



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

## **FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**

### **ESCUELA DE ENFERMERÍA**

**“Conocimiento y actitudes de las madres frente a los accidentes del hogar. Asentamiento Humano Paraíso Santa María, 2017”**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:  
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**AUTORA:**

Custodio Yance, Geraldine Andrea

**ASESORA:**

Mgtr. Arévalo Ipanaqué Janet Mercedes

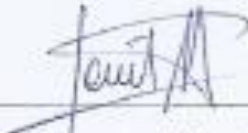
**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN**

Cuidado de enfermería en las diferentes etapas de vida

**Lima-Perú**

**2017**

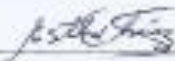
**Página de jurado**



---

MGTR. Arévalo Ipanaque Janet Mercedes.

**Presidente**



---

MGTR. Chávez Cachay Esther.

**Secretario**



---

MGTR. Liliana Rodríguez Saavedra.

**Vocal**

**Dedicatoria:**

Dedico este trabajo a Dios, a mis padres, quienes fueron mi sustento en todo este tiempo de esfuerzo y perseverancia, para lograr mi objetivo propuesto.

### **Agradecimiento:**

En primero lugar agradezco a Dios por permitir seguir adelante día a día, luchando por mis objetivos, a mis padres que dieron todo su esfuerzo.

Y por último agradezco a todos mis docentes en la cual nos inculcaron en parte nuestra formación académica, y sobre todo tuvieron paciencia y mucha dedicación para llegar a ser exitosos profesionales.

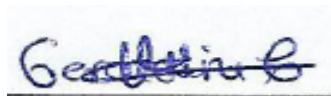
## **Declaración de Autenticidad**

Yo Geraldine Andrea Custodio Yance con DNI: N° 70451008, a efecto de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo, Facultad de Ciencias Médicas, Escuela de Enfermería, declaro bajo juramento que toda la documentación que acompaño es veraz y auténtica.

Así mismo, declaro también bajo juramento que todos los datos e información que se presenta en la tesis son auténticos y veraces.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada por lo cual me someto a lo dispuestos en las normas académicas de la Universidad César Vallejo.

Lima, Diciembre del 2017

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Geraldine A. Custodio Yance', is written over a horizontal line.

Geraldine Andrea Custodio Yance

## Presentación

Señores miembros del Jurado:

En cumplimiento del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Cesar Vallejo presento ante ustedes la tesis titulada “Conocimiento y actitudes de las madres frente a los accidentes del hogar. Asentamiento Humano Paraíso de Santa María, 2017”, la misma que me someto a vuestra consideración y espero que cumpla con los requisitos de aprobación para obtener el título Profesional de Licenciada en Enfermería.



Geraldine Andrea Custodio Yance

## Índice

Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Declaración de Autenticidad	v
Presentación	vi
Índice	vii
Resumen	viii
Abstrac	x

<b>I. INTRODUCCIÓN</b>	<b>PAG.</b>
1.1 Realidad problemática .....	01
1.2 Trabajos previos.....	03
1.3 Trabajos relacionadas al tema.....	08
1.4 Formulación del problema.....	25
1.5 Justificación del estudio.....	26
1.6 Objetivos.....	27
1.7 Hipótesis.....	27
<b>II MÉTODO</b>	
2.1 Diseño de investigación.....	28
2.2 Variables, Operacionalización.....	29
2.3 Población y muestra.....	33
2.4 Técnicas e instrumento de recolección de datos.....	32
2.5 Método de análisis de datos.....	34
2.6 Aspectos éticos.....	35
III. Resultados.....	37
IV Discusión.....	41

V Conclusiones.....	48
VI Recomendaciones.....	48
VII Referencias.....	49
2.8 Anexos	
Anexo 1: Matriz de Consistencia.....	54
Anexo 2: La muestra.....	57
Anexo 3: Encuesta de Conocimiento.....	58
Anexo 4: Encuesta de Actitud.....	61
Anexo 5: Juicios de Expertos.....	63
Anexo 6: Confiabilidad.....	85
Anexo 7: Libro de Código.....	87
Anexo 8: Calculo de Estaninos.....	89
Anexo 9: Tabla de resultado por cada variable.....	94
Anexo 10: Consentimiento Informado.....	105
Anexo 11: Permiso de la Comunidad.....	106
Anexo12: Resultado de turnitin .....	107



## Resumen

La investigación realizada tuvo como objetivo principal determinar la relación entre conocimiento y actitud de las madres frente a accidentes en el hogar. Asentamiento Humano Paraíso de Santa María, 2017. Fue un estudio de tipo cuantitativo, con diseño no experimental, de corte transversal. La población estuvo conformada por 150 madres con niños menores de 5 años del Asentamiento Humano Paraíso. La muestra consto de 94 madres que tienen niños menores de 5 años. La técnica empleada fue la encuesta y el instrumento un cuestionario en lo que es para conocimiento y Escala de Likert para actitud. Con respecto al resultado de conocimiento se obtuvo que 48.4% de las madres tiene conocimiento bajo, seguido de 40 % tiene conocimiento medio y por ultimo 10.5 % tiene conocimiento alto. En cuanto al resultado de actitud se obtuvo que 76.6% de las madres tiene actitud neutra, seguido de 22.3% tiene actitud negativa y por último 1.1% tiene actitud positiva. Se concluye que la mayoría de las madres tiene conocimiento bajo, por lo que llega a ser una problemática muy importante en la comunidad, y esto conllevará a que las madres no puedan actuar correctamente ante un accidente.

Palabras clave: madres, prevención de accidentes, accidentes por caídas, cuidados en el hogar, conocimiento.

## **Abstrac**

The main objective of the research was to determine the relationship between knowledge and attitude of mothers against accidents in the home. Human Settlement Paraíso de Santa Maria, 2017. It was a quantitative study, with a non-experimental design, cross-sectional. The population consisted of 150 mothers with children under 5 years of the Human Settlement Paradise. The sample consisted of 94 mothers who have children under 5 years of age. The technique used was the survey and the instrument a questionnaire in what is for knowledge and Likert scale for attitude. Regarding the knowledge result, it was obtained that 48.4% of mothers have low knowledge, followed by 40% have medium knowledge and finally 10.5% have high knowledge. Regarding the attitude result, it was found that 76.6% of mothers have a neutral attitude, followed by 22.3% have a negative attitude and finally 1.1% have a positive attitude. It is concluded that most mothers have low knowledge, so it becomes a very important problem in the community, and this will lead to mothers not being able to act correctly in an accident.

Key words: mothers, accident prevention, accidents due to falls, home care, knowledge.

## **I.- INTRODUCCIÓN**

### **1.1 Realidad Problemática**

Según la OMS define accidente como un suceso imprevisto que llega a causar daño a la persona. (1) Constituyen una de las “epidemias” de este siglo. 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 o de las incapacidades que originan. (2)

Aproximadamente, el 80% de los accidentes se producen en el hogar. Entre todas las personas estos accidentes, suponen la quinta causa de morbilidad y la séptima de mortalidad. (2) Es por ello que las lesiones en el hogar constituye un gran problemática en la salud pública. (1)

En España se obtuvo que 3,8 de las defunciones por accidentes en el hogar ocurrieron en el año 2013, en la cual las causas fueron externas como caídas accidentales, ahogamiento, accidentes de tránsito, accidentes por fuego, etc., y los más afectados fueron los niños de 1 a 5 años. (3)

También en países de Latinoamérica como Colombia, nos dice que los accidentes del hogar ocupa la tercera causa de muerte. En Antioquia, se registró que un 90% de los niños menores de 5 años sufren algunos de estos accidentes como: ahogamiento, caídas, mordeduras, etc. (28)

En Perú, según el Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja (2015), nos dice que más de 15 mil niños sufren una de las lesiones en el hogar como la quemadura, esto quiere decir que es una cifra alarmante para la población, es por ello que se busca concientizar a la población de zonas altas ( como las comunidades), porque son los más propensos en sufrir estos tipos de lesiones no intencionales, y principalmente los niños son los más propensos a sufrir accidentes en el hogar y sobre todo los países en desarrollo. (13)

Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (2015), nos dice que el 34.4% de los niños fueron afectados por algunos de estos accidentes: como ahogamiento, caídas, enfermedad, etc. (3)

Es por ello que se necesita que la madre tenga un buen conocimiento sobre estos accidentes en el hogar; por lo cual conocimiento se define como el acumulo de información que se realizará de forma científica como empírica (14).

Sin embargo hay estudios que demuestran que las madres no tienen un adecuado conocimiento como lo demuestra los siguientes estudios.

Según el estudio que realizó Pérez, M, Gutiérrez. H, Alonso. E y Hernández (Cuba, 2015) que tuvo como título “Conocimiento de un grupo de madres sobre prevención de accidentes en el hogar”, los resultados que se obtuvieron fueron que un 90% de las madres tienen un conocimiento deficiente sobre la prevención de los accidentes en el hogar. (4)

En Perú también cuentan con estudios como el de Luisina, G (Ate, 2016), tuvo como resultado que un 50% de las madres tienen un buen conocimiento, pero un 30% no tienen una buena practicas sobre los accidentes en el hogar. (13)

Como también es importante resaltar la actitud que toma la madre para solucionar estos tipos de accidentes en el hogar; por lo que actitud se define como las capacidades positivas o negativas que poseen cada individuo ante una reacción de cualquier situación. (17)

Por lo que hay estudios donde demuestra que las madres no tienen una actitud positiva frente a los accidentes en el hogar.

El estudio que se realizó Paredes, F (Arequipa, 2015) El resultado que se obtuvo fue un 70% de las madres tiene una actitud negativa. (10)

Por lo que la enfermera ocupa un lugar muy importante para intervenir antes esta problemática de salud pública, mediante la actividad de promoción y prevención de los accidentes en el hogar, es por ello que las madres necesitan tener un buen conocimiento, y sobre todo saber cómo actuar en el momento adecuado ante un accidente en el hogar.

En el AA.HH “Paraíso de Santa María” se pudo evidenciar mediante las entrevistas que se realizó a las madres, muchas de ellas refirieron que no conocen sobre cómo actuar ante un accidente en el hogar, como en caídas, ahogamiento, envenenamiento, etc.

Por todo lo mencionado, surgen las siguientes preguntas: ¿Cuál es nivel de conocimiento de las madres sobre los accidentes en el hogar? ¿Cuál es el tipo de actitud que tiene las madres sobre los accidentes en el hogar?

## **1.2 Trabajos Previos**

### **Antecedentes internacionales**

Pérez, M, Gutiérrez. H, Alonso. E y Hernández (Cuba, 2015) realizaron un trabajo titulado “Conocimiento de un grupo de madres sobre prevención de accidentes en el hogar” el cual su objetivo es Determinar el nivel de conocimiento de un grupo de madres sobre prevención de accidentes en el hogar. El estudio fue cuantitativo, de corte. La metodología empleada fue el cuestionario aplicado a 136 madres con niños menores de 5 años que deberán pertenecer a los consultorios del policlínico universitario “Luis Li Trigen”. En la cual es resultado que obtuvo fue que el 90% del total de las madres tienen un conocimiento insuficiente sobre la prevención de accidentes en el hogar. Y se concluyó que las madres de niños menores de 5 años no poseen un conocimiento suficiente sobre la prevención de accidentes en el hogar. (4)

Medina G, (México, 2015) el estudio fue titulado “Prevalencia de accidentes en el hogar en niños “El objetivo del presente estudio es poder Identificar si existe una prevalencia en cuanto a los accidentes del hogar y los factores asociados. Por lo cual es un estudio descriptivo de tipo transversal en el transcurso de Agosto de 2014 de Julio hasta 2015. Y se llegó a realizar un muestreo no probabilístico por conveniencia, en la cual el instrumento aplicado fue un cuestionario estructurado

a los padres de familia o la persona que estén a cargo de los menores de 5 años, en la cual asistieron a una revisión médica del primer nivel de atención del Instituto Mexicano del Seguro Social en el distrito Federal, México.

Y el resultado que se obtuvo fueron los siguientes: Se llegó a entrevistar a 288 madres o cuidadores, y se evidencio que existe una prevalencia de los accidentes es el 67%, y concluyo con que los resultados obtenidos difieren en cuanto a la evidencia que se observó en el problema, porque se obtuvo que las madres tenían un menor conocimiento en cuanto a las prevalencias de los accidentes en el hogar, en la cual resulta necesario reforzar en las madres las medidas preventivas. (5)

Lafta, Shatari (Egipto, 2013) titulada “Conocimiento de las madres sobre la prevención de accidentes domésticos en niños en la ciudad de Bagdad, el estudio tuvo como objetivo principal es llegar a Evaluar el nivel de conocimiento en las mujeres en cuanto a los accidentes en el hogar, Método: este estudio es transversal en la cual se llevó a cabo en ambos lados de la ciudad de Bagdad durante el periodo de abril a agosto de 2013. La población objetivo fueron mujeres que asisten a los centros de atención primaria (CAPS). Se realizó una muestra aleatoria de 20 CAPS fue tomada a través de una técnica de muestreo aleatorio estratificado dividiendo la ciudad de Bagdad en sus dos partes principales Karj y Russafa. La técnica fue un cuestionario bien estructurado que se ha desarrollado constituido de preguntas en cuatro tipos principales de accidentes de niños (intoxicación por productos químicos y detergentes, lesiones causadas por instrumentos cortantes en la cocina y quemaduras). El resultado arrojó que el 9.2% de madres obtuvo un nivel adecuado en cuanto a la prevención de las lesiones causadas por los productos químicos y detergentes, se llegó a encontrar que más del 90% tiene escaso conocimiento. Lo mismo ocurre en cuanto al conocimiento sobre la prevención de accidentes eléctricos causados por tomas de corrientes, solo el 10.2% de las madres a tener un buen nivel de conocimiento. Y se concluyó que las madres tienen poco conocimiento sobre cómo proteger a sus hijos. (6)

Loja M (Ecuador, 2011) El objetivo del estudio es la implementación educativa con respecto a la prevención de los accidentes determinados como del hogar de los niños de la escuela “Padre Lobato”. Por lo que el resultado fue que el 95% de los accidentes se llegó a expandir en madres de bajos recursos económicos y sobre todo el motivo principal de estos accidentes fueron las quemaduras, ahogamientos, atragantamiento por cuerpos extraños, caídas y envenenamiento. El el 28% de los niños no tenían conocimientos de estos accidentes caseros. Pero se logró que el 98% de los niños conozcan y puedan saber sobre las normas de prevención para llegar a evitar cualquier tipo de accidentes. (7)

Cussi Y (Córdova, 2010) El objetivo de este estudio es determinar las características de estos accidentes del hogar, de niños de 1 a 4 años. Su tipo de estudio es descriptivo, de corte transversal, en la cual se recolectará información de 50 pacientes de 1 a 4 años con diagnósticos de accidente en el hogar. La recolección de información fue envase de la fuente primaria, en la cual se obtendrá mediante los padres de familia o tutores, el instrumento fue una cedula de entrevista. En conclusión el resultado fue que tienen características distintas en el hogar. (8)

## **Antecedentes nacionales**

Calsin M, Ramos S. (Lima, 2017) el estudio tiene como título “Conocimientos y prácticas hacia la prevención de accidentes domésticos en madres con niños de 3 a 5 años de la Institución Educativa Inicial N° 207, el objetivo de este estudio es Determinar una relación entre el conocimiento y las practicas con respecto a la prevención de los accidentes del hogar en las madres con niños de 3 a 5 años en la Institución Educativa Inicial N° 207. En la que el método propuesto fue un estudio correlacional y corte transversal, con una muestra no probabilística, en la cual fue por 150 madres y el instrumento que se aplicó fue la recolección de datos. Y los resultados fueron que el 47,3% de las madres evidenciaron un conocimiento regular, seguido que el 26.7% obtuvo un conocimiento bueno y el 26 % presento un conocimiento deficiente. Y se concluyó que si existe una relación significativa entre los conocimientos y prácticas de prevención de accidentes domésticos.(9)

Luisina, G (Ate, 2016) el estudio fue titulado “Conocimientos y prácticas de las madres sobre la prevención de accidentes en el hogar de niños preescolares de una institución educativa, en la cual su objetivo fue Determinar los conocimientos y prácticas de las madres sobre prevención de accidentes en hogar de niños preescolares. Según la muestra estuvo conformada por 66 madres, el estudio fue un enfoque cuantitativo, descriptivo, transversal, el instrumento fue un cuestionario. Y los resultados que llegaron a obtener fue que un 50%, de las madres tienen un conocimiento adecuado pero 30% de las madres no realizan las prácticas en cuanto a la prevención de los accidentes en el hogar. En cual se llegó a la conclusión que las madres tienen conocimientos sobre la prevención de accidentes en el hogar, sin embargo no practican las medidas de prevención. (13)



Paredes, F (Arequipa, 2015) el estudio titulado “Impacto de un programa educativo para prevenir accidentes en el hogar en madres de niños de 3 a 5 años”, su objetivo principal es Evaluar el impacto de un programa educativo en el nivel de conocimientos y actitudes sobre accidentes en el hogar en madres de niños de 3 a 5 años. Fue un estudio de tipo Cuasi-Experimental con diseño Pre- test y Post-Test con un grupo de control, el instrumento fue un cuestionario de conocimientos sobre accidentes y para actitud una escala de Likert. Se aplicó a un grupo de 122 madres de familia, de las cuales 86 cumplieron los criterios de inclusión. Y los resultados fueron que el 86.7% de madres del grupo control tiene un conocimiento bajo y el grupo experimental tiene un 70 % de las madres también presentan un conocimiento bajo; y con respecto a actitud también un 86.7% presenta una actitud negativa. En la cual se llegó a la conclusión que el grupo de madres control como experimental tiene un conocimiento bajo y la actitud también es negativa en ambos grupos. (10)

Leonardo, D (Agustino, 2012) El objetivo de la investigación es Determinar cómo influye la educación sanitaria en cuanto al nivel de conocimiento en las madres con hijos preescolares, y se dio más énfasis en cuanto a la prevención de quemaduras en el hogar. Fue un estudio cuantitativo, pre-experimental de corte trasversal, y el lugar fue en la Urb. Las Praderas, en la cual se contó con una población de 132 madres, en la cual según el cálculo de la muestra fue de 80 madres del comité, en la cual el muestreo es no estratificado, se llegó a utilizar la técnica de la encuesta y el instrumento fue un cuestionario en la cual se realizaron 26 preguntas sobre conocimiento y la prevención de las quemaduras en el hogar, por lo cual fue aprobado por un consentimiento informado en la que se le indico a la madre. Los resultados que se recogieron fue que el 51% de las madres tiene un conocimiento medio. Y la conclusión que se llegó a tener es que la intervención educativa ha obtenido una gran diferencia, por lo cual se deber implementar medidas preventivas mediante una buena educación sanitaria. (11)

Yaringaño. Y (Lima, 2012) el estudio titulado “Relación entre el nivel de conocimiento y practicas preventivas de accidentes por quemaduras en madres de preescolar”, cuyo objetivo fue Determinar la relación entre nivel de conocimiento y prácticas preventivas de accidentes por quemaduras en madres de preescolar. El estudio fue de tipo cuantitativo, diseño descriptivo correlacional, se aplicó el muestreo probabilístico con una población total de 174 madres, quedando conformada la muestra por 68 madres, se utilizó el cuestionario estructurado por conocimiento y medidas preventivas el estudio es cuantitativo, de diseño descriptivo correlacional. Y el resultado que se obtuvo es 52.9% obtuvieron un conocimiento bajo y un 32.4% medio, y un 14.7% alto. En la cual se concluyó que el nivel de conocimiento de las madres de preescolar tiene una relación significativa con las prácticas de prevención en accidentes de quemadura. (12)

### **1.3 Trabajos relacionados al tema**

#### **1.3.1 Generalidades sobre conocimientos y actitudes**

**Conocimiento:** Es el acumulo de información, en la cual se realizara de forma científica como empírica, por lo que partirá de que el conocer es aprender o captar la inteligencia de las personas y así poder llegar a cambiar en un determinado ente. (14)

El conocimiento es la repartición de los recursos heterogéneos y sostenibles, en la que se determina de la naturaleza compleja. Por lo que, el impulso de esta táctica basada en un conocimiento excelente de la organización es una probabilidad que permite una buena mejoría competitiva sostenible.

El conocimiento puede llegar a cambiar todas las decisiones de la inversión en recursos.

Y también llega a recalcar el contexto social haciendo necesario el poder compartir los conocimientos y experiencia de los trabajadores. (15)

### **1.3.2 Tipos de conocimiento:**

#### Conocimiento vulgar

Según Wartofsky (1983) dice que el conocimiento es metódico, en la cual no puede existir una tentativa de consideración, pero puede llegar a ser un conocimiento holístico y se encuentra preparado para el uso inmediato (16)

Este tipo de conocimiento es obtenido por la observación y el razonamiento.

#### Conocimiento filosófico

Este estudio llega a trascender la percepción inmediata, y se fundamenta en la reflexión metódica para revelar mediante los sentidos al objeto de estudio, pero existe una estrategia para definirlo y caracterizarlo.

Cuando se llega a construir un conocimiento filosófico, se puede realizar en forma sistemática, analítica y metódica, en la cual no se podrá manipular. (16)

#### Conocimiento científico

Se llega a centrar en los sucesos enfatizando la evidencia a través de la comprobación a los objetos de forma ordenada. Y en la cual tiene una relación con el conocimiento vulgar, porque tienen una similitud en la racionalidad y objetividad.

Pero este tipo de conocimiento es más definido a comparación del conocimiento vulgar, ya que tiene respuestas investigativas y expresa una crítica. (16)

### 1.3.3 Actitud

La actitud es una de las manifestaciones consciente, en la cual informa sobre la conducta verbal, de la conducta diaria, etc. En la que cual se puede a referir a objetos y situaciones. (17)

#### Características de las actitudes:

- Dirección: es definido por una actitud negativa o positiva, favorable o desfavorable.
- Intensidad: la calificación puede ser baja o alta.

Las actitudes estas constituidas por un triple componente: afectivo (es un sentimiento en la cual evalúa el grado o desagrado), cognoscitivo (son las opiniones e ideas acerca del objeto) y por último las conductuales (se determinan con una tendencia de acción). (17)

#### Cognitivo

Está desarrollado por ciertas percepciones y creencias en un determinado objeto, por ejemplo la encuesta de nosotros que podríamos tener hacia una persona, objeto. Se refiere al grado del conocimiento, creencias, opiniones y pensamientos hacia un determinado objeto. (17)

**Idea:** Surge a partir del razonamiento o imaginación de la persona.

**Creencia:** Es el estado mental dotado de un contenido representacional, que puede ser verdadero o falso.

**Hechos:** Permite describir aquello que ocurre, como las acciones.

**Expectativas:** Es la esperanza, sueño o ilusión de realizar o cumplir un determinado propósito.

## **Afectivo**

Es un tipo de sentimiento que va a favor o también en contra hacia un determinado objeto, en la que se dice que es un componente más característico de la actitud. En la que radica una gran diferencia como puede ser las opiniones y creencias, por lo que se refiere a los sentimientos de una persona. (17)

**Sentimientos:** Es un cambio de ánimo que se origina por fuentes que lo impresionan.

**Emociones:** Son aquellas sensaciones que tiene el ser humano al pertenecer con sus semejantes.

**Estado de ánimo:** Es una actitud o habilidad entusiasta en un momento determinado.

## **Conductual**

Se visualiza el cómo llega a reaccionar hacia un determinado objeto, en la que el componente activo llega a ser la actitud de cada persona, y la dimensión conductual cubre las intenciones de la conducta, sobre todo las acciones a una cosa u objeto.(17)

**Conducta favorable:** Cuando se realiza una buena acción ante una situación determinada.

**Conducta desfavorable:** Cuando se realiza una acción negativa ante una situación determinada.

## **Características de las actitudes**

Cuentan con 3 partes entre ellas tenemos:

**Dirección:** quiere decir la actitud puede ser positiva como negativa.

**Magnitud:** se evalúa por el grado de favorable y desfavorable hacia un objeto o cosa.

**Intensidad:** es la fuerza del sentimiento, en la cual está ligada con la actitud.

**Centralidad:** es la actitud como guía del comportamiento hacia un objeto.(17)

### **Formación de las actitudes**

Las personas suelen poseer las actitudes a varios objetos que les rodea, hasta aquellos que tienen conocimiento, en la cual se llega a evaluar en la dimensión buena o mala. Esta formación de las de dichas evaluaciones puede ser por aspectos genéticos, o estímulos como la serpiente, araña, o dichos sonidos determinados. Y la mayoría de las estas actitudes pueden ser por aprendizajes o desarrollo social, sobre todo muchas actitudes adquieren:

Por condicionamiento instrumental, es la cual es por medio de premios y castigos en la cual recibe por la conducta.

Estas actitudes se organizan entorno a tres componentes, en la cual se denomina, en función de tipo de información, como componente cognitivo, afectivo y conductual. Este tipo de información tiene un rol importante en la formación de la actitud. (18)

También se puede medir la actitud con estos parámetros:

**Actitud negativa:** Respuesta expresada por la madre sobre la predisposición desfavorable que tiene frente a los accidentes de niños en el hogar.

**Actitud neutra:** Es la respuesta expresada de la madre con una especie de indiferencia frente a los accidentes de niños en el hogar.

**Actitud positiva:** Es la respuesta expresada de la madre sobre la predisposición favorable que tiene frente a los accidentes de niños en el hogar. (18)

## **Actitudes basadas en información cognitiva**

Estas actitudes tienen una relación con el pensamiento o creencias que se puede desarrollar sobre el objeto de dicha actitud vinculado a ellas. Es por ello que nos basamos en nuestros propios juicios sobre lo que nos gusta, y con lo que están de acuerdo, en lo que podemos pensar a cerca de las cualidades negativas como positivas que tenga cada persona o objeto, para llegar a conseguir las metas que se propongan, en la cual permite desarrollar las creencias y valorar dichos objetos. (18)

### **1.3.4 Generalidades sobre los accidentes en el hogar**

#### **Definición de accidente**

Según la OMS define al accidente como un "acontecimiento fortuito, generalmente dañino, independiente de la voluntad humana, provocado por una fuerza exterior que actúa rápidamente y que manifiesta por un daño corporal y mental". (29)

Es una circunstancia fortuita, no prevista, que puede aparecer en cualquier momento en la cual origina lesiones, leve o grave como (raspones, torceduras, rasguños, etc.), o también de peligro que puedan derivar a una muerte (como asfixia, atragantamiento, y quemaduras, etc.) (19)

#### ***En el accidente intervienen tres elementos:***

***La persona:*** es la que le sucede el accidente y las características puede ser: como sexo, enfermedades, edad, carácter, estado de ánimo, etc.

***El agente:*** es el que desencadena el accidente y puede ser peligroso como por ejemplo: cable, enchufe, pesticidas, etc.). Por estos elementos puede resultar peligroso en la casa o tanto la vía pública.

***El entorno:*** es la circunstancia en la que se va a producir el accidente, puede ser física, social o económica y psicológicamente. (20)

Por otro lado todos los miembros de la familia, tiene las mismas posibilidades de sufrir un accidente. Hay tres colectivos de personas que son los más propensos en sufrir accidentes con mayor frecuencia:

- Los niños menores de 5 años.
- Los ancianos mayores de 65 años.
- Ama de casa: las mujeres, sobre todo las mayores de 45 años.

Los escenarios donde se producen accidentes en el hogar generalmente son: la cocina, cuarto de baño, dormitorio, sala y jardín. (20)

### **1.3.5 Tipos de accidente**

Existen varios tipos de accidentes, entre ellos esta:

Accidentes en el hogar: intoxicaciones, quemaduras, caídas, quemaduras, electrocución, hemorragias, etc. (2)

Existen varios tipos de accidentes, entre ellos se encuentran:

- Accidentes en el hogar: Intoxicaciones, quemaduras, torceduras, fracturas, heridas, hemorragias, etc.
- Accidentes en el trabajo: quemaduras, congelamiento, inmersión, electrocución, etc.
- Accidentes en el campo: caídas, ataque por animales, incendios, etc.
- Accidentes en la Infancia: los más frecuentes son aspiraciones, traumatismos, intoxicaciones y quemaduras.(2)

#### ***Atragantamiento:***

Consiste en la obstrucción, ya sea por un objeto o comida, en la cual impide que el aire llegue a las vías respiratorias correctamente.

#### ***Caídas***

Acontecimientos involuntarios que hacen perder el equilibrio y dar con el cuerpo en tierra u superficie que lo detenga. Las lesiones relacionadas con las caídas pueden ser mortales, aunque la mayoría de ellas no lo son. (19)



## ***Intoxicaciones***

Es la consecuencia perjudicial que causa cuando una sustancia toxica es ingerida, inhalada cuando entra en contacto con la piel, ojos, y las membranas mucosas.(19)

## ***Quemaduras***

Es el perjuicio o destrucción de la piel y/o de membranas más profundas como los músculos y huesos, esto se produce por agentes externos, ya sean físicos, químicos, eléctricos y llega a provocar una deshidratación súbita y mortal.

### **Los diferentes tipos de agentes pueden ser:**

- Físicos: pueden ser cosas ardientes como por ejemplo (plancha, estufas), líquidos (aceite o agua), etc.
- Químicos: son sustancias acidas como por ejemplo (clorhídrico, sulfúrico, muriático, etc.).
- Eléctricos: son descargas eléctricas o diferentes voltajes. (19)

### ***Clasificación de las quemaduras:***

***Primer grado:*** estas quemaduras sobresalta solo la capa más ligera de la piel como la epidermis. Por ejemplo: una quemadura solar, no dejan secuelas estéticas.

***Segundo grado:*** sobresalta a la epidermis y sobre todo a la capa más honda como la dermis, dejan como ampollas y son dolorosas.

***Tercer grado:*** llega a afectar todo el espesor de la piel, prácticamente se destruye todas las determinaciones nerviosas, por lo que no llegan a doler a pesar de su gravedad. (2)

## **Electrocuciones**

Estas lesiones se originan mediante la acción de una energía eléctrica al entrar en trato con el cuerpo, y por consecuente ocasiona daños severos, sobre todo ataca a los nervios, vasos y músculos. (19)

### **Ahogamientos**

Se produce una escasez respiratoria primaria como resultado de la inmersión / sumersión de un medio líquido y las consecuencias es la muerte y como también en no morbilidad. (21)

### **Hemorragia**

El sangrado o hemorragia es la pérdida de sangre. Puede ocurrir afuera o dentro del cuerpo. Usted puede sangrar tras sufrir un corte u otra herida. El sangrado puede ocurrir también por una lesión a un órgano interno. (22)

### **1.3.6 Accidentes en el Hogar**

El hogar es el sitio que ofrece mayor seguridad y tranquilidad a las personas, pero sin embargo, puede suponer cierto peligro, tanto las personas adultas como los niños pueden tener accidentes en el hogar por curiosidad, negligencia, o desconocimiento. Dado que en el hogar es donde los niños pasan muchas horas a lo largo de su vida, es ahí donde también existen mayores posibilidades de que surja algún accidente de cualquier tipo. (30)

#### **1.3.6.1 Accidentes Infantiles**

Siempre tenemos que tener en cuenta que la primera infancia es una época en la que los niños requieren estar supervisados en cada momento, pero tampoco los padres deben evitar que sus hijos descubran el mundo, ya que ellos necesitan hacerlo para ayudar a tener un buen desarrollo y crecimiento.

Frecuentemente en los hogares son los niños sufren caídas, fracturas, quemaduras y asfixias, debido a que ellos no tienen precauciones sobre el peligro, sobre todo en la ingesta de bebidas tóxicas como la lejía, veneno , etc. (21)

#### **Prevención:**

Son medidas que se toman en cuenta para evitar accidentes o enfermedades, basadas en un conjunto de actuaciones y consejos específicamente del personal de salud y de la acción preventiva es la educación para la salud, que aborda además de la trasmisión de la información, el fomento de la motivación, las habilidades personales y la autoestima, necesarias para adoptar medidas destinadas a mejorar la salud.

### **Niveles de prevención**

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

a) **Prevención Primaria**

Son medidas orientadas a evitar la aparición de la enfermedad o problema de salud mediante el control de los factores causales y los factores predisponentes. (32) “Las estrategias para la a prevención primaria pueden estar dirigidas a prohibir o disminuir la exposición del individual factor nocivo, hasta niveles no dañinos para la salud” (31)

b) **Prevención Secundaria**

Está destinada al diagnóstico precoz de la enfermedad incipiente (sin manifestaciones clínicas). Comprende acciones en consecuencias de diagnóstico precoz y tratamiento oportuno. (31)

c) **Prevención Terciaria**

Se refiere a acciones relativas a la recuperación de la enfermedad clínicamente manifiesta, mediante un correcto diagnóstico, tratamiento y rehabilitación física, psicológica y social en caso de invalidez o secuelas buscando reducir de este modo las mismas. En la prevención terciaria son fundamentales el control y seguimiento del paciente, para aplicar el tratamiento y las medidas de rehabilitación. (31)

### 1.3.6 Intervención sobre los accidentes en el hogar

#### Herida y hemorragias

**Causa principal:** se puede definir como el contacto tanto de las manos como los pies por objetos cortantes.

**Prácticas Preventivas:** tienen que dejar fuera del alcance de los niños los objetos que puedan tener puntas afiladas, colocar las agujas, tenedores en un lugar alto.

Y sobre todo revisar cuando se rompe algún plato o vidrio, recogerlo con cuidado. Los cuchillos deben guardarse dentro de la gaveta o porta cuchillos. (2)

#### Intervención:

Si la herida comienza a sangrar mucho de debe:

- Taponear la herida, haciendo una presión fuerte si soltarla.
- Si llega a continuar el sangrado, se deberá hacer un torniquete (amarrar con una venda o tela fuertemente).
- Y si persiste llevarlo a un centro de urgencias, también llamar. (20)

#### Quemaduras

**Causas principales:** es el acercamiento con objetos o líquidos a temperatura excelsa como por ejemplo:

- Manejar recipientes con agua caliente sin asas.
- Cuando manejan a temperatura caliente y sin ninguna protección
- Estufas, lámparas, horno, ubicados en los lugares accesibles. (29)

#### Prácticas Preventivas:

- Estar fuera del alcance los objetos calientes.
- No poder sobrecargar los enchufes eléctricos.
- Manipular con cuidado los objetos peligrosos como: ácidos, etc.
- Prohibido fumar en la habitación o en la casa.
- Colocarse los guantes cuando está en contacto con temperatura alta.
- Manejar el cuidado de uso de las velas. (21)

### **Intervención:**

- Retirar a la persona que ha sido afectada del calor.
- Si su ropa de la víctima esta con fuego, deberá apagarla con una sábana o manta y hacer rodar por el piso.(5)
- No deberá retirar el vestuario, si en caso la quemadura fuera por producto químico, por lo que corre la piel. (2)
- Tratar de calmar el dolor, colocando agua durante 10 minutos en la zona afectada. (30)

### ***Caídas y golpes***

Causa principal:

- El suelo de grasa, agua caliente, etc.
- El suelo este lleno de piedras, obstáculos.
- Existen los huecos abiertos y mal protegidos.
- El uso de todos los elementos inadecuados para lograr los objetos (escaleras o sillas).
- Los objetos en medio de las zonas de paso, como sillas o juguetes en los pasajes. (30)

### ***Prácticas Preventivas:***

- Conservar el territorio libre de obstáculos.
- Evitar que los pisos estén resbaladizos.
- Usar alfombrillas en el baño, para evitar resbalarse.

- Tener cuidados con las escaleras sin barandas o no permitir los lugares altos.
- El niño debe jugar en el patio de la casa, con supervisión. (20)

### **Intervención:**

- Para hematoma: se deberá utilizar hielo para desinflamar la zona y comprimir la hinchazón y usar un analgésico (pomada antiinflamatoria) del botiquín.
- Para el esguince: imposibilitar que la persona se mueva, para lo cual si tiene conocimiento hay que paralizar el miembro afectado con una férula, y si no sabe intervenir, es mejor no hacer nada y concurrir a los servicios de urgencia. (30)

### ***Atragantamientos***

Causas principales:

Es la introducción por boca o nariz ya sea objetos de tamaño superior o miniatura y afectara a las vías aéreas.

O también por ingerir alimentos de gran tamaño.(19)

### ***Prácticas Preventivas:***

Poder impedir que los niños de corta edad jueguen o manipulen cosas pequeños o piezas (como botones, canicas, ojos de peluche) (15)

Al momento de almorzar, transportar a la boca trozos más chicos de comida y masticarlos lentamente.

Y por último no conversar con la boca llena, ya que la comida puede deslizarse por las vías respiratorias. (16)

### ***Intervención***

Cuando es un atragantamiento leve por alimento, se deberá alentar a la persona a poder toser.

Si en caso sea grave, se deberá realizar una maniobra en la cual consiste en abrazar a la persona por detrás y ajustar al nivel del tórax para que el objeto o alimento pueda ser expulsado por la boca. (2)

### ***Intoxicaciones y envenenamientos***

Los orígenes principales:

- Puede ser por medicinas
- Los servicios de limpieza.
- Insecticidas.
- También por bebidas alcohólicas
- Alimentos. (17)

### ***Prácticas Preventivas:***

- No abandonar a los niños de los productos de limpieza.
- Mantener los productos en sus envases originales.
- No acumular juntos los servicios como (los alimentos, tóxicos, etc). (17)

### ***Intervención:***

- Primero identificar la sustancia ingerida.
- No llegar a incitar al vómito a la persona si en caso fuera lejía, ácidos.
- Proveer beber claras de huevos para hacer un gran movimiento en el estómago.
- Hacer incitar al vómito si son medicamentos o insecticidas, previa ingesta de abundante agua.
- Si llega a ser intoxicación por gas, aislar al accidentado del ambiente nocivo.(16)

## ***Electrocuciones***

### **Causas principales:**

En el caso que la persona sufra un accidente por electrocución puede producir desde el conocido “calambre” hasta la pérdida de extremidades o la muerte por paro cardíaco.

### ***Prácticas Preventivas:***

- Evidenciar que las instalaciones estén en buen curso y que no haya cables pelados.
- Usar enchufes con una buena protección para los niños de la casa.
- Si existes una reparación de las instalaciones se deberá desconectar el interruptor general.
- No se deberá introducir ningún producto metálico en los orificios de los enchufes.
- Los tomacorrientes deben estar en un lugar alto y detrás de los muebles, sin acceso al niño. (21)

### ***Intervención:***

- Permanecer en un material seco, puede ser como una caja de madera, o tener a la mano una guía de teléfono.
- Primero deberá utilizar una madera, puede ser un palo de escoba, aparte de las extremidades de la persona.
- Si en caso no es posible interrumpir el contacto con una madera, deberá pasar una cuerda por los tobillos, con cuidado de no tocarlas. (21)

### **1.3.7 Intervenciones de enfermería**

Brindarles información a las madres que deberán de tener su botiquín en casa.

### ***Primeros auxilios:***



Son los cuidados o la asistencia inmediata, temporal y necesaria que se le brinda a una persona que ha llegado a sufrir un evento, enfermedad, esto se realiza hasta la llegada de un médico o profesional de salud.(22)

Para llegar a estar bien preparados ante cualquier eventualidad en casa es obtener un botiquín en casa (Primeros auxilios), en la cual tiene que contener:

**Antiséptico (limpieza y desinfección):**

- Isodine ( yodo)
- Alcohol
- Jabón antibacterial

**Material de curación:**

- Algodón
- Gasas de 10 x 10 cm
- Guantes desechables
- Apósitos
- Cinta adhesiva
- Vendas
- Hisopos
- Baja lenguas

**Instrumental:**

- Deberá tener tijeras
- Pinzas
- La lámpara y/o linterna
- Termómetro
- Estetoscopio

- Lancetas

**Medicamentos:**

Aspirina o paracetamol

Crema antiséptica.(19)

**1.3.2.5 Teoría de la Relación**

Según Leibniz, el cambio accidental es propio de las entidades compuestas por partes, mientras que las sustancias simples constituyen en sí la unidad de la relación, el elemento indivisible a partir del cual se funda toda relación, que afectará por tanto a lo compuesto. Surge así la mónada como entidad inalterable: la mónada es la sustancia. En consonancia con la perspectiva filosófica que alumbraron el invento del Cálculo Infinitesimal, podríamos definir la mónada como una “Infinitesimidad actualizada”, o como un límite en sí mismo. (33)

Leibniz entiende aquí el cambio como una modificación en la estructura de la relación, que adquiere un carácter específico que no la hace comparable a cualquiera de los otros accidentes aristotélicos. La relación otorga entidad a la variación, base de las sustancias compuestas. La universalidad del cosmo se sintetiza, a juicio de Leibniz, en la unidad de cada mónada, en su individualidad, de manera que cada mónada expresa la totalidad del Universo según su particularidad, esbozando de esta forma una bella armonía entre lo singular y lo total. (33)

**1.3.2.6 Teoría de Enfermería**

La presente teoría identificada en las personas algunos pueden ser factores cognitivos-preceptuales en la cual pueden ser modificados por ciertas características, situaciones tanto propios e interpersonales, en la cual se da como efecto la participación de dichas conductas ya sean favorables para la salud, cuando puede existir un modelo para la acción.

Esta teoría de Nola Pender, presento por primera vez su modelo de Promoción de la Salud para enfermería en su libro Health Promotion In Nursing Practice (1982). Desarrolló la idea de promover una salud óptima en la cual sustituya a la prevención de la enfermedad. La teoría identifica factores cognitivos- perceptivos en el individuo, tales como la importancia de la salud, los beneficios percibidos de los comportamientos que promuevan la salud y sobre todo las barreras que se perciben para las conductas promotoras de salud. Por lo que estos factores se modifican por características demográficas, biológicas y las influencias interpersonales, así como también factores de situaciones y comportamientos. Estos ayudan a predecir la participación en la conducta promotora de la salud.

Una de las principales premisas de la Teoría de Pender es que la salud, como estado positivo de alto nivel, se asume como objetivo hacia el cual se esfuerza un individuo. (23)

Nola Pender en 1996, añade tres nuevas variables que influyen en el individuo para que se comprometa con conductas de promoción de la salud, uno de ellos: efecto relacionado con la actividad, el compromiso por un plan de acción y por ultimo las demandas y preferencias contrapuestas inmediatas. Este modelo se ha modificado para centrarse en 10 categorías determinantes en la conducta de promoción de la salud. (23)

## **1.4 Formulación del problema**

### **Problema General**

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y actitudes de las madres de niños menores de 5 años frente a un accidente en el hogar en AA.HH Paraíso de Santa María S.J.L 2017?

### **Problemas Específicos**

¿Cuál es el nivel de conocimiento, de las madres de niños menores de 5 años frente a un accidente en el hogar en AA.HH Paraíso de Santa María S.J.L 2017?

¿Cuál es la actitud de las madres de niños menores de 5 años frente a un accidente en el hogar en AA.HH Paraíso de Santa María S.J.L 2017?

### **1.5 Justificación del estudio**

El presente estudio se realizó debido a que los accidentes en el hogar es una gran problemática en las comunidades y sobre todo en la salud pública.

Ha sido elaborado con el propósito de que las madres tengan una buena información sobre cómo actuar y prevenir los accidentes en el hogar, sobre todo la importancia del rol materno ante estos casos de accidentes en el hogar en el AA.HH Paraíso de Santa María.

Este estudio proporciona una información valiosa, ya que ayudará a prevenir las consecuencias que pueda tener los accidentes en el hogar.

Así mismo el estudio ayudará a concientizarlas a las madres de familia y hacer participe la actuación de ellas para el cuidado de sus hijos, en la cual contribuirá a tener una comunidad más segura.

Y por último este estudio servirá de modelo para otras investigaciones que utilizan los mismos instrumentos, en la cual ayudará a incrementar los conocimientos y actitudes de las madres frente a los accidentes en el hogar.

## **1.6 Hipótesis**

### **1.6.1 Hipótesis general**

- H1: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y actitudes de las madres con niños menores 5 años frente los accidentes del hogar en AA.HH Paraíso de Santa María – SJL.
- H0: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y actitudes de las madres con niños menores 5 años frente a los accidentes del hogar en AA.HH Paraíso de Santa María – SJL.

### **1.6.2 Hipótesis específicas**

- HE1: El nivel de conocimiento en las madres con niños menores 5 años frente a los accidentes del hogar es bajo.
- HE2: Las actitud de las madres con niños menores 5 años frente a los accidentes del hogar es negativa.

## **1.7 Objetivos**

### **1.7.1 Objetivo general**

- Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y actitudes de las madres con niños menores 5 años frente los accidentes del hogar en AA.HH Paraíso de Santa María – SJL.

### **1.7.2 Objetivos específicos**

- Identificar el nivel de conocimiento en las madres con niños menores 5 años frente accidentes del hogar, según dimensiones; en AA.HH Paraíso de Santa María – SJL.

- Identificar las actitudes de las madres con niños menores 5 años frente a accidentes del hogar, según dimensiones; en AA.HH Paraíso de Santa María – SJL..

## **II.- Método**

### **2.1 Diseño de Investigación**

El presente estudio fue de enfoque cuantitativo, nivel descriptivo correlacional, porque trata de explicar los fenómenos que estudia.(24) Y por otro lado los estudios correlacionales indican como determinar el grado de relación y semejanza entre dos o más variables a un grupo definido. (25)

El diseño de estudio es no experimental, porque el estudio se realiza sin manipular a las variables, es decir se observa los fenómenos tal y como se dan en su contexto.(26)

Es de corte trasversal porque se recolecta información en un tiempo determinado y una población específica. (27)

## **2.2 Variables, Operacionalización**

V1: Conocimiento sobre accidentes en el hogar.

V2: Actitudes sobre accidentes en el hogar.

### CUADRO DE OPERACIONALIZACIÓN

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
<p>Conocimiento de las madres sobre los accidentes del hogar.</p>	<p>Es el acumulo de información, adquirido de forma científica o empírica adquirido por la mujer que tiene uno o más hijos sobre una situación fortuita no prevista en un determinado lugar.(14)</p>	<p>Se evaluó el conocimiento de las madres sobre los accidentes en el hogar mediante un cuestionario en la cual incluyó: Generalidades, tipos de accidentes, y actuación en casos de accidentes.</p>	<p>Generalidades</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Concepto</li> <li>• Práctica preventiva</li> <li>• Botiquín</li> </ul>	<p style="text-align: center;"><b>ORDINAL</b></p> <p style="text-align: center;"><b>Alto</b> (17-24 puntos.)</p> <p style="text-align: center;"><b>Medio</b> (7-16 puntos.)</p> <p style="text-align: center;"><b>Bajo</b> (0-6 puntos )</p>
			<p>Tipos de accidentes</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Concepto y causas de:</li> <li>• Atragantamiento</li> <li>• Caídas</li> <li>• Intoxicaciones</li> <li>• Quemaduras</li> <li>• Electrocuaciones</li> <li>• Hemorragias</li> </ul>	



			Intervención en casos de accidentes	<ul style="list-style-type: none"><li>• En caso de un atragantamiento</li><li>• Ante una caída</li><li>• En caso de una intoxicación.</li><li>• Ante una quemadura.</li><li>• En caso de una electrocución.</li><li>• Ante una hemorragia.</li></ul>	
--	--	--	-------------------------------------	--	--

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Actitudes de las madres sobre accidentes en el hogar.	La actitud son las manifestaciones de la experiencia consciente, en la cual puede tener una persona, ante un objeto. (17)	Se evaluó la actitud de las madres sobre los accidentes en el hogar mediante la escala de Likert en la cual se evaluara 3 dimensiones: componente cognitivo, afectivos y conductual.	Componente Cognitivo	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ideas</li> <li>• Creencias</li> <li>• Hechos</li> <li>• Expectativas.</li> </ul>	Escala de Likert <b>Negativa (24-34)</b> <b>Neutra (35-86)</b> <b>Positiva (87-120)</b>
			Componente Afectivo	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sentimientos</li> <li>• Emociones</li> <li>• Estado de ánimo</li> </ul>	
			Componente conductual	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conducta favorable</li> <li>• Conducta desfavorable</li> </ul>	

### **3.1 Población, muestra y muestreo**

**Población:** La población del estudio de Investigación estuvo compuesta por 150 madres de familia con niños menores de 5 años del Asentamiento Humano Paraíso de Santa María.

**Muestra:** la muestra se obtuvo mediante el cálculo Muestral, determinándose en un número de 94 madres con niños menores de 5 años. (Ver anexo 2)

### **3.2 Criterios de Selección**

#### **Criterios de Inclusión:**

- Madres con niños menores de 5 años.
- Madres que habiten en la comunidad “Paraíso de Santa María”
- Madres a partir de 16 años a más.

#### **Criterios de Exclusión:**

- Madres que no habiten en la comunidad.
- Madres que tengan hijos mayores de 5 años.
- Madres que no desean participar en la encuesta.

### **3.3 TÉCNICAS DE INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

La técnica que se empleó en la variable de conocimiento fue la encuesta y el instrumento que se utilizó fue el cuestionario. En el instrumento estuvo compuesto por 24 preguntas, en la cual evaluaron el conocimiento de las madres frente a los accidentes en el hogar, fue dividida por 3 dimensiones: 6 preguntas para generalidades, 12 preguntas para tipos de accidentes y por último 6 preguntas en actuación en casos de accidentes. (Ver anexo 3)

Para medir la variable actitud se aplicó la técnica de la encuesta y el instrumento fue la escala de Likert. El instrumento estuvo compuesto por 3 dimensiones: el componente cognitivo se formuló 8 ítems, el componente afectivo se formuló 8

ítems y el componente conductual se formuló 8 ítems. En total fueron 24 ítems.  
(Ver anexo 4),

### **3.4 VALIDACIÓN Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO**

La validación del instrumento propuesto se llegó a determinar mediante un Juicio de Expertos, en la cual participaron 5 personales de salud, entre docentes universitarios, especialistas en el área asistencial y también de investigación. Se obtuvo en el rubro de conocimiento un total de 80% de puntaje, y cuanto a actitud se obtuvo un 83.4% de puntaje (Ver anexo 5).

Para la determinación de la confiabilidad del instrumento se realizó una prueba piloto, en la cual se encuestó a 10 madres que tengan hijos menores de 5 años de la comunidad de "Montenegro". Después el siguiente paso fue pasar por el programa SPSS 22 para poder evaluar con el método de alfa de Cronbach, en la cual obtuvo un resultado de 0,757, en cuanto a conocimiento, en lo cual indica que la presente encuesta aplicada es una confiabilidad buena. Con respecto a actitud el resultado de Alfa de Cronbach es 0,762, en lo cual indica que es una confiabilidad buena. (Ver anexo 6)

### **3.5 MÉTODO DE ANÁLISIS DE DATOS**

Para el análisis de los datos del estudio se utilizó el libro de códigos (Ver anexo 7), para vaciar los resultados a una base de datos se usó el programa de SPSS 22.

Los puntajes obtenidos se realizaron mediante la técnica de los estatinos (ver anexo8)

- Para la variable Conocimiento

Alto (17-24 puntos.)

Medio (7-16 puntos.)

Bajo (0-6 puntos)

- Para Dimensión 1: Generalidades
  - Bajo: (0-2 puntos)
  - Medio: (3-4 puntos)
  - Alto: (5-6 puntos)
  
- Para Dimensión 2: Tipos de Accidentes
  - Bajo: (0-3 puntos)
  - Medio: (4-9 puntos)
  - Alto: (10-12 puntos)
  
- Para Dimensión 3: Intervención de los accidentes
  - Bajo: (0-2 puntos)
  - Medio: (3-4 puntos)
  - Alto: (5-6 puntos)
  
- Para variable Actitud
  - Negativa (24-34)
  - Neutra (35-86)
  - Positiva (87-120)
  
- Para Dimensión 1: Actitud Cognitivo
  - Negativa (8-11)
  - Neutra (12-19)
  - Positiva (30-40)
  
- Para Dimensión 2: Actitud Afectiva
  - Negativa (8-11)
  - Neutra (12-19)
  - Positiva (30-40)
  
- Para Dimensión 3: Actitud Conductual
  - Negativa (8-11)
  - Neutra (12-19)
  - Positiva (30-40)

Los resultados fueron mostrados en tablas y porcentajes logrados a través de la estadística descriptiva. (Ver anexo 9)

### 3.6 CONSIDERACIONES ÉTICAS

La investigación tendrá en cuenta los siguientes principios éticos:

**Autonomía:** Las madres que tienen niños menores de 5 años, en la cual participaron en este estudio de investigación permanecieron comunicadas de los beneficios y objetivos que tendrán si accedía a su participación. Para obtener la garantía todos los participantes firmaron un consentimiento informado. (Ver anexo 10)

**Justicia:** Las madres conservaron el derecho a disponer si se retiraban o no del presente estudio.

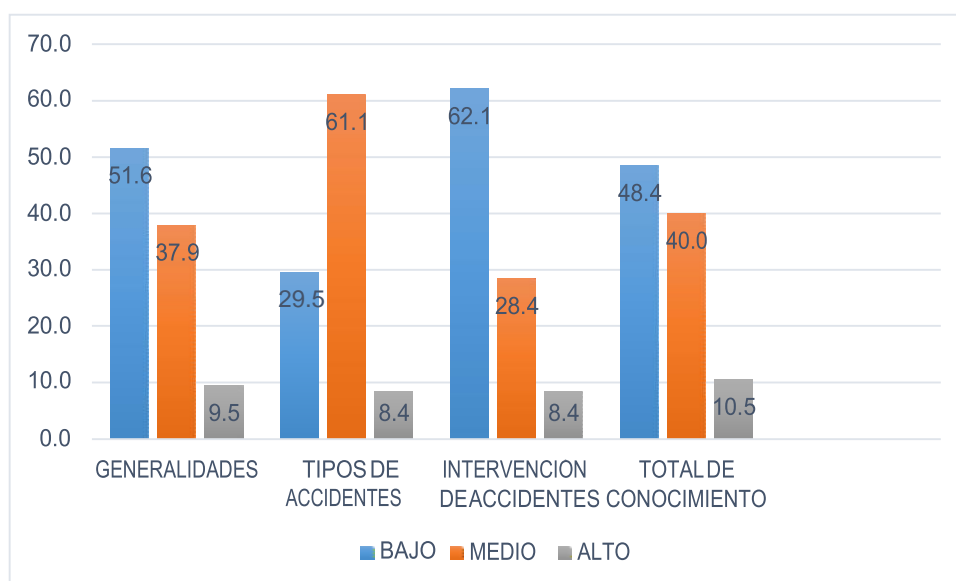
**No Maleficencia:** Las identidades permanecieron en el anonimato.

**Beneficencia:** La información beneficiará a los estudios sobre conocimiento y actitudes de las madres en Asentamiento humano Paraíso de Santa María.

### III.- Resultados

**Grafico 1**

**Conocimiento de las madres frente a los accidentes en el hogar según dimensiones, AA. HH Paraíso de Santa María, 2017**



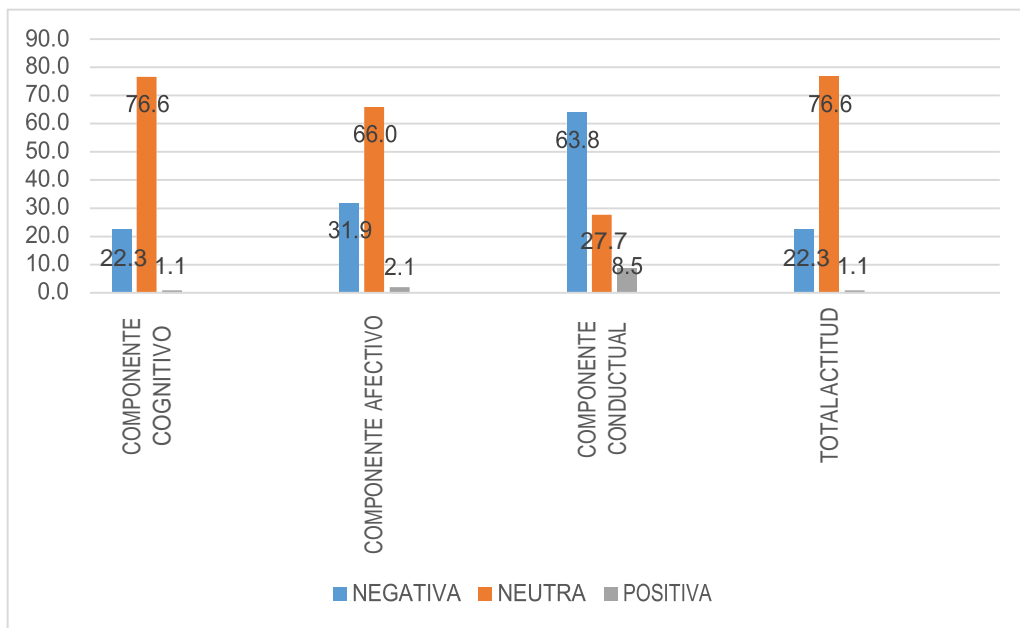
Fuente: Custodio, G. 2017

#### **Interpretación:**

En la tabla nos indica que un (62,1%) de las madres tienen un conocimiento bajo sobre la intervención de accidentes en el hogar, por otro lado se observa también que un 61.1% de las madres tiene un conocimiento medio en cuanto a los tipos de accidentes en el hogar, y un 9.5 de las madres tiene un conocimiento alto en generalidades. Pero en la contabilización global sigue predominando el nivel de conocimiento bajo (48,4%) de las madres frente a los accidentes en el hogar. Como también hubo pocos casos de conocimiento alto en todas las dimensiones y en la contabilización global (10,5%).

**Grafico 2**

**Actitud de las madres según dimensiones frente a los accidentes en el hogar, AA.HH Paraíso de Santa María, 2017.**



Fuente: Custodio, G. 2017

**Interpretación:**

En la tabla se observa que predomina la actitud neutra (76,6%) en el componente cognitivo en las madres frente a los accidentes en el hogar, pero también se evidencia que (63,8%) tienen actitud negativa en cuanto al componente conductual en las madres frente a los accidentes en el hogar, como también hubieron pocos casos en todas las dimensiones y en la contabilización global de actitud positiva (1.1%) de las madres frente a los accidentes en el hogar.



### Gráfico 3

## Relación entre conocimiento y actitud de las madres frente accidentes en el hogar

**Tabla cruzada NIVEL DE CONOCIMIENTO\*NIVEL DE ACTITUD**

NIVEL DE CONOCIMIENTO	NIVEL DE ACTITUD						Total	%
	NEGATIVA	%	NEUTRA	%	POSITIVA	%		
BAJO	13	13,8%	33	35,1%	0	0,0%	46	48,9%
MEDIO	6	6,4%	32	34,0%	0	0,0%	38	40,4%
ALTO	2	2,1%	7	7,4%	1	1,1%	10	10,6%
Total	21	22,3%	72	76,6%	1	1,1%	94	100,0%

#### Interpretación:

En el cuadro se evidencia que (13.3%), de las madres tiene conocimiento bajo y (35.1%) tiene actitud neutra. Seguido de (6,4%) tiene conocimiento medio, y (34 %) de las madres tiene actitud neutra, y por último (2,1%) tiene conocimiento bajo y (7,4%) de las madres tiene actitud neutra.

Esto quiere decir que 100% que es 94 madres, 72 madres tiene actitud neutra, 21 madres tiene conocimiento bajo, y por último 1.1 % tiene conocimiento alto y una actitud positiva.

## Gráfico 4

### Prueba de Rho Spearman

<b>Correlaciones</b>			NIVEL DE CONOCIMIENTO	NIVEL DE ACTITUD
Tau_b de Kendall	NIVEL DE CONOCIMIENTO	Coeficiente de correlación	1,000	,150
		Sig. (bilateral)		,132
		N	94	94
	NIVEL DE ACTITUD	Coeficiente de correlación	,150	1,000
		Sig. (bilateral)	,132	
		N	94	94
Rho de Spearman	NIVEL DE CONOCIMIENTO	Coeficiente de correlación	1,000	,155
		Sig. (bilateral)		,136
		N	94	94
	NIVEL DE ACTITUD	Coeficiente de correlación	,155	1,000
		Sig. (bilateral)	,136	
		N	94	94

Interpretación:

Se anula la H1 ya que no existe relación significativa entre conocimiento y actitud, por lo que su resultado es (0,150).

Por lo tanto si se acepta la hipótesis nula ya que no existe una relación significativa entre conocimiento y actitudes de las madres, como se observa en la tabla que a un conocimiento alto se debe tener una actitud positiva, pero no se dio como se esperaba.

#### **IV.- Discusión**

Acerca del conocimiento sobre los accidentes en el hogar, en el presente estudio se encontró que (48.4%) de las madres tienen conocimiento bajo, seguido (40%) tiene conocimiento medio y por último (10.5%) tiene conocimiento bajo. A nivel nacional hay cuatro estudios que difieren y uno que coincide con el presente estudio. En este estudio tenemos a Paredes, F en Arequipa (10), en la cual coinciden con el presente estudio, por lo que se obtuvo como resultado en su post test que (83.3%) de las madres tiene conocimiento bajo. Por otro lado tenemos el estudio de Yaringaño Y, realizado en Lima (12), en la cual difieren con el presente estudio, ya que se encontró que (52,9%) de las madres tiene conocimiento medio acerca de la prevención en accidentes por quemadura. También tenemos el estudio de Acuache Y (12), en Lima, en la cual difieren con los resultados del presente estudio, ya se obtuvo que el (89.39%) las madres conocen sobre la prevención de accidentes en el hogar, igualmente en el estudio de Calsin (9), realizado en Lima, ya que se obtuvo como resultado que (47.3%) de las madres tienen conocimiento regular, seguido de (26,7%) las madres tiene conocimiento bueno sobre prevención de accidentes en el hogar. En el estudio de Leonardo D (11), realizado en Lima, difieren con el presente estudio, ya que en su resultado de post Test se obtuvo que (100%) de las madres tiene conocimiento alto sobre la prevención de quemaduras en el hogar. A nivel internacional hay un estudio de Martínez M, Gutiérrez H (4), realizado en Cuba, que coincide con el presente estudio, la cual se obtuvo como resultado que (50%) de las madres tiene conocimiento insuficiente sobre la prevención en accidentes en el hogar.

Según la base teórica que el conocimiento sobre accidentes en el hogar, es el acumulo de información, en la cual se realizará de forma científica como empírica, por lo que partirá de que el conocer es aprender o captar la inteligencia de las personas y así poder llegar a cambiar en un determinado ente. (14)

El conocimiento puede cambiar hábitos y costumbres que pueda tener el individuo hacia un determinado tema. (15)

Sobre todo la madre tiene que tener presente que el accidente es un acontecimiento fortuito, generalmente dañino, independiente de la voluntad humana, provocado por una fuerza exterior que actúa rápidamente y que manifiesta por un daño corporal y mental. (29)

El hogar es el sitio que ofrece mayor seguridad y tranquilidad a las personas, pero sin embargo, puede suponer cierto peligro, tanto las personas adultas como los niños pueden tener accidentes en el hogar por curiosidad, negligencia, o desconocimiento. Dado que en el hogar es donde los niños pasan muchas horas a lo largo de su vida, es ahí donde también existen mayores posibilidades de que surja algún accidente de cualquier tipo. (30)

Por todo lo mencionado se puede decir que a nivel nacional se muestra que la mayoría de estudios difieren sobre el estudio de conocimiento sobre accidentes en el hogar, solo hay una a nivel nacional y también a nivel internacional. En la población estudiada que fueron madres se encontró que la mayoría tiene conocimiento bajo. Estos resultados podrían ser porque las madres no reciben ninguna información acerca de los accidentes en el hogar, es donde la enfermera deberá actuar en el tema preventivo- promocional. Por lo que es importante que la madre reciba información ya que los niños son los más prevalentes en cuanto a los accidentes en el hogar.

Sobre el nivel de conocimiento la primera dimensión de generalidades sobre accidentes en el hogar se encontró que (51,6%) de las madres tiene conocimiento bajo, seguido de (37,9%) tienen conocimiento medio. En esta dimensión se consideraron preguntas sobre conocimiento de las madres acerca de los tipos de actitud, práctica preventiva y sobre el botiquín. Pero no se han encontrado antecedentes que hayan estudiado esta dimensión. Según la base teórica nos dice que accidente es una circunstancia fortuita, no prevista, que puede aparecer en cualquier momento en la cual origina lesiones, leve o grave como (raspones, torceduras, rasguños, etc.), o también de peligro que puedan derivar a una muerte (como asfixia, atragantamiento, y quemaduras, etc.) (19)

Por ello se puede decir que las madres no tienen un conocimiento claro sobre la definición de accidentes, esto viene a ser una problemática real, por lo que se

debe actuar, y sobre todo la labor más importante es de la enfermera en el primer nivel de atención.

Analizando algunos ítems de la primera dimensión:

- Sobre el concepto de accidentes en el hogar, (71,6%), de las madres no conocen y (27,4%) si conocen, en el estudio de Leonardo D (11), difiere con el presente estudio, ya que se obtuvo como resultado en el pre test (51%) de las madres conocen sobre la prevención de accidentes.

- En el segundo ítems sobre prácticas preventivas en el presente estudio se obtuvo que (72,6%) de las madres no conocen sobre donde guardar los cuchillos de cocina, en el tercer ítem sobre donde deben jugar sus hijos en casa, y el resultado que se obtuvo (55,8%) no conocen.

- En cuanto a la tercera dimensión sobre los tipos de accidentes el resultado del presente estudio se obtuvo (61,1%) de las madres tiene conocimiento medio, no se encontraron antecedentes nacionales ni internacionales.

-Analizando algunos ítems de la primera dimensión:

En el ítem numero 16 sobre definición de quemadura, se obtuvo (63,2%) de las madres no conocen, en el estudio de Yaringaño Y, se encontró que (45,6%) de las madres tiene un conocimiento medio sobre quemaduras. Según la base teórica Según la base teórica existen varios tipos de accidentes, entre ellos esta: accidentes en el hogar: intoxicaciones, quemaduras, caídas, quemaduras, electrocución, hemorragias, etc. (2)

Por todo lo expuesto se puede decir que no se han encontrado antecedentes en cuanto a los tipos de accidentes en el hogar, pero es muy importante que las madres tengan conocimiento sobre cada uno de los tipos, para que ellas puedan identificar mediante los signos y síntomas, así poder intervenir oportunamente y prevenir riesgos mayores en los niños, ya que ellos son lo más propensos a estos accidentes.

Sobre la tercera dimensión que es la intervención de accidentes, se obtuvo como resultado que (62,1%) de las madres tiene conocimiento bajo, seguido de (40%)

conocimiento medio. No se encontraron antecedentes nacionales e internacionales.

Según la base teórica nos dice que la enfermera deberá de informar a las madres que deberán de tener su botiquín en casa. Los primeros auxilios es importante para los cuidados o la asistencia inmediata, necesaria que se le brinda a una persona que ha llegado a sufrir un evento, enfermedad, esto se realiza hasta la llegada de un médico o profesional de salud. (22)

-En cuanto a los ítem sobre la intervención de cada una de los accidente, primero sobre caídas se obtuvo (55,8%) no conocen sobre como intervenir. Por lo que hay un estudio de Luisina G que difiere, por lo que su resultado fue que (84.85%) conoce sobre caídas. En cuanto a quemaduras en el presente estudio se obtuvo (55.8%) no conocen, en caso del antecedente mencionado se obtuvo (95.45%) de las madres conocen en cuanto a quemaduras. Sobre las intoxicaciones se obtuvo (55,8%) no conocen, en cuanto al antecedente se obtuvo (100%) conocen sobre cómo prevenir. Y por último en asfixias se obtuvo atragantamiento se obtuvo (71,6%) no conocen, sin embargo en el antecedente mencionado se obtuvo como resultado (74,24%) conocen los como intervenir ante este tipo de accidentes.

Por todo lo expuesto se ha encontrado que las mayoría de las madres no tiene conocimiento sobre como intervenir ante un accidente en el hogar, y sobre todo se no se encontraron muchos antecedentes que puedan evaluar este ítem, o variable. Ya que es muy importante que las madres puedan saber cómo intervenir.

Acerca de la actitud de las madres sobre accidentes en el hogar, en el presente estudio se obtuvo como resultado (76,6%) de las madres tiene actitud neutra, seguido (23,2%) una actitud negativa. A nivel nacional, el estudio de Archicana F y Imata D, en Arequipa, difieren con el presente estudio ya que se obtuvo (86,7%) de las madres tiene actitud negativa, seguido (13,3%) actitud neutra. A nivel internacional no se ha encontrado antecedentes. Según la base teórica nos dice que la actitud es una de las manifestaciones consciente, en la cual informa sobre la conducta verbal, de la conducta diaria, etc. En la que cual se puede a referir a objetos y situaciones. (17)

Las características de las actitudes son 2: dirección, es definido por una actitud negativa o positiva, favorable o desfavorable y por último intensidad, la calificación puede ser baja o alta

Las actitudes estas constituidas por un triple componente: afectivo (es un sentimiento en la cual evalúa el grado o desagrado), cognoscitivo (son las opiniones e ideas acerca del objeto) y por último las conductuales (se determinan con una tendencia de acción). (17)

Ante todo lo expuesto se puede decir que la mayoría de las madres tiene una actitud neutra, la mitad de las madres sabe cómo actuar ante un accidente en el hogar, es por ello que como personal de salud debemos actuar ante esta problemática de salud, para que la madre pueda actuar con calma y paciencia ante un accidentes en el hogar. El antecedente mencionado se puede decir que las madres no presentan una actitud positiva, la cual es un gran riesgo para sus hijos.

En cuanto a la primera dimensión, del componente cognitivo se obtuvo como resultado (76.6%) de las madres tiene actitud neutra, seguido (22,3%) de las madres tiene actitud negativa. No se encontraron antecedentes que hayan evaluado esta dimensión, según la base teórica nos dice que este componente está desarrollado por ciertas percepciones y creencias en un determinado objeto, por ejemplo la encuesta de nosotros que podríamos tener hacia una persona, objeto. Se refiere al grado del conocimiento, creencias, opiniones y pensamientos hacia un determinado objeto. (17)

Es la cual surge de idea, creencias, hechos y expectativas, cada una ellas es muy importante ya que permitirá poder evaluar a la madre que acciones tomará ante un accidentes en el hogar.

En la segunda dimensión, el componente afectivo se obtuvo (66%) de actitud neutra, seguido de (31,9%) tiene una actitud negativa. No se encontraron antecedentes que midan esta dimensión.

-Analizando algunos ítems de la segunda dimensión:

-Pero en uno de los ítems del presente estudio nos dice si en el hogar, se debe estar preparado para actuar frente a un accidente en el hogar, esta pregunta se asemeja al ítems que se utilizó en el estudio de Paredes D, en Lima, que nos dice previene los accidentes domésticos en mi hijo (a), si tengo conocimientos acerca de cómo hacerlo. Estos ítems son muy importante porque es ahí donde la madre tiene una gran labor para poder actuar en el momento de los accidentes. Es por ello que la base teórica nos dice que este componente es un tipo de sentimiento que va a favor o también en contra hacia un determinado objeto. En la que radica una gran diferencia como puede ser las opiniones y creencias, por lo que se refiere a los sentimientos de una persona. Es ahí donde entra estos factores que son los sentimientos, emociones y estado de ánimo. (17)

Referente a este componente se nota que tiene actitud neutra, esto quiere decir que va a depender del estado de ánimo de la madre, o sentimientos de la madre para que pueda actuar ante un accidente en el hogar.

En la tercera dimensión, en el componente conductual se obtuvo (63,8%) tiene actitud negativa, seguido de (27,7%) tiene actitud neutra. No se encontraron antecedentes que evaluarán esta dimensión.

- Pero en uno de los ítems de este componente nos dice Ante una quemadura, debería colocar la parte lastimada bajo un chorro de agua fría, sino romper la ampolla. Coincide con uno de los ítems del es estudio de Archicana F y Imata D, que nos dice Si mi hijo(a) sufre una quemadura echo un chorro suave de agua fría sobre la zona afectada, durante varios minutos, estos ítems muy importantes para que la madre pueda actuar adecuadamente, ya que mayormente se ha visto que las quemaduras en los niños (as) son los más frecuentes. Y según la base teórica nos dice que este componente se visualiza el cómo llega a reaccionar hacia un determinado objeto, en la que el componente activo llega a ser la actitud de cada persona, y la dimensión conductual cubre las intenciones de la conducta, sobre todo las acciones a una cosa u objeto.(17)

Con respecto a este componente nos dice que las madres tienen actitud negativa, esto quiere decir que las madres al momento del accidente no saben cómo actuar



correctamente, por lo que nos dice que el componente conductual evalúa como la madre reacciona ante una determinada acción.

La relación entre conocimiento y actitud se obtuvo que el (13.3%), de las madres tiene conocimiento bajo y (35.1%) tiene actitud neutra. Seguido de (6,4%) tiene conocimiento medio, y (34 %) de las madres tiene actitud neutra, y por último (2,1%) tiene conocimiento bajo y (7,4%) de las madres tiene actitud neutra.

Esto quiere decir que 100% que es 94 madres, 72 madres tiene actitud neutra, 21 madres tiene conocimiento bajo, y por último 1.1 % tiene conocimiento alto y una actitud positiva. No se encontraron antecedentes que estudien conocimiento y actitud. Según la base teórica nos dice que Leibniz entiende aquí el cambio como una modificación en la estructura de la relación, que adquiere un carácter específico que no la hace comparable a cualquiera de los otros accidentes aristotélicos. La relación otorga entidad a la variación, base de las sustancias compuestas. La universalidad del cosmo se sintetiza, a juicio de Leibniz, en la unidad de cada mónada, en su individualidad, de manera que cada mónada expresa la totalidad del Universo según su particularidad, esbozando de esta forma una bella armonía entre lo singular y lo total. (33)

Se evidencia que en la relación entre conocimiento y actitud se esperaba que a bajo conocimiento de las madres, se obtendría una actitud negativa, pero los resultados fueron otros, a bajo conocimiento se obtuvo que las madres tenga actitud neutra, esto quiere decir que las madres al no tener un conocimiento adecuado, alguna de las madres presenta actitud neutra.

## **V.- Conclusiones**

- La mayoría de las madres obtuvieron conocimiento medio y actitud neutra, acerca de los accidentes en el hogar, por lo cual llega a ser una problemática muy importante en la comunidad, ya que las madres no van a saber cómo actuar ante un accidente en el hogar.
- La mayoría de las madres obtuvieron conocimiento bajo en cuanto a los accidentes en el hogar, por lo que igual predomina tanto en la dimensión de generalidades e intervención de los accidentes en el hogar.
- La mayoría de las madres obtuvieron actitud neutra en cuanto a los accidentes en el hogar, de igual manera este resultado predomina el mismo resultado en el componente cognitivo y afectivo.

## **VI.- Recomendaciones**

- Para que las madres puedan tener un mayor conocimiento sobre los accidentes en el hogar, tiene que actuar la enfermera del primer nivel de atención, del CC.SS de Salud más cercano, brindarles sesiones educativas, también sesiones demostrativas, para contribuir en el conocimiento de las madres frente a los accidentes en el hogar; como también realizar visitas domiciliarias, para ver qué factores estas influyendo en la actitud de ellas.
- Se recomienda a realizar nuevos estudios de investigación, en base a los conocimientos sobre los accidentes en el hogar, sobre todo enfatizar en estudios de programas educativos, para ver si influye o no los conocimientos de las madres acerca de los accidentes en el hogar.
- Se recomienda a que se realice nuevos estudios, sobre los aspectos de las madres en la cual influyen en las actitudes sobre accidentes en el hogar. Y sobre todo que la enfermera pueda enfatizar mucho más en la salud comunitaria, en el nivel de promoción y prevención, para evitar consecuencias en los niños, por lo que ellos son los más propensos a los accidentes en el hogar.

## VII.- Referencia Bibliográfica

1. Peden M, Oyegbite K, Ozanne-Smith J, Hyder AA, Branche C, Rahman F, et al. Informe mundial sobre prevención de las lesiones en los niños Organización Mundial de la Salud [en línea]. OMS, 2012. [ Citado: el 10 de Julio, 2017]. Disponible en:  
[http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/77761/1/9789275316566\\_spa.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/77761/1/9789275316566_spa.pdf)
2. Esparza J, Mintegi S, La S, De P. Guía para padres [en línea] Asoc. Española de Pediatría,2009.[Citado: 10 de Julio, 2017]. Disponible en:  
<http://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/guia-padres-prevencion-lesiones-no-intencionadas.pdf>
3. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Condiciones de Vida en el Perú. [en línea]. 2013;69. [Citado: 10 de Julio, 2017]. Disponible en:  
<file:///C:/Users/Juan/Downloads/resultados.pdf>
4. Pérez MM, Higuera HG, Cordero MEA, Rodríguez LH. Conocimientos de un grupo de madres sobre prevención de accidentes en el hogar. Rev Ciencias Médicas La Habana [en línea] Cuba, 2015;21(2):335-45.[ Citado: el 12 de Agosto, 2017]. Disponible en:  
<http://www.revcmhabana.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/778/1220>
5. Medina-Gómez OS. Prevalencia de accidentes en el hogar en niños y factores de riesgo asociados. [en línea] [Para obtener el título de Licenciada en Enfermería] Enfermería Univ, 2015;12(3):116-21. [Citado: el 12 de Agosto, 2017]. Disponible en:  
<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1665706315000433>
6. Lafta RK, Al-Shatari SA, Abass S. Mothers' knowledge of domestic accident prevention involving children in Baghdad City. Qatar Med J. 2013;
7. Lojan, M. implementación educativa con respecto a la prevención de los accidentes determinados como del hogar de los niños de la escuela "Padre Lobato" [en línea] [TESIS DE GRADO Licenciada en Promoción y Cuidados de la Salud]. 2010; Disponible en:  
<http://dspace.esPOCH.edu.ec/bitstream/123456789/2046/1/104T0009.pdf>

8. Cussi Y. Características De Los Accidentes Domesticos Estudio a Realizarse En El Hospital De Niños Jesus De Praga, Cordova- Argentina 2010. 2010;
9. Luz M, Pacompia C, Areli S, Condori R. Conocimientos y prácticas hacia la prevención de accidentes domésticos en madres con niños de 3 a 5 años de la Institución Educativa Inicial N° 207 Huaycán, [en línea] [Tesis para obtener el título de Bachiller en Enfermería] [Citado: el 16 de Setiembre, 2017] 2016. <http://repositorio.upeu.edu.pe/handle/UPEU/421>
10. Paredes F. Impacto de un programa Educativo para prevenir accidentes en el hogar en madres de niños de 3 a 5 años [en línea] [Para optar el Título de Licenciada en Enfermería] [Citado: el 18 de Setiembre, 2017]. 2015; Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/339/M-21550.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
11. Leonardo D. Influencia de la educacion sanitaria en el nivel de conocimiento de las madres de preescolares sobre prevencion de quemaduras en el hogar. el agustino [en línea] [Tesis para obtener el grado de Licenciatura en enfermería] 2012. 2012; Disponible en: [http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/343/1/leonardo\\_d.pdf](http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/343/1/leonardo_d.pdf)
12. Yaringaño, Y. “Relación entre el nivel de conocimiento y practicas preventivas de accidentes por quemaduras en madres de preescolar”, [en línea] [Tesis para obtener el título de Licenciada en Enfermería] [Accesado el 25 de Setiembre, 2017]. 2012;
13. Luisina G. Conocimientos y prácticas de las madres sobre a prevención de accidentes en el hogar de niños preescolares de una institución. Ate-Vitarte.[ en línea] [Para obtener el Título de Licenciada en Enfermería]. [Citado: 25 de Setiembre, 2017]. 2016; Disponible en: [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/cybertesis/5853/Arias\\_pg.pdf?sequence=1](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/cybertesis/5853/Arias_pg.pdf?sequence=1)
14. Cheesman de Rueda S. Conocimiento: Ciencia: Investigación: Conspicua

- Carolina Acad [Internet]. [Citado: 28 de Setiembre del 2017] 2010;1:7.  
Disponible en: <http://investigar1.files.wordpress.com/2010/05/conceptos.pdf>
15. Segarra M. Configuración del conocimiento como activo estratégico.Lima.[en línea] [Citado el 26 de Setiembre], 2010 2002;2:1-18.
  16. Mercedes, M.Tipos de conocimiento. Lima, [en línea] [ Citado: el 8 de Octubre, 2017], 2008 Disponible en: <file:///C:/Users/Juan/Downloads/Dialnet ConceptoTiposYDimensionesDelConocimiento-2274043.pdf>
  17. Aigner M. Técnicas de medición por medio de escalas. Centros Estud opinión.[en línea] [Citado: 8 de Octubre del 2017] 2007;1-25. Disponible en: <https://aprendeonline.udea.edu.co/revistas/index.php/ceo/article/view/6552>
  18. Briñol P, Falces C, Becerra A. Actitudes. Psicol Soc [Internet]. [Citado: el 10 de Octubre del 2017]. Lima. 2007;457-90. Disponible en: <https://www.uam.es/otros/persuasion/papers/Actitudes.pdf>
  19. Carolina A, Almagor M. Guía para la prevención de accidentes domésticos en niños y niñas menores de cinco años, [en línea] Ed Conapra. [Citado: el 10 de Octubre, 2017] , 2011; Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/1238/5/06%20ENF%20460%20GUIA%20PARA%20LA%20PREVENCION%20DE%20ACCIDENTES%20DOMESTICOS.pdf>
  20. Sergio D. Acciones para prevenir accidentes en el hogar, ED Conapra.(55):6. [en línea] [Citado: 11 de Octubre, 2017] Disponible en: [http://conapra.salud.gob.mx/Programas/Documentos/Acciones\\_Prevenir\\_Accidentes\\_Hogar.pdf](http://conapra.salud.gob.mx/Programas/Documentos/Acciones_Prevenir_Accidentes_Hogar.pdf)
  21. FACUA A. Guia Accidentes en el Hogar. Facua Andalucia [en línea]. 2010;l:5-26.[ Citado: 11 de Octubre, 2017] Disponible en: <http://www.consumoresponde.es/sites/default/files/Guía Accidentes en el Hogar.pdf>
  22. Peláez TUMI, Cordeiro I. MANUAL DE Primeros Auxilios Básicos. Univ Nac Auton Mex [en línea]. 2006 [Citado: 13 de Octubre, 2017] ;1:1-39. Disponible en:

- [http://www.iztacala.unam.mx/www\\_fesi/proteccioncivil/Manual\\_Primeros\\_Auxilios.pdf](http://www.iztacala.unam.mx/www_fesi/proteccioncivil/Manual_Primeros_Auxilios.pdf)
23. Pender NJ, Sakraida TJ. ola J. Pender. Teoria de Nola Pender.[en línea] [Accesado el 14 de Octubre, 2017], 2011;434-53. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S1665-70632011000400003&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S1665-70632011000400003&script=sci_arttext)
  24. IEPES. Investigacion Cuantitativa. Investig Cuantitativa [en línea]. 2009 [Citado: 14 de Octubre, 2017];1-38. Disponible en: [http://ipes.anep.edu.uy/documentos/investigacion/materiales/inv\\_cuanti.pdf](http://ipes.anep.edu.uy/documentos/investigacion/materiales/inv_cuanti.pdf)
  25. Garcia J. Investigación Correlacional Diseño de Investigación: Diferencias entre explicativo , descriptivo y correlacional. [en línea] 2013[ Citado: 16 de Octubre, 2017];1-4. Disponible en: [file:///C:/Users/alumno.le2/Desktop/investigacin\\_correlacional.pdf](file:///C:/Users/alumno.le2/Desktop/investigacin_correlacional.pdf)
  26. Sampieri. Metodología de la Investigación. [Libro electrónico]; 2011. [Consultado: 11 de Agosto del 2017]. Disponible en: <https://sites.google.com/site/metodologiadelainvestigacionb7/capitulo-5-Sampieri>.
  27. Álvarez-Hernández G, Delgado-Delamora J. I . El Estudio Transversal : Tomando una Fotografía de la Salud y la Enfermedad . Blod Clin Hosp Infant Edo Son [en línea]. 2015 [ Citado: 18 de Octubre, 2017];32(1):26-34. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/bolclinhosinfson/bis-2015/bis151f.pdf>
  28. Solarte,M. El sistema General de Riesgos Laborales en Colombia . [en línea].2008 [ Citado: 18 de Octubre, 2017] Disponible en: [http://www.fasecolda.com/files/2813/9101/0320/parte\\_i.captulo\\_5\\_el\\_sistema\\_general\\_de\\_riesgos\\_laborales\\_en\\_colombia.pdf](http://www.fasecolda.com/files/2813/9101/0320/parte_i.captulo_5_el_sistema_general_de_riesgos_laborales_en_colombia.pdf)
  - 29.OMS.Definición de Accidentes. [en línea], 2012 [Citado: 18 de Octubre, 2017].Disponible en: [http://cdigital.dgb.uanl.mx/te/1020154730/1020154730\\_02.pdf](http://cdigital.dgb.uanl.mx/te/1020154730/1020154730_02.pdf)
  30. Valdés E. Accidentes y primeros auxilios, [en línea] 2010 [Citado: 18 de Octubre, 2017] Disponible en:

<http://www.madrid.org/cs/Satellite?blobcol=urldata&blobheader=application/pdf&blobkey=id&blobtable=MungoBlobs&blobwhere=1158610312169&ssbinary=true>

31. OMS, Atención primaria de salud, [en línea], 2008, [ Citado: 12 noviembre, 2017]. Disponible en : [http://www.who.int/topics/primary\\_health\\_care/es/](http://www.who.int/topics/primary_health_care/es/)

32. The University of Chicago Medicine. Niveles de atención, de prevención y atención primaria de la salud [en línea]; 2011. Estados Unidos; [fecha de acceso 23 de Setiembre de 2017]. URL disponible en: [http://www.facmed.unam.mx/deptos/salud/censenanza/plan2010/spyc/leccion\\_14/bibliografia\\_complementaria\\_14.pdf](http://www.facmed.unam.mx/deptos/salud/censenanza/plan2010/spyc/leccion_14/bibliografia_complementaria_14.pdf)

33. Blanco, C. Leibniz y la Teoría de la Relación. [en línea]; 2005. Universidad de Navarra; [accesado 23 de Setiembre de 2017]. Disponible en: <http://institucional.us.es/revistas/themata/34/15%20blanco.pdf>

**ANEXO 1**

**MATRIZ DE CONSISTENCIA**

<b>PROBLEMA</b>	<b>OBJETIVOS</b>	<b>HIPOTESIS</b>	<b>DISEÑO</b>	<b>DIMENSIONES</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>ITEMS</b>
<b>Problema general:</b> ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y actitudes de las madres de niños menores de 5 años frente a un accidente en el hogar en AA.HH Paraíso de Santa María S.J.L 2017?	<b>OBJETIVO GENERAL:</b> Determinar la relación de conocimiento y actitud de las madres con niños menores 5 años frente a un accidente del hogar en AA.HH Paraíso de Santa María – SJL.	<b>Hipótesis general:</b> H1: Existe relación significativa entre el conocimiento y actitud de las madres con niños menores 5 años frente a un accidente en el hogar en AA.HH Paraíso de Santa María – SJL. H0: No existe relación significativa entre el conocimiento y actitud de las madres con niños menores 5 años frente a un accidente en el hogar en AA.HH	<b>Diseño y tipo de investigación</b> El diseño es no experimental, de tipo descriptivo correlaciona, corte transversal. Población: Constituida por 94 madres de familia con hijos menos de 5 años. Muestra: El estudio se trabajara con madres de dicha población.	Generalidades	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Concepto</li> <li>• Prácticas Preventivas</li> <li>• Botiquín</li> </ul>	1  2,3,4  5,6
				Tipos de accidentes	Concepto y causas de: Atragantamiento Caídas Intoxicaciones Quemaduras Electrocuiones Hemorragias  En qué casos	7,8 10,11 13,14 16,17 19,20 22,23  15.



<p><b>Problemas específicos:</b></p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento, de las madres de niños menores de 5 años frente a un accidente en el hogar en AA.HH Paraíso de Santa María S.J.L 2017?</p> <p>¿Cuál es el tipo de actitud de las madres de niños menores de 5 años frente a un accidente en el hogar en AA.HH Paraíso de Santa María S.J.L 2017?</p>	<p><b>OBJETIVO ESPECIFICOS:</b></p> <p>Identificar el nivel de conocimiento en las madres con niños menores 5 años frente a un accidente del hogar, según dimensiones; en AA.HH Paraíso de Santa María – SJL.</p> <p>Identificar el tipo de actitud en las madres con niños menores 5 años frente a un accidente del hogar, según dimensiones; en AA.HH Paraíso de Santa María – SJL.</p>	<p>Paraíso de Santa María – SJL.</p> <p><b>Hipótesis específicas:</b></p> <p>HE1: El nivel de conocimiento en las madres con niños menores 5 años frente a los accidentes del hogar es bajo.</p> <p>HE2: El tipo de actitud en las madres con niños menores 5 años frente a los accidentes del hogar es negativa.</p>	<p><b>Variables:</b></p> <p><b>VARIABLE 1:</b> Conocimiento de las madres sobre accidentes en el hogar</p> <p><b>VARIABLE 2:</b> Actitudes de las madres sobre accidentes en el hogar.</p>	<p>Intervención de accidentes</p>	<p>se interviene ante un atragantamiento o Cómo actuar ante una caída Como intervenir ante una intoxicación Como intervenir ante una quemadura Como se interviene ante una electrocución De qué manera se interviene ante</p>	<p>9. 12. 24 21. 18.</p>
---	---	---	--	-----------------------------------	---	--

					una hemorragia	
				<b>V: ACTITUD</b>		
				Componente Cognitivo	Ideas Creencias Hechos Expectativas.	1 2,3 4,5,6 7,8
				Componente Afectivo	Sentimientos Emociones Estado de ánimo	9, 10 11,12,13 14,15,16
				Componente conductual	Conducta favorable Conducta desfavorable	17,21,22,23 18,19,20,24

## Anexo 2

### Cálculo Muestral

**CÁLCULO DEL TAMAÑO DE MUESTRA PARA UNA PROPORCIÓN POBLACIÓN FINITA**

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

**DATOS**

Población N =	150
Prevalencia p =	0.80
Precisión d =	0.05
Nivel de confianza $\alpha$ =	0.95
Proporción de pérdidas =	0.05

**VALORES CALCULADOS**

$q = 1 - p =$	0.20
$Z_{\alpha}$ Bilateral =	1.96
$Z_{\alpha}$ unilateral =	1.64

**TAMAÑO MUESTRAL MÍNIMO:**

	Test Bilateral	
Tamaño de muestra n =	94	
Tamaño de muestra corregida $n_c =$	99	

N = Población de estudio  
Z = Valor de Z para la seguridad o nivel de confianza. Generalmente 0.05 (95%); Nivel de Confianza. Valores  
p = Proporción (prevalencia) de la variable. De literatura, Prueba Piloto o maximizar con p = 0.5

1 Proporción    2 proporciones    1 Media    2 medias

**Anexo 3**  
**INSTRUMENTO**

**PRESENTACIÓN**

Buenos días Sra., soy estudiante de 10mo ciclo de enfermería de la Universidad Cesar Vallejo Lima-Este, en esta oportunidad estoy realizando un estudio de investigación en previa coordinación con la presidenta de la comunidad "PARAISO DE SANTA MARÍA". Por lo que solicito su importante colaboración mediante respuestas a las siguientes interrogantes.

**GRACIAS**

**INSTRUCCIONES**

Marque con un círculo  la alternativa correspondiente.

**I.- CARACTERISTICAS PERSONALES**

1.- EDAD

- a) 16-25 Años
- b) 26-30 Años
- c) 31- a más

2.- Grado de Instrucción:

- a) Primaria
- b) Secundaria
- c) Estudio técnico
- d) Superior

3.- ¿Cuántos hijos menores de 5 años tiene?

- a) 1
- b) 2
- c) 3 a más

4.- Ocupación

- a) Ama de casa
- b) Comerciante
- c) técnico
- d) Otros

## II.- VARIABLE DE CONOCIMIENTO

### INSTRUCCIONES

. Marque con un círculo ○ la respuesta que considere correcta.

N°	PREGUNTAS	ALTERNATIVAS
1	¿Cuál es el concepto de accidente?	a) Aparece de forma no prevista y origina lesiones. b) Es una caída. c) Es una situación muy grave.
2	¿Dónde debe guardarse los cuchillos de cocina?	a) Encima de la mesa. b) Dentro del cajón del repostero o gaveta de la mesa de cocina. c) Encima de la cocina.
3	¿Dónde deben jugar sus hijos cuando Ud. está en casa?	a) En el parque cerca de la casa. b) En el patio de la casa, con supervisión. c) En la calle o en la pista.
4	¿Dónde deben estar los tomacorrientes en su casa?	a) Por el suelo fijado a la pared. b) En alto y detrás de los muebles, sin acceso a los niños. c) Por el suelo detrás de los muebles, sin acceso a los niños.
5	¿Para qué sirve el botiquín?	a) Para mantenerlo en casa. b) Para poder intervenir ante cualquier accidente. c) Para poder ayudar a la persona.
6	¿Qué materiales se encuentran en un botiquín?	a) Alcohol, algodón, gasas, esparadrapo, etc. b) Cepillo, jabón, agua oxigenada. c) Toalla, curita, esparadrapo, lapicero.
7	¿Qué es el atragantamiento?	a) Es obstrucción de la vía aérea. b) Es el ahogamiento profundo ocasionado por el agua. c) Es un accidente que sucede al propósito.
8	¿Cuál es la causa del atragantamiento?	a) Es por un objeto o alimento ingerido. b) Es por ingesta de agua caliente. c) Es un accidente muy grave.
9	¿Cómo se debe intervenir ante un atragantamiento?	a) Producir a la persona que vomite. b) Esperar al médico para auxiliar. c) Ayudar a la persona a toser fuerte.
10	¿Qué es una caída?	a) Es un accidente, causante de hinchazón y fracturas. b) Presenta problemas neurológicos. c) Es un leve accidente.

11	¿Cuáles es la causa principal de las caídas?	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Los suelos desnivelados.</li> <li>b) Los suelos de arena.</li> <li>c) Las escaleras con barandas.</li> </ul>
12	¿Cómo se debe intervenir ante una fractura (caída)?	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Hacer caminar a la persona hasta que le pase.</li> <li>b) Se deberá usar hielo para desinflamar.</li> <li>c) Inmovilizar la pierna o miembro dañado.</li> </ul>
13	¿Qué es una intoxicación?	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Es la ingesta excesiva de alimento, medicamentos.</li> <li>b) Sucede cuando toma agua.</li> <li>c) En accidente muy grave.</li> </ul>
14	¿Cuál es la causa de una intoxicación?	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Por ingesta de agua.</li> <li>b) Por ingesta de medicamentos, alimentos, insecticidas.</li> <li>c) Por la ingesta de jarabe.</li> </ul>
15	¿Cómo se debe intervenir en una intoxicación?	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Provocar vómitos inmediatamente.</li> <li>b) Identificar primero la sustancia ingerida.</li> <li>c) Beber yogurt.</li> </ul>
16	¿Qué es una quemadura?	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Es una lesión no profunda de la piel.</li> <li>b) Es la destrucción de la piel.</li> <li>c) Es ocasionado de casualidad.</li> </ul>
17	¿Cuál es la causa de las quemaduras?	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) El termo, la cocina, la plancha.</li> <li>b) El líquido caliente, el fuego, ácidos.</li> <li>c) La computadora, el agua, aceite.</li> </ul>
18	¿Cómo se debe intervenir ante una quemadura?	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Retirar y esperar a que se baje el fuego.</li> <li>b) Esperar hasta que llegue el médico.</li> <li>c) Retirar del calor y echar agua a la persona</li> </ul>
19	¿Qué es una electrocución?	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Es una quemadura.</li> <li>b) Es una lesión producida por descarga eléctrica.</li> <li>c) No es una lesión grave.</li> </ul>
20	¿Cuáles es la causa principal de una electrocución?	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Recibir una descarga eléctrica.</li> <li>b) Por un enchufe usado.</li> <li>c) Por uso de parlantes por un tiempo largo.</li> </ul>
21	¿Cómo intervenir ante una electrocución?	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Esperar a que venga un médico.</li> <li>b) Hacer tocar a la víctima una madera.</li> <li>c) Alcanzarle un metal a la víctima.</li> </ul>
22	¿Qué es una hemorragia?	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Es la pérdida excesiva de sangre.</li> <li>b) Es una herida profunda.</li> <li>c) Es un accidente leve.</li> </ul>
23	¿Cuál es la causa de una hemorragia?	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Por un objeto cortante.</li> <li>b) Por un corte con madera.</li> <li>c) Por un raspón.</li> </ul>
24	¿Cómo se debe intervenir ante una hemorragia?	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Pedir ayuda a una persona.</li> <li>b) Hacer presión fuerte con un trapo limpio.</li> <li>c) Esperar al médico, para intervenir.</li> </ul>

## Anexo 4

### III.- VARIABLE ACTITUDES

Marcar con aspa (X) las afirmaciones que usted considere conveniente estar de (totalmente) de acuerdo o (totalmente) en desacuerdo.

N°	ACTITUDES	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Indeciso	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
<b>I.- COMPONENTE COGNITIVO</b>						
1	Es recomendable tener el número de emergencia, para utilizarlo en caso de un accidente en el hogar.					
2	Debo tener un botiquín a la mano en caso de un accidente del hogar.					
3	Debo aprender a dar los primeros auxilios para así poder ayudar ante un accidente del hogar.					
4	Los accidentes de los niños (as), les suceden solo cuando ellos están distraídos.					
5	En el hogar, se debe estar preparado para actuar frente a un accidente.					
6	La falta de información en primeros auxilios no me permite ayudar a un niño (a) accidentado.					
7	Solo debo ayudar al niño (a) accidentado, si así lo acepta.					
8	En caso de un atragantamiento, no debería dejarlo hasta que se recupere solo.					
<b>II.- COMPONENTE AFECTIVO</b>						
9	En caso tenga que salir de casa, debería dejar solos a los niños (as) sin una supervisión.					
10	Ante cualquier accidente del hogar, debería mantener la calma para ayudar al niño (a) y pedir ayuda.					
11	Ante cualquier accidente del hogar debo dejar solo al niño (a) accidentado.					
12	Le gustaría recibir información sobre primeros auxilios para así poder actuar oportunamente ante un accidente.					
13	Pienso que, si mi hijo (a) sufre una caída, debería gritarle.					
14	Si su niño (a) ha pasado por algún accidente, actuaría en ese momento.					
15	En el caso que su niño (a), se golpeará, lo dejaría llorando.					
16	Si mi hijo (a) tiene una herida, no debería limpiar hasta que se cicatrice.					

ACTITUDES		Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Indeciso	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
<b>III.- COMPONENTE CONDUCTUAL</b>						
<b>17</b>	Ante un accidente del hogar lo primero que debería de observar es que el niño se encuentre consciente y comprobar que respire.					
<b>18</b>	Si un niño es víctima de un atragantamiento, debería darle líquidos, o alimentos.					
<b>19</b>	Cuando un niño tiene un golpe en la cabeza, presenta vómitos y sangrado es preferible esperar.					
<b>20</b>	En caso de una intoxicación, deberíamos administrar comidas, bebidas o medicamentos para evitar que se prolongue.					
<b>21</b>	Ante una quemadura, debería colocar la parte lastimada bajo un chorro de agua fría, sino romper la ampolla.					
<b>22</b>	En caso un niño recibe una descarga eléctrica, lo primero que debemos hacer es desconectar la corriente.					
<b>23</b>	Si el niño persiste con una hemorragia, debemos aplicar una presión fuerte con un trapo limpio en la herida expuesta.					
<b>24</b>	Cuando un niño sufre una caída sobre su cabeza debo dejarlo dormir.					



**Anexo 5**  
**JUICIO DE EXPERTOS**  
**CONOCIMIENTO**

CRITERIOS	VALORACIÓN DE JUECES					PROMEDIO
	J1	J2	J3	J4	J5	J1+J2+J3+J4+ J5/5
1.- CLARIDAD	90%	60%	91%	80%	85%	81.2 %
2.- OBJETIVIDAD	90%	60%	95%	80%	85%	82 %
3.- PERTENENCIA	90%	60%	98%	80%	85%	82.6%
4.-ACTUALIDAD	90%	60%	95%	60%	85%	78%
5.- ORGANIZACIÓN	90%	60%	95%	80%	85%	82%
6.- SUFICIENCIA	90%	60%	95%	60%	85%	78%
7.- INTENCIONALIDAD	90%	60%	95%	60%	85%	78%
8.- CONSISTENCIA	90%	60%	95%	60%	85%	78%
9.- COHERENCIA	90%	60%	94%	80%	85%	81.8%
10.- METODOLÓGÍA	90%	60%	96%	60%	85%	78.2%
TOTAL						800
PROMEDIO TOTAL						80%

**INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN**

**I. DATOS GENERALES:**

- I.1. Apellidos y nombres del informante: Dr./Mg.: PAULINA FLORENTINA CHRISTINA ADRIANO  
 I.2. Cargo e Institución donde labora: DTC  
 I.3. Especialidad del experto: MAESTRO EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD  
 I.4. Nombre del Instrumento motivo de la evaluación: \_\_\_\_\_  
 I.5. Autor del instrumento: \_\_\_\_\_

**II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN E INFORME:**

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy bueno 61-80%	Excelent e 81-100%
CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado					90%
OBJETIVIDAD	Esta expresado de manera coherente y lógica					90%
PERTINENCIA	Responde a las necesidades internas y externas de la investigación.					90%
ACTUALIDAD	Esta adecuado para valorar aspectos y estrategias de mejora					90%
ORGANIZACIÓN	Comprende los aspectos en calidad y claridad.					90%
SUFICIENCIA	Tiene coherencia entre indicadores y las dimensiones.					90%
INTENCIONALIDAD	Estima las estrategias que responda al propósito de la investigación					90%
CONSISTENCIA	Considera que los ítems utilizados en este instrumento son todos y cada uno propios del campo que se esta investigando.					90%
COHERENCIA	Considera la estructura del presente instrumento adecuado al tipo de usuario a quienes se dirige el instrumento					90%
METODOLOGÍA	Considera que los ítems miden lo que pretende medir.					90%
PROMEDIO DE VALORACIÓN						90%

ITEMS DE LA PRIMERA VARIABLE

ITEM N°	SUFICIENTE	MEDIANAMENTE SUFICIENTE	INSUFICIENTE	OBSERVACIONES
01	✓			
02	✓			
03	✓			
04	✓			
05				
06		✓		
07	✓			
08	✓			
09	✓			
10	✓			
11	✓			
12	✓			
13	✓			
14	✓			
15	✓			
16	✓			
17	✓			
18	✓			
19	✓			
20	✓			

III. OPINIÓN DE APLICACIÓN:

¿Qué aspectos tendría que modificar, incrementar o suprimir en los instrumentos de investigación?

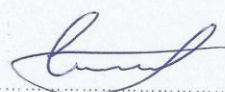
.....

.....

IV. PROMEDIO DEVALORACION:

90.1

San Juan de Lurigancho, 08 de Junio del 2017



Firma de experto informante  
DNI: 41811322

**INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN**

**I. DATOS GENERALES:**

- I.1. Apellidos y nombres del informante: Dr./Mg.: Blas Bergara Flor.  
 I.2. Cargo e Institución donde labora: Responsable del Área de Investigación  
 I.3. Especialidad del experto: Enfermería Intensiva  
 I.4. Nombre del Instrumento motivo de la evaluación: \_\_\_\_\_  
 I.5. Autor del instrumento: \_\_\_\_\_

**II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN E INFORME:**

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy bueno 61-80%	Excelent e 81-100%
CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado			X		
OBJETIVIDAD	Esta expresado de manera coherente y lógica			X		
PERTINENCIA	Responde a las necesidades internas y externas de la investigación.			X		
ACTUALIDAD	Esta adecuado para valorar aspectos y estrategias de mejora			X		
ORGANIZACIÓN	Comprende los aspectos en calidad y claridad.			X		
SUFICIENCIA	Tiene coherencia entre indicadores y las dimensiones.			X		
INTENCIONALIDAD	Estima las estrategias que responda al propósito de la investigación			X		
CONSISTENCIA	Considera que los ítems utilizados en este instrumento son todos y cada uno propios del campo que se esta investigando.			X		
COHERENCIA	Considera la estructura del presente instrumento adecuado al tipo de usuario a quienes se dirige el instrumento			X		
METODOLOGÍA	Considera que los ítems miden lo que pretende medir.			X		
PROMEDIO DE VALORACIÓN				60%		

MINISTERIO DE SALUD  
 INSTITUTO DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD  
 HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO  
 Lic. FLOR DE JEANETTE BLAS BERGARA  
 Coordinador de Investigación UADI  
 CEP. 47921

ITEMS DE LA PRIMERA VARIABLE

ITEM N°	SUFICIENTE	MEDIANAMENTE SUFICIENTE	INSUFICIENTE	OBSERVACIONES
01		✓		
02		✓		
03		✓		
04	✓			
05	✓			
06	✓	✓		
07		✓		
08		✓		
09	✓			
10		✓		
11	✓			
12	✓			
13	✓			
14		✓		
15	✓			
16				
17	✓			
18		✓		
19		✓		
20		✓		

III. OPINIÓN DE APLICACIÓN:

¿Qué aspectos tendría que modificar, incrementar o suprimir en los instrumentos de investigación?

..... Mejora la redacción con términos comprensibles para los  
..... medios.....

IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN:

60%

San Juan de Lurigancho, 08 de Junio del 2017

MINISTERIO DE SALUD  
INSTITUTO DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD  
HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO

Lic. FLOR DE JEANETTE BLAS BERGARA  
Coordinador de Investigación UADI  
(C.F.P. 47931)

Firma de experto informante

DNI: 40589102

**INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN**

**I. DATOS GENERALES:**

- 1.1. Apellidos y nombres del informante: Dr./Mg.: SAENZ ARANA DORIS
- 1.2. Cargo e Institución donde labora: HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO
- 1.3. Especialidad del experto: UCI NEONATAL
- 1.4. Nombre del Instrumento motivo de la evaluación: \_\_\_\_\_
- 1.5. Autor del instrumento: \_\_\_\_\_

**II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN E INFORME:**

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy bueno 61-80%	Excelent e 81-100%
CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado					91%
OBJETIVIDAD	Esta expresado de manera coherente y lógica					95%
PERTINENCIA	Responde a las necesidades internas y externas de la investigación.					98%
ACTUALIDAD	Esta adecuado para valorar aspectos y estrategias de mejora					95%
ORGANIZACIÓN	Comprende los aspectos en calidad y claridad.					95%
SUFICIENCIA	Tiene coherencia entre indicadores y las dimensiones.					95%
INTENCIONALIDAD	Estima las estrategias que responda al propósito de la investigación					95%
CONSISTENCIA	Considera que los ítems utilizados en este instrumento son todos y cada uno propios del campo que se esta investigando.					95%
COHERENCIA	Considera la estructura del presente instrumento adecuado al tipo de usuario a quienes se dirige el instrumento					94%
METODOLOGÍA	Considera que los ítems miden lo que pretende medir.					96%
PROMEDIO DE VALORACIÓN						95%

ITEMS DE LA PRIMERA VARIABLE

ITEM N°	SUFICIENTE	MEDIANAMENTE SUFICIENTE	INSUFICIENTE	OBSERVACIONES
01	✓			
02		✓		
03	✓			
04	✓			
05	✓			
06	✓			
07	✓			
08		✓		
09		✓		
10	✓			
11	✓			
12		✓		
13	✓			
14	✓			
15	✓			
16	✓			
17	✓	✓		
18		✓		
19		✓		
20		✓		

III. OPINIÓN DE APLICACIÓN:

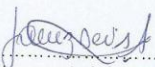
¿Qué aspectos tendría que modificar, incrementar o suprimir en los instrumentos de investigación?

... Se tendría que suprimir "medianamente suficiente" porque  
... solo se puede medir en las variables suficiente e insuficiente.

IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN:

95%

San Juan de Lurigancho, 08 de Junio del 2017

  
Firma de experto informante  
DNI: 09793310

**INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN**

**I. DATOS GENERALES:**

- I.1. Apellidos y nombres del informante: Dr./Mg.: Roxana Obando Guevara  
 I.2. Cargo e Institución donde labora: Asesora de Investigación.  
 I.3. Especialidad del experto: En emergencias y desastre.  
 I.4. Nombre del Instrumento motivo de la evaluación: \_\_\_\_\_  
 I.5. Autor del instrumento: \_\_\_\_\_

**II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN E INFORME:**

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Buena 41-60%	Muy buena 61-80%	Excelente 81-100%
CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado				✓	
OBJETIVIDAD	Esta expresado de manera coherente y lógica				✓	
PERTINENCIA	Responde a las necesidades internas y externas de la investigación.				✓	
ACTUALIDAD	Esta adecuado para valorar aspectos y estrategias de mejora			✓		
ORGANIZACIÓN	Comprende los aspectos en calidad y claridad.				✓	
SUFICIENCIA	Tiene coherencia entre indicadores y las dimensiones.			✓		
INTENCIONALIDAD	Estima las estrategias que responda al propósito de la investigación			✓		
CONSISTENCIA	Considera que los items utilizados en este instrumento son todos y cada uno propios del campo que se esta investigando.			✓		
COHERENCIA	Considera la estructura del presente instrumento adecuado al tipo de usuario a quienes se dirige el instrumento				✓	
METODOLOGÍA	Considera que los items miden lo que pretende medir.			✓		
PROMEDIO DE VALORACIÓN					70%	



**ITEMS DE LA PRIMERA VARIABLE**

ITEM N°	SUFICIENTE	MEDIANAMENTE SUFICIENTE	INSUFICIENTE	OBSERVACIONES
01				
02				
03				
04				
05				
06				
07				
08				
09				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18		7		Hogor rebecca!
19				
20				

**III. OPINIÓN DE APLICACIÓN:**

¿Qué aspectos tendría que modificar, incrementar o suprimir en los instrumentos de investigación?

.....  
.....

**IV. PROMEDIO DEVALORACION:**

70%

San Juan de Lurigancho, 08 de Junio del 2017

*Rolo*  
.....  
Firma de experto informante  
DNI: ..09282595.....

**INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN**

**I. DATOS GENERALES:**

- I.1. Apellidos y nombres del informante: Dr./Mg.: Yenny Harlene Turpo Hancoo  
 I.2. Cargo e Institución donde labora: Docente tiempo completo U.C.V  
 I.3. Especialidad del experto: Mg. en Gestión de los Servicios de la Salud.  
 I.4. Nombre del Instrumento motivo de la evaluación: \_\_\_\_\_  
 I.5. Autor del instrumento: \_\_\_\_\_

**II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN E INFORME:**

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy bueno 61-80%	Excelent e 81-100%
CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado					85%
OBJETIVIDAD	Esta expresado de manera coherente y lógica					85%
PERTINENCIA	Responde a las necesidades internas y externas de la investigación.					85%
ACTUALIDAD	Esta adecuado para valorar aspectos y estrategias de mejora					85%
ORGANIZACIÓN	Comprende los aspectos en calidad y claridad.					85%
SUFICIENCIA	Tiene coherencia entre indicadores y las dimensiones.					85%
INTENCIONALIDAD	Estima las estrategias que responda al propósito de la investigación					85%
CONSISTENCIA	Considera que los ítems utilizados en este instrumento son todos y cada uno propios del campo que se esta investigando.					85%
COHERENCIA	Considera la estructura del presente instrumento adecuado al tipo de usuario a quienes se dirige el instrumento					85%
METODOLOGÍA	Considera que los ítems miden lo que pretende medir.					85%
PROMEDIO DE VALORACIÓN						85%

ITEMS DE LA PRIMERA VARIABLE

ITEM N°	SUFICIENTE	MEDIANAMENTE SUFICIENTE	INSUFICIENTE	OBSERVACIONES
01	✓			
02	✓			
03	✓			
04	✓			
05	✓			
06	✓			
07	✓			
08	✓			
09	✓			
10	✓			
11	✓			
12	✓			
13	✓			
14		✓		
15	✓			
16	✓			
17	✓			
18	✓			
19	✓			
20	✓			

III. OPINIÓN DE APLICACIÓN:

¿Qué aspectos tendría que modificar, incrementar o suprimir en los instrumentos de investigación?

Ninguno

IV. PROMEDIO DEVALORACION:

85%

San Juan de Lurigancho, 08 de Junio del 2017

  
Firma de experto informante  
DNI: 42269008

## JUICIO DE EXPERTOS

### ACTITUDES

CRITERIOS	VALORACIÓN DE JUECES					PROMEDIO
	J1	J2	J3	J4	J5	$J1+J2+J3+J4+J5/5$
1.- CLARIDAD	90%	80%	98%	60%	85%	82.6%
2.- OBJETIVIDAD	90%	80%	98%	40%	85%	78.6%
3.- PERTENENCIA	90%	80%	98%	60%	85%	82.6%
4.-ACTUALIDAD	90%	80%	98%	60%	85%	82.6%
5.- ORGANIZACIÓN	90%	80%	98%	60%	85%	82.6%
6.- SUFICIENCIA	90%	80%	98%	40%	85%	78.6%
7.- INTENCIONALIDAD	90%	80%	98%	80%	85%	86.6%
8.- CONSISTENCIA	90%	80%	98%	80%	85%	86.6%
9.- COHERENCIA	90%	80%	98%	80%	85%	86.6%
10.- METODOLÓGÍA	90%	80%	98%	80%	85%	86.6%
TOTAL						834
PROMEDIO TOTAL						83.4%

**INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN**

**I. DATOS GENERALES:**

- 1.1. Apellidos y nombres del informante: Dr./Mg.: SAENZ ARANA DORIS  
 1.2. Cargo e Institución donde labora: HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO  
 1.3. Especialidad del experto: UCI NEONATAL  
 1.4. Nombre del Instrumento motivo de la evaluación: \_\_\_\_\_  
 1.5. Autor del instrumento: \_\_\_\_\_

**II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN E INFORME:**

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy bueno 61-80%	Excelent e 81-100%
CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado					98%
OBJETIVIDAD	Esta expresado de manera coherente y lógica					98%
PERTINENCIA	Responde a las necesidades internas y externas de la investigación.					98%
ACTUALIDAD	Esta adecuado para valorar aspectos y estrategias de mejora					98%
ORGANIZACIÓN	Comprende los aspectos en calidad y claridad.					98%
SUFICIENCIA	Tiene coherencia entre indicadores y las dimensiones.					98%
INTENCIONALIDAD	Estima las estrategias que responda al propósito de la investigación					98%
CONSISTENCIA	Considera que los ítems utilizados en este instrumento son todos y cada uno propios del campo que se esta investigando.					98%
COHERENCIA	Considera la estructura del presente instrumento adecuado al tipo de usuario a quienes se dirige el instrumento					98%
METODOLOGÍA	Considera que los ítems miden lo que pretende medir.					98%
PROMEDIO DE VALORACIÓN						98%

**ITEMS DE LA PRIMERA VARIABLE**

ITEM N°	SUFICIENTE	MEDIANAMENTE SUFICIENTE	INSUFICIENTE	OBSERVACIONES
01	✓			
02	✓			
03	✓			
04	✓			
05	✓			
06	✓			
07	✓			
08	✓			
09	✓			
10	✓			
11	✓			
12	✓			
13	✓			
14	✓			
15	✓			
16	✓			
17	✓			
18	✓			
19	✓			
20	✓			

**III. OPINIÓN DE APLICACIÓN:**

¿Qué aspectos tendría que modificar, incrementar o suprimir en los instrumentos de investigación?

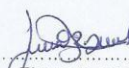
.....

.....

**IV. PROMEDIO DEVALORACION:**

98%

San Juan de Lurigancho, 08 de Junio del 2017

  
 .....  
 Firma de experto informante  
 DNI: 09.96.37.10.....

Actu



INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES:

- 1.1. Apellidos y nombres del informante: Dr./Mg.: Blas Bergara flor
- 1.2. Cargo e Institución donde labora: Responsable del área de investigación
- 1.3. Especialidad del experto: Enfermería Intensiva.
- 1.4. Nombre del Instrumento motivo de la evaluación: \_\_\_\_\_
- 1.5. Autor del instrumento: \_\_\_\_\_

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN E INFORME:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy bueno 61-80%	Excelent e 81-100%
CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado				X	
OBJETIVIDAD	Esta expresado de manera coherente y lógica				X	
PERTINENCIA	Responde a las necesidades internas y externas de la investigación.				X	
ACTUALIDAD	Esta adecuado para valorar aspectos y estrategias de mejora				X	
ORGANIZACIÓN	Comprende los aspectos en calidad y claridad.				X	
SUFICIENCIA	Tiene coherencia entre indicadores y las dimensiones.				X	
INTENCIONALIDAD	Estima las estrategias que responda al propósito de la investigación				X	
CONSISTENCIA	Considera que los ítems utilizados en este instrumento son todos y cada uno propios del campo que se esta investigando.				X	
COHERENCIA	Considera la estructura del presente instrumento adecuado al tipo de usuario a quienes se dirige el instrumento				X	
METODOLOGÍA	Considera que los ítems miden lo que pretende medir.				X	
PROMEDIO DE VALORACIÓN					80%	

  
 INSTITUTO DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD  
 HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO  
 Lic. FLOR DE JEANETTE BLAS BERGARA  
 Coordinadora de Investigación UADI  
 (P.C. 0001)

ITEMS DE LA PRIMERA VARIABLE

ITEM N°	SUFICIENTE	MEDIANAMENTE SUFICIENTE	INSUFICIENTE	OBSERVACIONES
01	✓			
02	✓			
03	✓			
04	✓			
05	✓			
06	✓			
07	✓			
08	✓			
09	✓			
10	✓			
11	✓			
12	✓			
13	✓			
14	✓			
15	✓			
16	✓			
17	✓			
18	✓			
19	✓			
20	✓			

III. OPINIÓN DE APLICACIÓN:

¿Qué aspectos tendría que modificar, incrementar o suprimir en los instrumentos de investigación?

.....

.....

IV. PROMEDIO DE VALORACION:

80%

San Juan de Lurigancho, 08 de Junio del 2017


 MINISTRO DE SALUD  
 INSTITUTO DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD  
 HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO  
 Lic. FLOR DE JEANETTE BLAS BERGARA  
 Coordinador de Investigación UADI

Firma de experto informante  
 DNI: 40589102



**INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN**

**I. DATOS GENERALES:**

- I.1. Apellidos y nombres del informante: Dr./Mg.: PASCALINO FLORES CARUTIAN ADLEO  
 I.2. Cargo e Institución donde labora: DTC  
 I.3. Especialidad del experto: HABERICA CESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SAUD  
 I.4. Nombre del Instrumento motivo de la evaluación: \_\_\_\_\_  
 I.5. Autor del instrumento: \_\_\_\_\_

**II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN E INFORME:**

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy bueno 61-80%	Excelent 81-100%
CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado					90%
OBJETIVIDAD	Esta expresado de manera coherente y lógica					90%
PERTINENCIA	Responde a las necesidades internas y externas de la investigación.					90%
ACTUALIDAD	Esta adecuado para valorar aspectos y estrategias de mejora					90%
ORGANIZACIÓN	Comprende los aspectos en calidad y claridad.					90%
SUFICIENCIA	Tiene coherencia entre indicadores y las dimensiones.					90%
INTENCIONALIDAD	Estima las estrategias que responda al propósito de la investigación					90%
CONSISTENCIA	Considera que los ítems utilizados en este instrumento son todos y cada uno propios del campo que se esta investigando.					90%
COHERENCIA	Considera la estructura del presente instrumento adecuado al tipo de usuario a quienes se dirige el instrumento					90%
METODOLOGÍA	Considera que los ítems miden lo que pretende medir.					90%
PROMEDIO DE VALORACIÓN						90%

ITEMS DE LA PRIMERA VARIABLE

ITEM N°	SUFICIENTE	MEDIANAMENTE SUFICIENTE	INSUFICIENTE	OBSERVACIONES
01	✓			
02	✓			
03	✓			
04	✓			
05	✓			
06	✓			
07	✓			
08		✓		
09	✓			
10	✓			
11	✓			
12	✓			
13	✓			
14	✓			
15	✓			
16	✓			
17	✓			
18	✓			
19	✓			
20	✓			

III. OPINIÓN DE APLICACIÓN:

¿Qué aspectos tendría que modificar, incrementar o suprimir en los instrumentos de investigación?

.....

.....

IV. PROMEDIO DE AVALUACIÓN:

90%

San Juan de Lurigancho, 08 de Junio del 2017



Firma de experto informante  
DNI: 52011536

**INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN**

**I. DATOS GENERALES:**

- I.1. Apellidos y nombres del informante: Dr./Mg.: Roxana Obando Guevara  
 I.2. Cargo e Institución donde labora: Asesora de Investigación  
 I.3. Especialidad del experto: Especialista en Emergencias y Desastre  
 I.4. Nombre del Instrumento motivo de la evaluación: \_\_\_\_\_  
 I.5. Autor del instrumento: \_\_\_\_\_

**II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN E INFORME:**

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Buena 41-60%	Muy buena 61-80%	Excelente 81-100%
CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado			Y		
OBJETIVIDAD	Esta expresado de manera coherente y lógica		Y			
PERTINENCIA	Responde a las necesidades internas y externas de la investigación.			Y		
ACTUALIDAD	Esta adecuado para valorar aspectos y estrategias de mejora			Y		
ORGANIZACIÓN	Comprende los aspectos en calidad y claridad.			Y		
SUFICIENCIA	Tiene coherencia entre indicadores y las dimensiones.		Y			
INTENCIONALIDAD	Estima las estrategias que responda al propósito de la investigación				Y	
CONSISTENCIA	Considera que los ítems utilizados en este instrumento son todos y cada uno propios del campo que se esta investigando.				Y	
COHERENCIA	Considera la estructura del presente instrumento adecuado al tipo de usuario a quienes se dirige el instrumento				Y	
METODOLOGÍA	Considera que los ítems miden lo que pretende medir.				Y	
PROMEDIO DE VALORACIÓN					70%	

ITEMS DE LA PRIMERA VARIABLE

ITEM N°	SUFICIENTE	MEDIANAMENTE SUFICIENTE	INSUFICIENTE	OBSERVACIONES
01	✓			
02		✓		
03		✓		
04		✓		
05	✓			
06	✓	✓		
07	✓			
08		✓		
09	✓			
10	✓			
11	✓			
12		✓		
13		✓		
14		✓		
15		✓		
16	✓			
17	✓			
18	✓			
19	✓			
20	✓			

III. OPINIÓN DE APLICACIÓN:

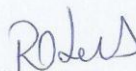
¿Qué aspectos tendría que modificar, incrementar o suprimir en los instrumentos de investigación?

Se debe dar un orden en cada dimension, porque  
mas confunde

IV. PROMEDIO DEVALORACION:

70%

San Juan de Lurigancho, 08 de Junio del 2017

  
Firma de experto informante  
DNI: 07382833

**INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN**

**I. DATOS GENERALES:**

- I.1. Apellidos y nombres del informante: Dr./Mg.: Yenny Harlene Turpo Hancoo  
 I.2. Cargo e Institución donde labora: Docente tiempo completo U.C.V  
 I.3. Especialidad del experto: Mg. en Gestión de los Servicios de la Salud.  
 I.4. Nombre del Instrumento motivo de la evaluación: \_\_\_\_\_  
 I.5. Autor del instrumento: \_\_\_\_\_

**II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN E INFORME:**

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy bueno 61-80%	Excelent e 81-100%
CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado					85%
OBJETIVIDAD	Esta expresado de manera coherente y lógica					85%
PERTINENCIA	Responde a las necesidades internas y externas de la investigación.					85%
ACTUALIDAD	Esta adecuado para valorar aspectos y estrategias de mejora					85%
ORGANIZACIÓN	Comprende los aspectos en calidad y claridad.					85%
SUFICIENCIA	Tiene coherencia entre indicadores y las dimensiones.					85%
INTENCIONALIDAD	Estima las estrategias que responda al propósito de la investigación					85%
CONSISTENCIA	Considera que los ítems utilizados en este instrumento son todos y cada uno propios del campo que se esta investigando.					85%
COHERENCIA	Considera la estructura del presente instrumento adecuado al tipo de usuario a quienes se dirige el instrumento					85%
METODOLOGÍA	Considera que los ítems miden lo que pretende medir.					85%
PROMEDIO DE VALORACIÓN						85%

ITEMS DE LA PRIMERA VARIABLE

ITEM N°	SUFICIENTE	MEDIANAMENTE SUFICIENTE	INSUFICIENTE	OBSERVACIONES
01	✓			
02	✓			
03	✓			
04	✓			
05	✓			
06	✓			
07	✓			
08	✓			
09	✓			
10	✓			
11	✓			
12	✓			
13	✓			
14	✓			
15		✓		
16		✓		
17	✓			
18	✓			
19	✓			
20	✓			

III. OPINIÓN DE APLICACIÓN:

¿Qué aspectos tendría que modificar, incrementar o suprimir en los instrumentos de investigación?

*Ninguno*

IV. PROMEDIO DEVALORACION:

*85%*

San Juan de Lurigancho, 08 de Junio del 2017

*[Firma]*  
Firma de experto informante  
DNI: *47799068*

## Anexo 6

### Determinación de la confiabilidad del instrumento Alfa de Cronbach

A partir de las varianzas, el alfa de Cronbach se calcula así:

$$\alpha = \left[ \frac{k}{k-1} \right] \left[ 1 - \frac{\sum_{i=1}^k S_i^2}{S_t^2} \right]$$

Donde:

- $S_i^2$  es la varianza del ítem  $i$ ,
- $S_t^2$  es la varianza de los valores totales observados y
- $k$  es el número de preguntas o ítems.

### Alfa de Cronbach (Conocimiento)

#### ► Fiabilidad

#### Escala: ALL VARIABLES

##### Resumen de procesamiento de casos

	N	%
Casos Válido	10	100,0
Excluido <sup>a</sup>	0	,0
Total	10	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

##### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,757	22

## Anexo 6

### Alfa de Cronbach (Actitud)

#### Resumen del procesamiento de los casos

	N	%
Casos Válidos	10	100,0
Excluidos <sup>a</sup>	0	,0
Total	10	100,0

a. Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

#### Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,762	24



## Anexo 7

### Libro de Códigos

#### Escala de Likert

ALTERNATIVAS	ITEMS POSITIVOS	ITEMS NEGATIVOS
TA: Totalmente de acuerdo	5	1
A: De acuerdo	4	2
I: Indeciso	3	3
D: Desacuerdo	2	4
TD: Totalmente en desacuerdo	1	5

ITEMS POSITIVOS	1,2,3,5,6,8,10,12,14,17,22,23
ITEMS NEGATIVOS	4,7,9,11,13,15,16,18,19,20,21,24

**Anexo 7**  
**Cuadro de respuesta**

<b>NRO DE ITEM</b>	<b>Respuesta Incorrecta: 0</b>	<b>Respuesta Correcta:1</b>
1	B,C	A
2	A,C	B
3	A,C	B
4	A,C	B
5	A,C	B
6	B,C	A
7	B,C	A
8	B,C	A
9	B,C	A
10	B,C	A
11	B,C	A
12	A,B	C
13	B,C	A
14	A,C	B
15	A,C	B
16	A,C	B
17	A,C	B
18	A,B	C
19	A,C	B
20	B,C	A
21	A,C	B
22	B,C	A
23	B,C	A
24	A,C	B

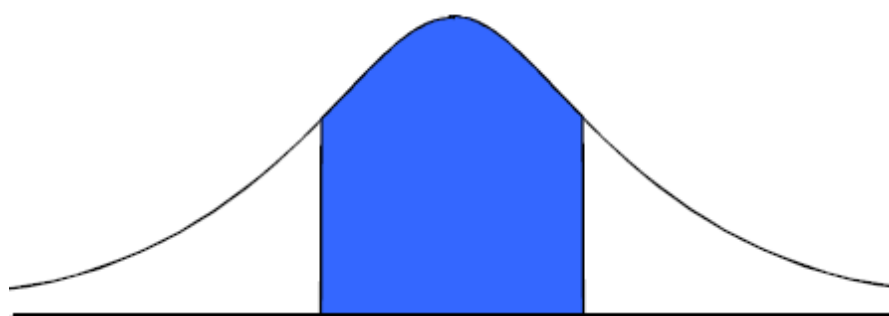
## Anexo 8

### Calculo de Puntaje según estandinos

**Para la variable Conocimiento:**

$$A = X - 0.75 \text{ (D.S)}$$

$$B = X + 0.75 \text{ (D.S)}$$



Bajo (0-6 puntos)

Medio (7-16 puntos.)

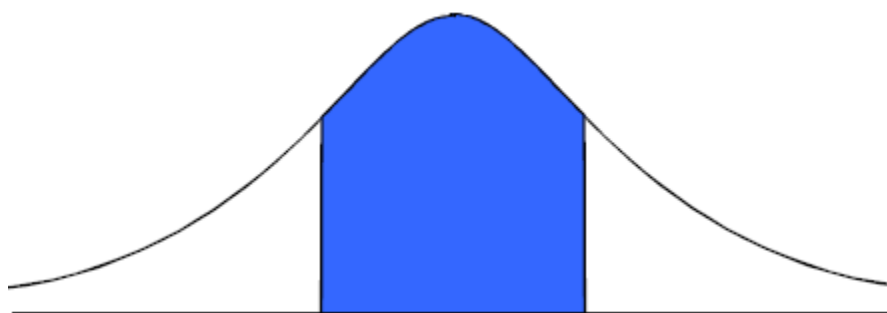
Alto (17-24 puntos.)

**Para Dimensión 1: Generalidades**

$$A = X - 0.75 \text{ (D.S)}$$

$$B = X + 0.75 \text{ (D.S)}$$

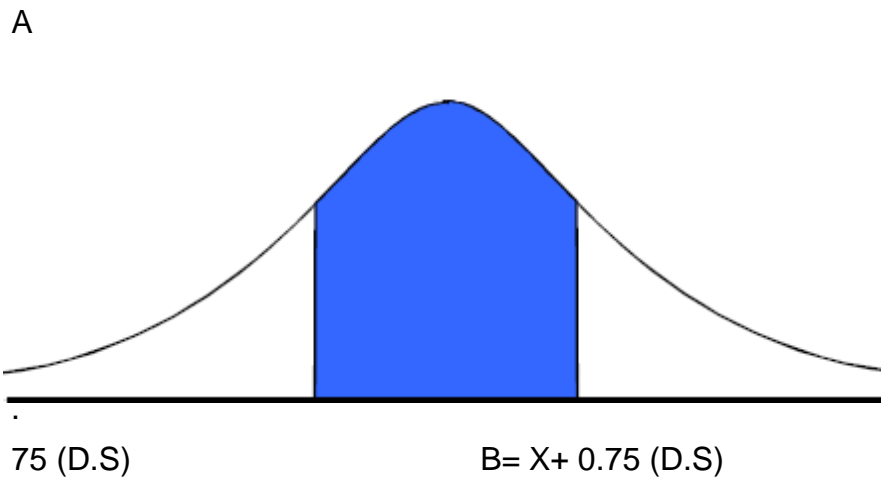
Bajo:  
(0-2  
puntos)



Medio: (3-4 puntos)

Alto: (5-6 puntos)

## Para Dimensión 2: Tipos de Accidentes

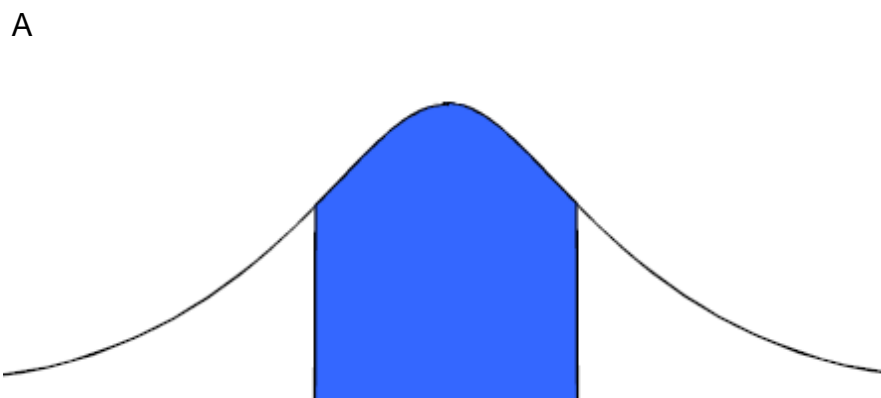


Bajo: (0-3 puntos)

Medio: (4-9 puntos)

Alto: (10-12 puntos)

## Para Dimensión 3: Intervención de Accidentes



0.75 (D.S)

$B = X + 0.75 (D.S)$

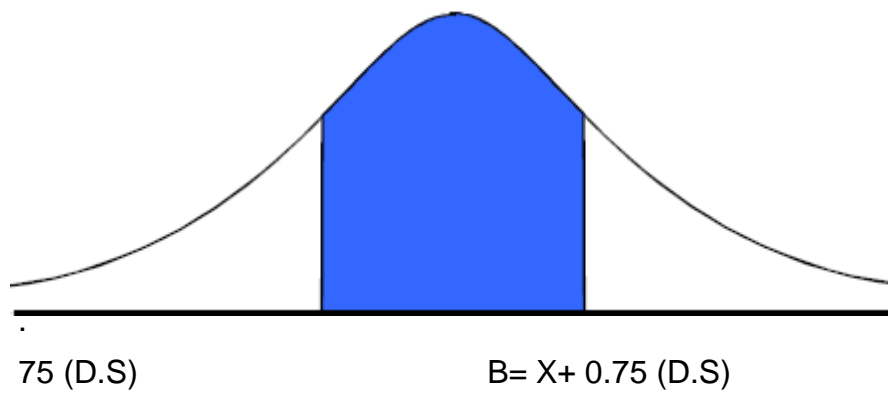
Bajo: (0-2 puntos)

Medio: (3-4 puntos)

Alto: (5-6 puntos)

**Para Variable: Actitud**

A

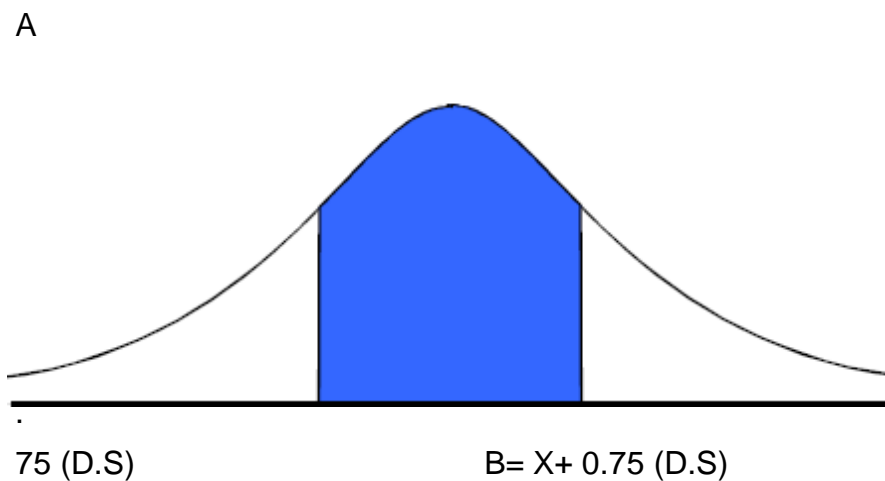


Negativa (24-34)

Neutra (35-86)

Positiva (87-120)

### Para Dimensión 1: Actitud Cognitivo

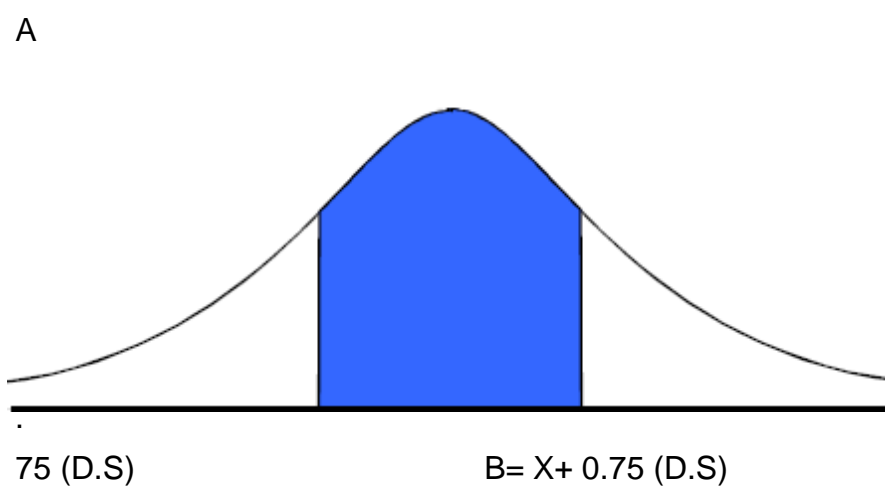


Negativa (8-11)

Neutra (12-19)

Positiva (30-40)

### Para Dimensión 2: Actitud Afectivo



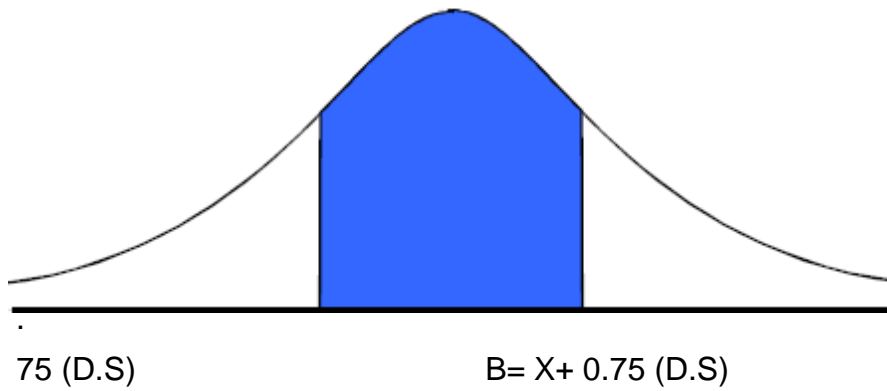
Negativa (8-11)

Neutra (12-19)

Positiva (30-40)

**Para Dimensión 3: Actitud Conductual**

A



Negativa (8-11)

Neutra (12-19)

Positiva (30-40)

## Anexo 9

**Tabla de resultados por pregunta: Variable Conocimiento**

Preguntas	Correcto		Incorrecto	
Variable Conocimiento	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
1.- ¿Cuál es el concepto de accidente?	26	27.4%	68	71.6%
2.- ¿Dónde debe guardarse los cuchillos de cocina?	25	26.3%	69	2.6%
3.- ¿Dónde deben jugar sus hijos cuando Ud. está en casa?	41	43.2%	53	55.8%
4.- ¿Dónde deben estar los tomacorrientes en su casa?	44	46.3%	50	52.6%
5.- ¿Para qué sirve el botiquín?	48	50.5%	46	48.4
6.- ¿Qué materiales se encuentra en un botiquín?	49	51.6%	45	47.4%



7.- ¿Qué es el atragantamiento?	26	27.4%	68	71.6%
8.- ¿Cuál es la causa del atragantamiento?	25	26.3%	69	72.6%
9.- ¿Cómo se debe intervenir ante un atragantamiento?	26	27.4%	68	71.6%
10.- ¿Qué es una caída?	41	43.2%	53	55.8%
11.- ¿Cuál es la causa principal de las caídas?	41	43.2%	53	55.8%
12.- ¿Cómo se debe intervenir ante una fractura (caída)?	25	26.3%	69	72.6%
13.- ¿Qué es una intoxicación?	43	45.3%	51	53.7%
14.- ¿Cuál es la causa de una intoxicación?	44	46.3%	50	52.6%

15.- ¿Cómo se debe intervenir en una intoxicación?	41	43.2%	53	55.8%
16.- ¿Qué es una quemadura?	34	35.8%	60	63.2%
17.- ¿Cuál es la causa de las quemaduras?	44	46.3%	50	52.6%
18.- ¿Cómo se debe intervenir ante una quemadura?	41	43.2%	53	55.8%
19.- ¿Qué es una electrocución?	44	46.3%	50	52.6%
20.- ¿Cuál es la causa principal de una electrocución?	31	32.6%	63	66.3%
21.- ¿Cómo intervenir ante una electrocución?	43	45.3%	51	53.7%
22.- ¿Qué es una hemorragia?	49	51.6%	45	47.4%

23.- ¿Cuál es la causa de una hemorragia?	41	43.2%	53	55.8%
24.- ¿Cómo se debe intervenir ante una hemorragia?	44	46.3%	50	52.6%

## Anexo 9

### Tabla de resultados por pregunta: Variable Actitud

Preguntas	Totalmente de acuerdo		De acuerdo		Indeciso		En desacuerdo		Totalmente en desacuerdo	
	Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%
1.- Es recomendable tener el número de emergencia, para utilizarlo en caso de un accidente en el hogar.	6	6.3%	8	8.4%	3	3.2%	44	46.3%	33	34.7%
2.- Debo tener un botiquín a la mano en caso de un accidente del hogar.	5	5.3%	9	9.5%	3	3.2%	41	43.2%	36	37.9%
3.- Debo aprender a dar los primeros auxilios para así poder ayudar ante un accidente del hogar.	2	2.1%	8	8.4%	4	4.2%	29	30.5%	51	53.7%
4.- Los accidentes de los niños (as), les suceden solo cuando ellos están distraídos.	41	43.2%	37	38.9%	4	4.2%	7	7.4%	5	5.3%

5.- En el hogar, se debe estar preparado para actuar frente a un accidente.	5	5.3%	7	7.4%	2	2.1%	35	36.8%	45	47.4%
6.- La falta de información en primeros auxilios no me permite ayudar a un niño (a) accidentado.	6	6.3%	4	4.2%	1	1.1%	34	35.8%	49	51.6%
7.- Solo debo ayudar al niño (a) accidentado, si así lo acepta.	45	47.4%	37	38.9%	3	3.2%	4	4.2%	5	5.3%
8.- En caso de un atragantamiento, no debería dejarlo hasta que se recupere solo	3	3.2%	6	6.3%	0	0	45	47.4%	40	42.1%
Componente Afectivo										
9.- En caso tenga que salir de casa, debería dejar solos a los niños (as) sin una supervisión.	55	57.9%	30	31.6%	0	0	5	5.3%	4	4.2%

10.- Ante cualquier accidente del hogar, debe mantener la calma para ayudar al niño (a) y pedir ayuda.	2	2.1%	9	9.5%	2	2.1%	35	36.8%	46	48.4%
11.-Ante cualquier accidente del hogar debe dejar solo al niño (a) accidentado.	45	47.4%	39	41.1%	1	1.1%	5	5.3%	4	4.2%
12.- Le gustaría recibir información sobre primeros auxilios para así poder actuar oportunamente ante un accidente.	5	5.3%	5	5.3%	2	2.1%	26	27.4%	56	58.9%
13.- Pienso que, si mi hijo (a) sufre una caída, debería gritarle.	45	47.4%	39	41.1%	1	1.1%	5	5.3%	4	4.2%
14.- Si su niño (a) ha pasado por algún accidente, actuaría en ese momento.	5	5.3%	7	7.4%	1	1.1%	48	50.5%	33	34.7%
15.- En el caso que su niño (a), se golpeará, lo dejaría llorando.	50	52.6%	29	30.5%	2	2.1%	6	6.3%	7	7.4%

16.- Si mi hijo (a) tiene una herida, no debería limpiar hasta que se cicatrice.	51	53.7%	35	36.8%	1	1.1%	5	5.3%	2	2.1%
Componente Conductual										
17.- Ante un accidente del hogar lo primero que debería de observar es que el niño se encuentre consiente y que comprobar que respire.	5	5.3%	4	4.2%	2	2.1%	47	49.5%	36	37.9
18.- Si un niño es víctima de un atragantamiento, debería darle líquidos, o alimentos.	45	47.4%	35	36.8%	4	4.2%	6	6.3%	4	4.2%
19.- Cuando un niño tiene un golpe en la cabeza, presenta vómitos y sangrado es preferible esperar.	63	66.3%	19	20.0%	2	2.1%	5	5.3%	5	5.3%

20.- En caso de una intoxicación, deberíamos administrar comida, bebidas o medicamentos para evitar que se prolongue.	49	51.6%	33	34.7%	4	4.2%	6	6.3%	2	2.1%
21.- Ante una quemadura, no debería colocar la parte lastimada bajo un chorro de agua fría, sino romper la ampolla.	60	63.2%	21	22.1%	2	2.1%	8	8.4%	3	3.2%
22.- En caso un niño recibe una descarga eléctrica, lo primero que debemos hacer es desconectar la corriente.	7	7.4%	3	3.2%	2	2.1%	30	31.6%	52	54.7%
23.- Si el niño persiste con una hemorragia, debemos aplicar una presión fuerte con un trapo limpio en la herida expuesta.	7	7.4%	6	6.3%	0	0	38	40%	43	45.3%



24.- Cuando un niño sufre una caída sobre su cabeza debo dejarlo dormir.	60	63.2%	18	18.9%	1	1.1%	6	6.3%	9	9.5%
---	----	-------	----	-------	---	------	---	------	---	------

## Anexo 10

### HOJA DE INFORMACIÓN Y CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

**Institución** : Universidad César Vallejo- campus Lima Este.

**Investigador/a** : Geraldine Andrea Custodio Yance

**Título del Proyecto:** Conocimientos y actitudes de las madres frente a accidentes en el hogar en AA.HH Paraíso Santa María, 2017”

#### **¿De qué se trata el proyecto?**

El presente estudio tiene como objetivo determinar la relación de conocimiento y actitud de las madres con niños menores 5 años frente accidente en el hogar, a través de una encuesta, para verificar cuanto es el nivel de las madres y poder actuar a tiempo mediante las sesiones educativas.

#### **¿Quiénes pueden participar en el estudio?**

Pueden participar madres a partir de los 16 años y que tengas hijos menores de 5 años, y sobre todo que acepten participar en la encuesta.

#### **¿Qué se pediría que haga si acepta su participación?**

Si llega a aceptar su participación, se le pedirá que firme una hoja dando su consentimiento informado.

#### **¿Existen riesgos en la participación?**

Su participación no pondrá ningún tipo de riesgo.

#### **¿Existe algún beneficio por su participación?**

Con su participación colaborará a que se desarrolle el presente estudio y que los resultados contribuyan a una mejoría tanto en su población y a la institución universitaria.

## **Confidencialidad**

La información que usted proporcione es absolutamente confidencial y anónima; solo será de uso de las personas que hacen el estudio.

### **¿A quién acudo si tengo alguna pregunta o inquietud?**

De tener alguna duda o inquietud con respecto a la investigación puede comunicarse con la autora de la investigación, la estudiante de X ciclo de enfermería Geraldine Custodio Yance, al teléfono 971610078, y también podrá comunicarse con la asesora encargada de la investigación, Mg. Arévalo Ipanaqué, Janet, de lo contrario a la Coordinación General de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad César Vallejo campus Lima Este.

## **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Yo \_\_\_\_\_ identificado con DNI \_\_\_\_\_; acepto participar libremente en la aplicación del cuestionario sobre Conocimiento y actitudes de las madres frente accidentes en el hogar, previa orientación por parte del investigador, a sabiendas que la aplicación del cuestionario no perjudicará en ningún aspecto en mi bienestar y que los resultados obtenidos mejorarán mi calidad de vida.

**Fecha:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Firma del investigador

\_\_\_\_\_

Firma del Participante

## Anexo 11:

### Permiso para el desarrollo de la tesis



*"Año del buen servicio al ciudadano"*

San Juan de Lurigancho, 02 de Octubre del 2017

July Roxana Aurich Rodríguez

Presidenta de la Comunidad "Paraíso de Santa María"

**Asunto:** Permiso para realizar el Proyecto de tesis

De mi mayor consideración:

Me es grato saludarlo y a la vez presentarme como Custodio Yance Geraldine Andrea, identificado con DNI 70451008, estudiante de X ciclo de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Cesar Vallejo Lima Este.

En la actualidad me encuentro desarrollando la tesis "Conocimiento y actitud de las madres frente accidentes en el hogar. Asentamiento Humano Paraíso de Santa María, 2017", para lo cual, solicito a usted me conceda la autorización del campo de investigación para poder ejecutar mi proyecto con el objetivo de contribuir con un aporte científico, que repercuta positivamente en la salud de la población y/o a la especialidad de enfermería.

Atte:

July Roxana Aurich Rodríguez

DNI: 2155 8839

Custodio Yance Geraldine

DNI: 70451008

## Anexo 12

### Resultado de Turnitin

Geraldine Andrea CUSTODIO YANCE Información del usuario Mensajes Estudiante Español Ayuda Cerrar sesión



Portafolio de la clase Mis notas Discusión Calendario

ESTÁS VIENDO: INICIO > DPI-2017-II

Página de Inicio de la clase

Esta es la página de inicio de su clase. Para entregar un trabajo, haga clic en el botón de "Entregar" que está a la derecha del nombre del ejercicio. Si el botón de Entregar aparece en gris, no se pueden realizar entregas al ejercicio. Si está permitido entregar trabajos más de una vez, el botón dirá "Entregar de nuevo" después de que usted haya entregado su primer trabajo al ejercicio. Para ver el trabajo que ha entregado, pulse el botón "Ver". Una vez la fecha de publicación del ejercicio ha pasado, usted también podrá ver los comentarios que le han dejado en el trabajo haciendo clic en el botón de "Ver".

Bandeja de entrada del ejercicio: DPI-2017-II

	Información	Fechas		Similitud	
TESIS 2017-II		Comienzo	05-oct.-2017 3:38PM	28% 	<a href="#">Enviar</a>
		Fecha de entrega	31-ene.-2018 11:59PM		<a href="#">Ver</a>
		Publicar	06-oct.-2017 12:00AM		