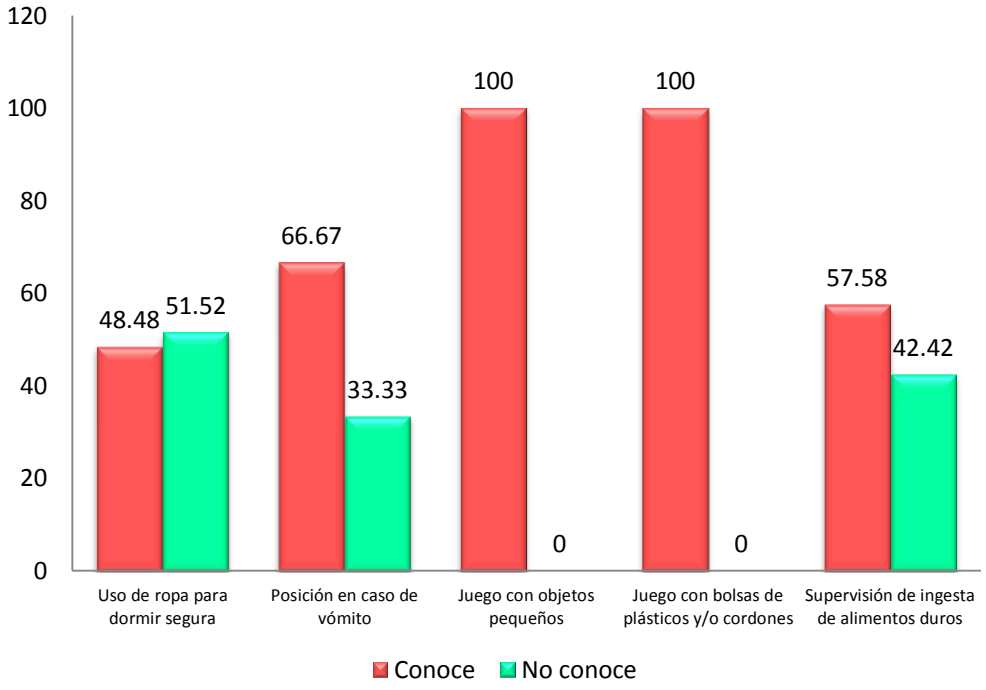
Fuente: *Cuestionario aplicado a las madres de niños preescolares de la I.E.P. "Miguel Angel Asturias".*

En el gráfico Nº 6 sobre conocimientos de las madres de la prevención de intoxicaciones, alergias e irritaciones de niños preescolares, se observa que el 100% de las madres conocen que los productos de riesgo (detergentes, lejías y ambientadores) deben evitar almacenarse en envases de los alimentos y que los niños deben evitar jugar con los envases de los productos de riesgo, y estos deben

permanecer en lugares altos y seguros. También el 96.97% saben que los productos de limpieza deben permanecer en sus envases originales.

GRÁFICO N° 7

CONOCIMIENTOS DE LAS MADRES SOBRE LA PREVENCIÓN DE ASFIXIAS EN EL HOGAR DE NIÑOS PREESCOLARES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA "MIGUEL ANGEL ASTURIAS" ATE - VITARTE 2016



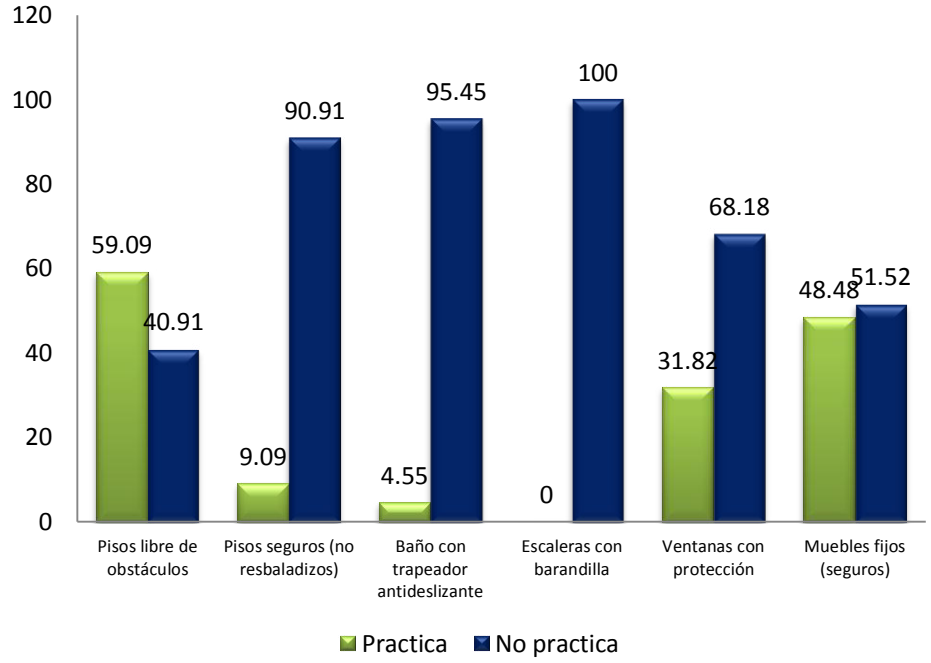
Fuente: *Cuestionario aplicado a las madres de niños preescolares de la I.E.P. "Miguel Angel Asturias".*

En el gráfico Nº 7 sobre conocimientos de las madres de la prevención de asfixias de niños preescolares, se observa que el 100% de las madres conocen que los niños deben evitar jugar con objetos pequeños y con bolsas de plásticos y/o cordones. También el 66.67% conocen en caso de vómito el niño debe ser colocado de costado, así

mismo el 57.58% conocen que se debe supervisar al niño durante la ingesta de alimentos duros. El 51.52% desconocen que los niños deben usar ropa segura para dormir.

GRÁFICO N° 8

PRÁCTICAS DE LAS MADRES SOBRE LA PREVENCIÓN DE CAÍDAS EN EL HOGAR DE NIÑOS PREESCOLARES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA "MIGUEL ANGEL ASTURIAS" ATE - VITARTE 2016



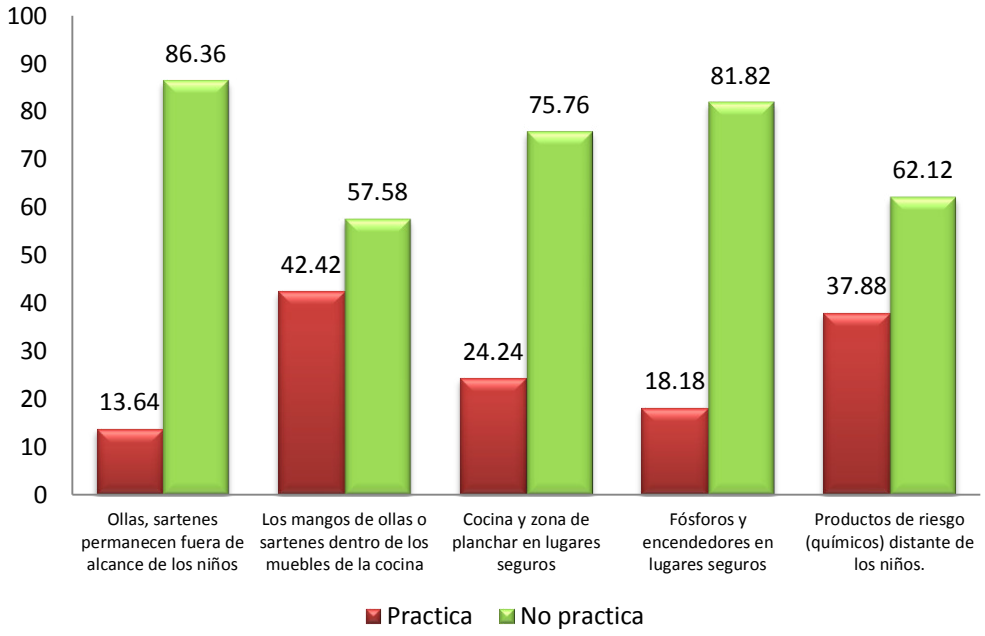
Fuente: *Cuestionario aplicado a las madres de niños preescolares de la I.E.P. "Miguel Angel Asturias".*

En el gráfico Nº 8 se observa que el 100% de las madres no cuentan con barandillas en sus escaleras, el 95.45% no tienen trapeador antideslizante en el piso de su baño y un 90.91% de los pisos de la casa no son seguros, son resbaladizos. También el 68.18% no

cuentan con barras protectoras en sus ventanas, sus pisos están libres de juguetes (59.09%) y un 51.52% de los muebles no están fijos a la pared.

GRÁFICO N° 9

PRÁCTICAS DE LAS MADRES SOBRE LA PREVENCIÓN DE QUEMADURAS EN EL HOGAR DE NIÑOS PREESCOLARES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA "MIGUEL ANGEL ASTURIAS" ATE - VITARTE 2016



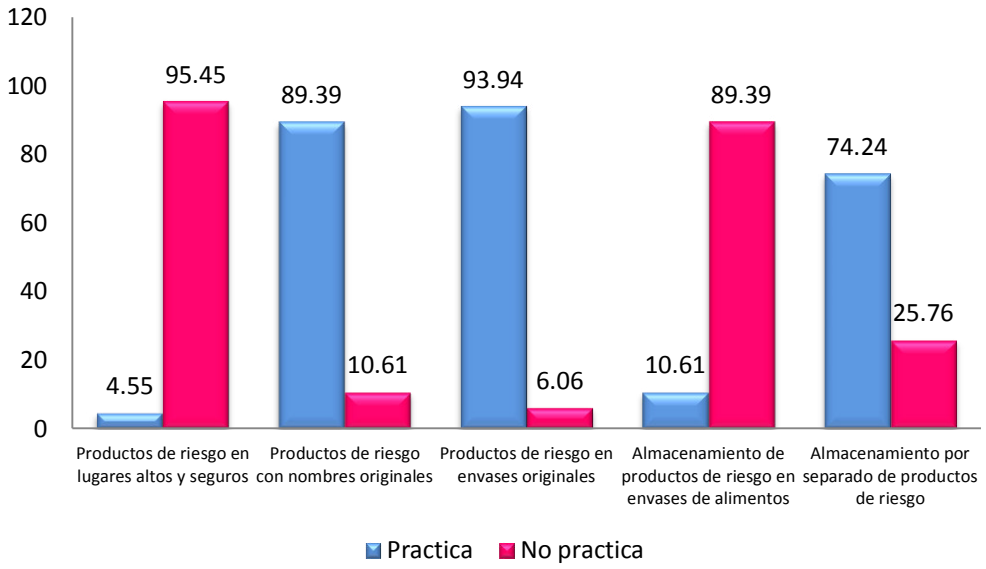
Fuente: *Cuestionario aplicado a las madres de niños preescolares de la I.E.P. "Miguel Angel Asturias".*

En el gráfico Nº 9 se observa que el 86.36% de las madres ubican las ollas y sartenes de la cocina al alcance de los niños, el 81.82% colocan los fósforos y encendedores en lugares inseguros, también el 75.76% ubican la cocina y zona de planchar en lugares

inseguros. Así mismo el 62.12% de los productos químicos están al alcance de los niños y un 57,58% de los mangos de las ollas o sartenes están fuera de los muebles de la cocina, al alcance de los niños.

GRÁFICO N° 10

PRÁCTICAS DE LAS MADRES SOBRE LA PREVENCIÓN DE INTOXICACIONES, ALERGIAS E IRRITACIONES EN EL HOGAR DE NIÑOS PREESCOLARES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA "MIGUEL ANGEL ASTURIAS" ATE - VITARTE 2016



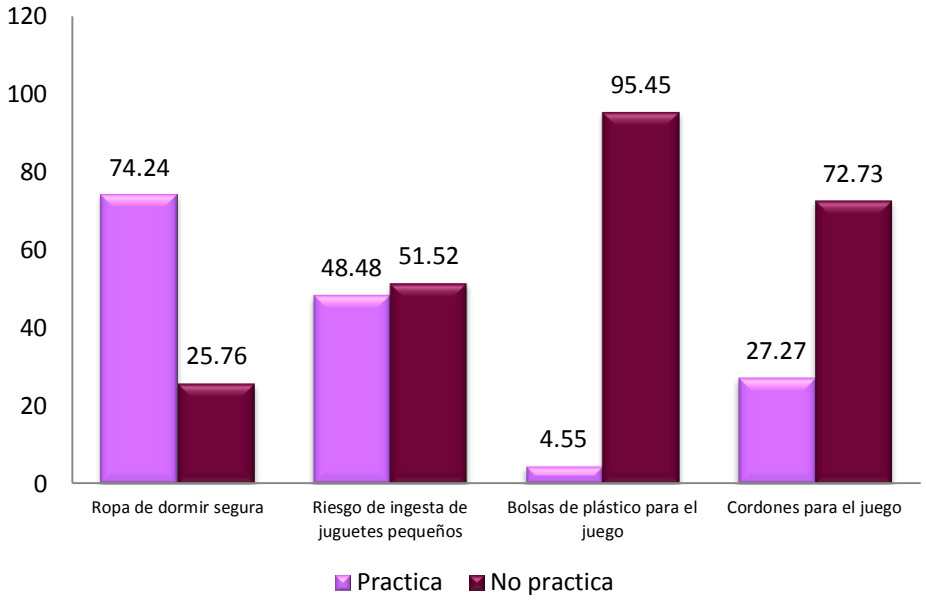
Fuente: *Cuestionario aplicado a las madres de niños preescolares de la I.E.P. "Miguel Angel Asturias".*

En el gráfico Nº 10 se observa que el 95.45% de las madres ubica los productos de riesgo (lejías, detergentes, ambientadores, entre otros) en lugares inseguros, el 93.94% de estos productos permanecen en sus envases originales, el 89.39% no almacena los productos de riesgo en envases de alimentos y los productos permanecen con

nombres originales. También el 74.24% de las madres almacena por separado los productos de riesgo.

GRÁFICO N° 11

PRÁCTICAS DE LAS MADRES SOBRE LA PREVENCIÓN DE ASFIXIAS EN EL HOGAR DE NIÑOS PREESCOLARES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA "MIGUEL ANGEL ASTURIAS" ATE - VITARTE 2016



Fuente: *Cuestionario aplicado a las madres de niños preescolares de la I.E.P. "Miguel Angel Asturias".*

En el gráfico Nº 8 se observa que el 95.45% de los niños no juegan con bolsas de plástico. El 72.73% tampoco juegan con cordones. Así mismo en un 74.24% tienen ropa para dormir segura y el 51.52% de los niños tienen riesgo de ingesta de juguetes pequeños.

3.2. DISCUSIÓN.

Los accidentes son los sucesos a los que se expone el niño preescolar de manera involuntaria y súbita, que se traducen en una lesión corporal, mental o de muerte. Siendo los tipos de accidentes que afectan a los niños preescolares las caídas, las quemaduras, intoxicaciones, alergias e irritaciones y las asfixias

En esta etapa de vida, los niños desempeñan un papel más activo de interacción con su medio, explorándolo con curiosidad; sin embargo aún no hay un desarrollo de respuesta frente a las amenazas a las cuales pueden estar sujetos. Por lo cual, el papel de los padres (cuidadores) constituye un eje primordial para su cuidado en los primeros entornos de crecimiento y desarrollo como es el hogar.

Se destaca el rol de la madre, ya que ella desempeña ser la cuidadora tradicional de los niños en el hogar, sin desmerecer el rol del padre que también se contribuye como cuidador. Entonces, la madre como principal cuidadora debe contar con los conocimientos para evitar accidentes en el hogar de los niños preescolares; además de practicar dichos conocimientos, ya que ella toma la responsabilidad del cuidado del niño o niña, los cuales son propensos a los accidentes.

El modelo de promoción de la salud propuesto por Nola Pender es importante dentro de este estudio ya que las concepciones, creencias, ideas que tienen las madres sobre la salud las llevan a tomar decisiones en las conductas o comportamientos determinados para favorecer la salud de sus niños. De ello la relación de la cuidadora (la madre) al tener conocimientos respecto a la prevención de accidentes va a conllevarlas a la toma de decisiones favorables para su

niño, pero si estos conocimientos no son suficientes o son errados e incluso sino nos practicados en casa podría causar en los niños lesiones no intencionadas.

Las lesiones relacionadas con las caídas pueden llegar a ser mortales, aunque la mayoría de ellas no lo son. En la población infantil de la República Popular de China, por cada muerte debida a caídas, hay 4 casos de discapacidad permanente, 13 que necesitan más de 10 días de hospitalización, 24 que necesitan 1 a 9 días de hospitalización, y 690 que buscan atención médica o faltan a la escuela.

En el Perú, se han registrado 3 estudios sobre traumatismo encéfalo-craneano (TEC) o GC en niños. Destacando, el estudio de Álvarez, publicado en el 2013, dirigido a madres con hijos menores de 5 años, donde se reportaron un total de 446 GC, y se obtuvo que en el 87,4%, el accidente fue en el hogar y las caídas de altura fueron el mecanismo más frecuente 68,1% (23). Viendo así también la gran relevancia de realizar este estudio, donde se identificó y profundizó los conocimientos y prácticas sobre la prevención de accidentes.

De los resultados sobre los conocimientos de las madres de la prevención de caídas de niños preescolares el 100% de las madres conocen que deben de bañar a su niño con supervisión, el 93.94% saben que los pisos deben estar libres de objetos y las escaleras deben contar con barandillas, el 87.88% conocen que los pisos deben ser seguros, y el 72.73% saben si las ventanas deben estar con protección. Pero el 51.52% de ellas desconocen que deben supervisar al niño cuando salta sobre los muebles.

En este sentido un mayor porcentaje de las madres conocen sobre prevención de caídas respecto a la mayoría de riesgos en el hogar, sin embargo, un porcentaje significativo no reconocen el peligro que pueden causar que los niños permanezcan saltando sobre los muebles. A esto podemos añadir los resultados obtenidos en el estudio sobre la prevalencia de accidentes en niños menores de 5 años y los factores asociados, obteniéndose que el accidente con mayor incidencia fueron las caídas (15%), caídas con golpes en la cabeza (4%), quemaduras (3%) y facturas (2%) en áreas de residencia urbana [15]. Por ello que la mayoría de las madres conozcan sobre la prevención de caídas se contraponen a los resultados en dicho estudio.

En el niño existen riesgos, debido a ello es indispensable que la madre conozca sobre la prevención de caídas en el hogar, y podemos sumar el rol de enfermería como contribuyente o reforzador de conocimientos tanto en la promoción y la prevención.

También las quemaduras son los accidentes que afectan a los niños pequeños, siendo así un peligro potencial en todos los hogares. Se evidencia que este tipo de accidentes especialmente aquellas producidas por agua y líquidos calientes, son algunos de los más frecuentes que ocurren en la infancia.

Los niños en edad preescolar son particularmente susceptibles, pequeños, lo cual los lleva a ser más vulnerables para ser afectados en un mayor grado de una quemadura. También tienen una piel sensible la cual debe tener mayores cuidados. Si bien algunas quemaduras menores no son motivo de preocupación y se pueden tratar en casa de manera segura, otras más graves requieren atención médica. Por consiguiente, si se toma algunas precauciones simples

para que su casa sea más segura, se pueden evitar muchas quemaduras de mayor y/o menor grado.

Yaringaño halló que el nivel de conocimiento de las madres de preescolares acerca de la prevención de accidentes por quemaduras es medio en un 52.9%, bajo en un 32.4% y alto en un 14.7%, lo cual se contrapone a nuestros resultados y nos ayuda a tener una visión más amplia para que en un futuro próximo pueda ser resuelto y tener resultados favorables para los niños preescolares.

Unos 15,000 niños peruanos son víctimas cada año de quemaduras en el cuerpo, siendo los más afectados las criaturas cuyas edades oscilan entre 1 y 4 años, y generalmente de hogares humildes y bajos recursos económicos**.** En el Hospital del Niño se realizan alrededor de 600 intervenciones quirúrgicas anualmente en niños quemados, tomando en consideración la extensión y gravedad de la quemadura. Las quemaduras, además de tipificarse por grados, son producidas por diferentes agentes, sean líquidos, fuego, radiaciones o rayos eléctricos (43).

Asimismo podemos añadir que el 70% de casos de quemaduras en niños de nuestro país son por contacto con líquidos calientes **(**Instituto Nacional de Salud del Niño – San Borja), en el 2016 según lo reportó Andina, los representantes de esta instituciones detallaron que esta cifra supera a la de menores quemados por fuego y los lugares de donde más provienen son de Huánuco**,** Cajamarca, San Martin y Junín**,** todos con quemaduras de segundo y tercer grado. Los distritos limeños con más casos de menores quemados son San Juan de Lurigancho, Ate- Vitarte, Villa María del Triunfo y Puente Piedra. Las formas más comunes por las que los niños se queman son el volcamiento de recipientes y la inmersión dentro de ollas que contienen líquidos o

alimentos muy calientes. En este sentido, el INSN SB está promoviendo la campaña "Cambiemos la historia. No más niños quemados"**,** la cual tiene como objetivo reducir la alta incidencia de niños con quemaduras por líquidos calientes. Está dirigida a las madres o personas que están a cargo de niños en pre-escolar y escolar, para que tengan mucho cuidado cuando cocinen y dejen agua caliente en el piso o cerca a los pequeños (44).

De acuerdo a lo obtenido de los resultados sobre conocimientos de las madres de la prevención de quemaduras de niños preescolares el 100% de las madres conocen que los niños deben permanecer fuera de la cocina y la zona de planchado, los enchufes de artefactos electrónicos, y los alimentos calientes deben estar fuera del alcance de los niños. También conocen que los productos químicos (96.97 %), los fósforos y encendedores (%93.94), las ollas y sartenes con líquidos calientes (%90.91) deben estar fuera del alcance de los niños. De la misma manera el 87.88% saben que los mangos de sartenes y cacerolas deben permanecer distantes de los niños (dentro de los muebles de la cocina).

Por lo tanto las madres tienen información sobre prevención de quemaduras en los niños pero el peligro sigue, esto se ve en nuestro país ya que es la segunda de causa de accidentes que llega a causar la muerte o generar secuelas permanentes. Entonces enfermería debe de actuar en la prevención de quemaduras para evitar que generen consecuencias de impacto negativo, haciendo hincapié que está viviendo sus primeros años en este mundo lleno de oportunidades.

Otros accidentes son las intoxicaciones, alergias e irritaciones, los cuales son causados por productos de riesgo, ya sea al ingerirlos,

al inhalarlos o por contacto con la piel. Dichos productos de riesgo son medicamentos, productos de limpieza, insecticidas y productos de jardinería, pinturas, disolventes y adhesivos, combustibles (y productos derivados de la combustión), productos de perfumería y cosmética.

El hogar es el mejor ámbito de juego para los niños; siempre y cuando estén bajo supervisión. Además, la gran mayoría de las intoxicaciones ocurren en edades de mayor vulnerabilidad, e incapaces de tomar conciencia de los peligros, entonces lo que ocurre es que en la casa se encuentran toda clase de materiales atractivos, que tienen apariencias vistosas, y los niños acaban ingiriéndolos: medicamentos, líquidos limpiadores, plantas y hongos que encuentran en el jardín, venenos para ratas, insecticidas, etc, es así que hay que sensibilizar a las madres y/o cuidadores de los niños. También ellos, pueden tomar contacto con contaminantes ambientales como el mercurio de los termómetros rotos o intoxicarse debido a la exposición a pinturas, cerámicas y metales, que pueden ser producto de la actividad laboral de los padres.

En tanto, los hallazgos sobre los conocimientos de las madres de la prevención de intoxicaciones, alergias e irritaciones de niños preescolares, señalan que el 100% de las madres conocen que los productos de riesgo (detergentes, lejías y ambientadores) deben evitar almacenarse en envases de los alimentos y que los niños deben evitar jugar con los envases de los productos de riesgo, y estos deben permanecer en lugares altos y seguros. También el 96.97% saben que los productos de limpieza deben permanecer en sus envases originales.

En el estudio podemos apreciar que en su gran mayoría conocen sobre la prevención de este tipo de accidentes, sin embargo al

igual que los dos tipos de accidentes anteriormente mencionados, el que las madres conozcan sobre estos accidentes, no son respaldo de seguridad. Por ello visualizar más allá, y que el actuar de enfermería este presente es indispensable en el nivel de prevención y promoción de accidentes de los niños preescolares.

Por otro lado, la asfixia es considerada como el fallo de la respiración pulmonar, se explica por una falta de oxígeno en el aire o por la imposibilidad de que éste llegue a los pulmones. El oxígeno del aire no puede llegar a los pulmones cuando las vías respiratorias quedan obstruidas. La obstrucción de las vías respiratorias puede ser externa (por sofocación) o interna (por objetos sólidos); esto nos hace ver que la asfixia es otro tipo de accidente en el hogar que puede afectar a los pequeños niños.

Se encontró de los resultados sobre conocimientos de las madres de la prevención de asfixias de niños preescolares, en su totalidad las madres conocen que los niños deben evitar jugar con objetos pequeños y con bolsas de plásticos y/o cordones. También el 66.67% conocen en caso de vómito el niño debe ser colocado de costado, así mismo el 57.58% conocen que se debe supervisar al niño durante la ingesta de alimentos duros. El 51.52% desconocen que los niños deben usar ropa segura para dormir.

Por lo tanto que un niño llegue a asfixiarse es altamente peligroso y más aún si la madre no sabe actuar ante este suceso, por ello lo más recomendable es prevenir y como aquí se muestra tener el conocimiento al respecto, sin embargo, la realidad nos muestra que aún existen una cantidad alta de muertes causadas por este accidente.

Es relevante que las madres, cuidadoras de los niños preescolares, conozcan sobre la prevención de accidentes en el hogar, pero es imprescindible que estos conocimientos los lleven a la práctica en su vida diaria, por lo que se ha visto en el presente estudio haber realizado visitas domiciliarias a cada uno de los hogares.

Se observaron en los hogares que el 100% de las madres no cuentan con barandillas en sus escaleras, el 95.45% no tienen trapeador antideslizante en el piso de su baño y un 90.91% de los pisos de la casa no son seguros, son resbaladizos. También el 68.18% no cuentan con barras protectoras en sus ventanas, sus pisos están libres de juguetes (59.09%) y un 51.52% de los muebles no están fijos a la pared.

Entonces podemos ver que es indispensable que las madres de los niños preescolares además de tener información deben de practicar acciones para prevenir los accidentes por caídas, resaltándolo nuestro país y en los diversos países del mundo. Pero los resultados se anteponen con el estudio sobre las prácticas de las madres sobre la prevención de lesiones accidentales más frecuentes en niños de 2 a 5 años, donde se concluyó que las madres de los niños refirieron mayoritariamente que llevan a cabo prácticas moderadamente seguras para la prevención de lesiones accidentales en el hogar. Asimismo al análisis individual de cada tipo de lesión: caída, quemaduras e intoxicaciones, los porcentajes son similares; ya que el mayor número de madres manifestó accionar de forma medianamente segura para evitar que sus hijos sufran caídas y quemaduras; mientras que otro grupo en un porcentaje altamente significativo expreso aplicar practicas seguras para reducir la incidencia de intoxicaciones en sus hogares (14).

De los resultados obtenidos se halló que las prácticas de las madres sobre la prevención de quemaduras el 86.36% de las madres ubican las ollas y sartenes de la cocina al alcance de los niños, el 81.82% colocan los fósforos y encendedores en lugares inseguros, también el 75.76% ubican la cocina y zona de planchar en lugares inseguros. Así mismo el 62.12% de los productos químicos están al alcance de los niños y un 57,58% de los mangos de las ollas o sartenes están fuera de los muebles de la cocina, al alcance de los niños.

Las quemaduras son uno de los principales actores que causan una lesión en el niño preescolar, en este estudio se ha visto que las madres conocen sobre la prevención de quemaduras mas no lo practican en su totalidad, incluso teniendo los recursos a su alcance o solamente con tomar en cuenta algunas acciones como poner en lugares seguros y fuera del alcance de los niños los fósforos y encendedores, ellas no las practican. Debido a ello podemos relacionar directamente la investigación sobre los factores de riesgo físicos y sociales presentes en la ocurrencia de quemaduras en niños y niñas menores de seis años con sus resultados donde nos mencionan que el 85% de las quemaduras ocurrió en los hogares, reflejando este dato la falta supervisión, vigilancia y medidas de prevención en las familias. Ante ello, la autora señala que se hace necesario sensibilizar, concienciar y educar sobre la problemática, a las familias, con el fin de disminuir el riesgo al trauma. Asimismo cabe mencionar que el estudio identifico que los sentimientos más comunes de los padres en el momento de la quemadura fueron: angustia, desesperación, tristeza culpa y angustia (12).

De los resultados obtenidos se observa que el 95.45% de las madres ubica los productos de riesgo (lejías, detergentes, ambientadores, entre otros) en lugares inseguros, el 93.94% de estos productos permanecen en sus envases originales, el 89.39% no almacena los productos de riesgo en envases de alimentos y los productos permanecen con nombres originales. También el 74.24% de las madres almacena por separado los productos de riesgo.

Las intoxicaciones, alergias e irritaciones son accidentes que repercuten en la edad preescolar de los niños y son causados por productos de limpieza, detergentes, entre otros, son de mucho riesgo para el núcleo familiar, especialmente para los integrantes más pequeños, producen secuelas físicas y psicológicas de por vida, si es que no se llega a la muerte, por lo cual dichos productos deben ser almacenados en lugares seguros y fuera del hogar.

En cuanto a los resultados se encontraron que el 95.45% de los niños no juegan con bolsas de plástico. El 72.73% tampoco juegan con cordones. Así mismo en un 74.24% tienen ropa para dormir segura y el 51.52% de los niños tienen riesgo de ingesta de juguetes pequeños.

En los estudios sobre asfixias se encuentran similares resultados respecto a las prácticas de prevención de asfixias de los niños preescolares, siendo estos uno de los principales causantes de muerte en niños, cabe enfatizar que las madres cuidadoras de ellos, deben de tomar conciencia ya que son el eje principal que cuida en el hogar y evita estos accidentes.

El hecho de encontrarse algunos productos al alcance de los niños en el propio hogar, como el uso de juguetes con piezas

pequeñas, fácilmente manipulables por ellos, con riesgo de introducción a fosas nasales, oídos y peor aún, aspiración bronquial, representan un gran peligro.

No obstante al tener resultados favorables con respecto a que las madres conocen sobre la prevención de accidentes en el hogar de niños preescolares, pero hay una gran diferencia en cuanto a los resultados de las prácticas ya que estos son opuestos, es decir, que las madres en su mayoría no practican sus conocimientos para prevenir accidentes. Esto repercute incrementando el riesgo para que los niños presenten lesiones e incluso llegar a la muerte, cabe enfatizar entonces que no basta que las madres conozcan respecto al tema sino que ellas lo pongan en acción, es decir, en practica; y así evitaríamos muchas consecuencias no deseadas en los niños preescolares, que tienen un futuro prometedor y un mundo lleno de conocimientos para descubrir.

Por último es indispensable mencionar que una intervención de prevención es trabajar a nivel de las instituciones educativas iniciales y con el personal que está a cargo de ellas, por ello el trabajo de prevención de accidentes en el hogar es interdisciplinario, con el único objetivo de proteger y prevenir de lesiones por accidentes en los niños preescolares, los cuales son una población vulnerable.

CAPITULO IV

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1. Conclusiones.

En función a los objetivos propuestos para el desarrollo de esta investigación y tras el análisis de los resultados obtenidos es posible emitir y asumir las siguientes conclusiones:

- La gran mayoría de las madres de niños preescolares tienen conocimientos sobre la prevención de accidentes en el hogar, sin embargo, no practican las medidas de prevención en igual porcentaje.

- Todas las madres de los niños preescolares tienen conocimientos sobre la prevención de accidentes en el hogar respecto a las intoxicaciones, alergias e irritaciones, en cuanto a que los productos de riesgo no deben almacenarse en envases de los alimentos, se debe evitar jugar con los envases de los productos de riesgo y estos deben permanecer en lugares altos y seguros, así mismo conocen que los productos de limpieza deben permanecer en sus envases originales. Seguido de las quemaduras, la mayoría de las madres sabe que los niños deben permanecer fuera de la cocina y la zona de planchado, no deben enchufar los artefactos electrónicos, y los alimentos calientes, los productos químicos, los fósforos y encendedores, las ollas y sartenes con líquidos calientes deben estar fuera del alcance de los niños, y los mangos de sartenes y cacerolas deben permanecer distantes de los niños (dentro de los muebles

de la cocina). También en los accidentes por caídas, la mayoría de las madres conocen que deben de bañar a su niño con supervisión, que los pisos deben estar libres de objetos y las escaleras deben contar con barandillas, los pisos deben ser seguros, y las ventanas deben estar con protección. Pero desconocen que deben supervisar al niño cuando salta sobre los muebles. Por último la mayoría de ellas saben en relación a las asfixias que los niños deben evitar jugar con objetos pequeños, con bolsas de plásticos y/o cordones. En caso de vómito el niño debe ser colocado de costado, así mismo ellos deben comer alimentos duros con supervisión, y desconocen que los niños deben usar ropa segura para dormir.

- La mayoría de las madres de niños preescolares no practican las medidas de prevención de accidentes en el hogar respecto a las caídas, ya que no cuentan con barandillas en sus escaleras, trapeador antideslizante en el piso de su baño, barras protectoras en sus ventanas y los pisos de la casa son resbaladizos, los muebles no están fijos a la pared, pero los pisos están libres de juguetes. Seguido de las quemaduras, la mayoría de las madres ubica las ollas y sartenes de la cocina al alcance de los niños, colocan los fósforos y encendedores, la cocina y zona de planchar en lugares inseguros, los productos químicos y los mangos de las ollas o sartenes están fuera de los muebles de la cocina, al alcance de los niños. También en cuanto a las asfixias, la gran mayoría de los niños no juegan con bolsas de plástico, ni con cordones, así mismo tienen ropa segura para dormir y los niños tienen riesgo de ingesta de juguetes pequeños. Por último la gran mayoría de las madres ubica los productos de riesgo (lejías, detergentes,

ambientadores, entre otros) en lugares inseguros, los productos permanecen en sus envases, con nombres originales y los guardan por separado, pero almacenan los productos de riesgo en envases de alimentos.

4.1. Recomendaciones.

Al término de la presente investigación se considera necesario señalar las siguientes recomendaciones:

- Establecer programas educativos como parte de la tutoría o escuela de padres en los centros educativos con respecto a la prevención de accidentes en el hogar de niños preescolares, con la finalidad de evitar lesiones o muertes por causa de estos tipos de accidentes.

- Fortalecer la labor preventivo promocional de la enfermera de todo ámbito de atención al preescolar, CRED, establecimiento educativo u otro.

- Realizar un estudio que considere la evaluación de riesgos en el entorno domiciliario, teniendo en cuenta que dentro de las visitas domiciliarias se evidencio zonas pedregosas, accidentadas, además del riesgo social propio del entorno.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Principales indicadores de salud. La Habana: MINSAP, 2001.

2. Benavides M. Grupo de Analistas para el desarrollo. Accidentes evitables: Lesiones de los niños y sus relaciones con los entornos sociales y familiares. Lima – Perú. 2012. Junio: 29-31. Disponible en: http://earlychildhoodmagazine.org/wp-content/uploads/2012/07/EPI37_6_Accidentes-evitables_Marin-Benavides.pdf.

3. Prado Solar LA, Gonzales Reguera M, Paz Gómez N, Romero Borges K. La teoría déficit de autocuidado: Dorothea Orem Punto de partida para calidad en la atención. 2014. Vol.36 N°6 Noviembre-Diciembre. Disponible en: http://scielo.sld.cu/pdf/rme/v36n6/rme040614.pdf.

4. Suelves J.M. Lesiones no intencionadas en la Infancia y la Adolescencia. Observatorio de salud de la Infancia y Adolescencia. Barcelona. Disponible en: http://faros.hsjdbcn.org/adjuntos/285.1-Informe_Faros_2_Cast.pdf.

5. Rello. M. Milenio. Menores de 5 años sufren más accidentes en el hogar. Jalisco-Guadalajara. 16 de Abril, 2014. Disponible en: http://www.milenio.com/region/Menores-anos-sufren-accidentes-hogar_0_281971855.html.

6. Torres Márquez M. Accidentes en la infancia: Una problemática actual en pediatría. MEDISAN 2010; 14(3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/pdf/san/v14n3/san13310.pdf.

7. Desarrollo infantil. Niños en edad preescolar. Disponible en: http://www.cdc.gov/ncbddd/spanish/childdevelopment/positiveparenting/preschoolers.html.

8. Hoyos, G. P.; Blanco Borjas, M,; Sánchez Ramos, A.; Ostiguín Meléndez, R.M.El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. Enfermería Universitaria, vol. 8, núm. 4, octubre-diciembre, 2011, pp. 16-23. Universidad Nacional Autónoma de México.

9. Medina Gómez S. O. Prevalencia de accidentes en el hogar en niños y factores de riesgo asociados. Enferm.univ vol.12 no.3 México jul./sep. 2015. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632015000300116.

10. Zamora V., Arrieta L y Zanfagnini A. Causas más comunes que influyen en la ocurrencia de accidentes en el domicilio, en niños de uno a seis años de edad, que ingresan por guardia del Hospital Metraux. Cuidad Fray Luis Beltran. 2012.

11. Migdalia Torres Márquez, Carmen Lucrecia Fonseca Pelegrin y colaboradores. Accidentes en la infancia: una problematica actual en pediatría. Cuba, 2012.

12. Magally Barahona Villalobos. Factores de riesgo físicos y sociales presentes en la ocurrencia de quemaduras en niños y niñas menores de seis años. Una propuesta y un perfil del trabajo social en prevención. Costa Rica, 2006.

13. Yaringaño Córdova, Y. P. Relación entre nivel de conocimiento y prácticas preventivas de accidentes por quemaduras en madres de preescolares. Centro de Salud Juan Pérez Carranza. Lima-Perú. Agosto, 2012.

14. Huamán Fernández, S. M. Prácticas de las madres sobre prevención de lesiones accidentales más frecuentes en niños de 2 a 5 años usuarios de un establecimiento de Essalud de la Red Asistencial Rebagliati. Noviembre. 2015.

15. Benavides, Martin; Jara Almonte, Juan Leon y colaboradores. Avances en investigación. Los accidentes en los niños. Un estudio en contexto de pobreza. GRADE. Perú. 2012.

16. Revista seguridad y medio ambiente. Accidentes infantiles en Europa. "El colectivo más vulnerable". Madrid: Fundación MADPFRE; 2010 [Consulta 2 de Abril del 2016]. Disponible en: http://www.mapfre.com/fundacion/html/revistas/seguridad/nEspecial2010/capitulo6.2.html.

17. Anuario Estadístico del MINSAP. Principales causas de muerte de 1– 4 años de edad; 2004. Disponible en: http://bvs.sld.cu/cgi-bin/wxis/anuario/?IsisScript=anuario/iah.xis&tag5001=mostrar^m1175&tag5009=STANDARD&tag5008=10&tag5007=Y&tag5003=anuario&tag5021=e&tag5022=2004&tag5023=1175.

18. Anuario Estadístico del MINSAP. Principales causas de muerte de 10–19 años de edad; 2004. Disponible en: http://bvs.sld.cu/cgi-bin/wxis/anuario/?IsisScript=anuario/iah.xis&tag5001=mostrar^m1177&tag5009=STANDARD&tag5008=10&tag5007=Y&tag5003=anuario&tag5021=e&tag5022=2004&tag5023=1177.

19. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Principales indicadores de salud. La Habana: MINSAP, 2001.

20. Jorma Saari. Prevención de accidentes: Accidentes y gestión de la seguridad. Disponible en: www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/TextosOnline/../tomo2/56.pdf

21. Faul M, Xu L, Wald MM, Coronado VG. Traumatic brain injury in the United States: Emergency Department visits, hospitalizations and deaths 2002 – 2006. Atlanta,GA: Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Injury Prevention and Control; 2010. (Citado 12 de enero del 2017) Disponible en: http://www.cdc.gov/traumaticbraininjury/pdf/blue_book.pdf.

22. Universidad Internacional de Valencia. Desarrollo cognitivo, emocional y social en la etapa infantil (citado el 25 de Noviembre del 2016). Disponible en: http://www.viu.es/desarrollo-cognitivo-emocional-y-social-en-la-etapa-infantil-la-necesidad-de-psicoterapia/.

23. Álvarez AM, Zea A, Guillen D. Estudio piloto sobre las características epidemiológicas de los golpes en la cabeza en los niños menores de 5 años. Rev Perú pediatr. 2013;66:223-6.

24. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Dirección Nacional de registros médicos y estadística de salud. La Habana: MINSAP, 2007.

25. Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud y UNICEF. Informe mundial sobre prevención de las lesiones en los niños. México. 2012

26. Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud y UNICEF. Informe mundial sobre prevención de las lesiones en los niños. México. 2012.

27. Organización Panamericana de la Salud. Guía de diagnóstico y manejo: Caídas. Disponible en: www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/gericuba/guia05.pdf

28. Nelson. Tratado de Pediatría. Editorial Elsevier Saunders. 18a Edición. Volumen I. Pp 450

29. Leal Quevedo Francisco Javier. El Pediatra Eficiente. Editorial Médica Panamericana. 7a edición. Bogotá, 2013. Pp 932

30. Hernández Cuellar, Magaña Morales. Asfixia respiratoria. Consultorios de medicina especializada. Disponible en: alergoderma.com.mx/backup/drhernandez/images/stories/Libro/55.pdf

31. Hernández M. Accidentes en el hogar - Academia. Venezuela. Julio-Diciembre. Vol. VII. (14) 2008 –77 – 86. Disponible en: http://www.saber.ula.ve/bitstream/123456789/29786/1/articulo6.pdf.

32. OMS. Caídas (citado el 28 de Setiembre del 2016). Disponible en: http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs344/es/

33. La previsión de los accidentes en general, excluidos los de tránsito automotor. Portal de recursos. Disponible en: http://www.robertexto.com/archivo/preven_acc.htm

34. Nonaka, I. (1994). "A dynamic theory of organizational knowledge management". Organization Science, Vol. 5 No 1, pp.14-37.

35. Huber, G. (1991) "Organizational learning a guide for executives in technology critical organizations". International Journal of Technology Management, Vol. 11, No 7/8.

36. Nonaka, F. y Takeuchi, H. (1999), La organización creadora de conocimiento. Ediciones Oxford. México.

37. Churchman, C. (1971). The design of inquiry systems: Basics concepts os Systems and Organization. New York: Basic Books.

38. Bueno, E; Rodríguez, P; Salmador, M; (1999). Gestión del Conocimiento y Capital Intelectual: Análisis de experiencias en la empresa Española. Actas del X Congreso AECA. Zaragoza. España.

39. National committee for injury prevention and control. Injury prevention: Meeting the Challenge. American Journal of Preventive Medicine 2000:4-301.

40. Consejo Internacional de Enfermeras. La definición de enfermería. Internacional Nursing Review. Disponible en: http://www.icn.ch/es/who-we-are/icn-definition-of-nursing/la-definicion-de-enfermeria-del-cie-618.html
41. Desarrollo humano. Infancia (citado el 15 de Octubre del 2016). Disponible en: http://psicologia3ii.blogspot.pe/2011/02/infancia.html

42. Meiriño y colaboradores. El cuidado: Nola Pender. Disponible en: http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.pe/2012/06/nola-pender.html.

43. Perú: 15,000 niños son víctimas de quemaduras cada año. CRÓNICAVIVA. Publicado: 21.08.16. Disponible en: http://www.cronicaviva.com.pe/peru-15000-ninos-son-victimas-de-quemaduras-cada-ano/.

44. La República: 70% de quemaduras en niños es por contacto con líquidos calientes. 29 de Octubre del 2016. Disponible en: http://larepublica.pe/sociedad/816475-70-de-quemaduras-en-ninos-es-por-contacto-con-liquidos-calientes.

ANEXOS

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO A: Matriz de operacionalización de la variable de conocimientos I

ANEXO B: Matriz de operacionalización de la variable de prácticas III

ANEXO C: Matriz de consistencia del instrumento sobre conocimientos IV

ANEXO D: Matriz de consistencia del instrumento sobre prácticas VII

ANEXO E: Muestra IX

ANEXO F: Consentimiento informado X

ANEXO G: Cuestionario XI

ANEXO H: Lista de chequeo XIV

ANEXO I: Tabla de concordancia del cuestionario XV

ANEXO J: Tabla de concordancia de la lista de chequeo XVI

ANEXO K: Libro de códigos del cuestionario XVII

ANEXO L: Libro de códigos de la lista de chequeo XVIII

ANEXO M: Confiabilidad XIX

ANEXO N: Matriz tripartita sobre conocimientos XXI

ANEXO O: Matriz tripartita sobre prácticas XXIII

ANEXO P: Tablas XXV

ANEXO Q: Fotografías XXXII

ANEXO “A”

MATRIZ DE LA OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE DE CONOCIMIENTOS

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN	INDICADOR	VALOR FINAL
Conocimientos de las madres sobre la prevención de accidentes en el hogar de niños preescolares	Es la información que el individuo posee en su mente, personalizada y subjetiva, relacionada con hechos, procedimientos, conceptos, interpretaciones, ideas, observaciones, juicios y elementos que pueden ser o no útiles, precisos o estructurales; para evitar; es decir, prevenir los accidentes, por la cual las madres son el principal agente de la familia que debe de tener para evitar dichos accidentes en sus niños en edad preescolar. (Alavi y Leidner, 2003:19)	Prevención de caídas	Pisos seguros - Libre obstáculos - No resbaladizos	Sí, conoce. No, conoce.
			Supervisión al niño - Baño - Juego	
			Escaleras seguras	
			Ventanas seguras	
			Muebles seguros	
		Prevención de quemaduras	Utensilios de cocina seguros	Sí, conoce. No, conoce.
			Permanencia en lugares de riesgo - Cocina - Zona de planchado	
			Manipulación de productos de riesgo	
		Prevención de intoxicaciones, alergias e irritaciones	Almacenamiento de productos de limpieza y/o medicamentos en lugares seguros	Sí, conoce. No, conoce.
			Juego de niños con productos de riesgo	
			Mantener la condición original de los productos.	
		Prevención de asfixias	Prevención de aspiración por vómitos.	Sí, conoce. No, conoce.
			Vestimenta oportuna y segura.	
			Objetos de riesgo	

DEFINICIÓN OPERACIONAL: Es la información que la madre posee en su mente, personalizada y subjetiva, relacionada con hechos, procedimientos, conceptos, interpretaciones, ideas, observaciones, juicios y elementos que pueden ser o no útiles, precisos o estructurales, para prevenir accidentes por caídas, quemaduras, intoxicaciones, alergias e irritaciones, y asfixias en el hogar, referidos al daño ocasionado por la cadena de eventos independientes de la voluntad humana en sus niños en edad preescolar de la Institución Educativa Particular “Miguel Angel Asturias”, el cual será medido a través de un cuestionario y cuyo valor final será expresado por una escala nominal en si conoce o no conoce.

ANEXO “B”

MATRIZ DE OPERACIONALIZACION DE LA VARIABLE DE PRÁCTICAS

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN	INDICADOR	VALOR FINAL
Prácticas de las madres sobre la prevención de accidentes en el hogar de niños preescolares	Las prácticas son las acciones a realizar, que se lleva a cabo, sobre la prevención de accidentes en el hogar de niños preescolares (Diccionario).	Prevención de caídas	• Pisos seguros - Libre de obstáculos. - No resbaladizos. • Baño con trapeador antideslizante. • Escaleras seguras. • Ventanas seguras. • Muebles seguros.	Sí, práctica. No, práctica.
		Prevención de quemaduras	• Permanencia de recipientes de riesgo en lugares seguros. • Mangos de recipientes de riesgo seguros (no deben sobresalir de los muebles de la cocina). • Cocina y zona de plancho en lugares seguros. • Fósforos y encendedores en lugares altos y seguros. • Productos químicos en lugares seguros.	Sí, práctica. No, práctica.

		Prevención de intoxicaciones, alergias e irritaciones	• Productos de riesgo ubicados en lugares seguros. • Recipientes etiquetados con nombres originales. • Recipientes o productos de riesgo en envases originales. • Productos de riesgo ubicados por separado.	Sí, práctica. No, práctica.
		Prevención de asfixias	• Objetos de riesgo para dormir (chalinas largas). • Objetos de riesgo en el juego - Juguetes pequeños. - Bolsas de plástico. - Cordones de cortinas y de trompo.	Sí, práctica. No, práctica.

DEFINICIÓN OPERACIONAL: Las prácticas son las acciones, que se lleva a cabo por las madres en sus hogares, sobre la prevención de accidentes en cuanto a caídas, quemaduras, intoxicaciones, alergias e irritaciones y asfixias de niños preescolares de la Institución Educativa particular "Miguel Angel Asturias", las cuales serán observadas y medidas a través de una lista de chequeo y cuyo valor final será expresado, si lo práctica o no lo práctica.

ANEXO “C”

MATRIZ DE CONSISTENCIA DEL INSTRUMENTO SOBRE CONOCIMIENTOS

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ITEMS
Conocimientos de las madres sobre la prevención de accidentes en el hogar de niños preescolares	Prevención de caídas	Pisos seguros - Libre obstáculos - No resbaladizos	Para prevenir las caídas el piso de la casa debe estar: a) Libre de objetos. b) Con cascaras de frutas. c) Con residuos de comida. d) No se
			Las caídas se producen cuando los pisos de la casa tienen: a) Superficies sin baches y niveladas. b) Superficies bien iluminadas. c) Superficies mojadas o resbalosas. d) No se
		Supervisión al niño - Baño - Juego	Para evitar una caída se recomienda que el niño: a) Se bañe solo. b) Se bañe con supervisión de un adulto. c) No debe bañarse frecuentemente. d) No se
			Para evitar una caída, los niños deben evitar estar: a) Saltando en los muebles. b) Sin zapatos. c) En el piso mojado. d) No se
		Escaleras seguras	Para prevenir las caídas, las escaleras de la casa deben tener: a) Barandilla b) Cuerdas c) Maderas

			d) No se
		Ventanas seguras	Para prevenir las caídas en los niños, las ventanas de la casa deben estar: a) Siempre abierta en los dormitorios. b) Siempre con mallas o barreras protectoras. c) Siempre cerradas en la sala. d) No se
		Muebles seguros	Para evitar una caída, los muebles de la casa (mesa, sillón, sillas, etc.) preferentemente deben estar: a) Apilados uno sobre otro. b) Apoyados en lugares de seguridad. c) Balanceándose sin seguridad. d) No se
	Prevención de quemaduras	Utensilios de cocina seguros	Los mangos de las sartenes, ollas y cacerolas deben sobresalir de los muebles de la cocina (mesa, repostero, cocina, etc.).
			Cuando las ollas y sartenes tienen líquidos calientes deben estar en lugares altos y seguros para evitar una quemadura.
		Permanencia en lugares de riesgo - Cocina - Zona de planchado	Los niños deben frecuentar la cocina y las zonas donde se plancha.
		Manipulación de productos de riesgo	Los fósforos y encendedores deben estar en lugares donde todos puedan usarlos.
			Los niños deben enchufar los artefactos electrónicos.
			Se debe servir los alimentos calientes y estar al acceso de los niños.

			Los productos químicos (lejías, ácido muriático, etc.) deben estar fuera del alcance de los niños.
	Prevención de intoxicaciones, alergias e irritaciones	Almacenar productos de limpieza y/o medicamentos en lugares seguros	Los productos o recipientes de medicamentos, detergentes, lejías, ambientadores deben guardarse: a) En lugares altos y seguros. b) Junto a los alimentos. c) En cualquier lugar. d) No se
		Juegos de niños con productos de riesgo.	Los niños deben jugar con productos o los envases de las lejías, detergentes, ambientadores, entre otros.
		Mantener la condición original de los productos.	Es preferible que los productos de limpieza permanezcan en sus envases originales.
			Los envases de lejías, detergentes, ambientadores, capsulas, entre otros; pueden usarse para guardar productos alimenticios.
	Prevención de asfixias	Prevención de aspiración por vómitos	En caso de vómito o desmayo, se debe de colocar al niño de costado.
		Vestimenta oportuna y segura	Se debe evitar que los niños usen ropa para dormir, como: chalinas largas.
			Los cobertores de las camas de los niños deben ser largas.
		Objetos de riesgo	Los niños deben jugar con objetos pequeños (canicas, pilas, etc.).
			Los niños deben jugar con bolsas de plástico y/o cordones de cortinas.
			Los niños deben comer alimentos duros como maíz, caramelos, etc., con supervisión de un adulto.

ANEXO “D”

MATRIZ DE CONSISTENCIA DEL INSTRUMENTO SOBRE PRÁCTICAS

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADORES	ITEMS
Prácticas de las madres sobre la prevención de accidentes en el hogar de niños preescolares	Prevención de caídas	• Pisos seguros - Libre de obstáculos. - No resbaladizos.	• Piso libre de obstáculos (juguetes, cascaras de frutas, etc.).
			• Pisos de la casa resbaladizas (lisos, encerados).
		• Baño con trapeador antideslizante.	• Piso del baño con trapeador antideslizante.
		• Escaleras seguras.	• Escaleras de la casa de acceso a los pisos superiores con barandilla.
		• Ventanas seguras.	• Ventanas de la casa con sistema de bloqueo (barras).
		• Muebles seguros.	• Muebles de la casa firmes a la pared.
	Prevención de quemaduras	• Permanencia de recipientes de riesgo en el piso.	• Los recipientes (ollas, sartenes, etc.) que están en el piso, que pueden contener líquidos calientes tienen tapaderas (tapas).
		• Mangos de recipientes de riesgo seguros (no deben sobresalir de los muebles de la cocina).	• Los mangos de las ollas o sartenes están dentro de los muebles de la cocina (mesa, repostero, cocina, etc.).
		• Cocina y zona de plancho en lugares seguros.	• La cocina y de la zona de planchar tienen puertas para que los niños no accedan a estos lugares.
		• Fósforos y encendedores en lugares altos y seguros.	• Fósforos y encendedores están fuera del alcance de niños (lugares altos y seguros).
		• Productos químicos en lugares seguros.	• Los productos químicos (ácido muriático, lejía, etc.), están fuera del alcance de los niños.

	Prevención de intoxicaciones, alergias e irritaciones	• Productos de riesgo ubicados en lugares seguros.	• Los productos (medicamentos, lejías, detergentes, ambientadores, etc.) están en lugares altos y seguros.
		• Recipientes etiquetados con nombres originales.	• Los recipientes (lejías, detergentes, ambientadores, etc.) están etiquetados con nombres originales.
		• Recipientes o productos de riesgo en envases originales.	• Los recipientes (lejías, detergentes, ambientadores, etc.) permanecen en envases originales.
			• No guarda o almacena detergentes, ambientadores, pastillas en envases de productos de ingesta (alimentos, bebidas, etc.).
		• Productos de riesgo ubicados por separado.	• Almacena por separado los productos que causen el accidente.
	Prevención de asfixias.	• Objetos de riesgo para dormir (chalinas largas).	• Los niños tienen ropa de dormir a su medida.
		• Objetos de riesgo en el juego - Juguetes pequeños. - Bolsas de plástico. - Cordones de cortinas y de trompo.	• Niños tienen juguetes u otros objetos grandes. • Los niños tienen como juguetes las bolsas de plástico. • Los niños tienen como juguetes los cordones de cortinas y cordones de trompos.

ANEXO “E”

MUESTRA

$$n = \frac{Z^2 \; x \; P \; x \; Q \; x \; N}{E^2 \; (N-1) + Z^2 \; x \; P \; x \; Q}$$

$$n = \frac{(1{,}64)^2 \; x \; 50 \; x \; 50 \; x \; 88}{5^2 \; (88-1) + (1{,}64)^2 \; x \; 50 \; x \; 50}$$

$$n = 65.65$$

$$n = 66$$

Dónde:

N = Tamaño de la población

Z = Grado de confianza que se establece (90% = 1,64)

E = Error absoluto

P = Proporción de unidades que poseen el tributo de interés

Q = Resto aritmético de P

ANEXO “F”

CONSENTIMIENTO INFORMADO

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:

Conocimientos y prácticas de las madres sobre la prevención de accidentes en el hogar de niños preescolares de una Institución Educativa. Ate – Vitarte. 2016”.

INVESTIGADORA: Estudiante Arias Porras, Gavina Luisina

La presente investigación tiene como objetivo identificar los conocimientos y prácticas de las madres sobre la prevención de accidentes en el hogar de niños preescolares de una Institución. Ate – Vitarte en el año 2016. Por ello se realizaran cuestionarios a las madres y aplicaran una lista de chequeo a los hogares previo consentimiento informado manteniendo la confidencialidad y resguardando su identidad.

Se le asignará un número (código), y este se usará para la presentación de resultados, análisis y publicaciones; de manera que su nombre permanecerá en total confidencialidad.

En todo momento usted podrá acceder a sus datos.

Su participación es voluntaria, puede retirarse en cualquier etapa del estudio.

YO: ……

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

……..	……..
Firma del entrevistado	**Firma del Investigador**

ANEXO "G"



UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



CUESTIONARIO SOBRE

CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DE LAS MADRES

SOBRE LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES EN EL HOGAR DE NIÑOS PREESCOLARES

Fecha: ……..	**Código:** ……..

Introducción

Buenos días estimadas madres de familia, mi nombre es Gavina Luisina Arias Porras, soy estudiante del quinto año de la Escuela de Enfermería de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Estoy desarrollando la tesis titulada como "Conocimientos y prácticas de las madres sobre la prevención de accidentes en el hogar de niños preescolares". El cual, tiene por objetivo determinar los conocimientos y prácticas de las madres sobre la prevención de accidentes en el hogar de niños preescolares. A continuación Ud. encontrará preguntas que deberá responder en forma voluntaria y sincera, dado que este instrumento es de carácter confidencial. La Escuela de Enfermería de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos y la investigadora le agradecen por su participación en el desarrollo de este cuestionario.

Datos generales:

1. Edad de la madre:…… años
2. Edad del niño(a): ……..
3. Lugar de procedencia de la madre:
   ……
4. Grado de instrucción:

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

Instrucciones

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

Datos específicos:

A. PREVENCIÓN DE CAÍDAS

1. Para prevenir las caídas los pisos de la casa debe estar:
   a) Libre de objetos.
   b) Con cascaras de frutas.
   c) Con residuos de comida.
   d) No se

2. Las caídas se producen cuando los pisos de la casa tienen:
   a) Superficies sin baches y niveladas.
   b) Superficies bien iluminadas.
   c) Superficies mojadas o resbalosas.
   d) No se

3. Para evitar una caída durante se recomienda que el niño:
   a) Se bañe solo.
   b) Se bañe con supervisión de un adulto.
   c) No debe bañarse frecuentemente.
   d) No se

4. Para prevenir las caídas en los niños, las escaleras de la casa deben tener:
   a) Barandilla
   b) Cuerdas
   c) Maderas
   d) No se

5. Para prevenir las caídas en los niños, las ventanas de la casa deben estar:
   a) Siempre abiertas en los dormitorios.
   b) Siempre con mallas o barreras protectoras.
   c) Siempre cerradas en la sala.
   d) No se

6. Para evitar una caída, los muebles de la casa (la mesa, el sillón, las sillas, etc.) preferentemente deben estar:
   a) Apilados uno sobre otro.
   b) Apoyados en lugares de seguridad.
   c) Balanceándose sin seguridad.
   d) No se

7. Para prevenir una caída, los niños deben evitar estar:
   a) Saltando en los muebles.
   b) Sin zapatos.
   c) En el piso mojado.
   d) No se

B. PREVENCIÓN DE QUEMADURAS

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

8. Los mangos de las sartenes, ollas y cacerolas deben sobresalir de los muebles de la cocina (mesa, repostero, cocina, etc.). V F
9. Los niños deben frecuentar la cocina y las zonas donde se plancha. V F
10. Cuando las ollas y sartenes tienen líquidos calientes deben estar sobre el piso para evitar una quemadura. V F
11. Los fósforos y encendedores deben estar en lugares donde todos puedan usarlos. V F
12. Los productos químicos (lejías, ácido muriático, etc.) deben estar fuera del alcance de los niños. V F
13. Los niños deben enchufar los artefactos electrónicos. V F
14. Se debe servir los alimentos calientes y debe estar al acceso de los niños. V F

C. PREVENCIÓN DE INTOXICACIONES, ALERGIAS E IRRITACIONES

15. Los productos o recipientes de medicamentos, detergentes, lejías, ambientadores deben guardarse:
    a) En lugares altos y seguros.
    b) Junto a los alimentos.
    c) En cualquier lugar.
    d) No se

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

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

D. PREVENCIÓN DE ASFIXIAS

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

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

ANEXO "H"

UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

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

Fecha: …… **Código:** ……..
Objetivo: Determinar las prácticas de las madres sobre la prevención de accidentes en el hogar de niños preescolares.

Investigadora: Estudiante Arias Porras Gavina Luisina

N°	Enunciado		Sí	No	Observaciones
	PREVENCIÓN DE CAÍDAS				
1	Pisos	Libre de obstáculos (juguetes, cascaras de frutas, etc.).			
2		Resbaladizas (lisos, encerados).			
3		Baño con trapeador antideslizante.			
4	Escaleras	Con barandilla.			
5	Ventanas	Con mallas o barreras protectoras.			
6	Muebles	En buen estado.			
	PREVENCIÓN DE QUEMADURAS				
7	Los recipientes (ollas, sartenes, etc.)	Permanecen en el piso.			
8		Tienen los mangos dentro de los muebles de la cocina (mesa, repostero, cocina, etc.).			
9	La cocina y de la zona de planchar	Están en lugares seguros.			
10	Fósforos y encendedores	Están en lugares altos y seguros.			
11	Los productos químicos (ácido muriático, lejía, etc.),	Están fuera del alcance de los niños.			
	PREVENCIÓN DE INTOXICACIONES, ALERGIAS E IRRITACIONES				
12	Los productos o recipientes (lejías, detergentes, ambientadores, etc.)	Están en lugares altos y seguros.			
13		Están etiquetados con nombres originales.			
14		Permanecen en envases originales.			
15		Se almacenan en envases de productos de ingesta.			
16		Almacena por separado los productos que causen el accidente.			
	PREVENCIÓN DE ASFIXIAS				
17	Ropa de dormir	Los niños tienen chalinas largas para dormir.			
18	Juego del niño.	Niños tienen juguetes u otros objetos grandes.			
19		Los niños tienen como juguetes las bolsas de plástico.			
20		Los niños tienen como juguetes los cordones de cortinas y cordones de trompos.			

ANEXO "I"

TABLA DE CONCORDANCIA DEL CUESTIONARIO

PRUEBA BINOMIAL: JUICIO DE EXPERTOS

ITEMS	N° DE JUEZ										P
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
1.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	**0.001**
2.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	**0.001**
3.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	**0.001**
4.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	**0.001**
5.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	**0.001**
6.	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	**0.011**
7.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	**0.001**

* En estas preguntas se tomaron en cuenta las observaciones realizadas para la elaboración del instrumento final.

$$P = \frac{(0.001)x\ 6 + 0.011}{7}$$

$$P = \frac{0.017}{7}$$

$$P = 0.002$$

Si P < 0.05 la concordancia es significativa

Favorable = 1 (SI) Desfavorable = 0 (NO)

ANEXO "J"

TABLA DE CONCORDANCIA DE LA LISTA DE CHEQUEO

PRUEBA BINOMIAL: JUICIO DE EXPERTOS

ITEMS	N° DE JUEZ										P
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
1.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	**0.001**
2.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	**0.001**
3.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	**0.001**
4.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	**0.001**
5.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	**0.001**
6.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	**0.001**
7.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	**0.001**

* En esta pregunta se tomaron en cuenta las observaciones realizadas para la elaboración del instrumento final.

$$P = \frac{(0.001)x\ 7}{7}$$

$$P = \frac{0.007}{7}$$

$$P = 0.001$$

Si P < 0.05 la concordancia es significativa

Favorable = 1 (SI) Desfavorable = 0 (NO)

ANEXO "K"

LIBRO DE CÓDIGOS DEL CUESTIONARIO

Codificación del cuestionario

Código Edad de la madre

a) 20 – 29 años
b) 30 – 39 años
c) + 39 años

Código Edad del niño (a)

a) 3 años
b) 4 años
c) 5 años

Código Lugar de procedencia de la madre

a) Costa
b) Sierra
c) Selva

Código Grado de instrucción de la madre

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

Pregunta correcta: 1

Pregunta Incorrecta: 0

PREVENCIÓN DE CAÍDAS

1) a
2) c
3) b
4) a
5) b
6) b
7) a

PREVENCIÓN DE QUEMADURAS

8) F
9) F
10) V
11) F
12) V
13) F
14) F

PREVENCIÓN DE INTOXICACIONES, ALERGIAS E IRRITACIONES

15) a
16) F
17) V
18) F

PREVENCIÓN DE ASFIXIAS

19) V
20) V
21) F
22) F
23) V

ANEXO “L”

LIBRO DE CÓDIGOS DE LA LISTA DE CHEQUEO

Codificación de la lista de chequeo

Enunciado correcto: 1
Enunciado incorrecto: 0

PREVENCIÓN DE CAÍDAS

1) Sí
2) No
3) Sí
4) Sí
5) Sí
6) Sí

PREVENCIÓN DE QUEMADURAS

7) No
8) Sí
9) Sí
10) Sí
11) Sí

PREVENCIÓN DE INTOXICACIONES, ALERGIAS E IRRITACIONES

12) Sí
13) Sí
14) Sí
15) No
16) Sí

PREVENCIÓN DE ASFIXIAS

17) No
18) Sí
19) No
20) No

ANEXO “M”

CONFIABILIDAD

$$\text{rtt} = \frac{n}{n-1} * \frac{Vt - \Sigma\, pq}{Vt}$$

En donde:

rtt =coeficiente de confiabilidad.

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

Vt = varianza total de la prueba.

Σ *pq* = sumatoria de la varianza individual de los ítems.

Confiabilidad del cuestionario según Kuder – Richardson

	ITEMS																						
N°	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23
1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0
3	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0
7	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
11	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
12	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1

$$r_{23} = \frac{23}{23-1} * \frac{3.6061 - 1.8611}{3.6061}$$

$$r_{23} = o.98$$

Confiabilidad de la lista de chequeo según Kuder – Richardson

	ITEMS																			
N°	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0
2	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1
3	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0
4	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0
5	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0
6	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0
7	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0
8	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0
9	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1
10	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0
11	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0
12	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0

$$r_{20} = \frac{20}{20-1} * \frac{7.9015-2.9653}{7.9015}$$

$$r_{20} = o.658$$

*sí rtt >0.6, el instrumento es confiable.

ANEXO “N”

MATRIZ TRIPARTITA SOBRE LOS CONOCIMIENTOS DE LAS MADRES SOBRE LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES EN EL HOGAR DE NIÑOS PREESCOLARES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “MI UNIVERSO MÁGICO”

*	Preguntas																						
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	Puntaje
1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	22
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	22
3	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	22
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	22
5	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	19
6	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	21
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	21
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	23
9	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	31
10	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	21
11	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18
12	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	20
13	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	19
14	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	21
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	22
16	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	21
17	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	19
18	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	19
19	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	19
20	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	19
21	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	19
22	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	18
23	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	19
24	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	21
25	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	21
26	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	22
27	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	23
28	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	21
29	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	15
30	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	20
31	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	21
32	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	21
33	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	21

34	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	22
35	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	22
36	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	22
37	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	22
38	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	19
39	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	21
40	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	21
41	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	23
42	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	31
43	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	21
44	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18
45	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	20
46	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	19
47	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	21
48	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	22
49	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	21
50	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	19
51	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	19
52	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	19
53	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	19
54	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	19
55	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	18
56	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	19
57	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	21
58	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	21
59	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	22
60	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	23
61	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	21
62	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	15
63	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	20
64	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	21
65	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	21
66	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	21
Total	62	58	66	62	48	66	32	58	66	60	62	64	66	66	66	66	64	66	34	44	66	66	38	1346	

ANEXO “O”

MATRIZ TRIPARTITA SOBRE LAS PRÁCTICAS DE LAS MADRES SOBRE LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES EN EL HOGAR DE NIÑOS PREESCOLARES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “MI UNIVERSO MÁGICO”

*	Enunciados																				
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	Puntaje
1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	10
2	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	7
3	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	8
4	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	8
5	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	6
6	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	10
7	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	11
8	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	6
9	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	5
10	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	7
11	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	11
12	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	12
13	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	12
14	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	12
15	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	12
16	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	8
17	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	6
18	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	9
19	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	7
20	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	11
21	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	10
22	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	7
23	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	8
24	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	8
25	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	6
26	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	10
27	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	11
28	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	6
29	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	5
30	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	7
31	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	11
32	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	12
33	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	12
34	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	12

35	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	12
36	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	8
37	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	6
38	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	9
39	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	7
40	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	11
41	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	10
42	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	7
43	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	8
44	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	8
45	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	6
46	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	10
47	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	11
48	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	6
49	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	5
50	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	7
51	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	11
52	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	12
53	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	12
54	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	12
55	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	12
56	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	8
57	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	6
58	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	9
59	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	7
60	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	11
61	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	6
62	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	5
63	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	7
64	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	7
65	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	8
66	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	8
Total	39	6	3	0	21	32	57	28	16	12	25	3	59	62	59	49	49	34	3	18	575

ANEXO "P"

TABLAS

TABLA N° 1

DATOS GENERALES DE LAS MADRES DE NIÑOS PREESCOLARES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR "MIGUEL ANGEL ASTURIAS" ATE - VITARTE 2016

Datos generales		Madres	
		N	%
Edad	20 – 29	20	30.30
	30 – 39	38	57.58
	> 39	8	12.12
	Total	**66**	**100.00**
Procedencia	Costa	22	33.33
	Sierra	40	60.61
	Selva	4	6.06
	Total	**66**	**100.00**
Grado de instrucción	Primaria incompleta	4	6.06
	Primaria completa	0	0.00
	Secundaria incompleta	8	12.12
	Secundaria completa	38	57.58
	Superior	16	24.24
	Total	**66**	**100.00**

Fuente: *Cuestionario aplicado a las madres de niños preescolares de la I.E.P. "Miguel Angel Asturias".*

TABLA N° 2

CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DE LAS MADRES SOBRE LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES EN EL HOGAR DE NIÑOS PREESCOLARES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA "MIGUEL ANGEL ASTURIAS" ATE - VITARTE 2016

Conocimientos y prácticas sobre la prevención de accidentes en el hogar de niños preescolares	Total		Madres			
	N°	%	SI		NO	
			N°	%	N°	%
Conoce	66	100	59	89.39	7	10.61
Practica	66	100	24	36.36	42	63.64

Fuente: *Cuestionario aplicado a las madres de niños preescolares de la I.E.P. "Miguel Angel Asturias".*

TABLA N° 3

CONOCIMIENTOS DE LAS MADRES SOBRE LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES EN EL HOGAR DE NIÑOS PREESCOLARES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA "MIGUEL ANGEL ASTURIAS" ATE - VITARTE 2016

Conocimientos sobre la prevención de accidentes en el hogar de niños preescolares	Total		Madres			
	N°	%	Conoce		No conoce	
			N°	%	N°	%
Caídas	66	100	56	84.85	10	15.15
Quemaduras	66	100	63	95.45	3	4.55
Intoxicaciones, alergias e irritaciones	66	100	66	100	0	0
Asfixias	66	100	49	74.24	17	25.76

Fuente: *Cuestionario aplicado a las madres de niños preescolares de la I.E.P. "Miguel Angel Asturias".*

TABLA N° 4

PRÁCTICAS DE LAS MADRES SOBRE LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES EN EL HOGAR DE NIÑOS PREESCOLARES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA "MIGUEL ANGEL ASTURIAS" ATE - VITARTE 2016

Prácticas sobre la prevención de accidentes en el hogar de niños preescolares	Total		Madres			
	N°	%	Practica		No practica	
			N°	%	N°	%
Caídas	66	100	17	25.76	49	74.24
Quemaduras	66	100	18	27.27	48	72.73
Intoxicaciones, alergias e irritaciones	66	100	36	54.55	30	45.45
Asfixias	66	100	26	39.39	40	60.61

Fuente: *Cuestionario aplicado a las madres de niños preescolares de la I.E.P. "Miguel Angel Asturias".*

TABLA N° 5

CONOCIMIENTOS DE LAS MADRES SOBRE LA PREVENCIÓN DE CAÍDAS EN EL HOGAR DE NIÑOS PREESCOLARES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA "MIGUEL ANGEL ASTURIAS" ATE - VITARTE 2016

Conocimientos sobre la prevención de caídas en el hogar de niños preescolares	Total		Madres			
	N°	%	Conoce		No conoce	
			N°	%	N°	%
Piso libre de objetos	66	100	62	93.94	4	6.06
Pisos seguros (no resbaladizos)	66	100	58	87.88	8	12.12
Baño del niño supervisado	66	100	66	100	0	0
Escaleras con barandilla	66	100	62	93.94	4	6.06
Ventanas con protección	66	100	48	72.73	18	27.27
Muebles fijos (seguros)	66	100	63	95.45	3	4.55
Supervisión del niño cuando salta sobre los muebles	66	100	32	48.48	34	51.52

Fuente: *Cuestionario aplicado a las madres de niños preescolares de la I.E.P. "Miguel Angel Asturias".*

TABLA N° 6

CONOCIMIENTOS DE LAS MADRES SOBRE LA PREVENCIÓN DE QUEMADURAS EN EL HOGAR DE NIÑOS PREESCOLARES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA "MIGUEL ANGEL ASTURIAS" ATE - VITARTE 2016

Conocimientos sobre la prevención de quemaduras en el hogar de niños preescolares	Total		Madres			
	N°	%	Conoce		No conoce	
			N°	%	N°	%
Mangos de sartenes y cacerolas dentro de muebles de la cocina	66	100	58	87.88	8	12.12
Niños fuera de la cocina y de la zona de planchado	66	100	66	100	0	0
Ollas y sartenes con líquidos calientes inaccesible a los niños	66	100	60	90.91	6	9.09
Fósforos y encendedores fuera del alcance de los niños	66	100	62	93.94	4	6.06
Productos químicos (lejías, ácido muriático)fuera del alcance de los niños	66	100	64	96.97	2	3.03
Enchufes de artefactos electrónicos fuera de alcance de los niños	66	100	66	100	0	0
Alimentos calientes fuera del alcance de los niños	66	100	66	100	0	0

Fuente: *Cuestionario aplicado a las madres de niños preescolares de la I.E.P. "Miguel Angel Asturias".*

TABLA N° 7

CONOCIMIENTOS DE LAS MADRES SOBRE LA PREVENCIÓN DE INTOXICACIONES, ALERGIAS E IRRITACIONES EN EL HOGAR DE NIÑOS PREESCOLARES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA "MIGUEL ANGEL ASTURIAS" ATE - VITARTE 2016

Conocimientos sobre la prevención de intoxicaciones, alergias e irritaciones en el hogar de niños preescolares	Total		Madres			
	N°	%	Conoce		No conoce	
			N°	%	N°	%
Productos de riesgo en lugares seguros	66	100	66	100	0	0
Productos de riesgo fuera del alcance de los niños (juego)	66	100	66	100	0	0
Productos de limpieza en envases originales	66	100	64	96.97	2	3.03
Almacenamiento de productos de riesgo evitando el uso de envases de alimentos	66	100	66	100	0	0

Fuente: *Cuestionario aplicado a las madres de niños preescolares de la I.E.P. "Miguel Angel Asturias".*

TABLA N° 8

CONOCIMIENTOS DE LAS MADRES SOBRE LA PREVENCIÓN DE ASFIXIAS EN EL HOGAR DE NIÑOS PREESCOLARES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA "MIGUEL ANGEL ASTURIAS" ATE - VITARTE 2016

Conocimientos sobre la prevención de quemaduras en el hogar de niños preescolares	Total		Madres			
	N°	%	Conoce		No conoce	
			N°	%	N°	%
Uso de ropa para dormir segura	66	100	32	48.48	34	51.52
Posición en caso de vómito	66	100	44	66.67	22	33.33
Juego con objetos pequeños	66	100	66	100	0	0
Juego con bolsas de plásticos y/o cordones	66	100	66	100	0	0
Supervisión de ingesta de alimentos duros	66	100	38	57.58	28	42.42

Fuente: *Cuestionario aplicado a las madres de niños preescolares de la I.E.P. "Miguel Angel Asturias".*

TABLA N° 9

PRÁCTICAS DE LAS MADRES SOBRE LA PREVENCIÓN DE CAÍDAS EN EL HOGAR DE NIÑOS PREESCOLARES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA "MIGUEL ANGEL ASTURIAS" ATE - VITARTE 2016

Prácticas sobre la prevención de caídas en el hogar de niños preescolares	Total		Madres			
	N°	%	Practica		No practica	
			N°	%	N°	%
Pisos libre de obstáculos	66	100	39	59.09	27	40.91
Pisos seguros (no resbaladizos)	66	100	6	9.09	60	90.91
Baño con trapeador antideslizante	66	100	3	4.55	63	95.45
Escaleras con barandilla	66	100	0	0	66	100
Ventanas con protección	66	100	21	31.82	45	68.18
Muebles fijos (seguros)	66	100	32	48.48	34	51.52

Fuente: *Cuestionario aplicado a las madres de niños preescolares de la I.E.P. "Miguel Angel Asturias".*

TABLA N° 10

PRÁCTICAS DE LAS MADRES SOBRE LA PREVENCIÓN DE QUEMADURAS EN EL HOGAR DE NIÑOS PREESCOLARES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA "MIGUEL ANGEL ASTURIAS" ATE - VITARTE 2016

Prácticas sobre la prevención de quemaduras en el hogar de niños preescolares	Total		Madres			
	N°	%	Practica		No practica	
			N°	%	N	%
Ollas, sartenes permanecen fuera de alcance de los niños	66	100	9	13.64	57	86.36
Los mangos de ollas o sartenes dentro de los muebles de la cocina	66	100	28	42.42	38	57.58
Cocina y zona de planchar en lugares seguros	66	100	16	24.24	50	75.76
Fósforos y encendedores en lugares seguros	66	100	12	18.18	54	81.82
Productos de riesgo (químicos) distante de los niños.	66	100	25	37.88	41	62.12

Fuente: *Cuestionario aplicado a las madres de niños preescolares de la I.E.P. "Miguel Angel Asturias".*

GRÁFICA N° 11

PRÁCTICAS DE LAS MADRES SOBRE LA PREVENCIÓN DE INTOXICACIONES, ALERGIAS E IRRITACIONES EN EL HOGAR DE NIÑOS PREESCOLARES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA "MIGUEL ANGEL ASTURIAS" ATE - VITARTE 2016

Prácticas sobre la prevención de intoxicaciones, alergias e irritaciones en el hogar de niños preescolares	Total		Madres			
	N°	%	Practica		No practica	
			N°	%	N°	%
Productos de riesgo en lugares altos y seguros	66	100	3	4.55	63	95.45
Productos de riesgo con nombres originales	66	100	59	89.39	7	10.61
Productos de riesgo en envases originales	66	100	62	93.94	4	6.06
Almacenamiento de productos de riesgo en envases de alimentos	66	100	7	10.61	59	89.39
Almacenamiento por separado de productos de riesgo	66	100	49	74.24	17	25.76

Fuente: *Cuestionario aplicado a las madres de niños preescolares de la I.E.P. "Miguel Angel Asturias".*

GRÁFICA N° 12

PRÁCTICAS DE LAS MADRES SOBRE LA PREVENCIÓN DE ASFIXIAS EN EL HOGAR DE NIÑOS PREESCOLARES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA "MIGUEL ANGEL ASTURIAS" ATE - VITARTE 2016

Prácticas sobre la prevención de asfixias en el hogar de niños preescolares	Total		Madres			
	N°	%	Practica		No practica	
			N°	%	N°	%
Ropa de dormir segura	66	100	49	74.24	17	25.76
Riesgo de ingesta de juguetes pequeños	66	100	32	48.48	34	51.52
Bolsas de plástico para el juego	66	100	3	4.55	63	95.45
Cordones para el juego	66	100	18	27.27	48	72.73

Fuente: *Cuestionario aplicado a las madres de niños preescolares de la I.E.P. "Miguel Angel Asturias".*

ANEXO "Q"

FOTOGRAFÍAS



Brindando la información para la aplicación de instrumentos, "Cuestionario y lista de chequeo"



Madres firmando el consentimiento informado para aplicación del instrumento



Área de trabajo para realizar visitas a hogares





Hogares donde se aplicó el instrumento “Lista de chequeo”

