

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIOS DE ENFERMERÍA



**Conocimiento de las madres sobre accidentes del hogar de
niños menores de cinco años atendidos en el Hospital Cayetano
Heredia, 2018**

Tesis para obtener el Título de Licenciado en Enfermería

Autora:

Cruz Lachira, Deisy Yanet

Asesora:

Mejías Ramírez, Rosa Alicia

ORCID 0000-0002-9273-3193

Piura – Perú

2021

Acta de Sustentación

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERIA

ACTA DE DICTAMEN DE APROBACIÓN DEL INFORME DE TESIS

En la ciudad de PURTA, siendo las 4:00 PM del día 19 DE NOVIEMBRE del año dos mil Diecinueve y estando dispuesto al Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad San Pedro/RCU 2659-2018 en su artículo 22°, se reunió el Jurado Evaluador integrado por:

Mg. Oscar Fabio Medrano Velásquez	Presidenta
Mg. Elida Egberta Aranda Benites	Secretaria
Mg. Enda Elsa León Roque de Carbajal	Vocal
Mg. Vilma Celestino Falcón	Accesitario

Con el objetivo de evaluar la sustentación del informe de tesis titulado "CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE PREVENCIÓN DE ACCIDENTES DOMESTICOS EN NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS EN EL HOSPITAL CAYETANO HEREDIA", presentado por el bachiller:

Deisy Yanet, Cruz Lachira

Efectuada la revisión y evaluación del mencionado informe, el Jurado Evaluador emite el siguiente fallo: A. PROBAR, por UNANIMIDAD la sustentación de tesis, quedando expedito el bachiller para optar el Título Profesional de Licenciado en ENFERMERIA

Acto seguido fue llamado el bachiller, a quien el Secretario del Jurado Evaluador dio a conocer en acto público el resultado obtenido en la sustentación. Siendo las 5:00 PM se dio por terminado dicho acto.

Los miembros del Jurado Evaluador firman a continuación, dando fe de las conclusiones del acta:



Mg. Oscar Medrano Velásquez



Mg. Elida Egberta Aranda Benites
Secretario



Mg. Enda Elsa León Roque de Carbajal
Vocal

c.c.: Interesada
Expediente
Archivo

Dedicatoria

La presente investigación está dedicado a mis padres, por haber confiado en mí en todo momento, y brindarme su apoyo incondicional motivándome en los momentos difíciles en los que creí desfallecer, gracias por todas sus enseñanzas y poder lograr el objetivo; terminar mi informe final de tesis, así mismo a mis educadores, en constituirme en ejemplo de superación constante a nivel personal y profesional.

Agradecimiento

A Dios por haberme permitido vivir hasta este día, haberme guiado a lo largo de mi vida, por ser mi apoyo, mi luz y camino, por haberme dado la fortaleza para seguir adelante en aquellos momentos de debilidad.

A mi tía Rosa Amparo Lachira Yamunaqué, por haberme impulsado a continuar en mis estudios, por haberme aconsejado y guiado en los mejores y difíciles momentos, gracias con todo mi corazón.

A mi universidad mater San Pedro, que me dio la formación necesaria para ser una profesional de la salud, por cada profesor, que fueron nuestros guías durante estos cinco años de estudios, gracias a cada uno de ellos.

DERECHOS DE AUTORÍA Y DECLARACION DE AUTENTICIDAD

DERECHO DE AUTORÍA Y DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD

Quien suscribe CRUZ LACHIRA DEISY YANET, con Documento Nacional de Identidad N° 43258228, autora de la tesis titulada "Conocimiento de las madres sobre accidentes del hogar de niños menores de cinco años atendidos en el Hospital Cayetano Heredia, 2018" y a efecto de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el reglamento de grados y títulos de la Universidad San Pedro, declaro bajo juramento que:

1. La presente tesis es de mi autoría. Por lo cual otorgo a la Universidad San Pedro la facultad de comunicar, divulgar, publicar y reproducir parcial y totalmente la tesis en soporte analógico o digital, debiendo indicar que la autoría o creación de la tesis corresponde a mí persona.
2. He respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas, establecidas por la Universidad San Pedro, respetando de esa manera el derecho de autor.
3. La presente tesis no ha sido presentada, sustentada ni publicada con anterioridad para obtener grado académico, título profesional o título de segunda especialidad profesional alguno.
4. Los datos presentados en los resultados son reales; no fueron falscados, duplicados, ni copiados; por tanto, los resultados que se exponen en la presente tesis se constituirán en aportes teóricos y prácticos a la realidad investigada.
5. En tal sentido de identificarse fraude plagio, auto plagio, piratería o falsificación asumo la responsabilidad y las consecuencias que de mi accionar deviene, sometiéndome a las disposiciones contenidas en las normas académicas de la Universidad San Pedro.



Firma

Chimbote, noviembre 05 de 2021.

Índice de Contenidos

Preliminares

Acta de Sustentación	ii
Dedicatoria.....	iii
Agradecimiento	iv
DERECHOS DE AUTORÍA Y DECLARACION DE AUTENTICIDAD	v
Índice de Contenidos.....	vi
Índice de tablas.....	viii
Pág.	ix
Abstract.....	xii
Introducción	1
1. Antecedentes y fundamentación científica.....	1
2 Justificación	21
3. Problema.....	22
4. Operacionalización de las variables	22
5. Hipótesis	23
6. Objetivos	23
6.1 Objetivo general	23
6.2 Objetivos específicos	23
Metodología	24
1. Tipo y Diseño de investigación.....	24
2. Población y Muestra	24
3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	26
4. Técnica de procesamiento y análisis de datos.....	27

Resultados	28
Análisis y discusión	36
Conclusiones y Recomendaciones.....	39
Referencias Bibliográficas.....	41
Anexos y apéndice	50

Índice de tablas

		Pág.
Tabla 1	Edad de la madre sobre accidentes del hogar de niños menores de cinco años atendidos en el Hospital Cayetano Heredia, 2018	28
Tabla 2	Sexo del niño sobre accidentes del hogar de niños menores de cinco años atendidos en el Hospital Cayetano Heredia, 2018	29
Tabla 3	Tabla 3: Grado de instrucción de la madre sobre accidentes del hogar de niños menores de cinco años atendidos en el Hospital Cayetano Heredia, 2018	30
Tabla 4	Estado civil de la madre sobre accidentes del hogar de niños menores de cinco años atendidos en el Hospital Cayetano Heredia, 2018	31
Tabla 5	Nivel de conocimiento en sus dimensiones generalidades de la madre sobre accidentes del hogar de niños menores de cinco años atendidos en el Hospital Cayetano Heredia, 2018	32
Tabla 6	El nivel de Conocimiento de las madres sobre accidentes del hogar en la dimensión relacionado con tipo de accidentes en niños menores de cinco años atendidos en el Hospital Cayetano Heredia, 2018	33
Tabla 7	El nivel de Conocimiento de las madres sobre accidentes del hogar en la dimensión relacionado con intervención de accidentes en niños menores de cinco años atendidos en el Hospital Cayetano Heredia, 2018	34
Tabla 8	El nivel de Conocimiento de las madres sobre accidentes del hogar en niños menores de cinco años atendidos en el Hospital Cayetano Heredia, 2018	35

Índice de Figuras

		Pág.
Figura 1	Edad de las madres de niños menores de cinco años atendidos en el Hospital Cayetano Heredia, 2018	59
Figura 2	Genero de los niños de las madres atendidos en el Hospital Cayetano Heredia, 2018	60
Figura 3	Grado de instrucción de las madres de niños menores de cinco años atendidos en el Hospital Cayetano Heredia, 2018	61
Figura 4	Estado civil de las madres de niños menores de cinco años atendidos en el Hospital Cayetano Heredia, 2018	62
Figura 5	El nivel de Conocimiento de las madres sobre accidentes del hogar en la dimensión relacionado con generalidades en niños menores de cinco años atendidos en el Hospital Cayetano Heredia, 2018	63
Figura 6	El nivel de Conocimiento de las madres sobre accidentes del hogar en la dimensión relacionado con tipo de accidentes en niños menores de cinco años atendidos en el Hospital Cayetano Heredia, 2018	64
Figura 7	El nivel de Conocimiento de las madres sobre accidentes del hogar en la dimensión relacionado con intervención de accidentes en niños menores de cinco años atendidos en el Hospital Cayetano Heredia, 2018	65
Figura 8	El nivel de Conocimiento de las madres sobre accidentes del hogar en niños menores de cinco años atendidos en el Hospital Cayetano Heredia, 2018	66

PALABRAS CLAVE

TEMA	Conocimiento de accidentes en el hogar
ESPECIALIDAD	Enfermería

KEYWORDS

TOPIC	Knowledge of accidents at home
SPECIALTY	Nursing

Línea de investigación

Área	Ciencias médicas y de la salud
Sub área	Ciencias de la salud
Disciplina	Desarrollo de estrategias de prevención y promoción de la salud en las diferentes etapas del ciclo vital
Línea	Desarrollo del cuidado del enfermero

Resumen

La investigación tuvo como objeto principal determinar el nivel de Conocimiento de las madres sobre accidentes del hogar de niños menores de cinco años atendidos en el Hospital Cayetano Heredia, 2018, la muestra estuvo constituida por 127 madres que tienen niños menores de 5 años. La técnica empleada fue la encuesta y el instrumento un cuestionario en lo que es para conocimiento. Los resultados son presentados e interpretados en tablas de doble entrada, como también en gráficos estadísticos.

Como resultado obtuvimos que las madres encuestadas pertenecen al grupo de edad de 24 a 29 años con un 41.7% (53), con respecto al nivel de estudios de las mismas predomina la educación secundaria con 37.8% (48), en su mayoría son madres casadas con un 36.2% (46), y tienen niños de género femenino con un 51.2% (65). Con respecto al nivel de conocimiento que tienen las madres de niños menores de cinco años sobre los accidentes de hogar tenemos bajo con un 47.0% (60), seguidamente de medio con un 43% (55), y por último alto con un 10.0% (13). Como conclusión, se refleja en los resultados que el nivel de conocimientos de las madres de niños menores de cinco años sobre accidentes del hogar atendidos en el hospital Cayetano Heredia durante el año 2018 fue bajo

Palabras clave: Conocimiento, accidentes del hogar, niños menores de cinco años

Abstract

The main objective of the research was to determine the level of knowledge of mothers about accidents in the home of children under five years of age treated at the Cayetano Heredia Hospital, 2018; the sample consisted of 127 mothers who have children under 5 years old. The technique used was the survey and the instrument a questionnaire in what is for knowledge. The results are presented and interpreted in double entry tables, as well as in statistical graphs.

As a result, we obtained that the surveyed mothers belong to the age group of 24 to 29 years with 41.7% (53), with respect to the level of their studies, secondary education predominates with 37.8% (48), mostly they are mothers married with 36.2% (46), and have female children with 51.2% (65). With regard to the level of knowledge that mothers of children under five have about home accidents, we have a low 47.0% (60), then a medium 43% (55), and a high 10.0% (13).

In conclusion, it is reflected in the results that the level of knowledge of mothers of children under five years of age on home accidents treated at Cayetano Heredia hospital during 2018 was low.

Key words: Knowledge, household accidents, children under five years of age

Introducción

1. Antecedentes y fundamentación científica

El conocimiento es un proceso de descubrimiento mediante el uso de las habilidades intelectuales y la naturaleza de las cosas, sus cualidades y relaciones, y podemos decir que el conocimiento es un proceso mediante el cual una persona se da cuenta de su realidad y muestra un conjunto de representaciones con una validez la cual es indiscutible. (RAE 2020).

Los resultados nos indican que a partir de la prueba estadística chi-cuadrado efectivamente se encuentra una conexión en el conocimiento y sus niveles y Prácticas de cómo prevenir cualquier accidente domésticos en preescolares con un valor de $p < 0,05$ con 95% de confiabilidad referente a la prevención de caídas ($p < 0,05$), quemaduras ($p < 0,05$), intoxicaciones, alergias e irritaciones ($p < 0,05$). (Bringas P. y Chuquilín Y. 2020)

Accidente, es un evento, independientemente de la voluntad del hombre, debido a una desconocida fuerza, actúa rápidamente, manifestándose en forma de daño orgánico corporal o trastorno mental. (OMS 2020). Se llegó a la conclusión de que en las madres el conocimiento sobre prevenir en los familiares accidentes como en infantes de edad menor a cinco años sigue siendo deficiente, debido a que de las madres con menores a la edad de cinco años el 48% tienen un escaso conocimiento acerca de prevenir los accidentes familiares de Vietnam. De igual modo, los resultados mostraron que el 46% de las madres tenían conocimientos regulares y solo el 6% de las madres tenían conocimientos buenos en cuanto a prevenir los accidentes para menores de cinco en su edad. (Cajahuanca L. y Quispe R. 2017)

Los accidentes en interiores son eventos inesperados que ocurren dentro y fuera de la casa en el patio, jardín, garaje, piso de arriba o escalera. En el hogar se pueden prevenirse y así evitarse la mayor parte de accidentes porque tienen motivo y circunstancias que se pueden identificar, intervenir y predecir. (Minsalud 2020) Un enfoque cuantitativo tiene la investigación, aplicado, sin

experimental, con descripción y transformador. Se incluyó 422 madres en la muestra. Se hizo uso de una herramienta 25 preguntas en dos partes divididas en tres dimensiones: prácticas de prevención de caídas, quemaduras y envenenamientos. En su mayoría las madres con hijos en su primer año o menor a este que participaron en el estudio, en conclusión, tenían conocimientos bajos, pocas tenían conocimientos regulares y muy pocas tenían buenos conocimientos. (Huancas E. 2019)

Los infantes de 5 a menos en edad están en un período rápido en crecimiento y un momento en el que los estilos de vida familiares pueden modificarse para mejorar la salud. (OPS 2019). El nivel de comprensión de la madre es en promedio 64,44%, alto 19,26% y bajo 16,30%. Según las dimensiones obtenidas: nivel de conocimiento ardiente 60% medio, 25,93% alto, 14,07% bajo; promedio bajo 71.85%, alto 17.04%, bajo 11.11%; Toxicidad alérgica e irritante 48,15% media, 30,37% alta, 21,48% baja; La limitación es 88,15% media, 9,63% alta y 2,22% baja. Se evaluaron las prácticas y los resultados fueron: 79,26% incompletas y 20,74% completas. Según su volumen, se obtiene: práctica según quemaduras 73,33% incompletas y 26,67% suficientes; El 69,63% es insuficiente y el 30,37% está en regresión total. La toxicidad alérgica y la irritación no son suficientes 81,48% y 18,52%; El 90,37% es insuficiente y el 9,63% bastante asfixiado. Conclusión: En las madres de niños en edad preescolar en San Pedro de Choque 343 el conocimiento es moderado y la práctica no apoya suficientemente la hipótesis. (Jaimes C 2019)

García dijo que la palabra accidente viene del latín accidens, la Real Academia Española (RAE), nos dice que este es un estado u fase el cual ocurre en particular en una cosa, en cuanto a su esencia o naturaleza no forma parte de esta; el último hecho varia la visión ordinaria de algo; que daña involuntariamente a las personas, debido a su comportamiento. (Córdoba y Duy, 2013).

En otro lado, define, la Organización Mundial de la Salud un accidente a una situación imprevista que altero lo normal, que a menudo causa daño, independientemente de la perspicacia humana y es el resultado de fuerzas externas rápidas e intermitentes. Aparece como un desorden psicológico o de conducta o deficiencia mental. (Valdés, Clúa y Podadera, 2007).

Elementos sociales del menor, años de vida, género, su etnia y el estatus social y económico; el avance físico del infante, el tipo de carro tirado por caballos antes de la caída y cómo camina, salta o trepa; Sisalima (2015) agrega que da detalles del interior receptor, como la estructural, lo uniforme y deformación. (Huamán, 2015), añaden que el ser curioso, falta de madurez y la capacidad baja de matemática y conciencia asertiva hacen que los niños en edad preescolar sean especialmente vulnerables al electrónico. Con mayor riesgo tenemos que son los infantes de años menores a los 5 en edad.

Accidentes en el hogar.

Considera así la Organización Mundial de la Salud a los accidentes en el hogar como aquellos que ocurren en el sitio familiar (escaleras, terrazas, jardines, garajes, pasillos, escaleras, entradas de vehículos, etc.). Para los pequeños 5 a menos en edad, un lugar de accidente llega a ser su propia casa. (Minda, 2011).

Factores que inducen a los accidentes.

Hay factores principales en el accidente de ellos son tres: el objeto en riesgo, el entorno físico o físico que causó el accidente y los factores que causan el accidente (Cordova y Doi, 2013). Sujetos (niños): El contenido, el cuerpo y la mente de los niños es diferente al de los adultos, como adultos, el querer entender, comprender y el hecho de llevar acabo algún experimento está en conjunto con la actitud para enfrentar o entender situaciones peligrosas, de riesgo o inseguridad. Determinados aspectos físicos del niño, asimismo, podrían provocar una infección. Como en caso, " es más peligrosa en menores que en los adultos las

sustancias tóxicas a causa del peso menor que tienen en comparación". (Peden et al., 2012).

Ambiente: accidente evitable Benavides (2012) en su estudio: Las heridas de los niños y su entorno social y domiciliario revelan una falta para supervisar el entorno de los niños tanto afuera como adentro. Así ocupa el primer lugar esta condición y son más propensos a sufrir accidentes son ellos, lo que también indica que las familias con un nivel socioeconómico más bajo también están en riesgo.

Gran parte de las lesiones accidentales suceden en el hogar. El medio ambiente local podría ser considerado como peligro. A lo largo de los años, ha asumido, la familia, la tarea de crear un lugar saludable y felicidad para sus integrantes, al mismo tiempo que se encarga de la protección, la seguridad, los cuidados especiales y las actividades holísticas a veces confusas. En esa situación, la tasa de accidentes familiares ira disminuyendo de aquellos que tienen la responsabilidad. (Martínez, Gutiérrez, Alonso y Hernández, 2015).

Razón o causa: el factor que determina el accidente es este. Las prácticas fuera de las manos de los infantes, por ejemplo, usar objetos de juego que contienen escombros pequeños y de manipulación fácil, artículos de aseo, artículos sutiles (querosene, combustible, etanol) y detergente representan un gran peligro para todos los familiares y tendrá alguna consecuencia. Y si la muerte no es el caso un tipo de vida no aceptable. (Torres et al., 2010).

Sitios en los que sucede algún accidente.

Sisalima (2015) Señala como el hogar como un sitio de accidentes común para los que tienen 5 o menos en edad, y que únicamente los que tienen responsabilidad de brindar la seguridad y la educación de los niños son los padres y así podrían evitar su exposición a los niños pequeños. El bajo nivel socioeconómico aumenta los riesgos para la familia. La villa no tenía suficientes comodidades y no había lugar para guardar las pertenencias dañadas.

Cussi (2010) A casusa de las estufas, microondas, comida recién calentada y artículos punzocortante, ocurren a menudo los accidentes en las casas,

especialmente en la cocina, donde ocurren la mayoría de los accidentes, según el informe. Asimismo, uno de los lugares con peligro en situación a caerse es el baño.

En suelo mojado o que resbala. es un lugar peligroso también es el patio de juegos, con tierra suelta, clavos y cables eléctricos que sobresalen porque pueden lesionar los pies y posiblemente provocar un accidente. Que se use cada día insecticidas para césped. A menudo los menores al hacer manipulación de ciertos recipientes se intoxican. Deben almacenarse de manera correcta, para precaver los accidentes.

Desde otro punto, Esparza (2016) planteó que, en las viviendas conformadas por segundo piso o más, las escaleras deben estar valladas por debajo y por encima de cada área, manteniéndose herméticamente todos los días, ventanas y balcones son las áreas peligrosas ciertamente. por el hecho de caerse la caída puede ser mucho más peligrosa para un menor. Proteger a su hijo para evitar que abra ventanas es indispensable y absolutamente una prioridad. Para empezar, frente a la ventana no debe colocar muebles los cuales los pequeños pueden escalar.

Tipos de accidentes domésticos.

Caídas.

La Organización Mundial de la Salud, estableció que un colapso es "un evento cualquiera en el que repentinamente que las personas se ven obligadas a sostener en el suelo, el piso o cualquier otra área a una parte inferior teniendo cualquier tipo de razón". (Peden et al., 2012). Esparza (2016) mostró las lesiones infantiles más comunes son las caídas, a pesar de ello, debido a que la mayor parte de estas no tiene algún efecto grave, a diferencia de cualquier otro trauma no requiere tanto cuidado por lo tanto no se busca prevenirla.

En el Instituto Nacional de Salud y Desarrollo Infantil de EE. UU. Los expertos consideran que el accidente doméstico más común son las caídas y por lo tanto la razón general para asesoramiento de los servicios en protección.

(Cussi, 2010). El grado de reducción de la edad de los niños es el siguiente: Factor social y demográfico como su edad, su sexualidad, raza y el estatus social y económico de los niños. El desarrollo físico del niño. Las diferentes actividades previas a la caída, como estar corriendo, caminando o trepando; magnitud en altura hasta donde cae; Sisalima (2015) Incorporo que las características de la superficie receptora como textura, uniformidad y conformabilidad (Huamán, 2015), Añadió que ser curioso, la baja en madurez, las habilidades motoras y la falta de razonamiento hacen que infantes en edad inicial tengan especialmente a este mecanismo más vulnerabilidad. Los que tienen de 5 a menos en edad sin debida supervisión son los que están más expuestos a estos riesgos.

Epidemiología:

Según una investigación llevada a cabo por Bustos, Cabrales, Cerón y Naranjo (2013), el factor que dificulta los accidentes en los niños es que el peso de la cabeza es más pesado que el resto del abdomen, lo que ayuda a sostener el abdomen y el cuerpo para estar capaz de atravesar objetos pesados. Cayó mientras se balanceaba.

En la mayoría de los países, las caídas son la razón general de lesiones en los niños. En las estadísticas de Turquía del año 2010 podemos verificar esto, donde la caída más común es en 75,4%. (INANC et al., 2012). En el año 2004 en los Estados Unidos, un aproximado mayor de 46,894 menores y jóvenes en adolescencia menores de 20 años perdieron la vida a causa de caídas. Además de estar en el puesto cuatro de fallecimiento por trauma infantil, en Australia como causa principal de muerte se ubica en la posición número seis entre los individuos de 0 a 14 de vida. Además, la tasa de caídas fatales proviene del 66%. (Peden et al., 2012) en frecuencia aumentaban las caídas (28,3%) informaron los españoles Benítez, Soriano y León (2010) en cuestión de los accidentes registrados.

ICBF De Cero a Eficiencia Para Siempre para el Comité Interagencial de Atención

La revista Infantil (2012) publicada en Colombia informó que los accidentes más comunes entre los niños ocurren antes de los cinco años y ocurren en el hogar de forma frecuente. El 2012, en Brasil, se informaron varios agentes asociados a las caídas, y se halló que los intereses primarios eran los individuos de 1 a 4 de edad, en sus casas de forma principal. Caer desde la misma altura y luego desde otra altitud, es el método más común, desde una silla, algún ropero o al bajar escaleras. De los atendidos que recibieron tratamiento acudiendo a urgencias, el 79,4% fueron dados de alta en el día, el 9,7% fueron hospitalizados a diversas razones y el 10,8% fueron derivados a servicios más complejos o necesitan una valoración operatoria. (Malta et al., 2012).

A nivel nacional, los análisis de Benavides, León, Ferramende y Dazivedo (2012) muestran como razón general de accidente a las caídas. La prevalencia viene siendo del 63% y la incidencia es más alta en personas de 3 a 5 en edad, lo que indica también que Lima por región territorial tiene la más alta tasa de casos.

Consecuencias:

Guillen et al. (2011) la consecuencia más común según la investigación realizada es la caída. El 80,1% de los sujetos sufrió caídas, de las cuales el 78,9% afectó al cerebro y cráneo, el 20,2% a los huesos y el 16,3% al abdomen y torso completo. Se estima que el 15,3% de las demás regiones, el 1,5% de los individuos encontrados en la fase vegetativa persistente, el 0,5% de los sujetos tiene discapacidad grave y el 1% de ellos tenían discapacidad moderada. El 9,5% de los sujetos sufre de algún trastorno mental crónico y se aprecia que el 3,8% de ellos necesita apoyo en cuanto a su actividad que realiza diariamente. Un supuesto importante fue que los padres el 12,9% ellos dieron a conocer variantes graves en las dinámicas en el hogar que tienen relación al trauma en ciertas situaciones.

Sesma, Slomine, Ding y Maccarthy (2008) informan que el trauma es una impresión con un tiempo extenso alargado, periodos mensuales y como mucho

en identificarse como secuela y que los niños requieren asesoramiento, examen y tratamiento. a menudo durante esta etapa un padre deja de trabajar o requiere la ayuda de alguien para que cuide al menor. Todo ello presupone un compromiso económico y emocional con los miembros de la familia, por lo que la TEC debería considerar un impedimento de salud en los niños de esta patología. (Rockhill, Fann, Fan, Hollingworth y Katon, 2010).

Quemaduras

Pérez, Martínez, Ferreiro y Carrera (2011) según se definen en Instrucciones de funcionamiento las quemaduras son causadas por lesiones físicas o químicas, la albúmina tisular tiene un efecto leve sobre la epidermis hasta la destrucción completa del paciente afectado.

La OMS (2016) en su lado, tiene como concepto que son lesiones en la dermis u otra parte física de la persona, que son causadas de manera principal por calor, insolación, radiación, cargas eléctricas, exposición a sustancias químicas.

Epidemiología:

A nivel universal, en los menores de cinco a menos en edad las quemaduras de forma común ocurren en los hogares, especialmente en la cocina. El calentamiento es por lo general el más involucrado en el procesamiento de alimentos. Los elementos infractores más comunes son ingesta de comidas, fluidos hirviendo, aceites y otros productos que requieren calor en energía. (Gimenizl, Pereira y Nascimento, 2009).

La Dirección General de Epidemiología de la Secretaría de Salud, presento datos en donde México tuvo 23,291 quemaduras en 2010, colocándose en el dieciochoavo puesto. En Orozco, en el año 2011, Celes, Méndez y Miranda (2011) perteneciente a Colombia se ocupó el diecisieteavo puesto (129779). En seguimiento durante 10 periodos anuales, más de 1.100 niños fallecieron, esto representa el 22,1% de todas las muertes que con las quemaduras tienen relación. Aldana, Castellanos, Osorio y Navarrete (2016) en sus datos muestran a COANIQUEM (2009) en Chile con 100.000 quemaduras, el 90% ocurridas en la casa a presencia de adultos fueron accidentes de niños.

Una cantidad mayor a 15.000 niños en Perú se les otorga tratamiento por quemaduras en sitios distintos anualmente, ya sean estas leves, así como peligrosas. El INSN en el 2014 atendió casi 900 nuevas quemaduras. Se notificaron 2.400 casos, en el 2015 de los cuales el 80% se debieron a los fluidos y el calor de estos más conocido como vapor.

Causas:

Existen varios mecanismos para causar quemaduras, los más comunes de los cuales son: un líquido caliente, generalmente agua o aceite; Están fusilados. sólidos calientes resultantes del contacto con superficies calientes (estufas, estufas, calentadores, fregaderos); electricidad generada a partir de la corriente eléctrica que atraviesa el cuerpo humano; Productos químicos (ácidos, álcalis o materia orgánica) en contacto con los tejidos y todas las capas de piel; Resfriados causados por temperaturas demasiado bajas o congelación (por debajo de 0 ° C la temperatura), y eventualmente exposición a radiación de otras energías (rayos UVA / UVB o radioterapia) (Gómez, Díaz de Florez y Luna, 2005).

Como informa el INSN (2014), en nuestro país, la principal causa de quemaduras son los fluidos a temperaturas muy elevadas, y el lema del MINSA en este sentido es “No más niños quemados” para prevenir esta problemática. Además, señala que son más comunes en hogares superpoblados y que los más perjudicados son las personas en edad de 1 a 4.

Clasificando profundidad de las quemaduras:

Las quemaduras según la profundidad de la cobertura de contacto que ha sido afectada se clasifican según las categorías identificados con el tipo (1, 2, 3, 4).

Hoy en día, lo más apropiado tener una clasificación de acuerdo a la capa de piel afectada. (Piriz, 2005).

De la temperatura de la fuente radiactiva y la duración en la exposición depende la profundidad de la combustión, entre otros factores. De esa forma clasificamos por grados las quemaduras. Generalmente solo afectan la piel, en primer comienzo por la luz solar directa o una breve exposición al flujo directo de la llama.

Las quemaduras se clasifican como quemaduras de segundo grado que afectan la dermis superficial. Su único signo es ver ampollas recurrentes por la exposición al agua caliente u otros líquidos, o por los efectos a corto plazo de la llama directa. Eritema doloroso al tacto u otra irritación

Consecuencias.

Rojo y Cardoso (2016) afirmaron que una quemadura es un tipo de trauma para dañar la piel y los tejidos circundantes, el cual es causado por los siguientes factores físicos: químicos, eléctricos y radioactivos. Este tipo de lesión puede provocar una pérdida significativa de líquidos y electrolitos, lo que podría generar un shock hipovolémico e inclusive pérdida de la vida. Recordar la gravedad e impotencia de esta magnitud de lesiones es importante, sobre todo en personas de 2 a 4 en edad. La lesión en cuanto a su desarrollo depende de cuan profunda es su extensión, que tipo de agente fue quien causó la herida y el grado de exposición a los elementos de la superficie de esta.

Intoxicación.

El miedo a cosas o a individuos, estar ansiosos, tener temor y declive psicológico son causados por la negatividad de las emociones. (Huamán, 2015).

Vélez (2014) Señala que una causa secundaria de fallecimiento para los niños, son las quemaduras especialmente en adolescentes. Las quemaduras son el principal motivo o razón de accidentes en el domicilio, en la infancia. Estos lamentables incidentes en este país traen como consecuencia el haber cobrado vidas en cantidad. las consecuencias físicas y la discapacidad asimismo van en aumento.

Podría darse a entender al envenenamiento como el agravio que tiene como causa a extractos extraños que suscitan a que las células se mueran, y así pueden ser inhaladas estas toxinas, también pueden ingerirse y/o absorberse. (Peden y otros, 2012). Sisalima (2015) añadió que se puede producir también a partir de sustancias que tienen procedencia natural o química, según la toxicidad y su nivel de ella, podrían provocar lesiones de forma parcial o la muerte, y así también perjudicar la capacidad respiratoria, enfermedades del corazón, vasos sanguíneos, aparato intestinal, central neurálgico, etc.

Leal afirma que infantes o menores se envenenan durante la "etapa de descubrimiento" o que los niños mayores ingieren la sustancia venenosa en lugar del recipiente original que normalmente estaría envenenado. (Huamán, 2015).

Epidemiología:

La Organización Mundial de la Salud infiere que 45.000 bebés y sujetos menores de veintitantos sufren de botulismo agudo anualmente. (Citado por Valero, 2014). En el 2005, la Agencia de Toxicología del Instituto Nacional de Toxicología y Medicina Legal en España, tuvo en su inventario 4.891 solicitudes de información acerca de la toxicidad y su potencial cuando los niños están expuestos a productos blanqueadores para el lavado (hasta los 14 años). Un estudio el cual fue realizado por parte de Azkunaga, Mintegi, Salmón, Acedo y Del Arco (2013) registró 400 casos de intoxicación, el 77% y de estos eran en edad menor a 7. Se producen en

el hogar, de manera principal debido a la ingestión accidental (89,6%), artículos del hogar (75; 24,4%) y productos de belleza (18; 5,8%).

En un informe de la Asociación Estadounidense de Centros de Control de Envenenamientos (AAPCC-TESS), emitido en el 2004 hubo 124,962 situaciones de utilización de productos de limpieza en infantes de edad menor o igual a 6. (Fernández, 2012).

Causas:

Mintegi (2016) Indica que varios productos de uso general doméstico (se incluye medicamentos, artículos para lavar, maquillaje, desinfectantes, flores y pesticidas) podrían provocar accidentalmente intoxicación aguda en los infantes. La incidencia en azúcar inadvertido en las familias es insignificante, a causa de la ingesta de sustancias que se acumulan en paquetes de procedencia dudosa, y en otras situaciones las familias comprenden la importancia de mantener estos rastros en los registros de los niños.

En algunos casos, los medicamentos orales tienen pocos o ningún efecto tóxico, sin embargo, en otras situaciones, los efectos secundarios podrían poner la vida en peligro.

Los medicamentos en especial paracetamol a menudo se asocian con intoxicaciones accidentales en niños pequeños. Actualmente en el entorno, la razón general de presencia de intoxicación infantil (16% de todas las intoxicaciones y 88,5% de las intoxicaciones antifebriles) se encuentra en situaciones de emergencia hospitalaria. El 20% de los casos de intoxicación accidental en niños menores de 5 años son causados por el consumo de acetaminofén líquido y no hay un superior de limite en seguridad. (Mintegi, 2008).

Consecuencias duraderas también presentan los pesticidas. Los efectos de la exposición prolongada a concentraciones bajas o medianas de una sustancia química hacen referencia a la toxicidad crónica; aquella podría acumularse y crear signos de enfermedad que aparecen a medio y prolongado plazo. (Benítez, 2012).

Síntomas y signos:

Seguirán la ruta de inicia, si se toman, provocarán mareos y dolor de estómago, aquellos que por el tracto respiratorio llegan acostumbran a generar dificultad para poder respirar. Además, dependiendo de que se ingirió, las expresiones clínicas tendrán efecto de forma igual en distintos órganos y producen diferente nivel de síntoma. Perjudica al sistema respiratorio, cerebro, corazón, etc. En otros casos, los sentimientos aparecen casi exclusivamente de una manera o dispositivo obvio. Por ejemplo, el uso de sustancias psicotrópicas afectará primero al cerebro, es decir, la aparición de síntomas neurológicos como somnolencia, mareos, aturdimiento y dificultad para tragar puede provocar una enfermedad grave. (López, 2016).

Consecuencias:

Según Prieto, el ingerir corrosivos es un medicamento una situación problemática importante debido a causar graves daños al esófago. Este daño varía desde una quemadura epitelial mínima hasta un daño en el esófago, a causa de una necrosis, la parte estomacal, intestinos, grueso y delgado y muchos más. Espinosa hace referencia a:

Se generarían lesiones e irritación del tracto respiratorio superior. La ingestión repentina infiltrante de enfermedad localizada, irritación, inflamación, edema, pulsaciones, hemorragia, necrosis de labios, lengua, mejillas, faringe, babeo, mareos, vómitos, diarrea, heces con sangre y dolor esofágico son síntomas clínicos. Dolor de garganta, dolor de la traquea, molestia en amígdalas, abdominal, manera difícil para respirar, baja circulación, edema del pulmón. (Rivero, 2013).

Cultura de prevención.

Definición de cultura.

Goodenough lo define como cualquier cosa que sepa o crea que se está comportando de una manera generalmente aceptada por el lado social. La

inteligencia no viene siendo una manifestación en lo físico, deja fuera a la forma de comportarse, lado emocional, objetos o individuos. Es una forma de escribir sobre las cosas que la gente tiene, y coleccionar todo en cuanto a lo que piensan, los patrones que sienten, con los que se relacionan o tienen percepción. (Dueñas y Puertas, 2014).

Definición de prevención.

Selmini dijo que una estrategia dirigida es reducir la frecuencia de ciertas conductas se infiere como su prevención (Ruano, 2015).

Definición de cultura de prevención

Dueñas y Puertas (2014) tiene como concepto de una asociación de mandatos, habilidades, vivencias, creencias, valores, principios, conocimientos, destrezas, vivencias, creencias, méritos que lleva a la aplicación de medidas, posturas, hábitos, personas, metas que son presurizadas y prevenidas, patrimonio o grupos de riesgo ambiental, esforzándose por promover un progreso razonable y el bienestar de los futuros descendientes.

En cuanto a los hombres, Barron (2012) señala que además de promover una mejor educación en todos los niveles, incluida la participación comunitaria, y concienciar acerca de las personas, las familias y su impacto en el trabajo y área laboral social, debiéndose fomentar una verdadera preventiva cultural, Social, ambiental y económico. La costumbre y practica se da en el hogar, en el caso, es de manera decisiva, quiere especificar, los sucesos presentes en la parte domestica tendrán un efecto a mayor escala, yendo mucho más del ambiente especificado para afectar al conjunto en lado social.

En consecuencia, Souza, Rodríguez y Barroso, enfatizaron que las familias deben ejecutar todos sus deberes, enfatizar que en la familia debe haber responsabilidad en velar por lo saludable y la comodidad de todos los integrantes en el hogar e implementar formas para tener más seguridad y a proteger en cuanto a su uso y atención. Pero cabe recalcar que, es la forma contraria de la situación: se cree que conocen su entorno y debido a esto lo que hacen es ignorar las mínimas

precauciones de seguridad y empiezan a adoptar posturas no saludables. muestra que las familias, también tienen accidentes y heridas con sus hijos a causa situaciones accidentadas se deben a que ellos ya estudiaron y no formaron posturas protectoras en el ambiente doméstico. (De Lima, Barbosa, Silva, Vieira y Oria 2009).

En un estudio de Lima, Barbosa, Silva, Vieira y Oria (2009) titulado "Accidentes de infancia: ubicaciones y comportamientos de los familiares en el contorno familiar", Encontró a los padres no presentes en casa para brindar protección a los menores por los daños y heridas, porque de las madres el 79,21% que presentaron situaciones accidentadas se encontraban en el lugar y estaban solos el 2,57% de los infantes menores.

La Secretaría Regional de Integración Social (2011), localizada en Colombia dio a conocer que la prevención en práctica y protección aborda y atiende no solo el problema del abuso infantil, como la agresión sexual, violencia física, etc. También puede causar lesiones accidentales relacionadas con la intención de un niño o de una familia. Se ajusta a los accidentes durante la operación para preservar a la persona viva.

La enfermería y su rol de promover la salud.

Organización Mundial de la Salud, informa que "La atención incluye servicios para todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermos o con buena salud, y esto es bueno en todos los entornos. Incluye la regulación de la salud, el manejo de enfermedades y la atención a los discapacitados, discapacitados y los enfermos moribundos ".

De acuerdo con Grande, la enfermería es una responsabilidad "formal", y la función competitiva de la enfermería es crear una normalización, estandarización y uniformización de la práctica de la enfermería con fines terapéuticos. El cuidar como actitud es una responsabilidad hacia los humanos y de manera mundial, es por decir forma de cariño por lo real, un sentido a lo frágil, una actitud que le

dispone ponernos desafíos y obligación para enfrentar, algo parecido a un camino de personas.

A lo que es forma necesaria desarrollar posturas de enfermería para reforzar y acrecentar la emergencia de esta situación sensible, porque Ellacuría es "responsable de la realidad, soporta la realidad, se preocupa por la misma". (Mesa, Luo Driggs, Nava y Gómez, 2009).

Yaringaño (2012) señala que en la enfermería aquellas funciones principales son el abogar, promover los ambientes seguros, investigaciones, intervención en políticas y misiones de salud, y capacitación o enseñanza en individuos y sistema clínico o médico.

Así que además de buscar la promoción y abordar la problemática del cuidado personal llevando acabo todo el deber dentro de su práctica laboral, los profesionales de la salud deben de jugar un papel relevante dentro del trabajo asistencial. Atención primaria: centros médicos, vivienda individual y comunitaria.

Para Cusser y otros, el educarse es un factor de la profesión de enfermería importante. Este es el núcleo de representación de la enfermería, por lo que es la parte central de los expertos para apoyar en atención a las personas en campos a desigual en actividad, diferentes autores sostienen que principalmente docentes y teóricos de enfermería que se enfocan en los fundamentos de la educación en enfermería son los enfermeros. Toda la labor profesional. Como en el caso de, Virginia Henderson sostiene a la satisfacción del paciente como parte necesaria, Dorothea Orem afirma que la cultura es la base del autocuidado y Jan Watson enfatiza la necesidad de promover la enseñanza y el aprendizaje. Esta actividad ayuda en la promoción de la salud, prevención de enfermedades, rehabilitación y restablecimiento. Por otro lado, se considera relacionado con la independencia de los profesionales de enfermería. (Jiménez, López & Restrepo, 2013).

Arribas, Gasco, Hernández y Muñoz (2009) afirman que el educar y enseñar no es solo brindar información del tema, porque eso es mucho más que solo proveer

de conocimientos. en el campo del conocimiento cada uno maneja sus propios recursos, las áreas emocionales y de destrezas. Por medio del llegar a aprender con propósito, las enfermeras hacen permisible que los individuos puedan aprender de sus vivencias y lo que ellos saben con anterioridad, de modo que puedan desarrollar competencias que les permitan cambiar el comportamiento propuesto. No se trata de "coacción" o "persuasión" a través del miedo o la imposición, sino de promover el desarrollo para que puedan tomar decisiones informadas e independientes sobre su salud.

El pediatra de la Sociedad Chilena, Romero, dijo que los accidentes familiares son causados por la interacción de factores sociales, educativos, situacionales, económicos, culturales, políticos y otros complejos, y en algunos casos convergen y causan daño y perjuicio. Se deben considerar acciones y acciones diseñadas para reducir la morbilidad y mortalidad accidental en el país. Pearson agregó que brindar a las familias una educación individualizada y basada en el riesgo puede reducir los accidentes. El efecto máximo de cualquier capacidad educativa se logra principalmente en las familias donde ocurrió el accidente, especialmente aquellas que requirieron de hospitalizarse. (Valero, 2014).

Por lo tanto, el trabajo extracurricular debe ser realizado por profesionales médicos. El trabajo fuera del campus incluye una amplia gama de actividades e intervenciones que tienen lugar fuera de los entornos de servicios de salud dentro del marco de los servicios de salud. Trabajar dentro y fuera de la facultad puede mejorar el cuidado personal, familiar y comunitario. Por tanto, la salud ya no es una actividad pasiva e intermitente. Los sitios para actividades fuera de los muros pueden ser visitas familiares, visitas de negocios, visitas a organizaciones comunitarias, visitas a espacios comunitarios y públicos. (Spelucin, 2007).

Prevención de accidentes del hogar.

Para la prevención de ANIQUEM, es de forma necesaria tomar en cuenta aspectos de prevención de accidentes, y un conjunto de factores y recomendaciones, incluidas las de los profesionales sanitarios. La Organización Mundial de la Salud considera que es fundamental la educación sanitaria. Incluye así también el estudio de la condición social, económica y ambiental que arriesgarían a la salud, y de mismo modo el estudio de las circunstancias en peligro y el comportarse asociados con el sistema de salud y su utilización. (Yaringaño, 2012).

Prevención de caídas.

Peden y Col. (2012) tuvieron en cuenta que podrían hacer uso de formas favorables y eficaces para reducir y prevenir las caídas y sus daños. Asimismo, deben ponerse en evaluación algunas prácticas prometedoras en diferentes contextos, los cuales son:

Poner a disposición tipo de programa colectivo multifacético, rediseñando muebles y otros productos para niños en edad preescolar, estableciendo estándares para áreas de juego, adoptando estándares para protectores de ventanas, usando pasamanos para puertas y manijas, visitas domiciliarias y desarrollando programas educativos informados por los padres para familias desfavorecidas. El personal médico brinda atención integral a los niños en situaciones de emergencia

Prevención de quemaduras.

El prevenir las quemaduras es uno de los dos fundamentos más importantes de lo que realiza en sus labores ANIQUEM (2017) en la población del Perú, la prevención de accidentes por quemaduras lo tiene como objetivo primordial al concientizar a las personas sobre ese problema. En el ámbito de la prevención, principalmente imparte charlas y participa en laboratorios para colectivos desfavorecidos y organizados de la sociedad (como club de mamás, vaso de leche, colegios, etc.), a la vez que también hay charlas y seminarios para público y compañías privadas. Leal reveló precauciones que incluyen controlar el calor,

evitar cocinar con los niños y mantener la comida caliente afuera con la finalidad que esta se enfríe.

Por lo que al proceder a freír se debe tener mucho cuidado al colocar los alimentos ya que estos pueden tener agua y al interactuar con el aceite caliente salpica gotas que puede quemar a su ser querido; verifique la fuente de alimentación, cuando no se utilicen electrodomésticos, el enchufe debe estar desconectado; esta debe controlarse. El uso de la tecnología en niños los mantendrá alejados de cualquier producto caustico (lejía, ácido úrico) utilizado en labores domésticas. (Huamán, 2015).

Prevención de intoxicación.

Da Cuña (2012) hizo mención de muchas precauciones, como la educación para mantener el veneno en la tableta original y un área segura fuera del alcance de los niños, o los requisitos de la industria utilizados por el usuario. Envases seguros o límites de dosis para la exhibición de estos productos y evite dulces similares. También es importante familiarizarse con los productos que suelen utilizar los niños para que no contengan sustancias nocivas.

Loja (2010) Se recomienda que los productos peligrosos se almacenen en un lugar muy seguro fuera del alcance de los niños, debidamente empaquetados y almacenados en sus envases originales cuando sea posible, de acuerdo con la indicación de uso del fabricante. Productos en lugar de compartir. Almacenamiento de diferentes tipos de productos (alimentos, materiales peligrosos, etc.).

Teoría de Enfermería

La teoría identifica factores de la percepción percibida de una persona que se rigen por circunstancias y patrones de relaciones interpersonales e interpersonales, cuando existe un patrón de acción, estos factores conducen a la participación en conductas para promoción de la salud. La teoría identifica elementos de la percepción percibida de una persona que están influenciados por

las condiciones y patrones de las relaciones interpersonales e interpersonales, cuando existe un patrón de acción, y los factores que conducen a la participación en conductas que promueven la salud.

El estándar de promoción de la salud introducido por Nola Pender es uno de los modelos más importantes de promoción de la salud.

Enfermería sanitaria; Según este modelo, los resultados de la mejora de la salud y el estilo de vida se desglosan en componentes emocionales-cognitivos, entendidos como pensamientos, creencias y conceptos humanos que conducen a la salud o crean una serie de comportamientos o comportamientos y cómo se relacionan con ellos en la situación actual. Crear o promover comportamientos saludables.

Los cambios en estos factores y las motivaciones para adoptar este comportamiento colocan a los individuos en una situación muy positiva conocida como salud. A partir de la perspectiva de Pender, la definición de salud es un aspecto con mucho positivismo y generalmente parte del factor de los humanos. Examina a los sujetos en general y toma en cuenta su estilo en que vive, inmunizaciones, adaptación, capacidades y aptitudes para determinar su propia salud y decisiones de vida. El modelo se centra en la cultura, que es un conjunto de principios rectores y prácticas adquiridas a lo largo del tiempo, asimiladas y transmitidas de generaciones en generaciones. El Estándar de comportamiento de salud de pares se basa en tres supuestos sobre permutaciones de liderazgo influenciadas culturalmente, como sigue: El primero es la teoría del comportamiento racional: originalmente basado en Ajzen y Fishben, indica si el determinante principal de un proceso es la intención o la intención. La forma de comportarse y el carácter de algunos individuos hace indicar que, si quieren resultados, es más probable que tomen determinadas acciones. La segunda es la tarea propuesta: además de la primera teoría, si una persona tiene confianza y controla su comportamiento, de manera que es probable que su comportamiento persista. El tercero es la teoría de la cognición social de Albert Bandura. Alguien

señaló que la autoeficacia es uno de los elementos más reconocidos de la función humana y se define como un "juicio de la capacidad humana".

De manera similar a lo anterior, la autoeficacia se define como el conocimiento que tiene un individuo de la probabilidad de éxito de una actividad. Según Bender, Además de evaluar las creencias en salud, los “modelos de promoción de la salud” también tienen características y experiencias individuales, ya que los modelos de creencias en salud son fundamentales para decidir si aplicarlos o no y adoptar comportamientos riesgosos o beneficiosos.

La salud y su manera de protegerla es a causa de su naturaleza altamente intrínseca y el método para tomar en cuenta y observar el entorno que circula.

2. Justificación

Teórica

Este estudio es razonable porque proporciona conocimientos actualizados y provee para ayudar a futuras investigaciones, una referencia bibliográfica. Además, de contribuir a una mejora en el conocimiento de los que cuidan y madres acerca de accidentes familiares en los niños y cómo intervenir adecuadamente. Por otro lado, en el aspecto social, la salud familiar y la concientización acerca de peligros a los que hacen frente los infantes se podría promover y prevenir.

Practica

En el plano practico se justifica porque el alto riesgo de accidentes que pueden sufrir los cinco primeros años de edad a menos en los infantes, por los lugares más frecuentes y las condiciones en las que se encuentran estos, es preocupante. Si el hogar es inseguro y los niños a menudo se ven involucrados en accidentes fatales, este es el ímpetu para la investigación ya que los resultados de la investigación permitirán identificar los accidentes más comunes en el hogar.

Social

En la sociedad en que se vive, para las madres es importante que hagan una distinción que les permita actuar con rapidez ante los accidentes familiares, ya que esto representa una brecha entre supervivencia y supervivencia, presente y muerte o vulnerabilidad estacional y / o irrompible. Cabe señalar que estas acciones afectarán la emisión y mantenimiento de la protección. En resumen, cuando las circunstancias lo permiten, la madre debe poder tomar decisiones y tener sentido de responsabilidad y juicio.

Científica

El motivo de este estudio fue revisar y desarrollar preguntas para tener en cuenta las pautas y habilidades para las madres que experimentan traumas familiares, conjuntos de ordenamiento cognitivo y proporcionar datos estandarizados de establecimiento de identidad para las instituciones educativas para que puedan tomar las medidas adecuadas.

3. Problema

¿Cuál el nivel de Conocimiento de las madres sobre accidentes del hogar de niños menores de cinco años atendidos en el Hospital Cayetano Heredia, 2018?

4. Operacionalización de las variables

DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
<p>Conocimientos de madres de los niños menores a 5 años sobre los accidentes del hogar. Es la acumulación de averiguación obtenida por medios científicos o empíricos por una mujer con uno o más hijos en un</p>	<p>Generalidades</p> <p>Tipos de accidentes</p>	<p>Concepto</p> <p>Prácticas preventivas</p> <p>Botiquín</p> <p>Noción y causa: asfixia, caídas, intoxicaciones, quemaduras, electrocución, sangrado</p>	Ordinal

accidente en algún lugar. (Cheesman S., 2010).	Intervención de accidentes	En qué casos se interviene ante un atragantamiento, caída, intoxicación, quemadura, electrocuciones, hemorragias.	
---	----------------------------	---	--

5. Hipótesis

Por ser un estudio descriptivo no presenta hipótesis

6. Objetivos

6.1 Objetivo general

Determinar el nivel de Conocimiento de las madres sobre accidentes del hogar de niños menores de cinco años atendidos en el Hospital Cayetano Heredia, 2018.

6.2 Objetivos específicos

Identificar el nivel de Conocimiento de las madres sobre accidentes del hogar en la dimensión relacionado a las generalidades en niños menores de cinco años atendidos en el Hospital Cayetano Heredia, 2018.

Establecer el nivel de Conocimiento de las madres sobre accidentes del hogar en la dimensión relacionado tipo de accidentes en niños menores de cinco años atendidos en el Hospital Cayetano Heredia, 2018.

Precisar el nivel de Conocimiento de las madres sobre accidentes del hogar en la dimensión relacionado con intervención de accidentes en niños menores de cinco años atendidos en el Hospital Cayetano Heredia, 2018.

Metodología

1. Tipo y Diseño de investigación

Se hizo uso de un método cuantitativo para llevar a cabo este estudio, ya que en su objetivo esta explicar la situación social desde una perspectiva externa e igualitaria, como es el estudio detenido de los conocimientos y prácticas de las madres en materia de prevención de accidentes en los hogares de niños en edad preescolar para que se puedan utilizar datos cuantificables. Resuma los hallazgos o casos más importantes.

Donde los efectos mejorarán y combinarán habilidades es en el nivel de aplicación sirve para ayudar a las enfermeras situacionales, luego usarán medidas de prevención de accidentes en el hogar de niños para evitar que los médicos se lesionen en un accidente.

Se puede revelar que la información se deriva de la situación real y potencial gracias al uso de métodos descriptivos, debido a que los datos se recopilaron del historial actual tal y como sucedieron; Horizontalmente, se recopilan los datos en un punto crítico.

$$O \longrightarrow M$$

Dónde:

M = Muestra

O = Conocimientos de las madres sobre Accidentes del hogar

2. Población y Muestra

madres de niños menores de 5 años atendidos en el Hospital José Cayetano Heredia a causa de un accidente en el hogar durante el año 2018 fueron 189 casos la población conformada.

Muestra

La muestra completa incluirá 127 madres con niños menores de cinco años. La muestra corporal se calcula utilizando el procedimiento de universo finito, haciendo de la fórmula presente:

$$n = \frac{Z^2 p q N}{(N - 1)E^2 + Z^2 p q}$$

Dónde:

N: Universo

□: Error 5% =

0.05 Z= 1.96 p

= éxito= **0.5. q=**

fracaso= **0.5 n:**

números de

datos

Reemplazando:

$$n = \frac{3.84 \times 0.25 \times 189}{188 \times 0.0025 + 3.84 \times 0.25}$$

$$n = \frac{181.44}{1,430}$$

$$n = 126.88$$

$n = 127$ casos de accidentes

Criterios de Inclusión y Exclusión

Inclusión:

- Madres de los niños menores de 5 años que fueron atendidos en el Hospital José Cayetano Heredia
- Madres que estén en los rangos de edad de 18 a 40 años.
- Madres que deseen participar en el presente estudio.

Exclusión:

- Madres que dejen incompletas las encuestas.
- Madres que no estén en los rangos de edad de 18 a 40 años.

Unidad de análisis

La unidad de análisis son las madres de niños menores de cinco años atendidos en el Hospital Cayetano Heredia, 2018

3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica de la entrevista y los cuestionarios se utilizaron en la encuesta como herramienta.

La herramienta consiste en hacer 24 preguntas las cual pondrán el conocimiento de la madre sobre los accidentes en el hogar en evaluación y aquellas serán divididas en 3 dimensiones: 6 preguntas frecuentes o de modo general, 12 preguntas sobre tipos de accidentes y 6 preguntas sobre accidentes y su desempeño.

El método para verificar la seguridad de los activos de conocimiento que estos sean confiables es Crombach Alpha. Se infiere del índice de estabilidad intrínseca que tiene un valor entre 0 y 1. Indica si el instrumento recopiló búsquedas falsas y, por lo tanto, resultó en una conclusión falsa, o es confiable para un instrumento de medición consistente, permanente y firme. Por ende, se afirma que, Alfa es un coeficiente de correlación cuadrático, en el cual, promediando todas las

correlaciones entre elementos, se puede determinar y así verificar que los problemas son realmente cercanos, con el fin de aproximadamente medir la unificación de problemas en relación a su concepto. En cuanto al puntaje del cuestionario de conocimientos es 0,736, lo que hace indicar que es una herramienta coherente, y entonces si se puede utilizar y así avalar a resultados coherentes.

Para instrumento en su puntaje y por consiguiente análisis, tenemos las variables siguientes: conocimiento (alto) (17-24 puntos), medio (7-16 puntos), bajo (0-6 puntos).

A su vez, para cada dimensión de investigación, para la dimensión 1:

Universalidad:

Bajo: (0-2 puntos),

Promedio: (3-4 puntos),

Alto: (5-6 puntos), segunda longitud: tipo de accidente: bajo: (0-3 puntos), medio: (4-9 puntos), más alto: (10-12 puntos), y finalmente dimensión 3: intervención del accidente: Bajo: (0-2 puntos),

Promedio: (3-4 puntos), Alto:(5-6puntos).

4. Técnica de procesamiento y análisis de datos

Una vez que se finalice por completo la recolección de datos, se procesarán en la base de datos IBM SPSS Statistics 22.0, que es un conjunto de herramientas fácil de usar para datos y análisis predictivo, el cual es conveniente para usuarios comerciales, analistas estadísticos y programadores, así como para procesamiento y seguimiento. Es de una funcionalidad muy útil en cuanto al ingreso de datos como código y presentarnos resultados en forma de tablas y gráficos listos para su estudio y entendimiento.

Resultados

4.1. Descripción de resultados

Tabla 1: Edad de la madre sobre accidentes del hogar de niños menores de cinco años atendidos en el Hospital Cayetano Heredia, 2018

Edad de la madre	f	%
De 18 - 23 años	44	34.6
De 24-29 años	53	41.7
De 30 años a más	30	23.6
Total	127	100.0

Como puede verse en la tabla N° 1, señala que pertenece al grupo etario 24 a 29 años la edad de la madre encuestada con un 41.7% (53), por consiguiente, tenemos, al grupo etario de 18 a 23 años con 34.6% (44) y finalmente encontramos de 30 a más años a las mamás pertenecientes al 23.6% (30).

Tabla 2: Sexo del niño sobre accidentes del hogar de niños menores de cinco años atendidos en el Hospital Cayetano Heredia, 2018

Sexo del niño	f	%
Masculino	62	48.8
Femenino	65	51.2
Total	127	100.0

En la tabla 2 se observa en la sexualidad del infante, que se tiene un 48,8% de varones (62) y un 51,2% de mujeres (65).

Tabla 3: Grado de instrucción de la madre sobre accidentes del hogar de niños menores de cinco años atendidos en el Hospital Cayetano Heredia, 2018

Grado de instrucción de la madre	f	%
Analfabeta	0	0
Primaria	4	3.1
Secundaria	48	37.8
Superior técnica	44	34.6
Superior universitario	31	24.4
Total	127	100.0

En la tabla 3, en cuanto al logro y alcance educativo de las madres, encontramos que la mayoría de ellas egresó de la educación media con 37,8% (48), seguida de la titulación técnica universitaria con 34,6% (44), luego de posgrado con 24,4% (31) y finalmente las que trazaron solo primaria como parte de su educación en un 3,1% (4).

Tabla 4: Estado civil de la madre sobre accidentes del hogar de niños menores de cinco años atendidos en el Hospital Cayetano Heredia, 2018

Estado civil de la madre	f	%
Soltero	37	29.1
Casado	46	36.2
Conviviente	41	32.3
Viudo	3	2.4
Total	127	100.0

En la tabla 4 en el estado civil materno muestra que la mayoría está casada en el 36,2% (46), luego las que se encuentran conviviendo en el 32,3% (41), después en situación soltera en el 29,1% (37) y finalmente otras que enviudaron en el 2,4% (3).

Tabla 5: Nivel de conocimiento en sus dimensiones generalidades de la madre sobre accidentes del hogar de niños menores de cinco años atendidos en el Hospital Cayetano Heredia, 2018

Nivel de Conocimiento en su dimensión Generalidades	f	%
Bajo	65	51.2
Medio	48	37.8
Alto	14	11.0
Total	127	100.0

Fuente: Elaboración propia

Como puede verse en la Tabla 5, indica que el nivel de conocimiento en su aspecto general de los accidentes domésticos entre las madres de niños menores de 5 años atendidos en el Hospital Caetano Heredia es tan bajo como 51,2% (65), siendo el nivel medio de conocimiento siendo 37.8% (48) Finalmente 11.0% (14) tenemos un alto nivel de conocimiento.

Tabla 6: El nivel de Conocimiento de las madres sobre accidentes del hogar en la dimensión relacionado con tipo de accidentes en niños menores de cinco años atendidos en el Hospital Cayetano Heredia, 2018

Nivel de Conocimiento en su dimensión Tipo de Accidentes	f	%
Bajo	37	29.1
Medio	78	61.4
Alto	12	9.4
Total	127	100.0

Fuente: Elaboración propia

Se puede notar en la Tabla 6, indica que el nivel de conocimiento en su aspecto típico de accidentes relacionados con el hogar entre las madres de niños menores de cinco años atendidos en el Hospital Cayetano Heredia se tuvo un promedio de 61,4% (78), con un nivel bajo de conocimientos el 29,1% (37) y finalmente con el 9,4% (12) tenemos un alto nivel de conocimientos.

Tabla 7: El nivel de Conocimiento de las madres sobre accidentes del hogar en la dimensión relacionado con intervención de accidentes en niños menores de cinco años atendidos en el Hospital Cayetano Heredia, 2018

Nivel de Conocimiento en su dimensión Intervención de Accidentes	N	%
Bajo	77	60.6
Medio	38	29.9
Alto	12	9.4
Total	127	100.0

Se puede visualizar que en la Tabla 7, es claro que la comprensión de madres de niños menores de 5 años acerca del aspecto de intervención en accidentes que han sido atendidas en el Hospital Cayetano Heredia es tan baja como en 60,6% (77), aquellas con un nivel de conocimiento promedio son de 29,9% (38) y finalmente al 9,4% (12) tenemos mama con un alto nivel de conocimiento.

Tabla 8: El nivel de Conocimiento de las madres sobre accidentes del hogar en niños menores de cinco años atendidos en el Hospital Cayetano Heredia, 2018

Nivel de Conocimiento	N	%
Bajo	60	47.0
Medio	55	43.0
Alto	13	10.0
Total	127	100.0

Fuente: Elaboración propia

Podemos detallar que en la Tabla 8, indica que el nivel de conocimiento entre madres de infantes menores de cinco años atendidos en el Hospital Cayetano Heredia sobre accidentes domésticos es tan bajo como en 47.0% (60), con un nivel medio de comprensión del 43,0%. (55) y finalmente 10,0% (13) de las cuales tenemos mamás con mucho conocimiento.

Análisis y discusión

Con base en los resultados de la encuesta presentados en la Tabla 1, se mostró que la edad de los encuestados en el grupo de edad de 24 a 29 años fue del 41,7% (53), seguido del grupo de edad de 18 años. 23 años es el 34,6% (44) y el último corresponde a las madres de 30 años con una tasa del 23,6% (30). Por sexo del infante, tenemos un 48,8% de varones (62) y un 51,2% de mujeres (65). En cuanto al logro educativo de las madres, encontramos que la mayoría de ellas egresó de la educación media con 37,8% (48), seguida de la titulación universitaria técnica con 34,6% (44), luego la universitaria con 24,4% (31) y finalmente la primaria Educación en un 3,1% (4). La situación civil de nuestras madres donde la mayoría está casada en 36,2% (46), luego conviviendo en 32,3% (41), después otras son solteras en 29,1% (37) y finalmente encontramos a viudas en 2,4% (3).

En cuanto a la Tabla 2, parece que el nivel de conocimiento del aspecto general de los accidentes domésticos entre las madres de niños menores de 5 años que fueron atendidos en el Hospital Cayetano Heredia es tan bajo como 51,2% (65), con un nivel promedio de comprensión del 37,8% (48) y finalmente 11,0% (14) Tenemos mucho conocimiento.

En la Tabla 3 se muestra que el nivel de conocimiento sobre accidentes típicos ocasionados en el hogar entre las madres con hijos menores de 5 años que visitan el Hospital Cayetano Heredia es una media en 61,4% (78), con un bajo nivel de comprensión. de 29,1%. (37) Finalmente, al 9,4% (12) tenemos mucho conocimiento. Teóricamente existen varios tipos de accidentes, entre los accidentes en el hogar tenemos: intoxicación por alimentos que no se deben consumir u otros, quemaduras, caídas, cortes en partes del cuerpo, descargas eléctricas, hemorragias, etc. (Esparza J. et al., 2016)

En definitiva, vale decir que no existen antecedentes de todo tipo de accidentes domésticos, pero es importante que las madres comprendan para que reconozcan los signos y síntomas con los que intervenir de forma rápida y eficaz cada tipo de

accidente y de esta forma prevenir para los menores riesgos mayores, debido a que ellos a este tipo de accidentes son más vulnerables.

Para la Tabla 4, es claro que el nivel de comprensión del aspecto incidental de la intervención en el hogar entre las madres de niños menores de 5 años que visitan el Hospital Cayetano Heredia es bajo en 60.6% (77), con un nivel promedio de conocimiento de 29,9% (38) y finalmente un 9,4% (12) Tenemos un alto nivel de conocimiento. Por lo tanto, la enfermera tiene el deber de informar a la madre que por cualquier situación es de gran ayuda un botiquín de primeros auxilios en casa. Los primeros auxilios son esenciales hasta la llegada de un médico o profesional de la salud y tener la atención de enfermería inmediata o el apoyo que necesitan las personas con problemas o enfermedades. (Pelaez T. y Cordeiro I., 2006, 2006)

Para la Tabla 5, indica que en las madres su conocimiento acerca de accidentes domésticos con hijos de cinco años que fueron atendidas en el Hospital Cayetano Heredia es tan bajo como 47.0% (60), con un nivel promedio de comprensión de 43.0% (55) y al final 10.0% (13) en donde se tiene mucho conocimiento.

Encontramos en la investigación a Paredes, F en Arequipa (Paredes F., 2015), que coincide con el estudio actual, por lo cual en la prueba el resultado (83,3%) materno fue, baja conciencia acerca del tema. En otra parte, consideramos el análisis de Yaringaño Y, el cual fue ejecutado en Lima (Yaringaño, Y., 2012), dicho estudio se diferencia del trabajo actual presentado debido que (52,9%) de las madres mostraron un conocimiento promedio en prevención de quemaduras. En el estudio precedente en Lima, de Leonardo D (Leonardo D., 2012) con el trabajo actual discrepan, debido a que el post de prueba se obtuvo como resultado (100%) de las madres pueden prevenir los accidentes por quemaduras gracias a su conocimiento alto en el tema.

A nivel general, hubo un estudio de Martínez M, Gutiérrez H (Pérez M. et al., Al., 2015) que se llevó a cabo en Cuba y que con el estudio presente tiene coincidencias, con el resultado de que ninguna madre (50%) tiene o tuvo Conocimientos adecuados acerca de cómo prevenir a los accidentes en los niños en el ámbito doméstico.

El lugar que le proporciona a todos los individuos más seguridad y tranquilidad es sin duda el hogar, pero, de cierta forma, este puede contener algunos peligros, por llegar a ser curiosos, falta de atención o ignorancia, adultos y niños podrían llegar a tener o provocar en el hogar algún tipo de accidente. Teniendo en cuenta que los menores pasan en su casa la mayor parte de su vida, teniendo así probabilidades mayores a sufrir accidentes. (Valdés E., 2010)

Entre los grupos estudiados de las mamás, la mayoría tenía un bajo nivel de conocimiento. Estos hallazgos podrían ser debido a la situación de que la madre acerca del accidente familiar no recibió ningún tipo de información, y las enfermeras tuvieron que tomar formas de precauciones y actualizar aquí. Por esta razón, es de suma importancia dar a conocer la información a las madres, debido que las personas más comunes de la familia a esto son los niños o bebés.

Conclusiones y Recomendaciones

Conclusiones

- Las madres encuestadas se hallan en la categoría de 24 hasta 29 años en edad, solo llevaron educación secundaria inferior, también están casadas y en cuanto a hijos son mayoritariamente mujeres.
- El conocimiento materno en su nivel sobre los accidentes familiares de los infantes de cinco o menos en edad que se les atendieron generalmente en el Hospital Cayetano Heredia en 2018 es muy bajo.
- En las madres el conocimiento en su nivel acerca de los accidentes familiares de los infantes que fueron atendidos menores de cinco años según las dimensiones típicas de los accidentes fue promedio en Cayetano Heredia en 2018.
- El conocimiento de las madres en cuanto a su nivel sobre los accidentes familiares que fueron atendidos en el ámbito de la intervención de accidentes de los infantes de cinco o menos en edad en el Hospital Cayetano Heredia en 2018 es muy bajo.
- En las madres el conocimiento en cuanto a su nivel, en general sobre los accidentes familiares de los infantes de menos de cinco en edad que fueron atendidos el 2018 en el Hospital Cayetano Heredia es muy bajo.

Recomendaciones

Se recomienda dar educar a las madres sobre las causas y consecuencias que tienen las quemaduras en niños, para que así ellas tomen conciencia y pongan más cuidado y observación en sus hijos, además también enseñarles medidas de prevención para disminuir el riesgo en sus hogares de que sus hijos sufran alguna quemadura.

Se sugiere concientizar y educar a las madres sobre el adecuado almacenamiento de productos tóxicos para los niños, tales como son los productos de limpieza, medicinas y cosméticos. Asimismo, recomendarles mantenerse siempre alertas mientras utilizan estos productos y sus hijos permanecen junto con ustedes. Para poder evitar los casos de intoxicaciones en niños.

Se recomienda reforzar los pocos conocimientos ya existentes de las madres sobre prevención de ahorramiento y asfixia, además enseñarles los objetos que son más peligrosos para los niños según su edad.

Se sugiere educar a los padres sobre el almacenamiento de objetos cortos punzantes que puedan poner en riesgo la integridad de sus hijos, además de recomendarles que siempre mantengan la supervisión y control de estos objetos. para poder prevenir posibles cortes y heridas en estos pequeños.

Referencias Bibliográficas

- Aitken, M. McCarthy, M. Slomine, B. Ding, R. Durbin, D. Kenneth M. Jaffe, k. Paidas, Ch. Dorsch, A. Christensen, J. MacKenzie, E. (2009). *Family Burden After Traumatic Brain Injury in Children*. Recuperado el 10 de octubre de 2018 de: http://pediatrics.aappublications.org/content/123/1/199?ck=nck&sso=1&sso_redirect_count=1&nfstatus=401&nftoken=00000000-0000-00000000 000000000000&nfs tatusdescription=ERROR%3a+No+local+token
- Aldana, M. Castellanos, L. Osorio, L. Navarrete, N. (2016). *Las quemaduras en la población pediátrica colombiana: del desconocimiento hacia la prevención*. *Rev Col Ped*, 49(4), 128–137. Recuperado el 10 de octubre de 2018 de: <http://doi.org/DOI: 10.1016/j.rcpe.2016.09.001>
- Arribas, A. Gasco, S. Hernandez, M. Muñoz, E. (2009). *Papel de Enfermería en Atención Primaria*. Recuperado el 10 de octubre de 2018 de: [http://www.semap.org/docs/papelEnfermeriaAP2009\[1\].pdf](http://www.semap.org/docs/papelEnfermeriaAP2009[1].pdf)
- Baeza, C. Cortés, R. Arcos, A. Villalobos, A. López, J. (2010). *Accidentes y lesiones que acontecen en el hogar*. *Acta Pediátrica Mexicana*, 31(6), 281–26.
- Baron, J. (2012). *La cultura de prevención: Más que una obligación, una necesidad*. Recuperado el 15 de Octubre de <http://www.notinetlegal.com/la-cultura-de-laprevenir-ms-que-unaobligacin-una-necesidad-73.html>
- Benavides M. (2012). *Accidentes evitables: Lesiones de Los niños y sus Relaciones con los Entornos Sociales y Familiares*. *Espacio Para La Infancia*, 29–31. Recuperado el 13 de Octubre de http://vps.earlychildhoodmagazine.org/wp-content/uploads/2012/07/EPI37_6_Accidentes-evitables_Marin-Benavides.pdf

- Benavides M. Leon, J., Azevedo A. Veramendi M. (2012). *Pobreza y equidad Los accidentes en los niños. Un estudio en contexto de pobreza*. Recuperado 18 de Octubre de: http://repositorio.grade.org.pe/bitstream/GRADE/47/1/AI8_.pdf
- Benítez, R. (2012). *Plaguicidas y efectos sobre la salud humana: un estado del arte. Trabajo Ambiental*, 1(España), 1–97. Recuperado el 15 de Octubre de: [http://www.serpajpy.org.py/wpcontent/uploads/2014/03/Plaguicidas-y-efectos sobre- la-salud-humana1.pdf](http://www.serpajpy.org.py/wpcontent/uploads/2014/03/Plaguicidas-y-efectos-sobre-la-salud-humana1.pdf)
- Bennett, G. Grande, G. (2010). *Intoxicaciones en Pediatría. Acta Pediátrica Hondureña*, 1, 73–78. Recuperado el 15 de Octubre de: <http://doi.org/10.4067/S0370-41061999000400016>
- Botero, A. Castañeda, C. Henao, D. (2008). *Atención pre hospitalaria en menores quemados de 0 a 15 años Medellín y área metropolitana. Facultad de medicina tecnología en atención pre hospitalaria*. Recuperado el 15 de Octubre de: http://bdigital.ces.edu.co:8080/repositorio/bitstream/10946/247/1/Atencion_prehospitalaria_menores_quemados_Medellin_area_metropolitana.pdf
- Bustos, E. Cabrales, R. Cerón, M. Naranjo, M. (2013). *Epidemiología de lesiones no intencionales en niños: revisión de estadísticas internacionales y nacionales*. Boletín Médico Del Hospital Infantil de México, 71(2), 68–75. Recuperado el 14 de Octubre de: <http://www.scielo.org.mx/pdf/bmim/v71n2/v71n2a2.pdf>
- Carrillo, Y. Contreras, R. (2013). *Prácticas preventivas y de primeros auxilios en accidentes del hogar que aplica la familia de niños de 0 a 5 años que asisten a los jardines maternos del área programática del centro de salud de barrio Villa Adela*. Universidad Nacional de Córdoba. Recuperado el 14 de Octubre de: http://www.enfermeria.fcm.unc.edu.ar/biblioteca/tesis/carrillo_y_amilia.pdf

- Cheesman, S. (2010). *Conceptos básicos de investigación*. Conspicua Carolina Academia. Recuperado el 10 de octubre de 2018 de: <http://investigar1.files.wordpress.com/2010/05/conceptos.pdf>
- Cordova, M. Duy, Y. (2013). *Prevalencia y características de los accidentes en el hogar que presentaron los niños/as menores de 5 años de la parroquia "El valle" Cuenca, 2013*. Universidad Cuenca. Recuperado el 14 de Octubre de 2013
- Da Cuña, R. (2012). *Accidentes en niños asistidos por el servicio de emergencias Sanitarias De Castilla y León. Epidemiología Y Análisis Cronobiológico De 10.933 Casos*. Universidad de Valladolid. Recuperado el 19 de Octubre de: https://uvadoc.uva.es/bitstream/10324/947/1/TESIS_162-120508.pdf
- De Lima, R. Barbosa, L. Silva, E. Vieira, S. O. M. (2009). *Accidentes en la infancia: el lugar de ocurrencia y la conducta de los familiares en el ámbito domiciliario*, 1– 13. Recuperado el 5 de Noviembre de: <file:///C:/Users/US/Desktop/50051-2136912-PB.pdf>
- Dueñas, C. Puertas, E. (2014). *La cultura de prevención y resiliencia social en la gestión del riesgo de desastres*. Recuperado el 22 de Octubre de: <http://190.104.117.163/2014/septiembre/proteccion/contenido/ponencias/ElenaPuertasLopez/Culturadeprevencionyresiliencia.pdf>
- Esparza, J. Mintegi, S. Lopez, V. Benitez, M. (2016). *Guía para padres sobre la prevención de lesiones no intencionadas en la edad infantil*, 68–75. Recuperado el 22 de Octubre de: <file:///C:/Users/US/Desktop/tesis/manualdeprevenciondeaccidentesdomesticos.pdf>
- Huamán, S. (2015). *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*. Para optar el Título de Licenciada en Enfermería. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Recuperado el 10 de octubre de 2018 de:

http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/4756/1/Huam?n_fs.pdf

- Inanc, S. Suleyman, B. Selman, E. Halim, I. Hakan, Y. Cemalettin, E. (2012). *Falling television related child injuries in Turkey: 10-year experience*. Turkish Journal of Trauma and Emergency Surgery, 18(1), 61–64. Recuperado el 13 de Octubre de: <http://doi.org/10.5505/tjtes.2012.54775>
- Jiménez, G, López, E, Restrepo, M. (2013). *La experiencia educativa del profesional de enfermería en el ámbito clínico*. Investig. Enferm. Imagen Desarr, 15(2), 9–29. Recuperado el 4 de Octubre de: <file:///C:/Users/US/Desktop/7066-26811-1-SM.pdf>
- Lafta, R, Al-Shatari, S, Abass, S. (2013). *Mothers' knowledge of domestic accident prevention involving children in Baghdad City*. Qatar Medical Journal, 2013(2), 50–56. Recuperado el 15 de Octubre de: <http://doi.org/10.5339/qmj.2013.17>
- Loja, M. (2010). *“Implementación de un Proyecto Educativo sobre la Prevención de Accidentes Caseros en niños Escolares de la Escuela Padre Lobato. Parroquia Yaruquíes de la Ciudad de Riobamba. Provincia de Chimborazo. Mayo – Octubre 2010”*. Escuela superior politécnica de Chimborazo. Recuperado el 14 de Octubre de: <http://dspace.esPOCH.edu.ec/bitstream/123456789/2046/1/104T0009.pdf>
- Malta, D. Alves, M. Medeiros, M. Bandeira, N. Morais, O. Ivata, R. Monteiro, R. Aparecida R. Caribé, S. Pinheiro, V. (2012). *Características e factores asociados quedas atendidas en servicios de emergencia*. Revista de Saúde Pública, 46(1), 128–137. Recuperado el 17 de Octubre de: <http://doi.org/10.1590/S0034-89102012000100016>
- Martínez M., Gutiérrez, H., Alonso, M. Hernández, L. (2015). *Intervención educativa sobre prevención de accidentes en el hogar*, 21(3), 585–

598. Recuperado el 10 de octubre de 2018 de:
<http://revcmhabana.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/864/1288>
- Medina, O. (2015). *Prevalencia de accidentes en el hogar en niños y factores de riesgo asociados*. *Enfermería Universitaria*, 12(3), 116–121. Recuperado el 22 Octubre de:
<http://doi.org/10.1016/j.reu.2015.07.006>
- Minda, A. (2011). “*Factores influyentes asociados en la aparición de accidentes domésticos en niñas y niños menores de 5 años, atendidos en el servicio de emergencia del hospital San Vicente de Paul, de la ciudad de Ibarra en el periodo noviembre 2010 a Julio del 2011*”. Universidad Técnica Del Norte. Recuperado el 14 de Octubre de:
http://doi.org/10.1179/01971361280451424_2
- Mock C, Peck M, Krug E, H. M. (2009). *Confronting the global burden of burns: a WHO plan and a challenge*. Recuperado el 22 de Octubre de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19423230>
- Olawoye, O. Iyun, A. Ademola, S. Michael, A. Oluwatosin, O. (2014). *Demographic characteristics and prognostic indicators of childhood burn in a developing country*. Recuperado el 12 de Octubre de:
[http://www.burnsjournal.com/article/S0305-4179\(14\)00149-1/abstract](http://www.burnsjournal.com/article/S0305-4179(14)00149-1/abstract)
- Orozco, M. Celis, A. Méndez, A. Miranda, R. (2011). *Perfil epidemiológico de niños con quemaduras del Hospital Civil de Guadalajara Dr. Juan I. Menchaca, 2009-2011*. *Boletín Médico Del Hospital Infantil de México*, 72(4), 249–256. Recuperado el 14 de Octubre de:
<http://doi.org/10.1016/j.bmhimx.2015.07.007>
- Peden, M. Oyegbite, K. ozanne J, Hyder, A. Branche, C. Fazlur, A. Rivara, F. Bartolomeos, K. (2012). *Informe mundial sobre prevención de las lesiones en los niños*. *Organización Panamericana de La Salud*. Recuperado el 25 de Octubre de:
http://cdrwww.who.int/iris/bitstream/10665/77761/1/9789275316566_spa.pdf

- Pérez, M. Lara, J. Ibañez, J. Cagigal, L. León, C. (2006). *Guía De Actuación Ante El Paciente Quemado. Servicio Andaluz de Salud*. Recuperado el 14 de Octubre de: http://www.epssalud.com.ar/Pdfs/Guia_Paciente_Quemado.pdf
- Pérez, M. Martínez, P. Ferreiro, R. Carrera, A. (2011). *Guía de práctica clínica para el cuidado de personas que sufren quemaduras. Servicio Andaluz de Salud*. Recuperado el 16 de Octubre de: http://www.guiasalud.es/GPC/GPC_485_Quemados_Junta_Andalucia_completa.pdf
- Rivero, J. (2013). *Intoxicación y complicaciones en los pacientes del departamento de pediatría. Universidad de Oriente*. Recuperado el 21 de Octubre de: <http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:http://ri.bib.udo.edu/bitstream/123456789/4367/1/TESISPG.Intoxicaciones%20y%20complicaciones%20en%20los%20pacientes%20del%20depto.%20de%20pediatr%C3%ADa.pdf>
- Rockhill, CM. Fann, JR. Fan, MY. Hollingworth, W. Katon, W. (2010). *Healthcare costs associated with mild traumatic brain injury and psychological distress in children and adolescents*. Recuperado el 14 de Octubre de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20597633>
- Rojo, J. Cardoso, R. (2016). *Clasificación y valoración de quemaduras por personal de enfermería*, 313–314. Recuperado el 19 de Octubre de: <http://www.seindor.com/publicacionesdidacticas.com/hemeroteca/articulo/076057/articulo>
- Schwartz, R. Chirino, C. Sáenz, T. Rodríguez, S. (2008). *Quemado En Un Servicio De Cirugía Infantil*. 165–173. Recuperado el 17 de Octubre de: <http://www.scielo.org.ar/pdf/rad/v89n3/v89n3a05.pdf>

- Sesma, H. Slomine, BS. Ding, R. Maccarthy, M. (2008). *Executive functioning in the first year after pediatric traumatic brain injury*. Recuperado el 14 de Octubre de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18519472>
- Sisalima, D. (2015). *Factores de riesgo que intervienen en los accidentes domésticos en niños menores de 5 años atendidos en el servicio de emergencia Hospital Isidro Ayora, abril-Setiembre 2015*. Universidad nacional de Loja área de la salud humana carrera de medicina. Recuperado el 17 de Octubre de: <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/12390/1/TESISDEGRA DO.pdf>
- Spiwak, R. Lett R. Rwanyuma, L. Logsetty, S. (2014). *Creation of a standardized burn course for Low Income Countries: meeting local needs*. Recuperado el 12 de Octubre de: <http://europepmc.org/abstract/med/24685348>
- Torres, M. Fonseca, P. Dolores, M. Del Campo, O. Roche, R. (2010). *Accidentes en la infancia: una problemática actual en pediatría*, 14(3), 368–378. Recuperado el 13 de Octubre: de <http://scielo.sld.cu/pdf/san/v14n3/san13310.pdf>
- Valdes, F. Clúa, M. Podadera, X. Zacca, E. (2007). *Encuesta nacional de accidentes en menores de 20 años en Cuba*. Recuperado el 18 de Octubre de: <http://files.sld.cu/dne/files/2010/03/encuesta-nacional-de-accidentes.pdf>
- Valero, L. (2014). *Desarrollo de una herramienta educativa audiovisual dirigida a cuidadores de niños, para la prevención de accidentes domiciliarios en niños menores de 5 años*. Universidad nacional de Colombia. Recuperado el 14 d Octubre de: <http://www.bdigital.unal.edu.co/12507/1/5599219.2014.pdf>
- Velez, E. (2014). *Tratamiento Fisioterapéutico en niños de 0 a 5 años con lesiones de quemaduras de segundo y tercer grado en zonas articulares en fase aguda y secuelar atendidos en la Unidad de Quemados del Hospital Pediátrico “Dr. Roberto*

- Gilbert Elizalde Recuperado el 11 de Octubre de:
<http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/2488/1/T-UCSG-PRE-MED-TE RA-18.pdf>
- Yaringaño, Y. (2012). *Relación entre el nivel de conocimiento y practicas preventivas de accidentes por quemaduras en madres de preescolares, centro de salud Juan Pérez Carranza. Escuela de Enfermería de Padre Luis Tezza.* Recuperado el 21 de Octubre 2018 de: [cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/257/1/Yaringa?o_yp.doc](http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/257/1/Yaringa%20o_yp.doc)
- Prado L., Gonzales M., Paz N., Romero K. (2014) *La teoría déficit de autocuidado: Dorothea Orem Punto de partida para calidad en la atención.* Vol.36 N°6 Recuperado el 21 de Octubre 2018 de: <http://scielo.sld.cu/pdf/rme/v36n6/rme040614.pdf>.
- Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2013) *Condiciones de Vida en el Perú.* Recuperado el 21 de Octubre 2018: <file:///C:/Users/Cruz/Downloads/resultados.pdf>
- Luisina G. (2016) *Conocimientos y prácticas de las madres sobre a prevención de accidentes en el hogar de niños preescolares de una institución. Ate Vitarte.* [Para obtener el Título de Licenciada en Enfermería]. Recuperado el 21 de Octubre 2018: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/cybertesis/5853/Arias_pg.pdf?sequence=1
- Pérez M., Higuera H., Cordero M., Rodríguez L. (2015) *Conocimientos de un grupo de madres sobre prevención de accidentes en el hogar.* Revista Ciencias Médicas La Habana [en línea] Cuba; 21(2):335-45. Recuperado el 21 de Octubre 2018: <http://www.revcmhabana.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/778/1220>
- Paredes F. (2015) *Impacto de un programa Educativo para prevenir accidentes en el hogar en madres de niños de 3 a 5 años* [Para optar el Título de Licenciada en Enfermería] Recuperado el 21 de Octubre 2018: Disponible en: <http://repo>

itorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/339/M21550.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Leonardo D. (2012) *Influencia de la educación sanitaria en el nivel de conocimiento de las madres de preescolares sobre prevención de quemaduras en el hogar. el agustino* [Tesis para obtener el grado de Licenciatura en enfermería]; Recuperado el 21 de Octubre 2018: http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/343/1/leonardo_d.pdf

Valdés E. (2010) *Accidentes y primeros auxilios*. Recuperado el 21 de Octubre 2018:<http://www.madrid.org/cs/Satellite?blobcol=urldata&blobheader=application/pdf&blobkey=id&blobtable=MungoBlobs&blobwhere=1158610312169&ssbinary=true>

ANEXOS Y APÉNDICE

N°	Nombre	Pág.
1	Consentimiento Informado	51
2	Conocimiento de las madres sobre accidentes del hogar de niños menores de cinco años atendidos en el Hospital Cayetano Heredia, 2018	54
3	Reporte métrico y baremo	59
4	Informe de conformidad del asesor	67
5	Documentación administrativa	68
6	Constancia de similitud	69
7	Repositorio institucional digital	70
8	Base de datos	71

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIOS DE ENFERMERIA
ANEXO N° 01
CONOCIMIENTO INFORMADO

Yo, Cruz Lachira, Deisy Yanet, como sujeto de investigación, en pleno uso de mis facultades, libre y voluntariamente, **EXPONGO:** Que he sido debidamente **INFORMADO/A** por los responsables de realizar la presente investigación científica titulada: **“Conocimiento de las madres sobre accidentes del hogar de niños menores de cinco años atendidos en el Hospital Cayetano Heredia, 2018”**; y he recibido explicaciones, tanto verbales como escritas, sobre la naturaleza y propósitos de la investigación y también he tenido ocasión de aclarar las dudas que me han surgido.

Habiendo comprendido y estando satisfecho/a de todas las explicaciones y aclaraciones recibidas sobre el mencionado trabajo de investigación, **OTORGO MI CONSENTIMIENTO** para que me sea realizada la encuesta. Entiendo que este consentimiento puede ser revocado por mí en cualquier momento antes de la realización del procedimiento.

Y, para que así conste, firmo el presente documento.

Firma del Participante

Fecha:

ANEXO N°02
CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado participante:

Soy egresado del Programa de Estudios de Enfermería de la Universidad San Pedro, estoy realizando un trabajo de investigación sobre los "Conocimiento de las madres sobre accidentes del hogar de niños menores de cinco años atendidos en el Hospital Cayetano Heredia, 2018". El propósito de esta ficha es lograr la autorización de los participantes para la aplicación de los instrumentos (cuestionarios) de investigación.

Ha sido seleccionado para participar en esta investigación, la participación en este estudio es voluntaria, si usted accede a participar, se le pedirá sea honesto en sus respuestas. Esto tomará aproximadamente 20 minutos de su tiempo, la información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario y a la entrevista serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas; si tiene alguna duda, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación.

Autorización:

He leído el procedimiento descrito arriba. Acepto participar voluntariamente en esta investigación. He sido informada de que la meta de este estudio es para fines de mejorar la carrera de Enfermería.



FIRMA DEL PARTICIPANTE

11 - 11 - 2021

FECHA

ANEXO N°02
CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado participante:

Soy egresado del Programa de Estudios de Enfermería de la Universidad San Pedro, estoy realizando un trabajo de investigación sobre los "Conocimiento de las madres sobre accidentes del hogar de niños menores de cinco años atendidos en el Hospital Cayetano Heredia, 2018". El propósito de esta ficha es lograr la autorización de los participantes para la aplicación de los instrumentos (cuestionarios) de investigación.

Ha sido seleccionado para participar en esta investigación, la participación en este estudio es voluntaria, si usted accede a participar, se le pedirá sea honesto en sus respuestas. Esto tomará aproximadamente 20 minutos de su tiempo, la información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario y a la entrevista serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas; si tiene alguna duda, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación.

Autorización:

He leído el procedimiento descrito arriba. Acepto participar voluntariamente en esta investigación. He sido informada de que la meta de este estudio es para fines de mejorar la carrera de Enfermería.



FIRMA DEL PARTICIPANTE

10 - 11 - 2021

FECHA

ANEXO N° 02

Investigación: Conocimiento de las madres sobre accidentes del hogar de niños menores de cinco años atendidos en el Hospital Cayetano Heredia, 2018

INSTRUCCIONES: Soy Cruz Lachira, Deisy Yanet de la escuela de enfermería de la Universidad San Pedro filial Piura, que me encuentro trabajando en una investigación que servirá para elaborar la tesis profesional cuyo objetivo será Determinar el nivel de Conocimiento de las madres sobre accidentes del hogar de niños menores de cinco años atendidos en el Hospital Cayetano Heredia, 2018. Quiero pedir su ayuda para que conteste el instrumento con confidenciales y anónima. Lea cuidadosamente las siguientes preguntas y marque con un aspa (X) la respuesta que considere verdadera.

Agradezco su apoyo.

GUÍA DE ENTREVISTA

A continuación, responda o marque con X de acuerdo a su situación.

I. DATOS GENERALES

1. **Edad de la madre:**

2. **Edad del niño:**

3. **Sexo del Niño:** Hombre () Mujer ()

4. **Grado de Instrucción de la madre:**

Analfabeto ()

Primaria ()

Secundaria () Superior Técnica ()

Superior Univ. ()

5. **Estado Civil:**

Soltero ()

Casado ()

Divorciado ()

Viudo ()

Conviviente ()

CUESTIONARIO SOBRE CONOCIMIENTO SOBRE ACCIDENTES DEL HOGAR

Marque de acuerdo a la conformidad con cada una de las siguientes afirmaciones.

Debe marcar con una X considerando las siguientes respuestas.

1.- ¿Cuál es el concepto de accidente?

- a) Aparece de forma no prevista y origina lesiones.
- b) Es una caída.
- c) Es una situación muy grave.

2.- ¿Dónde debe guardarse los cuchillos de cocina?

- a) Encima de la mesa.
- b) Dentro del cajón del repostero o gaveta de la mesa de cocina.
- c) Encima de la cocina.

3.- ¿Dónde deben jugar sus hijos cuando Ud. está en casa?

- a) En el parque cerca de la casa.
- b) En el patio de la casa, con supervisión.
- c) En la calle o en la pista.

4.- ¿Dónde deben estar los tomacorrientes en su casa?

- a) Por el suelo fijado a la pared.
- b) En alto y detrás de los muebles, sin acceso a los niños.
- c) Por el suelo detrás de los muebles, sin acceso a los niños.

5.- ¿Para qué sirve el botiquín?

- a) Para mantenerlo en casa.
- b) Para poder intervenir ante cualquier accidente.
- c) Para poder ayudar a la persona.

6.- ¿Qué materiales se encuentra en un botiquín?

- a) Alcohol, algodón, gasas, esparadrapo, etc.
- b) Cepillo, jabón, agua oxigenada.
- c) Toalla, curita, esparadrapo, lapicero.

7.- ¿Qué es el atragantamiento?

Es obstrucción de la vía aérea.

- a) Es el ahogamiento profundo ocasionado por el agua.
- b) Es un accidente que su cede al propósito.

8.- ¿Cuál es la causa del atragantamiento?

- a) Es por un objeto o alimento ingerido.
- b) Es por ingesta de agua caliente.
- c) Es un accidente muy grave.

9.- ¿Cómo se debe intervenir ante un atragantamiento?

- a) Producir a la persona que vomite.
- b) Esperar al médico para auxiliar.
- c) Ayudar a la persona a toser fuerte.

10.- ¿Qué es una caída?

- a) Es un accidente, causante de hinchazón y fracturas.
- b) Presenta problemas neurológicos.
- c) Es un leve accidente.

11.- ¿Cuál es la causa principal de las caídas?

- a) Los suelos desnivelados.
- b) Los suelos de arena.
- c) Las escaleras con barandas.

12.- ¿Cómo se debe intervenir ante una fractura (caída)?

- a) Hacer caminar a la persona hasta que le pase.
- b) Se deberá usar hielo para desinflamar.
- c) Inmovilizar la pierna o miembro dañado.

13.- ¿Qué es una intoxicación?

- a) Es la ingesta excesiva de alimento, medicamentos.
- b) Sucede cuando toma agua.
- c) En accidente muy grave.

14.- ¿Cuál es la causa de una intoxicación?

- a) Por ingesta de agua.
- b) Por ingesta de medicamentos, alimentos, insecticidas.
- c) Por la ingesta de jarabe.

15.- ¿Cómo se debe intervenir en una intoxicación?

- a) Provocar vómitos inmediatamente.
- b) Identificar primero la sustancia ingerida.
- c) Beber yogurt.

16.- ¿Qué es una quemadura?

- a) Es una lesión no profunda de la piel.
- b) Es la destrucción de la piel.
- c) Es ocasionado de casualidad.

17.- ¿Cuál es la causa de las quemaduras?

- a) El termo, la cocina, la plancha.
- b) El líquido caliente, el fuego, ácidos.
- c) La computadora, el agua, aceite.

18.- ¿Cómo se debe intervenir ante una quemadura?

- a) Retirar y esperar a que se baje el fuego.
- b) Esperar hasta que llegue el médico.
- c) Retirar del calor y echar agua a la persona

19.- ¿Qué una electrocución?

- a) Es una quemadura.
- b) Es una lesión producida por descarga eléctrica.
- c) No es una lesión grave.

20.- ¿Cuál es la causa principal de una electrocución?

- a) Recibir una descarga eléctrica.
- b) Por un enchufe usado.
- c) Por uso de parlantes por un tiempo largo.

21.- ¿Cómo intervenir ante una electrocución?

- a) Esperar a que venga un médico.
- b) Hacer tocar a la víctima una madera.
- c) Alcanzarle un metal a la víctima.

22.- ¿Qué es una hemorragia?

- a) Es la pérdida excesiva de sangre.
- b) Es una herida profunda.
- c) Es un accidente leve.

23.- ¿Cuál es la causa de una hemorragia?

- a) Por un objeto cortante.
- b) Por un corte con madera.
- c) Por un raspón.

24 ¿Cómo se debe intervenir ante una hemorragia?

- a) Pedir ayuda a una persona.
- b) Hacer presión fuerte con un trapo limpio.
- c) Esperar al médico, para intervenir.

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

ANEXO N° 01
REPORTE MÉTRICO Y BAREMO

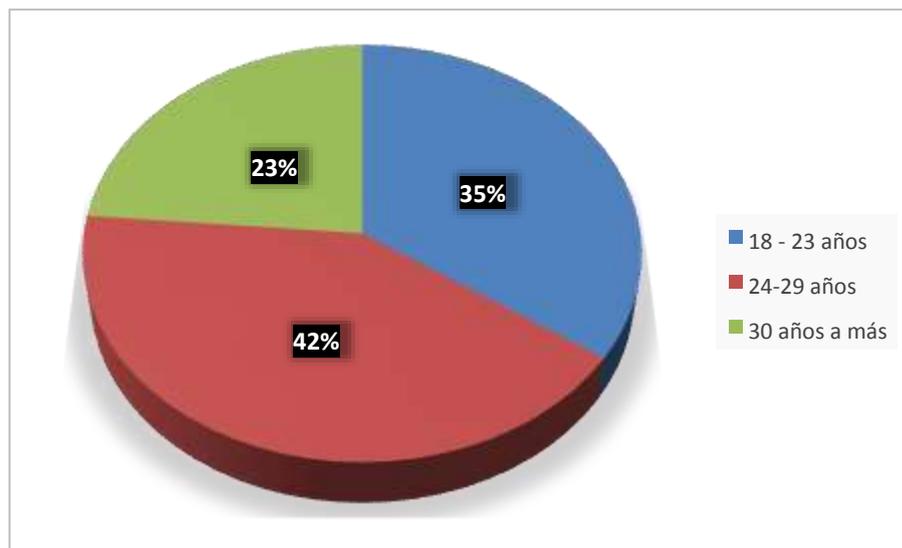


Gráfico 1: Edad de las madres de niños menores de cinco años atendidos en el Hospital Cayetano Heredia, 2018.

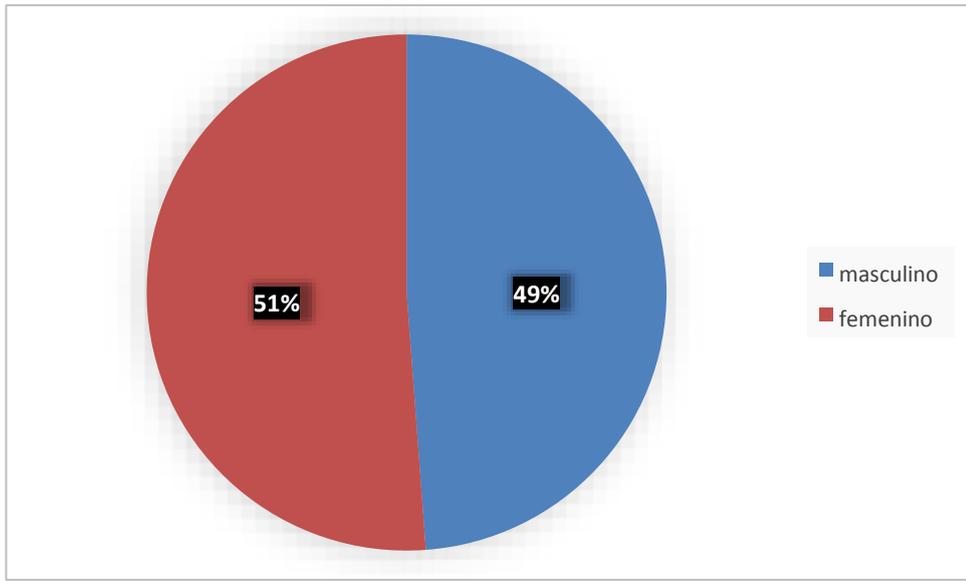


Gráfico 2: Genero de los niños de las madres atendidos en el Hospital Cayetano Heredia, 2018

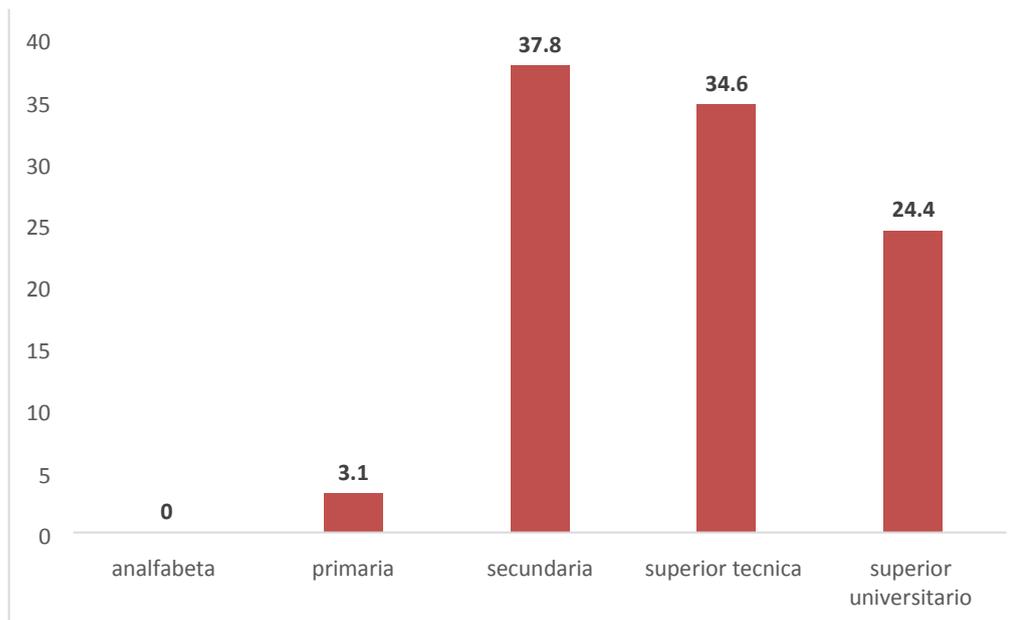


Gráfico 3: Grado de instrucción de las madres de niños menores de cinco años atendidos en el Hospital Cayetano Heredia, 2018

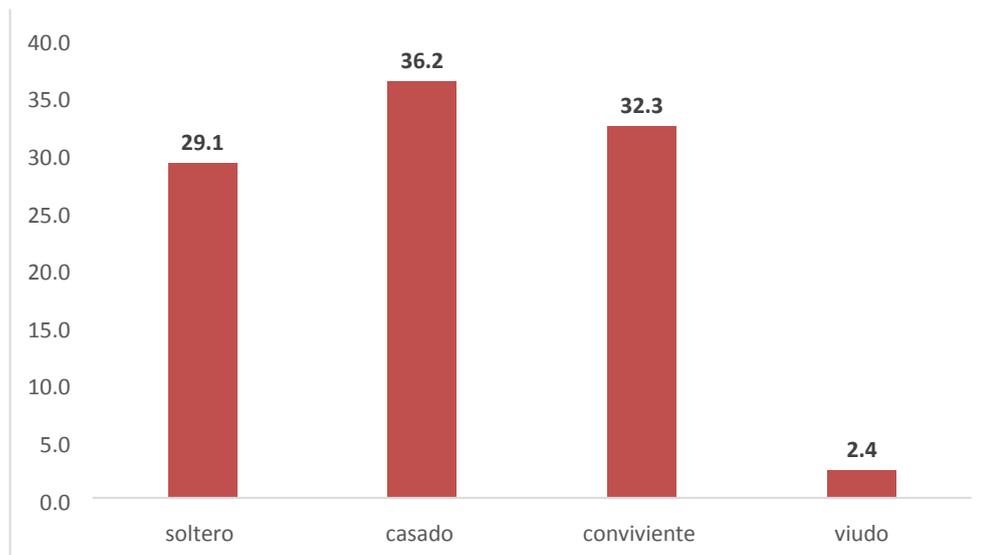


Gráfico 4: Estado civil de las madres de niños menores de cinco años atendidos en el Hospital Cayetano Heredia, 2018.

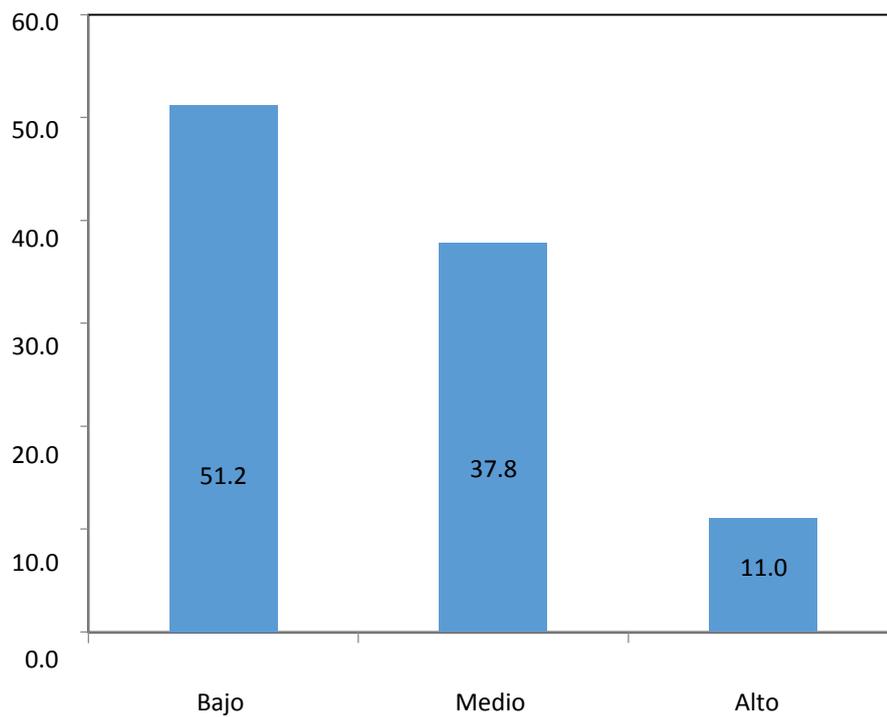


Gráfico 5: El nivel de Conocimiento de las madres sobre accidentes del hogar en la dimensión relacionado con generalidades en niños menores de cinco años atendidos en el Hospital Cayetano Heredia, 2018

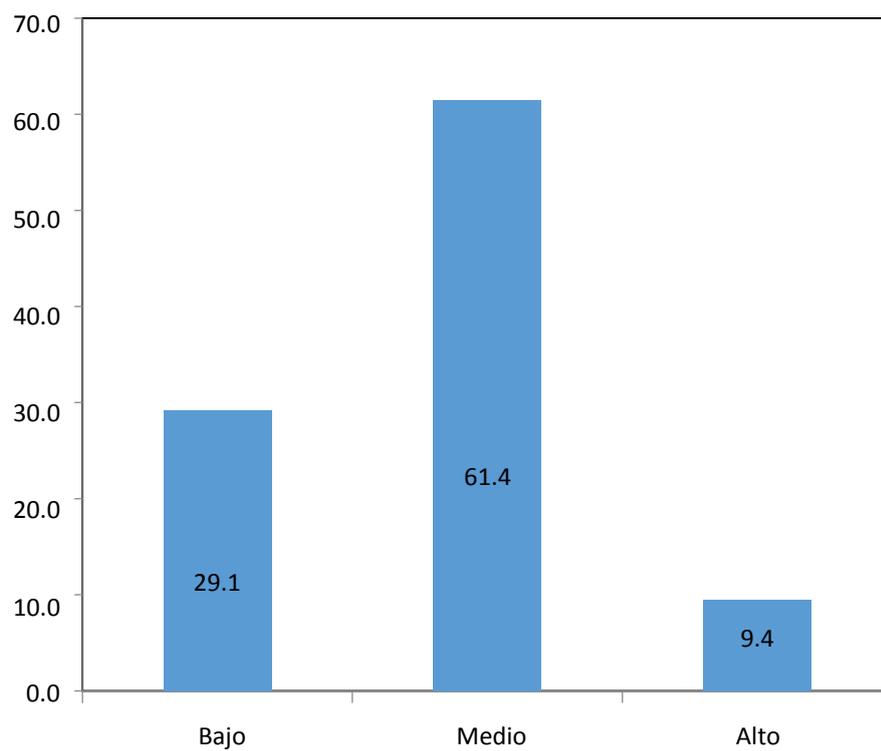


Gráfico 6: El nivel de Conocimiento de las madres sobre accidentes del hogar en la dimensión relacionado con tipo de accidentes en niños menores de cinco años atendidos en el Hospital Cayetano Heredia, 2018.

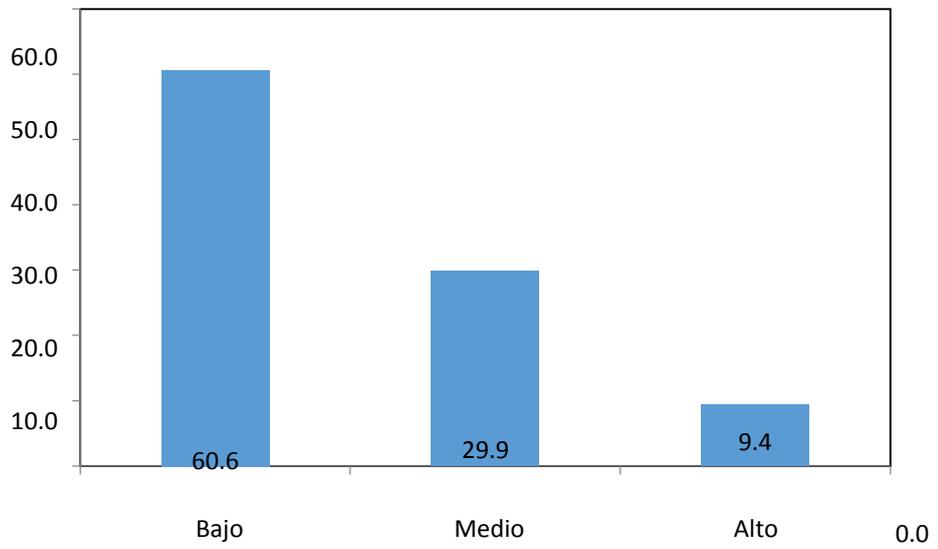


Gráfico 7: El nivel de Conocimiento de las madres sobre accidentes del hogar en la dimensión relacionado con intervención de accidentes en niños menores de cinco años atendidos en el Hospital Cayetano Heredia, 2018.

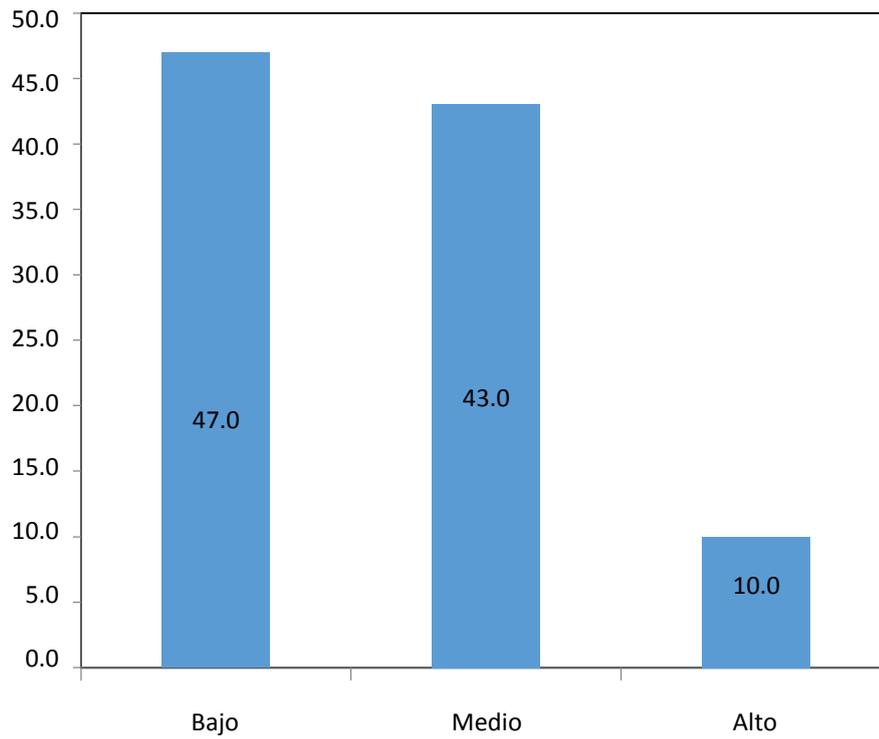


Gráfico 8: El nivel de Conocimiento de las madres sobre accidentes del hogar en niños menores de cinco años atendidos en el Hospital Cayetano Heredia, 2018

ANEXO N° 04
INFORME DE CONFORMIDAD DEL ASESOR



"Año de la lucha con la Corrupción y la Impunidad"

INFORME

A : DRA. JENNY CANO MEJIA
Decana de la Facultad de Ciencias de La salud

ASUNTO : INFORME DE CONFORMIDAD DE INFORME FINAL

FECHA : **30 de marzo de 2019**

REF : RESOLUCIÓN DE DIRECCIÓN DE ESCUELA N°004-2019-USP-EPE/D

Tengo a bien dirigirme a usted para saludarla cordialmente y al mismo tiempo informarle que la Tesis titulada "**Conocimiento de las madres sobre accidentes del hogar de niños menores de cinco años atendidos en el Hospital Cayetano Heredia, 2018**" de la bachiller **CRUZ LACHIRA, DEISY YANET**, ya se encuentra en condición de ser revisado por los miembros del jurado evaluador.

Contando con su amable atención al presente es ocasión propicia para renovarles las muestras de mi especial deferencia personal.

Atentamente,



Mg. Rosa Adela Mejías Ramírez
Asesora de Tesis
ORCID 0000-0002-9273-3193

ANEXO N° 05
DOCUMENTACIÓN ADMINISTRATIVA



“Año de la Universalización de la Salud”

DE : MG. OSCAR MEDRANO VELASQUEZ
JEFE DEL SERVICIO DE ENFERMERIA

PARA : MG. ELIDA EGBERTA ARANDA BENITES
COORDINADURA ACADEMICA USP – FILIAL PIURA

ASUNTO : AUTORIZACION PARA APLICACIÓN DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACION.

Mg. Elida Egberta Aranda Benites, Coordinadora Académica de la Universidad San Pedro Filial Piura, tengo el agrado de dirigirme a Usted y a la vez informarle que e recibido en mi despacho la solicitud enviada por la señorita **CRUZ LACHIRA, DEISY YANET**, estudiante de enfermería de su casa de estudios, quien está desarrollando su Tesis en nuestro Centro de Salud, solicitando autorización para usar el nombre de nuestra Institución en su Trabajo de Investigación y además se le brinde información sobre la problemática existente sobre **“Conocimiento de las madres sobre accidentes del hogar de niños menores de cinco años atendidos en el Hospital Cayetano Heredia, 2018”**

Por lo que esta Dirección autoriza lo requerido por la estudiante con la finalidad de poder culminar su Tesis y así obtener su Título profesional en pro de su superación personal.

Atentamente,

Piura, 18 Marzo de del 2020



Mg. Oscar Medrano Velasquez
JEFE SERVICIO DE ENFERMERIA
HOSPITAL DE JOSE CAYETANO HEREDIA
RED ASISTENCIAL PIURA
EsSalud

ANEXO N° 06
CONSTANCIA DE SIMILITUD



CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El que suscribe, Vicerrector de Investigación de la Universidad San Pedro:

HACE CONSTAR

Que, de la revisión del trabajo titulado "Conocimiento de las madres sobre accidentes del hogar de niños menores de cinco años atendidos en el Hospital Cayetano Heredia, 2018" del (a) estudiante: Deisy Yanet Cruz Lachira identificado(a) con Código N° 2511200078, se ha verificado un porcentaje de similitud del 25%, el cual se encuentra dentro del parámetro establecido por la Universidad San Pedro mediante resolución de Consejo Universitario N° 5037-2019-USP/CU para la obtención de grados y títulos académicos de pre y posgrado, así como proyectos de investigación anual Docente.

Se expide la presente constancia para los fines pertinentes.

Chimbote, 23 de Abril de 2021


UNIVERSIDAD SAN PEDRO
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN
Dr. CARLOS URBINA SANJINES
VICERRECTOR



ANEXO N° 07

REPOSITORIO INSTITUCIONAL



REPOSITORIO INSTITUCIONAL DIGITAL
FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE DOCUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

1. Información del Autor			
Cruz Lachira, Deisy Yanet		43258228	
Apellidos y Nombres		DNI	Correo Electrónico
2. Tipo de Documento de Investigación			
<input checked="" type="checkbox"/> Tesis	<input type="checkbox"/> Trabajo de Suficiencia Profesional	<input type="checkbox"/> Trabajo Académico	<input type="checkbox"/> Trabajo de Investigación
3. Grado Académico o Título Profesional ¹			
<input type="checkbox"/> Bachiller	<input checked="" type="checkbox"/> Título Profesional	<input type="checkbox"/> Título Segunda Especialidad	<input type="checkbox"/> Maestría <input type="checkbox"/> Doctorado
4. Título del Documento de Investigación			
Conocimiento de las madres sobre accidentes del hogar de niños menores de cinco años atendidos en el Hospital Cayetano Heredia, 2018			
5. Programa Académico			
ENFERMERIA			
6. Tipo de Acceso al Documento			
<input checked="" type="checkbox"/> Abierto a Pública ² (link:uvsr-repositorio/autorizacion/)		<input type="checkbox"/> Acceso restringido ³ (link:uvsr-repositorio/autorizacion/restriccion/)	
(*) En caso de restringido sustentar motivo			

A. Originalidad del Archivo Digital

Por el presente dejo constancia que el archivo digital que entrego a la Universidad, es la versión final del trabajo de investigación sustentado y aprobado por el Jurado Evaluador y forma parte del proceso que conduce a obtener el grado académico o título profesional.

B. Otorgamiento de una licencia CREATIVE COMMONS ⁴

El autor, por medio de este documento, autoriza a la Universidad, publicar su trabajo de investigación en formato digital en el Repositorio Institucional Digital, al cual se podrá acceder, preservar y difundir de forma libre y gratuita, de manera íntegra a todo el documento. ⁵



Cruz
Firma

Lugar	Día	Mes	Año
Chimbote	14	SEPTIEMBRE	2019

Importante

- Según Resolución de Consejo Directivo N° 001-2016-SUMEDU-CD, Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar a Títulos Académicos y Títulos Profesionales, art. A, inciso 4.2.
- Ley N° 30011, Ley que regula el Repositorio Institucional Digital de la Universidad San Pedro y establece el Sistema de Acceso Abierto y el S. 006-2015-PIAF.
- Si el autor otorga el tipo de acceso abierto o público, otorga a la Universidad San Pedro una licencia en dominio público, para que se pueda hacer uso de forma libre y gratuita en el Repositorio Institucional Digital. Repositorio Digital de Derechos de Autor y Propiedad Intelectual de acuerdo en el Marco de la Ley 822.
- En caso de que el autor otorga la opción de acceso restringido, se debe de dar a conocer los datos del autor y recursos de contacto, de acuerdo a la Directiva N° 004-2016-CEM/TEI-DECI (Resolución 02 y 47) que norma el funcionamiento del Repositorio Institucional Digital.
- Las Licencias Creative Commons (CC) es una organización internacional sin fines de lucro que posee e imparte de las licencias en copyright de Internet. Permite y de herramientas tecnológicas que facilitan la difusión de información, recursos educativos, obras artísticas y científicas, entre otras. Estas licencias tienen de característica que el autor otorga el control para su obra.
- Según el inciso 1.2 del artículo 17 del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar a Títulos Académicos y Títulos Profesionales (RNTT) por universidades, instituciones y espacios de educación superior, como requisito para la inscripción de trabajos de investigación y proyectos, se incorporan los metadatos en sus repositorios institucionales, promoviendo el uso de acceso abierto o restringido, así como también proporcionar los metadatos por el Repositorio Digital (RNTT) a través del Repositorio AGCUP.

Nota: En caso de tener en sus datos, se procederá de acuerdo a la Ley 27944, art. 22, inciso 32.3)

ANEXO N° 08

BASE DE DATOS

N ^{ra}	V1	V2	V3	V4	V5	V6	V7	V8	V9	V10	V11	V12	V13	V14	V15	V16	V17	V18	V19	V20	V21	V22	V23	V24	V
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	24
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	24
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	24
4	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	20
5	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	15
6	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	13
7	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	11
8	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	9
9	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	8
10	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	8
11	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	8
12	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	8
13	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	7
14	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	6
15	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	6
16	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	6
17	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	8
18	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	8
19	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	12
20	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	14
21	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	16
22	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	19
23	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	19
24	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	17
25	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16

26	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	15
27	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	14
28	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	14
29	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	14
30	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	13
31	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	12
32	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	12
33	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	11
34	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	11
35	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	12
36	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	12
37	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	13
38	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	14
39	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	14
40	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	16
41	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	17
42	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	19
43	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	21
44	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	22
45	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	21
46	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	21
47	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	21
48	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	19
49	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	18
50	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	18
51	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	17

52	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	17
53	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	18
54	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	18
55	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	17
56	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	15
57	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	13
58	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	11
59	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	10
60	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	10
61	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	10
62	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	12
63	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	11
64	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	13
65	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	13
66	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	13
67	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	13
68	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	9
69	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	10
70	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	10
71	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	10
72	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	12
73	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	13
74	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	14
75	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	14
76	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	16
77	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	16

78	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	15
79	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	14
80	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	17
81	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	17
82	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	17
83	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	18
84	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	20
85	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	20
86	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	20
87	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	20
88	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	20
89	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	20
90	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	21
91	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	21
92	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	21
93	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	19
94	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	19
95	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19
96	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	17
97	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	16
98	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	15
99	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	13
100	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	12
101	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	9
102	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	8
103	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	6

104	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	6
105	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	5
106	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	6
107	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	7
108	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	7
109	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	9
110	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	9
111	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	10
112	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	11
113	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	10
114	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	12
115	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	12
116	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	11
117	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	14
118	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	15
119	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	16
120	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	16
121	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	16
122	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	17
123	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	17
124	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	17
125	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
126	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	22
127	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	22

N a	NOMBRE	TIPO	ANCHURA	DECIMAL	ETIQUETA	VALORES	PERDIDOS	COLUMNAS	ALINEACION	MEDIDA	ROL
1	VAR00001	Numérico	8	0	1.- ¿Cuál es el concepto de accidente?	{0, INCORRECTO }...	Ninguna	3	Derecha	Nominal	Entrada
2	VAR00002	Numérico	8	0	2.- ¿Dónde debe guardarse los cuchillos de cocina?	{0, INCORRECTO }...	Ninguna	3	Derecha	Nominal	Entrada
3	VAR00003	Numérico	8	0	3.- ¿Dónde deben jugar sus hijos cuando Ud. está en casa?	{0, INCORRECTO }...	Ninguna	3	Derecha	Nominal	Entrada
4	VAR00004	Numérico	8	0	4.- ¿Dónde deben estar los tomacorrientes en su casa?	{0, INCORRECTO }...	Ninguna	3	Derecha	Nominal	Entrada
5	VAR00005	Numérico	8	0	5.- ¿Para qué sirve el botiquín?	{0, INCORRECTO }...	Ninguna	3	Derecha	Nominal	Entrada
6	VAR00006	Numérico	8	0	6.- ¿Qué materiales se encuentra en un botiquín?	{0, INCORRECTO }...	Ninguna	3	Derecha	Nominal	Entrada
7	VAR00007	Numérico	8	0	7.- ¿Qué es el atragantamiento?	{0, INCORRECTO }...	Ninguna	3	Derecha	Nominal	Entrada
8	VAR00008	Numérico	8	0	8.- ¿Cuál es la causa del atragantamiento?	{0, INCORRECTO }...	Ninguna	3	Derecha	Nominal	Entrada
9	VAR00009	Numérico	8	0	9.- ¿Cómo se debe intervenir ante un atragantamiento?	{0, INCORRECTO }...	Ninguna	3	Derecha	Nominal	Entrada
10	VAR00010	Numérico	8	0	10.- ¿Qué es una caída?	{0, INCORRECTO }...	Ninguna	3	Derecha	Nominal	Entrada
11	VAR00011	Numérico	8	0	11.- ¿Cuál es la causa principal de las caídas?	{0, INCORRECTO }...	Ninguna	3	Derecha	Nominal	Entrada

1 2	VAR00 012	Numér ico	8	0	12.- ¿Cómo se debe intervenir ante una fractura (caída)?	{0, INCORRECTO }...	Ninguna	3	Derecha	Nomin al	Entra da
1 3	VAR00 013	Numér ico	8	0	13.- ¿Qué es una intoxicación?	{0, INCORRECTO }...	Ninguna	3	Derecha	Nomin al	Entra da
1 4	VAR00 014	Numér ico	8	0	14.- ¿Cuál es la causa de una intoxicación?	{0, INCORRECTO }...	Ninguna	3	Derecha	Nomin al	Entra da
1 5	VAR00 015	Numér ico	8	0	15.- ¿Cómo se debe intervenir en una intoxicación?	{0, INCORRECTO }...	Ninguna	3	Derecha	Nomin al	Entra da
1 6	VAR00 016	Numér ico	8	0	16.- ¿Qué es una quemadura?	{0, INCORRECTO }...	Ninguna	3	Derecha	Nomin al	Entra da
1 7	VAR00 017	Numér ico	8	0	17.- ¿Cuál es la causa de las quemaduras?	{0, INCORRECTO }...	Ninguna	3	Derecha	Nomin al	Entra da
1 8	VAR00 018	Numér ico	8	0	18.- ¿Cómo se debe intervenir ante una quemadura?	{0, INCORRECTO }...	Ninguna	3	Derecha	Nomin al	Entra da
1 9	VAR00 019	Numér ico	8	0	19.- ¿Qué es una electrocución?	{0, INCORRECTO }...	Ninguna	3	Derecha	Nomin al	Entra da
2 0	VAR00 020	Numér ico	8	0	20.- ¿Cuál es la causa principal de una electrocución?	{0, INCORRECTO }...	Ninguna	3	Derecha	Nomin al	Entra da
2 1	VAR00 021	Numér ico	8	0	21.- ¿Cómo intervenir ante una electrocución?	{0, INCORRECTO }...	Ninguna	3	Derecha	Nomin al	Entra da
2 2	VAR00 022	Numér ico	8	0	22.- ¿Qué es una hemorragia?	{0, INCORRECTO }...	Ninguna	3	Derecha	Nomin al	Entra da

2 3	VAR00 023	Numér ico	8	0	23.- ¿Cuál es la causa de una hemorragia?	{0, INCORRECTO }...	Ninguna	3	Derecha	Nomin al	Entra da
2 4	VAR00 024	Numér ico	8	0	24 ¿Cómo se debe intervenir ante una hemorragia?	{0, INCORRECTO }...	Ninguna	3	Derecha	Nomin al	Entra da

ANEXO N° 09

MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES	HIPOTESIS	METODOLOGIA
<p>Cuál el nivel de Conocimiento de las madres sobre accidentes del hogar de niños menores de cinco años atendidos en el Hospital Cayetano Heredia, 2018</p>	<p>Objetivo general Determinar el nivel de Conocimiento de las madres sobre accidentes del hogar de niños menores de cinco años atendidos en el Hospital Cayetano Heredia, 2018.</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>Identificar el nivel de Conocimiento de las madres sobre accidentes del hogar en la dimensión relacionado a las generalidades en niños menores de cinco años atendidos en el Hospital Cayetano Heredia, 2018.</p> <p>Establecer el nivel de Conocimiento de las madres sobre accidentes del hogar en la dimensión relacionado tipo de accidentes en niños menores de cinco años atendidos en el Hospital Cayetano Heredia, 2018.</p> <p>Precisar el nivel de Conocimiento de las madres sobre accidentes del hogar en la dimensión</p>	<p>Conocimientos de madres de los niños menores a 5 años sobre los accidentes del hogar.</p>	<p>Por ser un estudio descriptivo no presenta hipótesis.</p>	<p>Tipo y diseño Tipo.- El estudio es descriptivo Diseño.- de diseño no experimental, y es transversal</p> <p>Población y muestra Población fue un total de 189 casos de accidentes Muestra 127 accidentes</p>

	relacionado con intervención de accidentes en niños menores de cinco años atendidos en el Hospital Cayetano Heredia, 2018.			
--	---	--	--	--

ANEXO N° 10

DERECHOS DE AUTORÍA Y DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD

Quien suscribe, Cruz Lachira, Deisy Yanet, con Documento de Identidad N° 41109743, autora de la tesis Conocimiento de las madres sobre accidentes del hogar de niños menores de cinco años atendidos en el Hospital Cayetano Heredia, 2018 y a efecto de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad San Pedro, declaro bajo juramento que:

1. La presente tesis es de mi autoría. Por lo cual otorgo a la Universidad San Pedro la facultad de comunicar, divulgar, publicar y reproducir parcial o totalmente la tesis en soportes analógicos o digitales, debiendo indicar que la autoría o creación de la tesis corresponde a mi persona.
2. He respetado las normas internacionales de cita y referencias para las fuentes consultadas, establecidas por la Universidad San Pedro, respetando de esa manera los derechos de autor.
3. La presente tesis no ha sido publicada ni presentada con anterioridad para obtener grado académico título profesional alguno.
4. Los datos presentados en los resultados son reales; no fueron falseados, duplicados ni copiados; por tanto, los resultados que se exponen en la presente tesis se constituirán en aportes teóricos y prácticos a la realidad investigada.
5. En tal sentido de identificarse fraude plagio, auto plagio, piratería o falsificación asumo la responsabilidad y las consecuencias que de mi accionar deviene, sometiéndome a las disposiciones contenidas en las normas académicas de la Universidad San Pedro.

Piura, 15 de marzo de 2021

Anexo 2.

DERECHOS DE AUTORÍA Y DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD

Quien suscribe, CRUZ LACHIDA DEISY YANET....., con Documento de Identidad N.º 40258228, autora de la tesis titulada "Conocimiento de las madres sobre accidentes del hogar de niños menores de cinco años atendidos en el Hospital Cayetano Heredia, 2018" y a efecto de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad San Pedro, declaro bajo juramento que:

1. La presente tesis es de mi autoría. Por lo cual otorgo a la Universidad San Pedro la facultad de comunicar, divulgar, publicar y reproducir parcial o totalmente la tesis en soportes analógicos o digitales, debiendo indicar que la autoría o creación de la tesis corresponde a mi persona.
2. He respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas, establecidas por la Universidad San Pedro, respetando de esa manera el derecho de autor.
3. La presente tesis no ha sido presentada, sustentada ni publicada con anterioridad para obtener grado académico, título profesional o título de segunda especialidad profesional alguno.
4. Los datos presentados en los resultados son reales; no fueron falseados, duplicados ni copiados; por tanto, los resultados que se exponen en la presente tesis se constituirán en aportes teóricos y prácticos a la realidad investigada.
5. En tal sentido de identificarse fraude plagio, auto plagio, piratería o falsificación asumo la responsabilidad y las consecuencias que de mi accionar deviene, sometiéndome a las disposiciones contenidas en las normas académicas de la Universidad San Pedro.



Firma

Chimbote, diciembre 01 de 2021.

ANEXO N° 11

PROTECCION DE LOS DERECHOS HUMANOS DE LOS SUJETOS

Previa a la aplicación del instrumento, se les hará firmar un consentimiento informado a cada uno de los sujetos. Se le informará detalladamente el procedimiento de la investigación la que tendrá en cuenta el respeto y dignidad de la persona. Se respetará su derecho a la autodeterminación y el conocimiento irrestricto de la información, protegiendo su integridad física, moral y psicológica, respetando su decisión y voluntad.

El instrumento será anónimo a fin de proteger el derecho de privacidad de los sujetos en estudio.

El instrumento, se usará para fines de la investigación teniendo en cuenta el principio de beneficencia y no maleficencia: se hará conocer que la información requerida no va a ser usada en contra del sujeto de estudio y que tampoco se buscará obtener algún beneficio económico.

Durante la aplicación del instrumento los sujetos se les darán un trato justo y privacidad como también los cuestionarios serán eliminados de manera conveniente utilizando mecanismo de confidencialidad y anonimato.

