UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN

FACULTAD DE ENFERMERÍA

EMERGENCIAS Y DESASTRES

CONOCIMIENTO Y ACONDICIONAMIENTO DE LA SEGURIDAD DEL HOGAR CONTRA ACCIDENTES DOMÉSTICOS, POR MADRES DE NIÑOS PRE-ESCOLARES DE UNA ZONA URBANA DE HUÁNUCO.

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

TESISTAS

Lic. Enf. ALBINO VILLARREAL, Linda

Lic. Enf. ALVINO VILLARREAL, Allen Cesar

Lic. Enf. HUARINGA MATEO, Maritza del Rosario

ASESORA

Dra. MANZANO TARAZONA, Maruja

HUÁNUCO, PERÚ

2017

DEDICATORIA

Al Divino creador, por su infinito amor y bondad que nos ha permitido, a través de María y su Hijo, escuchar nuestras oraciones.

A nuestros familiares que nos brindan su apoyo incondicionalmente.

Las autoras.

AGRADECIMIENTOS

Con profundo cariño y eterna gratitud a Dios por regalarnos la vida, por darme fortaleza y sabiduría, para alcanzar la meta.

A nuestras familias, seres tan maravillosos con los que compartimos nuestras vidas y por darnos salud.

A las madres de familia, por su apoyo desinteresado y tiempo empleado.

A todas las personas que nos ayudaron a realizar este trabajo.

Las autoras.

RESUMEN

Fue un estudio cuantitativo, de tipo prospectivo, analítico, transversal y observacional; con diseño correlacional, con 89 madres de niños preescolares del Distrito de Pillcomarca, cuyo objetivo fue determinar la relación entre el conocimiento con el acondicionamiento de la seguridad del hogar contra accidentes domésticos por madres de niños pre-escolares de una zona urbana de Huánuco. Las técnicas utilizadas fueron la entrevista individualizada y la observación y los instrumentos fueron guía de entrevista de las características generales, escala de la seguridad del hogar y cuestionario de conocimientos sobre prevención de accidentes domésticos, los cuales fueron válidos y fiables. La comprobación de hipótesis fue mediante la correlación Rho de Spearman y **r** de Pearson, para un $p \leq 0,05$, previa prueba de normalidad de kolmorogov-smirnov, apoyados en el PASW V23.0. Los resultados mostraron correlación entre las variables: conocimiento y acondicionamiento de la seguridad del hogar contra accidentes domésticos por madres de niños preescolares en estudio [(r = 0,393**, p = 0,000)], con el acondicionamiento de la cocina [(r = 0,450**, p = 0,000)] y con el acondicionamiento del baño [(r = 0,302**; p = 0,006)], aceptándose las hipótesis de investigación. No se halló, correlación entre el conocimiento y acondicionamiento del comedor, sala de estar y dormitorio [(r = 0,103; p = 0,362)], acondicionamiento de las instalaciones de agua, gas y electricidad [(Rho = 0,159; p = 0,160)], el acondicionamiento de la escalera [(Rho = 0,083; p = 0,463)] y el acondicionamiento de los ambientes generales de la casa [(Rho = 0,022; p = 0,845)]; aceptándose la hipótesis nula.

Palabras claves: *conocimientos, acondicionamiento de la seguridad. Hogar, accidentes domésticos, prevención de accidentes, preescolares.*

ABSTRACT

It was a quantitative, prospective, analytical, transverse and observational study; with correlational design, with 89 mothers of preschool children in the Pillcomarca District, whose objective was to determine the relationship between knowledge and the household safety of household accidents against mothers of pre-school children in an urban area of Huánuco. The techniques used were the individual interview and observation and the instruments were interview guide of the general characteristics, household safety scale and knowledge questionnaire on prevention of domestic accidents, which were valid and reliable. Hypothesis testing was performed by Spearman's Rho correlation and Pearson's r for $p \leq 0.05$, following a normal kolmorogov-smirnov test, supported by PASW V23.0. The results showed a correlation between the variables: knowledge and conditioning of home safety against domestic accidents by mothers of preschool children under study [(r = 0.393 **, p = 0.000)], 0,450 **, p = 0,000)] and with the conditioning of the bath [(r = 0.302 **, p = 0.006)], accepting the research hypotheses. There was no correlation between the knowledge and conditioning of the dining room, living room and bedroom [(r = 0.103, p = 0.362)], conditioning of water, gas and electricity installations [(Rho = 0.159, p = 0.160) (Rho = 0.022, p = 0.845)], the conditioning of the staircase [(Rho = 0.083, p = 0.466)] and the conditioning of the general environments of the house [accepting the null hypothesis.

Key words: knowledge, safety conditioning. Home, home accidents, accident prevention, preschoolers.

ÍNDICE

DEDICATORIA ii
AGRADECIMIENTOS iii
RESUMEN iv
ABSTRACT v
ÍNDICE vi
ÍNDICE DE TABLAS viii
ÍNDICE DE FIGURAS xi
1. INTRODUCCIÓN 14
CAPÍTULO I 33
2. MARCO TEÓRICO 33
2.1. Antecedentes de la investigación 33
2.2. Bases teóricas 40
2.2.1. Modelo de las creencias en salud 40
2.2.2. Modelo de la promoción de la salud 41
2.2.3. Teoría del entorno de Florencia Naytingale 43
2.3. Bases conceptuales: acondicionamiento de seguridad en el hogar 44
2.3.1. Definición del acondicionamiento de la seguridad del hogar 44
2.3.1.1. Seguridad en la cocina 44
2.3.1.2. Seguridad en el comedor, sala de estar, dormitorio 46
2.3.1.3. Seguridad en el baño 47
2.3.1.4. Seguridad en las instalaciones de agua, gas y electricidad.. 48
2.3.1.5. Seguridad en la escalera 49
2.3.1.6. Seguridad en los ambientes generales de la casa 50
2.4. Bases conceptuales: conocimientos sobre accidentes domésticos 52
2.4.1. Definiciones del conocimiento 52
2.4.2. Tipos de conocimientos 54
2.4.3. Definiciones del accidente domestico 54
2.4.4. Prevención de caídas 55

2.4.5. Prevención de quemaduras 56
2.4.6. Prevención de asfixia 58
2.4.7. Prevención De Intoxicación 59
2.4.8. Prevención de heridas por objetos corto punzantes 59
2.4.9. Prevención de mordeduras y picaduras de animales 60
CAPÍTULO II 62
3. MARCO METODOLÓGICO 62
3.1. Ámbito del estudio 62
3.2. Población 62
3.3. Muestra 64
3.4. Nivel y tipo de estudio 65
3.5. Diseño de estudio 66
3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos 67
3.6.1. Técnicas 67
3.6.2. Instrumentos de medición 67
3.6.3. Validez de los instrumentos de recolección de datos 68
3.6.4. Procedimiento de recolección de datos 69
3.7. Tabulación y análisis de datos 70
3.8. Aspectos éticos de la investigación 71
CAPÍTULO III 74
4. RESULTADOS Y DISCUSIÓN 74
4.1. Resultados descriptivos 74
4.2. Comprobación de hipótesis 116
4.3. Discusión de resultados 131
CONCLUSIONES 139
RECOMENDACIONES 142
Referencias bibliográficas 145
ANEXOS 150

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Características demográficas de las madres de los niños preescolares de una zona urbana de Huánuco; 2017 74
Tabla 2. Promedio de edad de las madres de los niños preescolares de una zona urbana de Huánuco; 2017 76
Tabla 3. Características sociales de las madres de los niños preescolares de una zona urbana de Huánuco; 2017 77
Tabla 4. Características sociodemográficas de los niños preescolares de una zona urbana de Huánuco; 2017 79
Tabla 5. Promedio de edad de los niños preescolares de una zona urbana de Huánuco; 2017 81
Tabla 6. Ocurrencia de accidentabilidad en el hogar en los niños preescolares de una zona urbana de Huánuco; 2017 83
Tabla 7. Información recibida sobre prevención de accidentes en el hogar por madres de niños preescolares de una zona urbana de Huánuco; 2017 84
Tabla 8. Apoyo recibido en el cuidado del niño preescolar de una zona urbana de Huánuco; 2017 85
Tabla 9. Acondicionamiento de la cocina que realizan las madres para la seguridad contra accidentes domésticos de niños preescolares de una zona urbana de Huánuco; 2017 86
Tabla 10. Acondicionamiento del comedor, sala de estar y dormitorio, que realizan las madres para la seguridad contra accidentes domésticos de niños preescolares de una zona urbana de Huánuco; 2017 90
Tabla 11. Acondicionamiento del baño, que realizan las madres para la seguridad contra accidentes domésticos de niños preescolares de una zona urbana de Huánuco; 2017 93
Tabla 12. Acondicionamiento de las instalaciones de agua, gas y electricidad, que realizan las madres para la seguridad contra accidentes domésticos de niños preescolares de una zona urbana de Huánuco 95
Tabla 13. Acondicionamiento de la escalera, que realizan las madres para la seguridad contra accidentes domésticos de niños preescolares de una zona urbana de Huánuco; 2017 98
Tabla 14. Acondicionamiento de los ambientes generales, que realizan las madres para la seguridad contra accidentes domésticos de niños preescolares de una zona urbana de Huánuco; 2017 99
Tabla 15. Acondicionamiento de los diferentes ambientes del hogar, que realizan las madres para la seguridad contra accidentes domésticos de niños preescolares de una zona urbana de Huánuco; 2017 102

Tabla 16. Acondicionamiento de la seguridad del hogar por madres de niños preescolares de una zona urbana de Huánuco; 2017 ... 104
Tabla 17. Conocimiento de la prevención de caídas de las madres de niños preescolares de una zona urbana de Huánuco; 2017 ... 106
Tabla 18. Conocimiento de la prevención de quemaduras de las madres de niños preescolares de una zona urbana de Huánuco; 2017 107
Tabla 19. Conocimiento de la prevención de asfixia de las madres de niños preescolares de una zona urbana de Huánuco; 2017 ... 108
Tabla 20. Conocimiento de la prevención de intoxicación de las madres de niños preescolares de una zona urbana de Huánuco; 2017 ... 109
Tabla 21. Conocimiento de la prevención de heridas por objetos corto-punzantes de las madres de niños preescolares de una zona urbana de Huánuco; 2017 110
Tabla 22. Conocimiento de la prevención de mordeduras y picaduras de animales de las madres de niños preescolares de una zona urbana de Huánuco; 2017 111
Tabla 23. Conocimiento de la prevención de accidentes en el hogar según dimensiones que tienen las madres de niños preescolares de una zona urbana de Huánuco; 2017 112
Tabla 24. Nivel de conocimiento de la prevención de accidentes en el hogar, que tienen las madres de niños preescolares de una zona urbana de Huánuco; 2017 114
Tabla 25. Pruebas de normalidad de kolmorogov-smirnov para las distribuciones de contraste de las variables evaluadas en el estudio, según percepción las madres de niños preescolares de una zona urbana de Huánuco; 2017 116
Tabla 26. Correlación entre el conocimiento y acondicionamiento de la seguridad del hogar contra accidentes domésticos por madres de niños pre-escolares de una zona urbana de Huánuco; 2017 117
Tabla 27. Correlación entre el conocimiento y acondicionamiento de la cocina contra accidentes domésticos por madres de niños pre-escolares de una zona urbana de Huánuco; 2017 119
Tabla 28. Correlación entre el conocimiento y acondicionamiento del comedor, sala de estar y dormitorio contra accidentes domésticos por madres de niños pre-escolares de una zona urbana de Huánuco; 2017 121
Tabla 29. Correlación entre el conocimiento y acondicionamiento del baño contra accidentes domésticos por madres de niños pre-escolares de una zona urbana de Huánuco; 2017 123
Tabla 30. Correlación entre el conocimiento y acondicionamiento de las instalaciones de agua, gas y electricidad contra accidentes domésticos por madres de niños pre-escolares de una zona urbana de Huánuco; 2017 125

Tabla 31. Correlación entre el conocimiento y acondicionamiento de la escalera contra accidentes domésticos por madres de niños pre-escolares de una zona urbana de Huánuco; 2017 127
Tabla 32. Correlación entre el conocimiento y acondicionamiento de los ambientes generales contra accidentes domésticos por madres de niños pre-escolares de una zona urbana de Huánuco; 2017 129

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Representación gráfica de las edades de las madres de los niños preescolares de una zona urbana de Huánuco; 2017 ... 76
Figura 2. Representación gráfica de las edades de los niños preescolares de una zona urbana de Huánuco; 2017 81
Figura 3. Representación gráfica del género de los niños preescolares de una zona urbana de Huánuco; 2017 82
Figura 4. Representación gráfica del acondicionamiento de la cocina que realizan las madres para la seguridad contra accidentes domésticos de niños preescolares de una zona urbana de Huánuco; 2017 87
Figura 5. Representación gráfica del acondicionamiento del comedor, sala de estar y dormitorio, que realizan las madres para la seguridad contra accidentes domésticos de niños preescolares de una zona urbana de Huánuco; 2017 91
Figura 6. Representación gráfica del acondicionamiento del baño, que realizan las madres para la seguridad contra accidentes domésticos de niños preescolares de una zona urbana de Huánuco; 2017 93
Figura 7. Representación gráfica del acondicionamiento de las instalaciones de agua, gas y electricidad, que realizan las madres para la seguridad contra accidentes domésticos de niños preescolares de una zona urbana de Huánuco; 2017 ... 96
Figura 8. Representación gráfica del acondicionamiento de la escalera, que realizan las madres para la seguridad contra accidentes domésticos de niños preescolares de una zona urbana de Huánuco; 2017 98
Figura 9. Representación gráfica del acondicionamiento de los ambientes generales, que realizan las madres para la seguridad contra accidentes domésticos de niños preescolares de una zona urbana de Huánuco; 2017 100
Figura 10. Representación gráfica del acondicionamiento de los diferentes ambientes del hogar, que realizan las madres para la seguridad contra accidentes domésticos de niños preescolares de una zona urbana de Huánuco; 2017 103
Figura 11. Representación gráfica del acondicionamiento seguro del hogar por madres de niños preescolares de una zona urbana de Huánuco; 2017 104
Figura 12. Representación gráfica del conocimiento de la prevención de caídas de las madres de niños preescolares de una zona urbana de Huánuco; 2017 106

Figura 13. Representación gráfica del conocimiento de la prevención de quemaduras, de las madres de niños preescolares de una zona urbana de Huánuco; 2017 107
Figura 14. Representación gráfica del conocimiento de la prevención de asfixia, de las madres de niños preescolares de una zona urbana de Huánuco; 2017 108
Figura 15. Representación gráfica del conocimiento de la prevención de intoxicación, de las madres de niños preescolares de una zona urbana de Huánuco; 2017 109
Figura 16. Representación gráfica del conocimiento de la prevención de heridas por objetos corto-punzantes, de las madres de niños preescolares de una zona urbana de Huánuco 110
Figura 17. Representación gráfica del conocimiento de la prevención de mordeduras y picaduras de animales, de las madres de niños preescolares de una zona urbana de Huánuco; 2017..... 111
Figura 18. Representación gráfica del conocimiento de la prevención de accidentes en el hogar según dimensiones que tienen las madres de niños preescolares de una zona urbana de Huánuco..... 112
Figura 19. Representación gráfica de la evaluación del conocimiento de la prevención de accidentes en el hogar, de las madres de niños preescolares de una zona urbana de Huánuco; 2017..... 114
Figura 20. Representación gráfica de la entre el conocimiento y acondicionamiento de la seguridad del hogar contra accidentes domésticos por madres de niños pre-escolares de una zona urbana de Huánuco; 2017..... 117
Figura 21. Representación gráfica de la correlación entre el conocimiento y acondicionamiento de la cocina contra accidentes domésticos por madres de niños pre-escolares de una zona urbana de Huánuco..... 119
Figura 22. Representación gráfica de la correlación entre el conocimiento y acondicionamiento de la cocina contra accidentes domésticos por madres de niños pre-escolares de una zona urbana de Huánuco; 2017..... 121
Figura 23. Representación gráfica de la correlación entre el conocimiento y acondicionamiento del baño contra accidentes domésticos por madres de niños pre-escolares de una zona urbana de Huánuco; 2017..... 123
Figura 24. Representación gráfica de la correlación entre el conocimiento y acondicionamiento de las instalaciones de agua, gas y electricidad contra accidentes domésticos por madres de niños pre-escolares de una zona urbana de Huánuco; 2017 125
Figura 25. Representación gráfica de la correlación entre el conocimiento y acondicionamiento de la escalera contra accidentes

domésticos por madres de niños pre-escolares de una zona urbana de Huánuco; 2017 127
Figura 26. Representación gráfica de la correlación entre el conocimiento y acondicionamiento de los ambientes generales contra accidentes domésticos por madres de niños pre-escolares de una zona urbana de Huánuco; 2017 129

1. INTRODUCCIÓN

Los accidentes son sucesos eventuales y nocivos para las personas, que generalmente se presentan por factores susceptibles de prevención; éstos presentan diferente gravedad, desde leves como cortes o contusiones, hasta graves como accidente de tráfico, amputación u otros que pueden derivar en la muerte (1).

Los accidentes en general son considerados como un problema que alcanza al mundo entero y ha sido denominada como “La epidemia del siglo XX”. La Organización Mundial de la Salud (OMS) citado por Colchado, Velasquez (2) define accidentes como un “acontecimiento fortuito generalmente desgraciado o dañino, independientemente de la voluntad humana, provocado por una fuerza exterior que actúa rápidamente y que se manifiesta por la aparición de lesiones orgánicas o trastornos mentales”.

El niño nace totalmente ignorante de lo que es y desconoce el peligro para su integridad corporal. En la medida que va creciendo y desarrollando sus capacidades y habilidades, los niños pequeños encuentran el hogar como el lugar donde perfeccionan el dominio de sus cuerpos como caminar, correr, subir, abrir puertas y montar en triciclo, son capaces de explorar todo si se les deja sin observación, son inconscientes de sus riesgos y carecen de la experiencia necesaria para evitar el peligro y tienen un sentido muy alto de

la imitación, aun tratándose de comportamientos que no comprenden (2). Ello, lo expone a mayores riesgos y, por ende, a accidentes, que muchas veces los padres no advierten y que toman como “normales”, siendo éstos un importante problema de salud pública ya que sus consecuencias van desde hospitalización prolongada, o una incapacidad para toda la vida o puede ser peor perder una vida tan preciosa (3).

Al detenerse a analizar la ocurrencia de un accidente en particular, se evidencia que no son eventos fortuitos, sino que hay elementos previos que los propician (4). Como vemos, en el hogar pueden sufrirse numerosos accidentes como aquellos ligados a aspectos básicos de precaución. Los peligros potenciales detectados con más frecuencia estaban relacionados con: fuentes de electricidad bajos y mal protegidos, acceso libre al área de la cocina, cocinas defectuosas o mal manipuladas y ubicadas, cisternas y depósitos de agua destapados, techos y viviendas en muy mal estado, lo que coincide con lo planteado por otros autores (3).

Es el caso de las caídas propiciadas por los suelos resbaladizos por estar encerrados inadecuadamente, o se encuentran con huecos abiertos o mal protegidos: ventanas bajas, barandillas de corta altura, la utilización de elementos inadecuados para subir o alcanzar objetos a otra altura (sillas en lugar de escaleras) o subirse a escaleras con peldaños rotos, o a sillas con peldaños inestables o asientos frágiles entre otros (5).

Las intoxicaciones causadas por almacenar conjuntamente distintos tipos de productos (alimenticios, tóxicos, medicamentos, productos de

limpieza, los cosméticos y los productos del hogar, etc.) y no destinar tales productos tóxicos en lugar seguro, fuera del alcance de los niños (5).

Del mismo modo, las quemaduras por situar objetos calientes (estufas eléctricas, lámparas, hornos, tostadores de pan, etc.), en lugares accesibles a los niños o no protegidos adecuadamente y principalmente la exposición al gas. La electrocutación por no usar enchufes giratorios o de enclavamiento profundo para proteger a los niños de la introducción de tijeras o alambre en los agujeros de los enchufes, por existir cables pelados, con aislante defectuoso o insuficiente (6).

Las asfixias, por no observar constantemente a los niños que pueden llevarse a la boca y nariz objetos de diámetro superior al de las vías respiratorias (botones, canicas, alfileres, imperdibles, ojos de peluches, ruedas de coches pequeñas, etc.). Las heridas por no proteger, no alejar o eliminar en lo posible del alcance de los niños aquellos objetos que presenten superficies o aristas vivas (cuchillos, aspas de ventilador, trituradora, cuchillas de afeitar, agujas de coser o de punto, tijeras, etc.) o no revisar y eliminar platos y vasos rotos o descantillados, entre otros (7).

Por último, no se sigue hábitos seguros en todo lo que concierne a los aparatos, productos, instalaciones y situaciones que en el hogar se van sucediendo. A lo que se suma el hecho que en los programas de formación en áreas de la salud no se incluye contenidos muy extensos en primeros auxilios y las personas (principalmente los padres) no participan de los cursos de formación lo que limita el conocimiento y prevención de la

accidentabilidad infantil; incluso algunos profesionales y estudiantes de las áreas de la salud no saben actuar frente situaciones que ameritan la atención de primeros auxilios (1).

El problema de accidentes de los niños en el hogar es considerable, las estadísticas reportan que su frecuencia se produce en niños con edades comprendidas entre uno y tres años. Según Quintanilla (8), la principal causa de siniestralidad infantil dentro del hogar son las intoxicaciones, y prácticamente todas se producen de forma accidental. Estos eventos, mayormente ocurren porque las madres trabajan fuera del hogar y se ven obligadas a dejar a sus hijos solos o al cuidado de sus hermanos, los cuales se encuentran en la edad escolar, lo que duplica el riesgo por la exposición prolongada para ambos, ya que en el hogar es donde permanecen mayor tiempo y si no se dispone del espacio suficiente para que los niños puedan expandirse sobreviene el riesgo.

Por su parte, el Programa de Prevención de Accidentes en el Hogar del Hospital de Pittsburgh, estimaron un incremento considerable de accidentes en el hogar, así, aproximadamente 14 millones de niños – uno de cada cuatro chicos – sufrirá lesiones y heridas lo suficientemente graves como para requerir atención médica. De esos, 120,000 quedarán permanentemente discapacitados debido a accidentes, incluyendo accidentes relacionados a vehículos de motor, caídas, incidentes cercanos al ahogamiento y envenenamientos (9).

Según la OMS, citado por Benavides (10), en el 2013, en sus registros sobre los accidentes en el hogar de niños menores, en todo el mundo hay 226.577 defunciones por lesiones de niños de 1 a 4 años, equivalentes a 45,8 defunciones por cada 100.000 habitantes de este grupo de edad.

En Colombia, según el informe del Instituto Nacional de Medicina Legal, cada día muere un niño a causa de accidentes que podrían haberse evitado dentro del hogar, la escuela o espacios recreativos, en Bogotá más de 400 niños perdieron la vida en accidentes domésticos durante 2014, mientras que, en los primeros cinco meses de este año, son 159 los menores de edad fallecidos por esta causa (11). En los 3040 casos que se presentaron el año 2013, los accidentes más comunes fueron ahogamientos, caídas, asfixias, laceraciones y quemaduras, de los cuales 409 terminaron en muerte. El documento añade que el 40 % de los accidentes se presentan en el seno familiar, seguido de aquellos que tienen lugar en espacios acuáticos al aire libre (25 %), fincas o haciendas (7 %) y la vía pública (4 %). Según las cifras de Medicina Legal, un 47% de los menores fallecidos en 2014 por estas causas tenía entre cero y cuatro años de edad.

En Perú en los Hospitales del Ministerio de Salud (MINSA) no se cuenta con registros sobre accidentes en el hogar por lo cual no contamos con cifras estadísticas de morbi - mortalidad producido por este tipo de accidentes (12).

Los estudios de Álvarez, Zea, Guillén (13) indican que las madres entrevistadas reportaron frecuentes golpes de cabeza en sus hijos (90%),

siendo menores de dos años. La mayoría ocurrió en casa, en horas de la tarde, a consecuencia de caídas de la cama, fue de grado mínimo o leve, y en pocos casos fueron atendidos en un establecimiento de salud. Las madres reportaron una alta frecuencia de potenciales factores de riesgo para traumatismo en céfalo craneano en sus viviendas siendo las principales la ausencia de medidas de seguridad en el techo, presencia de tragaluces, uso de andadores y niños pequeños con acceso a escaleras y muy poca asesoría o educación al respecto.

Según los reportes estadísticos del Instituto Nacional de Salud del Niño (INS) en San Borja, en el 2015, registró un total de 2400 atenciones por este tipo de emergencia. “El 80% de las quemaduras en niños es causado por líquidos calientes dado el descuido de los padres en el hogar” (14).

En Huánuco, en nuestra práctica clínicas como estudiantes de enfermería de la especialidad de emergencias, se observó un número considerable de pre-escolares hospitalizados por accidentes domésticos; También en nuestras vidas diarias, como madres y padres de familia a diario vivenciamos algún accidente doméstico y que en su mayoría los más afectados son los niños pequeños.

Generalmente las consecuencias de los accidentes son graves hasta mortales, no sólo por el costo moral que entrañan para las familias que las padecen, sino también por la merma en la capacidad productiva de un país, que se evalúa como los años potenciales de vida perdidos (APVP).

Dado que la mayoría de accidentes sufridas por niños pequeños ocurren en el hogar, se propone la presente investigación que tiene por objetivo explicar la relación entre el conocimiento y acondicionamiento de la seguridad del hogar contra accidentes domésticos, por madres de niños pre-escolares, con el deseo de proponer medidas que alienten a los padres, guardianes y familias a hacer que sus hogares sean lo más seguros posibles.

Problema general

¿Existe relación entre el conocimiento y el acondicionamiento de la seguridad del hogar contra accidentes domésticos por madres de niños pre-escolares de una zona urbana de Huánuco?

Problemas específicos

1. ¿Se relacionan el conocimiento con el acondicionamiento de la cocina en la seguridad del hogar contra accidentes domésticos por madres de niños pre-escolares en estudio?
2. ¿Existe relación entre el acondicionamiento del comedor, sala de estar, dormitorio en la seguridad del hogar contra accidentes domésticos por madres de niños pre-escolares en estudio?
3. ¿Existe relación entre el acondicionamiento del baño en la seguridad del hogar contra accidentes domésticos por madres de niños pre-escolares en estudio?

4. ¿Se observa relación el acondicionamiento de las instalaciones de agua, gas y electricidad en la seguridad del hogar contra accidentes domésticos por madres de niños pre-escolares en estudio?
5. ¿Se relacionan el acondicionamiento del garaje en la seguridad del hogar contra accidentes domésticos por madres de niños pre-escolares en estudio?
6. ¿Existe relación entre el acondicionamiento de la escalera en la seguridad del hogar contra accidentes domésticos por madres de niños pre-escolares en estudio?
7. ¿Se relacionan el acondicionamiento de los ambientes generales en la seguridad del hogar contra accidentes domésticos por madres de niños pre-escolares en estudio?

La investigación que se plantea, se justificó, por las siguientes razones:

Teórica

Los accidentes en el hogar son un problema de salud pública, a nivel nacional e internacional, afectando principalmente a niños preescolares, debido a su vulnerabilidad y a la dependencia de un cuidador. Los accidentes pueden causar lesiones leves, graves o incluso llegar a la muerte, por ello la importancia de su prevención (15). El número de accidentados dentro del hogar va en aumento y que se debe tomar medidas educativas y de propaganda con la población adulta en la educación de cómo prevenir los accidentes.

Generalmente se piensa que el hogar es un sitio seguro, pero no debemos olvidar que un accidente puede producirse en cualquier hora y momento por ello es importante acondicionar el hogar para prevenir o minimizar las consecuencias que estos accidentes generan (3).

En muchos hogares muchas veces no aplican la seguridad por el desconocimiento de los padres y por el carácter multifactorial de los accidentes. En consecuencia, resulta importante realizar investigaciones que expliquen la relación entre el conocimiento de la madre y el acondicionamiento de la seguridad del hogar.

Del mismo modo, este estudio proporcionará conocimientos actualizados y servirá de referente bibliográfico para próximas investigaciones. Además, contribuye a mejorar los conocimientos del profesional de enfermería y las madres sobre los accidentes domésticos en niños y la forma de como intervenir de manera integral, priorizando las medidas de prevención con la participación de las organizaciones de salud brindando medidas de seguridad en el hogar para convertir su casa en un lugar seguro. Ello, justifica el estudio.

Práctica

La labor del profesional de enfermería cobra relevancia, esta profesión es eminentemente humanista, es decir, que se preocupa del hombre del punto de vista holístico integral, siendo una profesión de servicio a la comunidad, de carácter colectivo porque posee la capacidad de cuidar,

orientar y educar. Puesto que el profesional es capaz de brindar una atención personalizada, contribuyendo en ellas a mejorar su nivel de conocimiento de las madres y las medidas preventivas sobre accidentes por quemaduras en preescolares (16).

Las funciones esenciales de la enfermería son la defensa, el fomento de un entorno seguro, la investigación, la participación en la política de salud y en la gestión de los pacientes y los sistemas de salud, y la formación. Además, el profesional de enfermería es el responsable de la promoción y prevención de la salud física de la persona en cada una de sus etapas de la vida y como defensora se responsabiliza del logro de los objetivos del Milenio (OMS), especialmente la que se refiere a reducir la mortalidad infantil, entonces vemos que es necesario recurrir a la prevención y no solo por parte del personal de Salud u otras instituciones sino también de la participación del cuidador, en este caso los padres del niño preescolar.

A todo ello podemos incluir la prevención de riesgos y daños y fomentos de estilos de vida saludable. Por lo tanto, el profesional de enfermería cumple un papel imprescindible en el equipo de atención primaria de salud, se ha visto reforzado con la puesta en marcha de iniciativas y experiencias novedosas en la prevención y promoción de la salud, el abordaje de los problemas de Autocuidado realizando todo ello a través en el contexto de su actividad profesional: el centro de salud, el domicilio de las personas y la comunidad (15).

Con los resultados del presente estudio se podrá proponer la aplicación de estrategias de intervención en enfermería en la prevención de accidentes en el hogar de acuerdo a las realidades de las familias, mejorando los conocimientos de las madres cuidadoras de los pre-escolares. Se hace indispensable que se incrementen las acciones preventivas-educativas en la comunidad por sus repercusiones biológicas, psicológicas, sociales y económicas que implican los accidentes, no solo para el individuo o la familia, sino también para el estado, motiva a profundizar en el estudio de este tema.

Así mismo permitirá a los establecimientos de salud reorientar sus estrategias en los programas preventivos promociónales, promoviendo actividades educativas tendientes a elevar el nivel de información sobre prácticas preventivas de accidentes domésticos de los cuidadores de preescolares; permitiendo la sensibilización y concientización de los pobladores y de esta manera podremos ampliar sus conocimientos sobre las medidas más eficaces para prevenir los accidentes domésticos.

Social

Los beneficiarios con los resultados de este estudio serán directamente los niños y niñas pre-escolares, expuestos a accidentes, y como beneficiarios indirectos los padres y cuidadores, es necesario estudiar este fenómeno para descubrir las formas más indicadas para evitar más accidentes; lo importante está en la prevención.

Para nuestra universidad y otras instituciones formadoras de profesionales de la salud, los resultados obtenidos permitirán reforzar los conocimientos en el área comunitaria y de esta manera formar profesionales con visión al trabajo preventivo promocional de accidentes en la comunidad. La universidad, en coordinación con las instituciones de salud, brinde orientación y conserjería a las madres y familia, respecto a la atención y cuidados básicos que deben tener con el niño accidentado, a través de grupos organizados de la comunidad.

Esperamos que los resultados obtenidos sirvan de base para futuras investigaciones que ayuden a disminuir la incidencia en accidentes domésticos y mejoren la calidad de vida de los niños preescolar.

1.1. Objetivos de la investigación

Objetivo general

Determinar la relación entre el conocimiento con el acondicionamiento de la seguridad del hogar contra accidentes domésticos por madres de niños pre-escolares de una zona urbana de Huánuco, 2017

Objetivos específicos

1. Analizar la relación entre el conocimiento con el acondicionamiento de la cocina en la seguridad del hogar contra accidentes domésticos por madres de niños pre-escolares en estudio.
2. Determinar la relación entre el acondicionamiento del comedor, sala de estar, dormitorio en la seguridad del hogar contra accidentes domésticos por madres de niños pre-escolares en estudio.
3. Identificar la relación entre el acondicionamiento del baño en la seguridad del hogar contra accidentes domésticos por madres de niños pre-escolares en estudio.
4. Examinar la relación entre el acondicionamiento de las instalaciones de agua, gas y electricidad en la seguridad del hogar contra accidentes domésticos por madres de niños pre-escolares en estudio.
5. Razonar la relación entre el acondicionamiento del garaje en la seguridad del hogar contra accidentes domésticos por madres de niños pre-escolares en estudio.

6. Observar la relación entre el acondicionamiento de la escalera en la seguridad del hogar contra accidentes domésticos por madres de niños pre-escolares en estudio.
7. Indagar la relación entre el acondicionamiento de los ambientes generales en la seguridad del hogar contra accidentes domésticos por madres de niños pre-escolares en estudio.

1.2. Hipótesis de la investigación

Hipótesis general

H0: A menor conocimiento, mayor acondicionamiento de la seguridad del hogar contra accidentes domésticos por madres de niños pre-escolares de una zona urbana de Huánuco.

Ha: A mayor conocimiento, mayor acondicionamiento de la seguridad del hogar contra accidentes domésticos por madres de niños pre-escolares de una zona urbana de Huánuco.

Hipótesis especificas

Hi_1: A mayor conocimiento mayor acondicionamiento de la cocina en la seguridad del hogar contra accidentes domésticos por madres de niños pre-escolares en estudio.

Hi_2: A mayor conocimiento mayor acondicionamiento del comedor, sala de estar, dormitorio en la seguridad del hogar contra accidentes domésticos por madres de niños pre-escolares en estudio.

Hi_3: A mayor conocimiento mayor acondicionamiento del baño en la seguridad del hogar contra accidentes domésticos por madres de niños pre-escolares en estudio.

Hi_4: A mayor conocimiento mayor acondicionamiento de las instalaciones de agua, gas y electricidad en la seguridad del hogar contra accidentes domésticos por madres de niños pre-escolares en estudio.

Hi_5: A mayor conocimiento mayor acondicionamiento del garaje en la seguridad del hogar contra accidentes domésticos por madres de niños pre-escolares en estudio.

Hi_6: A mayor conocimiento mayor acondicionamiento de la escalera en la seguridad del hogar contra accidentes domésticos por madres de niños pre-escolares en estudio.

Hi_7: A mayor conocimiento mayor acondicionamiento de los ambientes generales en la seguridad del hogar contra accidentes domésticos por madres de niños pre-escolares en estudio.

1.3. Variables

Variable dependiente

Acondicionamiento de la seguridad del hogar contra accidentes domésticos

Variable independiente

Conocimiento sobre accidentes domésticos

1.4. Operacionalización de variables

Variable	Dimensión	Tipo de variable	Indicador	Escala de medición
VARIABLE DEPENDIENTE				
Acondicionamiento de la seguridad del hogar	Nivel de seguridad	Categórico	Muy seguro Medianamente seguro Poco seguro	Ordinal politómica
	Cocina	Numérico	Puntajes de la escala	De intervalo
	Comedor, sala de estar, dormitorio	Numérico	Puntajes de la escala	De intervalo
	Baño	Numérico	Puntajes de la escala	De intervalo
	Instalaciones de agua, gas y electricidad	Numérico	Puntajes de la escala	De intervalo
	Garaje	Numérico	Puntajes de la escala	De intervalo
	Escalera	Numérico	Puntajes de la escala	De intervalo
	Ambientes generales	Numérico	Puntajes de la escala	De intervalo
VARIABLE INDEPENDIENTE				
Conocimiento sobre accidentes domésticos	Tipo de conocimiento	Categórico	Alto Moderado Bajo	Ordinal politómica
	Prevención de caídas	Numérico	Puntajes del cuestionario	De razón
	Prevención de quemaduras	Numérico	Puntajes del cuestionario	De razón
	Prevención de asfixia	Numérico	Puntajes del cuestionario	De razón
	Prevención de intoxicación	Numérico	Puntajes del cuestionario	De razón
	Prevención de heridas por objetos corto	Numérico	Puntajes del cuestionario	De razón

	punzantes			
	Prevención de mordeduras y picaduras de animales	Numérico	Puntajes del cuestionario	De razón
VARIABLE DE CARACTERIZACIÓN				
Características demográficas de la madre	Edad	Numérico	En años	De razón
	Procedencia	Categórico	De Huánuco Fue de Huánuco	Nominal Dicotómica
Características sociales	Estado conyugal	Categórico	Madre soltera Casada Conviviente Viuda Separada	Nominal Politómica
	Escolaridad	Categórico	Sin estudios Primeria Secundaria Superior	Ordinal politómica
	Ocupación	Categórico	Ama de casa Comerciante Empleada pública Otros	Nominal Politómica
	Tipo de familia	Categórico	Familia nuclear Familia extensa Familia monoparenteral Familia de madre soltera Familia de padres separados	Nominal Politómica
Características del niño	Número de hijos en edad preescolar	Numérico	En números	De razón
	Genero	Categórico	Masculino Femenino	Nominal Dicótomica
	Asistencia a algún centro educativo	Categórico	Sí No	Nominal Dicótomica

1.5. Definición de términos operacionales

- **Acondicionamiento de la seguridad del hogar contra accidentes domésticos.** Son las destrezas adquiridas, experiencias, uso cotidiano, conducta o costumbre de los cuidadores (madres) para evitar los accidentes en el hogar o en el caso que suceda, lo que harían. En la presente investigación el acondicionamiento consideró el acondicionamiento en la cocina, comedor, sala de estar, dormitorio, baño, instalaciones de agua, gas y electricidad; garaje, escalera y los ambientes generales del hogar.

- **Conocimiento sobre accidentes domésticos.** Es el grado de conocimiento que tiene el cuidador acerca de accidentes en el hogar de los pre-escolares. En la presente información el conocimiento estuvo basado al conocimiento sobre: prevención de caídas, de quemaduras, de asfixia, de intoxicación, de heridas por objetos corto punzantes y de mordeduras y picaduras de animales; los cuales serán medidos como correctos e incorrectos.

1.6. Limitaciones

Los resultados y las conclusiones son sólo válidos para el servicio y el hospital en estudio, los resultados obtenidos no podrán ser extrapolados a otra realidad.

El tipo de idiosincrasia de las madres de esperar una retribución a cambio de su participación. Y, el tiempo que demora el trámite de la documentación en diversos aspectos como lo es los jueces de expertos, el lugar donde se aplicará el estudio entre otros.

CAPÍTULO I

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

Antecedentes Internacionales

En México, 2110, Medina (17) desarrolló una investigación descriptivo de tipo transversal titulada Prevalencia de accidentes en el hogar en niños y factores de riesgo asociados cuyo objetivo fue Identificar la prevalencia de accidentes en niños, en el hogar, y los factores de riesgo asociados. Realizaron un muestreo no probabilístico por conveniencia, aplicaron un cuestionario estructurado a los padres o cuidadores de menores de 5 años que durante el periodo de estudio acudieron a una unidad médica de primer nivel de atención del Instituto Mexicano, entrevistaron a 288 cuidadores y encontraron una prevalencia de accidentes del 67%; no se encontró una diferencia significativa de accidentes según el sexo del menor (χ^2 = 0.007, p = 0.93). Las caídas representaron la principal causa de accidentes (83.9%). Los hijos cuyos padres tenían escolaridad máxima de primaria tuvieron mayor probabilidad de presentar accidentes. Existió asociación entre un menor nivel de medidas preventivas por los cuidadores y la prevalencia de accidentes (χ^2 de tendencia = 6.50; p = 0.01). Concluyeron indicando una relación entre la escolaridad de los padres y los accidentes en los niños.

Resulta necesario reforzar las medidas preventivas en el hogar para evitar los accidentes en los niños.

En Ecuador (Riobamba), 2011, Loja (18) desarrolló proyecto educativo observacional de corte transversal sobre la Prevención de Accidentes Caseros en niños Escolares de la Escuela Padre Lobato. Parroquia Yaruquíes. Provincia de Chimborazo; cuyo objetivo fue investigar la prevención de Accidentes Caseros, los resultados evidenciaron que un 28% de los niños desconocían que son los accidentes caseros, los tipos de accidentes, cusas y normas de prevención a los que ellos estaban expuestos en su hogar, mediante la aplicación del manual de prevención en accidentes caseros se pudo logro en un 98% que los niños conozcan y adopte las normas de prevención para poder evitar cualquier tipo de accidente permitiendo que esta investigación sea satisfactoria

En Ecuador (Cuenca), 2013, Córdova, Duy (19) desarrolló una investigación estudio de prevalencia titulada prevalencia y características de los accidentes en el hogar que presentaron los niños/as menores de 5 años, de la parroquia “El Valle”; cuyo objetivo fue describir la prevalencia y características de los accidentes en el hogar que presentaron los niños/as menores de 5 años de la parroquia “El Valle”. Es un que pretende describir las características de los accidentes en el hogar de los niños menores de 5 años de la Parroquia “El Valle”. Trabajaron con un universo finito constituido

por 2921 niños. Determinaron una muestra por selección que involucra a 184 niños cuyas madres firmaron su consentimiento de participación voluntaria en la investigación. Como técnica utilizaron la entrevista y como instrumento un formulario validado por la Organización Panamericana de la Salud (OPS). Los datos son presentados en forma de tablas que describen las frecuencias absolutas y relativas de las variables de estudio. Los resultados evidenciaron que 184 niños presentaron accidentes en el hogar, de ellos el 28.9% son de 2 a 3 años, los accidentes más comunes son los traumas con un 63.6%. El 39,7% de la población vive con la mamá, papá e hijos sus viviendas son de tipo casa en el 82,6%. El 91,8% han presentado accidentes y han recuperado. Concluyeron que los niños fueron atendidos en el lugar del accidente en este caso el hogar por algún familiar y no son reportados al subcentro lo que causa alteración en los consolidados mensuales y quedan como si no hubieran existido.

Antecedentes Nacionales

En Lima (Ate – Vitarte), 2016, Arias (15) desarrolló un estudio de enfoque cuantitativo, aplicativo, no experimental, descriptivo, transversal titulado Conocimientos y prácticas de las madres sobre la prevención de accidentes en el hogar de niños preescolares de una institución educativa. El objetivo principal del presente estudio fue determinar los conocimientos y prácticas de las madres sobre prevención de accidentes en hogar de niños preescolares. La muestra estuvo conformada por 66 madres; utilizaron dos

instrumentos: un cuestionario, desarrollado en la institución educativa y una lista de chequeo, aplicada en los hogares de los niños. Concluyeron que la gran mayoría de las madres de niños preescolares tienen conocimientos sobre la prevención de accidentes en el hogar, sin embargo, no practican las medidas de prevención en igual porcentaje.

En Lima, 2016, Calsin y Ramos (20) desarrollaron una investigación correlacional y de corte transversal titulada Conocimientos y prácticas hacia la prevención de accidentes domésticos en madres con niños de 3 a 5 años de la Institución Educativa Inicial Nº 207 Huaycán; cuyo objetivo fue determinar la relación entre los conocimientos y prácticas sobre la prevención de accidentes domésticos. La muestra fue no probabilística y de carácter censal, conformada por 150 madres con niños de 3 a 5 años. Los instrumentos empleados en la recolección de datos fueron de elaboración propia, contando con un alfa de Cronbach de 0,736 para el cuestionario de conocimientos y 0,857 para el de prácticas, demostrando su confiabilidad. Por otro lado, para la validación de contenido de obtuvo un valor de 0.934 a través de la prueba V de Aiken. Resultados: A partir del estadístico Tau b Kendall se comprobó que existe relación significativa entre los conocimientos y prácticas hacia la prevención de accidentes domésticos en madres con niños de 3 a 5 años con un p- valor de 0.028. También encontraron relación entre la dimensión “prevención de caídas” (p=0.01) y “prevención de

quemaduras (p=0.01) con los conocimientos de las madres. Concluyeron que existe relación entre las variables de estudio.

En Arequipa, 2015, Achircana y Imata (21) desarrollaron una investigación de tipo cuasi experimental con diseño pre test y post test con grupo control y experimental titulada Impacto de un programa educativo para prevenir accidentes en el hogar en madres de niños de 3 a 5 años Institución Educativa Alto Alianza- Hunter; cuyo objetivo fue evaluar el impacto de un programa educativo a través del incremento de conocimientos y modificación de actitudes sobre accidentes en el hogar. La población de estudio estuvo constituida por 60 madres de niños de 3, 4 y 5, población que fue dividida en dos grupos de 30 madres cada uno, con formándose así el grupo control y experimental, a quienes les aplicó un cuestionario de conocimientos y una escala de Likert. El programa educativo solo fue aplicado al grupo experimental. Para el procesamiento de datos utilizó Microsoft Excel y para el análisis usaron la prueba estadística U de Mann Whitney y Wilcoxon. Obtuvieron como principales resultados: el nivel de conocimientos de las madres sobre accidentes de niños en el hogar al inicio de la investigación fue bajo y el tipo de actitud negativo en ambos grupos de estudio, posterior a la aplicación del programa educativo el nivel de conocimientos mantuvieron bajo en el grupo control mientras que en el grupo experimental pasó a ser predominantemente bueno y respecto al tipo de actitud este seguía negativa en el grupo control, lo que no ocurrió en el grupo experimental ya que este

pasó a tener actitud positiva., comparando el nivel de conocimientos y la actitudes de las madres, en el grupo experimental mejoraron su conocimiento de un 70 % a un 100% , así mismo la actitud pasó a ser positiva en un 100%, mientras que en el grupo control el conocimiento siempre estuvo bajo y la actitud negativa. Los valores encontrados después de la aplicación del programa educativo tuvieron una diferencia altamente significativa ($p<0.01$), a favor del incremento de conocimientos y modificación de actitudes evidenciando que la aplicación del programa educativo sobre accidentes de niños en el hogar tuvo un impacto positivo.

En Lima, 2015, Huamán (22) desarrolló una investigación descriptivo con un enfoque cuantitativo, de nivel aplicativo y de corte transversal titulada 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; cuyo objetivo fue determinar si las practicas que realizan las madres en el hogar son seguras para evitar la ocurrencia de dichas lesiones: caídas, quemaduras e intoxicaciones. La muestra estuvo conformada por 43 madres de niños de 2 a 5 años que demandaban atención en el Policlínico “Los Próceres” en el distrito de Santiago de Surco, Lima. Dichas madres respondieron a un cuestionario establecido como instrumento de recolección, teniendo como técnica, la encuesta. Los hallazgos de la presente investigación denotan que el 47% de madres refirió llevar a cabo prácticas medianamente seguras para reducir y evitar el

acontecimiento de algún tipo de lesión accidental en sus hogares. Dentro de las conclusiones cabe destacar que las madres de los niños refirieron mayoritariamente que llevan a cabo prácticas moderadamente seguras para la prevención de lesiones accidentales en el hogar. Asimismo, al análisis individual de cada tipo de lesión: caída, quemaduras e intoxicaciones, los porcentajes son similares; ya que el mayor número de madres manifestó accionar de forma medianamente segura para evitar que sus hijos sufran caídas y quemaduras; mientras que otro grupo en un porcentaje altamente significativo expreso aplicar practicas seguras para educir la incidencia de intoxicaciones en sus hogares. Contexto bajo el cual enfatiza en la necesidad que, desde los servicios de salud, especialmente del primer nivel de atención se desarrollen estrategias orientadas a fortalecer la capacidad de las madres y/o agente de cuidado para reducir los factores de riesgo ambientales contribuyendo a disminuir la incidencia de lesiones accidentales del niño en el hogar.

Antecedente local

En Huánuco, 2016, Castro, Crespo y Fabian (23) desarrollaron una investigación titulada El trabajo doméstico y la equidad de género en las familias del caserío de Huagracancha. "Una Aproximación a la Situación de la Mujer Rural"; cuyo objetivo fue conocer la contribución del trabajo doméstico en la equidad de género en las familias. La población fue todo el Distrito de Santa María del Valle ubicada en la Provincia y Región Huánuco.

La muestra del proyecto de investigación está caracterizada, por ser no probabilística intencional puesto que escogieron como unidad de análisis por criterio de las investigadoras a las 60 familias, dentro de ellas encontramos 60 mujeres (que vienen a ser las esposas) y los 60 varones (esposos). Constituyéndose de esta manera en un muestreo no probabilístico sin normas Este estudio responde a la necesidad de conocer la contribución del trabajo doméstico en la equidad de género en las familias. Concluyeron indicando que el trabajo doméstico no contribuye en la equidad de género en las familias en estudio.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Modelo de las creencias en salud

El Modelo de Creencias en Salud, fue formulado por Irwin Rosenstock, considera que las decisiones adoptadas por los usuarios en relación con las pautas preventivas o terapéuticas recomendadas guardan una estrecha relación con los valores, creencias y percepciones que el mismo tiene sobre la salud de su niño, la gravedad o amenaza del problema, las posibilidades de resolverlo, la eficacia de la medidas recomendadas y los obstáculos y dificultades para seguirlas y avisos para tomar una acción (24).

El Modelo Creencias de Salud es el modelo más utilizado en la explicación y promoción de las conductas de salud, se refiere que las conductas saludables se dan en función de dos tipos de factores, por un lado, tenemos la percepción de amenazas contra la salud y por el otro lado,

las creencias de los individuos sobre la posibilidad de reducir esas amenazas. Cada uno de estos factores considera, a su vez, otras variables.

Desde su origen en la década de los cincuenta, el Modelo de Creencias de Salud se ha convertido en uno de los marcos teóricos más usados en Psicología de la Salud para explicar los comportamientos de salud y preventivos de la enfermedad. Se trata de un modelo de inspiración cognitiva que considera dichos comportamientos como resultado del conjunto de creencias y valoraciones internas que el sujeto aporta a una situación determinada (25).

2.2.2. Modelo de la promoción de la salud

Nola Pender, enfermera, autora del Modelo de Promoción de la Salud (MPS), expresó que la conducta está motivada por el deseo de alcanzar el bienestar y el potencial humano. Se interesó en la creación de un modelo enfermero que diera respuestas a la forma cómo las personas adoptan decisiones acerca del cuidado de su propia salud. El Modelo de Promoción de la Salud propuesto por Nola Pender, es ampliamente utilizado por los profesionales de enfermería, ya que permite comprender comportamientos humanos relacionados con la salud, y a su vez, orienta hacia la generación de conductas saludables (26).

El modelo de promoción de la salud propuesto por Nola Pender es importante dentro de este estudio ya que las concepciones, creencias, ideas que tienen las madres sobre la salud las llevan a tomar decisiones en las

conductas o comportamientos determinados para favorecer la salud de sus niños. De ello la relación de la cuidadora (la madre) al tener conocimientos respecto a la prevención de accidentes va a conllevarlas a la toma de decisiones favorables para su niño, pero si estos conocimientos no son suficientes o son errados e incluso sino nos practicados en casa podría causar en los niños lesiones no intencionadas (15).

Esta teoría identifica en el individuo factores cognitivos-preceptúales que son modificados por las características situacionales, personales e interpersonales, lo cual da como resultado la participación en conductas favorecedoras de salud, cuando existe una pauta para la acción. El modelo de promoción de la salud sirve para identificar conceptos relevantes sobre las conductas de promoción de la salud y para integrar los hallazgos de investigación de tal manera que faciliten la generación de hipótesis comprables (27).

Este modelo parece ser una poderosa herramienta utilizada por las(os) enfermeras(os) para comprender y promover las actitudes, motivaciones y acciones de las personas particularmente a partir del concepto de autoeficacia, señalado por Nola Pender en su modelo, el cual es utilizado por los profesionales de enfermería para valorar la pertinencia de las intervenciones y las exploraciones realizadas en torno al mismo.

2.2.3. Teoría del entorno de Florencia Naytingale

La amplia cultura de Florence Nightingale le permitió el uso de herramientas teóricas de diversas ciencias Entorno: no mencionó nunca, explícitamente, este concepto; sin embargo, describió en detalles los conceptos de ventilación, calor, luz, dieta, limpieza y ruido, todos ellos componentes del medio físico. Aunque no se adscribió a la teoría microbiana, estaba convencida de que una manipulación apropiada del ambiente físico del enfermo podía servir para prevenir enfermedades. También se refirió a las condiciones sociales al plantear que los pobres podrían aliviar sus enfermedades con una mejoría en las condiciones ambientales, que influían tanto en sus cuerpos como en sus mentes (28).

Para Nightingale el entorno físico está constituido por los elementos físicos en los que el paciente es tratado, tales como la ventilación, temperatura, higiene, luz, ruido y la eliminación y el entorno psicológico puede verse afectado negativamente por el estrés y según Nightingale el entorno social que comprende el aire limpio, el agua y la eliminación adecuada implica la recogida de datos sobre la enfermedad y la prevención de la misma (28).

En el presente estudio el entorno estaría representado por la seguridad y acondicionamiento en el hogar, el cual debe estar libre de riesgo para la salud de los niños. La mayoría de las lesiones no intencionales ocurre en el hogar. El ambiente domiciliario puede considerarse peligroso, La familia ha sido, a lo largo del tiempo, responsable de promover la salud y el

bienestar a sus miembros, desempeñando actividades de protección, seguridad, cuidados específicos y generalizados, pero en algunos momentos se ve sorprendida por la ocurrencia de accidentes domésticos que se dan únicamente bajo su responsabilidad, viéndose debilitada a la hora de enfrentar estas situaciones (20).

2.3. Bases conceptuales: acondicionamiento de seguridad en el hogar

2.3.1. Definición del acondicionamiento de la seguridad del hogar

Significa tomar precauciones necesarias para que un lugar sea seguro para los niños. Algunos artículos en el hogar pueden ser peligrosos para los niños. Los niños son curiosos y les gusta explorar. Los bebés también con frecuencia se llevan todo a la boca. Las medidas básicas de seguridad en el hogar sirven para prevenir lesiones a medida que su niño explora su entorno.

2.3.1.1. Seguridad en la cocina

La cocina es un área de trabajo en cuyos puestos se opera en condiciones que, en algunos casos, pueden presentar peligros de accidente y enfermedad profesional (por efectos de temperatura, ruido, iluminación, posturas forzadas, movimientos repetitivos,...) en los que se manejan utensilios y aparatos (cuchilllos, máquinas de triturar, cortar,...), que obligan a observar las disposiciones y recomendaciones apropiadas para efectuar el trabajo de manera segura (29).

En la cocina generalmente se pueden originar muchos accidentes solamente en un solo día. Por ejemplo; la persona se puede cortar mientras

pela la cebolla o la yuca; se puede quemar con la estufa; se le puede caer un cardero si está colocado en los armarios superiores; se puede resbalar con agua en el piso, puede equivocarse al momento de realizar la comida y echarle cloro o acido muriático a la comida en vez de agua, etc (30).

Siete de cada diez accidentes domésticos ocurren en la cocina, ya que este es un lugar en donde pasamos una buena parte del tiempo, interactuamos con otras personas y además, donde encontramos factores de riesgo como fuego, agua caliente, aceite hirviendo, afilados cuchillos y artefactos eléctricos.

El fuego ejerce fascinación sobre los niños. Cocinar es una actividad que puede generar importantes peligros para los niños más pequeños, por ejemplo, si se coloca el mango de una olla o sartén sobresaliendo de la superficie de la cocina, porque implica el riesgo de que el niño por curiosidad se cuelgue del mismo y le caiga encima el contenido caliente del recipiente (19).

En la cocina no deben entrar los niños porque es una habitación especialmente peligrosa; usar siempre los fuegos más próximos a la pared, y no dejar que los mangos de las sartenes y demás utensilios de cocina sobresalgan de la hornalla, pues el niño en un descuido puede agarrarlos por curiosidad y quemarse con aceite hirviendo u otro producto caliente. Las estufas y radiadores deben estar protegidos, de manera que el niño no pueda tocarlos. Nunca debe permitirse a un niño que se acerque a una chimenea encendida (31).

2.3.1.2. Seguridad en el comedor, sala de estar, dormitorio

El comedor requiere una atención especial, pues es el lugar de la casa en el que los niños pasan más tiempo, ya que prefieren estar con las personas mayores antes que permanecer solos en su habitación.

Algunos tipos de carpetas sobre la mesa de comedor, que son largas y angostas, al igual que los cordones de las cortinas, representan un riesgo real para los niños menores de diez años, en especial para aquellos que aún se apoyan en todos los objetos para equilibrarse. Al tirar de un mantel muy largo o de una carpeta sobre la mesa del comedor, un niño derribará los objetos que se encuentran sobre la mesa, entre los que puede haber líquidos y alimentos calientes, vasos de vidrio, cuchillos y otros objetos que pueden causar heridas graves (19).

También, suele haber mesas rodantes sosteniendo televisores u otros artefactos, con ellas los niños hacen realidad su sueño de manejar un vehículo y muchos accidentes ocurren de ese modo, cuando algún mueble rodante pierde estabilidad y el artefacto cae sobre el niño. Las puertas y ventanales son grandes superficies vidriadas que hacen más luminosos los ambientes, pero constituyen un factor de riesgo por la transparencia de los vidrios, que muchas veces no permiten distinguir si están abiertas o cerradas. Es frecuente que haya cables que interfieran el paso, que además de implicar un riesgo de caída al enganchar el pie, pueden ocasionar inconvenientes desde el punto de vista eléctrico. Las alfombras, el encerado

y los desniveles pueden ser causa de accidentes: es conveniente fijar las alfombras resbaladizas con cintas adhesivas de doble cara, no recargar los pisos de cera o utilizar cera antideslizante (19).

2.3.1.3. Seguridad en el baño

El baño ocupa el 2º puesto en peligrosidad de la casa, después de la cocina, no sólo contiene elementos de riesgo que son fáciles de manipular por los niños, también es un lugar donde se pone a prueba su curiosidad para abrir armarios o cajones y descubrir todo lo que albergan (32). El momento del baño puede ser una estupenda forma de compartir un rato entrañable con los niños y de diversión. Sin embargo, siempre hemos de estar alerta porque el niño está lleno de curiosidad y querrá abrir el grifo, apretar el botón de la cisterna del inodoro o descubrir ese nuevo bote de crema que nos ha visto dejar sobre la encimera del lavabo (32).

En el baño ocurren accidentes con mucha frecuencia. Una de las causas es el agua: las baldosas húmedas y las superficies de porcelana son extremadamente resbalosas y causan caídas. La temperatura del agua es otro factor de riesgo relacionado con escaldaduras y quemaduras. El uso de aparatos eléctricos próximos al agua constituye otro peligro importante, y también por los artículos que se guardan en las partes bajas de los armarios: como artículos de limpieza (mal guardados) los mismos que deben estar bien con un seguro que el niño no lo puede abrir fácilmente (19).

Cuando se proceda al baño, se debe vigilar que la temperatura del agua sea la adecuada, para ello basta con meter el dorso de la mano en el agua y comprobar que esté templada. Se debe llenar la bañera mezclando el agua caliente con la fría hasta conseguir un chorro templado, pues de lo contrario el niño, podría meter la mano en el chorro de agua caliente y quemarse (31). La prevención y la adaptación del espacio a las necesidades de nuestros hijos son nuestros mejores aliados para que el baño no se convierta en un lugar de peligro para los niños sino de disfrute y relajación (32).

2.3.1.4. Seguridad en las instalaciones de agua, gas y electricidad

Respecto a las instalaciones de agua, el agua es uno de los peligros más siniestros que su hijo encontrará. Los niños pequeños pueden ahogarse en las bañeras. Nunca deje sólo a su niño sin atención en la bañera. Los niños se pueden ahogar incluso en una pequeña cantidad de agua.

O también el niño suele ingerir agua cruda, al respecto, son varias las enfermedades transmisibles (criptosporidiosis, giardiasis, legionelosis y gastroenteritis bacteriana y vírica) que se relacionan por el consumo de agua cruda (19).

Por otro lado, es preciso ser muy cuidadoso a la hora de utilizar el gas como fuente energética, pues está comprobado que la mayoría de los accidentes por gas están asociados a descuidos por parte de los propios afectados. Las precauciones deben estar focalizadas en evitar que se

produzcan fugas de gas en lugares cerrados, para así evitar una posible explosión o una intoxicación por inhalación. Con el uso de aparatos de gas son necesarias las mismas precauciones, sobre todo en lugares en los que no haya suficiente ventilación. Con la combustión del gas, la acumulación de monóxido de carbono en el ambiente puede resultar mortal. Es fundamental usar dichos aparatos en lugares que cuenten con vías de ventilación para renovar el aire de modo permanente (19).

La electricidad es potencialmente peligrosa si haces un uso inapropiado de ella. Cualquier lugar de la casa es peligroso para que los niños sufran descargas eléctricas. Los agujeros de los enchufes les resultan muy atractivos para introducir objetos metálicos. Los padres suelen ser modelos para los hijos, quienes tratan de imitarlos para parecerse a ellos (19)

2.3.1.5. Seguridad en la escalera

Si su casa tiene escaleras, en cuanto su hijo empiece a gatear debe ponerle puerta de seguridad que impida el acceso. También debe instalar rejas en las ventanas, que se puedan abrir por un adulto en caso de incendio, y aumentar la altura de la baranda de balcones y terrazas, pues su hijo no tiene ninguna conciencia de peligro y puede precipitarse desde arriba. No deje nunca macetas ni muebles junto a la baranda del balcón ni junto a las ventanas pues se puede subir a ellos para asomarse y caerse. Nunca deje a su hijo en una habitación con la ventana abierta si ésta no tiene rejas,

los niños son muy curiosos y es muy peligroso, incluso aunque su hijo hasta el momento no haya sido travieso (31).

No utilice escaleras de mano defectuosas (travesaños rotos, sistema de bloqueo anti apertura averiado o inexistente) ni las baje de espaldas; han de ser bajadas siempre de cara a ellas, agarrándose a sus largueros. El uso de escaleras debe está prohibido a los niños Utilice preferentemente escaleras de mano dobles (de tijera) para trabajar o alcanzar objetos elevados. No subir hasta que no estén totalmente abiertas o en perfecto equilibrio. Revise su escalera de mano antes de usarla. No suba a la vez más de una persona a una escalera de mano (18).

2.3.1.6. Seguridad en los ambientes generales de la casa

La seguridad de los más pequeños de la casa empieza en el hogar. Aunque todos los miembros de la familia tienen las mismas posibilidades de sufrir un accidente, son los niños los que los sufren con mayor frecuencia, ya que son más vulnerables. Las estadísticas demuestran que es en los hogares, donde niños y niñas de hasta 4 años sufren los accidentes en mayor medida. Los más frecuentes son las caídas, los golpes, quemaduras y ahogamientos. Los accidentes en los hogares constituyen uno de los puntos álgidos para los niños. Poner en marcha planes de seguridad en el hogar es fundamental para la seguridad de los niños (33).

Los accidentes que ocurren en el hogar, son la causa frecuente de consultas pediátricas y origen de innumerables secuelas que pueden durar

toda la vida. En estos casos, quizás los más graves sean todos los que ocurren puertas adentro, en el mismo lugar donde se busca o se cree que existe la mayor protección y seguridad para toda la familia. Se debe de tener en cuenta un hecho claro, las viviendas están diseñadas, realizadas y adaptadas para adultos, no para niños de corta edad. Estos espacios y zonas del hogar se convierten en auténticos peligros para los más pequeños. Un niño en el hogar no sólo supone un cambio en la vida, también lo debe suponer en las formas de actuar y de organizar la vivienda. Los accidentes en general y los domésticos en particular se han convertido en el mayor enemigo de los niños (19).

Cuanto más conozcan, tanto los padres como los cuidadores del niño, acerca de los riesgos y de las medidas a adoptar en el caso de que se produzca el contacto, menos probabilidades hay de que las consecuencias del mismo sean graves, Por un lado existen medidas dirigidas a la prevención, como la educación para el mantenimiento de los tóxicos en sus envases originales y en lugares seguros fuera del alcance de los niños o la exigencia de los usuarios a la industria de la presentación de dichos productos en envases seguros o con dosis limitadas, así como la evitación de similitudes con caramelos (34).

Otro aspecto que se importante describir es el hecho implemente la seguridad con los artículos de intoxicación. Guarde bajo llave la gasolina, detergente, pesticidas, pintura y artículos similares lejos del alcance de los niños. Instale un cierre de seguridad en todos los armarios donde guarde

estos artículos. Mantenga los químicos en su envase original. Nunca los envase en contenedores de leche ni comida. Su niño puede pensar que es algo para tomar. Algunas plantas caseras son peligrosas para los niños. Coloque todas las plantas lejos del alcance de los niños (19).

2.4. Bases conceptuales: conocimientos sobre accidentes domésticos

2.4.1. Definiciones del conocimiento

Son muchas las definiciones que sobre conocimiento existen. A pesar de que es una operación del día a día, no existe acuerdo en lo que respecta a lo que realmente sucede cuando se conoce algo. La Real Academia de la Lengua Española define conocer como el proceso de averiguar por el ejercicio de las facultades intelectuales la naturaleza, cualidades y relaciones de las cosas, según esta definición, se puede afirmar entonces que conocer es enfrentar la realidad, pero, de nuevo asalta la duda, ¿es posible realmente aprehender la realidad?, o simplemente accedemos, a constructos mentales de la realidad (35).

Hume (36) afirma que el conocimiento humano se fundamenta en impresiones sensibles e ideas, que se forman a través de los datos percibidos por los sentidos, por lo que no podemos ir más halla de los sentidos, y resulta infructuoso tratar de abarcar las ideas.

Gispert (37) y Pooter (38) explican que el conocimiento es la acción y efecto de conocer, entendimiento, inteligencia, razón natural. Es el elemento

principal de la interacción entre los seres humanos y permite a los individuos establecer, mantener y mejorar sus relaciones con los demás y con el entorno que lo rodea. Una persona continuamente recibe información a lo largo de toda su vida, una forma de adquirir conocimientos es mediante la tradición, una generación transmite el conocimiento a la siguiente; aunque puede adquirirla de diferentes formas el conocimiento es información, y el descubrimiento es el proceso creativo de obtener nuevo conocimiento.

Rios citado por Achircana Paredes F y Imata (21) señalan que el conocimiento es el conjunto de información que posee el hombre, adquiridas como producto de su experiencia individual de los que ha visto u oído y también de lo que ha sido capaz de inferir a partir de estos datos. Otros definen el conocimiento como una capacidad humana y no una propiedad de un objeto como pueda ser un libro. Su transmisión implica un proceso intelectual de enseñanza y aprendizaje.

El conocimiento es un fenómeno con múltiples aspectos. Es un fenómeno psicológico, sociológico, biológico incluso. Cabe, pues, su estudio desde muchos puntos de vista, a partir de múltiples ciencias empíricas. También en el estudio del conocimiento científico cabe esta perspectiva científica, representada ya de hecho por la ciencia de la ciencia. La epistemología genética de Piaget pretende también constituir una teoría general del conocimiento (de tipo racionalista: el conocimiento científico como modelo más desarrollado de cualquier forma de conocimiento) con base en los resultados de ciencias positivas que se ocupan de los procesos

cognoscitivos, como la psicología genética fundada y desarrollada por el mismo Piaget, la biología, la sociología y la historia de las ciencias (39).

2.4.2. Tipos de conocimientos

Bueno, Rodríguez, Salmador (40) clasifican el conocimiento en dos categorías principales: Conocimiento explícito, representando un conocimiento codificado, sistemático y que es transferible a través del lenguaje formal. Conocimiento tácito: Exponente de un conocimiento personal, no articulado, implícito y difícil de formalizar y comunicar (incluyendo experiencias, acciones, valores, emociones e ideas).

Conocimiento Vulgar: Llamado conocimiento ingenuo, directo es el modo de conocer, de forma superficial o aparente las cosas o personas que nos rodean. Es aquel que el hombre aprende del medio donde se desenvuelve, se transmiten de generación en generación.

Conocimiento Científico: Es aquel que se obtiene mediante procedimientos con pretensión de validez, utilizando la reflexión, los razonamientos lógicos y respondiendo una búsqueda intencional por la cual se delimita a los objetos y se previenen los métodos de indagación (21).

2.4.3. Definiciones del accidente domestico

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define un accidente como “un suceso no premeditado cuyo resultado es un daño corporal identificable”. En la actualidad los accidentes en los países desarrollados son una de las

principales causas de enfermedad y de muerte Constituyen una de las*"epidemias"* de este siglo y deben ser considerados como un problema de salud pública. Además de la pérdida de vidas humanas, de sufrimientos físicos y psíquicos, hay que recordar las repercusiones socioeconómicas derivadas de los años potenciales de vida perdidos o de las incapacidades que originan (41).

Los accidentes en el hogar se refieren al daño ocasionado producto de una cadena de eventos o circunstancias independientes de la voluntad humana, ya sea por exposición a agentes químicos, físicos o biológicos; entonces podemos ver que los accidentes con más frecuencia son las caídas, quemaduras, intoxicaciones, alergias e irritaciones y asfixias en los niños preescolares (42).

2.4.4. Prevención de caídas

La OMS define caída como una consecuencia de cualquier acontecimiento que precipita a una persona al suelo en contra de su voluntad. Los accidentes causados por caídas son los más comunes en el hogar, de hecho casi la mitad de las muertes por accidentes domésticos son consecuencia de caídas (37).

Las caídas a distinto nivel dependen del tipo de construcción del entorno del niño. A este respecto, existen normas mínimas que deberían adoptarse para hacer más seguro el medio en el que se desarrolla el niño exclusión de ventanas bajas; colocación de sistemas de seguridad en

puertas de ventanas y balcones; desaparición de huecos en escaleras, balcones y terrazas; evitación de la ornamentación horizontal en terrazas y balcones (34).

Evite colocar objetos que anulen o neutralicen la protección de la barandilla (macetas junto a un balcón) por reducir su altura de protección. Las puertas, balcones, ventanas que den acceso sobre zonas de riesgo de caída, deben disponer de un sistema de bloqueo que impida su apertura a los niños (18). Los niños empiezan a darse la vuelta desde muy pequeños, unos antes que otros, así que desde el mes de vida no lo deje nunca solo en una cama ni sobre ninguna superficie porque puede rodar y caerse. Póngale protectores a la cuna y fíjese que la cabeza del niño en ningún caso quepa entre los barrotes (31).

2.4.5. Prevención de quemaduras

Es cualquier lesión de los tejidos corporales causada por calor, electricidad, sustancias químicas, radiación o gases en los que la extensión de la lesión está determinada por el grado de exposición de las células al agente causante y por la naturaleza, el 70% de las quemaduras y prácticamente todas las intoxicaciones suceden en el hogar (43, 44).

En primer lugar, debe actuarse sobre los aparatos, de tal forma que se instalen termostatos en los calentadores de agua para evitar que la temperatura supere los 60º, que se revisen a menudo las instalaciones, que se utilicen grifos mezcladores en los baños, entre otras muchas medidas. Por

todo ello, una de las medidas principales para evitar las quemaduras infantiles, es la mejora de la calidad de vida de las familias de clases más bajas (34).

Coloque en lo posible protecciones alrededor de aquellos objetos que se encuentran calientes y que resultan accesibles necesariamente. Seleccione y utilice objetos provistos de elementos de agarre aislante (mangos, asas, etc), en buen estado. Utilice guantes o manoplas aislantes para mover objetos calientes o manipular dentro de un horno encendido. Evite las salpicaduras, usando cubiertas o tapaderas mientras se cocinan los alimentos (18).

Si pasean bajo un sol intenso cúbrale la cabeza a su hijo con un sombrero para evitar insolaciones, y no se olvide de aplicarle un buen protector solar sobre las zonas descubiertas de su piel. Durante el verano, si se está bañando, no se olvide de aplicarle el protector solar con frecuencia pues con el agua se elimina de la piel (31).

No dejar velas encendidas donde los pequeños puedan tocarlas o en lugares que puedan mover con el peligro de que se caigan y prendan. Apagarlas siempre que no estemos nosotros en la misma estancia. No permita jugar con fósforos o mecheros, ni los deje al alcance de los niños (21).

2.4.6. Prevención de asfixia

Es falta de oxígeno y el exceso de anhídrido carbónico en la sangre que puede llevar a la pérdida de conciencia y, si no se corrige, a la muerte. Algunas de las causas más frecuente de asfixia son el ahogamiento, el shock eléctrico, la aspiración de contenido gástrico, el atropamiento de un cuerpo extraño en el tracto respiratorio y las intoxicaciones (43).

La prevención de la sofocación mecánica se basa en la información a los familiares y cuidadores del niño, de forma que se recomiende un ambiente seguro para dormir, advirtiendo sobre el riesgo de compartir la cama con los lactantes, así como el peligro de cuerdas y cadenas. También hay que informar y aconsejar acerca de los juguetes, comida, ropa y otros objetos, en relación con la edad del niño. La legislación sobre juguetes debe extenderse hasta los 5 años y para todos los productos infantiles (34).

Procure no abrigarlo mucho por la noche y que la ropa de cama pese poco de manera que su hijo se pueda mover libremente en la cuna. No lo acueste en su cama pues durante el sueño usted sin darse cuenta puede aplastarlo y asfixiarlo (31).

Coloque al niño que hayan perdido el conocimiento de costado (posición lateral de seguridad) para facilitar la salida al exterior de posibles vómitos. Evite que los niños jueguen con bolsas de plástico. Enseñanza precoz a la natación. Protección por cierre vallado, separación, acceso difícil, uso de redes en piscinas, estanques, pozos, cisternas, lavaderos y cursos de

agua. Vigile a los niños que circulen cerca de los lugares con agua. No deje a los niños pequeños solos en la bañera (18).

2.4.7. Prevención De Intoxicación

Guardar los productos tóxicos en lugar seguro, fuera del alcance de los niños Etiquetar debidamente los recipientes y a ser posible mantener los productos en sus envases originales. Presten cuidado a los envases que se parecen entre sí. Evitar usar envases de productos alimenticios, o los utilizados para agua o bebidas refrescantes, para rellenarlos con contenidos tóxicos. Si llegan a usarse, tratar de quitar la etiqueta original y no olvide colocar otra etiqueta que lo identifique correctamente (18).

Si usted sabe inducir al vomito solo hágalo cuando el niño se haya intoxicado por alimentos malogrados o medicamentos. Si ha ingerido sustancias como, ácidos, lejía y combustible no inducir al vómito, llevar inmediatamente al centro de salud más cercano. Si se ha respirado un gas tóxico (monóxido de carbono, gas natural, gas butano), pegamentos, pinturas, etc., lleva a la persona a otra habitación abre las ventanas e indícale que respire despacio (21).

2.4.8. Prevención de heridas por objetos corto punzantes

Es cualquier lesión física que conlleva la rotura de la piel, habitualmente provocada por una acción o accidente y no por una

enfermedad y pueden ser producidos por agentes externos como un cuchillo, agentes internos como un hueso fracturado (43).

Para su prevención es importante considerar: No deje objetos al alcance de su hijo pues se puede herir a sí mismo o herir a otra persona. Guardar las cuchillas de afeitar en alto y con cerradura de seguridad, al igual que las tijeras, agujas, alfileres y otros objetos de costura. En la cocina y el comedor todos los cuchillos, tenedores y tijeras deben estar en cajones bien cerrados. El mueble donde esté la basura y todos los armarios con vajilla u objetos de cristal deben tener cierre de seguridad (31).

Situé las plantas punzantes en lugares visibles y fuera del alcance de los niños. Las armas de fuego deben guardarse descargadas y en lugares bajo llave (armeros) (18).

2.4.9. Prevención de mordeduras y picaduras de animales

Mordedura de perro: Es un problema frecuente, las lesiones más graves suelen afectar a niños menores de 5 años, y se localizan con mayor frecuencia en cabeza, comprometiendo rostro y cuello, en algunos casos pueden ser fatales. Si tiene en casa algún animal (mascota), no lo deje nunca a solas con su hijo por muy domesticado que esté, pues incluso sin querer le podría hacer daño. Enseñe al niño a no molestar a la mascota cuando come (31).

A pesar de la existencia de leyes que regulan la posesión de animales, no siempre se cumplen adecuadamente, por lo que podría ser un punto a

modificar para disminuir los accidentes de este tipo. Además, debería exigirse el uso de bozales y cadenas, así como la recogida de animales abandonados. En cuanto a los propietarios, sería beneficioso realizar campañas informativas para divulgar las medidas de seguridad que deben tomar (34).

CAPÍTULO II

3. MARCO METODOLÓGICO

3.1. Ámbito del estudio

Este estudio se llevó a cabo en el Distrito de Pillcomarca, el cual es uno de los doce que conforman la Provincia de Huánuco, en el Departamento de Huánuco, bajo la administración del Gobierno Regional de Huánuco, el distrito fue creado mediante Ley del 5 de mayo del 2000, en el gobierno del Presidente Alberto Fujimori.

El Distrito de Pillcomarca se encuentra situado en el valle del Pillco Mayo, hoy valle del Huallaga, ocupa un amplio territorio a la margen izquierda en la cuenca del Alto Huallaga al lado sur del Distrito de Huánuco de la provincia, Departamento y Región Huánuco.

La Capital del distrito, es Cayhuayna, un centro geopolítico estratégicamente ubicado en el eje principal de la carretera central Huánuco-Lima, se encuentra ubicado a solo 3 Kilómetros de la ciudad de Huánuco (Plaza de Armas); en el eje vial de la carretera de primer orden Lima – Huánuco – Pucallpa, a la altura del Kilómetro 412 de dicha vía asfaltada.

3.2. Población

La población en estudio, estuvo constituidos por las madres de los niños preescolares del Distrito de Pillcomarca, según los datos proporcionados por la oficina de informática, telecomunicaciones y estadísticas de la DIRESA Huánuco, 2015, suman un total de 1774 niños, preescolares.

Características de la población muestral:

- **Criterios de inclusión.** Se incluyeron en el estudio a las madres que:
  - Tuvieron niños prescolares, inscritos en alguna institución educativa de nivel inicial.
  - Residieron en la misma zona urbana de Pillcomarca
  - Contaron con domicilio propio, y con los ambientes de cocina, comedor, sala de estar, dormitorio, baño, instalaciones de agua, gas-electricidad, escalera y ambientes generales.
  - Contaron con una vivienda propia.
  - Que aceptaron el consentimiento informado.
  -
- **Criterios de exclusión.** Se excluyeron del estudio a las madres que:

- Tuvieron una residencia no menor de 6 meses en la zona urbana de Pillcomarca.
- Residían en viviendas alquiladas.
- No aceptaron participar en el estudio.

3.3. Muestra

- **Unidad de análisis**

  Las madres

- **Unidad de muestreo**
- Los mismos que la unidad de análisis.

- **Marco muestral**

  Nómina de matrícula, proporcionado por las instituciones educativas del distrito de Pillcomarca.

- **Tamaño de la muestra**
- Para su calculó se utilizó el siguiente algoritmo:

$$n = \frac{N * Z_{1-\alpha}{}^{2} * p * q}{d^{2} * (N-1) + Z_{1-\alpha}{}^{2} * p * q}$$

Tamaño de la población	N	**1774**
Error Alfa	α	0.05

Nivel de Confianza	1-α	0.95
Z de (1-α)	Z (1-α)	**1.96**
Probabilidad de éxito	p	**0.50**
Complemento de p	q	0.50
Precisión	d	**0.1**

Tamaño de la muestra	n	**91.16**

Se trabajó con 91 madres de niños preescolares. En el proceso de control de calidad de los datos se tuvo que eliminar 11 encuestas, en total se procesó 80 encuestas.

- **Tipo de muestreo**

  La muestra estuvo seleccionado a través de un muestro probabilístico, aleatorio simple. También se consideró los criterios de inclusión y exclusión.

3.4. Nivel y tipo de estudio

El nivel de estudio, fue un estudio relacional, ya que se trató de explicar la relación de las variables propuestas. El tipo de estudio fue:

a) SEGÚN EL TIEMPO DE OCURRENCIA DE LOS HECHOS

La Investigación fue PROSPECTIVO, porque el estudio se realizó desde el momento de la recolección de los datos hacia adelante conforme fueron ocurriendo los hechos.

b) SEGÚN EL PERIODO Y SECUENCIA

Fue un estudio TRANSVERSAL, ya que los datos se recolectaron en un determinado momento, haciendo un corte en el tiempo.

c) SEGÚN EL ANALISIS Y ALCANCE DE LOS RESULTADOS

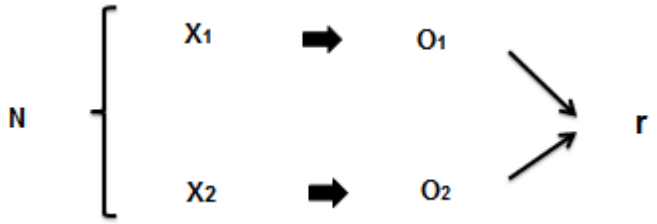
El estudio fue analítico, puesto que se tuvo que estudiar dos variables.

d) SEGÚN EL ENFOQUE DEL ESTUDIO

Fue cuantitativo, ya que pretende la explicación de una realidad social vista desde una perspectiva externa y objetiva, como es buscar con exactitud las variables de interés con el fin de generalizar sus resultados o situaciones más amplias con datos cuantificables.

3.5. Diseño de estudio

El diseño para la investigación fue el correlacional, como se muestra a continuación:



Dónde:

N= Población de madres de niños preescolares

X_1= Conocimiento sobre accidentes domésticos

X_2= Acondicionamiento de la seguridad del hogar contra accidentes domésticos

O_1= Observación 1

O_2= Observación 2

r = Relación

3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.6.1. Técnicas

Las técnicas utilizadas fueron la entrevista individualizada y la observación.

3.6.2. Instrumentos de medición

Los instrumentos de recolección de datos fueron los siguientes:

- **Guía de entrevista de las características generales de la muestra en estudio (Anexo 01).** Este instrumento fue auto elaborado, consta de 15 reactivos, clasificados en 3 dimensiones: datos de la madre, del niño y los datos informativos. A través de dicho instrumento se identificaron las características generales de la muestra en estudio.

- **Escala de la seguridad del hogar (Anexo 2).** Este instrumento consta de 7 dimensiones y 46 reactivos, fue construido por la Universidad Tecnológica Nacional de la Provincia de Córdoba España. Para la valoración se tuvo en cuenta la siguiente medición: muy seguro, medianamente seguro y poco seguro.

- **Cuestionario de conocimientos sobre prevención de accidentes domésticos (Anexo 3).** Este instrumento fue tomado de Rodríguez, Sánchez (20) y adaptado a la realidad del estudio. Consta de 15 preguntas y 6 reactivos; con los cuales se identificó el nivel de conocimientos de la madre; los cuales fueron valorados como conocimiento de nivel alto, moderado y bajo.

3.6.3. Validez de los instrumentos de recolección de datos (Anexo 5)

Los instrumentos de medición, fueron sometidos a la revisión de expertos y jueces quienes evaluaron de manera independiente cada reactivo considerado en los instrumentos de medición, para lo cual se tuvo en cuenta los criterios de pertinencia, suficiencia, claridad, vigencia, objetividad, estrategia y consistencia.

Los expertos y jueces revisores fueron seleccionados de modo interdisciplinario según el dominio de la temática en estudio (expertos en gestión de recursos humanos). Se les entregó la matriz de consistencia del proyecto, la hoja de instrucciones y los instrumentos de recolección de datos para la revisión respectiva. Al final los jueces y expertos hicieron llegar algunas recomendaciones de mejora de los instrumentos de medición.

Para determinar la consistencia interna se aplicaron los instrumentos a una muestra piloto de 15 madres, similar a la muestra en estudio. Posterior a ello se hizo una base de datos, para calcular la confiabilidad para la escala

de seguridad en el hogar, se aplicó la prueba alfa de Crombach, y para el cuestionario de conocimientos se aplicó el KR de Richardson, siendo los resultados los siguientes:

Cuadro 1. Escala del acondicionamiento de la seguridad.

	N=15 Alfa
Cocina	0, 71
Comedor, sala de estar y dormitorio	0, 83
Baño	0,87
Instalaciones de agua, gas y electricidad	0, 79
Escalera	0, 81
Ambientes generales	0,70
Total del acondicionamiento	**0, 78**

Fuente. Elaboración propia

Cuadro 2. Cuestionario de conocimientos de la prevención de accidentes domésticos

Dimensiones	**N=15 KR**
Caída	0, 81
Quemadura	0, 76
Asfixia	0, 69
Intoxicación	0, 66
Heridas por objetos corto-punzantes	0, 67
Mordeduras y picaduras	0, 65
Total de conocimientos	**0, 71**

Fuente. Elaboración propia

En ambos caso, se obtuvo una confiabilidad aceptable, ello dio garantía a los resultados obtenidos en la presente investigación.

3.6.4. Procedimiento de recolección de datos

Para la recolección de datos se tuvo en cuenta los siguientes pasos:

- Solicitar permiso a la Institución Educativa de nivel inicial.
- Coordinar con la docente y los padres de familia, para visitar los domicilios de los niños.
- Visita domiciliaria
- Solicitar el consentimiento informado a cada participante
- Aplicación de los instrumentos de medición
- Procesamiento de datos.
- Tabulación respectiva y elaboración de los cuadros estadísticos
- Análisis e interpretación de los datos
- Elaboración del informe final.

3.7. Tabulación y análisis de datos

El procesamiento de los datos, fue con la ayuda del programa informático de Microsoft Excel, presentando los resultados a través de cuadros y gráficos, cada uno de ellos con sus descripciones correspondientes.

Para el análisis e interpretación de los datos se usó el análisis estadístico en forma mecánica (Programa de SOFTWARE – SPSS), realizándolo en 2 niveles:

a) **Nivel Descriptivo:** se usaron las tablas bidimensionales, cuadros de Simple y doble entrada, frecuencias relativas, simples y absolutas.

b) **Correlación de variables:** se usaron tablas bidimensionales, para determinar la correlación de las variables en estudio, se tuvo en cuenta la medición de los puntajes en las dos variables; es decir, el análisis se realizó a nivel numérico (ya que fue la naturaleza primigenia de cada variable), al no cumplir los supuestos básicos para el análisis paramétrico (normalidad) de kolmorogov-smirnov, se tuvo que emplear el contraste no paramétrico, (*Rho de Spearman) y r de Pearson,* con los cuales se discriminó si hubo relación significativa o no, así también la magnitud de la relación y la direccionalidad (directa o inversa).

Se utilizó también las figuras de dispersión de puntos para evidenciar la relación, poniendo en el eje de las abscisas a la primera variable o sus dimensiones; y en el eje de las ordenadas a la segunda variable o dependiente, con una línea de tendencia monótona para determinar la direccionalidad.

Se tuvo en cuenta el valor de la significancia estadística $p \leq 0,05$, con el 95% de confianza para determinar la relación que existe entre las variables. El procesamiento de los datos se llevó a cabo con el paquete estadístico SPSS versión 22.0 para Windows.

3.8. Aspectos éticos de la investigación

La presente investigación se establece en base a los preceptos del Código de Ética y Deontología Profesional del Colegio de Enfermeros del Perú. Por tanto, se tomó en consideración los siguientes aspectos:

Los participantes de la investigación (madres de los niños) fueron consideradas como un ser holístico que merecieron un trato con dignidad y con respetó de sus creencias y costumbres. Se procedió correctamente manteniendo la legitimidad de los datos proporcionados por las madres en estudio, se les brindo un trato justo, sin discriminación a las encuestadas, así también se incluyó un trato no perjudicial a las madres que no deseaban participar del estudio.

Se construyó un consentimiento informado en el que, se explicaba detalladamente, el anonimato en que permanecería, cada encuesta a ser desarrollada, liberándolo de cualquier problema o infame. Así mismo se reiteró que la información brindada no sería usada para otros fines diferentes, al trabajo de investigación que se iba a desarrollar.

También, se tuvo en cuenta el respeto a la confidencialidad de los datos, confiriéndole seguridad, así como reserva a la información obtenida acerca de los sujetos con respecto a las variables medidas en ellos. En este sentido, los datos reportados por los sujetos están exceptos de identificación personal, lo cual resalta la condición de anonimato.

Las investigadoras asumieron la responsabilidad de todos los aspectos de la investigación, por ende; fueron los responsables de responder todas las inquietudes e interrogantes que puedan presentarse. Además, las investigadoras se cercioraron de que cada uno de los participantes se encuentre libre de coacción indicando el carácter voluntario de su participación. Se remarcó el empleo del principio de beneficencia, pues

resultó beneficioso para las madres ya que al ir leyendo las preguntas y las respuestas muchas de ellas tomaban conciencia de la magnitud del riesgo que corren sus hijos en edad prescolar frente a los accidentes domésticos. Además, se tuvo en cuenta el principio de la no maleficencia y autonomía.

CAPÍTULO III

4. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Resultados descriptivos

Tabla 1. Características demográficas de las madres de los niños preescolares de una zona urbana de Huánuco; 2017

Características demográficas de las madres	n=80	
	fi	%
Grupo de edad		
Adolescente (18-19)	3	3,8
Adulto joven (20-39)	58	72,5
Adulto medio (40-49)	17	21,3
Adulto maduro (50-52)	2	2,5
Lugar de procedencia		
Cerro de Pasco	7	8,8
Leoncio Prado	2	2,5
Huánuco	32	40,0
Coronel Portillo	1	1,3
Huamalies	5	6,3
Yarowilca	12	15,0
Ambo	6	7,5
Lauricocha	5	6,3
Pachitea	3	3,8
Dos de mayo	5	6,3
Cuzco	1	1,3
Amazonas	1	1,3

Fuente. Guía de entrevista de las características generales de la muestra en estudio (Anexo 01).

La tabla 1 sobre las características demográficas de las madres de los niños preescolares en estudio, respecto al grupo de edad, 3,8% (3) son adolescentes entre 18 y 19 años; 72,5% (58) adultos jóvenes entre 20 y 39

años; 21,3% (17) adultos medios entre 40 y 49 años y; solo 2,5% (2) son adultos maduros entre 50 y 52 años.

En cuanto al lugar de procedencia, importantes proporciones proceden de Cerro de Pasco [8,8% (7)]; Leoncio Prado [2,5% (2)]; Huánuco [40,0% (32)]; Coronel Portillo, Cuzco y Amazonas [1,3% (1) respectivamente]; Huamalies, Lauricocha y Dos de mayo [6,3% (5) respectivamente]; Yarowilca [15,0% (12)]; Ambo [7,5% (6)] y; Pachitea [3,8% (3)].

Tabla 2. Promedio de edad de las madres de los niños preescolares de una zona urbana de Huánuco; 2017

Edad	x	Mediana (Q2)	DE	Min.	Max	Moda
Años	32,2	31	8,51	18	52	40

Fuente. Guía de entrevista de las características generales de la muestra en estudio (Anexo 01).

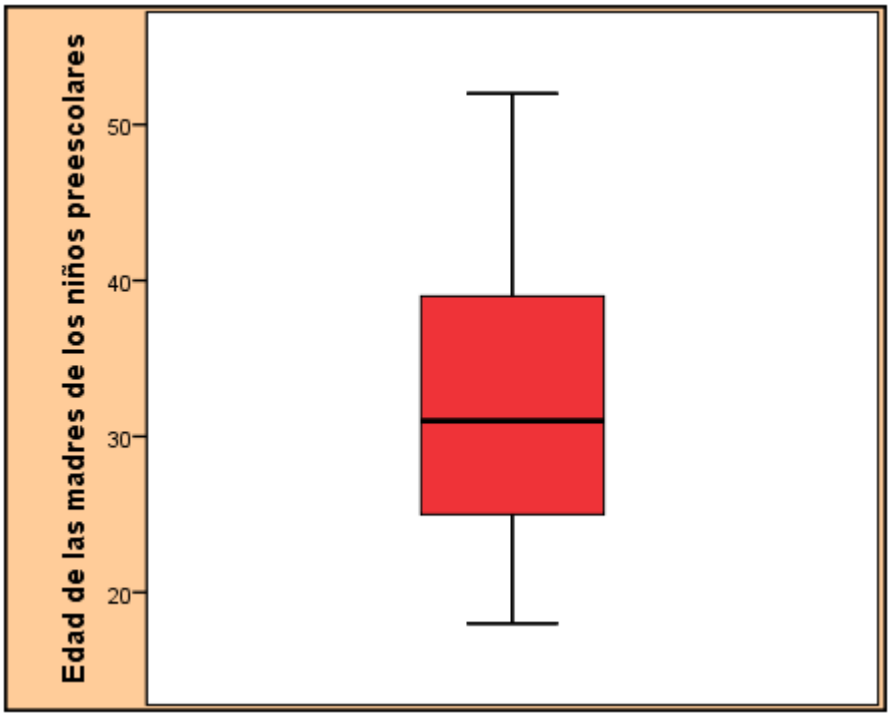


Figura 1. Representación gráfica de las edades de las madres de los niños preescolares de una zona urbana de Huánuco; 2017

En la presente tabla y figura sobre la edad de las madres de los niños preescolares en estudio, se aprecia que la edad en promedio es de 32 años con una desviación estándar de 8,51; mientras que, tanto la edad mínima y máxima fueron 18 y 52 años.

Tabla 3. Características sociales de las madres de los niños preescolares de una zona urbana de Huánuco; 2017

Características sociales de las madres	n=80	
	fi	%
Estado conyugal		
Madre soltera	9	11,3
Casada	14	17,5
Conviviente	53	66,3
Separada	4	5,0
Nivel de escolaridad		
Sin estudios	4	5,0
Primaria incompleta	17	21,3
Primaria completa	14	17,5
Secundaria incompleta	13	16,3
Secundaria completa	12	15,0
Superior técnico	17	21,3
Superior universitario	3	3,8
Ocupación		
Ama de casa	38	47,5
Comerciante	27	33,8
Empleada publica	7	8,8
Estudiante	8	10,0
Tipo de familia		
Familia nuclear (padres e hijos)	52	65,0
Familia extensa (padres, hijos y otros familiares)	19	23,8
Familia monoparental (se constituye por uno de los padres y sus hijos)	3	3,8
Familia de madre soltera (Familia en la que la madre desde un inicio asume sola la crianza de sus hijos)	5	6,3
Familia de padres separados	1	1,3

Fuente. Guía de entrevista de las características generales de la muestra en estudio (Anexo 01).

La tabla 3 acerca de las características sociales de las madres de los niños preescolares en estudio, respecto al estad conyugal, 11,3% (9) son madres soltera; 17,5% (14) son casadas; 66,3% (53) son convivientes y;

5,0% (4) son separadas. En cuanto al nivel de escolaridad una menor proporción se encuentra sin estudios [5,0% (4)]; cuentan con primaria incompleta y superior técnico [21,3% (17) respectivamente]; primaria completa [17,5 (14)]; secundaria incompleta [16,3% (13)]; secundaria completa [15,0% (12)] y; superior universitario [3,8% (3)].

En relación a la ocupación, 47,5% (38) son amas de casa; 33,8% (27) comerciantes; 8,8% (7) empleadas públicas y; 10,0% (8) estudiantes. Referente al tipo de familia, 65,0% (52) pertenecen a la familia nuclear (padres e hijos); 23,8% (19) familia extensa (padres, hijos y otros familiares); 3,8% (3) familia monoparental (se constituye por uno de los padres y sus hijos); 6,3% (5) familia de madre soltera (familia en la que la madre desde un inicio asume sola la crianza de sus hijos) y; solo 1,3% (1) familia de padres separados.

Tabla 4. Características sociodemográficas de los niños preescolares de una zona urbana de Huánuco; 2017

Características sociodemográficas de los niños	n=80	
	fi	%
Edad del niño Preescolar		
2	23	28,8
3	23	28,8
4	20	25,0
5	14	17,5
Género		
Masculino	39	48,8
Femenino	41	51,3
Asistencia a un instituto		
Si	47	58,8
No	33	41,3
Institución educativa al que asiste		
Isabel la Católica	5	6,3
Andrés Fernández Garrido	18	22,5
San Pedro	1	1,3
Gran Maestro de Pitumama	5	6,3
Pietnat	9	11,3
Valentinos Baby House	1	1,3
Jardín de Marabamba	4	5,0
Augusto Cardich	4	5,0

Fuente. Guía de entrevista de las características generales de la muestra en estudio (Anexo 01).

Respecto a la características sociodemográficas de los niños preescolares en estudio, referente a la edad del niño 28,8% (23) se encuentran entre 2 y 3 años, respectivamente; 25,5% (20) tiene 4 años y; 17,5% (14) 5 años. Sobre el género, más de la mitad son del género femenino [51,3% (41)], frente al 48,8% (39) del género masculino. Por ultimo acerca de la asistencia a un instituto, 58,8% (47) asisten a un instituto de las cuales, 6,3% (5) asisten al instituto Isabel la Católica y al Gran Maestro de

Pitumama, respectivamente; 22,5% (18) Andrés Fernández Garrido; 1,3% (1) San Pedro y Valentinos Baby House, respectivamente; 11,3% (9) Pietnat y; 5,0% (4) al Jardín de Marabamba y Augusto Cardich.

Tabla 5. Promedio de edad de los niños preescolares de una zona urbana de Huánuco; 2017

Género	x	Mediana (Q2)	DE	Min.	Max	Moda
Masculino	3,44	4	1,17	2	5	2
Femenino	3,20	3	0,98	2	5	3

Fuente. Guía de entrevista de las características generales de la muestra en estudio (Anexo 01).

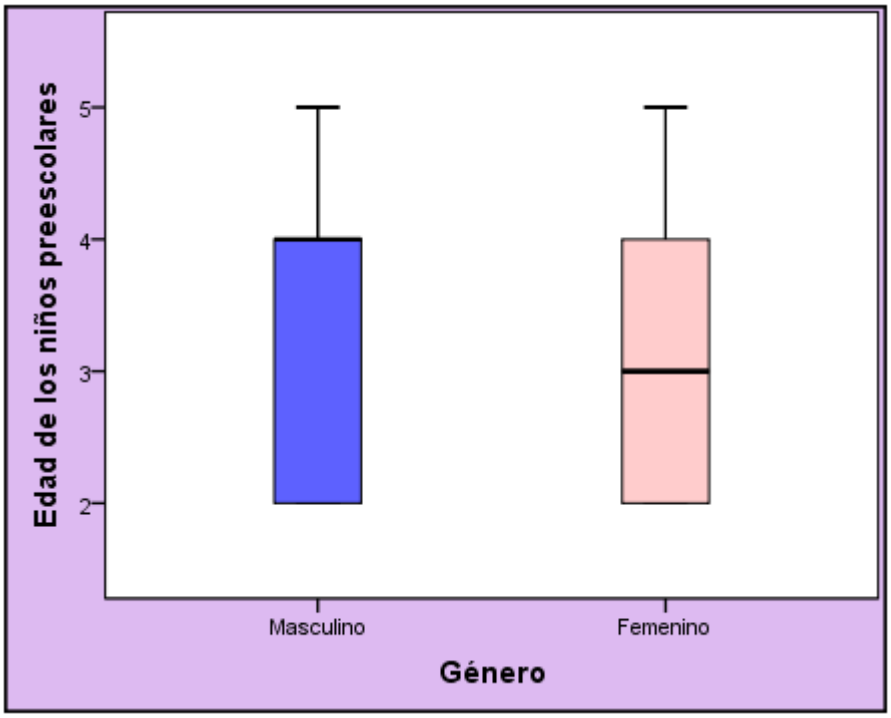


Figura 2. Representación gráfica de las edades de los niños preescolares de una zona urbana de Huánuco; 2017

La tabla 5 y figura 2 que representa el promedio de edad de los niños preescolares en estudio, donde se aprecia en el género masculino que la edad tanto mínima como máxima fueron 2 y 5 años respectivamente, con un promedio alrededor de 3 años (DE= ,17); mientras que en el género femenino la edad mínima también fue 2 años y la máxima 5 años, con una media alrededor de 3 años con una desviación estándar de 0,98.

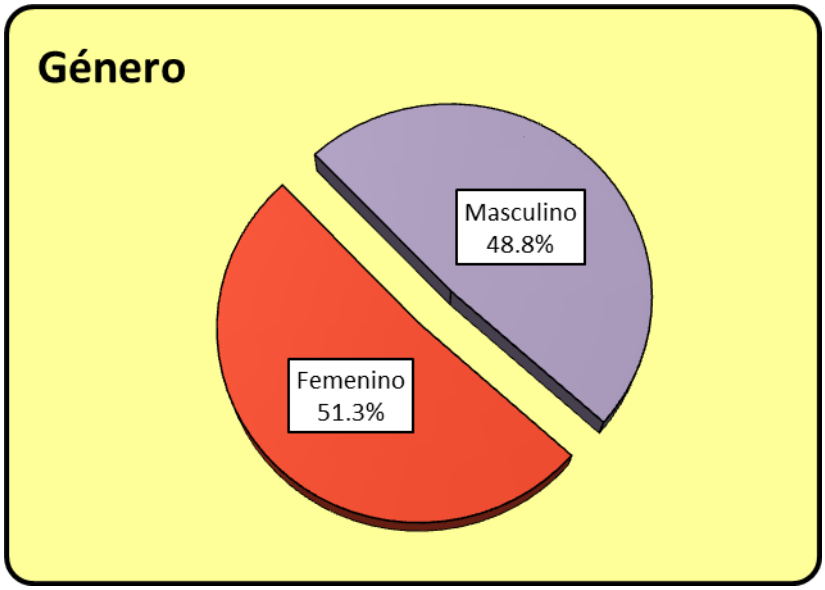


Figura 3. Representación gráfica del género de los niños preescolares de una zona urbana de Huánuco; 2017

En la presente figura sobre el género de los niños preescolares en estudio, se aprecia que 51,3% (41) son féminas, frente al 48,8% (39) que son del género masculino.

Tabla 6. Ocurrencia de accidentabilidad en el hogar en los niños preescolares de una zona urbana de Huánuco; 2017

Ocurrencia de accidentabilidad en el hogar	n=80	
	fi	%
Tuvo algún accidente domestico		
Si	49	61,3
No	31	38,8
Tipo de accidente		
Quemadura	5	6,3
Caída	24	30,0
Herida	4	5,0
Ingestión toxica	4	5,0
Mordedura	3	3,8
Golpe	9	11,3

Fuente. Guía de entrevista de las características generales de la muestra en estudio (Anexo 01).

En la tabla 6, acerca de la ocurrencia de accidentabilidad en el hogar en los niños preescolares en estudio, más de la mitad de ellos tuvo un accidente [61,3% (49)] de las cuales, 6,3% (5) fueron quemaduras; 30,0% (24) caídas; 5,0% (4) heridas e ingestión toxica, respectivamente; 3,8% (3) mordedura y; 11,3% (9) golpe. Por otro lado 38,8% (31) no tuvieron algún accidente doméstico.

Tabla 7. Información recibida sobre prevención de accidentes en el hogar por madres de niños preescolares de una zona urbana de Huánuco; 2017

Información recibida sobre prevención de accidentes en el hogar	n=80	
	fi	%
La madre recibió información sobre prevención de accidentes en el hogar		
Si	39	48,8
No	41	51,3
Fuente que brindó información		
Docente	1	1,3
Personal de salud	30	37,5
Medios de comunicación masiva	5	6,3
Familiares	3	3,8

Fuente. Guía de entrevista de las características generales de la muestra en estudio (Anexo 01).

La tabla 7 acerca de la información recibida sobre prevención de accidentes en el hogar por madres de niños preescolares en estudio, 48,8% (39) recibieron información sobre prevención de accidentes en el hogar, de las cuales, 1,3% (1) le brindo información el docente; 37,5% (30) el personal de salud; 6,3% (5) los medios de comunicación masiva y; 3,8% (3) los familiares. Por otro lado 51,3% (41) no recibieron información sobre prevención.

Tabla 8. Apoyo recibido en el cuidado del niño preescolar de una zona urbana de Huánuco; 2017

Datos informativos	n=80	
	fi	%
Recibe apoyo en el cuidado del niño		
Si	41	51,3
No	39	48,8
Persona que apoya en el cuidado del niño		
Abuela/abuelo	29	36,3
Hermanos del niño	12	15,0

Fuente. Guía de entrevista de las características generales de la muestra en estudio (Anexo 01).

En la presente tabla acerca del apoyo recibido en el cuidado del niño preescolar en estudio, se aprecia que más de la mitad recibe apoyo [51,3% (41)] donde, al 36,3% (29) lo apoya el abuelo/abuela y; 15,0% (12) los hermanos del niño. Mientras que 48,8% (39) no recibe apoyo en el cuidado del niño.

Descripción del acondicionamiento de la seguridad del hogar contra accidentes domésticos

Tabla 9. Acondicionamiento de la cocina que realizan las madres para la seguridad contra accidentes domésticos de niños preescolares de una zona urbana de Huánuco; 2017

Cocina	n=80			
	Si		No	
	fi	%	fi	%
La zona de la cocina y el lavadero están bien iluminadas	14	17,5	66	82,5
Cuando está cocinando, procura que los mangos o asas de las ollas no sobresalgan de la cocina, y no estén situados sobre el fuego.	18	22,5	62	77,5
Su conjunto de recipientes de cocina (ollas, sartenes, cucharones, etc.), tiene mangos o asas aislantes	16	20,0	64	80,0
Si se le derrama alguna sustancia o producto liquido en el suelo ¿lo recoge enseguida?	20	25,0	60	75,0
Sigue las instrucciones para utilizar la olla a presión.	36	45,0	44	55,0
Tiene un lugar adecuado para los cuchillos de cocina.	24	30,0	56	70,0
Los cuchillos de cocina y objetos punzocortantes están ubicados fuera del alcance de los niños.	18	22,5	62	77,5
Los fósforos, velas están guardados fuera del alcance de los niños.	29	36,3	51	63,8
Evita colocar objetos muy pesados en la parte superior de las alacenas o reposteros.	26	32,5	54	67,5
Evita guardar productos tóxicos en envase de gaseosa o yogurt.	40	50,0	40	40,0
Utiliza los artefactos eléctricos lejos del lavadero	19	23,8	61	76,3
Se seca las manos antes de utilizar los artefactos eléctricos	22	27,5	58	72,5
Los productos de limpieza están guardados fuera del alcance de los niños	20	25,0	60	75,0
Utiliza la escalera o alguna gradilla para alcanzar los estantes más altos	35	43,8	45	56,3
Cierra las puertas y cajones inmediatamente después de su uso	22	27,5	58	72,5
Desconecta los artefactos eléctricos al limpiarlos	21	26,3	59	73,8
Almacena insecticidas, plaguicidas alejados de los	22	27,5	58	72,5

alimentos o utensilios para el hogar.				
Suele leer siempre las instrucciones de los insecticidas u otros productos similares	22	27,5	58	72,5

Fuente. Escala de la seguridad del hogar (acondicionamiento del hogar para la prevención de accidentes domésticos) (Anexo 02).

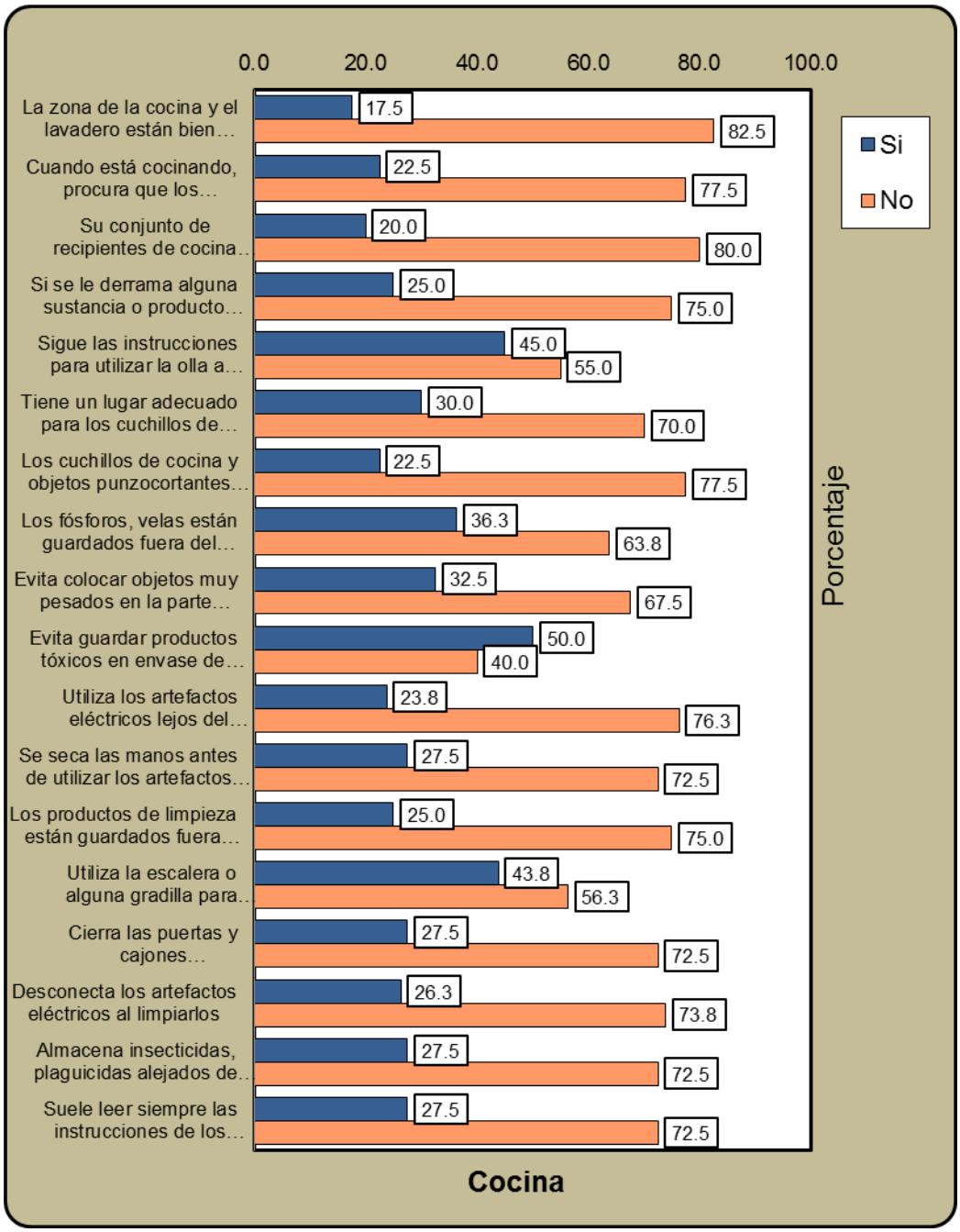


Figura 4. Representación gráfica del acondicionamiento de la cocina que realizan las madres para la seguridad contra

accidentes domésticos de niños preescolares de una zona urbana de Huánuco; 2017

La tabla 9 y figura 4 acerca del acondicionamiento de la cocina que realizan las madres para la seguridad contra accidentes domésticos de niños preescolares en estudio, 17,5% (14) tienen la zona de la cocina y el lavadero están bien iluminadas; 22,5% (18) cuando está cocinando, procura que los mangos o asas de las ollas no sobresalgan de la cocina, y no estén situados sobre el fuego y, los cuchillos de cocina y objetos punzocortantes están ubicados fuera del alcance de los niños, respectivamente; 20,0% (16) su conjunto de recipientes de cocina (ollas, sartenes, cucharones, etc.), tiene mangos o asas aislantes; 25,0% (20) si se le derrama alguna sustancia o producto liquido en el suelo, lo recoge enseguida y, los productos de limpieza están guardados fuera del alcance de los niños, respectivamente; 45,0% (36) sigue las instrucciones para utilizar la olla a presión; 30,0% (24) tiene un lugar adecuado para los cuchillos de cocina; 36,3% (29) los fósforos, velas están guardados fuera del alcance de los niños; 32,5% (26) evita colocar objetos muy pesados en la parte superior de las alacenas o reposteros; 50,0% (40) evita guardar productos tóxicos en envase de gaseosa o yogurt; 23,8% (19) utiliza los artefactos eléctricos lejos del lavadero; 27,5% (22) se seca las manos antes de utilizar los artefactos eléctricos, cierra las puertas y cajones inmediatamente después de su uso, almacena insecticidas, plaguicidas alejados de los alimentos o utensilios para el hogar, suele leer

siempre las instrucciones de los insecticidas u otros productos similares, respectivamente; 43,8% (35) utiliza la escalera o alguna gradilla para alcanzar los estantes más altos y; 26,3% (21) desconecta los artefactos eléctricos al limpiarlos. Mientras que una mayor proporción no realizan dicho acondicionamiento de la cocina.

Tabla 10. Acondicionamiento del comedor, sala de estar y dormitorio, que realizan las madres para la seguridad contra accidentes domésticos de niños preescolares de una zona urbana de Huánuco; 2017

Comedor, sala de estar y dormitorio	n=80			
	Si		No	
	fi	%	fi	%
Están libres de muebles u otros objetos las zonas de paso.	23	28,8	57	71,3
Evitas al máximo las conexiones múltiples en los enchufes	25	31,3	55	68,8
Disponen las ventanas y escaleras de una baranda de cierre, para el paso de los niños.	26	32,5	54	67,5
Están bien fijados los objetos colgantes (cuadros, fluorescentes, etc.)	25	31,3	55	68,8
Puede encender y apagar la luz desde la cama.	26	32,5	54	67,5
Evita fumar en la casa.	26	32,5	54	67,5
Evita cargar el celular cerca a los niños.	27	33,8	53	66,3
Evita que haya juguetes regados en el piso.	25	31,3	55	68,8
Las camas de niños pequeños, cuentan con barandas para evitar caídas.	30	37,5	50	62,5
Evita contestar el celular, cuando este se está cargando.	41	51,3	39	48,8
Las pastillas de protección contra mosquitos (RAID, VAPE), los usa en presencia de niños asmáticos o con algún problema respiratorio.	28	35,0	52	65,0
Al manipular las pastillas de protección contra los mosquitos, lo realiza a una distancia prudente de los niños (distancia mínima 2 metros del punto de liberación)	10	12,5	70	87,5

Fuente. Escala de la seguridad del hogar (acondicionamiento del hogar para la prevención de accidentes domésticos) (Anexo 02).

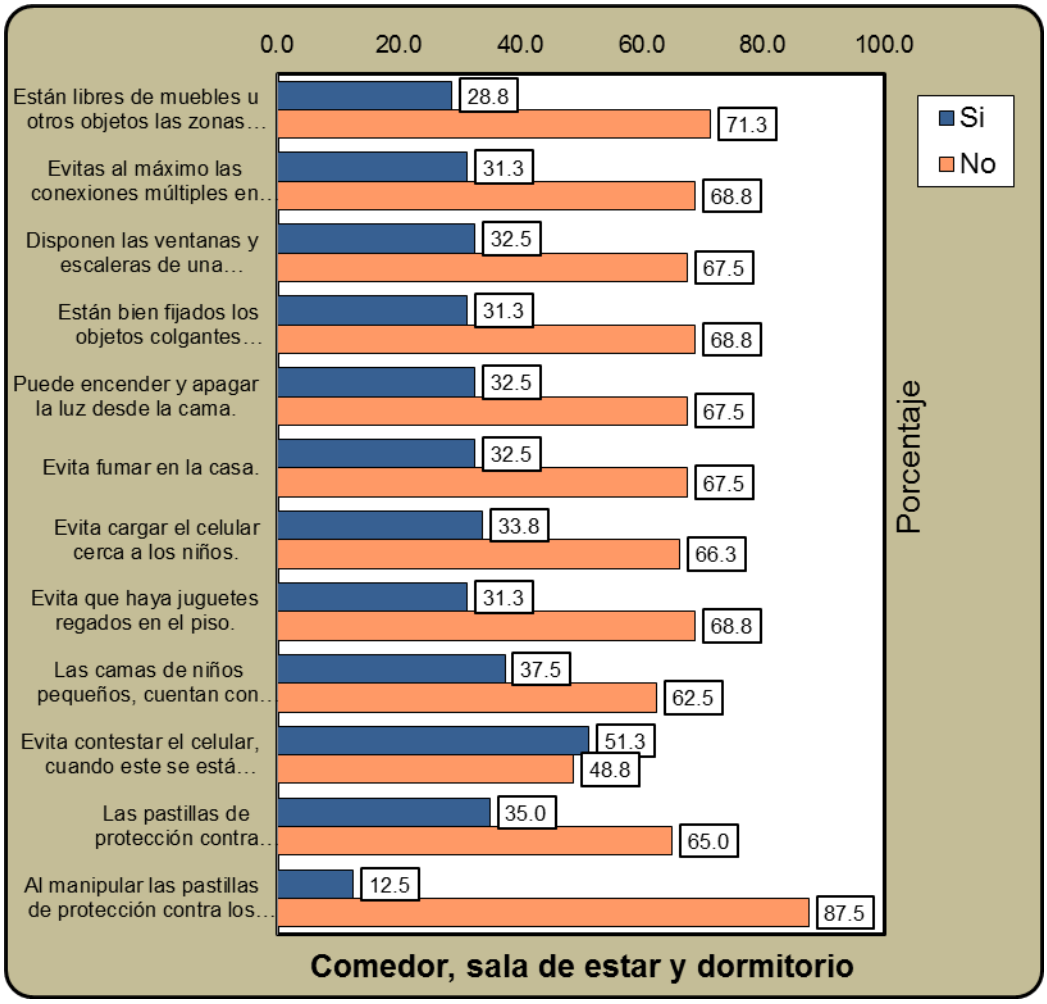


Figura 5. Representación gráfica del acondicionamiento del comedor, sala de estar y dormitorio, que realizan las madres para la seguridad contra accidentes domésticos de niños preescolares de una zona urbana de Huánuco; 2017

La tabla 10 y figura 5 sobre el acondicionamiento del comedor, sala de estar y dormitorio que realizan las madres para la seguridad contra accidentes domésticos de niños preescolares en estudio, importantes proporciones muestra respecto al acondicionamiento que, están libres de muebles u otros objetos las zonas de paso [28,8% (23)]; evitan al máximo las conexiones múltiples en los enchufes, están bien fijados los objetos colgantes

(cuadros, fluorescentes, etc.) y evita que haya juguetes regados en el piso [31,3% (25) respectivamente]; disponen las ventanas y escaleras de una baranda de cierre, para el paso de los niños, Puede encender y apagar la luz desde la cama y evita fumar en la casa [32,5% (26) respectivamente]; evita cargar el celular cerca a los niños [33,8% (27)]; las camas de niños pequeños, cuentan con barandas para evitar caídas [37,5% (30)]; evita contestar el celular, cuando este se está cargando [51,3% (41)]; las pastillas de protección contra mosquitos (RAID, VAPE), los usa en presencia de niños asmáticos o con algún problema respiratorio [35,0% (28)] y; al manipular las pastillas de protección contra los mosquitos, lo realiza a una distancia prudente de los niños (distancia mínima 2 metros del punto de liberación) [12,5% (10)]. Mientras que una mayor proporción no realizan dicho acondicionamiento del comedor, sala de estar y dormitorio.

Tabla 11. Acondicionamiento del baño, que realizan las madres para la seguridad contra accidentes domésticos de niños preescolares de una zona urbana de Huánuco; 2017

Baño	n=80			
	Si		No	
	fi	%	fi	%
Cuenta con objetos antideslizantes en la ducha	28	35,0	52	65,0
Hay una barra para sujetarse en la ducha	27	33,8	53	66,3
Si la ducha tiene terma, las instalaciones son seguras y adecuadas	23	28,8	57	71,3
Se seca las manos antes de utilizar los artefactos eléctricos y nunca los utiliza estando en la ducha	25	31,3	55	68,8
Usted y sus hijos utilizan sandalias adecuadas para ingresar a la ducha	24	30,0	56	70,0
¿Procura que el piso del baño este siempre seco?	19	23,8	61	76,3

Fuente. Escala de la seguridad del hogar (acondicionamiento del hogar para la prevención de accidentes domésticos) (Anexo 02).

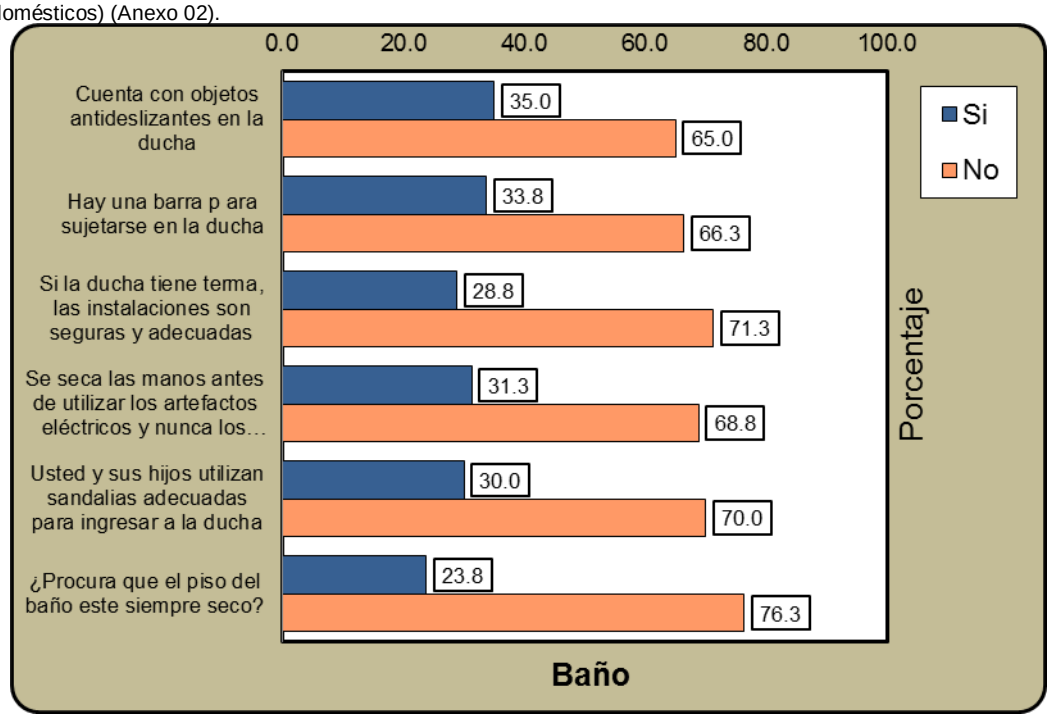


Figura 6. Representación gráfica del acondicionamiento del baño, que realizan las madres para la seguridad contra accidentes domésticos de niños preescolares de una zona urbana de Huánuco; 2017

La tabla 11 y figura 6 sobre el acondicionamiento del baño que realizan las madres para la seguridad contra accidentes domésticos de niños preescolares en estudio, 35,0% (28) cuenta con objetos antideslizantes en la ducha; 33,8% (27) hay una barra para sujetarse en la ducha; 28,8% (23) si la ducha tiene terma, las instalaciones son seguras y adecuadas; 31,3% (25) se seca las manos antes de utilizar los artefactos eléctricos y nunca los utiliza estando en la ducha; 30,0% (24) usted y sus hijos utilizan sandalias adecuadas para ingresar a la ducha y; 23,8% (19) procura que el piso del baño este siempre seco. Mientras que una mayor proporción no realizan dicho acondicionamiento del baño.

Tabla 12. Acondicionamiento de las instalaciones de agua, gas y electricidad, que realizan las madres para la seguridad contra accidentes domésticos de niños preescolares de una zona urbana de Huánuco; 2017

Acondicionamiento de las instalaciones de agua, gas y electricidad	n=80			
	Si		No	
	fi	%	fi	%
Las llaves de paso del agua y del gas están visibles para poderlas cerrar	11	13,8	69	86,3
¿Cierra la llave de paso del gas por las noches y al ausentarse de la casa?	33	41,3	47	58,8
Si sospecha que hay una llave de gas que no va bien ¿llama enseguida al gasfitero	27	33,8	53	66,3
¿Sabe dónde está la cuchilla general de la luz y puede desconectarla?	30	37,5	50	62,5
¿Están protegidos para los niños los tomacorrientes de toda la casa?	23	28,8	57	71,3
¿Dispone en su casa de un interruptor diferencial de alta sensibilidad?	32	40,0	48	60,0
En caso de lluvias con tormentas electricas (rayos, truenos), suele desconectar todos los artefactos electricos	27	33,8	53	66,3
Las extenciones electricas, estann seguras y tiene enchufes protegidos	24	30,0	56	70,0

Fuente. Escala de la seguridad del hogar (acondicionamiento del hogar para la prevención de accidentes domésticos) (Anexo 02).

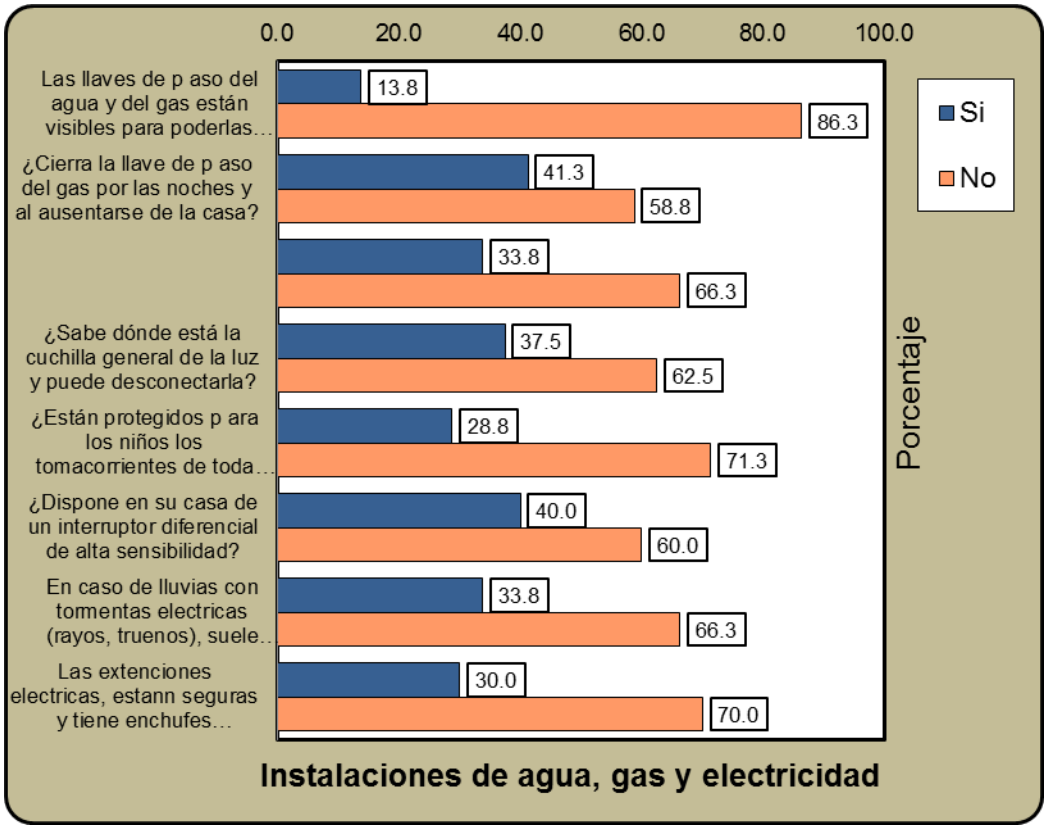


Figura 7. Representación gráfica del acondicionamiento de las instalaciones de agua, gas y electricidad, que realizan las madres para la seguridad contra accidentes domésticos de niños preescolares de una zona urbana de Huánuco; 2017

La tabla 12 y figura 7 sobre el acondicionamiento de las instalaciones de agua, gas y electricidad que realizan las madres para la seguridad contra accidentes domésticos de niños preescolares en estudio, 13,8% (11) las llaves de paso del agua y del gas están visibles para poderlas cerrar; 41,3% (33) cierra la llave de paso del gas por las noches y al ausentarse de la casa; 33,8% (27) si sospecha que hay una llave de gas que no va bien llama enseguida al gasfitero y en caso de lluvias con tormentas electricas (rayos, truenos), suele desconectar todos los artefactos electricos, respectivamente;

37,5% (30) sabe dónde está la cuchilla general de la luz y puede desconectarla; 28,8% (23) están protegidos p ara los niños los tomacorrientes de toda la casa; 40,0% (32) dispone en su casa de un interruptor diferencial de alta sensibilidad y; 30,0% (24) las extenciones electricas, estann seguras y tiene enchufes protegidos. Mientras que una mayor proporción no realizan dicho acondicionamiento de las instalaciones de agua, gas y electricidad.

Tabla 13. Acondicionamiento de la escalera, que realizan las madres para la seguridad contra accidentes domésticos de niños preescolares de una zona urbana de Huánuco; 2017

Acondicionamiento de la escalera	n=80			
	Si		No	
	fi	%	fi	%
¿Está la escalera bien iluminada?	19	23,8	61	76,3
¿La escalera tiene pasamanos?	31	38,8	49	61,3
¿Los peldaños de la escalera son resbalosos?	33	41,3	47	58,8
¿Están los pasamanos en buen estado?	18	22,5	62	77,5

Fuente. Escala de la seguridad del hogar (acondicionamiento del hogar para la prevención de accidentes domésticos) (Anexo 02).

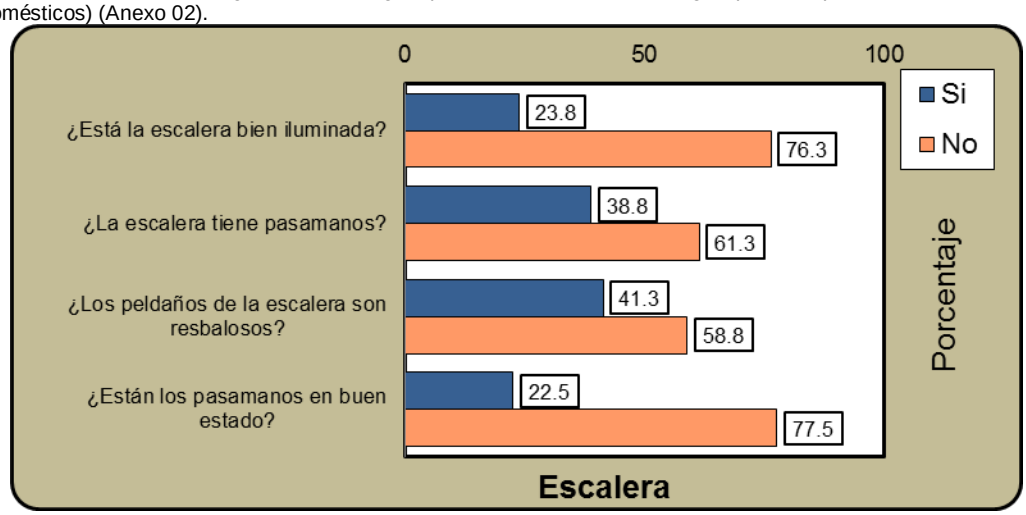


Figura 8. Representación gráfica del acondicionamiento de la escalera, que realizan las madres para la seguridad contra accidentes domésticos de niños preescolares de una zona urbana de Huánuco; 2017

En la tabla 13 y figura 8 sobre el acondicionamiento de la escalera que realizan las madres para la seguridad contra accidentes domésticos de niños preescolares en estudio, 23,8% (19) la escalera está bien iluminada; 38,8% (31) la escalera tiene pasamanos; 41,3% (33) los peldaños de la escalera son resbalosos y; 22,5% (18) los pasamanos están en buen estado. Mientras

que una mayor proporción no realizan dicho acondicionamiento de la escalera.

Tabla 14. Acondicionamiento de los ambientes generales, que realizan las madres para la seguridad contra accidentes domésticos de niños preescolares de una zona urbana de Huánuco; 2017

Ambientes generales	n=80			
	Si		No	
	fi	%	fi	%
¿Tiene junto al teléfono los números de urgencia (policía, bomberos, médico)?	37	46,3	43	53,8
¿Tiene los medicamentos fuera del alcance de los niños?	40	50,0	40	50,0
¿Lee las instrucciones antes de utilizar un medicamento o un desinfectante?	29	36,3	51	63,8
Se asegura de colocar las pilas fuera del alcance de los niños	32	40,0	48	60,0
¿Utiliza cera no deslizante para el piso?	38	47,5	42	52,5
¿Guarda las herramientas fuera del alcance de los niños?	27	33,8	53	66,3
¿Se asegura siempre de no dejar niños solos en la casa?	23	28,8	57	71,3

Fuente. Escala de la seguridad del hogar (acondicionamiento del hogar para la prevención de accidentes domésticos) (Anexo 02).

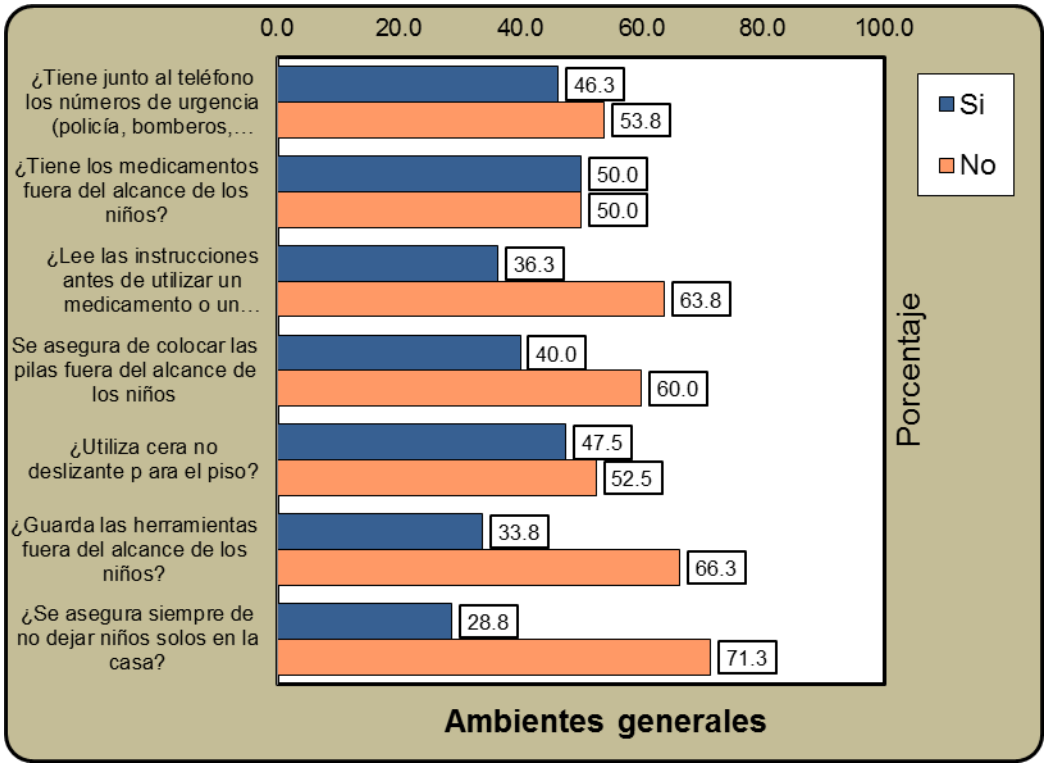


Figura 9. Representación gráfica del acondicionamiento de los ambientes generales, que realizan las madres para la seguridad contra accidentes domésticos de niños preescolares de una zona urbana de Huánuco; 2017

En la tabla 14 y figura 9 sobre el acondicionamiento de los ambientes generales que realizan las madres para la seguridad contra accidentes domésticos de niños preescolares en estudio, 46,3% (37) tiene junto al teléfono los números de urgencia (policía, bomberos, médico); 50,0% (40) tiene los medicamentos fuera del alcance de los niños; 36,3% (29) lee las instrucciones antes de utilizar un medicamento o un desinfectante; 40,0% (32) se asegura de colocar las pilas fuera del alcance de los niños; 47,5% (38) utiliza cera no deslizante p ara el piso; 33,8% (27) guarda las herramientas fuera del alcance de los niños y; 28,8% (23) se asegura

siempre de no dejar niños solos en la casa. Mientras que una mayor proporción no realizan dicho acondicionamiento de la escalera.

Tabla 15. Acondicionamiento de los diferentes ambientes del hogar, que realizan las madres para la seguridad contra accidentes domésticos de niños preescolares de una zona urbana de Huánuco; 2017

Dimensiones	n= 80					
	Muy seguro		Medianamente seguro		Poco seguro	
	fi	%	fi	%	fi	%
Cocina	4	5,0	27	33,8	49	61,3
Comedor, sala de estar y dormitorio	6	7,5	25	31,3	49	61,3
Baño	2	2,5	23	28,8	55	68,8
Instalaciones de agua, gas y electricidad	6	7,5	39	48,8	35	43,8
Escalera	4	5,0	28	35,0	48	60,0
Ambientes generales	11	13,8	39	48,8	30	37,5

Fuente. Escala de la seguridad del hogar (acondicionamiento del hogar para la prevención de accidentes domésticos) (Anexo 02).

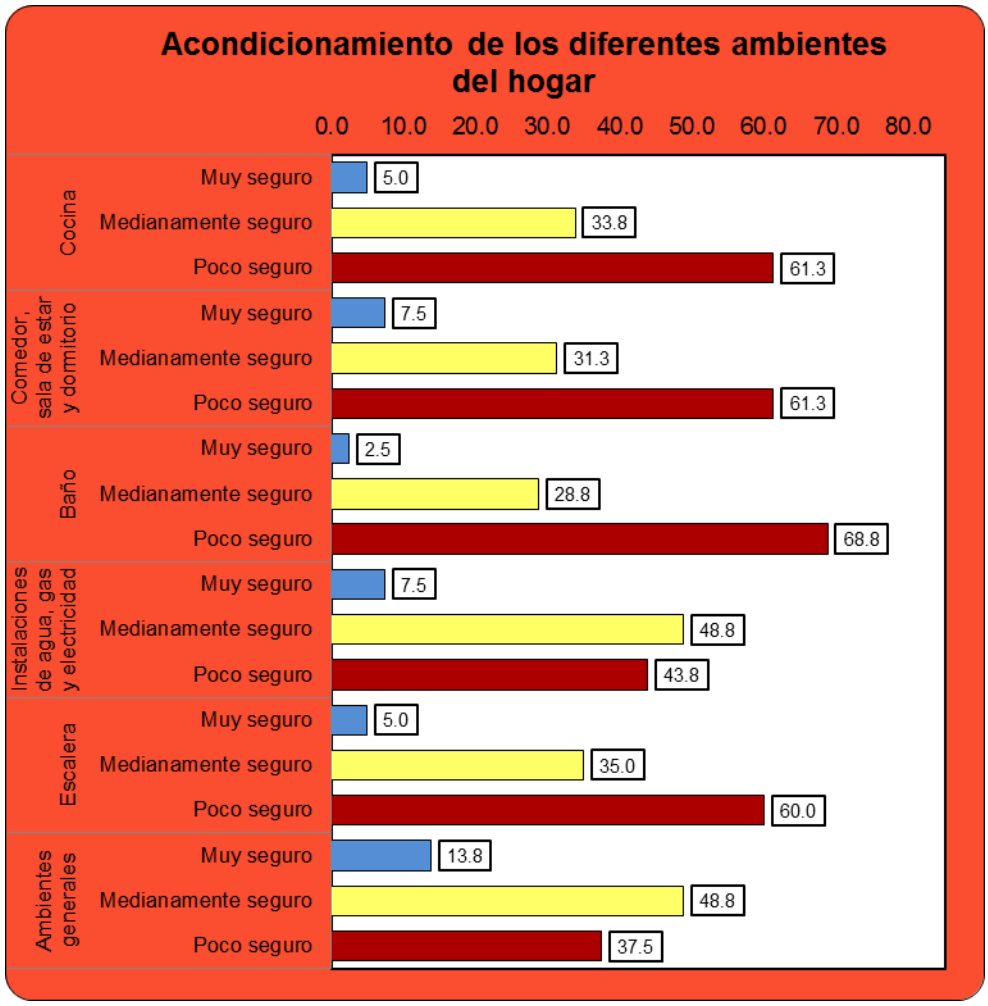


Figura 10. Representación gráfica del acondicionamiento de los diferentes ambientes del hogar, que realizan las madres para la seguridad contra accidentes domésticos de niños preescolares de una zona urbana de Huánuco; 2017

En la presente tabla y figura acerca del acondicionamiento de los diferentes ambientes del hogar, que realizan las madres para la seguridad contra accidentes domésticos de niños preescolares en estudio, una menor proporción tiene un acondicionamiento muy seguro de la cocina y escalera [5,0% (4) respectivamente]; 7,5% (6) del comedor, sala de estar y dormitorio e instalaciones de agua, gas y electricidad, respectivamente; 2,5% (2) del baño y; 13,8% (11) de los ambientes generales. Mientras que, también se observa mayores proporciones en el acondicionamiento medianamente seguro y poco seguro del hogar.

Tabla 16. Acondicionamiento de la seguridad del hogar por madres de niños preescolares de una zona urbana de Huánuco; 2017

Acondicionamiento	n= 80	
	fi	%
Muy seguro	4	5,0
Medianamente seguro	36	45,0
Poco seguro	40	50,0

Fuente. Escala de la seguridad del hogar (acondicionamiento del hogar para la prevención de accidentes domésticos) (Anexo 02).

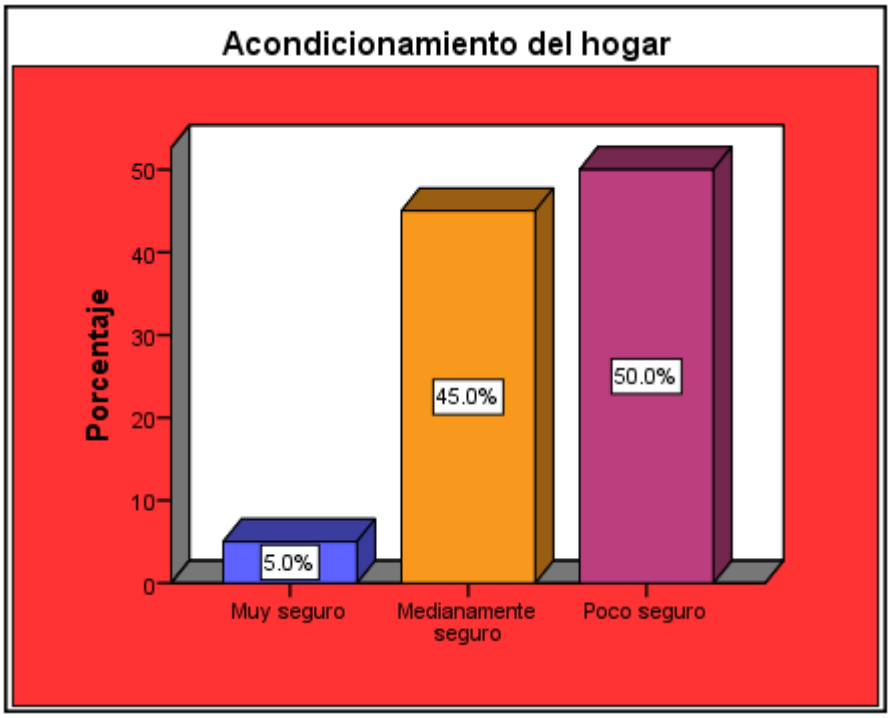


Figura 11. Representación gráfica del acondicionamiento seguro del hogar por madres de niños preescolares de una zona urbana de Huánuco; 2017

La tabla 16 y figura 11 acerca del acondicionamiento de la seguridad del hogar por las madres de niños preescolares en estudio, se evidencia que, solo 5,0% (4) tienen un acondicionamiento muy seguro, seguido del 45,0%

(36) que cuentan con un acondicionamiento medianamente seguro y, la mitad de ellas su acondicionamiento es poco seguro [50,0% (40)].

Descripción del conocimiento de la prevención de accidentes en el hogar de madres de niños pre escolares

Tabla 17. Conocimiento de la prevención de caídas de las madres de niños preescolares de una zona urbana de Huánuco; 2017

Prevención de caídas	n=80			
	Conoce		Desconoce	
	fi	%	fi	%
Caídas de la escalera	7	8,8	73	91,3
Caídas de la cama	40	50,0	40	50,0
Caídas al piso	17	21,3	63	78,8

Fuente. Cuestionario de conocimiento sobre la prevención de accidentes domésticos en niño pre-escolares (Anexo 03).

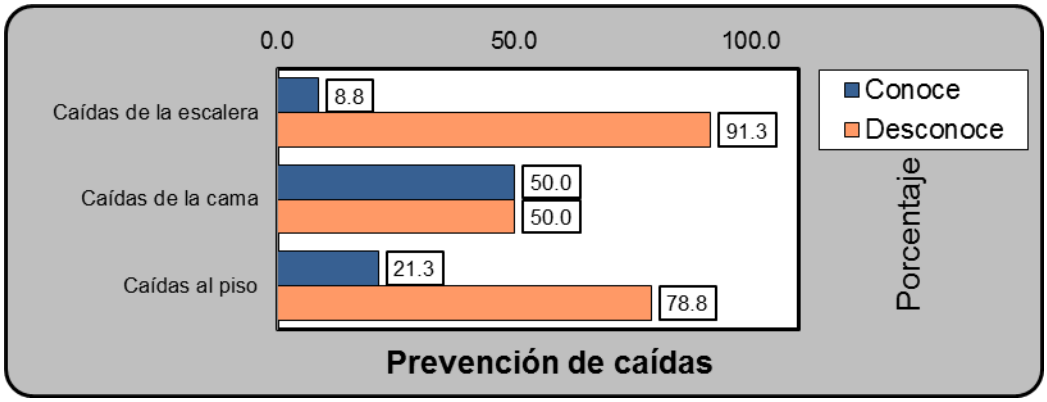


Figura 12. Representación gráfica del conocimiento de la prevención de caídas de las madres de niños preescolares de una zona urbana de Huánuco; 2017

En la presente tabla y figura sobre el conocimiento de la prevención de caídas de las madres de niños preescolares en estudio, una proporción menor conoce acerca de la prevención en caídas de la escalera [8,8% (7)]; caídas de la cama [50,0% (40)] y; caídas al piso [21,3% (17)]. Mientras que una mayor proporción desconoce acerca de la prevención de dichas caídas.

Tabla 18. Conocimiento de la prevención de quemaduras de las madres de niños preescolares de una zona urbana de Huánuco; 2017

Prevención de quemaduras	n=80			
	Conoce		Desconoce	
	fi	%	fi	%
Quemaduras por líquidos	14	17,5	66	82,5
Quemaduras eléctricas	43	53,8	37	46,3

Fuente. Cuestionario de conocimiento sobre la prevención de accidentes domésticos en niño pre-escolares (Anexo 03).

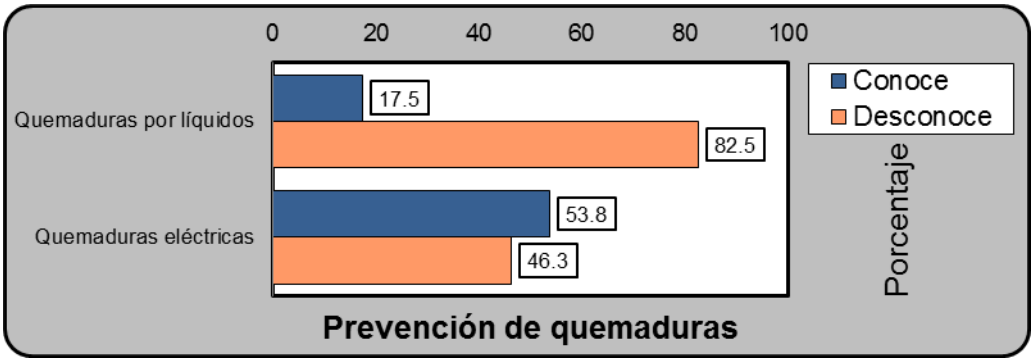


Figura 13. Representación gráfica del conocimiento de la prevención de quemaduras, de las madres de niños preescolares de una zona urbana de Huánuco; 2017

La tabla 18 y figura 13 sobre el conocimiento de la prevención de quemaduras de las madres de niños preescolares en estudio, importantes proporciones conoce acerca de la prevención de quemaduras por líquidos [17,5% (14)] y; quemaduras eléctricas [53,8% (43)]. Por otro lado una mayor proporción desconoce acerca de la prevención de dichas quemaduras.

Tabla 19. Conocimiento de la prevención de asfixia de las madres de niños preescolares de una zona urbana de Huánuco; 2017

Prevención de asfixia	n=80			
	Conoce		Desconoce	
	fi	%	fi	%
Síntomas de la asfixia	40	50,0	40	50,0
Evitar asfixia en el descanso	37	46,3	43	53,8

Fuente. Cuestionario de conocimiento sobre la prevención de accidentes domésticos en niño pre-escolares (Anexo 03).

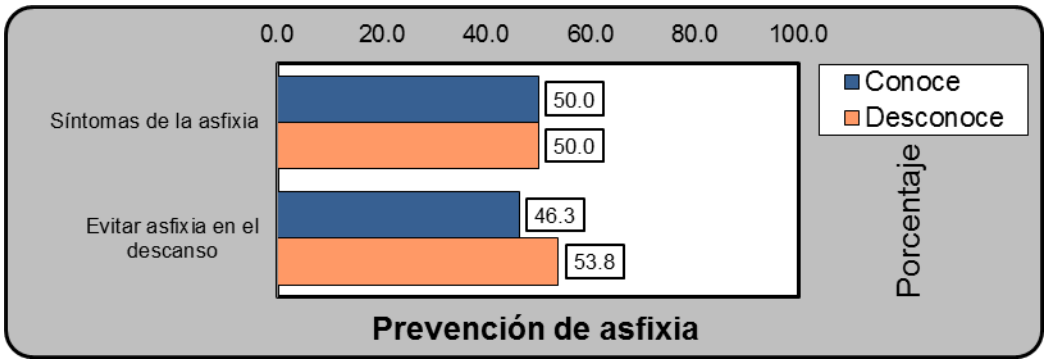


Figura 14. Representación gráfica del conocimiento de la prevención de asfixia, de las madres de niños preescolares de una zona urbana de Huánuco; 2017

En la tabla 19 y figura 14 sobre el conocimiento de la prevención de asfixia de las madres de niños preescolares en estudio, la mitad de ellas conoce los síntomas de la asfixia [50,0% (40)] y; 46,3% (37) evita asfixia en el descanso. Mientras que una importante proporción desconoce acerca de la prevención de asfixia.

Tabla 20. Conocimiento de la prevención de intoxicación de las madres de niños preescolares de una zona urbana de Huánuco; 2017

Prevención de intoxicación	n=80			
	Conoce		Desconoce	
	fi	%	fi	%
Por productos inflamables	53	66,3	27	33,8
Por productos de limpieza	53	66,3	27	33,8
Por medicamentos	52	65,0	28	35,0

Fuente. Cuestionario de conocimiento sobre la prevención de accidentes domésticos en niño pre-escolares (Anexo 03).

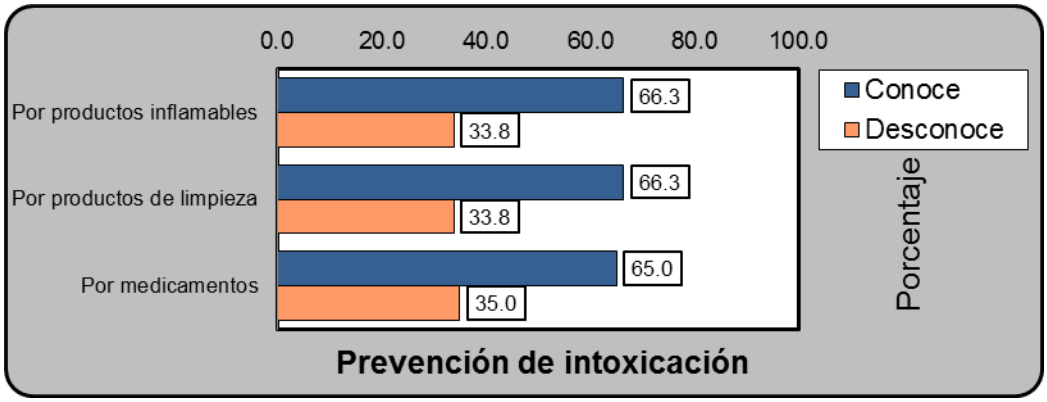


Figura 15. Representación gráfica del conocimiento de la prevención de intoxicación, de las madres de niños preescolares de una zona urbana de Huánuco; 2017

En la tabla 20 y figura 15 acerca del conocimiento de la prevención de intoxicación de las madres de niños preescolares en estudio, más de la mitad conoce la prevención en caso de intoxicación por productos inflamables y por productos de limpieza [66,3% (53) respectivamente] y; 65,0% (52) por medicamentos. Mientras que, en menor proporción desconoce sobre la prevención de intoxicación.

Tabla 21. Conocimiento de la prevención de heridas por objetos corto-punzantes de las madres de niños preescolares de una zona urbana de Huánuco; 2017

Prevención de heridas por objetos corto-punzantes	n=80			
	Conoce		Desconoce	
	fi	%	fi	%
Cuchillo, tijera y navajas	56	70,0	24	30,0
Vidrios	66	82,5	14	17,5

Fuente. Cuestionario de conocimiento sobre la prevención de accidentes domésticos en niño pre-escolares (Anexo 03).

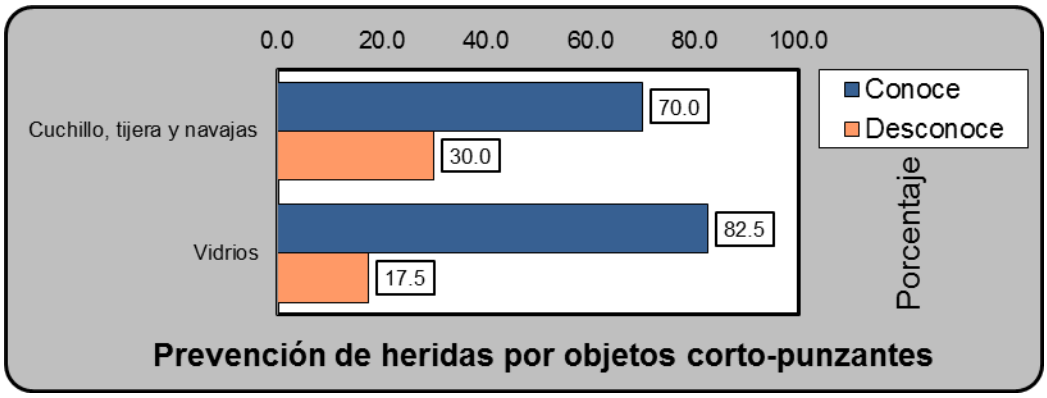


Figura 16. Representación gráfica del conocimiento de la prevención de heridas por objetos corto-punzantes, de las madres de niños preescolares de una zona urbana de Huánuco

La tabla 21 y figura 16 sobre el conocimiento de la prevención de heridas por objetos corto-punzantes de las madres de niños preescolares en estudio, importantes proporciones conoce la prevención de heridas por cuchillo, tijera y navajas [70,0% (56)] y; vidrios [82,5% (66)]. Por otro lado una menor proporción desconoce acerca de la prevención de heridas por objetos corto-punzantes.

Tabla 22. Conocimiento de la prevención de mordeduras y picaduras de animales de las madres de niños preescolares de una zona urbana de Huánuco; 2017

Prevención de mordeduras y picaduras de animales	n=80			
	Conoce		Desconoce	
	fi	%	fi	%
Mordeduras	37	46,3	43	53,8
Picaduras	73	91,3	7	8,8

Fuente. Cuestionario de conocimiento sobre la prevención de accidentes domésticos en niño pre-escolares (Anexo 03).

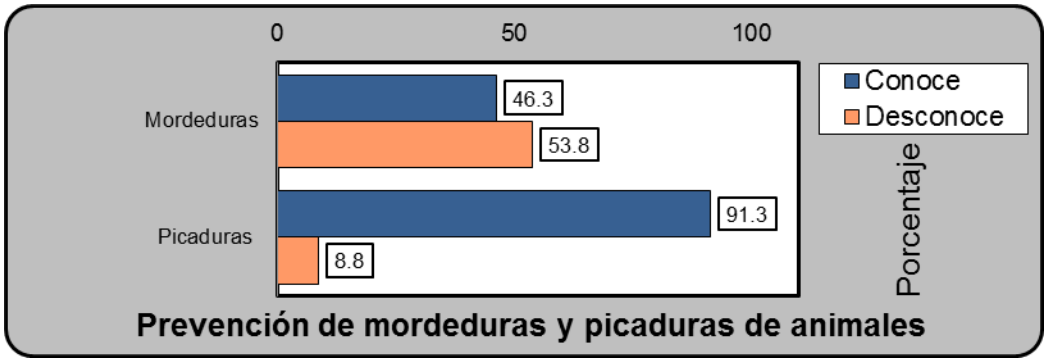


Figura 17. Representación gráfica del conocimiento de la prevención de mordeduras y picaduras de animales, de las madres de niños preescolares de una zona urbana de Huánuco; 2017

La tabla 22 y figura 17 respecto al conocimiento de la prevención de mordeduras y picaduras de animales de las madres de niños preescolares en estudio, importantes proporciones conoce la prevención de mordeduras [46,3% (37)] y; picaduras [91,3% (73)]. Mientras que, en menor proporción desconoce acerca de la prevención de mordeduras y picaduras de animales.

Tabla 23. Conocimiento de la prevención de accidentes en el hogar según dimensiones que tienen las madres de niños preescolares de una zona urbana de Huánuco; 2017

Dimensiones	n= 80					
	Alto		Moderado		Bajo	
	fi	%	fi	%	fi	%
Caída	2	2,5	11	13,8	67	83,8
Quemadura	10	12,5	37	46,3	33	46,3
Asfixia	29	36,3	19	23,8	32	40,0
Intoxicación	45	56,3	7	8,8	28	35,0
Heridas por objetos corto-punzantes	54	67,5	14	17,5	12	15,0
Mordeduras y picaduras	36	45,0	38	47,5	6	7,5

Fuente. Cuestionario de conocimiento sobre la prevención de accidentes domésticos en niño pre-escolares (Anexo 03).

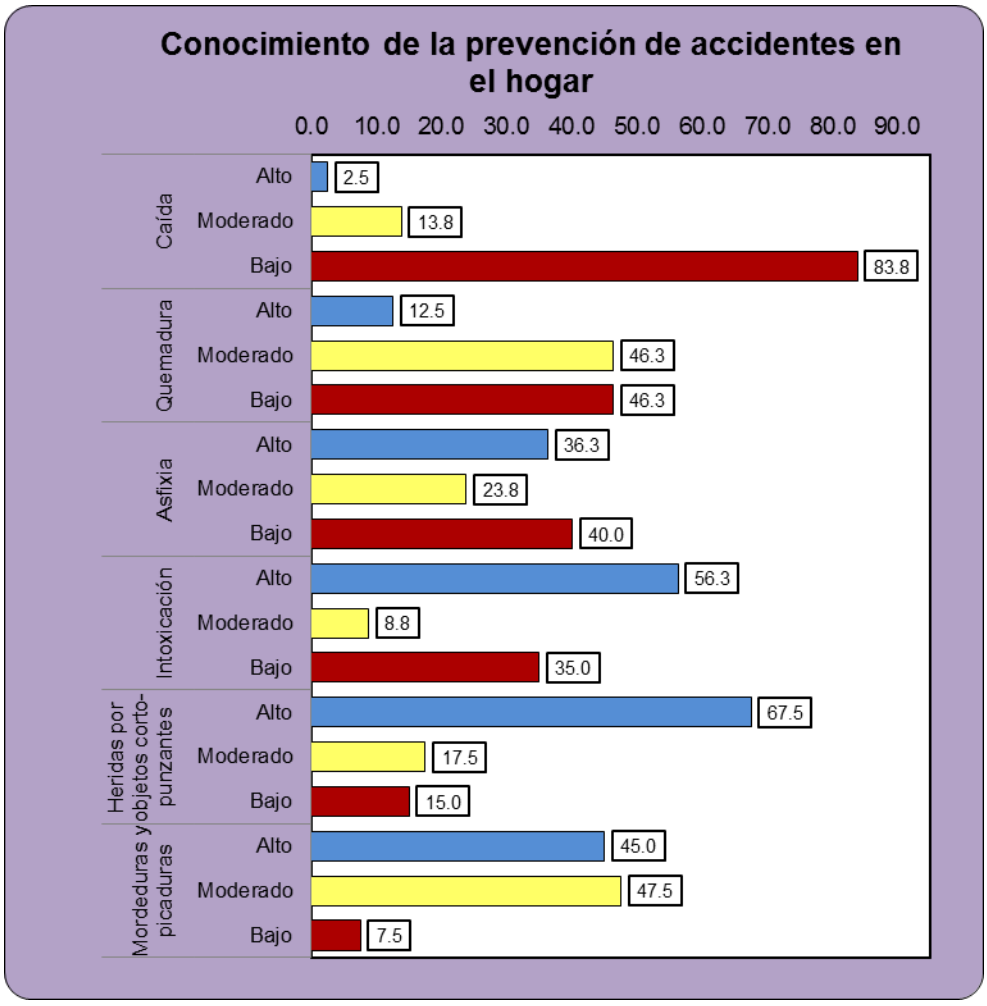


Figura 18. Representación gráfica del conocimiento de la prevención de accidentes en el hogar según dimensiones que tienen las madres de niños preescolares de una zona urbana de Huánuco.

En la presente tabla y figura acerca del conocimiento de la prevención de accidentes en el hogar según dimensiones, que tienen las madres de niños preescolares en estudio, importantes proporciones tiene un conocimiento alto en cuanto a las caídas [2,5% (2)]; quemadura [12,5% (10)]; asfixia [36,3% (29)]; intoxicación [56,3% (45)]; heridas por objetos corto-punzantes [67,5 % (54)] y; mordeduras y picaduras [45,0% (36)]. Mientras que, también se observa proporciones similares en el conocimiento moderado y bajo de las madres de los niños preescolares.

Tabla 24. Nivel de conocimiento de la prevención de accidentes en el hogar, que tienen las madres de niños preescolares de una zona urbana de Huánuco; 2017

Nivel de conocimiento de la prevención	n= 80	
	fi	%
Alto	16	20,0
Moderado	48	60,0
Bajo	16	20,0

Fuente. Cuestionario de conocimiento sobre la prevención de accidentes domésticos en niño pre-escolares (Anexo 03).

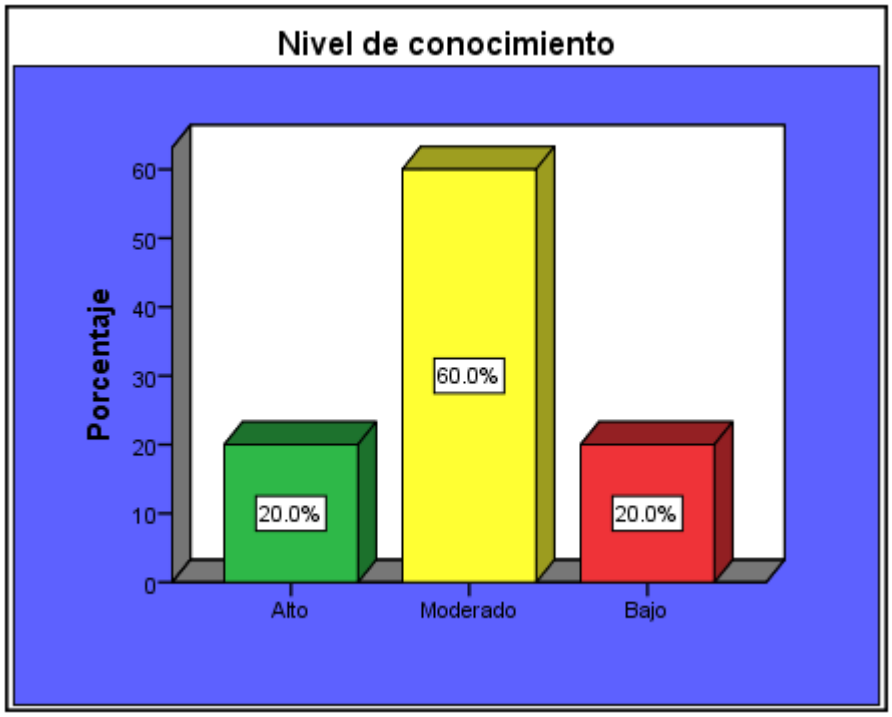


Figura 19. Representación gráfica de la evaluación del conocimiento de la prevención de accidentes en el hogar, de las madres de niños preescolares de una zona urbana de Huánuco; 2017

La tabla 24 y figura 19, sobre el nivel de conocimiento de la prevención de accidentes en el hogar, que tiene las madres de niños preescolares en estudio, se aprecia que, 20,0% (16) tienen un conocimiento alto y bajo,

respectivamente; mientras que más de la mitad poseen un conocimiento moderado [60,0% (48)].

4.2. Comprobación de hipótesis

Tabla 25. Pruebas de normalidad de kolmorogov-smirnov para las distribuciones de contraste de las variables evaluadas en el estudio, según percepción las madres de niños preescolares de una zona urbana de Huánuco; 2017

Distribuciones de contraste	Normalidad de *kolmorogov-smirnov*	
	Z	p-valor
Nivel de conocimiento de la prevención	1,383	0,044
Acondicionamiento de la seguridad del hogar	0,791	0,559
Cocina	0,976	0,297
Comedor, sala de estar y dormitorio	1,270	0,079
Baño	1,671	0,008
Instalaciones de agua, gas y electricidad	1,551	0,016
Escalera	2,014	0,001
Ambientes generales	1,523	0,019

Fuente. Fuente. Escala de la seguridad del hogar (acondicionamiento del hogar para la prevención de accidentes domésticos) (Anexo 02). Cuestionario de conocimiento sobre la prevención de accidentes domésticos en niño pre-escolares (Anexo 03).

Para el análisis inferencial, fue necesario cumplir con el requisito indispensable para medidas paramétricas, la distribución de normalidad, por lo tanto, se aplicó la prueba para las distribuciones que contrastan las hipótesis, y se apreció que las distribuciones de contraste fueron significativas y no significativas ($p \leq 0,05$), considerándose por tanto distribuciones normales y no normales; por lo que se optó por usar una prueba paramétrica como el R de Pearson y una prueba no paramétrica en este caso el Rho de Spearman.

Tabla 26. Correlación entre el conocimiento y acondicionamiento de la seguridad del hogar contra accidentes domésticos por madres de niños pre-escolares de una zona urbana de Huánuco; 2017

Contraste	Conocimiento	
	r	p-valor
Acondicionamiento	0,393**	0,000

Fuente. Fuente. Escala de la seguridad del hogar (acondicionamiento del hogar para la prevención de accidentes domésticos) (Anexo 02). Cuestionario de conocimiento sobre la prevención de accidentes domésticos en niño pre-escolares (Anexo 03).

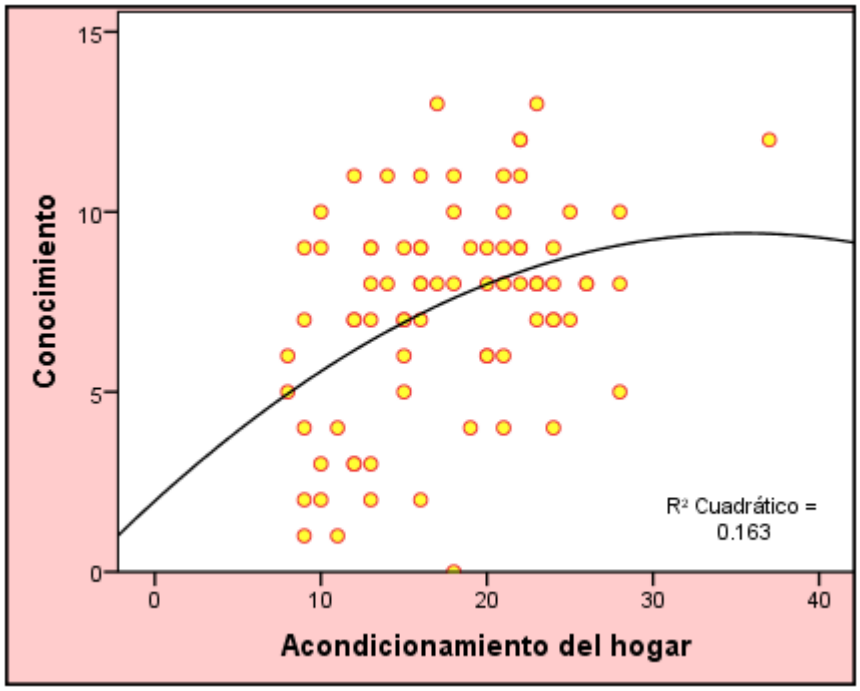


Figura 20. Representación gráfica de la entre el conocimiento y acondicionamiento de la seguridad del hogar contra accidentes domésticos por madres de niños pre-escolares de una zona urbana de Huánuco; 2017

Referente al análisis de la correlación entre las variables: conocimiento y acondicionamiento de la seguridad del hogar contra accidentes domésticos por madres de niños preescolares en estudio, se evidencia una escasa correlación (r = 0,393**), cuyo resultado fue

significativo (p = 0,000). Por ello se rechazó la hipótesis nula y se aceptó la existencia de correlación entre estas dos variables.

Entonces, la escasa correlación se debe a que, ambas variables se corresponden directamente; es decir, a mayor conocimiento de las madres, más seguro es el acondicionamiento de la seguridad del hogar contra accidentes domésticos.

Tabla 27. Correlación entre el conocimiento y acondicionamiento de la cocina contra accidentes domésticos por madres de niños pre-escolares de una zona urbana de Huánuco; 2017

Contraste	Conocimiento	
	r	p-valor
Cocina	0,450**	0,000

Fuente. Fuente. Escala de la seguridad del hogar (acondicionamiento del hogar para la prevención de accidentes domésticos) (Anexo 02). Cuestionario de conocimiento sobre la prevención de accidentes domésticos en niño pre-escolares (Anexo 03).

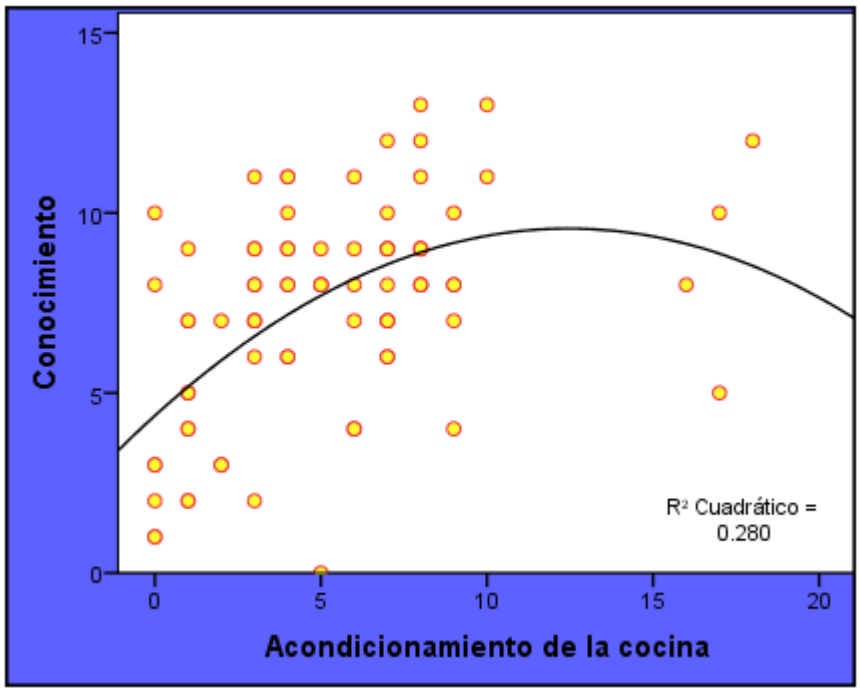


Figura 21. Representación gráfica de la correlación entre el conocimiento y acondicionamiento de la cocina contra accidentes domésticos por madres de niños pre-escolares de una zona urbana de Huánuco; 2017

En cuanto al análisis de la correlación entre las variables: conocimiento y acondicionamiento de la cocina contra accidentes domésticos por madres de niños preescolares en estudio, se aprecia una moderada correlación (r = 0,450**), cuyo resultado fue significativo (p = 0,000). Por

ende se rechazó la hipótesis nula y se aceptó la existencia de correlación entre estas dos variables.

En el mismo contexto, la moderada correlación se debe a que, ambas variables se corresponden directamente; es decir, a mayor conocimiento de las madres, más seguro es el acondicionamiento de la cocina contra accidentes domésticos.

Tabla 28. Correlación entre el conocimiento y acondicionamiento del comedor, sala de estar y dormitorio contra accidentes domésticos por madres de niños pre-escolares de una zona urbana de Huánuco; 2017

Contraste	Conocimiento	
	r	p-valor
Comedor, sala de estar y dormitorio	0,103	0,362

Fuente. Fuente. Escala de la seguridad del hogar (acondicionamiento del hogar para la prevención de accidentes domésticos) (Anexo 02). Cuestionario de conocimiento sobre la prevención de accidentes domésticos en niño pre-escolares (Anexo 03).

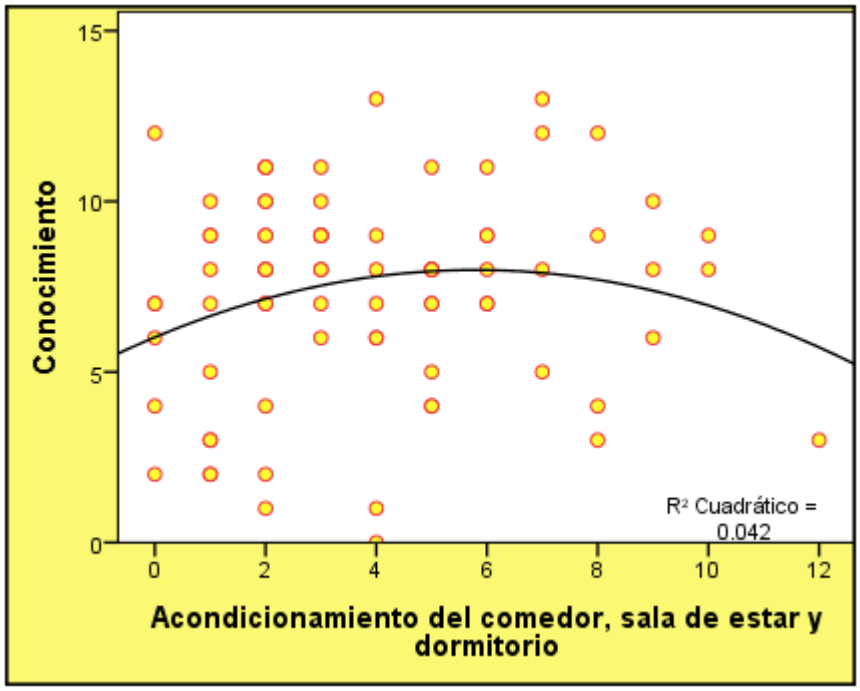


Figura 22. Representación gráfica de la correlación entre el conocimiento y acondicionamiento de la cocina contra accidentes domésticos por madres de niños pre-escolares de una zona urbana de Huánuco; 2017

En relación al análisis de la correlación entre las variables: conocimiento y acondicionamiento del comedor, sala de estar y dormitorio contra accidentes domésticos por madres de niños preescolares en estudio, se aprecia una ínfima correlación (r = 0,103), cuyo resultado fue no

significativo (p = 0,362). Por ende se aceptó la hipótesis nula y se rechazó la existencia de correlación entre estas dos variables.

Entonces, la ínfima correlación se debe a que, ambas variables no se corresponden directamente; es decir, a mayor conocimiento de las madres, no necesariamente será más seguro el acondicionamiento del comedor, sala de estar y dormitorio contra accidentes domésticos.

Tabla 29. Correlación entre el conocimiento y acondicionamiento del baño contra accidentes domésticos por madres de niños pre-escolares de una zona urbana de Huánuco; 2017

Contraste	Conocimiento	
	Rho	p-valor
Baño	0,302**	0,006

Fuente. Fuente. Escala de la seguridad del hogar (acondicionamiento del hogar para la prevención de accidentes domésticos) (Anexo 02). Cuestionario de conocimiento sobre la prevención de accidentes domésticos en niño pre-escolares (Anexo 03).

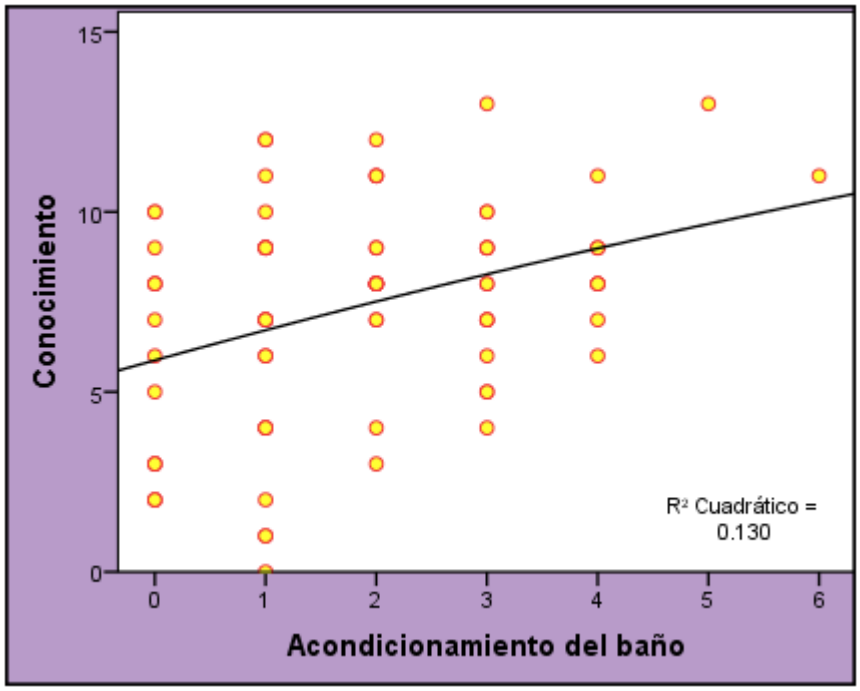


Figura 23. Representación gráfica de la correlación entre el conocimiento y acondicionamiento del baño contra accidentes domésticos por madres de niños pre-escolares de una zona urbana de Huánuco; 2017

Respecto al análisis de la correlación entre las variables: conocimiento y acondicionamiento del baño contra accidentes domésticos por madres de niños preescolares en estudio, se aprecia una escasa correlación (r = 0,302**), cuyo resultado fue significativo (p = 0,006). Por ende se rechazó la

hipótesis nula y se aceptó la existencia de correlación entre estas dos variables.

Del mismo modo, la escasa correlación se debe a que, ambas variables se corresponden directamente; es decir, a mayor conocimiento de las madres, más seguro es el acondicionamiento del baño contra accidentes domésticos.

Tabla 30. Correlación entre el conocimiento y acondicionamiento de las instalaciones de agua, gas y electricidad contra accidentes domésticos por madres de niños pre-escolares de una zona urbana de Huánuco; 2017

Contraste	Conocimiento	
	Rho	p-valor
Instalaciones de agua, gas y electricidad	0,159	0,160

Fuente. Fuente. Escala de la seguridad del hogar (acondicionamiento del hogar para la prevención de accidentes domésticos) (Anexo 02). Cuestionario de conocimiento sobre la prevención de accidentes domésticos en niño pre-escolares (Anexo 03).

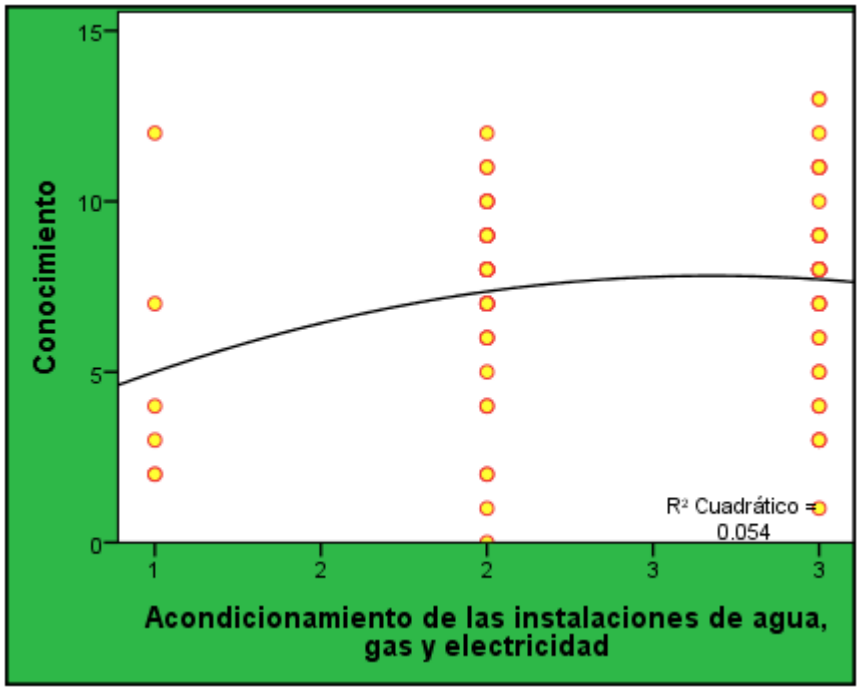


Figura 24. Representación gráfica de la correlación entre el conocimiento y acondicionamiento de las instalaciones de agua, gas y electricidad contra accidentes domésticos por madres de niños pre-escolares de una zona urbana de Huánuco; 2017

Referente al análisis de la correlación entre las variables: conocimiento y acondicionamiento de las instalaciones de agua, gas y electricidad contra accidentes domésticos por madres de niños preescolares

en estudio, se observa una ínfima correlación (Rho = 0,159), cuyo resultado fue no significativo (p = 0,160). Por ello se aceptó la hipótesis nula y se rechazó la existencia de correlación entre estas dos variables.

Entonces, la ínfima correlación se debe a que, ambas variables no se corresponden directamente; es decir, a mayor conocimiento de las madres, no necesariamente será más seguro el acondicionamiento de las instalaciones de agua, gas y electricidad contra accidentes domésticos.

Tabla 31. Correlación entre el conocimiento y acondicionamiento de la escalera contra accidentes domésticos por madres de niños pre-escolares de una zona urbana de Huánuco; 2017

Contraste	Conocimiento	
	Rho	p-valor
Escalera	0,083	0,463

Fuente. Fuente. Escala de la seguridad del hogar (acondicionamiento del hogar para la prevención de accidentes domésticos) (Anexo 02). Cuestionario de conocimiento sobre la prevención de accidentes domésticos en niño pre-escolares (Anexo 03).

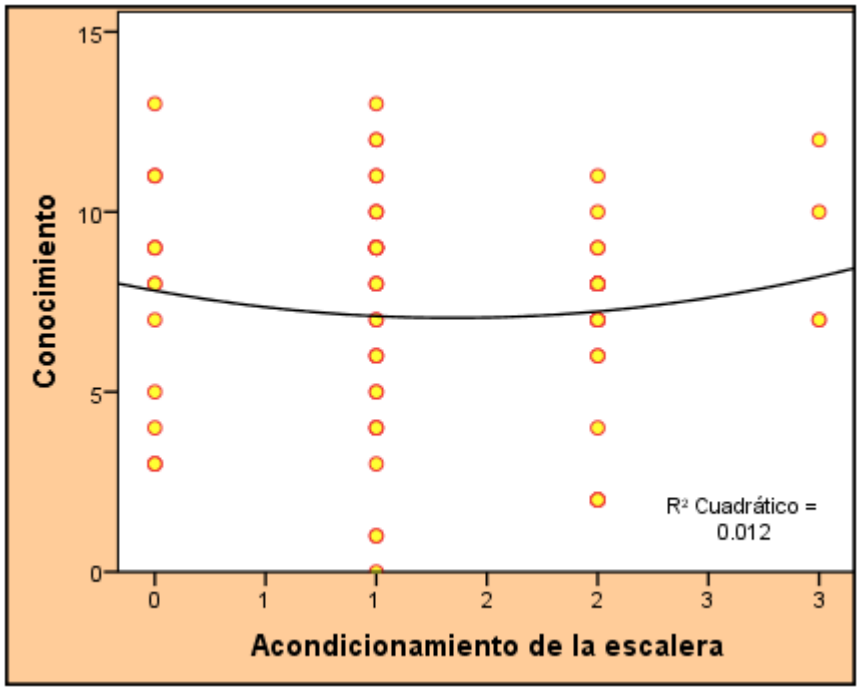


Figura 25. Representación gráfica de la correlación entre el conocimiento y acondicionamiento de la escalera contra accidentes domésticos por madres de niños pre-escolares de una zona urbana de Huánuco; 2017

En cuanto al análisis de la correlación entre las variables: conocimiento y acondicionamiento de la escalera contra accidentes domésticos por madres de niños preescolares en estudio, se observa una ínfima correlación (Rho = 0,083), cuyo resultado fue no significativo (p =

0,463). Por ello se aceptó la hipótesis nula y se rechazó la existencia de correlación entre estas dos variables.

Mientras que, la ínfima correlación se debe a que, ambas variables no se corresponden directamente; es decir, a mayor conocimiento de las madres, no necesariamente será más seguro el acondicionamiento de la escalera contra accidentes domésticos.

Tabla 32. Correlación entre el conocimiento y acondicionamiento de los ambientes generales contra accidentes domésticos por madres de niños pre-escolares de una zona urbana de Huánuco; 2017

Contraste	Conocimiento	
	Rho	p-valor
Ambientes generales	0,022	0,845

Fuente. Fuente. Escala de la seguridad del hogar (acondicionamiento del hogar para la prevención de accidentes domésticos) (Anexo 02). Cuestionario de conocimiento sobre la prevención de accidentes domésticos en niño pre-escolares (Anexo 03).

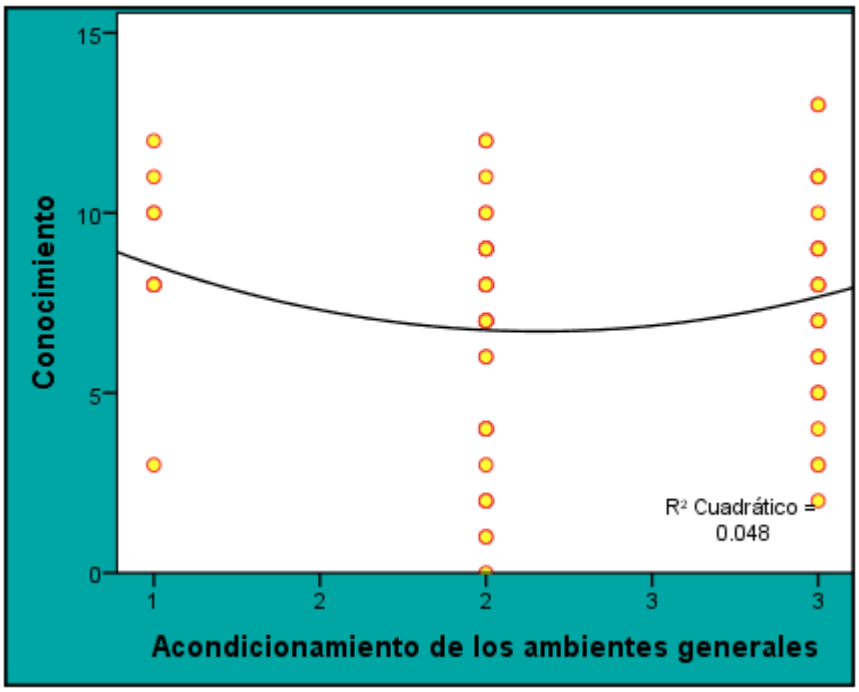


Figura 26. Representación gráfica de la correlación entre el conocimiento y acondicionamiento de los ambientes generales contra accidentes domésticos por madres de niños pre-escolares de una zona urbana de Huánuco; 2017

Respecto al análisis de la correlación entre las variables: conocimiento y acondicionamiento de los ambientes generales contra accidentes domésticos por madres de niños preescolares en estudio, se aprecia una

ínfima correlación (Rho = 0,022), cuyo resultado fue no significativo (p = 0,845). Por ello se aceptó la hipótesis nula y se rechazó la existencia de correlación entre estas dos variables.

Entonces, la ínfima correlación se debe a que, ambas variables no se corresponden directamente; es decir, a mayor conocimiento de las madres, no necesariamente será más seguro el acondicionamiento de los ambientes generales contra accidentes domésticos.

4.3. Discusión de resultados

El presente estudio partió de la premisa plasmada en la Convención sobre los Derechos del Niño, que ha marcado un hito y ha sido ratificada por casi todos los países del mundo, se afirma que todos los niños tienen derecho a disfrutar de un ambiente sin riesgos, al abrigo de las lesiones y de la violencia. Entonces aquí se ve la importancia de realizar la presente investigación, ya que se tiene que recurrir a la prevención de los accidentes de niños preescolares (15). En el hogar y la familia es donde más puede aprenderse sobre las costumbres de la gente y, en ese sentido los accidentes en el hogar son especialmente característicos y reflejan con mayor claridad que cualquier otro tipo de accidente el carácter y el estilo de vida de una población (31).

Los accidentes domésticos a pesar que en su mayoría son previsibles, especialmente en los niños menores de 5 años, constituyen una de las agresiones de salud infantil más comunes; tanto que la OMS considera que no hay lugar más expuesto a los accidentes que el propio hogar; pudiendo ocurrir desde accidentes con escasa significancia hasta la invalidez permanente (45).

La predisposición fisiológica de los niños pequeños a los accidentes puede ser neutralizada solamente por los adultos responsables de su seguridad y su educación. Es un problema de vigilancia, de orden y de autoridad. La falta de vigilancia a los casos de niños, mientras los padres

trabajan y que son confiados a un abuelo, hermano mayor o vecino, también puede ocurrir en las familias numerosas, donde los padres sobrecargados de niños pequeños, no son capaces materialmente de vigilar a todos sus hijos, esto puede llevar a un accidente (19).

Cerca de dos millones de niños sufren accidentes domésticos en todos los países del mundo, conocer estos riesgos es fundamental para poder actuar de la forma más adecuada ya que se encuentra entre una de las primeras causas de muerte en menores de edad. Las estadísticas reveladas tanto a nivel mundial y local dejan en descubierto la gran necesidad de prestar especial atención a los padecimientos no transmisibles, resaltando de forma importante los accidentes, ya que estos representan la causa de morbilidad y mortalidad a cualquier edad y los niños no son la excepción. Los accidentes no discriminan edad, raza sexo o condición socioeconómica (20).

Por ello, el Ministerio de Salud ha incorporado actividades de prevención de lesiones accidentales dentro del Componente de Control de Crecimiento y Desarrollo del Niño Menor de 5 años, teniendo una Norma Técnica correspondiente, la cual se maneja a nivel nacional en los diversos establecimientos de salud. Además, busca la detección de lesiones físicas y sus respectivas consecuencias en el niño; brindando así educación personalizada a las madres, quienes constituyen el primer círculo social con responsabilidad en el cuidado del niño ejercido a través de prácticas en pro de su bienestar integral (22).

Los datos obtenidos servirán para poder crear, ampliar fortalecer y aplicar nuevas estrategias de intervención en enfermería en la promoción de la salud de los sujetos de atención; mejorando de esta forma el nivel de información al cuidador del pre-escolar sobre prevención de accidentes domésticos a fin de garantizar la calidad del cuidado de enfermería.

Asimismo, la presente investigación es muy singular para la muestra aplicada (validez interna) o para muestras que guarden características similares en otros contexto (validez externa); por lo que futuras investigaciones podrían usar este estudio como antecedente. Se garantiza la validez interna y externa del estudio, en el sentido que, las pruebas estadísticas aplicadas para las comparaciones establecidas, resultaron significativa a un nivel de confianza del 95% y para un valor p > 0, 05.

En el presente estudio, se comprobaron 7, hipótesis de los cuales solo fueron significativos 3 de ellos, los cuales se discuten los resultados significativos obtenidos en el presente estudio y se comparan otros hallazgos alcanzados por diferentes investigadores, se hace una evaluación crítica de los resultados desde la perspectiva del investigador, y finalmente se extraen elementos para plantear las conclusiones. Asimismo,

En un primer momento, se halló correlación entre las variables: conocimiento y acondicionamiento de la seguridad del hogar contra accidentes domésticos por madres de niños preescolares en estudio, se evidencia una escasa correlación (r = 0,393**), cuyo resultado fue significativo (p = 0,000). Por ello se rechazó la hipótesis nula y se aceptó la

existencia de correlación entre estas dos variables. Este resultado se apoya en los estudios de Arias (15), quien explica en esta etapa de vida, los niños desempeñan un papel más activo de interacción con su medio, explorándolo con curiosidad; sin embargo aún no hay un desarrollo de respuesta frente a las amenazas a las cuales pueden estar sujetos. Por lo cual, el papel de los padres (cuidadores) constituye un eje primordial para su cuidado en los primeros entornos de crecimiento y desarrollo como es el hogar.

Al respecto Potter(38) explica que la curiosidad de los más pequeños convierte en peligrosos muchos objetos y lugares de la vivienda en esta edad los niños pueden llevarse todo a la boca y están perfeccionando el dominio de sus cuerpos como caminar, correr, subir, abrir puertas y montar en triciclo, son capaces de explorar todo si se les deja sin observación, son inconscientes de sus riesgos y carecen de la experiencia necesaria para evitar el peligro y tienen un sentido muy alto de la imitación, aún tratándose de comportamientos que no comprenden.

Este resultado se apoya en el modelo de las creencias de la salud, este modelo sugiere que si las personas poseen la información sobre la severidad de la enfermedad y su propia susceptibilidad a la misma, adoptarán la conducta saludable si perciben que la conducta recomendada es efectiva. También, Según lo expuesto en la teoría de Nola Pender, las personas buscan crear condiciones de vida mediante las cuales puedan expresar su propio potencial de la salud humana; además, tienen la capacidad de poseer una autoconciencia reflexiva en la que el profesional

sanitario forma parte de su entorno interpersonal ejerciendo influencia a lo largo de sus vidas. En este sentido el rol educativo de Enfermería, desempeña un papel importante en la promoción a través de una educación expresada en actividades diseñadas para cada tipo de usuario según sus características personales. Así permitirá que el usuario (madre) pueda estar capacitada para realizar una autoevaluación sobre su estado de salud y la de su niño (24).

En tanto, Colchado, Velasquez (2) sostienen que el conocimiento no es un privilegio del nacimiento, sino recompensa del ejercicio y del aprendizaje constante a lo largo de nuestra vida; es una necesidad primaria, pues el desarrollo completo y armónico se ve frecuentemente impedido o dificultado por las deficiencias en el conocimiento, observamos que hay una tendencia que a mayor información en primeros auxilios el nivel de conocimiento en accidentes domésticos aumenta.

Entonces podemos decir que la presencia y los cuidados de la madre son vitales para el niño, le son tan necesarios como el alimento. La relación madre – hijo se modela a través de la sensibilidad materna y sobre todo, de lo que el hijo representa para la madre o cuidadora; así su actitud afectiva determina el clima total en el que vive y en el se va a desarrollar el niño (2).

Los estudios que coinciden con nuestros hallazgos tenemos al estudio de Calsin y Ramos (20) titulado Conocimientos y prácticas hacia la prevención de accidentes domésticos en madres con niños de 3 a 5 años, quienes hallaron que existe relación significativa entre los conocimientos y

prácticas hacia la prevención de accidentes domésticos en las madres de familia (p =.0.028).

En Lima Alarcon (45) en su estudio “Conocimiento y prácticas de madres sobre accidentes en el hogar en niños pre-escolares del AAHH Virgen Del Carmen. ”Comprobaron que a mayor información sobre primeros Auxilios, mayor conocimientos de las madres, observaron también una tendencia que a mayor conocimientos sobre accidentes en el hogar, mejores son las prácticas realizadas por las madres.

En el 2012, Yaringaño (16) encontró que el nivel de conocimiento de las madres de preescolares tiene relación significativa con las prácticas de prevención de accidentes por quemaduras”.

Por su parte Huamán (22) halló que las madres de los niños refirieron mayoritariamente que llevan a cabo prácticas moderadamente seguras para la prevención de lesiones accidentales en el hogar. Asimismo al análisis individual de cada tipo de lesión: caída, quemaduras e intoxicaciones, los porcentajes son similares; ya que el mayor número de madres manifestó accionar de forma medianamente segura para evitar que sus hijos sufran caídas y quemaduras; mientras que otro grupo en un porcentaje altamente significativo expreso aplicar practicas seguras para reducir la incidencia de intoxicaciones en sus hogares. Sayed (47), reveló que las madres bien educadas utilizarán los primeros auxilios adecuados, mientras que las madres analfabetas tienden a utilizar métodos tradicionales.

Los estudios que no coinciden con nuestros resultado son: el de Colchado, Velasquez (2), cuyo objetivo fue determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento de accidentes domésticos y las prácticas preventivas del cuidador de pre-escolares del pueblo joven tres estrellas. Los resultados indicaron que no existe significancia estadística entre las variables en estudio pero si hay una tendencia que a mayor nivel de conocimiento, mejores serán las prácticas preventivas.

También, Arias (15), halló que la gran mayoría de las madres de niños preescolares tienen conocimientos sobre la prevención de accidentes en el hogar, sin embargo, no practican las medidas de prevención en igual porcentaje.

En un segundo momento, al comprobar la correlación entre las variables: conocimiento y acondicionamiento de la cocina contra accidentes domésticos por madres de niños preescolares en estudio, se aprecia una moderada correlación (r = 0,450**), cuyo resultado fue significativo (p = 0,000). Por ende se rechazó la hipótesis nula. En un tercer momento, se encontró correlación entre las variables: conocimiento y acondicionamiento del baño contra accidentes domésticos por madres de niños preescolares en estudio, se aprecia una escasa correlación (r = 0,302**), cuyo resultado fue significativo (p = 0,006). Por ende se rechazó la hipótesis nula y se aceptó la existencia de correlación entre estas dos variables.

A pesar de la importancia de establecer un entorno seguro para el niño, si es de forma aislada no es suficiente para la prevención.

Probablemente, la educación es el aspecto más importante en la lucha contra los accidentes y, los programas destinados a esta misión, deben incluir a maestros, asistentes sociales, profesionales de la salud, las propias familias y los niños. Los programas deben difundirse mediante charlas, conferencias, elaboración de programas de educación vial y de seguridad, que tengan en cuenta las características socioculturales de la población. Esta enseñanza debe ser continuada y habría que esforzarse en actualizarla a medida que se modifican los factores que intervienen en los accidentes, como es el conocimiento del desarrollo psicomotor del niño (34).

Por lo tanto finalizado este estudio se considera de gran importancia la participación del profesional de enfermería en la salud pública ya que ella tiene contacto directo con los usuarios para poder brindar a las madres y comunidad la educación sanitaria para así evitar los riesgos a los que están expuestos los preescolares y disminuir la incidencia de los accidentes domésticos.

CONCLUSIONES

Luego de analizar los resultados descriptivos e inferenciales se llegó a las siguientes conclusiones:

1. Analizando la correlación entre las variables: conocimiento y acondicionamiento de la seguridad del hogar contra accidentes domésticos por madres de niños preescolares en estudio, se evidencia una escasa correlación (r = 0,393**), cuyo resultado fue significativo (p = 0,000). Por ello se rechazó la hipótesis nula y se aceptó la existencia de correlación entre estas dos variables.
2. Al comprobar la correlación entre las variables: conocimiento y acondicionamiento de la cocina contra accidentes domésticos por madres de niños preescolares en estudio, se aprecia una moderada correlación (r = 0,450**), cuyo resultado fue significativo (p = 0,000). Por ende se rechazó la hipótesis nula.
3. En relación al análisis de la correlación entre las variables: conocimiento y acondicionamiento del comedor, sala de estar y dormitorio contra accidentes domésticos por madres de niños preescolares en estudio, se aprecia una ínfima correlación (r = 0,103), cuyo resultado fue no significativo (p = 0,362). Por ende se aceptó la hipótesis nula y se rechazó la existencia de correlación entre estas dos variables.

4. Respecto al análisis de la correlación entre las variables: conocimiento y acondicionamiento del baño contra accidentes domésticos por madres de niños preescolares en estudio, se aprecia una escasa correlación (r = 0,302**), cuyo resultado fue significativo (p = 0,006). Por ende se rechazó la hipótesis nula y se aceptó la existencia de correlación entre estas dos variables.
5. Referente al análisis de la correlación entre las variables: conocimiento y acondicionamiento de las instalaciones de agua, gas y electricidad contra accidentes domésticos por madres de niños preescolares en estudio, se observa una ínfima correlación (Rho = 0,159), cuyo resultado fue no significativo (p = 0,160). Por ello se aceptó la hipótesis nula y se rechazó la existencia de correlación entre estas dos variables.
6. Correlacionado las variables: conocimiento y acondicionamiento de la escalera contra accidentes domésticos por madres de niños preescolares en estudio, se observa una ínfima correlación (Rho = 0,083), cuyo resultado fue no significativo (p = 0,463). Por ello se tuvo que aceptar la hipótesis nula.
7. Finalmente, al analizar la correlación entre las variables: conocimiento y acondicionamiento de los ambientes generales contra accidentes domésticos por madres de niños preescolares en estudio, se aprecia una ínfima correlación (Rho

= 0,022), cuyo resultado fue no significativo (p = 0,845). Por ello también se aceptó la hipótesis nula.

RECOMENDACIONES

En virtud de estos resultados, es perentorio poner atención a las siguientes sugerencias:

Considerando que dentro de la vigilancia y la prevención de accidentes domésticos se conforma un requisito básico para todas las partes implicadas: familiares, educadores cuidadores, profesionales de la salud (médicos, enfermeras) medios de comunicación y el estado, cada uno de ellos debe tomar conciencia de sus responsabilidades y desarrollar acciones de prevención y sensibilización.

La Universidad

- A través de sus actividades de proyección social, en coordinación con las instituciones educativas, brinden orientación y consejería a madres y familia, respecto a la atención y cuidados básicos que deben tener con los niños accidentados

  .

Al sector salud

- Proponer políticas de promoción de la salud que incluyan la prevención de accidentes domésticos.
- Capacitar continuamente al personal de salud en las estrategias de acondicionamiento de seguridad en el hogar.

- Realizar trabajos conjuntos con el sector educación en la prevención de accidentes domésticos.

A los enfermeros

- Es necesario que a las familias en especial a las madres se les brinde educación en cuanto al crecimiento y desarrollo del niño, sus características en relación a la edad y sexo, así como todo lo relacionado con las particularidades del entorno donde se desenvuelve. Además se señala que la vacuna contra los accidentes es la educación para la salud.
- Impartir información continua a la población sobre accidentes domésticos y medidas preventivas, fomentando la eliminación de los riesgos en el hogar.
- Crear y fomentar talleres o sesiones educativas interactivas que orienten a las madres en mejorar los cuidados y prevenir accidentes que pueden ocurrir dentro de sus hogares.
- Reforzar las visitas domiciliarias a las madres de los niños prescolares para fortalecer la promoción de la salud. Por otro lado, capacitarse más en la metodología de las sesiones educativas para impartir información de acorde a la realidad de cada familia.

A las madres de los niños preescolares

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

A los medios de comunicación

- Ya que los medios de comunicación tienen una llegada masiva con la población, es básico que estas transmitan mediante las diversas herramientas con las que cuentan para llevar el mensaje clave de prevención sobre de accidentes dentro de los hogares.

Referencias bibliográficas

1. Cardona Arias JA, Caro Londoño AM, Gonzalez J, Franco Mosquera S. Construcción y evaluación de una escala sobre conocimientos en primeros auxilios en estudiantes de educación media Medellín-Bello. CES Medicina. 2014;28(1):35-48.
2. Colchado Landauro Y, Velasquez Obregon R. Nivel de conocimientos y prácticas preventivas sobre accidentes domésticos del cuidador del pre – escolar. Pueblo Joven Tres Estrellas - Chimbote 2006. [Tesis de grado]. Chimbote: Universidad los Ángeles de Chimbote Facultad Ciencias de la Salud Escuela Profesional de Enfermería; 2006.
3. Paumier Rodríguez I, Rondón Peña MO, Hernández Ramírez GR, Montero Paumier IM, Gainza González B. Programa Intervención Educativa para prevenir accidentes en madres con niños menores de cinco años. Multimed. 2014;18(3):1-14.
4. Bernabé Aranda J. Consejos para evitar que tus hijos sufran accidentes en el Hogar y alrededor. Programa accidentes en los menores de 19 años [Internet]. [Consultado 2017 set 02]. Disponible en: http://www.ssm.gob.mx/portal/page/programas_salud/comunidad/PREV%20DE%20ACCIDENTES.pdf.
5. Garasa P, Ortiz de Landázuri S. Riesgos en el hogar guía para vivir seguros [Internet]. [Consultado 2017 set 02]. Disponible en: http://docplayer.es/1453366-Riesgos-en-el-hogar-guia-para-vivir-seguros.html.
6. Secretaria de Salud del Estado de Puebla. ¿Cómo evitar las quemaduras en casa?. [Internet]. [Consultado 2017 set 02]. Disponible en: http://ss.pue.gob.mx/index.php/articulos-puebla-sana/item/159-como-evitar-las-quemaduras-en-casa.
7. Pérez Escalante A. Opinión de los padres, representantes, familiares sobre la prevención de accidentes en el hogar en niños y niñas de 4 a 6 años de edad que asisten al jardín e infancia nacional san francisco de yare en el primer semestre de 2008. [Tesis de Grado]. Venezuela: Universidad de Venezuela; 2008.
8. Quintanilla A. Cómo evitar accidentes infantiles en casa. [Internet]. [Consultado 2017 set 02]. Disponible en: http://www.webconsultas.com/bebes-y-ninos/el-bebe/como-evitar-accidentes-infantiles-en-casa-6810.
9. Hospital de Pittsburgh. Guía de la Seguridad en el Hogar. Benedum Programa de Prevención y Atención de Accidentes y Traumas del Children's Hospital de Pittsburgh de UPMC. 2008 [Internet]. [Consultado 2017 set 02]. Disponible en: http://www.chp.edu/cs/Satellite?blobcol=urldata&blobheader=application%2Fpdf&blobkey=id&blobtable=MungoBlobs&blobwhere=1294152079747&ssbinary=true.

10. Benavides M. Grupo de Analistas para el desarrollo. Accidentes evitables: Lesiones de los niños y sus relaciones con los entornos sociales y familiares. Lima – Perú. 2012 [Internet]. [Consultado 2017 set 02]. Disponible en: http://earlychildhoodmagazine.org/wpcontent/ uploads/2012/07/EPI37_6_Accidentes-evitables_Marin-Benavides.pdf.
11. RPP Noticias. Un niño muere a diario en Colombia en accidentes que podrían evitarse. [Internet]. [Consultado 2017 set 02]. Disponible en: http://rpp.pe/lima/actualidad/un-nino-muere-a-diario-en-colombia-en-accidentes-que-podrian-evitarse-noticia-817843.
12. Diario la República. Perú: más de 15 mil niños sufren quemaduras cada año. 14 de octubre del 2015. [Internet]. [Consultado 2017 set 02]. Disponible en: http://larepublica.pe/sociedad/710397-peru-mas-de-15-mil-ninos-sufren-quemaduras-cada-ano.
13. Álvarez Sanz AM, Zea Vera A, Guillén Pinto D. Estudio Piloto sobre las Características Epidemiológicas de los Golpes en la Cabeza en los Niños Menores de 5 Años. SOCIEDAD PERUANA DE PEDIATRÍA. 2013;66:223.
14. Diario el correo. Instituto Nacional de Salud del Niño: 41 niños son atendidos al día por quemaduras, 15 de octubre del 2015. [Internet]. [Consultado 2017 set 02]. Disponible en: https://es-la.facebook.com/hashtag/nomásniñosquemados?source=feed_text&story_id=10153128117687765.
15. Arias Porras G. Conocimientos y prácticas de las madres sobre la prevención de accidentes en el hogar de niños preescolares de una institución educativa. Ate – vitarte. 2016. Ate – Vitarte. 2016. [Tesis de grado Licenciado en Enfermería]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina. EAP. de Enfermería; 2017.
16. Yaringaño Cordova Y. Relación entre el nivel de conocimiento y prácticas preventivas de accidentes por quemaduras en madres de preescolares, centro de salud juan Perez Carranza. [Tesis para optar el grado de Licenciado en Enfermería]. Lima: Escuela de Enfermería de padre Luis Tezza Afiliada a la Universidad Ricardo Palma; 2012.
17. Medina Gómez O. Prevalencia de accidentes en el hogar en niños y factores de riesgo asociados. Enfermería universitaria. 2015;12(3):116-21.
18. Loja Llovisaca M. 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 [Tesis para optar el Titulo de Licenciada en Promoción y Cuidados de la Salud]. Riobamba: Escuela Superior Politécnica De Chimborazo, Ecuador. Facultad de Salud Pública; 2011.
19. Córdova Cango M, Duy Tenesaca Y. 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 [Tesis para optar el Titulo de Licenciada en Enfermería]. Cuenca: Universidad De Cuenca. Facultad De Ciencias Médicas; 2013.

20. Calsin Pacompia M, Ramos Condori S. Conocimientos y prácticas hacia la prevención de accidentes domésticos en madres con niños de 3 a 5 años de la Institución Educativa Inicial Nº 207 Huaycán, 2016 [Tesis para optar el Titulo de Licenciada en Enfermería]. Lima: Universidad Peruana Unión. Facultad De Ciencias De La Salud; 2017.
21. Achircana Paredes F, Imata Yanarico D. Impacto de un programa educativo para prevenir accidentes en el hogar en madres de niños de 3 a 5 años Institución Educativa Alto Alianza- Hunter, 2015 [Tesis para optar el Titulo de Licenciada en Enfermería]. Arequipa: Universidad Nacional San Agustín De Arequipa Facultad De Enfermería; 2015.
22. Huamán Fernández S. 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 [Tesis para optar el Titulo de Licenciada en Enfermería]. Lima: Universidad Nacional Mayor De San Marcos. Facultad De Medicina; 2014.
23. Castro Hurtado H, Crespo Sebastián M, Fabián Policarpo K. El trabajo doméstico y la equidad de género en las familias del caserío de Huagracancha Huánuco. "Una Aproximación a la Situación de la Mujer Rural" [Tesis para optar el Titulo de Licenciada en Sociología]. Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizan. Facultad De Ciencias Sociales; 2016.
24. Jauregui Cárdenas J. El Componente crecimiento y desarrollo: Significado para las madres de niños de 1 a 4 años del AAHH Nueva Unión, Comas-2009. [Tesis para optar el grado de Licenciado en Enfermería]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos Facultad de Medicina Humana, E.A.P de enfermería; 2010.
25. Moreno San Pedro E, Gil Roales J. El modelo de creencias de salud: revisión teórica, consideración crítica y propuesta alternativa. I: Hacia un análisis funcional de las creencias en salud. International Journal of Psychology and Psychological Therapy. 2003;3(1).
26. Aristizábal Hoyos G, Blanco Borjas D, Sánchez Ramos A, Ostiguín Meléndez R. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. Rev Enferm Universit. 2011;8(4):16-23.
27. Enfermera Sepúlveda M. Participación de enfermería en promoción y prevención de accidentes de transito. [Proyecto de Investigación]. Mendoza: Universidad Nacional de Córdoba. Facultad de Ciencias Medicas. Escuela de Enfermería; 2014.
28. Amaro Cano MdC. Florence Nightingale, la primera gran teórica de enfermería. Revista cubana de enfermería. 2004;20(3):0-.
29. Cortés JM. Técnicas de prevención de riesgos laborales: seguridad e higiene del trabajo. Invest. 2007;2(1):23-44.
30. Revista ARQHYS. Seguridad en los pisos de la cocina [Internet]. [Consultado 2017 set 02]. Disponible en: http://www.arqhys.com/seguridad-en-los-pisos-de-la-cocina.html.

31. Carrillo Benites Y, Contreras Miriam R. 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 maternales del área programática del Centro De Salud De Barrio Villa Adela [Tesis para optar el título de Licenciada Profesional en Enfermería]. Córdoba: Universidad Nacional De Córdoba. Facultad De Ciencias Médicas: 2013.
32. Caraballo A. Seguridad de los niños en el baño. [Internet]. [Consultado 2017 set 02]. Disponible en: https://www.guiainfantil.com/articulos/salud/accidentes/seguridad-de-los-ninos-en-el-bano/.
33. Oliver P. Una casa segura para los niños. [Internet]. [Consultado 2017 set 02]. Disponible en: https://www.guiainfantil.com/65/una-casa-segura-para-los-ninos.html.
34. Cuña Vicente R. Accidentes en niños asistidos por el servicio de emergencias sanitarias de Castilla Y León. epidemiología y análisis cronobiológico de 10.933 casos [Tesis para optar el Titulo de Pediatra]. Valladolid: Universidad De Valladolid Facultad De Medicina; 2012.
35. Martínez Marín A, Ríos Rosas F. Los conceptos de conocimiento, epistemología y paradigma, como base diferencial en la orientación metodológica del trabajo de grado. Cinta de Moebio Revista de Epistemología de Ciencias Sociales. 2006(25).
36. Hume D. Tratado de la naturaleza humana. 1 ed. Madrid: David Hume; 2016.
37. Gispert C. Diccionario Enciclopédico Ilustrado. España: Ediciones Oceano. Oceano Uno.(Edición 1994). Barcelona, España; 1994.
38. Potter PA, Perry AG. Fundamentos de enfermería. Madrid: Harcourt; 2002.
39. González Quesada Á. Teoría del conocimiento. RevSevilla. 1997;5(9):34-7.
40. Bueno E, Rodríguez P, Salmador M. Gestión del Conocimiento y Capital Intelectual: análisis de experiencias en la empresa española. Actas Zaragoza. 1999;3(2):11-44.
41. Facua F. Accidentes en el hogar. [Internet]. [Consultado 2017 set 02]. Disponible en: http://www.facua.org/es/guia.php?Id=132.
42. Domínguez Alonso E, Zacea E. Sistema de salud de Cuba. salud pública de méxico. 2011;53:s168-s76.
43. Pocket. Diccionario Mosby. Medicina, enfermería y ciencias de la salud. Revista. 2010;1(1):1-32.
44. Sánchez Mdc, Malmierca F. Prevención de accidentes infantiles. Anales de Pediatría Continuada. 2004;2(5):307-12.
45. Alarcón Vera L. Conocimiento y práctica de madres sobre accidentes en el hogar en niños preescolares del asentamiento humano Virgen del Carmen. [Tesis de grado]. Lima: Universidad Cayetano Heredia; 1997.
46. Cussi Y. Características de los accidentes domésticos estudio a realizarse en el hospital de niños Jesús de Praga-2010. [Tesis de grado]. Córdoba: Universidad Nacional de Córdoba; 2010.

47. Sayed Y. Effecto of mothers education in relation to home accidente prevention among preschool children in rural area in el Minia governorate. Rev Investig. 2009;20(2):1-5.

ANEXOS

ANEXO 01

Código: **Fecha: ----/----/---**

GUÍA DE ENTREVISTA DE LAS CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LA MUESTRA EN ESTUDIO

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN. Conocimiento y acondicionamiento de la seguridad del hogar contra accidentes domésticos, por madres de niños pre-escolares de una zona urbana de Huánuco.

INSTRUCCIONES. Estimada madre de familia me es grato dirigirme a Ud. Con el objetivo de solicitarle su valiosa colaboración; dando respuesta a las preguntas que a continuación se le formulen. Este instrumento es anónimo y que los resultados que se obtengan serán de uso exclusivo para la investigación.

Agradezco anticipadamente su colaboración.

A. CARACTERÍSTICAS DE LA MADRE

I. CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS:

1. ¿Cuántos años tiene usted?

_____años

2. ¿De qué lugar proviene usted?

II. CARACTERÍSTICAS SOCIALES

5. ¿Cuál es su estado conyugal?

Madre soltera	
Casada	
Conviviente	
Separada	

6. ¿Cuál es su grado de escolaridad?

Sin estudios		Secundaria completa	
Primaria incompleta		Superior técnico	
Primaria completa		Superior universitario	
Secundaria incompleta			

7. **¿Cuál es su ocupación principal?**

Ama de casa	
Comerciante	
Empleada pública	
Otros	

Especifique----------

8. ¿Qué tipo de familia tiene usted?

a) Familia nuclear (padres e hijos) ( )

b) Familia extensa (padres, hijos y otros familiares) ( )
c) Familia monoparental (se constituye por uno de los padres y sus hijos) ( )
d) Familia de madre soltera (Familia en la que la madre desde un inicio asume sola la crianza de sus hijos) ( )
e) Familia de padres separados ( )

B. CARACTERÍSTICAS DEL NIÑO

9. ¿Qué edades tienen sus hijos en edad preescolar?

Primero----------
Segundo----------
Tercero----------

10. ¿Cuál es su género?

Primero----------
Segundo----------
Tercero----------

11. ¿Su niño asiste a alguna institución educativa?

Si ( )
No ( )

11.1. De ser afirmativa su respuesta indique a ¿qué institución asiste su niño?----------

III. DATOS INFORMATIVOS

12. ¿Tiene alguna persona que le apoya en el cuidado de su niño?

Si ( )
No ( )

13. ¿Su niño presenta alguna enfermedad en este último año?

Si ( )
No ( )

14. ¿Alguna vez su niño ha tenido un accidente doméstico?

Si ( )
No ( )

14.1. De ser afirmativa su respuesta ¿Qué accidente de accidente tuvo?

a) Quemadura ( )
b) Caída ( )
c) Herida ( )
d) Ingestión toxica ( )
e) Mordedura ( )
f) Otros (especifique) ----------

15. ¿Usted ha recibido información sobre prevención de accidentes domésticos?

Si ( )
No ( )

15.1. Si su respuesta es afirmativa ¿De quién recibió esta información?

a) Profesor ( )
b) Personal de salud ( )
c) Medios de comunicación ( )
d) Familiares ( )
e) Otros (indique).....

ANEXO 02

Código: **Fecha: ----/----/---**

ESCALA DE LA SEGURIDAD DEL HOGAR (ACONDICIONAMIENTO DEL HOGAR PARA LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES DOMÉSTICOS)

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN. Conocimiento y acondicionamiento de la seguridad del hogar contra accidentes domésticos, por madres de niños pre-escolares de una zona urbana de Huánuco.

INSTRUCCIONES. Estimada madre de familia, en esta oportunidad sírvase responder la presente escala relacionada a la seguridad del hogar en la prevención de accidentes domésticos, para lo cual deberá marcar en la casilla que usted considere adecuado.

Gracias

N°	Reactivos del acondicionamiento del hogar.	SÍ	No	N/A
I	**COCINA**			
1	La zona de la cocina y el lavadero están bien iluminadas			
2	Cuando está cocinando, procura que los mangos o asas de las ollas no sobresalgan de la cocina, y no estén situados sobre el fuego.			
3	Su conjunto de recipientes de cocina (ollas, sartenes, cucharones, etc.), tiene mangos o asas aislantes			
4	Si se le derrama alguna sustancia o producto liquido en el suelo ¿lo recoge enseguida?			
5	Sigue las instrucciones de utilización de la olla a presión.			
6	Tiene un lugar especial para los cuchillos de cocina.			
7	Los cuchillos de cocina y objetos punzocortantes están ubicados fuera del alcance de los niños.			
8	Los fósforos, velas están guardados fuera del alcance de los niños.			
9	Evita colocar objetos muy pesados en la parte superior de las alacenas o reposteros.			
10	No guarda productos tóxicos en envase de gaseosa o yogurt.			
11	Utiliza los artefactos eléctricos lejos del lavadero			
12	Se seca las manos antes de utilizar los artefactos eléctricos			
13	Los productos de limpieza están guardados fuera del alcance de los niños			
14	Utiliza la escalera o alguna gradilla para alcanzar los estantes más altos			
15	Cierra las puertas y cajones inmediatamente después de su uso			
15	Desconecta los artefactos eléctricos al limpiarlos			
17	Almacena insecticidas, plaguicidas alejados de los alimentos o utensilios para el hogar.			

18	Suele leer siempre las instrucciones de los insecticidas u otros productos similares			
II	**COMEDOR, SALA DE ESTAR, DORMITORIO**			
19	Están libres de muebles u otros objetos las zonas de paso.			
20	Evitas al máximo las conexiones múltiples en los enchufes			
21	Disponen las ventanas y escaleras de una baranda de cierre, para el paso de los niños.			
22	Puede encender y apagar la luz desde la cama.			
23	Evita fumar en la cama.			
24	Evita cargar el celular cerca a los niños.			
25	Evita que haya juguetes regados en el piso.			
26	Las camas de niños pequeños, cuentan con barandas para evitar caídas.			
27	Evita contestar el celular, cuando este se está cargando.			
28	Las pastillas de protección contra mosquitos (RAID, VAPE), los usa en presencia de niños asmáticos o con algún problema respiratorio.			
29	Al manipular las pastillas de protección contra los mosquitos, lo realiza a una distancia prudente de los niños (distancia mínima 2 metros del punto de liberación)			
III	**BAÑO**			
30	Cuenta con objetos antideslizantes en la ducha			
31	Hay una barra para sujetarse en la ducha			
32	Si la ducha tiene terma, las instalaciones son seguras y adecuadas			
33	Se seca las manos antes de utilizar los artefactos eléctricos y nunca los utiliza estando en la ducha			
34	Usted y sus hijos utilizan sandalias adecuadas para ingresar a la ducha			
35	¿Procura que el piso del baño este siempreseco?			
IV	**INSTALAC IONES DE AGUA, GAS Y ELECTRICIDAD**			
36	Las llaves de paso del agua y del gas están visibles para poderlas cerrar			
37	¿Cierra la llave de paso del gas por las noches y al ausentarse de la casa?			
38	Si sospecha que hay una llave de gas que no va bien ¿llama enseguida al gasfitero			
39	¿Sabe dónde está la cuchilla general de la luz y puede desconectarla?			
40	¿Están protegidos para los niños los tomacorrientes de toda la casa?			
41	¿Dispone en su casa de un interruptor diferencial de alta sensibilidad?			
42	En caso de lluvias con tormentas electricas (rayos, truenos), suele desconectar todos los artefactos electricos			
43	Las extenciones electricas, estann seguras y tiene enchufes protegidos			

V	**GARAJE**			
44	Está el garaje ordenado: herramientas ordenadas, suelo limpio, líquidos inflamables en recipientes seguros.			
45	¿Está el garaje bien iluminado y con llaves de luz cerca de las puertas?			
46	¿Deja el coche en el garaje, frenado y cerrado con llaves?			
47	¿Abre las puertas de su garaje antes de poner el coche en marcha?			
VI	**ESCALERA**			
48	¿Está la escalera bien iluminada?			
49	¿La escalera tiene pasamanos?			
50	¿El piso de la escalera es resbaloso?			
51	¿Están los peldaños y los pasamanos en buen estado?			
VII	**AMBIENTES GENERALES**			
52	¿Tiene junto al teléfono los números de urgencia (policía, bomberos, médico)?			
53	¿Tiene los medicamentos fuera del alcance de los niños?			
54	¿Lee las instrucciones antes de utilizar un medicamento o un desinfectante?			
55	Se asegura de colocar las pilas fuera del alcance de los niños			
56	¿Utiliza cera no deslizante para el piso?			
57	¿Guarda las herramientas fuera del alcance de los niños?			
58	¿Se asegura siempre de no dejar niños solos en la casa?			

N/A = Ninguna de la Anteriores

ANEXO 03

Código: **Fecha: ----/----/---**

CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO SOBRE LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES DOMÉSTICOS EN NIÑOS PRE-ESCOLARES

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN. Conocimiento y acondicionamiento de la seguridad del hogar contra accidentes domésticos, por madres de niños pre-escolares de una zona urbana de Huánuco.

INSTRUCCIONES. Estimada madre de familia, a continuación se le formulan preguntas referidos a la seguridad del hogar, para lo cual se le pide que marque una sola respuesta por cada pregunta. Gracias por su apoyo.

PARTE I: PREVENCIÓN DE CAÍDA

1. Si el cuarto del niño tiene escaleras ¿qué debe hacer para evitar las caídas en niños menores de 4 años de edad?

a) Enseñarlos a bajar las escaleras
b) Colocar barandas o pasamanos
c) Colocar plástico anti-deslizante
d) Bajar acompañado de un adulto
e) Colocar letrero

2. Para evitar caídas de las camas se debe colocar

a) Almohadas
b) Dormir con un adulto
c) Barandas altas a los lados
d) Cojines
e) Continuar durmiendo en la cuna

3. ¿Cuáles son las medidas de prevención se deben tomar cuando el niño juega en el piso?

a) Apartar objetos peligrosos
b) Limpiar el piso constantemente
c) Contribuir con su independencia dejándolo sólo
d) Permitirle que manipule los objetos peligrosos
e) Colocarle sillas de su tamaño para sentarse

PARTE II: PREVENCIÓN DE QUEMADURAS

4. ¿Para prevenir las quemaduras por líquidos en los niños (as) preescolares en el hogar usted debería hacer?

a) Permitir que el niño juegue en la cocina.
b) No dejar entrar en la cocina al niño cuando están las hornillas encendidas
c) Usar manteles muy largos en la mesa
d) Cargar en los brazos a los niños, si se toman alimentos calientes
e) Colocarse frente al niño, si se toman alimentos líquidos calientes

5. **¿Qué se debe hacer para prevenir las quemaduras eléctricas en los niños preescolares?**

a) Colocar protectores en los enchufes eléctricos.
b) Enseñarle al niño los peligros de los enchufes eléctricos.
c) Explicarle al niño que los electrodomésticos son peligrosos si se manipulan mal.
d) Permitirle al niño jugar con cualquier electrodoméstico (aparatos) y/o enchufes.
e) Colocar enchufes eléctricos cerca de las bañeras.

PARTE III: PREVENCIÓN DE ASFIXIA

6. **¿Cuáles son los síntomas de la asfixias?**

a) Incapacidad para hablar, dificultad para respirar, piel morada
b) Tos improductiva, vómitos, piel rojiza
c) Dolor en la garganta, dificultad para hablar
d) Piel morada, dolor de garganta, sangrado

7. **Para prevenir y evitar las asfixias en los niños a la hora de descanso usted debería:**

a) Evitar los cordones de cortinas o persianas al alcance de los niños
b) No dejar al alcance de los niños, monedas u otros objetos en miniatura
c) Evitar almohadas grandes en la cama de niños menores de 4 años
d) No colocar en su cama cobijas, colchas grandes
e) Dejarlo correr con comidas en su boca o juguetes en sus manos

PARTE IV: PREVENCIÓN DE INTOXICACIÓN

8. **Para evitar las intoxicaciones por productos inflamables en los niños de 3 a 5 años se debe tomar las siguientes medidas preventivas:**

a) Colocar los productos inflamables en sitios altos y lejanos del alcance de los niños
b) Fumigar en los lugares cercanos a los niños (as)
c) Dejar los productos inflamables al alcance de los niños
d) Identificar los productos desinfectantes para que el niño (a) rechace los mismos.
e) Dejar que jueguen con los frascos de productos inflamables

9. **Para evitar las intoxicaciones por productos de limpieza (cloro, desinfectante, jabón) usted debería:**

a) Dejarlos que jueguen con los productos de limpieza
b) Dejar los productos de limpieza al alcance de los niños
c) Colocarlos en sitios lejanos al alcance de los niños (as)
d) Identificar los productos desinfectantes
e) Permitirles ingerir los productos de limpieza

10. Para evitar las intoxicaciones por medicamentos usted debería:

a) Colocar los medicamentos juntos con los alimentos
b) Almacenar los medicamentos en estantes con cerraduras
c) Dejar los medicamentos al alcance de los niños
d) Dejarlos jugar con los medicamentos
e) Colocar los medicamentos junto con los caramelos

PARTE V: PREVENCIÓN DE HERIDAS POR OBJETOS CORTO PUNZANTE (Cuchillos, Tijeras, Navajas)

11. ¿Qué debemos hacer para prevenir accidentes en los niños con objetos Corto – Punzantes (cuchillo, tijera y navajas)?

a) Dejar que jueguen con tijeras y cuchillo
b) Guardar los objetos corto-punzantes con los juguetes
c) Dejar los cuchillos, tijeras al alcance de los niños
d) Almacenar cuchillos, tijeras en gavetas con cerraduras
e) Guardar los objetos corto-punzantes a la vista de los niños

12. Para prevenir accidentes en niños preescolares por heridas con objetos de vidrio usted debería:

a) Dejarlos tomar líquidos en frascos de vidrio
b) No tener objetos de vidrio al alcance de los niños
c) Dejarlos jugar con vasos y botellas de vidrio
d) Permitirle montarse en las ventanas
e) Almacenar botellas de vidrio en partes bajas

13. Para evitar accidentes en el hogar con armas de fuego en los niños usted debería:

a) Dejarlos que jueguen con las armas de fuego
b) Dejarlas al alcance de los niños
c) Colocar en gavetas altas con cerraduras
d) Engañarlo a manipular las armas de fuego
e) Guardar las armas con los juguetes

PARTE VI: PREVENCIÓN DE MORDEDURAS Y PICADURAS DE ANIMALES

14. ¿Cómo debemos evitar las mordeduras en niños preescolares en el hogar?

a) Dejar que el niño (a) juegue con el animal
b) Mantener la vigilancia de los niños (as) al contacto con los animales (doméstico y no domestico).
c) Dejarle que le de comida al animal
d) Tener animales agresivos en el hogar
e) No tener animales en el hogar

15. ¿Cómo se previenen las picaduras de insectos?

a) Dejar que el niño inspeccione los huecos de las paredes
b) Dejar que juegue en los jardines
c) limpiar y mantener iluminado constantemente las áreas en la que habitan los insectos picadores
d) Acumular ropas y peluches cerca de la cama
e) Permitir que el niño (a) juegue con tierra y descalzo en el jardín.

ANEXO 04

Código: ----------

CONSENTIMIENTO INFORMADO

- **Título del proyecto.**
  Conocimiento y acondicionamiento de la seguridad del hogar contra accidentes domésticos, por madres de niños pre-escolares de una zona urbana de Huánuco.
  Equipo de Investigadores
  Lic. Enf. LINDA ALBINO VILLARREAL
  Lic. Enf. ALLEN CESAR ALVINO VIRREAL
  Lic. Enf. MARITZA DEL ROSARIO HUARINGA MATEO
  Introducción / Propósito
  Los accidentes son sucesos eventuales y nocivos para las personas, que generalmente se presentan por factores susceptibles de prevención; éstos presentan diferente gravedad, desde leves como cortes o contusiones, hasta graves como accidente de tráfico, amputación u otros que pueden derivar en la muerte. El niño nace totalmente ignorante de lo que es y desconoce el peligro para su integridad corporal. En la medida que va creciendo y desarrollando sus capacidades y habilidades, los niños pequeños encuentran el hogar como el lugar donde perfeccionan el dominio de sus cuerpos como caminar, correr, subir, abrir puertas y montar en triciclo, son capaces de explorar todo si se les deja sin observación, son inconscientes de sus riesgos y carecen de la experiencia necesaria para evitar el peligro y tienen un sentido muy alto de la imitación, aun tratándose de comportamientos que no comprenden.
- **Participación**
  Participaran las madres de los preescolares de la zona urbana de Pillcomarca.
- **Procedimientos**
  Se le aplicará tres instrumentos de recolección de datos.
- **Riesgos / incomodidades**
  No habrá ninguna consecuencia desfavorable para usted, en caso de no aceptar la invitación. No tendrá que hacer gasto alguno durante el estudio.
- **Beneficios**
  El beneficio que obtendrá por participar en el estudio, es el de recibir información oportuna y actualizada sobre la prevención de los accidentes domésticos.
- **Alternativas**
  La participación en el estudio es voluntaria. Usted puede escoger no participar o puede abandonar el estudio en cualquier momento. El retirarse del estudio no le representará ninguna penalidad o pérdida de beneficios a los que tiene derecho.
  Le notificaremos sobre cualquiera nueva información que pueda afectar su salud, bienestar o interés por continuar en el estudio.
- **Compensación**
  No recibirá pago alguno por su participación, ni de parte del investigador ni de las instituciones participantes. En el transcurso del estudio usted podrá solicitar información actualizada sobre el mismo, al investigador responsable.
- **Confidencialidad de la información**
  Los datos que se obtengan a lo largo del presente estudio son totalmente confidenciales, de modo que sólo se emplearán para cumplir los objetivos antes descritos. No se publicarán nombres de ningún tipo. Así que podemos garantizar confidencialidad absoluta.
- **Problemas o preguntas**
  Llamar al cel # 950974198 o escribir al correo: dimny2121@hotmail.com
- **Consentimiento / Participación voluntaria**
  Acepto participar en el estudio: He leído la información proporcionada, o me ha sido leída. He tenido la oportunidad de preguntar dudas sobre ello y se me ha respondido satisfactoriamente. Consiento voluntariamente participar en este estudio y entiendo que tengo el derecho de retirarme en cualquier momento de la entrevista sin que me afecte de ninguna manera.
- **Nombres y firmas del participante y responsable de la investigación**

Firma de la investigadora 1:_____
Firma del investigador 2:_____
Firma de la investigadora 3:_____
Nombre y firma del responsable de la investigación:……
Huánuco, ……. de …….del 2016

ANEXO 05

CONSTANCIA DE VALIDACION

Yo,_____

De profesión _____, actualmente ejerciendo el cargo de _____

_____, por medio del presente

Hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos: **Guía de entrevista de las características generales de la muestra en estudio (Anexo 01); escala de la seguridad del hogar (Anexo 02) y el cuestionario de conocimiento sobre la prevención de accidentes domésticos (Anexo 03).** Presentado por Lic. Enf. ALBINO VILLARREAL, Linda; Lic. Enf. ALVINO VILLARREAL, Allen César; Lic. Enf. HUARINGA MATEO, Maritza de Rosario, aspirantes al título de especialistas en Emergencias y Desastres en la Universidad Nacional Hermilio Valdizan de Huanuco; el cual será utilizado para recabar la informacion necesaria para su tesis titulado “Conocimiento y acondicionamiento de la seguridad del hogar contra accidentes domesticos, por madres de niños pres-escolares de una zona urbana de Huanuco”.

OPINION DE APLICABILIDAD:

Deficiente	
Baja	
Regular	
Buena	
Muy Buena	

_____

Firma/Sello

Firma/Sello

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, ROSA I. ESTRADA SALVADOR

De profesión ENFERMERA, actualmente ejerciendo el cargo de ESPECIALISTA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES DEL HOS I. HUARINGA por medio del presente Hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos: **Guía de entrevista de las características generales de la muestra en estudio (Anexo 01); escala de la seguridad del hogar (Anexo 02) y el cuestionario de conocimiento sobre la prevención de accidentes domésticos (Anexo 03).** Presentado por Lic. Enf. ALBINO VILLARREAL, Linda; Lic. Enf. ALVINO VILLARREAL, Allen César; Lic. Enf. HUARINGA MATEO, Maritza de Rosario, aspirantes al título de especialistas en Emergencias y Desastres en la Universidad Nacional Hermilio Valdizan de Huánuco; el cual será utilizado para recabar la información necesaria para su tesis titulado "Conocimiento y acondicionamiento de la seguridad del hogar contra accidentes domésticos, por madres de niños pres-escolares de una zona urbana de Huánuco".

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Deficiente	
Baja	
Regular	
Buena	X
Muy Buena	

Lic. Enf. Rosa Hilanka Estrada Salvador
ESPECIALISTA EN EMERGENCIA RNE: 9419
C.E.P 15054

Firma/Sello

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Jaime Falcón Ponce

De profesión Lic. En Enfermería, actualmente ejerciendo el cargo de Especialista en Emergencias y Desastres del Hospital Huariaca - Essalud, por medio del presente Hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos: **Guía de entrevista de las características generales de la muestra en estudio (Anexo 01); escala de la seguridad del hogar (Anexo 02) y el cuestionario de conocimiento sobre la prevención de accidentes domésticos (Anexo 03).** Presentado por Lic. Enf. ALBINO VILLARREAL, Linda; Lic. Enf. ALVINO VILLARREAL, Allen César; Lic. Enf. HUARINGA MATEO, Maritza de Rosario, aspirantes al título de especialistas en Emergencias y Desastres en la Universidad Nacional Hermilio Valdizan de Huánuco; el cual será utilizado para recabar la información necesaria para su tesis titulado "Conocimiento y acondicionamiento de la seguridad del hogar contra accidentes domésticos, por madres de niños pres-escolares de una zona urbana de Huánuco".

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Deficiente	
Baja	
Regular	
Buena	
Muy Buena	X

Lic. Enf. Jaime Falcón Ponce
ESPECIALIDAD: EMERGENCIAS Y DESASTRES
RNE: 17765 CEP: 26020
Hospital Huariaca - Essalud

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, ROSALINE ESPINOZA ROSADO

De profesión ENFERMERA, actualmente ejerciendo el cargo de ENFERMERO ASISTENCIAL HOSPITAL I HUÁNUCO, por medio del presente

Hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos: **Guía de entrevista de las características generales de la muestra en estudio (Anexo 01); escala de la seguridad del hogar (Anexo 02) y el cuestionario de conocimiento sobre la prevención de accidentes domésticos (Anexo 03).** Presentado por Lic. Enf. ALBINO VILLARREAL, Linda; Lic. Enf. ALVINO VILLARREAL, Allen César; Lic. Enf. HUARINGA MATEO, Maritza de Rosario, aspirantes al título de especialistas en Emergencias y Desastres en la Universidad Nacional Hermilio Valdizan de Huánuco; el cual será utilizado para recabar la información necesaria para su tesis titulado "Conocimiento y acondicionamiento de la seguridad del hogar contra accidentes domésticos, por madres de niños pres-escolares de una zona urbana de Huánuco".

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Deficiente	
Baja	
Regular	
Buena	X
Muy Buena	

ROSALINE ESPINOZA R.
Lic. Enfermería
CEP. 45249

Firma/Sello

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

En la ciudad universitaria de Cayhuayna, a los veintiún días del mes de diciembre de 2017, siendo las diecisiete horas, de acuerdo al Reglamento de Grados y Títulos, se reunieron en el Auditorio de la Facultad de Enfermería, los miembros integrantes del Jurado Calificador, nombrados mediante la Resolución Nº 0717-2017-UNHEVAL-D-FENF, para proceder con la evaluación de la Tesis titulada: **CONOCIMIENTO Y ACONDICIOMIENTO DE LA SEGURIDAD DEL HOGAR CONTRA ACCIDENTES DOMÉSTICOS, POR MADRES DE NIÑOS PREESCOLARES DE UNA ZONA URBANA DE HUÁNUCO,** de la Licenciada en Enfermería: **Linda ALBINO VILLARREAL,** desarrollado bajo el asesoramiento de la **Dra. Maruja MANZANO TARAZONA.**

El Jurado Calificador está integrado por los siguientes docentes:

- Dra. Rosalinda Ramírez Montaldo — **PRESIDENTA**
- Dra. Irene Deza y Falcón — **SECRETARIA**
- Mg. Gladys Herrera Alania — **MIEMBRO**
- Mg. Ennis Jaramillo Falcón — **ACCESITARIO**

Finalizado el acto de sustentación, los miembros del jurado procedieron a deliberar y verificar los calificativos, habiéndose obtenido el resultado siguiente: APROBADO..... por UNANIMIDAD, con el calificativo cuantitativo de .....18..... y cualitativo de MUY BUENO, quedando .....APTA..... para que proceda con los trámites necesarios, con la finalidad de obtener **EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES.**

Con lo que se dio por concluido el acto de Sustentación de Tesis, en fe de lo cual firmamos.

.....
PRESIDENTE (A)

.....
SECRETARIO (A)

.....
VOCAL

Deficiente (11, 12, 13)
Bueno (14, 15, 16)
Muy Bueno (17, 18)
Excelente (19, 20)

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

En la ciudad universitaria de Cayhuayna, a los veintiún días del mes de diciembre de 2017, siendo las diecisiete horas, de acuerdo al Reglamento de Grados y Títulos, se reunieron en el Auditorio de la Facultad de Enfermería, los miembros integrantes del Jurado Calificador, nombrados mediante la Resolución Nº 0717-2017-UNHEVAL-D-FENF, para proceder con la evaluación de la Tesis titulada: **CONOCIMIENTO Y ACONDICIOMIENTO DE LA SEGURIDAD DEL HOGAR CONTRA ACCIDENTES DOMÉSTICOS, POR MADRES DE NIÑOS PREESCOLARES DE UNA ZONA URBANA DE HUÁNUCO,** del Licenciado en Enfermería: **Allen Cesar ALVINO VILLARREAL,** desarrollado bajo el asesoramiento de la **Dra. Maruja MANZANO TARAZONA.**

El Jurado Calificador está integrado por los siguientes docentes:

- Dra. Rosalinda Ramírez Montaldo — **PRESIDENTA**
- Dra. Irene Deza y Falcón — **SECRETARIA**
- Mg. Gladys Herrera Alania — **MIEMBRO**
- Mg. Ennis Jaramillo Falcón — **ACCESITARIO**

Finalizado el acto de sustentación, los miembros del jurado procedieron a deliberar y verificar los calificativos, habiéndose obtenido el resultado siguiente: APROBADO por UNANIMIDAD, con el calificativo cuantitativo de 18 y cualitativo de MUY BUENO, quedando APTA para que proceda con los trámites necesarios, con la finalidad de obtener **EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES.**

Con lo que se dio por concluido el acto de Sustentación de Tesis, en fe de lo cual firmamos.

R Ramírez M
PRESIDENTE (A)

SECRETARIO (A)

VOCAL

Deficiente (11, 12, 13)
Bueno (14, 15, 16)
Muy Bueno (17, 18)
Excelente (19, 20)

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN
HUÁNUCO PERÚ
FACULTAD DE ENFERMERÍA
Av. Universitaria N° 601 – 607 Pabellón 3, 2do. Piso-Cayhuayna – Teléfono 51-5847

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

En la ciudad universitaria de Cayhuayna, a los veintiún días del mes de diciembre del 2017 siendo las diecisiete horas, de acuerdo al Reglamento de Grados y Títulos, se reunieron en el Auditorio de la Facultad de Enfermería, los miembros integrantes del Jurado Calificador, nombrados mediante la Resolución N° 0717 - 2017 UNHEVAL-D-FENF, para proceder con la evaluación de la Tesis titulada: **CONOCIMIENTO Y ACONDICIONAMIENTO DE LA SEGURIDAD DEL HOGAR CONTRA ACCIDENTES DOMÉSTICOS, POR MADRES DE NIÑOS PREESCOLARES DE UNA ZONA URBANA DE HUANUCO**, de la licenciada en enfermería: **Maritza del Rosario HUARINGA MATEO,** desarrollado bajo el asesoramiento de la **Dra. Maruja MANZANO TARAZONA.**

El Jurado calificador está integrado por los siguientes docentes:

- Dra. Rosalinda Ramírez Montalvo. **PRESIDENTA**
- Dra. Irene Deza y Falcon. **SECRETARIA**
- Mg. Gladys Herrera Alania. **MIEMBRO**
- Mg. Ennis Jaramillo Falcon. **ACCESITARIO**

Finalizando el acto de sustentación, los miembros del Jurado procedieron a deliberar y verificar los calificativos, habiéndose obtenido los resultados siguientes:...APROBADO..... por..UNANIMIDAD., con el calificativo cuantitativo de.....18..... y cualitativo de..MUY..BUENO...., quedando....APTA. para que proceda con los tramites necesarios, con la finalidad de obtener **EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES.**

Con la que se dio por concluido el acto Sustentación de Tesis, en fe de lo cual firmamos.

....R.Ramírez M.....
PRESIDENTE (A)

.....
SECRETARIO (A)

.....
VOCAL

Deficiente (11, 12, 13)
Bueno (14, 15, 16)
Muy bueno (17, 18)
Excelente (19, 20)

ANEXO 02

AUTORIZACIÓN PARA PUBLICACIÓN DE TESIS ELECTRÓNICA

1. IDENTIFICACIÓN PERSONAL

- Apellidos y nombres: Linda Albino Villarreal; DNI: 41325159; Correo electrónico:diny2121@hotmail.com Celular: 936361028
- Apellidos y nombres: Allen Cesar Alvino Villarreal; DNI: 41111567 ; Correo electrónico: Alen_cesar@hotmail .com Celular:947920750
- Apellidos y nombres : Maritza Del Rosario Huaringa Mateo; DNI: 20719759; Correo electrónico Maritzaaries03@gmail.com Celular: 963523016
- IDENTIFICACIÓN DE LA TESIS

SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERIA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES
Facultad de Enfermería E.A.P: ENFERMERÍA

TÍTULO PROFESIONAL OBTENIDO: SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERIA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

TITULO DE TESIS: CONOCIMIENTO Y ACONDICIONAMIENTO DE LA SEGURIDAD DEL HOGAR CONTRA ACCIDENTES DOMÉSTICOS, POR MADRES DE NIÑOS PREESCOLARES DE UNA ZONA URBANA DE HUANUCO

Tipo de acceso que autoriza (n) el (los) autor (es)

MARCA "X"	Categoría de acceso	Descripción del acceso
X	PÚBLICO	Es público y accesible el documento a texto completo por cualquier tipo de usuario que consulta el repositorio.
	RESTRINGIDO	Solo permite el acceso el registro del dato con información básica, mas no al texto completo.

Al elegir la opción "público", es a través de la presente autorizo o autorizamos de manera gratuita al repositorio institucional – UNHEVAL, a publicar la versión electrónica de esta tesis en el portal **web repositorio, unheval.edu.pe** por un plazo

indefinido, consistiendo que con dicha autorización cualquier tercero podrá acceder a dichas páginas de manera gratuita, pudiendo revisarla, imprimirla o grabarla siempre y cuando se respete la autoría y sea citada correctamente.

En caso que haya marcado la opción "restringido" por favor detallar las razones por las que se eligió este tipo de acceso_____

( ) 1 año
( ) 2 años
( ) 3 años
0 ( ) 4 años

Luego del periodo señalado por usted (ES), automáticamente la tesis pasara a ser de acceso público.

Huánuco, 02 de diciembre de 2020

Lic. Enf. Linda Albino Villarreal
DNI:41325159

Lic. Enf. Allen Cesar Alvino Villarreal
DNI: 41111567

Lic. Enf. Maritza del Rosario Huaringa Mateo
DNI 20719759