



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMEÍA

CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE PREVENCIÓN DE
ACCIDENTES DOMÉSTICOS EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS
DEL ASENTAMIENTO HUMANO PRIMERA ZONA DE BAYOVAR –
2020

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO
EN ENFERMERIA

AUTORES:

Bach. YAULI FLORES, Erika Diana

ASESOR:

Mg. Eduardo Matta Solis

LIMA – PERÚ

2020

DEDICATORIA

Este trabajo se lo dedico a
Dios por ser mi guía día a día,
por darme las fuerzas suficiente para
culminar con mi profesión.

A mi familia, en especial a
mis hijos que son, fueron y serán el
motor y motivo para salir adelante y
cumplir con cada uno de mis
objetivos.

AGRADECIMIENTO

Primero a Dios, por guiarme por el camino correcto en el transcurso de todo mi periodo universitario.

Gracias a mis padres, mi familia y sobre todo a mis hijos ya que con su apoyo pude superar todo momento difícil en mi vida universitaria.

A mi querida universidad María Auxiliadora, por todo el apoyo brindado durante nuestra carrera.

Mi mayor y mas grande agradecimiento a mi asesor, Mg. Eduardo Matta Solis, por el apoyo brindado, por la orientación y consejos para la correcta evolución de mi investigación.

A los docentes que me apoyaron durante los 5 años de vida universitaria, brindándome un poco de sus conocimientos en cada una de las aulas de clase, por darme las facilidades y el apoyo necesario para poder culminar con esta etapa de mi vida.

A las madres que me apoyaron con la participación de este estudio, por sus datos brindados, se le agradece profundamente por compartir sus conocimientos con mi investigación.

ÍNDICE GENERAL

INDICE DE ANEXOS	6
RESUMEN	7
ABSTRAC	8
I. INTRODUCCIÓN.....	9
II. MATERIALES Y METODOS.....	17
III.RESULTADOS	21
IV DISCUSIÓN.....	26
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICA	31
ANEXOS	37

INDICE DE TABLAS

- Tabla 1.**Características generales de conocimiento de las madres sobre prevención de accidentes domésticos en niños menores de 5 años del Asentamiento Humano primera zona de Bayovar – 2020 (n=215)..... 21
- Tabla 2.**Conocimiento de las madres sobre prevención de accidentes domésticos en niños menores de 5 años del Asentamiento Humano primera zona de Bayovar – 2020 (n=215)..... 23
- Tabla 3.**Conocimiento de las madres sobre prevención de accidentes domésticos en la dimensión caídas, en niños menores de 5 años del Asentamiento Humano primera zona de Bayovar – 2020 (n=215) 23
- Tabla 4.**Conocimiento de las madres sobre prevención de accidentes domésticos en la dimensión quemaduras, en niños menores de 5 años del Asentamiento Humano primera zona de Bayovar – 2020 (n=215) 24
- Tabla 5.**Conocimiento de las madres sobre prevención de accidentes domésticos en la dimensión intoxicaciones, en niños menores de 5 años del Asentamiento Humano primera zona de Bayovar – 2020 (n=215) 24
- Tabla 6.**Conocimiento de las madres sobre prevención de accidentes domésticos en la dimensión ahogamiento y asfixia, en niños menores de 5 años del Asentamiento Humano primera zona de Bayovar – 2020 (n=215)..... 25
- Tabla 7.**Conocimiento de las madres sobre prevención de accidentes domésticos en la dimensión ahogamiento y asfixia, en niños menores de 5 años del Asentamiento Humano primera zona de Bayovar – 2020 (n=215)..... 25

INDICE DE ANEXOS

Anexo A. Operacionalización de la variable.	38
Anexo B. Instrumento de Recolección de datos.	39
Anexo C. Consentimiento informado.	42
Anexo D. Confiabilidad del instrumento de conocimiento.....	43

RESUMEN

Objetivo: Determinar el conocimiento de las madres sobre prevención de accidentes domésticos en niños menores de 5 años en el AA.HH. Primera Zona de Bayovar – 2020

Material y método: Este estudio es de enfoque cuantitativo, diseño transversal y descriptivo, con una población de 320 madres y muestra de 215 madres del AA.HH. Bayovar I etapa. La técnica utilizada fue la encuesta y el instrumento un cuestionario con 34 preguntas (8 de datos generales y 26 de conocimientos).

Resultados: En total fueron 215 madres. El mayor porcentaje (n=50%) son madres adultas de 30 a 59 años, el 72% de estado civil conviviente, 64% tienen secundaria completa, 40% son amas de casa, 53% tiene entre 1 o 2 hijos, el 88% sufrió algún tipo de accidente en el hogar; el 32% sufrió accidentes como caídas, el 25% quemaduras, el 22% intoxicaciones y el 21% sufrieron los accidentes anteriores. El conocimiento de las madres en la prevención de accidentes domésticos se evidenció que, un 45% (n=96) de ellas obtuvieron conocimiento de regular, el 29% (n=63) conocimiento alto y el 26% (n=56) conocimiento bajo. En la dimensión; caídas 43% (n=92) obtuvieron conocimiento alto, en quemaduras 43% (n=110) e intoxicaciones 46% (n=98) obtuvieron un nivel bajo, y en las dimensiones ahogamiento y asfixia 42% (n=90) y cortes y heridas 41% (n=89) las madres obtuvieron un conocimiento medio.

Conclusiones: Las madres con niños menores de 5 años obtuvieron un conocimiento regular respecto a la prevención de accidentes domésticos.

Palabras clave: conocimiento, accidentes domésticos, prevención.

ABSTRAC

Objective: To determine the knowledge of mothers about the prevention of domestic accidents in children under 5 years of age in the AA.HH. First Bayovar Zone - 2020

Material and method: This study has a quantitative approach, cross-sectional and descriptive design, with a population of 320 mothers and a sample of 215 mothers from the AA.HH. Bayovar I stage. The technique used was the survey and the instrument a questionnaire with 34 questions (8 for general data and 26 for knowledge).

Results: In total there were 215 mothers. The highest percentage (n = 50%) are adult mothers between 30 and 59 years old, 72% have a cohabiting marital status, 64% have completed secondary school, 40% are housewives, 53% have between 1 or 2 children, 88 % suffered some type of accident at home; 32% suffered accidents such as falls, 25% burns, 22% poisonings and 21% suffered previous accidents. The knowledge of mothers in the prevention of domestic accidents, it was evidenced that 45% (n = 96) of them obtained knowledge of regular, 29% (n = 63) high knowledge and 26% (n = 56) knowledge low. In the dimension; falls 43% (n = 92) obtained high knowledge, in burns 43% (n = 110) and poisonings 46% (n = 98) obtained a low level, and in the dimensions drowning and asphyxia 42% (n = 90) and cuts and wounds 41% (n = 89) mothers obtained a medium knowledge.

Conclusions: Mothers with children under 5 years of age obtained regular knowledge regarding the prevention of domestic accidents.

Keywords: knowledge, domestic accidents, prevention.

I. INTRODUCCIÓN

Conforme van creciendo los niños aprenden a alcanzar ciertos tipos de logros para su desarrollo, con tareas o habilidades que ellos irán realizando poco a poco de acuerdo a su edad, tenemos que tener mucho cuidado con los niños en esta etapa de su vida ya que son muy curiosos, ellos conocen a través del tacto, quieren ser independiente tomando sus propias decisiones y muchas veces no son las correctas, ellos exploran todo y esto puede significar peligro para su propia vida (1).

Según la Organización Mundial de la Salud desde 1990 se ha progresado a nivel mundial con respecto a los fallecimientos de los niños, el número de fallecidos en menores de 5 años disminuyó de 12,6 millones en el año de 1990 a 5,6 millones en el año 2016; esto quiere decir que aproximadamente mueren 15 000 menores diariamente, a comparación de 1990 que murieron 35 000 menores por día, la tasa de mortalidad ha disminuido en un 53% (2).

Según la información Mundial sobre Prevención de las Lesiones en los Niños, la cual es la primera evaluación mundial integral sobre las lesiones no intencionales y nos muestra medidas preventivas, nos dice que si se tuviera mucho más cuidado en adoptar medidas de cuidado en los niños podría salvarse por lo menos 1000 muertes al día, las lesiones que ocurren en los niños es un importante problema de salud pública, en este informe colaboraron más de 180 expertos y nos muestra que los accidentes no intencionales son la causa principal de muerte, la tasa más alta de mortalidad por lesiones no intencionales es en África, aquí la tasa es 10 veces mayor que en los países que tienen ingresos altos como Europa y Pacífico Occidental, que en los países de bajos ingresos como Nueva Zelandia, Suecia, los países altos han conseguido reducir la mortalidad en un 50% pues aún siguen representando el 40% de muertes de accidentes no intencionales (3).

Como decíamos anteriormente la tasa de mortalidad es mayor en los países que tienen ingresos bajos que en los de ingresos altos, y al mismo tiempo hay muchas diferencias según los tipos de lesiones; en las muertes por quemaduras en los países de ingresos bajos la tasa es 11 veces mayor que en los países que altos

ingresos; en el caso de ahogamiento la tasa de los países de ingresos bajos es 6 veces mayor que en el de ingresos altos; en las caídas la tasa de los países bajos ingresos es 5 veces mayor que en los países de altos ingresos, y en lo que respecta a las intoxicaciones la tasa de los países bajos es 4 veces mayor que en los países de altos ingresos (4).

En el Perú, no hay estadísticas oficialmente registradas, pero hay tres investigaciones sobre traumatismos encéfalo-craneano (TEC) o golpes en la cabeza en niños, donde destaca uno de ellos, el cual fue publicado en el año 2013, que fue orientado a madres de familia con niños con edad menor a 5 años, en el cual se observaron un total de 446 niños con golpes en la cabeza dando un 87,4% que estos accidentes ocurrieron en el hogar y las caídas de alturas formaron un 68,1%. Por lo tanto, con la información brindada anteriormente, podemos decir que el niño menos de 5 años no puede cuidarse solo, es por ello, que depende de los cuidados de la madre, padre o las personas encargadas de cuidarlos, también el cuidado depende del personal de salud, ya que ellos son los encargados de educar a las madres en consultas de CRED o vacunas, para que obtenga conocimiento (5).

Los accidentes son parte de un fenómeno social que tiene muchas consecuencias, estas inician con mucho dolor y a veces la interrupción de algunas tareas que se realizan, necesita una atención médica ya sea ambulatoria u hospitalaria y a eso se suma el gasto económico, incluso estos accidentes pueden provocar secuelas o muerte en el peor de los casos, en el niño las secuelas no tienen límites, puede haber limitación o pérdida de algún órgano, e incluso la suspensión del desarrollo, y puede llegar a tener complicaciones que pueden persistir durante toda la vida del niño. La medicina, con ayuda de los sistemas de salud han mejorado algunas ocasiones de la vida. Por medio de campañas para la prevención de accidentes, algunos países han logrado disminuir su tasa de morbi-mortalidad, pero otros siguen con esas tasas de morbi-mortalidad tan elevadas (6).

Los accidentes no intencionales como decimos líneas arriba son uno de problemas de salud mas importantes, sobretodo los que ocurren en casa, ya que son las primeras en ser tratadas en atenciones médicas en la etapa preescolar,

según los avances y publicaciones internacionales nos dicen que la muerte por situaciones de infecciones se esta reduciendo, pero al mismo tiempo la lesiones no intencionales estan tomando una gran importancia como factor de mortalidad, quedando con discapacidades ya sea en su reducción o totalidad (7)

Según Mario Bunge el conocimiento es fáctico porque está compuesto de echos reales con objetivos específicos, es trascendente porque llega a modificar conocimientos antiguos con una nueva propuesta, tambien es trascendente, analítico, especializado, claro y científico porque es consecuencia de algo anterior y por el desarrollo de las ciencia que se llega a expresar por medio de un lenguaje propio, estricto desarrollado mediante simbolos y por ultimo es tambien predictivo, explicativo y legal ya que se establece por medio de leyes y se aplica, explicando el mayor numero de hechos a través de las leyes propuestas. Este conocimiento es muy util para la tecnología científica ya que nos ayuda a explicar hechos y fenómenos, para Bunge en conclusión el conocimiento es un grupo de expresiones, que llegan a ser ordenados, precisos y claros (8).

La morbimortalidad por los accidentes se pueden prevenir, esto es lo principal a simple vista, los accidentes domésticos son prevenibles a igual que otros accidentes, sobre todo los buenos cuidados que tengan los padres o cuidadores en el hogar, el personal de salud trata sobre la prevención y promoción de cómo evitar estos accidentes (9). Los accidentes domésticos, mayormente suceden en el hogar siendo éste supuestamente el de mayor seguridad y tranquilidad para los niños, pero hay cierto peligro para niños como para los adultos, en el cual los accidentes suceden por curiosidad, desconocimiento o negligencia, ya que el hogar es donde los niños pasan la mayor parte del tiempo, pues allí también le pueden ocurrir accidentes de cualquier tipo, sobre todo los niños menores de 5 años (10).

Entre los principales accidentes no intencionales que suceden en el hogar encontramos a las quemaduras que son accidentes que se puede prevenir, el cual daña piel y/o mucosas, se produce generalmente por agentes físicos, químicos y biológicos, esto crea muchas secuelas en el niño y a su familia, la rehabilitación en muy costosa, pues causa daños físicos, emocionales, sociales de crecimiento y

desarrollo, (11) lo que podemos realizar en el hogar es quitarle la ropa y ayudar con la hidratación de las partes afectadas, si es por fuego hacer rodar al niño o cubrirlo con una manta o utilizando agua, usar agua del caño para poder bajar la temperatura de la quemadura, envolver al niño en una sábana que se encuentre limpia y llevarlo inmediatamente al establecimiento más cercano para que pueda ser atendido por un personal de la salud (12).

Las caídas pueden ser accidentes involuntarios que llegan a hacer perder el equilibrio y eso produce un desplome hacia el suelo u otra superficie que lo llegue a detener, estas caídas algunas veces suelen ser mortales, otras necesitan atención médica y otros solo atención domiciliaria, se promueven estrategias preventivas para usar algunas medidas de protección, realizar visitas a sus hogares, campañas en centros educativos o comunidad ya sean de forma masiva o públicas, formar a las personas y comunidades sobre atenciones en caso de caídas. Examinar el entorno donde vive la persona para detectar riesgos; observar cuales son los factores que ponen en peligro es sus hogares o lugares que puedan provocar una caída, fortalecimiento muscular y el hacer ejercicios de equilibrio por profesionales capacitados, programas grupales para la educación de las madres respecto a las caídas (13).

Una intoxicación es un grupo de signos y síntomas que son provocados por un tóxico o sustancia química que puede producir la muerte u otros efectos en el niño, principalmente suele ocurrir por la vía oral en los niños de 5 años a menos en sus casas, la más habitual es por el paracetamol y la que le sigue es por productos domésticos, la gravedad de este accidente va a ser de acuerdo a la cantidad de líquido que ha ingerido el niño, la superficie afectada, el 90% suele intoxicarse con productos de limpieza como lavavajillas, jabones para lavado manual, detergente, suavizantes de ropa, algunos productos como detergentes, quitamanchas, pastillas de desinfección de inodoro, suelen presentar alteraciones respiratorias, debilidad en los muscular, baja presión arterial (14). Para evitar las intoxicaciones se recomienda no dejar los medicamento a la mano del niño, tener mucho cuidado con los medicamentos de sabor agradable, no expresarse del medicamento como

si fuese un dulce, tener en cuenta la dosis que tenemos que dar al niño, respecto a los productos del hogar se recomienda guardarlos en lugares altos o de lo contrario guardarlos con llave, mantener su envase original, no dejar los productos que estamos usando en el lugar donde el niño lo pueda coger, trate de comprar productos con tapón de seguridad, en caso de ocurrir una intoxicación se recomienda llevar el envase del producto para que el personal de salud identifique los tóxicos rápidamente (15).

El atragantamiento aparece de forma repentina y puede ser muy brusco, suele ser causas por un cuerpo extraño que se introduce a las vías respiratorias, esto es una emergencia muy común, la obstrucción puede ser parcial o completa, es por eso que el niño no puede respirar y trata de toser enérgicamente y de forma continua, muchas veces suele perder la conciencia, el 50 % suele ocurrir a causa de los alimentos y los otros 50 por objetos como, botones o juguetes pequeños, para ello debemos revisar que no quede ningún objeto pequeño debajo de los muebles, los globos también suelen ser muy peligrosos ya que si el niño muerde el globo y toma aire, podría aspirarlo directo a sus vías respiratorias (16).

Las heridas son roturas de la superficie de la piel que es causada usualmente por algún objeto cortante, son lesiones tisulares, estas suelen repararse con el cambio de tejido, si la pérdida de tejido es poco entonces la herida cerrará rápidamente pero si la pérdida de tejido es abundante la curación de esta herida se prolongará por mucho más tiempo, las heridas son causadas por cortes, desgarros, quemaduras y aplastamientos de la piel también suelen ocurrir como consecuencia del calor o frío excesivo, también ocurren por descargas eléctricas, agresiones químicas, es muy importante llegar a conocer como se ha producido la herida para así tener un correcto tratamiento y evaluar una buena cicatrización, en el caso del niño se debe evaluar si la herida a ocurrido en el entorno doméstico o de alguna forma no accidental (17).

El rol de enfermería en la prevención de los accidentes domésticos es dar recomendaciones a los padres o cuidadores como tratar de evitar estos accidentes como por ejemplo en los primeros meses se debe adaptar la habitación, el baño, la cuna, de acuerdo a las necesidades del niño e identificar la falta de seguridad

que presenta, los juguetes deben ir de acuerdo a la edad del niño tratando de que no estén compuestos de productos que pueden crear alergias y no debe de tener piezas pequeñas, se debe cuidar mucho los enchufes, escaleras, muebles, vidrios, ventanas, cuando el niño empieza a caminar tenemos que estar muy pendiente de ellos ya que suelen caerse seguido, debemos de apoyarle para solucionar situaciones de dificultad, debemos de tratar de evitar el andador ya que pueden voltearse, poner rejas a las ventanas, ya que la calle les llama mucho la atención, procurar tener vigilado al niño para tratar de evitar algún accidente en el hogar, enseñarle a tener cuidado desde pequeño (18).

El Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender es utilizado por profesionales de enfermería durante décadas, lo aplican en diferentes situaciones, esto va desde el lavado de manos hasta la observación de la buena salud de los pacientes, pero sobre todo está dirigido a la promoción de adquisición de buenas conductas de salud en todas las personas, este modelo es tomada como una gran herramienta donde las enfermeras promueven y comprenden actitudes, para poder motivar las acciones de las personas en su entorno. El Modelo de la Promoción de la Salud observa las características de cada persona, los conocimientos y afectos de la conducta las cuales llevarán a las personas a que puedan o no participar en actividades oportunas para su buena salud (19).

Del Toro y colaboradores (20), en Colombia, en el año 2019, realizaron un estudio titulado “Prácticas para la prevención de accidentes en el hogar en cuidadores de niños de 1 a 5 años en un barrio de Cartagena (Colombia)”, donde su objetivo fue la descripción de prácticas para prevenir accidentes en sus casas en niños de 1 a 5 años, fue un estudio de tipo cuantitativo descriptivo transversal, con una muestra de 354 cuidadoras, se recolectó la información aplicando una lista de chequeo titulada “prácticas para la prevención de accidentes en el hogar, como resultado la mayoría de niños presentaron accidentes en caídas (61,9%). Como conclusión tenemos que las madres tienen buen conocimiento ya que los niños tienen bajo riesgo en presentar accidentes en sus casas.

Martínez y colaboradores (21), La Habana, en el año 2015, realizaron un estudio titulado “Conocimientos de un grupo de madres sobre prevención de accidentes

en el hogar”, cuyo objetivo fue identificar el nivel de conocimientos que tienen las madres respecto a los accidentes en el hogar, el estudio fue descriptivo, de corte transversal, población de 136 madres, resultados las madres tienen suficiente conocimiento sobre la prevención de accidentes en el hogar, como conclusión las madres con niños menores de 5 años tienen conocimientos suficientes sobre la prevención de accidentes.

Medina y colaboradores (22), en Ecuador, en el 2018; realizaron un estudio titulado “Conocimientos, actitudes y prácticas de los cuidadores de niños menores de 5 años en prevención de quemaduras”, como objetivo tuvieron identificar los conocimientos, actitudes y prácticas de los cuidadores, fue un estudio descriptivo transversal, muestra de 122 cuidadoras, se utilizó un cuestionario de tipo semi-estructurado, como resultado se obtuvo que el 43,4 % conoce sobre la prevención de quemaduras, intoxicaciones, conclusión los cuidadores tienen conocimientos adecuado en la prevención de quemaduras.

Calsin y colaboradores (23) en Perú, en el año 2016 realizó un estudio titulado “Conocimientos y prácticas hacia la prevención de accidentes domésticos en madres con niños de 3 a 5 años” el estudio fue correlacional y de corte transversal, con una población de 150 madres, mediante cuestionarios. Resultado las madres tienen un conocimiento regular, al igual que prevención de caídas, quemaduras, intoxicación y ahogamiento.

Chua Y (24), en Tacna en el 2017, realizó un estudio titulado “Conocimiento y práctica sobre medidas preventivas de accidentes domésticos en las madres de niños menores de 5 años del distrito de Tarata”, tuvo como objetivo determinar la relación entre el conocimiento y la práctica de medidas preventivas de accidentes domésticos, el estudio es de diseño descriptivo transversal de tipo correlacional, muestra de 152 madres de niños menores de 5 años, se trabajó a través de un cuestionario, como resultado se observa que las madres tienen un buen conocimiento sobre intoxicación, quemaduras, caídas, heridas. Conclusión el nivel de conocimientos de las madres de niños menores de 5 años es de nivel medio.

Pinto y colaboradores (25) en Perú, en el año 2018, realizaron un estudio titulado “Conocimiento sobre accidentes domésticos relacionado a prácticas preventivas de

madres de menores de 5 años”, tuvo como objetivo determinar el conocimiento sobre accidentes domésticos relacionado a las prácticas preventivas de madres, fue un estudio correlacional, cuantitativo; con un muestra de 41 madres, se trabajó mediante cuestionario y guía de observación, como resultado las madres tienen conocimiento bueno en accidentes domésticos, de igual forma en la prevención de asfixia, caídas y quemadura y un conocimiento malo en prevención de intoxicaciones y heridas.

Este estudio fue importante porque la madre nos expresó los conocimientos que tiene en el cuidado de los accidentes en el hogar de su niño y se le brindó algunos conocimientos de cómo poder prevenir estos accidentes, el cual le sirvió para poder tomar decisiones que fueron seguras para que puedan realizar actividades de prevención en su vida cotidiana.

Respecto a la justificación de éste estudio, los resultados se hallaron bajo una búsqueda sistematizada por medio de base de datos de otras informaciones científicas, en cuanto a la relevancia teórica este estudio aporta conocimientos actuales, los cuales serán usados como referencias bibliográficas para futuras investigaciones, en cuanto a la relevancia metodológica se ha obtenido un cuestionario con el cual se podrá medir el conocimientos de las madres frente a los accidentes que puedan ocurrir en el hogar, en cuanto a la relevancia práctica, este estudio nos ayudó a motivar al personal y a los estudiantes de enfermería a apoyar a las madres a tomar conciencia sobre los accidentes que pueden ocurrir en casa.

El objetivo general es determinar el conocimiento de las madres sobre prevención de accidentes domésticos en niños menores de 5 años en el Asentamiento Humano Primera Zona de Bayovar – 2020.

II. MATERIALES Y METODOS

2.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

Este estudio es de enfoque cuantitativo, diseño transversal y descriptivo. Es cuantitativo porque la variable se mide de forma numérica, la cual se basa en los resultados del instrumento, descriptivo porque la variable es analizada en su espacio natural, transversal porque para recolectar datos se realizó en un solo tiempo (26).

2.2 POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO

La población estuvo conformada por 320 madres de familia, del AA.HH. Primera Etapa de Bayovar, dicha información fue obtenida de los dirigentes de la comunidad quienes cuentan con registros de la población. Los criterios de selección fueron:

Criterios de inclusión: Madres con hijos con edad menor a 5 años, madres que aceptaron participar de esta investigación, madres que vivan en el AA.HH. I etapa de Bayovar.

Criterios de exclusión: Madres que no desean participar de la investigación, madres que dejan las encuestas incompletas, madres que no tienen hijos con edad menor a 5 años, madres que no vivan en el AA.HH. I etapa de Bayovar

La muestra fue de 215 madres con niños menores de 5 años, fue de tipo no probabilístico, ya que la selección del procedimiento se llevó a cabo en base de los criterios de inclusión y exclusión.

2.3 VARIABLE DE ESTUDIO

La variable de estudio es conocimiento de las madres sobre la prevención de accidentes en el hogar, según su naturaleza es una variable cualitativa y su escala de medición es ordinal.

Definición conceptual: Los accidentes domesticos son prevenibles a igual que

otros accidentes, sobre todo los buenos cuidados que tengan los padres o cuidadores en el hogar, el personal de salud trata de sobre la prevención y promoción de cómo evitar estos accidentes (9).

Definición operacional: Es la capacidad que tienen las madres con niños de 5 años a menos en el Asentamiento Humano Bayovar, para poder participar plenamente en este estudio relacionado con los conocimientos en la prevención de accidentes domésticos como caídas, quemaduras, intoxicaciones, ahogamiento y asfixias, corte y heridas, esto fue medido a través de un cuestionario titulado “Conocimientos y prácticas hacia la prevención de accidentes domésticos”

2.4 TÉCNICA E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Técnica de recolección de datos: La técnica que se usó para la recolección de datos fue la encuesta, con la cual se recolectaron datos que fueron utilizados de forma óptima y eficaz.

Instrumentos de recolección de datos:

En cuanto al instrumento fue cuestionario, éste en un inicio fue de una tesis titulada: “Conocimientos y prácticas hacia la prevención de accidentes domésticos en madres con niños de 3 a 5 años de la Institución Educativa Inicial N° 207 Huaycán”, con un Alfa Crombach de 0.857, pero solo tenía 3 dimensiones. Posteriormente el instrumento fue modificado por Cajahuanca y Quispe; en el 2017, en Huancayo (23), agregando dos dimensiones y más ítems; desde ahí el instrumento contó con un total de 34 preguntas de las cuales 8 eran de datos generales y 26 eran los conocimientos de las madres respecto a la prevención de accidentes.

Consta de 5 dimensiones las cuales son caídas (7 ítems), quemaduras (9 ítems), intoxicaciones (2 ítems), ahogamiento y asfixias (6 ítems), corte y heridas (2 ítems), teniendo como puntajes finales:

Conocimiento malo: 26 – 43

Conocimiento regular: 44 – 60

Conocimiento bueno: 61 – 78

Validez y confiabilidad de instrumentos de recolección de datos:

El proceso de validación del cuestionario “conocimiento de las madres sobre prevención de accidentes domésticos en niños menores de 5 años”, para la validación fue sometido a pruebas de validación por parte de cinco expertos (23), la confiabilidad del instrumento se llevó a cabo mediante el índice Alfa de Crombach para el cuestionario conocimiento, con una prueba piloto de 30 madres con niños menores de 5 años las cuales no fueron incluidas en el estudio. El resultado de la prueba el alfa de Crombach nos dio un resultado de 0,84 demostrando una confiabilidad muy alta en el instrumento de prácticas **(Ver anexo D)**.

2.5 PROCEDIMIENTO PARA RECOLECCION DE DATOS:

2.5.1 Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos

Para el desarrollo de este estudio se solicitó la autorización a la Universidad María Auxiliadora, y luego se procedió a conversar con el dirigente del Asentamiento Humano el Sr. Luis Abarca, se le explicó el objetivo de la investigación y se le pidió referencias de madres con niños menores de 5 años para así poder proceder a realizar la encuesta.

2.5.2 Aplicación de instrumento(s) de recolección de datos:

La obtención de datos fue realizada durante el mes de octubre – noviembre del año 2020. A cada madre participante se le informó sobre el objetivo del estudio y se pidió participar, así mismo se informó sobre el consentimiento informado. El llenado del instrumento es aproximadamente de 15 a 25 minutos como promedio. Al terminar la encuesta, se pasó a la verificación de cada encuesta, y por último se hizo la codificación respectiva y el vaciado a la base de datos.

2.6 MÉTODOS DE ANÁLISIS ESTADÍSTICO:

El procesamiento y análisis estadístico de datos se realizó mediante el uso del Programa Microsoft Excel 2019 y el Programa Estadístico SPSS versión 26.0,

previa elaboración de la tabla matriz de datos generales y específicos; asimismo, los hallazgos serán presentados en tablas para su análisis e interpretación, considerando el marco teórico y los antecedentes seleccionados; además para la medición de la variable se aplicará la estadística descriptiva, la media aritmética y desviación estándar.

2.7 ASPECTOS ÉTICOS:

Se tomó en cuenta los aspectos bioéticos de autonomía, no maleficencia, beneficencia y justicia. Para proteger a los participantes en este estudio así mismo se aplicó el consentimiento informado que es el documento más importante en la relación personal de salud – paciente en el cual se respeta la confiabilidad de dicho documento (28)

En cuanto a los principios bioéticos tenemos:

Principio de Autonomía: se identifica como respeto a la libertad de decisión del participante (29), este principio se aplicó en esta investigación, cuando la madre este de acuerdo con el consentimiento informado, que fue el documento que respeta la protección de los participantes.

Principio de beneficencia: Este principio refiere a prevenir el daño, eliminar el daño a los demás, haciendo el bien (30), este estudio benefició a las madres para poder afrontar asertivamente en la prevención de accidentes en la casa.

Principio de no maleficencia: Este principio se refiere a no provocar daño intencionadamente a otra persona (30), este estudio no causó ningún daño a los participantes.

Principio de justicia: Este principio refiere a la desigualdad en el acceso al cuidado de la salud (30), en este estudio las participantes fueron tratados por igual sin preferencia alguna, con un trato de cordialidad y respeto.

RESULTADOS

Tabla 1. Características generales de madres de niños menores de 5 años del Asentamiento Humano primera zona de Bayovar – 2020 (n=215)

Datos generales de la participante	TOTAL	
	fº	%
TOTAL	215	100
EDAD		
<i>Adolescente (menor de 18 años)</i>	33	16%
<i>Joven (18-29 años)</i>	74	34%
<i>Adulta (30- 59 años)</i>	108	50%
ESTADO CIVIL		
<i>Casado</i>	27	13%
<i>Conviviente</i>	155	72%
<i>Viuda</i>	33	15%
GRADO DE INSTRUCCIÓN		
<i>Primaria</i>	22	10%
<i>Secundaria</i>	116	54%
<i>Superior</i>	77	36%
OCUPACIÓN		
<i>Ama de casa</i>	85	40%
<i>Profesional</i>	54	25%
<i>otros</i>	76	35%
CANTIDAD DE HIJOS		
<i>1 o 2</i>	113	53%
<i>Más de 3</i>	102	47%
NÚMERO DE HIJOS MENORES DE 5 AÑOS		
<i>1</i>	54	25%
<i>2</i>	82	38%
<i>3 a +</i>	79	37%
¿SU HIJO SUFRIO ALGUN ACCIDENTE?		
<i>Si</i>	189	88%
<i>No</i>	26	12%
¿QUE TIPO DE ACCIDENTE SUFRÍO?		
<i>Caída</i>	69	32%
<i>Quemadura</i>	53	25%
<i>intoxicación</i>	47	22%
<i>todas las anteriores</i>	46	21%

En la tabla 1, tenemos datos generales de las madres con niños menores de 5 años que participaron en el estudio, en total fueron 215 madres. El mayor porcentaje (n=50%) son madres adultas con edades entre 30 y 59 años, con el 72% de estado civil es conviviente, el 64% tienen secundaria completa, el 40% son madres ama de casa, el 53% tiene entre 1 o 2 hijos, el 88% sufrió algún tipo de accidente en el hogar; el 32% sufrió accidentes como caídas, el 25% quemaduras, el 22% intoxicaciones y el 21% sufrieron los accidentes anteriores.

Tabla 2. Conocimiento de las madres sobre prevención de accidentes domésticos en niños menores de 5 años del Asentamiento Humano primera zona de Bayovar – 2020 (n=215)

Nivel	f	%
<i>Malo</i>	56	26%
<i>Regular</i>	96	45%
<i>Bueno</i>	63	29%
Total	215	100%

En la tabla 2, observamos sentir el 45%(n=96) tienen un conocimiento de nivel bueno, el 29% (n=63) tienen conocimiento regular y finalmente el 26% (n=56) tienen conocimiento malo.

Tabla 3. Conocimiento de las madres sobre prevención de accidentes domésticos en la dimensión caídas, en niños menores de 5 años del Asentamiento Humano primera zona de Bayovar – 2020 (n=215)

Nivel	f	%
<i>Malo</i>	45	21%
<i>Regular</i>	78	36%
<i>Bueno</i>	92	43%
Total	215	100%

En la tabla 3, en la dimensión caídas, el 43% (n=92) tienen un conocimiento bueno, el 36% (n=78) tienen conocimiento regular y finalmente el 21% (n=45) tienen conocimiento malo.

Tabla 4. Conocimiento de las madres sobre prevención de accidentes domésticos en la dimensión quemaduras, en niños menores de 5 años del Asentamiento Humano primera zona de Bayovar – 2020 (n=215)

Nivel	f	%
<i>Malo</i>	23	11%
<i>Regular</i>	110	51%
<i>Bueno</i>	82	38%
Total	215	100%

En la tabla 4, en la dimensión quemaduras, observamos el 51% (n=110) tienen un conocimiento regular, el 38% (n=82) tienen conocimiento bueno y finalmente el 11% (n=23) tienen conocimiento malo.

Tabla 5. Conocimiento de las madres sobre prevención de accidentes domésticos en la dimensión intoxicaciones, en niños menores de 5 años del Asentamiento Humano primera zona de Bayovar – 2020 (n=215)

Nivel	f	%
<i>Malo</i>	98	46%
<i>Regular</i>	55	26%
<i>Bueno</i>	62	29%
Total	215	100%

En la tabla 5, en la dimensión intoxicaciones, observamos que el 46% (n=98) tienen un conocimiento malo, el 29% (n=62) tienen conocimiento bueno y finalmente el 26% (n=55) tienen conocimiento regular.

Tabla 6. Conocimiento de las madres sobre prevención de accidentes domésticos en la dimensión ahogamiento y asfixia, en niños menores de 5 años del Asentamiento Humano primera zona de Bayovar – 2020 (n=215)

Nivel	f	%
<i>Malo</i>	69	32%
<i>Regular</i>	90	42%
<i>Bueno</i>	56	26%
Total	215	100%

En la tabla 6, en la dimensión ahogamiento y asfixias, observamos que el 42% (n=90) tienen un conocimiento de nivel regular, el 32% (n=69) tienen conocimiento malo y finalmente el 26% (n=56) tienen conocimiento bueno.

Tabla 7. Conocimiento de las madres sobre prevención de accidentes domésticos en la dimensión corte y heridas, en niños menores de 5 años del Asentamiento Humano primera zona de Bayovar – 2020 (n=215)

Nivel	f	%
<i>Malo</i>	60	28%
<i>Regular</i>	89	41%
<i>Bueno</i>	66	31%
Total	215	100%

En la tabla 7, en la corte y heridas, observamos que el 41% (n=89) tienen un conocimiento regular, el 31% (n=66) tienen conocimiento bueno y finalmente el 28% (n=60) tienen conocimiento malo.

IV. DISCUSIÓN

4.1 Discusión

En este estudio se llegó a identificar que las madres con niños menores de 5 años, llegaron a obtener un conocimiento regular respecto a la prevención de accidentes domésticos, de igual manera en la investigación realizada por Martínez (21) en el año 2015, en la Habana donde la madres obtuvieron un conocimiento bueno en la prevención de accidentes, por lo tanto las madres no cuentan con el conocimiento necesario para actuar en la prevención de accidentes en sus hogares, como personal de salud se recomienda brindar charlas educativas para informar formas de prevención de accidentes en el hogar. En ambas investigaciones las madres evaluadas son de una situación económica no muy buena, ya que por ese motivo tienen que trabajar mucho y descuidan a sus hijos, dejándolos muchas veces solos en casa o al cuidado de alguna persona.

Con respecto a la dimensión de caídas las madres participantes en el estudio obtuvieron un conocimiento bueno, por lo tanto podemos decir que las madres tienen el conocimiento suficiente para actuar en la prevención de caídas en el hogar, de igual manera en el estudio realizado por Del toro y colaboradores (20) en el año 2019, en Colombia y en la investigación de Pinto (25) realizada en Huaraz en el año 2018, donde las madres obtuvieron un buen conocimiento en lo que respecta a caídas, aquí las madres evaluadas tienen los conocimientos suficientes para la prevención de caídas, en este caso las madres evaluadas cuentan con los estudios técnicos y superiores concluidos, es por eso, que conocen términos básico y primeros auxilios en prevenciones del cuidado de sus hijos, salen a trabajar pero por horas determinadas y de lo contrario el niño se queda al cuidado de los abuelos o padre.

Con respecto a la dimensión de quemaduras las madres participantes obtuvieron un conocimiento regular, por lo tanto las madres no cuentas con las herramientas suficientes para actuar en la prevención de quemaduras, ya que muchas madres viven en el cerro y pocas son las veces que el personal de salud llega a

capacitarlas, del mismo modo las madres tienen inconvenientes para bajar al puesto de salud en alguna charla, encontramos también en la investigación realizada por Calsin (23) en el año 2016 en Perú, y en la investigación realizada por Chua (24) en Tacna en el año 2017; donde las madres obtuvieron un conocimiento regular y medio sobre la prevención de quemaduras en el hogar, ya que la mayoría de estas madres evaluadas en esta dimensión tenían un nivel escolar solo de primaria completa y muy pocas secundaria incompleta.

Con respecto a la dimensión de intoxicaciones las madres presentaron en su mayoría un conocimiento malo, esto nos demuestra que las madres de la investigación no cuentan con la información necesaria para la prevención de accidentes en el hogar, de igual manera en la investigación realizada por Pinto (25), en el año 2018 en Huaraz, donde las madres evaluadas obtuvieron un conocimiento malo, en la investigación realizada por Calsín (23) en Perú en el año 2016 y la investigación de Chua (24) realizada en Tacna en el año 2017, donde las madres obtuvieron un conocimiento regular y medio. Como personal de enfermería podríamos realizar charlas educativas para concientizar e informar a las madres la prevención de accidentes en el hogar, en estas investigaciones donde las madres obtuvieron un conocimiento malo a regular, podríamos justificar esa falta de conocimiento porque las madres evaluadas son personas adultas que tuvieron sus hijos a una edad avanzada y muchas de ellas no tienen sus estudios secundarios completos.

Con respecto a la dimensión de ahogamiento y asfixia las madres obtuvieron un conocimiento regular, de igual manera en la investigación realizada por Calsin (23) en Perú, en el año 2016, donde las madres obtuvieron un conocimiento medio, en estos estudios demuestran que las madres no tienen un conocimiento adecuado en lo que respecta a la prevención de ahogamiento y asfixias, por tal motivo se recomienda al personal de salud brindar información a través de charlas o proyectos educativos para la prevención de accidentes relacionados al ahogamiento y las asfixias. Aquí las madres evaluadas en esta dimensión tienen

un conocimiento regular ya que algunas madres cuentan con secundaria completa, y asisten a las charlas que les brinda el centro de salud, y en los colegios también reciben charlas.

Con respecto a la dimensión de cortes y heridas las madres del estudio obtuvieron un conocimiento regular, de igual manera en la investigación realizada por Calsín (23) en Perú, en el año 2016, donde las madres obtuvieron un conocimiento medio, por lo tanto en estos estudios las madres tienen algunos conocimientos sobre cómo actuar al respecto de cortes y heridas, pero no conocen lo suficiente en la prevención de estas situaciones, se recomienda como personal de salud brindar charlas educación brindando conocimientos sobre la prevención de cortes y heridas. Las madres de este estudio llegan a asistir a charlas que brindan el puesto de salud y la mayoría cuenta con estudios secundarios completos y algunos tienen estudios superiores.

En este estudio encontramos algunas limitaciones como no encontrar a veces a las madres en sus domicilios, ya que tuvieron que salir por diferentes motivos, también encontramos madres desconfiadas a participar en este estudio ya que nos comentan que anteriormente las evaluaron de la misma manera, pero nunca obtuvieron conocimiento de ese estudio, algunas de las madres para evaluadas viven en partes muy altas del cerro donde poder llegar es muy difícil.

Los resultados obtenidos en ésta investigación no se pueden generalizar ya que se trabajó solo con un grupo de madres en forma no probabilística, las cuales fueron seleccionadas mediante los criterios de inclusión y exclusión ya antes mencionadas. Estos resultados son muy importantes poder compartirlos con los dirigentes del Asentamiento Humano, ya que con ayuda de ellos y previas coordinaciones con el centro de salud podrán brindar charlas educativas para apoyar en la prevención de accidentes domésticos en el hogar, y si es que suceden cómo actuar ante ellos, ya que muchas veces es muy difícil poder llegar rápidamente hasta el centro de salud.

4.2 Conclusiones

- Las madres con niños menores de 5 años del AA. HH. Bayovar I Etapa tienen un conocimiento regular respecto a la prevención de accidentes domésticos.
- Las madres con niños menores de 5 años del AA. HH. Bayovar I Etapa tienen un conocimiento bueno respecto a la prevención de accidentes domésticos en la dimensión de caídas.
- Las madres con niños menores de 5 años del AA. HH. Bayovar I Etapa tienen un conocimiento regular respecto a la prevención de accidentes domésticos en la dimensión de quemaduras.
- Las madres con niños menores de 5 años del AA. HH. Bayovar I Etapa tienen un conocimiento malo respecto a la prevención de accidentes domésticos en la dimensión de intoxicaciones.
- Las madres con niños menores de 5 años del AA. HH. Bayovar I Etapa tienen un conocimiento regular respecto a la prevención de accidentes domésticos en la dimensión de ahogamiento y asfixia.
- Las madres con niños menores de 5 años del AA. HH. Bayovar I Etapa tienen un conocimiento regular respecto a la prevención de accidentes domésticos en la dimensión de cortes y heridas.

4.3 Recomendaciones

- En cuanto a los conocimientos de las madres con niños menores de 5 años respecto a la prevención de accidentes domésticos sobresalió el nivel regular. Se recomienda que el personal de salud debe brindar charlas, programas educativos promocionando la prevención de accidentes en el hogar.
- El personal de salud, se debe poner mayor énfasis en la retroalimentación en las dimensiones estudiadas en esta investigación respecto a la prevención de accidentes domésticos, así se podrá evitar muchos accidentes en el hogar y la total aglomeración en centros o puestos de salud.
- Por la importancia del tema sobre la prevención de accidentes domésticos se sugiere continuar realizando investigaciones más profundas, pudiendo aumentar más dimensiones las cuales nos permitan conocer a fondo las circunstancias que nos llevan a la falta de conocimientos en la prevención de accidentes.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICA

1. Brheadstart. El desarrollo de los niños. [Internet] Estados Unidos - 2014 [citado 15 de septiembre del 2020] Disponible en : <http://www.brheadstart.org/wp-content/uploads/2014/10/Developmental-Stages-Spanish-2014-15.pdf>
2. Organización Mundial de la Salud. Reducción de la mortalidad en la niñez. [Internet] España - 2020 [citado 15 de septiembre del 2020] Disponible en : <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/children-reducing-mortality>
3. Organización Mundial de la Salud. Cada día mueren más de 2000 niños por lesiones no intencionales. [Internet] Ginebra - 2008 [citado 15 de septiembre del 2020] Disponible en : <https://www.who.int/mediacentre/news/releases/2008/pr46/es/>
4. Organización Panamericana de la Salud. Informe mundial sobre prevención de las lesiones en los niños. [Internet] España - 2012 [citado 15 de septiembre del 2020] Disponible en : https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/77762/WHO_NMH_VIP08.01_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
5. Ysla Y, Ricalde S, Sipión A, Mormontoy W, Guillén D. Frecuencia y características epidemiológicas de golpes en la cabeza en niños menores de 5 años. Rev Neuropsiquiatr [revista en Internet] 2016 [citado el 15 de setiembre del 2020]; 72 (2). Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rnp/v79n2/a02v79n2.pdf>

6. Bustos E, Cabrales R, Cerón M, Naranjo M. Epidemiología de lesiones no intencionales en niños: revisión de estadísticas internacionales y nacionales. Elsevier [Revista en Internet]. 2014 [Citado el 15 de setiembre de 2020]; 71(2):68-75. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-boletin-medico-del-hospital-infantil-401-articulo-epidemiologia-lesiones-no-intencionales-ninos-X1665114614130042>
7. Mateos M, Vián E, Gil M, Lozano J, Santamaría E, Herrero B. Incidencia, características epidemiológicas y tipos de accidentes domésticos y de ocio. Red centinela sanitaria de Castilla y León. Elsevier [Revista en Internet]. 2012 [Citado el 15 de setiembre de 2020]; 44(5): 250–256. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7025265/>
8. Báez O. Mario Bunge: cifra mayor del pensamiento científico en América Latina. [Internet]. Ecuador: América - 2020. [Citado el 15 de setiembre de 2020]. Disponible en: <https://www.alainet.org/es/articulo/205105>
9. Esparsa O. Prevención de lesiones infantiles por accidentes. Pediatría Atención Primaria [Revista en Internet]. 2009 [Citado el 15 de setiembre de 2020]; 11(44):Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322009000500013
10. Centro Nacional para la prevención de accidentes. Acciones para prevenir accidentes en el hogar. [Internet]. México: Secretaría de Salud - 2001,. [Citado el 15 de setiembre de 2020]. Disponible en: http://conapra.salud.gob.mx/Programas/Documentos/Acciones_Prevenir_Accidentes_Hogar.pdf
11. Ferj D. Quemaduras en edad pediátrica. Revista Medica Clínica Condes [revista en Internet] 2009 [citado el 15 de setiembre del 2020]; 20(6) 849 - 859 Disponible en: <https://files.sld.cu/renacip/files/2014/06/quemadura-en-los-ninos.pdf>

12. Organización Mundial de la Salud. Quemaduras [Internet]. 2016 [citado el 15 de septiembre del 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/burns>
13. Organización Mundial de la Salud. Caídas [Internet] 2018 citado el 15 de septiembre del 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/falls>
14. Rementería J, Ruano A, Humayor J. Intoxicaciones no farmacológicas [Internet]. Bilbao: Urgencias de Pediatría. Hospital de Basurto; 2012 [Citado el 18 de septiembre del 2020]. Disponible en: https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/intoxicaciones_no_farmacologicas.pdf
15. Acedo Y. Guía de padres y madres para la prevención de intoxicaciones infantiles [Internet]. Vasco: Servicio de Urgencias de Pediatría; 2015 [Citado el 18 de septiembre del 2020]. Disponible en: https://osieec.osakidetza.eus/hospitalcruces/documentos/prevenciones/Guia_para_padres_y_madres_intoxicaciones.pdf
16. Ministerio de Salud. Primeros auxilios en el nivel comunitario. [Internet]. Perú: Instituto Nacional de Salud; 2018 [Citado el 18 de septiembre del 2020]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4521.pdf>.
17. Bosch A. Heridas y su tratamiento. Elsevier. [revista en Internet] 2001 [citado el 15 de setiembre del 2020]; 20(7) 89 - 92 Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-offarm-4-articulo-las-heridas-su-tratamiento-13018317>
18. Vidal G, Gutiérrez M, Piñero C. Papel de enfermería en la Prevención de Accidentes Infantiles. [Internet]. España: 2007 [Citado el 18 de septiembre del 2020]. Disponible en: <http://files.biblioteca->

uaca.webnode.es/200000496-aa13eab108/Papel-de-Enfermeria-en-la-Prevencion-de-Accidentes-Infantiles.pdf

19. Aristizábal G, Blanco M, Sánchez A, Ostiguín R. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. Enfermería Universitaria [revista en Internet] 2011 [citado el 16 de setiembre del 2020]; 8 (4). Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v8n4/v8n4a3.pdf>
20. Del Toro M, Fernandez S, Ruidiaz k, Prácticas para la prevención de accidentes en el hogar en cuidadores de niños de 1 a 5 años en un barrio de Cartagena (Colombia). Revista Archivos de Medicina (Manizales)[revista en Internet] 2019 [01 de setiembre del 2020]; 19 (1). Disponible en: <https://www.redalyc.org/jatsRepo/2738/273859249009/273859249009.pdf>
21. Martínez M, Gutiérrez H, Alonso E, Hernández L, Conocimientos de un grupo de madres sobre prevención de accidentes en el hogar. Revista de Ciencias Médicas (La Habana)[revista en Internet] 2015 [citado el 17 de setiembre del 2020]; 21 (2). Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revciemedhab/cmh-2015/cmh152b.pdf>
22. Medina C, Velecela M. Conocimientos, actitudes y prácticas de los cuidadores de niños menores de 5 años en prevención de quemaduras, Cuenca, 2018 [tesis licenciatura]. Ecuador: Universidad de Cuenca; 2018. [Internet]. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/31702/1/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACION.pdf>
23. Calsin C, Ramos S. Conocimientos y prácticas hacia la prevención de accidentes domésticos en madres con niños de 3 a 5 años de la Institución Educativa Inicial N° 207 Huaycán, 2016 [tesis licenciatura]. Lima: Universidad Peruana Unión; 2017. [Internet]. Disponible en: https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/421/Mary_Tesis_

bachiller_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y

24. Chua Y. Conocimiento y práctica sobre medidas preventivas de accidentes domésticos en las madres de niños menores de 5 años del distrito de Tarata – Tacna 2017 [tesis licenciatura]. Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2017. [Internet]. Disponible en:<http://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/3413>
25. Pinto R. Robles B. Conocimiento sobre accidentes domésticos relacionado a prácticas preventivas de madres de menores de 5 años, centro poblado Curhuaz, Huaraz, [tesis licenciatura]. Huaraz: Universidad Nacional Santiago Antunes de Mayolo; 2018. [Internet]. Disponible en:http://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/2483/T033_74689003_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
26. SousaV, Driessnack M, Costa I. Revisión de diseños de investigación resaltantes para enfermería. parte 1: diseños de investigación cuantitativa. Revista Latino-am [Revista en Internet] 2007 [citado el 16 de setiembre del 2020]; 15 (3). Disponible en: https://www.scielo.br/pdf/rlae/v15n3/es_v15n3a22
27. Cajahuanca L, Quispe R. Conocimiento de las madres sobre prevención de accidentes domésticos en niños menor de 5 años en el centro de Salud Sapallanga – Huancayo - 2017 [tesis licenciatura]. Huancayo: Universidad Privada de Huancayo Frankling Roosevelt; 2017. [Internet]. Disponible en:<http://repositorio.uoosevelt.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/ROOSEVELT/96/Conocimiento%20de%20las%20madres%20sobre%20prevenci%C3%B3n%20de%20accidentes%20dom%C3%A9sticos%20en%20ni%C3%B1os%20menores%20de%205%20a%C3%B1os%20en%20el%20Centro%20de%20Salud%20Sapallanga%20Huancayo%202017.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

28. Vázquez A, Ramírez E, Vázquez J, Cota F, Gutiérrez J. Consentimiento informado ¿Requisito legal o ético? Cirujano General [revista en Internet] 2017 [citado 20 de mayo del 2020];39 (3): 175-182. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/cirgen/cg-2017/cg173h.pdf>
29. Costa A, Almendro C. Los principios de la bioética: Autonomía [Internet] 2da edición. Fistera [actualizada 6 de abril del 2005, citado 20 de mayo del 2020] Disponible en: <https://www.fistera.com/formacion/bioetica/los-principios-bioetica-autonomia/>
30. Siurana J. Los principios de la bioética y el surgimiento de una bioética intercultural. Veritas [revista en Internet] 2010 [citado el 18 de abril de 2020]; 22 (marzo 2010): 121-157. Disponible desde: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-92732010000100006

ANEXOS

Anexo A. Operacionalización de la variable.

Variable	Tipo de Variable según su Naturaleza y Escala de Medición	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Valor Final	Criterios para Asignar Valores
Conocimiento de las madres sobre prevención de accidentes domésticos	Tipo de variable según su naturaleza: Cualitativa Escala de medición: Ordinal.	Los accidentes domésticos son acciones que pueden suceder intencionalmente y causar daños leves hasta muy peligrosos, estos accidentes suelen suceder en el mismo hogar, muchas veces por descuidos de los propios padres o personas encargadas del cuidado del niño.	Es la capacidad que tienen las madres de niños menores de 5 años en el A.H. Bayovar para poder participar plenamente en este estudio relacionado con los conocimientos en la prevención de accidentes domésticos como caídas, quemaduras, intoxicaciones, ahogamiento y asfixias, corte y heridas, esto será medido a través de un cuestionario.	Caídas	<ul style="list-style-type: none"> • Adecuación de ambientes físicos y/o infraestructuras. • Supervisión de actividades que realiza el niño en el hogar que pueden acontecer en caídas. 	01 – 07	Malo	26 – 43
				Quemaduras	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Control de fuente térmica ▪ Control de fuente eléctrica. ▪ Control de fuente química 	08 – 16		
				Intoxicaciones	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Modo de Almacenamiento ▪ Vigilancia y control. 	17 – 18		
				Ahogamiento y asfixias	<ul style="list-style-type: none"> • Supervisión y vigilancia. • Barreras físicas. 	19 – 24	Regular	44 – 60
				Corte y heridas	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Modo de Almacenamiento ▪ Vigilancia y control. 	25 – 26	Bueno	61 - 78

Anexo B. Instrumento de Recolección de datos.

INSTRUMENTO

Conocimientos y prácticas hacia la prevención de accidentes domésticos

Sr(a): Buenos días, soy egresada de la carrera de enfermería de la Universidad María Auxiliadora, estoy realizando un estudio, con el objetivo de determinar el conocimiento que tienen las madres con niños menores de 5 años respecto a la prevención de accidentes en el hogar. Pido su colaboración para que me facilite ciertos datos valiosos que nos permitirán llegar al objetivo general y específicos de estudio ya mencionado.

INSTRUCCIONES GENERALES

Por favor responda con total sinceridad las preguntas o ítems, además mencionarle que los datos otorgados son estrictamente confidenciales.

DATOS GENERALES:

Edad:

- a) Adolescente (menor de 18 años)
- b) Joven (18-29 años)
- c) Adulta (30- 59 años)

Estado civil:

- a) Casado
- b) Conviviente
- c) Viuda

Grado de instrucción:

- a) Primaria
- b) Secundaria
- c) Superior

Ocupación:

- a) Ama de casa
- b) Profesional
- c) otros

5. ¿Cuántos hijos tiene?

- a) 1 o 2
- b) Más de 3

6. Número de hijos menores de 5 años

- a) Uno
- b) dos
- c) más de tres

7. ¿Su hijo (a) sufrió alguna vez, un accidente en el hogar?

- a) Si
- b) No

8 ¿qué tipo de accidente fue?

- a) Caída
- b) quemadura
- c) intoxicación
- d) Todas las anteriores
- e) Otro: _____

Nunca (N = 1)

A veces (AV= 2)

Siempre (S = 3)

	PREVENCIÓN DE CAÍDAS	S	AV	N
01	Verifica si hay objetos en el piso y escaleras que pueden ser trampa para las caídas del niño(a).			
02	Coloca las camas contra o cerca de las ventanas.			
03	Las puertas, balcones, ventanas que den acceso a zonas de riesgo de caída, disponen de un sistema de bloqueo que impida el paso de los niños.			
04	Hace uso de barandas o superficies de apoyo junto a la cama para evitar caídas.			
05	Acompaña al niño(a) cuando baja y sube las escaleras.			
06	Cuando el niño se encuentra dormido o jugando, usted frecuentemente lo observa.			
07	Explica a su niño en términos de fácil comprensión cómo puede evitar caerse.			
	QUEMADURAS	S	AV	N
08	Coloca las ollas y sartenes con contenido de líquidos calientes en los fogones de atrás y con las agarraderas hacia adentro.			
09	Pasa algún alimento caliente sobre o cerca del niño cuando están en la mesa o cocina.			
10	Establece barreras que impidan el ingreso del niño(a) a la cocina.			
11	Mantiene los aparatos eléctricos desconectados si no están en uso.			
12	Coloca la protección en la toma corriente.			
13	Evita que el niño manipule artefactos eléctricos.			
14	Mantiene productos como lejías y ácido muriático lejos del alcance del niño(a).			

15	Observa a su niño mientras juega, apartándolo lejos de los artefactos eléctricos.			
16	Explica a su niño en términos de fácil comprensión cómo puede evitar quemarse y los lugares donde no debe acceder.			
	INTOXICACIONES	S	AV	N
17	Vigila continuamente la ubicación de productos tóxicos mientras los usa y los conserva lejos del alcance los niños.			
18	Explica a su niño en términos de fácil comprensión cómo puede evitar intoxicarse.			
	AHOGAMIENTO Y ASFIXIA	S	AV	N
19	Evita que los niños de corta edad jueguen y manipulen objetos pequeños o desarmables que no sean los recomendados para su edad.			
20	Evita que los niños jueguen con bolsas de plástico globos.			
21	Vigila a los niños que circulen cerca de los lugares con agua.			
22	Deja los niños pequeños solos en la tina cuando los bañan.			
23	Deja recipientes con agua cerca de los niños, sobre todo antes del año y medio.			
24	Mantiene en acceso difícil las rutas a estanques, pozos, cisternas, lavaderos y cursos de agua.			
	CORTE Y HERIDAS	S	AV	N
25	Mantiene lejos del alcance de los niños objetos que presenten superficies o aristas vivas.(cuchillos, tenedores ,etc.)			
26	Revisa y elimina platos y vasos rotos o rajados.			

Anexo C. Consentimiento informado.

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN MÉDICA

A usted se le está invitando a participar en esta investigación, para ello debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

Título del proyecto: Conocimiento de las madres sobre prevención de accidentes domésticos en niños menores de 5 años del asentamiento humano primera zona de Bayovar – 2020

Nombre de la investigadora: Erika Diana Yauli Flores

Propósito del estudio: Determinar conocimiento que tienen las madres con niños menores de 5 años en la prevención de accidentes en el hogar.

Beneficios: Puede conocer los resultados ya sea de forma individual o grupal.

Inconvenientes y riesgos: Ninguno, solo tendrá que responder el cuestionario.

Costo por participar: No tiene ningún costo.

Confidencialidad: La información que usted proporcione estará protegido, solo los investigadores pueden conocer. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

Participación voluntaria: La participación en este estudio es de forma voluntaria y si desea retirarse no habrá ningún problema.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que haber leído y comprendido los términos, pude hacer las preguntas que no comprendía y me fueron respondidas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente acepto participar voluntariamente en el estudio.

Lima,.....de..... de 2020

.....
Firma de la participante

Anexo D Confiabilidad del instrumento de conocimiento

La confiabilidad del instrumento se determinó en función a la prueba de Crombach, con una prueba piloto de 30 madres con niños menores de 5 años las cuales no fueron incluidas en el estudio. El resultado de la prueba arrojó 0,84 ($\alpha > 0,81$), lo que afirma un coeficiente de confiabilidad muy alta del instrumento.

Analisis de confiabilidad cuestionario prácticas	
Alfa de Crombach	Nº elementos
0,84	30

$$\alpha = \frac{K}{K - 1} \left[1 - \frac{\sum Vi}{Vt} \right]$$

Donde:

α = Alfa de Crombach

K= Número de ítems

Vi= Varianza de cada ítem

Vt=Varianza del total

Interpretación del coeficiente de confiabilidad	
RANGOS	MAGNITUD
0,81 a 1,00	Muy alta
0,61 a 0,80	Alta
0,41 a 0,60	Moderada
0,21 a 0,40	Baja
0,01 a 0,20	Muy baja

