



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

Prevención de accidentes domésticos en niños de 3-5 años del centro
inicial 0115 26 en San Juan de Lurigancho, 2021

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

AUTORAS:

Guillen Velarde, Leydi Rubi (ORCID: 0000-0002-3515-2106)
Llaccho Palomino, Esthefany Diana (ORCID: 0000-0002-4464-185X)

ASESORA:

Dra. Chun Hoyos Magali Milagros (ORCID: 0000-0003-4975-1940)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Salud Perinatal e Infantil

LIMA - PERÚ

2021

Dedicatoria

La presente investigación está dedicado a nuestros padres y amigos de confianza, que con su apoyo nos motivaron a seguir adelante en nuestra carrera profesional, así como culminar este proyecto de manera satisfactoria.

Agradecimiento

Agradecemos a la Universidad César Vallejo, institución que nos ha brindado la oportunidad de poder desarrollarnos como profesionales; a los docentes de investigación quienes nos han guiado durante el desarrollo del proyecto; a nuestros docentes de carrera quienes nos brindaron su sabiduría y paciencia, por último, a la institución educativa inicial 0115 26, que nos brindó su apoyo para aplicar el proyecto.

Índice de contenidos

Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos.....	iv
Índice de figuras.....	iv
Resumen.....	vi
Abstract.....	vii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	6
III. METODOLOGÍA.....	18
3.1. Tipo y diseño de investigación	18
3.2. Variables y operacionalización.....	18
3.3. Población, muestra y muestreo.....	19
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	20
3.5. Procedimientos	21
3.6. Método de análisis de datos.....	22
3.7. Aspectos éticos.....	23
IV. RESULTADOS	24
V. DISCUSIÓN.....	29
VI. CONCLUSIONES.....	34
VII. RECOMENDACIONES	36
VIII. REFERENCIAS	37
ANEXOS	

Índice de figuras

1. FIGURA 1: Prevención de accidentes domésticos en madres con niños de 3-5 años del centro inicial 0115 26 en San Juan de Lurigancho.....24
2. FIGURA 2: Prevención de accidentes domésticos en el riesgo de caídas en madres con niños de 3-5 años del centro inicial 0115 26 en San Juan de Lurigancho.25
3. FIGURA 3: Prevención de accidentes domésticos en el riesgo de quemaduras en madres con niños de 3-5 años del centro inicial 0115 26 en San Juan de Lurigancho.....26
4. FIGURA 4: Prevención de accidentes domésticos en el riesgo de intoxicaciones en madres con niños de 3-5 años del centro inicial 0115 26 en San Juan de Lurigancho.27
5. FIGURA 5: Prevención de accidentes domésticos en el riesgo de asfixia por atragantamiento en madres con niños de 3-5 años del centro inicial 0115 26 en San Juan de Lurigancho.....28

Resumen

El objetivo de la presente investigación fue determinar la prevención de accidentes domésticos en madres con niños de 3-5 años del centro inicial 0115 26 en San Juan de Lurigancho, 2021.

La metodología empleada en este proyecto es de ciencia básica, con enfoque cuantitativo, diseño no experimental, descriptivo y de corte transversal. La población estudiada fueron 45 madres, obteniendo una muestra de 38 madres, mediante el muestreo no probabilístico por conveniencia. La técnica empleada para la recolección de información fue la encuesta y como instrumento se utilizó el cuestionario.

En cuanto a los resultados se obtuvo que el 58% de las madres adoptaron medidas no seguras para prevenir accidentes domésticos, en la prevención de caídas, el 55% adoptaron medidas no seguras, en la prevención de quemaduras el 50% adoptaron medidas no seguras y el 50% adoptaron medidas seguras, en la prevención de intoxicaciones, el 61% adoptaron medidas no seguras y en la prevención de asfixia por atragantamiento, el 74% adoptaron medidas no seguras.

Finalmente, se concluye que en la prevención de accidentes domésticos en niños de 3-5 años del centro inicial 0115 26 en San Juan de Lurigancho, 2021; la mayoría de madres adoptan medidas no seguras.

Palabras clave: prevención de las madres, accidentes domésticos, infantes, medidas preventivas.

Abstract

The objective of this research was to determine the prevention of domestic accidents in mothers with 3-5 year old children from the initial center 0115 26 in San Juan de Lurigancho, 2021.

The methodology used in this project is of basic science, with a quantitative approach, a non-experimental, descriptive and cross-sectional design. The studied population was 45 mothers, obtaining a sample of 38 mothers, through non-probabilistic convenience sampling. The technique used to collect information was the survey and the questionnaire was used as an instrument.

Regarding the results, it was obtained that 58% of the mothers adopted unsafe measures to prevent domestic accidents, in the prevention of falls, 55% adopted unsafe measures, in the prevention of burns 50% adopted unsafe measures and 50% adopted safe measures, in the prevention of poisoning, 61% adopted unsafe measures and in the prevention of asphyxia by choking, 74% adopted unsafe measures.

Finally, it is concluded that in the prevention of domestic accidents in children aged 3-5 years from the initial center 0115 26 in San Juan de Lurigancho, 2021; most mothers adopt unsafe measures.

Keywords: prevention of mothers, domestic accidents, infants, preventive measures.

I. INTRODUCCIÓN

La OMS define el término accidente como un hecho inesperado, generalmente perjudicial e independiente del acto humano, provocada por un factor externo que genera la aparición de lesiones físicas y mentales, en el peor de los casos.¹ Por ende, sus consecuencias pueden llegar a ser mayores o menores dependiendo de la gravedad de la situación. La existente frecuencia de introducir aparatos electrónicos al hogar, el uso productos químicos y el almacenaje de medicamentos, pueden ser un factor detonante para el origen de estos accidentes.^{2,3}

La OMS y UNICEF en el 2008 en su “Informe mundial sobre prevención de lesiones en los niños”, nos menciona que cada día mueren más de 2000 niños por lesiones accidentales, siendo el ahogamiento, las quemaduras, caídas e intoxicaciones, las principales causas de defunciones, respectivamente. Además, nos menciona que, uno de los factores importantes en la tasa de mortalidad por lesiones es el ingreso económico de cada país, donde los de nivel bajo y medio representan mayor proporción, siendo tres veces más que los de nivel alto.⁴ Así mismo, la OMS en su página oficial en el año 2012, resalta sobre este mismo informe, la adopción de medidas preventivas eficaces las cuales podrían salvar la vida de al menos 1000 niños diariamente, disminuyendo así los costos de hospitalización y rehabilitación prolongados, pudiéndose centrar en las necesidades de las comunidades que requieren mayor apoyo, logrando así disminuir los casos de lesiones accidentales.^{4,5}

Por otro lado, en el año 2019 en la página oficial de los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades y Lesiones (CDC), muestra en la búsqueda de datos estadísticos que en Estados Unidos en el año 2018 una de las causas principales de la mortalidad infantil fueron las lesiones involuntarias, ocupando el quinto lugar; también se menciona que de cada 100.000 nacidos vivos 30,83 infantes mueren por esta causa.⁶

Al nivel nacional el MINSA en el año 2017 informó que, desde los últimos 15 años el 70% de los casos de niños quemados, fueron a causa de accidentes con líquidos

calientes, y los más afectados fueron los niños de edades de entre 1 a 4 años (55%).⁸

Así mismo, el Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja a mediados del año 2020, mencionó recibir a 191 niños y adolescentes provenientes de distintas zonas del país, los cuales presentaron quemaduras graves, siendo el 50% de estos trasladados a la Unidad de Cuidados Intensivos. El 65% del total de casos registrados correspondieron a las edades de entre 1 y 4 años, el 68% causados por alimentos y líquidos calientes, el 26% por fuego, el 4% por electricidad y el 2% por pirotécnicos, habiendo poderse evitado el 90% de estos. También se reportó que cada año se atiende un aproximado de 300 niños por quemaduras.⁹

Por otro lado, en el año 2020 el MINSA notificó que, se presentaron 124 casos de intoxicaciones agudas por plaguicidas en niños menores de 5 años, llegando a una tasa de incidencia acumulada de 11 por 100 000 habitantes.¹⁰

En el ASIS del hospital San Juan de Lurigancho en el año 2018, reportaron las 10 principales morbilidades que llegaban a la sala de emergencia en menores de 11 años, donde se pudo observar dentro de la lista los casos por traumatismo superficial de la cabeza (1085 casos).¹¹

Ante lo redactado se realiza la siguiente pregunta general, ¿Cómo es la prevención de accidentes domésticos en niños de 3-5 años del centro inicial 0115 26 en San Juan de Lurigancho, 2021?

Asimismo, se realizaron las siguientes preguntas específicas:

¿Cómo es la prevención de accidentes domésticos en el riesgo de caídas en niños de 3-5 años del centro inicial 0115 26 en San Juan de Lurigancho, 2021?

¿Cómo es la prevención de accidentes domésticos en el riesgo de quemaduras en niños de 3-5 años del centro inicial 0115 26 en San Juan de Lurigancho, 2021?

¿Cómo es la prevención de accidentes domésticos en el riesgo de intoxicaciones en niños de 3-5 años del centro inicial 0115 26 en San Juan de Lurigancho, 2021?

¿Cómo es la prevención de accidentes domésticos en el riesgo de asfixia por atragantamiento en niños de 3-5 años del centro inicial 0115 26 en San Juan de Lurigancho, 2021?

El motivo de realizar este proyecto de investigación radica en que la problemática es muy común en los hogares, las familias con niños pequeños la familiarizan como una situación que siempre está presente. La coyuntura actual, trajo consigo ventajas y desventajas, los niños que antes estaban en sus instituciones educativas ahora se encuentran en sus casas todo el tiempo, los padres que ahora se encuentran trabajando de forma remota están enfocados en sus tareas laborales, perdiendo su atención en los pequeños o dejando al cuidado de otro familiar. Así mismo, las amas de casa tienen que estar pendientes del niño y de las tareas del hogar, muchas veces realizan estas tareas como cocinar con el niño en brazos, aumentando el riesgo de que su niño sufra alguna lesión. Se sabe que esta etapa de vida es la más vulnerable y es necesario tomar acciones preventivas dirigidas al entorno donde se maneja el niño, debido a que su curiosidad no puede ser contenida y no piensan en el peligro de sus acciones.

Así mismo, esta problemática puede traer como consecuencia grandes o pequeñas lesiones en el niño, creando cierta tendencia a la discapacidad y/o problemas de salud, entre ellos están las quemaduras superficiales o profundas, los traumatismos, entre otros; llegando a afectar principalmente al niño en el aspecto emocional y físico, por otro lado, encontramos a los afectados secundarios, que involucran a la familia y allegados.

Debido a estas situaciones se rescata que la labor del profesional de Enfermería, es de vital importancia, ya que sus actividades están dirigidas al cuidado holístico del ser humano en las diferentes etapas de vida. Según la OMS en el 2018, menciona que la enfermera cumple un papel fundamental en la sociedad sanitaria,

cumpliendo acciones dirigidas a la prevención de enfermedades, promoción de la salud, al tratamiento y los cuidados.¹² Por lo tanto, el énfasis de la actuación de enfermería sale a flote en esta situación donde los más pequeños se encuentran vulnerables a la situación y los padres y/o familiares necesitan ser orientados y educados para mejorar su calidad de vida como familia e individuo.

Por consiguiente, esta investigación se ejecutó con la finalidad de aportar mayor conocimiento y complemento teórico para otros estudios que traten la temática de prevención de accidentes domésticos, cuya ocurrencia se da principalmente por la falta de ejecución de medidas preventivas en el hogar.

Además, la investigación se dio por la existente necesidad de lograr un cambio, ayudando los resultados al planteamiento de estrategias de prevención de accidentes domésticos y posiblemente a objetivos más altos, como las instituciones prestadoras de salud, que además ofrecen educación para la salud y prevención de enfermedades y lesiones, lo cual mejorará sustancialmente el desempeño de una de la principal población objetiva (las madres), sobre la prevención de estos accidentes.

En definitiva, los beneficiarios de esta investigación fueron los infantes y las madres que procuran dar seguridad a los menores, además los profesionales de salud siendo los ejecutores de las medidas ante la realidad problemática y posiblemente las propias instituciones prestadoras de servicios de salud, logrando un cambio en sus políticas de prevención, pues la prevención genera menos gastos que la atención.

Ante lo expuesto se planteó como objetivo, determinar la prevención de accidentes domésticos en madres con niños de 3-5 años del centro inicial 0115 26 en San Juan de Lurigancho, 2021. Asimismo, se formularon los objetivos específicos, identificar la prevención de accidentes domésticos en el riesgo de caídas en madres con niños

de 3-5 años del centro inicial 0115 26 en San Juan de Lurigancho, identificar la prevención de accidentes domésticos en el riesgo de quemaduras en madres con niños de 3-5 años del centro inicial 0115 26 en San Juan de Lurigancho, identificar la prevención de accidentes domésticos en el riesgo de intoxicaciones en madres con niños de 3-5 años del centro inicial 0115 26 en San Juan de Lurigancho e identificar la prevención de accidentes domésticos en el riesgo de asfixia por atragantamiento en madres con niños de 3-5 años del centro inicial 0115 26 en San Juan de Lurigancho.

II. MARCO TEÓRICO

Para el desarrollo de este estudio se encontraron cinco antecedentes internacionales y cinco estudios nacionales.

Del Toro, Fernández y Ruidiaz (2019) con su investigación titulada “Prácticas para la prevención de accidentes en el hogar en cuidadores de niños de 1 a 5 años en un barrio de Cartagena (Colombia)”, tuvo como objetivo el describir las prácticas para la prevención de accidentes en el hogar en cuidadores de niños de 1 a 5 años en un barrio de Cartagena (Colombia). Asimismo, su investigación presentó un diseño descriptivo de corte transversal; su muestra se conformó por 354 cuidadores de niños de 1-5 años. La información se recolectó a través de la observación y de un instrumento basado en la práctica N°15 del AIEPI. Según los resultados, la población infante de 1-5 años estuvo mayormente conformada por el género masculino, en un 51.7%; el 75.1% de los niños de 1-5 años presentaron algún tipo de accidente, principalmente por caídas, en un 61.9%. Por otro lado, el nivel de riesgo de accidentes se consideró como bajo, ya que el 85% de la población estudiada obtuvo aquella clasificación. Además, obtuvieron que las prácticas de prevención por parte de los cuidadores fueron regulares, representado por 55.1%. Finalmente, se concluyó que los infantes 1-5 años del estudio enfrentan un bajo riesgo de accidentes en su hogar y los cuidadores a su cargo presentan prácticas preventivas regulares.¹²

Medina y Velecela (2018), en su investigación titulada “Conocimientos, actitudes y prácticas de los cuidadores de niños menores de 5 años en prevención de quemaduras, Cuenca, 2018”, plantearon en identificar los conocimientos, actitudes y prácticas de los cuidadores(as) de niños de 5 años en prevención de quemaduras, del Subcentro de Salud de la parroquia Tarqui, 2018. Fue una investigación de estudios descriptivo transversal, con una muestra conformada por 122 cuidadores de niños menores de 5 años, siendo los datos recolectados mediante una encuesta. Los resultados que obtuvieron sobre las prácticas de prevención de quemaduras fueron positivamente significativos, donde se data que el 93.40% de los cuidadores mantenían alejados a los niños de los productos químicos peligrosos, asimismo, el

70% mostraron buenas prácticas de prevención de quemaduras en la cocina y más del 80% buenas prácticas de prevención de quemaduras en relación a los artefactos eléctricos. Finalmente, concluyeron en que los cuidadores en su mayoría tenían conocimientos, actitudes y prácticas adecuadas en relación a la prevención de quemaduras, tanto en la cocina como en los artefactos eléctricos.¹³

Mohamad, Jafar, Ramin y Riaz (2020), cuya investigación se tituló “Home injury prevention attitude and performance: a community-based study in a designated safe Community”, cuyo objetivo se centró en investigar la actitud y el desempeño de las madres en la prevención de lesiones en el hogar y sus factores contribuyentes en la comunidad segura de Sahand, Azerbaiyán Oriental, Irán. Dicha investigación fue un estudio transversal, tuvieron una muestra conformada por 370 madres con al menos un hijo menor de 5 años, la recolectaron de datos fue a través de un cuestionario. Según sus resultados, en cuanto a la actitud de las madres en la prevención de lesiones, menciona que el 58.6% de ellas tenían un nivel adecuado, el 69.9% anunciaron que tenían la capacidad suficiente para cuidar a sus hijos, el 85.1% se opuso a la idea de que las lesiones son inevitables. En cuanto al desempeño de prevención de lesiones de las madres, el 94.16% obtuvo un puntaje alto en la prevención de intoxicaciones, el 88.95% obtuvo un puntaje alto en la prevención de cortaduras, el 73.26% obtuvo un puntaje alto en la prevención de caídas, el 68.86% obtuvo un puntaje alto en la prevención de quemaduras, el 58.37% obtuvo un puntaje medio en la prevención de electrocuciones, el 48.64% obtuvo un puntaje medio en la seguridad vial y el 43.39% obtuvo un puntaje alto en la prevención de ahogamientos. Por último, sus resultados muestran que el nivel de actitud ante la prevención de lesiones en el hogar obtuvo un nivel superior al cincuenta por ciento (59%), del mismo modo sucede con el desempeño de prevención de las lesiones en las madres, logrando un nivel aceptable con posibilidad de mejora (66%).¹⁴

Cevik, Selkuc, Kaya y Bayirli (2017) cuya investigación titulada “Prevalence of Home Accidents among 0-6-Year Old Children Mothers’ Levels of Displaying Precaution-Taking Behaviors”, su objetivo fue determinar la prevalencia de accidentes domésticos entre los niños de 0-6 años que viven en el área rural de

Turquía, los niveles de comportamiento de preocupación de las madres hacia los accidentes domésticos y factores asociados. Su metodología se describe como una investigación de diseño transversal, con una muestra conformada por 238 madres. La información fue recolectada mediante la entrevista y la observación. Según los resultados obtenidos, la prevalencia de accidentes domésticos fue de 22% en las últimas dos semanas, siendo 3.18 veces mayor en cuyas madres no han recibido formación sobre accidentes domésticos; en el caso del nivel de comportamientos previsores de las madres ante los accidentes domésticos, se obtuvieron niveles bajos, viéndose afectados por la situación económica, edad del niño y resultado del accidente. Conforme a sus resultados concluyeron atribuir a los accidentes domésticos relevantes en las muertes de infantes, debiéndose adoptar medidas que influyan en garantizar la participación de profesionales de salud en los programas de prevención contra accidentes domésticos en las comunidades, ya que la falta de información y educación es un factor de riesgo modificable.¹⁵

Kadke, Chunduri y Kudpi (2020) cuya investigación titulada “A Study on Home Safety Practices to Prevent Childhood Injuries Among Mothers”, su investigación tuvo como objetivo estudiar el papel de las prácticas de seguridad en el hogar en la prevención de accidentes infantiles. Esta investigación fue un estudio descriptivo transversal, tuvo una muestra de 150 madres de familia a las que se le aplicó un cuestionario como instrumento. En los resultados obtuvieron que el 2.7% de las madres tenían prácticas malas, el 45.3% prácticas moderadas y el 52% prácticas buenas. Concluyendo que las prácticas de seguridad de las madres para prevenir lesiones en la infancia fueron en su mayoría buenas.¹⁶

Alanya y Pomataylla (2018) cuya investigación titulada “Prácticas preventivas frente a accidentes en el hogar en familias de pre-escolares del distrito de Vinchos, Ayacucho – 2017”, el objetivo de la investigación fue el determinar las prácticas preventivas frente a accidentes en el hogar en familias de pre-escolares del Distrito de Vinchos, Ayacucho 2017. El estudio fue de diseño descriptivo no experimental y de corte transversal, asimismo, su muestra estuvo conformada por 30 representantes de familia. La información se recolectó a través de la entrevista y la observación. Según los resultados, las prácticas preventivas de accidentes en el

hogar por parte de las familias, en su mayoría fue deficientes, representado por un 57%; seguido de un 30% con prácticas regulares y un 13% con prácticas buenas. Los hallazgos de la investigación determinan que la mayoría de las familias con pre-escolares que participaron en el estudio, tienen prácticas preventivas de accidentes domésticos deficientes.¹⁷

Flores (2020) cuya investigación titulada “Medidas preventivas de las madres para evitar riesgo de accidentes en el hogar en niños de 3 a 5 años de edad de una institución educativa de Lima Este, 2020”, tuvo como objetivo determinar las medidas preventivas de las madres para evitar riesgo de accidentes en el hogar en niños de 3 a 5 años de edad de una institución educativa privada. Esta investigación fue de diseño descriptivo y de corte transversal. Su población estudiada estuvo conformada por 44 madres. Los datos se recolectaron a través de un cuestionario. Según los resultados, el 54.5% de las madres encuestadas, presentaron medidas no seguras para la prevención de accidentes en el hogar y un 45.5% presentaron medidas seguras. La población estudiada presentó medidas seguras en cuanto a la dimensión accidentes domésticos por caídas, representado por 54.5%, la dimensión accidentes domésticos por quemaduras, representado por 52.3% y la dimensión accidentes domésticos por intoxicaciones, representado también por un 52.3%, no obstante, en la dimensión accidentes domésticos asfixia por atragantamiento, 56.8% de la población estudiada presentó medidas no seguras. Determinando en sus hallazgos que, las madres de niños de 3-5 años en su mayoría, no aplican medidas seguras para la prevención de accidentes domésticos, siendo perjudicial para el infante.¹⁸

Roque (2018) cuya investigación titulada, “Accidentes Domésticos relacionados con la seguridad del Hogar en niños menores de cinco años Centro de Salud Paucarcolla Puno junio – agosto del 2018”, enfrasco su objetivo en determinar la relación de los accidentes domésticos con la seguridad del hogar en niños menores de cinco años dl Centro de Salud Paucarcolla Puno junio-agosto 2018. El estudio fue correlacional y de corte transversal, su muestra se conformó por 213 madres que tuvieron niños menores de cinco años, se obtuvieron los datos a través de la entrevista y de un cuestionario. Según los resultados, el 46.5% de los niños

presentaron caídas, el 28.2% presentaron quemaduras, el 14.6% sufrieron cortaduras, el 4.7% sufrieron asfixia por alimentos, el 4.7% sufrieron intoxicaciones con detergente y el 4.2% intoxicaciones por alimentos; en cuanto a la seguridad del hogar brindada por los padres, en el 89.2% la seguridad del hogar fue medio, el 6.1% alto y el 4.7% bajo. Deduciendo finalmente en la relación positiva entre los indicadores clases de accidentes por caídas, quemaduras, cortadura, intoxicación y asfixia, y la seguridad del hogar brindada por los padres a sus progenitores.¹⁹

Duran (2017) cuya investigación titulada “Medidas preventivas a riesgo de lesiones accidentales en el hogar en madres de familias con niños de 1 -3 años de edad de AA.HH San Pedro. Ventanilla Lima, Perú 2017”, tuvo como objetivo determinar las medidas preventivas a riesgo de lesiones accidentales en el hogar en Madres de familias con niños de 1-3 años de edad de AA. HH San Pedro. Ventanilla Lima, Perú en el 2017. Dicha investigación es un estudio descriptivo de corte transversal. La población estudiada se conformó por 42 madres de familia. Los datos se recolectaron a través de un cuestionario. Según los resultados, el 61.9% presentaron medidas preventivas no seguras y el 38.1% presentaron medidas preventivas seguras en lesiones accidentales. Respecto a la variable medidas preventivas a riesgo de caídas, el 64.3% presentaron medidas preventivas no seguras y el 35.7% presentaron medidas preventivas seguras; en el caso de la variable medidas preventivas a riesgo de quemaduras, el 76.2% presentaron medidas preventivas no seguras y el 23.8% presentaron medidas preventivas seguras; finalmente en la variable medidas preventivas a riesgo de intoxicaciones, el 57.1% presentaron medidas preventivas no seguras y el 42.9% presentaron medidas preventivas seguras. En conclusión, las dimensiones de la variable medidas preventivas a riesgo de quemaduras fue el más elevado, seguido de la variable medidas preventivas a riesgo de caídas, cabe resaltar que en el caso de la variable medidas preventivas a riesgo de intoxicaciones presentando medidas preventivas no seguras, hubo poca diferencia con las medidas preventivas seguras.²⁰

Castillo (2019) en su investigación titulada “Características sociodemográficas y medidas preventivas de quemaduras en madres de niños preescolares de la

Institución Educativa Inicial Cuna Jardín N°460 Belén, Paramonga 2019”, tuvo como objetivo determinar la relación ente las características sociodemográficas y las medidas preventivas de quemaduras en madres de niños preescolares de la Institución Educativa Inicial Cuna Jardín N°460 Belén, Paramonga 2019. Su investigación fue cuantitativo, no experimental, correlacional y de corte transversal; su muestra se conformó por 84 madres. La información fue recolectada a través de un cuestionario. En cuanto a los resultados se obtuvieron que las medidas preventivas en quemaduras eran adecuadas en un 65% y el 35% de forma inadecuada. Finalmente, el estudio concluye en ser más conscientes en cuanto al manejo de las medidas de prevención ante el cuidado de los menores, con el fin de evitar que se lesiones gravemente y presenten daños perjudiciales, como secuelas.³⁹

Enfermería representa un papel importante para la solución de problemas de salud en las diferentes etapas de vida, para ello hace uso de macro teorías, teorías medias y las micro teorías, brindarle el aspecto científico que se le considera. En este proyecto destacaremos a la Dra. Nola J. Pender con su “Modelo de Promoción de la Salud”, considerando el tema de investigación la prevención de accidentes domésticos, en el cual se muestran acciones de prevención y promoción orientado a la población de niños de 3-5 años, pero siendo el centro de intervención las madres. Este modelo de la salud permite comprender el comportamiento humano en relación con la salud, buscando alcanzar el bienestar y potencial humano. El modelo de promoción de la salud identifica los factores perceptivos-cognitivos de la persona la cual se modifican por las características personales, interpersonales y situacionales, predisponiendo a ciertos comportamientos, también permite analizar los estilos de vida, fortalezas y capacidades de la persona que es el centro de intervención,²¹ facilitando el fomentar la toma de decisiones y/o conductas que favorezcan la salud de forma integral y con pautas para la acción; la investigación busca que los madres identifiquen las medidas preventivas que están realizando y aprendan mediante la educación, nuevas formas de proteger a sus hijos previniendo así los accidentes domésticos, como también el desarrollar hábitos de autocuidado en sus hijos.

Los niños de 3-5 años se encuentran en la etapa preescolar, etapa importante del ser humano, donde constantemente interactúa, comprende su entorno y adquiere nuevas experiencias en su vida diaria. El infante se caracteriza principalmente por su interacción con el entorno, desarrollando su área social por lo que el niño puede interactuar con las personas tanto adultos como sus amigos (imitándolos, demostrando afecto, jugando, expresando sus emociones, cooperando, comunicando lo que le interesa, etc.), desarrolla su área del habla y comunicación (entiende ordenes dichas, dice su nombre y de las personas cercanas al infante, habla de forma que se le puede entender en su mayoría, canta canciones, relata historias, etc.), desarrolla el área cognitiva (manipula objetos básicos móviles como botones y palancas, juega con sus juguetes y con animales, usa hojas, lápices o crayones, recuerda nombres de objetos, reconoce mejor las diferencias, etc.) y el área motora (corre, sube escaleras, salta, mantiene el equilibrio cada vez más, manipula sus alimentos con cubiertos, etc.)³³, entre otros, siendo su principal mecanismo de aprendizaje la observación e imitación de su entorno, que pueden influenciar de forma significativa en las actividades que realiza, por lo que requiere constante supervisión por parte de las madres.

Mediante su etapa de aprendizaje, el infante tiene un papel activo, adquiere mayor curiosidad y deseo por conocer su entorno, en conjunto con su autonomía para la marcha, pero con falta de equilibrio e inconciencia de sus acciones, es propenso a peligros que pueden afectar su estado físico, emocional y social, en los diferentes espacios en el que está expuesto, incluyendo su propio hogar.²²

Los accidentes producidos en el hogar son situaciones inesperadas donde el riesgo de lesión es inminente; su frecuencia situacional radica en los niños menores de 5 años de edad, debido a que se encuentran en una etapa de “independencia” para ellos y de dependencia en la perspectiva de los padres, agregando a ello las características del desarrollo cognitivo y motor del niño en sus diferentes años de vida. Cabe resaltar que estas situaciones accidentales pueden darse en los diferentes lugares que conformen la vivienda, como el garaje, el patio, la cocina, el baño, el dormitorio, y en otros lugares de la casa que proporcionen riesgos.³ Ante ello, el realizar actos con la intención de obtener un entorno seguro permite que se

reduzcan las lesiones no intencionales en los infantes, como por ejemplo, ejecutar intervenciones para el cambio ambiental en el hogar, esta intervención consta en manejar y poner en prácticas acciones de prevención y educación, como el manejo de los productos tóxicos y peligrosos, la enseñanza durante la crianza por parte del cuidador principal hacia los menores. Para ello debemos tener en cuenta una previa observación con el fin de conocer los factores presentes y potenciales.⁴⁰

Generalmente son 4 de estos accidentes que presentan mayor prevalencia e incidencia, estas son las caídas, las quemaduras, las intoxicaciones y la asfixia respiratoria.

Las caídas son sucesos repentinos e involuntarios, donde un individuo se detiene inesperadamente y provoca que caiga contra el suelo, ya sea desde una altura nula o alta. Las caídas son las que lideran las lista en producir lesiones a los más pequeños, ya que se dan durante el proceso de desarrollo de un niño cuando el niño está aprendiendo a caminar y cuando explora sus alrededores,^{4, 24} sin embargo se debe tener en cuenta que, a pesar de existir menor casos de muertes por caídas, los infantes están propensos a sufrir daños muy graves que requieren atenciones prolongadas, productos de una hemorragia intracraneal y/o lesión torácica por las caídas.³⁴

Asimismo, los factores asociados a las caídas en los niños, se relacionan con el país de residencia, el entorno y la supervisión familiar.⁴

Los países desarrollados y en vías desarrollo tienen una diferencia muy amplia, la primera es caracterizada por ser países más evolucionados. En los países en proceso de desarrollo los cambios se dan a través de pequeños pasos, debido a muchos incidentes o sucesos. Por lo tanto, estas dificultades ocasionan que los accidentes en el hogar en niños tengan una mayor presencia. Así mismo, el entorno del niño puede generar más accidentes; los niños que viven en hacinamiento o lugares peligrosos, tienen la mayor probabilidad;³⁵ esto debido a que el lugar presenta una estructura deficiente, un suelo desnivelado, una ubicación peligrosa o no apta para vivir. La supervisión infantil que tiene una relación directa con la

mamá; que en la mayoría de casos es la cuidadora principal del niño en el hogar, tiene una mayor responsabilidad de la vigilancia hacia los pequeños, además de evitar las lesiones por caída. Es necesario mencionar que no es la única cuidadora, también se encuentran involucradas las niñeras y otros familiares cercanos. Por otro lado, se resalta que los aspectos como la edad del cuidador, el nivel de educación, los problemas de salud (físico o mental), contribuyen a que las caídas sean más comunes y provoquen mayores lesiones en los niños.

Las caídas en niños pueden provocar huesos rotos, fracturas, conmociones cerebrales, presentando un riesgo de secuelas a corto o largo plazo. Las lesiones más peligrosas en los niños son las lesiones producidas en la cabeza, debido a que representa una parte del cuerpo aun en desarrollo y el cual implica que el riesgo de complicaciones sea significativo.⁴

Para evitar las caídas se necesita una serie de pautas preventivas lo cual generarían un ambiente más seguro para el niño, entre estas tenemos:^{24, 25}

La colocación de barandillas altas en las escaleras o lugares donde la altura sea un peligro para los niños, la colocación de material antideslizante en el suelo de la bañera, evitar el uso de ceras, no dejar al niño pequeño sobre superficies elevadas o de gran altura, así mismo evitar sentar al niño sobre ventanas, balcones y otras estructuras de gran tamaño, los pasillos de las casa no deber ser estrechados por objetos y los pisos deben estar limpios de juguetes o algún objeto que impida el pase, las ventanas son un determinante común para las caídas, para ello se debe usar protectores que impidan que la ventana se abra en su totalidad, si no se contara con esto, se debe optar cambiar el lugar de los muebles u objetos que puedan ser escalados por los niños y por último se debe educar a los niños a no subir a superficies altas.

Las quemaduras en la piel se dan por el contacto a un objeto o líquido con una temperatura muy alta; en los niños la piel es muy sensible por lo que una temperatura de 40.8 °C podría causar un gran daño en la piel.⁴

Las causas para que un niño sufra una quemadura se le atribuye a la falta de medidas preventivas de los cuidadores, en muchas ocasiones la cocina es un lugar donde los niños pueden entrar libremente y coger las cosas por sí solos, por otro lado, la mayoría de quemaduras están vinculadas a los líquidos calientes, debido a que los niños tienden a ser más revoltosos y se encuentran caminando o corriendo por los pasillos de la casa.⁴

Así mismo, los factores socioeconómicos tienen relevante presencia en los casos de quemaduras, ya que los países con ingreso bajos y medios presentan una mayor probabilidad de niños quemados que los países de ingresos altos dependiendo en este su clase socioeconómica; también la falta de alfabetización de la población, el hacinamiento, el desorden en el hogar o cúmulos de productos u objetos inflamables y la falta de vigilancia en los niños, forman un gran riesgo.²⁶

Las quemaduras en niños provocan un problema físico y psicológico tanto a ellos como a la familia, este último se encuentra en una situación de impotencia, estrés, con llevándolas a fuertes cargas de emociones y preocupación por el estado de salud del niño.⁴

Estas situaciones pueden ser prevenidas principalmente con la toma de conciencia de los cuidadores a optar medidas para su prevención, entre ellas están:^{24, 25}

Colocar los mangos de las sartenes y ollas en una posición donde el niño no puede jalarla o tomarla (cocina de 4 hornillas), en el caso de las cocinas pequeñas mantener alejado al niño cuando se cocine o se use, evitar dejar la cocina sin vigilancia cuando este en uso, también se debe desenchufar los aparatos cuando se retire del domicilio, enseñar a los niños los peligros del fuego y que no debería tocar los cerillos o encendedores, evitar que el niño maneje aparatos electrónicos que se encuentren conectados, colocar tapones en los enchufes donde el niño alcance, no fumar dentro del hogar y tener un plan de evacuación por si sucediese un incendio.

Las intoxicaciones se definen como una lesión que daña las células a través de la inhalación, ingestión o absorción de sustancias tóxicas. El daño del tóxico en el

organismo va a depender de la cantidad, fórmula y vía por la que ingrese, por otro lado, incrementa la gravedad cuando el afectado esta ayunas o presente enfermedades.⁴ Por ende, el niño intoxicado va a presentar sintomatología relacionada a la alteración del estado mental, convulsiones, compromiso vascular o alteración metabólica.³⁶

Los factores de riesgo asociados a las intoxicaciones en niños son principalmente por la edad del niño, debido a su curiosidad se llevan cualquier cosa a la boca sin ser conscientes del peligro. Por otro lado, al igual que en los demás accidentes domésticos, el factor socioeconómico tiene una fuerte vinculación, donde los países con un nivel más bajo son los más perjudicados. Los cuidadores también forman parte de los factores en cuanto a la vigilancia y medidas preventivas, como lo son el almacenaje de medicamento y productos tóxicos. A ello también se le atribuye la venta libre de ciertos medicamentos que con un consumo mayor a lo recomendado produciría daños.²⁷

En la reducción de casos por intoxicación en los niños debe darse importancia a la prevención, como estas medidas:^{27, 28, 29}

Almacenar en un lugar alto y poco accesible para el niño, los medicamentos y productos tóxicos, evitar colocar insecticidas, productos inflamables u otros líquidos peligrosos en un frasco que llame la atención al niño (como envases de gaseosas, yogurt, etc.), evitar el almacenamiento de fármacos y productos peligrosos, revisar y cuidar las instalaciones de combustible, por último, educar al niño sobre el peligro de los productos tóxicos y evitar dejar sin supervisión a los más pequeños.

La ingestión de cuerpos extraños en la infancia, tiene una gran variedad de casos siendo un riesgo frecuente, los objetos en su mayoría son pequeños, como las partes de un juguete, joyería, baterías, imanes, entre otros. Por lo tanto, todo es un peligro para el menor de la casa y más cuando no se tienen en cuenta la vigilancia del niño y la prevención de las causas del peligro.^{27,30}

Las causas de este problema involucran a los alimentos que consume el niño, como los dulces pequeños (caramelos) o frutos secos (maní), así como otras comidas

mal picadas o de trozos grandes; asimismo, los objetos que tenga el niño en su poder pueden formar parte del riesgo como lo juguetes con piezas pequeñas u objetos brillantes o de un color muy llamativo que despierten la atención del menor. Por otro lado, la edad del niño influye mucho en este caso, ya que mientras menos años tenga menor será el conocimiento y responsabilidad en el cuidado de su salud.²⁷

La asfixia se da cuando las vías respiratorias se encuentran bloqueadas por un objeto extraño, afectando el correcto transporte del aire hacia los alveolos.^{30, 37} Estos cuerpos extraños pueden dañar o lesionar dos sistemas importantes; la primera es las vías respiratorias, se da cuando el objeto ingerido pasa por la vía respiratorias provocando obstrucción y disminución del pase del aire hacia los pulmones, llevando desde ahogamientos hasta trastornos bronquiales pulmonares. En segundo lugar, la vía digestiva, en este caso es cuando el objeto ingerido es dirigido a la vía digestiva, originando lesiones en el tracto digestivo o llegar a intoxicar al niño.^{27, 30}

Entre los factores relacionadas a la asfixia por cuerpos extraños, primordialmente se debe a la falta de orientación y educación a los cuidadores, debido a que ellos desempeñan un rol directo con el niño, permitiéndose aumentar o disminuir la incidencia y prevalencia de asfixias en menores.³⁸

Por ende, para evitar estas consecuencias se deben priorizar estas medidas preventivas:²⁷ ocultar los objetos peligrosos y mantener vigilado al niño, no darle juguetes que tengan otras piezas pequeñas ni objetos pequeños, evitar darles peluches que tengan ojos de plástico o adornos que puedan desprender piezas pequeñas, evitar el uso de broches, alfileres y otros en las ropas del niño, nunca dejar al niño solo cuando toma el biberón ni cuando está comiendo, aunque este ya pueda hacerlo solo.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

El presente estudio es de ciencia básica, puesto que se buscaba incrementar el conocimiento de la realidad problemática, sin un fin práctico; pero pudiendo ser una base para otras investigaciones.³¹ Asimismo, se direcciona a un enfoque cuantitativo, ya que se midió el problema de investigación a través del análisis y recolección de datos.³²

El diseño es no experimental, debido a que no hubo manipulación de la variable de estudio; siendo solo observada tal y como se presentó durante la ejecución del estudio. Asimismo, la investigación es de tipo descriptivo y de corte transversal, el primero por describir las características y propiedades del objeto de estudio, y el segundo porque se hizo la recolección de datos en un tiempo único.³²

3.2. Variables y operacionalización

El cuadro de operacionalización de la variable (Anexo 1) está conformada por los siguientes ítems:

- Variable: prevención de accidentes domésticos en niños de 3-5 años.
- Definición conceptual: la prevención de accidentes son un conjunto de actividades desarrolladas aplicadas intencionalmente y reguladas de forma eficaz, con el fin de evitar lesiones accidentales en el hogar, aplicado por las madres del infante.
- Definición operacional: Corresponde a las actividades aprendidas por parte de las madres de los infantes del centro inicial 0115 26 de San Juan de Lurigancho, que ejecutan rutinariamente para la prevención de accidentes

en el hogar; por ello se empleó un cuestionario de 35 preguntas, abarcando las siguientes dimensiones: medidas preventivas para evitar riesgo de caídas, quemaduras, intoxicaciones y asfixia por atragantamiento con la valoración medidas de prevención seguras y no seguras.

- Dimensiones: medidas preventivas para evitar riesgo de caídas, medidas preventivas para evitar riesgo de quemaduras, medidas preventivas para evitar riesgo de intoxicaciones, medidas preventivas para evitar riesgo de asfixia por atragantamiento.

- Indicadores: primera dimensión: adecuación del entorno físico, supervisión de las actividades infantiles en el domicilio que pueda provocar caídas y la educación al infante respecto a la prevención; la segunda dimensión: manejo y seguridad para quemaduras térmicas, manejo y seguridad para quemaduras eléctricas, manejo y seguridad para quemaduras químicas, supervisión de las actividades infantiles en el domicilio que puedan provocar quemaduras y la educación al infante respecto a la prevención; la tercera dimensión: almacenamiento de productos tóxicos/químicos y medicamentos seguros, educación al infante respecto a la prevención; la cuarta y última dimensión: adecuación del entorno, supervisión de las actividades infantiles en el domicilio que puedan provocar asfixia y educación al infante respecto a la prevención.

- Escala de medición: ordinal.

3.3. Población, muestra y muestreo

La población estudiada estuvo conformada por 45 madres de familia cuyos niños tienen entre 3 y 5 años de edad y a su vez están matriculados en el centro inicial 0115 26, ubicado en el distrito de San Juan de Lurigancho – Lima.

Para ello se optó como criterios de selección:

- Criterios de inclusión: madres con niños de 3 a 5 años matriculados en el centro inicial 0115 26, ubicado en el distrito de San Juan de Lurigancho – Lima, madres que acceden participar del estudio.
- Criterios de exclusión: madres que no comprenden el idioma español, madres con niños mayores de 5 años y madres que no seleccionaron la opción “Sí” en el consentimiento informado.

La muestra estuvo conformada por 38 madres; del cual se obtuvo empleando el muestreo no probabilístico por conveniencia, teniendo como guía a los criterios de inclusión y exclusión mencionados anteriormente.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica empleada para la recolección de información fue la encuesta y el instrumento fue el cuestionario, la cual fue tomado del estudio “Medidas preventivas de las madres para evitar riesgo de accidentes en el hogar en niños de 3 a 5 años” trabajado por Flores Cayetano G; su instrumento fue elaborado en el Perú y validado por la UNMSM en el año 2020.

El cuestionario contiene: la presentación de la investigación, consentimiento informado, datos del cuidador y el infante, saberes previos del cuidador en relación a los accidentes domésticos y, por último, el contenido; conformado por 35 preguntas y dividida por 4 dimensiones, cada uno con sus respectivos indicadores. (Anexo 3).

Los ítems de frecuencia que se usó fueron: “siempre”, “casi siempre”, “a veces” y “nunca”, asignándose códigos específicos que varían entre 0 – 3 puntos por ítem dependiendo del enunciado (Anexo 6); finalmente la suma de los puntos por ítems indicó si correspondían a medidas no seguras (0 - 79 puntos) o medidas seguras

(80 – 105 puntos). Las asignaciones de códigos específicos se dieron a través de la media aritmética. (Anexo 7)

Asimismo, el instrumento se encontró validado por ocho jueces, estas personas contaron con la experiencia necesaria para emitir su juicio, dentro de ellas se encontraron licenciados en enfermería, especialistas abocados al tema, docentes de investigación de la UNMSM y un personal de salud laborando en un centro de salud. Posterior a la emisión de su valoración se realizó una tabla donde se aplicó la prueba binomial junto a las respuestas, donde se obtuvo $P=0.028$, considerándose como “significativo”. (Anexo 4)

Por otro lado, la confiabilidad del instrumento se valoró mediante la aplicación del Alfa de Cronbach; donde la autora realizó una prueba piloto en el que participaron 20 madres con características similares al trabajo de investigación, logrando una puntuación de $\alpha = 0.72$, considerándose de confiabilidad “buena”. (Anexo 5)

3.5. Procedimientos

Actualmente nos encontramos en crisis sanitaria a nivel mundial por el COVID-19, la cual ha generado que los países planteen medidas sanitarias para evitar complicar la situación y resguardar la salud de la población. Entre las distintas actividades están: el aislamiento y distanciamiento social, el cese de actividades sociales externas, la suspensión de clases presenciales, entre otros, por ello este proyecto se realizó siguiendo las medidas instauradas.

Primeramente, se realizó una previa coordinación verbal a través de redes sociales con una profesora del centro inicial 0115 26, quien fue un nexo entre nuestra persona y la directora del centro inicial. Posterior a ello se le presentó la

documentación correspondiente a la dirección del centro inicial con el fin de solicitar la aplicación del instrumento y la recolección de datos.

Luego de obtener la aprobación de la directora del centro inicial 0115 26, se hizo la coordinación previa con las profesoras de las aulas de 3, 4 y 5 años del centro inicial, con el fin de acordar una fecha para el llenado del cuestionario, asimismo se les hizo el envío de un video que fue dirigido a las madres de familia, donde se explicó en que consiste el trabajo de investigación y como completar el cuestionario. Posteriormente, se pasó a distribuir el link del cuestionario virtual a las profesoras, para que ellas puedan enviárselos a las madres de familia; los cuestionarios fueron completados en un tiempo aproximado de 30 min.

El cuestionario virtual se creó por medio de la página web “Google Drive – Formulario de Google”. Para ello, en el cuestionario se consideraron los valores “medidas no seguras” y “medidas seguras” en cuanto a las actividades realizadas por las madres rutinariamente para la prevención de accidentes en los infantes, siendo clasificados por su frecuencia de aplicación, que van desde la frecuencia “siempre”, “casi siempre”, “a veces” y “nunca”.

3.6. Método de análisis de datos

Al concluirse la recolección de la información, se pasó a revisar cada encuesta, verificando que las madres leyeran el consentimiento informado y aceptaron o no participar en la investigación, filtrando todos los cuestionarios con el cual se obtuvo el número de participantes, siendo esta la muestra; posteriormente se realizó el vaciado de la información obtenida (puntaje correspondiente por ítem) en una base datos del programa Microsoft Excel, organizándolo en una tabla dividida por número de cuestionario, dimensiones, indicadores, puntajes sub total y puntaje total, después se procesó la información haciendo uso de la estadística descriptiva y se hizo la tabulación de la información obtenida, usando los valores específicos

asignados por ítem, para finalmente hallar en que valor corresponde, “medidas seguras” o “medidas no seguras”

Para la presentación de los datos obtenidos del instrumento aplicado, se usaron tablas con sus respectivas interpretaciones, siguiendo el estilo Vancouver; tanto para la variable como para sus dimensiones.

3.7. Aspectos éticos

Beneficencia; la investigación estuvo dirigida a otras personas; específicamente madres de un centro inicial, por el cual se protegió su bienestar y confort, tanto al nivel físico como psicológico. Así mismo, se minimizó los riesgos de contagio, ya que todo fue dado de forma digital, preservando su salud.

No maleficencia; la investigación tiene la intención de infligir algún tipo de daño o perjuicio a la integridad de todos los participantes de la investigación; por lo que, en el instrumento aplicado se mantuvo el anonimato de las respuestas, respetando la decisión del encuestado.

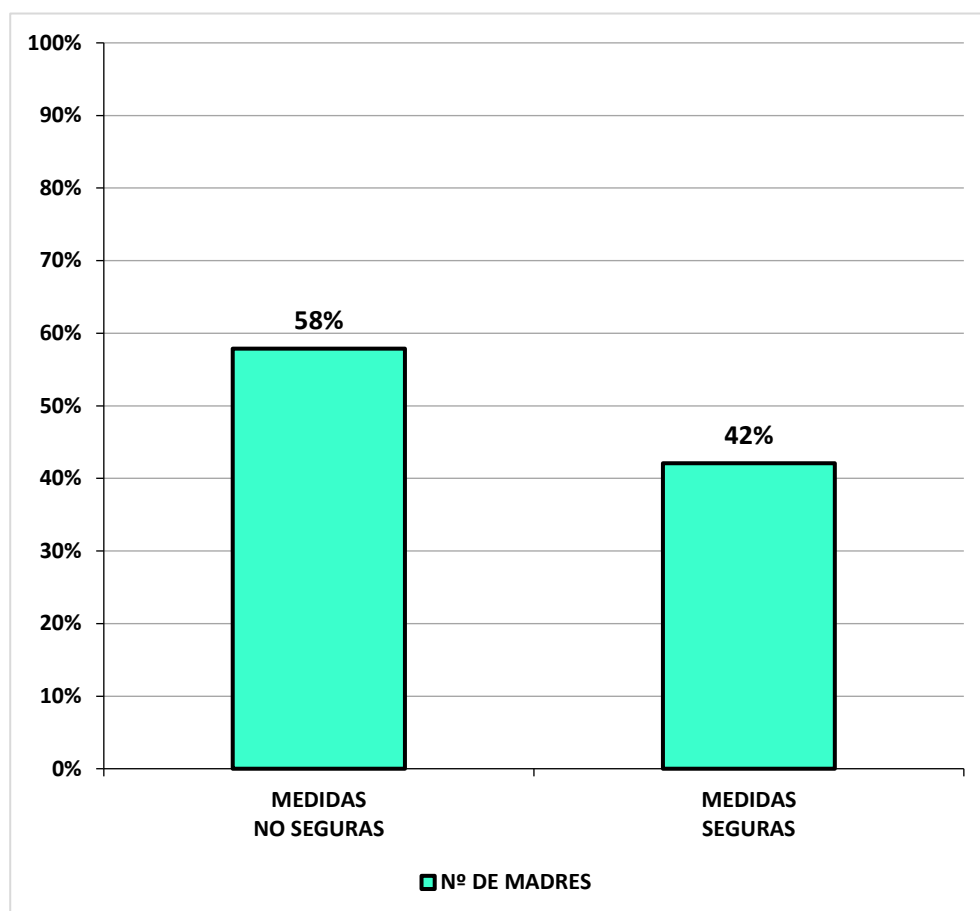
Autonomía; los participantes tuvieron total libertad de aceptar o no aceptar su participación durante el estudio, facilitando su respuesta a través del consentimiento informado.

Justicia; en el transcurso de la investigación, se mantuvo firmemente el respeto hacia los participantes y el personal del centro inicial, también se manejó igualitariamente a toda persona involucrada en la investigación.

IV. RESULTADOS

FIGURA 1

Prevención de accidentes domésticos en madres con niños de 3-5 años del centro inicial 0115 26 en San Juan de Lurigancho

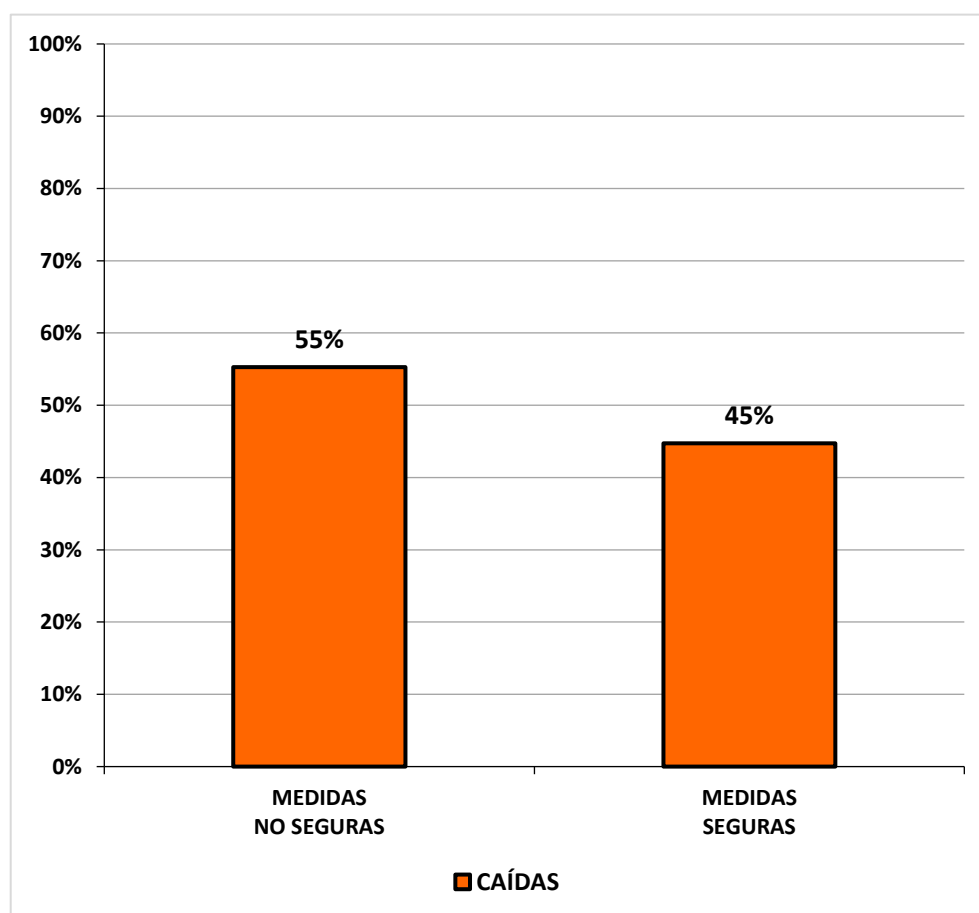


Fuente: Propia del investigador - 2021

Respecto a la figura 1 se puede observar que del 100% (38 de las madres de familia que tiene a sus hijos estudiando en el centro inicial 0115 26), el 58% (22) de ellas adoptaron medidas no seguras y el 42% (16) adoptaron medidas seguras, esto en relación a la prevención de accidentes domésticos.

FIGURA 2

Prevención de accidentes domésticos en el riesgo de caídas en madres con niños de 3-5 años del centro inicial 0115 26 en San Juan de Lurigancho

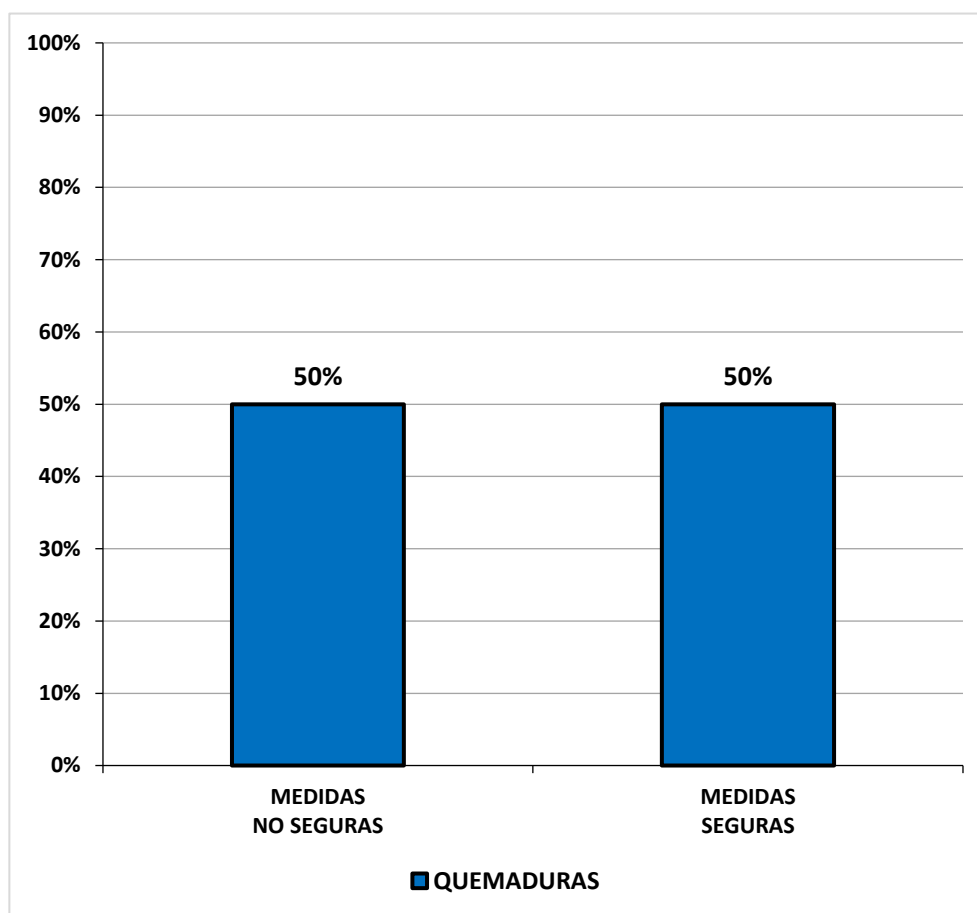


Fuente: Propia del investigador - 2021

Respecto al figura 2, se puede observar que del 100% (38) de las madres de familia, el 55% (21) de ellas adoptaron medidas no seguras y el 45% (17) adoptaron medidas seguras, esto en relación a la prevención de caídas en el hogar.

FIGURA 3

Prevención de accidentes domésticos en el riesgo de quemaduras en madres con niños de 3-5 años del centro inicial 0115 26 en San Juan de Lurigancho

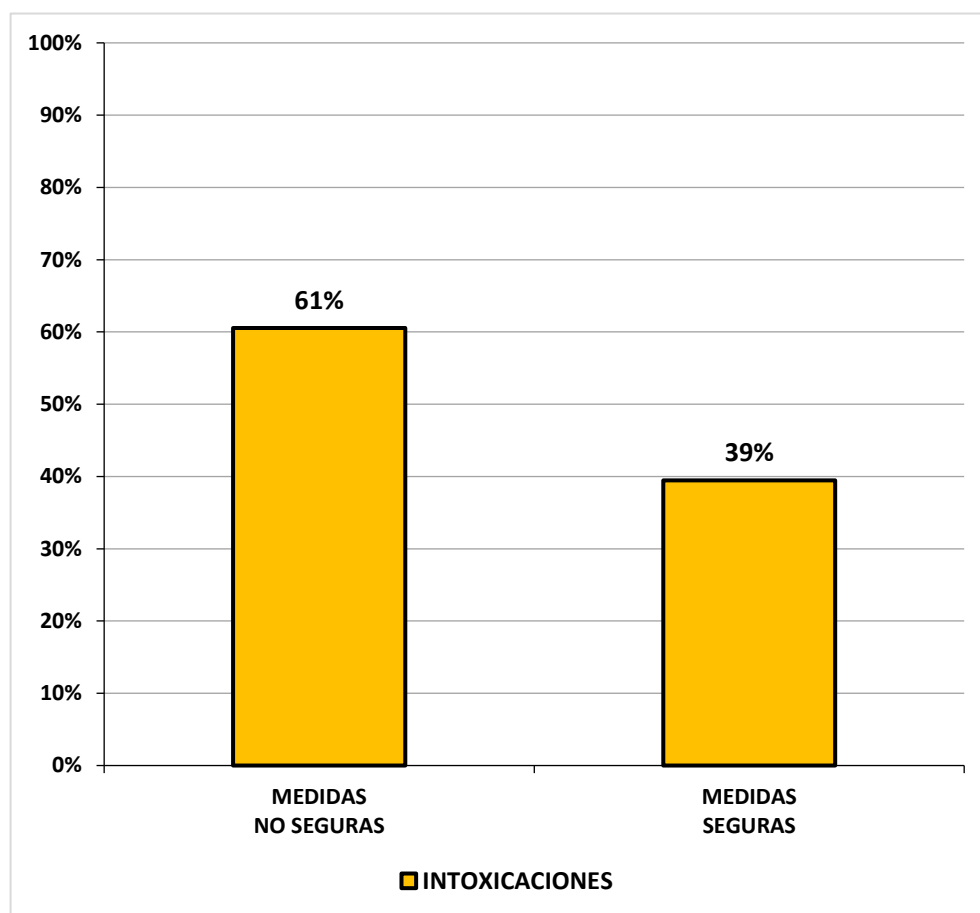


Fuente: Propia del investigador - 2021

Respecto al figura 3, se puede observar que del 100% (38) de las madres de familia, el 50% (19) de ellas adoptaron medidas no seguras y el 50% (19) adoptaron medidas seguras, esto en relación a la prevención de quemaduras en el hogar.

FIGURA 4

Prevención de accidentes domésticos en el riesgo de intoxicaciones en madres con niños de 3-5 años del centro inicial 0115 26 en San Juan de Lurigancho

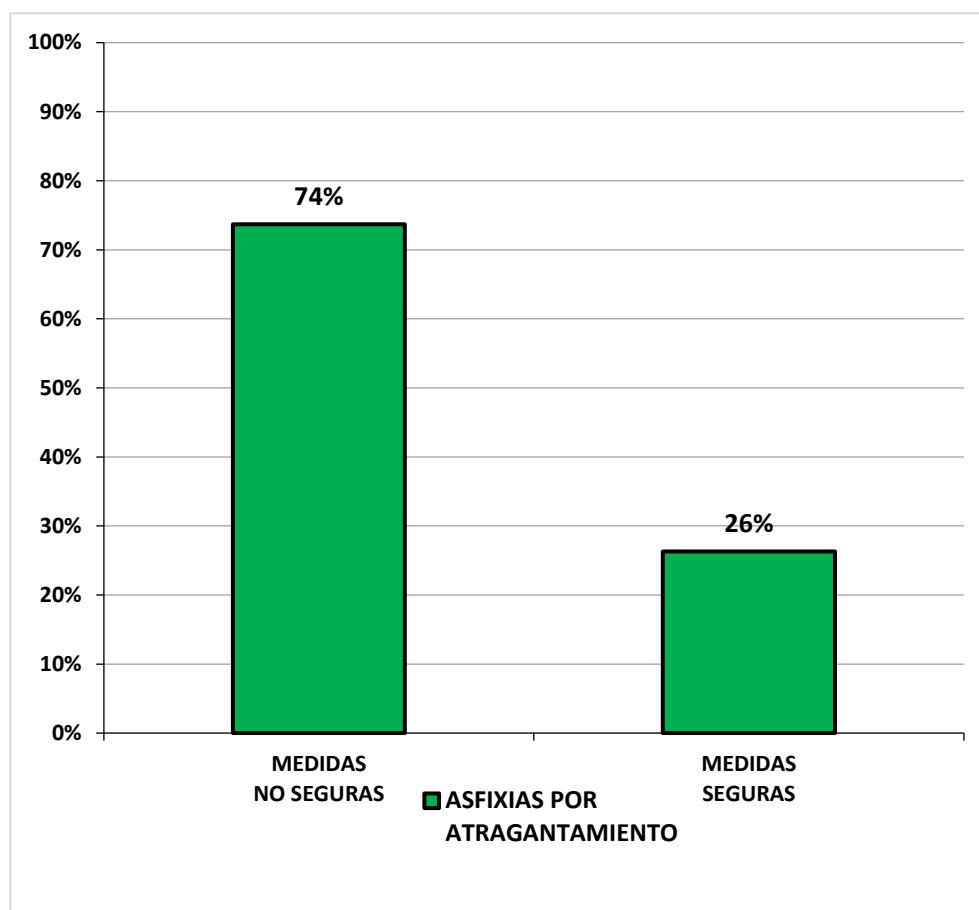


Fuente: Propia del investigador - 2021

Respecto al figura 4, se puede observar que del 100% (38) de las madres de familia, el 61% (23) de ellas adoptaron medidas no seguras y el 39% (15) adoptaron medidas seguras, esto en relación a la prevención de intoxicaciones en el hogar.

FIGURA 5

Prevención de accidentes domésticos en el riesgo de asfixia por atragantamiento en madres con niños de 3-5 años del centro inicial 0115 26 en San Juan de Lurigancho



Fuente: Propia del investigador - 2021

Respecto al figura 5, se puede observar que del 100% (38) de las madres de familia, el 74% (28) de ellas adoptaron medidas no seguras y el 26% (10) adoptaron medidas seguras, esto en relación a la prevención de asfixia por atragantamiento en el hogar.

V. DISCUSIÓN

Los accidentes domésticos se definen como situaciones que suceden dentro del hogar y que tienen un inicio repentino, pero si se toman las medidas necesarias pueden prevenirse.^{2,3} Estos accidentes se pueden dividir en diferentes tipos, siendo los más comunes los accidentes por caídas, quemaduras, intoxicaciones y asfixias por atragantamiento.

En el presente estudio, el resultado obtenido para la variable prevención de accidentes domésticos en niños de 3-5 años; evidenciado en la figura N°1, determina que del 100% (38) de las madres de familia que tienen a sus hijos estudiando en el centro inicial 0115 26, el 58% (22) de ellas adoptaron medidas no seguras para la prevención de accidentes domésticos y el 42% (16) adoptaron medidas seguras. Siendo estos resultados similares a la investigación de Alanya y Pomataylla¹⁷ (2018), donde el 57% de las familias obtuvieron como resultado prácticas preventivas deficientes, de igual manera se encontró que en la investigación de Cevik, Selkuc, Kaya y Bayirli¹⁵ (2017), obtuvieron resultados bajos en cuanto a la prevención de accidentes domésticos, considerando que casi el 75% de los accidentes presentados en el transcurso de la investigación podrían haberse prevenido. Por otro lado, con la clasificación entre bajo, medio y alto, tenemos a la investigación de Roque¹⁹ (2018), donde sus resultados muestran que la seguridad de su hogar relacionado a la prevención de accidentes fue en su mayoría medio, representado con un porcentaje significativo de 89.2%, también se observó que en la investigación de Del Toro, Fernández y Ruidiaz¹² (2019), las prácticas de prevención de accidentes en el hogar fueron regulares, representado el 55.1%. En cambio, en la investigación de Kadke, Chunduri y Kudpi¹⁶ (2020), se encontró que las prácticas para prevenir las lesiones infantiles por parte de las madres, fueron buenas en más de la mitad, determinado con el porcentaje de 52%. Entonces se puede decir que la prevención de accidentes domésticos en una población donde se presenten características como la poca información receptiva de los padres sobre el tema y la falta de predisposición para adoptar medidas preventivas, que a su vez se puedan establecer como una cultura trascendente; así como otros

factores sociodemográficos relacionados al cuidador, tienden a tener resultados semejantes negativos; sin embargo, en un estudio donde estas características no predominen puede dar un resultado positivo, pero no satisfactorio, ya que también dependen de otras causales externas al cuidador o al niño que pueden ser manejadas durante el paso de los años, como la pobreza. Entre las actividades que los profesionales en enfermería realizamos se destaca el uso del modelo de la Dra. Nola J. Pender, "Modelo de Promoción de la Salud", centrados en las acciones como la prevención, en cuál es el tema principal de la investigación presente, en conjunto con la promoción de la salud, buscando cambios o fortalecimiento de los comportamientos con el fin de mantener la salud y lograr el bienestar humano.²¹

En cuanto al resultado obtenido para la dimensión medidas preventivas para evitar riesgo de caídas; evidenciado en la figura N^o2, se identificó que del 100% (38) de las madres de familia, el 55% (21) de ellas adoptaron medidas no seguras y el 45% (17) adoptó medidas seguras, en relación a la prevención de caídas en su hogar; los resultados hallados se asemejan a la investigación de Duran²⁰ (2017), el cual determinó que el 64.3% de las madres de familia presentaron medidas preventivas no seguras y el 35.7% presentaron medidas preventivas seguras. Por el contrario, en la investigación de Flores¹⁸ (2020), se observa que el 54.5% de las madres presentaron medidas seguras para la prevención de accidentes domésticos por caídas. Los resultados obtenidos en la investigación presente y en el de Duran, determinan que las madres de familia no practican medidas preventivas para evitar el riesgo de caídas, esto puede deberse a que presentan características similares en cuanto a las zonas donde se sitúan los hogares de las madres estudiadas (AA.HH.), lugares que se caracterizan por escasos niveles de comunicación e información, escasa participación social y aun encontrándose en proceso de expansión urbana; las caídas forman parte de uno de los principales accidentes domésticos²⁴, pero para la mayoría de madres su cotidiano suceso muestra la falta de prevención de las mismas, por el simple hecho de ser una situación que en su mayoría ocasiona pequeñas heridas superficiales; sin embargo, esto puede convertirse en un hecho grave o fatídico³⁴. Asimismo, difiere de la investigación de

Flores, el cual fue realizado en un área urbana, en una institución privada y con una población mayor a la del trabajo presentado.

Con respecto al resultado obtenido para la dimensión medidas preventivas para evitar el riesgo de quemaduras; evidenciado en la figura N°3, se observa que del 100% (38) de las madres de familia, el 50% (19) de ellas adoptaron medidas no seguras y el 50% (19) adopta medidas seguras. Los resultados de la investigación presentes concluyen en que tanto las medidas preventivas seguras y no seguras se dan de forma equitativa con 50% cada una, por lo que ninguna de las investigaciones se asemeja a este resultado, pero por otro lado, si difieren del estudio de Castillo³⁹ (2019), donde concluye que las medidas preventivas adoptadas por las madres se dio de forma adecuada en un 65% y de Medina y Velecela¹³ (2018) donde concluyen que las prácticas de prevención de los cuidadores en las quemaduras fueron positivamente significativos, evidenciando que el 93.4% de ellos mantenían alejados a los niños de los productos químicos peligrosos, el 70% mostraron buenas prácticas preventivas en la cocina y el 80% buenas prácticas en la prevención de quemaduras eléctricas. Estos resultados positivos de las investigaciones mencionadas, pueden haberse presentado por el hecho de que la mayoría de las madres de estos estudios toman mayor interés a los accidentes por quemaduras por la gravedad que puede generar en los niños, asimismo puede deberse a la influencia de aspectos sociodemográficos como el número de hijos, nivel educativo de la madre y condición laboral. La frecuencia de quemaduras en niños dentro del hogar también es atribuible a la falta de conocimiento de los cuidadores para adoptar medidas óptimas, así como el lugar de residencia, el factor económico, entre otras⁴; es por ello que en esta investigación los resultados son proporcionales en ambos casos.

El resultado obtenido para la dimensión medidas preventivas para evitar riesgo de intoxicaciones; evidenciado en la figura N°4, se observa que del 100% (38) de las madres de familia, el 61% (23) de ellas adoptaron medidas no seguras y el 39% (15) adopta medidas seguras en la prevención de intoxicaciones en el hogar; los

resultados obtenidos son similares al trabajo de Duran²⁰ (2017), donde determina que el 57.1% de las madres presentaron medidas preventivas no seguras y el 42.9% medidas preventivas seguras. Por otra parte, se diferencia con el trabajo de Mohamad, Jafar, Ramin y Riaz¹⁴ (2020), debido a que concluyen que el desempeño de prevención en las madres en las intoxicaciones es alto en un 94.16%. Observando la semejanza entre los resultados de esta investigación y el de Duran, se concluye que las madres estudiadas practican medidas no seguras para la prevención de intoxicaciones en el hogar, que pueden estar relacionados a los escasos niveles de información en la población, ya que se identifica que los errores cometidos por las madres están relacionados principalmente en la conservación y ubicación de productos químicos (lejía, detergente, medicinas, etc.), asimismo cabe rescatar que las características propias de un niño, tienen un factor predisponente debido a que se encuentra en una edad donde la curiosidad predomina antes de la racionalidad²², es por ello también la importancia de enseñar a los niños a no agarrar y jugar con estos productos peligrosos, por lo que en el estudio presente también se evidencia que las madres obvian esta información en los menores. Por el contrario, en la investigación de Mohamad, Jafar, Ramin y Riaz se evidencia que el desempeño de las madres para la prevención de intoxicaciones es sobresaliente, y esto puede haberse dado porque la población estudiada se encuentra en una comunidad segura (Sahand), donde el 100% de la población cuenta con acceso a servicios de salud.

Finalmente, los resultados obtenidos para la dimensión medidas preventivas para evitar riesgo de asfixia por atragantamiento; evidenciado en la figura N°5, se puede observar que del 100% (38) de las madres de familia, el 74% (28) de ellas adoptaron medidas no seguras y el 26% (10) adopta medidas seguras, en la prevención de asfixia por atragantamiento en el hogar. Estos resultados se asemejan a los de Flores¹⁸ (2020), donde concluye que las medidas preventivas de las madres en la asfixia por atragantamiento fueron no seguras, siendo el 56.8% de las madres que presentaron esta situación. Los resultados obtenidos en el estudio presente con el de Flores, concluyen en que más del 50% de los encuestados practican medidas preventivas no seguras en la asfixia por atragantamiento, siendo esto posible

quizás por la poca divulgación sobre este tema, por lo que las madres consideran normal que los niños jueguen en las mesas, manipulen sus juguetes sin necesidad de supervisión e ignoren la orientación en los más pequeños de cómo evitar la asfixia por atragantamiento; teniendo en cuenta que tanto la orientación como supervisión son los principales factores para evitar estas situaciones³⁸. Por lo que, si sucedieran, los cuidadores del niño deberían de actuar de forma inmediata realizando una serie de pasos que permitan el despeje de la vía aérea o realizar la maniobra de Heimlich, si fuera necesario; sin embargo, como se mencionó anteriormente, estas actividades a realizar no son de conocimiento ni en las madres ni en las familias, en su mayoría.

VI. CONCLUSIONES

1. Se determinó que para la prevención de accidentes domésticos en niños de 3-5 años del centro inicial 0115 26 en San Juan de Lurigancho, 2021, la mayoría de las madres adoptaron medidas no seguras, teniendo más incidencias en prevención de asfixia por atragantamiento.
2. Se identificó que para la prevención de accidentes domésticos en el riesgo de caídas en niños de 3-5 años del centro inicial 0115 26 en San Juan de Lurigancho, 2021, la mayoría de las madres adoptaron medidas no seguras, sobresaliendo entre las medidas la falta de supervisión y orientación de las madres hacia los niños.
3. Se identificó que para la prevención de accidentes domésticos en el riesgo de quemaduras en niños de 3-5 años del centro inicial 0115 26 en San Juan de Lurigancho, 2021, las madres adoptaron medidas entre no seguras y seguras, debido a que se dan de forma equitativa en cada una; siendo las más destacadas la falta de medidas preventivas en las quemaduras eléctricas y en la supervisión y orientación para la adopción de medidas seguras por parte de las madres hacia sus hijos.
4. Se identificó que para la prevención de accidentes domésticos en el riesgo de intoxicaciones en niños de 3-5 años del centro inicial 0115 26 en San Juan de Lurigancho, 2021, la mayoría de las madres adoptaron medidas no seguras, estando más relacionado al poco cuidado que realizan las madres para almacenar los productos de limpieza, medicamentos, químicos, entre otros.

5. Se identificó que para la prevención de accidentes domésticos en el riesgo de asfixia por atragantamiento en niños de 3-5 años del centro inicial 0115 26 en San Juan de Lurigancho, 2021, gran porcentaje de las madres adoptaron medidas no seguras; como consecuencia de la deficiente adecuación de su entorno, así como en la falta de supervisión y orientación de las madres hacia sus menores hijos.

VII. RECOMENDACIONES

1. Se recomienda a la directora del Centro inicial 0115 26, coordinar con el Centro de Salud “Santa María”, para que realicen programas de prevención de accidentes en el hogar, mediante reuniones de forma virtual y brinden material educativo a los profesores, auxiliares y madres, con el fin de incentivar la adopción de comportamientos seguros.
2. Se recomienda a las profesoras del Centro inicial 0115 26, desarrollar talleres de sensibilización sobre la prevención de caídas; para que se pueda dar un intercambio de ideas y opiniones entre las propias madres y los responsables del taller del Centro inicial sobre las acciones de prevención.
3. Asimismo, se recomienda a la directora del Centro inicial 0115 26, coordinar con Centro de Salud “Santa María”, para que realicen talleres de capacitación dirigido a los profesores, auxiliares y madres, relacionado a las acciones que se deben realizar ante accidente por quemaduras, el cual no es frecuente, pero si se presenta requiere una actuación inmediata por el gran daño que genera en los menores.
4. Se aconseja a las madres de los niños del Centro inicial 0115 26, en relación de accidentes por intoxicaciones, a vigilar constantemente a los menores al estar cerca de productos químicos, almacenar los productos químicos en lugares alejados y a no mover el producto de su empaque original.
5. Finalmente, se sugiere a la directora del Centro inicial 0115 26, coordinar con el Centro de Salud “Santa María”, para que realicen talleres de capacitación dirigido a los profesores, auxiliares y madres, relacionado a las acciones que se deben hacer ante una asfixia por atragantamiento, el cual requiere una serie de pasos que permitan el despeje de la vía aérea.

REFERENCIAS

1. Torres M., Fonseca C., Díaz M., Del Campo O. y Roché R. Accidentes en la infancia: una problemática actual en pediatría. MEDISAN [Internet]. 2010 [Citado: 15 de abril del 2021]; 14(3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192010000300013&lng=es
2. UAC-CIDICS. Los accidentes en el hogar, un importante problema de salud pública. Universidad Autónoma de Nuevo León: Centro de investigación y desarrollo en ciencias de la salud [Internet] 2019 [Citado: 15 de abril del 2021]. Disponible en: <http://cidics.uanl.mx/nota-140/>
3. Ministerio de Salud y Protección Social Bogotá. Orientaciones para medidas de seguridad y de prevención de accidentes en el hogar en el marco del estado de emergencia por SARS-COV-2 (COVID-19). Bogotá: Minsalud [Internet] 2020 [Citado: 15 de abril del 2021]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/GIPG19.pdf>
4. WHO, UNICEF. World report on child injury prevention. World Health Organization [Internet] 2008 [Citado: 18 de abril del 2021]. Available from: http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43851/9789241563574_eng.pdf;jsessionid=80CBC114613F1A2FA23EA176A225C1BE?sequence=1
5. WHO. Preventable injuries kill 2000 children every day. [Internet] 2008 [Cited: 18 april 2021]. Available from: <https://apps.who.int/mediacentre/news/releases/2008/pr46/es/index.html>
6. National Center for Health Statistics. Health, United States, 2019: Figure 02. Hyattsville, MD. [Internet] 2021. [Cited: 18 april 2021]. Available from: <https://www.cdc.gov/nchs/hus/contents2019.htm>.

7. MINSA. Minsa: 70% de niños quemados lo causan accidentes con líquidos calientes. [Internet] 2017 [Citado: 15 de abril del 2021]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/13152-minsa-70-de-ninos-quemados-lo-causan-accidentes-con-liquidos-calientes>
8. Instituto Nacional del Niño San Borja. INSN San Borja recibió a 191 niños y adolescentes con quemaduras graves en el 2020. [Internet] 2020 [Citado: 18 de abril del 2021]. Disponible en: <http://www.insnsb.gob.pe/blog/2020/10/26/insn-san-borja-recibio-a-191-ninos-y-adolescentes-con-quemaduras-graves-en-el-2020/>
9. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. Sala de situación de Salud, Vigilancia Epidemiológica del riesgo de exposición e intoxicación por plaguicidas. SE 37- 2020 [diapositiva]. Lima: MINSA; 2020 [20 diapositivas]. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/sala/2020/SE37/plaguicidas.pdf>
10. Silva P, Veliz M, Aquino N, Robles V, Pelaez A, Moran J, Benites Yrma. Análisis de la Situación de Salud Hospitalaria. Lima: Hospital San Juan de Lurigancho [Internet] 2019 [Citado: 21 de abril del 2021]. Disponible en: <https://www.hospitalsjl.gob.pe/ArchivosDescarga/Epidemiologia/BE/2019/ASIS%202019.pdf>
11. WHO. Nursing and midwifery. Ginebra: WHO [Internet] 2018 [Cited: 21 april 2021]. Available from: <https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/nursing-and-midwifery>
12. Del Toro M, Fernandez S, Ruidiaz S. Prácticas para la prevención de accidentes en el hogar en cuidadores de niños de 1 a 5 años en un barrio de Cartagena (Colombia). [Publicación periódica en línea] 2019 [Citado: 21 de abril del 2021]. 19(1): 99-110 Disponible en:

<https://revistasum.umanizales.edu.co/ojs/index.php/archivosmedicina/article/view/2805>

13. Medina C, Velecela M. Conocimientos, actitudes y prácticas de los cuidadores de niños menores de 5 años en prevención de quemaduras, Cuenca, 2018 [Tesis para optar el grado de Licenciado en Enfermería]. Cuenca: Universidad de Cuenca; 2018. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/31702>
14. Mohammad S, Jafar T, Ramin R y Riaz K. Home injury prevention attitude and performance: a community-based study in a designated safe community. J Inj Violence Res. [Internet] 2020 [Cited: 24 april 2021].; 12(2): 145–52. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7487134/>
15. Cevik C, Selcuk K, Kaya C, Bayirli R. Prevalence of Home Accidents among 0-6 Year Old Children Mothers' Levels of Displaying Precaution-Taking Behaviors. Turkey: Journal of Research in Medical and Dental Sciences [Internet] 2017 [Cited: 24 april 2021]; 5(4): 90-96. Available from: <https://www.jrmds.in/articles/prevalence-of-home-accidents-among-06year-old-children-mothers-levels-of-displaying-precautiontaking-behaviors.pdf>
16. Kadke SA, Chunduri S, Kudpi VS. A Study on Home Safety Practices to Prevent Childhood Injuries Among Mothers. Journal of Nepal Paediatric Society [Internet]. 2020 Sep [Cited: 25 april 2021];40(3):172–7. Available from: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=a9h&AN=147655694&lang=es&site=eds-live>
17. Alanya C S y Pomataylla E Z. Prácticas preventivas frente a accidentes en el hogar en familias de pre-escolares del distrito de Vinchos, Ayacucho - 2017 [Tesis para optar el título de segunda especialidad profesional en Enfermería en Emergencias Y Desastres]. Lima: Universidad Nacional del Callao; 2018. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/UNAC/3343>

18. Flores Cayetano G. Medidas preventivas de las madres para evitar riesgo de accidentes en el hogar en niños de 3 a 5 años de edad de una institución educativa de Lima Este, 2020 [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2020. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12672/15499>
19. Roque L O. Accidentes Domésticos relacionados con la seguridad del Hogar en niños menores de cinco años Centro de Salud Paucarcolla Puno junio – agosto del 2018 [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería]. Universidad Andina; 2019. Disponible en: <http://repositorio.uancv.edu.pe/handle/UANCV/4147>
20. Duran C P. Medidas preventivas a riesgo de lesiones accidentales en el hogar en madres de familias con niños de 1 -3 años de edad de AA.HH San Pedro. Ventanilla Lima, Perú 2017 [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería]. Universidad César Vallejo; 2017. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/5982>
21. Aristizábal G., Blanco D., Sánchez A. y Ostiguín R. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender: Una reflexión en torno a su comprensión. Enferm. Universitaria [Internet]. 2011 [Citado: 29 de abril del 2021]; 8(4): 16-23. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v8n4/v8n4a3.pdf>
22. Ministerio de Salud del Perú. Norma Técnica de Salud para el Control de Crecimiento y Desarrollo de la Niña y el Niño Menor de Cinco Años: Ministerio de Salud. Dirección General de salud de las Personas. Lima [Internet]. 2011 [Citado: 29 de abril del 2021]. Disponible en: http://www.diresacusco.gob.pe/salud_individual/normas/NORMA%20TECNICA%20D%20%20CRECIMIENTO%20Y%20DESARROLLO%20DEL%20%20NI%20C3%91O%20MENOR%20%20DE%20%20CINCO%20A%20C3%91OS.pdf

23. De George KC, Neltner CE, Neltner BT. Prevention of Unintentional Childhood Injury. *Am Fam Physician* 2020 Oct 01; 102(7): 411-417. Available from: <https://www.proquest.com/scholarly-journals/prevention-unintentional-childhood-injury/docview/2476624757/se-2?accountid=37408>
24. "En tu hogar, Quiérete mucho" - Cruz Roja [Internet]. *Www2.cruzroja.es*. 2021 [Citado: 6 de mayo del 2021]; Disponible en: <https://cutt.ly/zn6roSi>
25. Eynon A. Child Protection in Humanitarian Action Review: Dangers and injuries [Internet]. CPWG, The Child Protection Working Group; 2016 [Cited: 10 may 2021]. Available from: <https://resourcecentre.savethechildren.net/library/child-protection-humanitarian-action-review-dangers-and-injuries>
26. Fundación MAPFRE. Guía para Padres sobre la prevención de lesiones no intencionadas en la edad Infantil [Internet]. Madrid: Asociación Española de Pediatría; 2016 [Citado: 10 mayo 2021]. Disponible en: <https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/guia-padres-prevencion-lesiones-no-intencionadas.pdf>
27. Villanueva C y Gisbert C. Medicina legal y toxicológica [Internet]. 7.^a ed. España: Elsevier; 2019. [Citado: 12 mayo 2021]. Disponible en: <https://www.clinicalkey.es/#!/content/book/3-s2.0-B978849113096300001X?scrollTo=%23hl0000108>
28. Nogué Xarau S. Toxicología Clínica. Bases para el Diagnóstico y el Tratamiento de las Intoxicaciones [Internet]. España: Elsevier; 2019. [Citado: 13 mayo 2021]. Disponible en: <https://www.clinicalkey.es/#!/content/book/3-s2.0-B9788491133407000619>
29. Donato L. Inhalación de cuerpos extraños en el niño. *EMC-Pediatría* [Publicación periódica en línea] 2018. Setiembre [Citado: 13 de mayo 2021]; 53 (3): [8p.] Disponible en: [http://dx.doi.org/10.1016/S1245-1789\(18\)91444-7](http://dx.doi.org/10.1016/S1245-1789(18)91444-7)

30. Cadena L J, Cázares M J, Toro M E, Cervantes B R, Ramírez M J. Manejo de la ingesta de cuerpos extraños por vía digestiva. Acta Pediátrica de México [Publicación periódica en línea] 2019. Setiembre [Citado: 18 de mayo 2021]; 40 (5): [aproximadamente 4 pp.]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.18233/APM40No5pp290-2941895>
31. Sánchez Carlessi H, Reyes Romero C, Mejía Sáenz K. MANUAL DE TÉRMINOS EN INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA, TECNOLÓGICA Y HUMANÍSTICA [Internet]. Lima: Universidad Ricardo Palma; 2018 [Citado: 3 de junio 2021]. Disponible en: <https://www.urp.edu.pe/pdf/id/13350/n/libro-manual-de-terminos-en-investigacion.pdf>
32. Hernández SR, Fernández CC y Baptista LP. Metodología de la Investigación [Internet]. 6.ª ed. México D.F.: McGRAW-HILL/INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V.; 2014. [Citado: 3 de junio 2020]. Disponible en: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
33. Child Development Basics | CDC [Internet]. Centers for Disease Control and Prevention. 2021 [Cited: 15 may 2021]. Available from: <https://www.cdc.gov/ncbddd/childdevelopment/facts.html>
34. Farzaneh C, Schomberg J, Sullivan B, Duong W, Gibbs D, Guner Y. Analysis of Unintentional Falls in Pediatric Population and Predictors of Morbidity. [Internet] 2021 [Cited: 15 may 2021]. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.jss.2021.04.036>
35. Basak M, Biswas R, Bhattacharjee S, Das D, Mitra S. Prevalence and pattern of childhood injuries in Siliguri City, West Bengal, India. Indian J Public Health [Internet] 2020 [Cited: 17 may 2021]; 64(1): 39-43. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32189681/>

36. Marcadante M y Kliegman R. Nelson Essentials of Pediatrics [Internet] 8.th ed. Elsevier; 2018. [Cited: 17 may 2021]. Available from: <https://www.clinicalkey.es/#!/content/book/3-s2.0-B9788491133407000619>
37. Dowd MD. Choking in Children: What to Do and How to Prevent. *Pediatr Ann* 2019 09;48(9):338-340. Available from: <http://dx.doi.org/10.3928/19382359-20190819-01>
38. Montana A, Salerno M, Feola A, Asmundo A, Nunno ND, Casella F, et al. Risk Management and Recommendations for the Prevention of Fatal Foreign Body Aspiration: Four Cases Aged 1.5 to 3 Years and Mini-Review of the Literature. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 2020;17(13):4700. Available from: <http://dx.doi.org/10.3390/ijerph17134700>
39. Castillo S. Características sociodemográficas y medidas preventivas de quemaduras en madres de niños preescolares de la Institución Educativa Inicial Cuna Jardín N° 460 Belén, Paramonga 2019 [Tesis para optar el título profesional de licenciada en Enfermería]. Lima: Universidad César Vallejo; 2019. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/40150>
40. Bhatta S, Mytton J, Deave T. Environmental change interventions to prevent unintentional home injuries among children in low- and middle-income countries: A systematic review and meta-analysis. *Child: care, health and development* [Internet] 2020 [Cited: 14 Jun 2022]; 46(5): 537-51. Available from: <https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=cmedm&AN=32410304&lang=es&site=eds-live>

ANEXOS

ANEXO 1

CUADRO DE OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE

VARIABLE: Prevención de accidentes domésticos en niños de 3-5 años

Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Nivel de medición
La prevención de accidentes son un conjunto de actividades desarrolladas aplicadas intencionalmente y reguladas de forma eficaz, con el fin de evitar lesiones accidentales en el hogar, aplicado por las madres del infante. (Flores G.)	Corresponde a las actividades aprendidas por parte de las madres de los infantes del centro inicial 0115 26 de San Juan de Lurigancho, que ejecutan rutinariamente para la prevención de accidentes en el hogar; por ello se emplea un	Medidas preventivas para evitar riesgo de caídas	<ul style="list-style-type: none"> • Adecuación del entorno físico <ul style="list-style-type: none"> ➤ Pisos seguros (libres de objetos conservados) ➤ Escaleras con pasamanos y antideslizantes ➤ Ventanas de superficie alta y con protección (barrotes) ➤ Muebles en buen estado y seguros • Supervisión de las actividades infantiles en el domicilio que pueda provocar caídas (sala, dormitorio, cocina, etc.) y la educación al infante respecto a la prevención. 	ORDINAL - Medidas no seguras (0 - 73 puntos) - Medidas seguras (74 – 105 puntos)

	<p>cuestionario de 35 preguntas, abarcando las siguientes dimensiones: medidas preventivas para evitar riesgo de caídas, quemaduras, intoxicaciones y asfixia por atragantamiento con la valoración medidas de prevención seguras y no seguras.</p>	<p>Medidas preventivas para evitar riesgo de quemaduras</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Manejo y seguridad para quemaduras térmicas <ul style="list-style-type: none"> ➤ Recipientes (ollas, sartenes, etc.) en lugares seguros ➤ Cocina segura ➤ Fósforos, velas, encendedores almacenados en un espacio seguro • Manejo y seguridad para quemaduras eléctricas <ul style="list-style-type: none"> ➤ Enchufes protegidos ➤ Aparatos electrónicos fuera del alcance de los niños ➤ Cables y extensiones de conexión segura • Manejo y seguridad para quemaduras químicas <ul style="list-style-type: none"> ➤ Productos químicos (lejía, ácido muriático, etc.) en lugares seguros ➤ Fuegos artificiales, pólvora, cohetes almacenados en lugares seguros • Supervisión de las actividades infantiles en el domicilio que puedan provocar quemaduras y la educación al infante respecto a la prevención. 	
--	---	---	--	--

		<p>Medidas preventivas para evitar riesgo de intoxicaciones</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Almacenamiento de productos tóxicos/químicos y medicamentos seguros <ul style="list-style-type: none"> ➤ Productos tóxicos/químicos (de limpieza, pintura, plaguicida, raticida, perfumes) en un lugar seguro ➤ Medicamentos almacenados en un espacio seguro ➤ Permanencia de contenidos en recipientes originales ➤ Recipientes etiquetados con nombre original • Educación al infante respecto a la prevención 	
		<p>Medidas preventivas para evitar riesgo de asfixia por atragantamiento</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Adecuación del entorno <ul style="list-style-type: none"> ➤ Depósito de objetos para bisutería, manualidades, etc. En lugares seguros ➤ Verificación de objetos de acuerdo con su edad • Supervisión de las actividades infantiles en el domicilio que puedan provocar asfixia y educación al infante respecto a la prevención. 	

ANEXO 2

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Formulación del problema	Objetivos	Variable	Dimensión	Indicadores	Diseño metodológico
<p>PROBLEMA GENERAL ¿Cómo es la prevención de accidentes domésticos en niños de 3-5 años del centro inicial 0115 26 en San Juan de Lurigancho, 2021?</p> <p>PROBLEMAS ESPECÍFICOS ¿Cómo es la prevención de accidentes domésticos en el riesgo de caídas en niños de 3-5 años del centro inicial 0115 26 en San Juan de Lurigancho, 2021?</p> <p>¿Cómo es la prevención de accidentes domésticos en el riesgo de quemaduras en niños de 3-5 años del centro inicial</p>	<p>OBJETIVO GENERAL Determinar la prevención de accidentes domésticos en madres con niños de 3-5 años del centro inicial 0115 26 en San Juan de Lurigancho, 2021.</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS Identificar la prevención de accidentes domésticos en el riesgo de caídas en madres con niños de 3-5 años del centro inicial 0115 26 en San Juan de Lurigancho</p> <p>Identificar la prevención de accidentes domésticos en el riesgo de quemaduras en madres con niños de 3-5 años del centro inicial</p>	<p>Prevención de accidentes domésticos en niños de 3-5 años</p>	<p>Dimensión 1: Medidas preventivas para evitar riesgo de caídas</p> <p>Dimensión 2: Medidas preventivas para evitar riesgo de quemaduras</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Adecuación del entorno físico - Supervisión de las actividades infantiles en el domicilio que pueda provocar caídas - Educación al infante respecto a la prevención - Manejo y seguridad para quemaduras térmicas - Manejo y seguridad para quemaduras eléctricas - Manejo y seguridad para quemaduras químicas - Supervisión de las actividades infantiles en el domicilio que puedan provocar quemaduras - Educación al infante respecto a la prevención 	<p>Tipo: descriptivo y de corte transversal</p> <p>Diseño: no experimental</p> <p>Población: 45</p> <p>Muestra: 38</p> <p>Muestreo: No probabilístico</p>

<p>0115 26 en San Juan de Lurigancho, 2021?</p> <p>¿Cómo es la prevención de accidentes domésticos en el riesgo de intoxicaciones en niños de 3-5 años del centro inicial 0115 26 en San Juan de Lurigancho, 2021?</p> <p>¿Cómo es la prevención de accidentes domésticos en el riesgo de asfixia por atragantamiento en niños de 3-5 años del centro inicial 0115 26 en San Juan de Lurigancho, 2021?</p>	<p>0115 26 en San Juan de Lurigancho</p> <p>Identificar la prevención de accidentes domésticos en el riesgo de intoxicaciones en madres con niños de 3-5 años del centro inicial 0115 26 en San Juan de Lurigancho</p> <p>Identificar la prevención de accidentes domésticos en el riesgo de asfixia por atragantamiento en madres con niños de 3-5 años del centro inicial 0115 26 en San Juan de Lurigancho.</p>		<p>Dimensión 3: Medidas preventivas para evitar riesgo de intoxicaciones</p> <p>Dimensión 4: Medidas preventivas para evitar riesgo de asfixia por atragantamiento</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Almacenamiento de productos tóxicos/químicos y medicamentos seguros - Educación al infante respecto a la prevención <ul style="list-style-type: none"> - Adecuación del entorno - Supervisión de las actividades infantiles en el domicilio que puedan provocar asfixia - Educación al infante respecto a la prevención. 	
--	--	--	--	--	--

ANEXO 3
INSTRUMENTO
CUESTIONARIO

I. PRESENTACIÓN:

Buenos días Sra. somos las alumnas Leydi Guillen Velarde y Esthefany Llaccho Palomino, estudiantes de enfermería de la Universidad César Vallejo, en esta oportunidad queremos solicitar de su colaboración en la presente investigación titulada como "Prevención de accidentes domésticos en niños de 3-5 años del centro inicial 0115 26 en San Juan de Lurigancho, 2021"; siendo importante su participación, lo cual le pedimos a Ud. responder de forma voluntaria y con sinceridad las siguientes preguntas.

Las respuestas son de carácter anónimo y la información brindada es confidencial.

MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACIÓN.

II. DATOS GENERALES: (Marcar con una "x")

Edad del niño: _____(años) Sexo del niño: F () M()

A) Datos de la madre:

Edad: _____(años)

Nº de hijos: _____

Estado civil: ()Soltera ()Conviviente ()Casada ()Separada ()Viuda

Grado de instrucción: _____(último año de estudios)

Ocupación: _____ Lugar de procedencia: _____

Recibe ayuda para el cuidado de su hijo(a): Sí() No() ¿De quién? _____

Nº horas del cuidado: _____

III. EXPLORACIÓN GENERAL Y SABERES PREVIOS:

1. ¿Alguna vez su niño ha sufrido un tipo de accidente en el hogar?

Sí() No() No sabe ()

(Puede marcar más de una alternativa)

a) Caída

b) quemadura

c) intoxicación

d) asfixia por atragantamiento

e) Otro: _____

*Lugar donde ocurrió: _____

2. Usted considera que los accidentes en el hogar son:

a) Producto del azar

b) Prevenibles (se pueden evitar)

c) Descuido de los padres o cuidador

d) Por características propias del niño(a)

e) No sabe

3. ¿Considera que el hogar es seguro para evitar algún tipo de accidente?

Si () No () No Sabe ()

4. ¿Ha recibido capacitación sobre prevención de accidentes domésticos en el niño?

Si () No ()

IV. CONTENIDO ESPECÍFICO:

Instrucciones: A continuación, se presentan actividades que se aplican en el hogar, marque con una "X" en el según la frecuencia en las que la realiza.

Nº	ENUNCIADOS	SIEMPRE	CASI SIEMPRE	A VECES	NUNCA
PREVENCIÓN DE CAÍDAS					
ADECUACIÓN DEL ENTORNO FÍSICO					
1	Revisa el estado de conservación de pisos y escaleras				
2	Asegura que los espacios de tránsito estén libres de posibles obstáculos sobre todo en zonas de mayor circulación				
3	Mantiene los espacios de tránsito (habitaciones, pasadizos y/o escaleras) mojados y resbaladizos				
4	Verifica si hay objetos en el piso y escaleras que pueden ser trampa para las caídas del niño				
5	Verifica que haya antideslizantes en el baño				
6	Toma precaución en colocar barreras en las ventanas cuando está bajo su cuidado				
7	Sitúa la cama del niño cerca de las ventanas				
SUPERVISIÓN DE LAS ACTIVIDADES EN EL HOGAR Y ORIENTACIÓN AL NIÑO PARA LA PREVENCIÓN					
8	Acompaña al niño cuando sube o baja las escaleras				
9	Le enseña al niño dónde se ubican las zonas de peligro dentro del hogar				
10	Explica al niño en términos de fácil comprensión cómo puede evitar caerse				
PREVENCIÓN DE QUEMADURAS					
MANEJO Y SEGURIDAD PARA QUEMADURAS TÉRMICAS					
11	Coloca los recipientes (sartenes y ollas) con contenido líquido y caliente en los fogones de atrás				
12	Dispone barreras para evitar el acceso del niño a la cocina				
13	Pasa algún alimento caliente sobre o cerca del niño cuando están en la mesa o cocina				
14	Los encendedores, velas y fósforos están fuera del alcance de los niños				
MANEJO Y SEGURIDAD PARA QUEMADURAS ELÉCTRICAS					
15	Coloca botones de protección en los tomacorrientes				
16	Los cables de electricidad se encuentren al alcance de los niños				
17	Desconecta los aparatos electrónicos cuando no están en uso				
18	Hace uso del tomacorriente con mayor de dos conexiones				
MANEJO Y SEGURIDAD PARA QUEMADURAS QUÍMICAS					
19	Mantiene productos como lejías y ácido muriático debajo del lavadero				

SUPERVISIÓN DE LAS ACTIVIDADES EN EL HOGAR Y ORIENTACIÓN AL NIÑO PARA LA PREVENCIÓN					
20	El niño manipula el televisor y la computadora acompañado de un adulto				
21	Procura que su niño mientras juega se encuentre lejos de los tomacorrientes				
22	Explica al niño en términos de fácil comprensión cómo puede evitar quemarse y los lugares donde no debe de acceder				
PREVENCIÓN DE INTOXICACIONES					
ALMACENAMIENTO DE PRODUCTOS					
23	Verifica que los productos de limpieza(detergentes) y pintura se encuentren fuera del alcance de los niños				
24	Vigila continuamente la ubicación de los productos tóxicos mientras los usa para la limpieza del hogar				
25	Guarda los medicamentos en armarios o roperos				
26	Toma en cuenta que los productos de limpieza (detergentes, lejía y ácido muriático) y medicamentos se encuentren en su envase original				
27	Retira las etiquetas de los productos de limpieza (lejía y ácido muriático) después de adquirirlos				
ORIENTACIÓN AL NIÑO PARA LA PREVENCIÓN					
28	Explica al niño en términos de fácil comprensión cómo puede evitar intoxicarse				
PREVENCIÓN DE ASFIXIAS POR ATRAGANTAMIENTO					
ADECUACIÓN DEL ENTORNO					
29	Permite que el niño juegue o manipule objetos pequeños (cánicas, botones, yases, etc.)				
30	Verifica que los juguetes del niño sean de acuerdo con su edad				
31	Percibe a su niño hablar con la boca llena durante las comidas				
SUPERVISIÓN DE LAS ACTIVIDADES EN EL HOGAR Y ORIENTACIÓN AL NIÑO PARA LA PREVENCIÓN					
32	Acompaña al niño cuando toma sus alimentos				
33	Observa que su niño juega sobre la mesa durante las comidas				
34	Observa al niño cuando manipula sus juguetes				
35	Explica al niño en términos de fácil comprensión cómo puede evitar asfixiarse				

ANEXO 4

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

TABLA DE CONCORDANCIA SOBRE EL CUESTIONARIO PRUEBA BINOMIAL:
JUICIO DE EXPERTOS

ITEMS	JUECES								VALOR DE "P"
	1	2	3	4	5	6	7	8	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
2	1	1	0	1	1	0	1	1	0.145*
3	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
4	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
5	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
6	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
7	1	1	0	1	1	1	1	1	0.035*

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

Se han considerado:

Favorable = 1

Desfavorable = 0

$$P = \frac{\sum P}{\sum items}$$

$$P = \frac{0.2}{7}$$

$$P = 0.028$$

Según la prueba binomial si $P < 0.05$ el grado de concordancia entre los jueces es SIGNIFICATIVO, de acuerdo con los resultados obtenidos por cada juez siendo en su mayoría menores de 0.05 se considera que el grado de concordancia es SIGNIFICATIVO.

ANEXO 5

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

COEFICIENTE ALFA DE CRONBACH

FÓRMULA

$$\alpha = \left[\frac{k}{k - 1} \right] \left[1 - \frac{\sum_i^k = 1 S_i^2}{s_t^2} \right]$$

S_i^2 = Variancia del item "i"

s_t^2 = Variancia de la suma de todos los ítems

K = # de ítems o preguntas

$$\begin{aligned} \sum_{i=1}^{35} S_i^2 &= S_1^2 + S_2^2 + S_3^2 + S_4^2 + S_5^2 + \dots + S_{35}^2 \\ &= 0.4 + 0.8 + 1.5 + 1.3 + 1.1 + \dots + 0.3 \\ &= \mathbf{31.04} \end{aligned}$$

$$s_t^2 = \mathbf{100.56}$$

Reemplazando:

$$\alpha = \left[\frac{35}{35 - 1} \right] \left[1 - \frac{31.04}{100.56} \right]$$

$$\alpha = [1.03] [1 - 0.3]$$

$$\alpha = [1.03] [0.7]$$

$$\alpha = \mathbf{0.72}$$

ANEXO 6

LIBRO DE CÓDIGOS ESPECÍFICOS

DATOS DEL NIÑO	
EDAD	
3 años	1
4 años	2
5 años	3
SEXO	
Masculino	1
Femenino	0

EXPLORACIÓN Y SABERES PREVIOS		
¿ALGUNA VEZ SU HIJO(A) HA SUFRIDO UN TIPO DE ACCIDENTE EN EL HOGAR?	No	0
	Si	1
	No sabe	2
USTED CONSIDERA QUE LOS ACCIDENTES EN EL HOGAR SON	b y c	1
	a, d y e	0
¿CONSIDERA QUE EL HOGAR ES SEGURO PARA EVITAR ALGÚN TIPO DE ACCIDENTE?	Si	0
	No	1
	No sabe	2
¿HA RECIBIDO CAPACITACIÓN SOBRE PREVENCIÓN DE A.D?	No	0
	Si	1

DATOS S.D. DE LA MADRE	
EDAD	
20 - 29 años	1
30 - 39 años	2
40 - 49 años	3
NÚMERO DE HIJOS	
1 hijo	1
2 - 4 hijos	2
más de 4	3
ESTADO CIVIL	
Soltera	1
Conviviente	2
Casada	3
Separada	4
Viuda	5
GRADO DE INSTRUCCIÓN	
Primaria	1
Secundaria	2
Técnico superior	3
Universitario	4
OCUPACIÓN	
Ama de casa	1
Trabajo dependiente	2
Trabajo independiente	3
PROCEDENCIA	
Costa	1
Sierra	2
Selva	3
RECIBE AYUDA PARA EL CUIDADO DE SU HIJO	
Si	1
No	0

DIMENSIÓN	INDICADOR	Nº ÍTEM	FRECUENCIA			
			SIEMPRE	CASI SIEMPRE	A VECES	NUNCA
PREVENCIÓN DE CAÍDAS	ADECUACIÓN DEL ENTORNO FÍSICO	1	3	2	1	0
		2	3	2	1	0
		3	0	1	2	3
		4	3	2	1	0
		5	3	2	1	0
		6	3	2	1	0
		7	0	1	2	3
	SUPERVISIÓN Y ORIENTACIÓN	8	3	2	1	0
		9	3	2	1	0
		10	3	2	1	0
PREVENCIÓN DE QUEMADURAS	QUEMADURAS TÉRMICAS	11	3	2	1	0
		12	3	2	1	0
		13	0	1	2	3
		14	3	2	1	0
	QUEMADURAS ELÉCTRICAS	15	3	2	1	0
		16	0	1	2	3
		17	3	2	1	0
		18	0	1	2	3
	QUEM. QUÍMICAS	19	0	1	2	3
	SUPERVISIÓN Y ORIENTACIÓN	20	3	2	1	0
		21	3	2	1	0
		22	3	2	1	0
PREVENCIÓN DE INTOXICACIONES	ALMACENAMIENTO DE PRODUCTOS	23	3	2	1	0
		24	3	2	1	0
		25	0	1	2	3
		26	3	2	1	0
		27	0	1	2	3
	ORIENTACIÓN	28	3	2	1	0
PREVENCIÓN DE ASFIXIA POR ATRAGANTAMIENTO	ADECUACIÓN DEL ENTORNO	29	0	1	2	3
		30	3	2	1	0
		31	0	1	2	3
	SUPERVISIÓN Y ORIENTACIÓN	32	3	2	1	0
		33	0	1	2	3
		34	3	2	1	0
		35	3	2	1	0

ANEXO 7

MEDICIÓN DE LA VARIABLE POR MEDIA ARITMÉTICA (M.A)

“Prevención de accidentes domésticos en niños de 3-5 años del centro inicial
0115 26 en San Juan de Lurigancho, 2021”

Para la medición de la variable de estudio se hizo uso de las siguientes formulas:

- $V_{\text{máx}}$: $\Sigma ptj. \text{ total}$
- $V_{\text{mín}}$: 0
- M.A: $\frac{\Sigma \text{total}}{N}$, siendo el valor N: total de madres encuestadas

V A L O R	MEDIDAS DE PREVENCIÓN	DIMENSIONES									
		MEDIDAS PREVENTIVAS DE CAÍDAS		MEDIDAS PREVENTIVAS DE QUEMADURAS			MEDIDAS PREVENTIVAS DE INTOXICACIONES		MEDIDAS PREVENTIVAS DE ASFIXIAS POR ATRAGANTAMIENTO		
M.A	72.5	20.6		24.3			12.9		15		
		INDICADORES									
		14.2	6.39	8.32	7.18	2.08	6.74	10.8	2.08	6.24	8.45

MEDICIÓN DE LA VARIABLE POR DIMENSIÓN

MEDIDAS DE PREVENCIÓN		MEDIDAS NO SEGURAS	MEDIDAS SEGURAS
GENERAL		0 - 73	74 - 105
DIMENSIONES	CAÍDAS	0 - 21	22 - 30
	QUEMADURAS	0 - 24	25 - 36
	INTOXICACIONES	0 - 13	14 - 18
	ASFIXIAS POR ATRAGANTAMIENTO	0 - 15	16 - 21

MEDICIÓN DE LA VARIABLE POR INDICADOR

DIMENSIÓN	INDICADOR	MEDIDAS NO SEGURAS	MEDIDAS SEGURAS
PREVENCIÓN DE CAÍDAS	ADECUACIÓN DEL ENTORNO FÍSICO	0 - 14	15 - 21
	SUPERVISIÓN Y ORIENTACIÓN	0 - 6	7 - 9
PREVENCIÓN DE QUEMADURAS	QUEMADURAS TÉRMICAS	0 - 8	9 - 12
	QUEMADURAS ELÉCTRICAS	0 - 7	8 - 12
	QUEMADURAS QUÍMICAS	0 - 2	3
	SUPERVISIÓN Y ORIENTACIÓN	0 - 7	8 - 9
PREVENCIÓN DE INTOXICACIONES	ALMACENAMIENTO DE PRODUCTOS	0 - 11	12 - 15
	ORIENTACIÓN	0 - 2	3
PREVENCIÓN DE ASFIXIAS POR ATRAGANTAMIENTO	ADECUACIÓN DEL ENTORNO	0 - 6	7 - 9
	SUPERVISIÓN Y ORIENTACIÓN	0 - 8	9 - 12

ANEXO 8

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LAS MADRES DE FAMILIA



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

CONSENTIMIENTO INFORMADO

La presente investigación titulada "Prevención de accidentes domésticos en niños de 3-5 años del centro inicial 0115 26 en San Juan de Lurigancho, 2021", tiene como fin el determinar la prevención de accidentes domésticos en madres con niños de 3-5 años del centro inicial 0115 26 en San Juan de Lurigancho, 2021. Este trabajo es de carácter científico y cuenta con el apoyo de la Universidad César Vallejo.

Asimismo, el estudio será dada de forma virtual, evitando poner en riesgo su salud, por otro lado, toda información brindada será de carácter confidencial, es por ello que en el cuestionario no se solicitará su nombre, pero si datos demográficos (edad del niño, estado civil de usted, entre otros).

La información que brinde para la investigación será beneficioso de manera indirecta para usted y para la sociedad.

Sí() / No() acepto participar voluntariamente en el estudio.

Firma

ANEXO 9

AUTORIZACIÓN DE LA AUTORA PARA EL USO DE SU INSTRUMENTO



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

CARTA PARA AUTORIZACIÓN DE USO DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

Lima, 23 de agosto del 2021


Solicitado por:

- Guillen Velarde, Leydi Rubi ([ORCID: 0000-0002-3515-2106](#))
- Llaccho Palomino, Esthefany Diana ([ORCID: 0000-0002-4464-185X](#))

Srta. Geraldyn Joselyn Flores Cayetano, en nuestra virtud como estudiantes de la Universidad César Vallejo de la escuela académico profesional de Enfermería, cursando la materia Proyecto de Investigación, queremos solicitarle el uso de su instrumento de recolección de datos de su Tesis titulada "Medidas preventivas de las madres para evitar riesgo de accidentes en el hogar en niños de 3 a 5 años de edad de una institución educativa de Lima Este, 2020", para poder ejecutarlo en nuestra investigación titulada "Prevención de accidentes domésticos en niños de 3-5 años del centro inicial 011526 en San Juan de Lurigancho, 2021", la cual tiene como finalidad el determinar la prevención de accidentes domésticos en madres con niños de 3-5 años del centro inicial 011526 en San Juan de Lurigancho, 2021.

Al aceptar la solicitud estaremos agradecidas con usted por permitirnos difundir y promover el aprendizaje, la enseñanza y la investigación.

Cabe resaltar que mencionaremos su total autoría del instrumento en nuestra investigación.

Yo, GERALDYN JOSELYN FLORES CAYETANO 

Sí() / No() acepto que utilicen mi instrumento de recolección de datos para poder ejecutar su investigación.

ANEXO 10

AUTORIZACIÓN DE LA DIRECTORA DEL CENTRO INICIAL 0115 26 PARA LA EJECUCIÓN DE LA INVESTIGACIÓN



I. E. I. 115-26

PERÚ

Ministerio
de Educación

"Año del Bicentenario del Perú 200: años de Independencia"

DIRECTORA : ELIZABETH ANGELES ALEGRE

ASUNTO : Autorización

FECHA : 04/10/2021

Tengo el agrado de dirigirme a responder la carta **Nº 025-2021 ENE/UCV-LIMA ESTE**, de fecha 08 de setiembre del 2021, donde menciona lo siguiente: *"Solicito a usted conceda la autorización del campo de investigación para poder ejecutar dicho proyecto, con el objetivo de contribuir con un aporte científico, que repercutirá positivamente en la salud de la población y/o a la carrera profesional de Enfermería"*. Asimismo por lo mencionado manifiesto lo siguiente: *Se concede la autorización del proyecto titulado "Prevención de accidentes domésticos en niños de 3-5 años del centro inicial 0115 26 en San Juan de Lurigancho, 2021"*, con la finalidad de contribuir con un aporte científico.

Lima, 04 de octubre del 2021

Atentamente



Lic. Elizabeth Angeles Alegre
DIRECTORA

ANEXO 10

BASE DE DATOS

Nº DE MADRES	DATOS DEL NIÑO		DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS DE LA MADRE							EXPLORACIÓN Y SABERES PREVIOS			
	E	S	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4
1	2	1	2	2	3	2	1	1	0	0	1	1	0
2	2	0	2	2	2	2	1	3	1	0	1	0	0
3	3	0	1	2	2	2	3	1	0	0	1	1	0
4	2	0	2	2	3	3	1	1	0	1	1	0	0
5	2	0	1	2	2	3	1	2	0	0	1	0	0
6	3	0	2	1	1	3	2	1	1	1	1	1	0
7	3	1	2	2	2	2	1	2	1	0	0	0	1
8	2	0	2	2	2	3	2	1	1	0	1	0	1
9	3	1	1	2	2	1	1	1	0	1	0	1	0
10	2	1	1	2	2	2	1	2	0	1	0	0	0
11	3	1	2	2	3	2	1	1	0	0	1	1	0
12	1	0	1	1	2	4	3	1	0	0	0	1	0
13	1	1	1	1	1	3	3	1	1	0	0	1	0
14	3	0	2	2	2	2	1	1	0	0	0	1	0
15	2	1	2	2	2	2	1	3	0	0	1	1	0
16	2	1	1	1	2	3	2	1	1	1	0	1	0
17	1	1	2	1	4	2	2	2	1	0	1	0	0
18	2	1	1	1	3	4	3	1	1	2	1	0	0
19	1	0	2	2	2	3	1	3	1	0	1	1	0
20	3	0	2	2	2	3	2	1	0	1	0	1	0
21	2	1	3	2	2	2	1	2	0	0	1	1	0
22	1	1	2	2	3	2	1	2	1	1	1	1	0
23	1	0	3	2	2	1	1	2	0	1	1	1	0
24	3	1	2	2	2	4	2	1	1	1	1	1	0
25	2	0	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	0
26	1	0	3	3	4	3	2	2	0	2	0	1	0
27	3	0	1	1	4	3	2	1	0	1	1	1	0
28	1	1	2	1	3	4	2	1	1	0	0	1	0
29	2	0	2	2	3	2	1	1	0	2	1	1	0
30	2	0	1	1	2	2	3	2	0	1	0	0	0
31	2	1	2	1	1	4	3	1	0	1	0	0	1
32	1	0	2	2	2	2	1	1	0	0	1	0	0
33	1	0	1	1	1	4	2	1	1	1	1	1	0
34	2	1	2	1	2	2	1	1	0	1	0	1	0
35	2	0	2	2	3	3	3	1	0	2	1	0	1
36	3	0	3	2	3	1	1	1	1	1	0	1	0
37	2	1	1	2	2	2	1	1	1	1	0	0	0
38	1	1	2	2	2	1	1	2	0	2	1	1	0

PREVENCIÓN DE ACCIDENTES DOMÉSTICOS EN NIÑOS DE 3-5 AÑOS

Nº DE MADRES	PREVENCIÓN DE CAÍDAS																																			PREVENCIÓN DE QUEMADURAS															PREVENCIÓN DE INTOXICACIONES						PREVENCIÓN DE ASFIXIA POR ATRAGANTAMIENTO										TOTAL
	ADECUACIÓN DEL ENTORNO FÍSICO							SUB TOTAL	SUPERVISIÓN Y ORIENTACIÓN AL NIÑO			SUB TOTAL	SUB TOTAL	MANEJO Y SEGURIDAD PARA QUEMADURAS TÉRMICAS				SUB TOTAL	MANEJO Y SEGURIDAD PARA QUEMADURAS ELÉCTRICAS				SUB TOTAL	QM. QÚMICAS	SUB TOTAL	SUPERVISIÓN Y ORIENTACIÓN AL NIÑO			SUB TOTAL	SUB TOTAL	ALMACENAMIENTO DE PRODUCTOS			SUB TOTAL	ORI ENT ACIÓN	SUB TOTAL	SUB TOTAL	ADECUACIÓN DEL ENTORNO			SUB TOTAL	SUPERVISIÓN Y ORIENTACIÓN AL NIÑO					SUB TOTAL																				
	1	2	3	4	5	6	7		8	9	10			11	12	13	14		15	16	17	18				19	20	21			22	23	24					25	26	27		28	29	30	31	32		33	34	35																	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35																																
1	1	1	2	1	0	0	0	5	3	3	3	9	14	1	1	2	3	7	2	2	2	1	7	2	2	1	2	3	6	22	2	1	1	3	3	10	3	3	13	2	2	3	7	1	2	3	2	8	15	64																	
2	3	3	3	3	0	3	2	17	1	0	1	2	19	3	0	2	3	8	0	3	3	2	8	3	3	3	3	1	7	26	3	3	1	3	3	13	1	1	14	1	3	2	6	3	1	1	1	6	12	71																	
3	1	2	3	3	1	2	3	15	3	3	3	9	24	2	0	2	3	7	0	3	2	2	7	3	3	2	3	3	8	25	3	3	3	2	3	14	3	3	17	2	3	2	7	2	2	2	3	9	16	82																	
4	2	2	3	3	0	0	1	11	3	3	3	9	20	3	1	3	2	9	0	3	1	2	6	1	1	3	3	2	8	24	3	3	1	3	3	13	3	3	16	2	2	2	6	1	2	1	3	7	13	73																	
5	3	3	3	3	3	3	3	21	3	3	2	8	29	0	3	3	3	9	3	3	3	1	10	3	3	3	3	3	9	31	3	3	1	3	1	11	3	3	14	1	3	2	6	3	3	3	3	12	18	92																	
6	3	2	3	2	2	2	3	17	1	3	2	6	23	2	1	3	3	9	1	2	1	1	5	1	1	3	3	3	9	24	1	1	2	3	3	10	2	2	12	2	2	2	6	1	2	2	1	6	12	71																	
7	3	3	3	0	2	1	3	15	2	3	2	7	22	0	1	3	2	6	0	3	2	2	7	3	3	1	2	3	6	22	2	3	1	3	3	12	1	1	13	2	1	3	6	1	2	1	2	6	12	69																	
8	1	2	2	3	2	2	3	15	3	3	2	8	23	1	3	3	3	10	2	3	3	2	10	3	3	3	3	2	8	31	3	3	3	3	3	15	3	3	18	2	3	2	7	2	1	2	1	6	13	85																	
9	2	1	2	2	2	2	3	14	2	2	3	7	21	3	3	2	3	11	0	3	3	2	8	1	1	2	3	3	8	28	3	3	1	3	2	12	1	1	13	1	2	2	5	3	1	2	3	9	14	76																	
10	3	3	0	3	3	3	3	18	3	3	3	9	27	1	3	3	3	10	3	3	3	2	11	3	3	3	3	9	33	3	3	0	3	2	11	3	3	14	1	3	3	7	3	2	3	3	11	18	92																		
11	3	3	3	3	1	1	3	17	0	2	2	4	21	3	0	2	2	7	0	2	2	2	6	0	0	1	3	3	7	20	2	2	0	2	3	9	3	3	12	0	3	2	5	2	2	2	3	9	14	67																	
12	1	3	3	3	3	3	3	19	1	3	3	7	26	3	3	3	3	12	0	3	2	2	7	3	3	1	0	3	4	26	3	3	0	3	3	12	3	3	15	1	3	2	6	2	2	1	3	8	14	81																	
13	3	3	3	3	3	3	3	21	3	3	3	9	30	3	3	3	3	12	3	3	3	2	11	3	3	2	3	3	8	34	3	3	3	3	2	14	3	3	17	2	3	3	8	3	1	3	3	10	18	99																	
14	1	1	2	2	1	1	2	10	1	3	3	7	17	3	1	3	3	10	1	3	3	2	9	3	3	1	2	3	6	28	3	3	0	3	3	12	2	2	14	1	2	2	5	3	2	2	2	9	14	73																	
15	1	3	0	2	3	3	0	12	1	3	2	6	18	3	3	3	3	12	3	3	1	2	9	3	3	3	3	9	33	2	3	0	3	2	10	2	2	12	2	2	2	6	2	2	2	3	9	15	78																		
16	3	3	3	3	3	3	3	21	3	3	3	9	30	3	2	3	3	11	3	3	3	1	10	3	3	3	3	9	33	3	3	3	3	3	15	3	3	18	3	3	3	9	3	3	3	3	12	21	102																		
17	2	3	1	3	3	3	3	18	3	3	3	9	27	3	3	3	3	12	3	2	3	2	10	2	2	3	3	9	33	3	2	1	3	0	9	2	2	11	2	3	2	7	3	3	3	3	12	19	90																		
18	3	2	1	1	1	2	1	11	2	1	2	5	16	2	1	1	3	7	3	1	1	1	6	2	2	3	0	2	5	20	2	3	1	2	2	10	3	3	13	1	3	2	6	3	1	3	2	9	15	64																	
19	3	3	3	3	3	3	3	21	1	3	3	7	28	3	3	1	3	10	3	3	3	0	9	3	3	3	3	9	31	3	3	0	3	3	12	3	3	15	1	2	2	5	1	3	3	3	10	15	89																		
20	1	1	2	2	0	1	3	10	1	0	1	2	12	1	2	2	1	6	0	1	2	1	4	1	1	1	1	1	14	1	0	2	0	3	6	1	1	7	2	2	1	5	2	1	2	1	6	11	44																		
21	2	1	3	3	3	0	3	15	3	3	3	9	24	1	1	3	3	8	0	2	3	2	7	2	2	1	3	3	7	24	1	3	1	3	3	14	2	1	2	5	3	2	1	3	9	14	76																				
22	0	1	2	0	0	3	3	9	1	2	2	5	14	2	0	3	1	6	1	1	1	1	4	1	1	1	1	2	4	15	1	0	1	2	1	5	2	2	7	3	2	1	6	2	1	1	1	5	11	47																	
23	1	2	3	1	0	1	3	11	1	3	2	6	17	1	0	3	1	5	0	1	3	1	5	1	1	1	3	3	7	18	2	3	2	3	3	13	3	3	16	3	2	1	6	3	1	1	2	7	13	64																	
24	1	1	3	2	0	1	3	11	1	0	1	2	13	0	0	2	0	2	2	1	0	1	4	1	1	1	1	1	3	10	2	2	2	1	2	9	1	1	10	2	0	2	4	3	1	2	2	8	12	45																	
25	1	3	3	3	3	3	3	19	1	3	3	7	26	3	3	3	3	12	0	3	3	2	8	3	3	3	3	9	32	3	3	0	3	3	12	3	3	15	2	3	2	7	3	2	1	2	8	15	88																		
26	0	2	1	0	2	0	1	6	2	2	1	5	11	1	1	1	2	5	1	1	1	0	3	2	2	2	2	6	16	2	1	2	1	2	8	1	1	9	2	2	3	7	2	3	3	1	9	16	52																		
27	1	1	3	1	0	2	3	11	2	1	2	5	16	2	0	2	0	4	0	2	1	2	5	1	1	2	3	1	6	16	2	2	2	2	2	10	1	1	11	2	2	2	6	3	2	1	2	8	14	57																	
28	3	3	3	3	3	3	3	21	3	3	3	9	30	3	2	3	3	11	1	3	2	1	7	2	2	2	3	3	8	28	2	2	1	2	3	10	2	2	12	3	3	2	8	3	2	3	3	11	19	89																	
29	1	3	3	3	1	2	1	14	1	3	3	7	21	3	0	2	2	7	3	2	1	1	7	2	2	2	2	6	22	3	2	1	2	2	10	1	1	11	3	1	3	7	2	1	3	1	7	14	68																		
30	3	3	0	3	3	3	3	18	3	3	3	9	27	3	3	3	3	12	0	3	2	3	8	3	3	1	3	3	7	30	3	3	0	3	3	12	3	3	15	2	3	3	8	3	3	3	3	12	20	92																	
31	2	3	2	2	1	2	3	15	2	3	3	8	23	0	2	3	3	8	2	1	3	1	7	3	3	1	3	3	7	25	2	2	1	2	3	10	3	3	13	2	2	1	5	2	1	2	2	7	12	73																	
32	1	3	3	3	1	3	3	17	1	2	2	5	22	1	1	2	3	7	0	2	1	2	5	2	2	1	2	2	5	19	3	2	1	2	2	10	2	2	12	1	2	3	6	3	1	2	2	8	14	67																	
33	1	2	2	1	0	0	3	9	3	1	1	5	14	1	0	0	2	3	0	2	2	2	6	1	1	1	2	3	6	16	3	1	0	3	3	10	1	1	11	2	3	2	7	3	2	1	2	8	15	56																	
34	0	1	3	1	0	0	0	5	2	0	1	3	8	1	0	0	1	2	1	2	2	2	7	1	1	2	1	1	4	14	2	1	2	2	1	8	0	0	8	1	2	2	5	3	2	1	1	7	12	42																	
35	2	2	2	2	2	2	3	15	1	3	1	5	20	2	2	3	3	10	2	3	2	2	9	1	1	1	2	1	4	24	2	2	1	3	3	11	1	1	12	3	1	2	6	2	2	1	2	7	13	69																	
36	1	3	3	1	0	1	2	11	1	2	1	4	15	2	0	3	3	8	1	2	1	2	6	2	2	3	2	1	6	22	1	3	1	3	3	11																															

ANEXO 11

TABLAS DE DATOS GENERALES

TABLA 1

DATOS GENERALES DE LAS MADRES SOBRE PREVENCIÓN DE ACCIDENTES DOMÉSTICOS EN MADRES CON NIÑOS DE 3-5 AÑOS DEL CENTRO INICIAL 0115 26 EN SAN JUAN DE LURIGANCHO

DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS DE LA MADRE		Nº DE MADRES	%
EDAD	20 - 29 años	12	32%
	30 - 39 años	22	58%
	40 - 49 años	4	11%
	TOTAL	38	100%
Nº DE HIJOS	1 hijo	12	32%
	2 - 4 hijos	25	66%
	más de 4	1	3%
	TOTAL	38	100%
ESTADO CIVIL	Soltera	4	11%
	Conviviente	22	58%
	Casada	9	24%
	Separada	3	8%
	Viuda	0	0%
	TOTAL	38	100%
GRADO DE INSTRUCCIÓN	Primaria	5	13%
	Secundaria	16	42%
	Técnico superior	11	29%
	Universitario	6	16%
	TOTAL	38	100%
OCUPACIÓN	Ama de casa	21	55%
	Trabajo dependiente	10	26%
	Trabajo independiente	7	18%
	TOTAL	38	100%
PROCEDENCIA	Costa	25	66%
	Sierra	10	26%
	Selva	3	8%
	TOTAL	38	100%
RECIBE AYUDA PARA EL CUIDADO	Si	16	42%
	No	22	58%
	TOTAL	38	100%

TABLA 2

EXPLORACIÓN GENERAL Y SABERES PREVIOS SOBRE PREVENCIÓN DE ACCIDENTES DOMÉSTICOS EN MADRES CON NIÑOS DE 3-5 AÑOS DEL CENTRO INICIAL 0115 26 EN SAN JUAN DE LURIGANCHO

EXPLORACIÓN Y SABERES PREVIOS		
¿ALGUNA VEZ SU HIJO(A) HA SUFRIDO UN TIPO DE ACCIDENTE EN EL HOGAR?	Nº	%
No	16	42%
Si	17	45%
No sabe	5	13%
TOTAL	38	100%
USTED CONSIDERA QUE LOS ACCIDENTES EN EL HOGAR SON	Nº	%
Prevenibles Descuido de los padres	23	61%
Producto al azar Características del niño	15	39%
No sabe		
TOTAL	38	100%
¿CONSIDERA QUE EL HOGAR ES SEGURO PARA EVITAR ALGÚN TIPO DE ACCIDENTE?	Nº	%
Si	13	34%
No	25	66%
No sabe	0	0%
TOTAL	38	100%
¿HA RECIBIDO CAPACITACIÓN SOBRE PREVENCIÓN DE ACCIDENTES	Nº	%
No	34	89%
Si	4	11%
TOTAL	38	100%

ANEXO 12

TABLAS DE DATOS ESPECÍFICOS

TABLA 3

PREVENCIÓN DE ACCIDENTES DOMÉSTICOS EN MADRES CON NIÑOS DE 3-5 AÑOS DEL CENTRO INICIAL 0115 26 EN SAN JUAN DE LURIGANCHO

MEDIDAS DE PREVENCIÓN	Nº	%
NO SEGURAS	22	58%
SEGURAS	16	42%

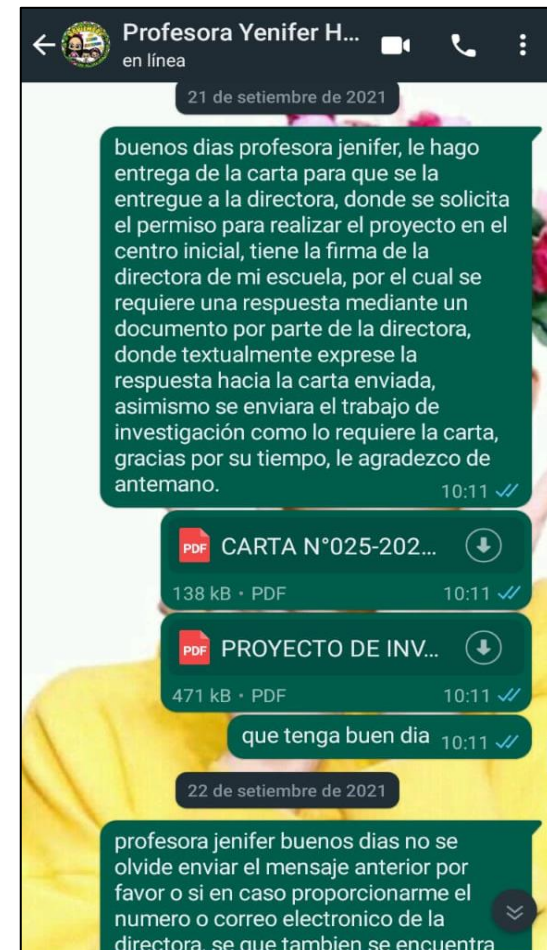
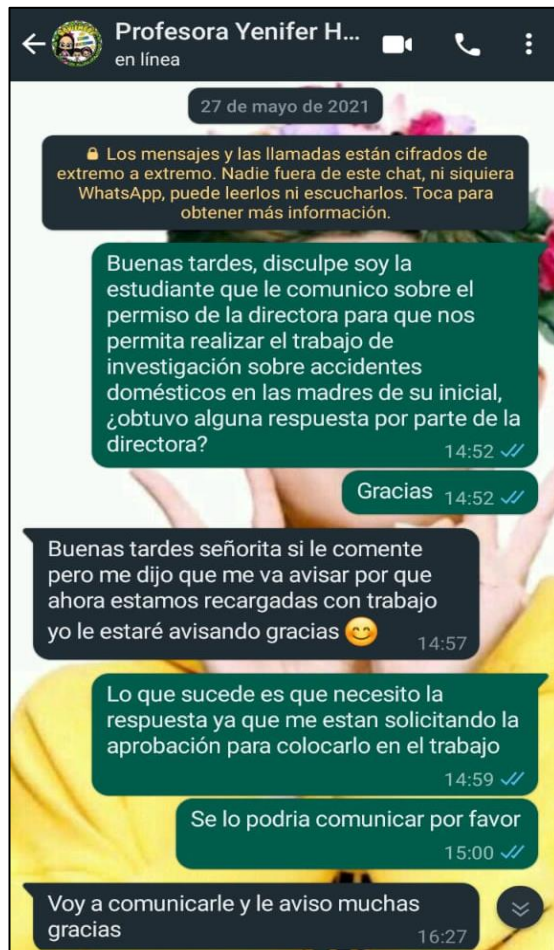
TABLA 4

PREVENCIÓN DE ACCIDENTES DOMÉSTICOS EN MADRES CON NIÑOS DE 3-5 AÑOS DEL CENTRO INICIAL 0115 26 EN SAN JUAN DE LURIGANCHO, SEGÚN DIMENSIONES

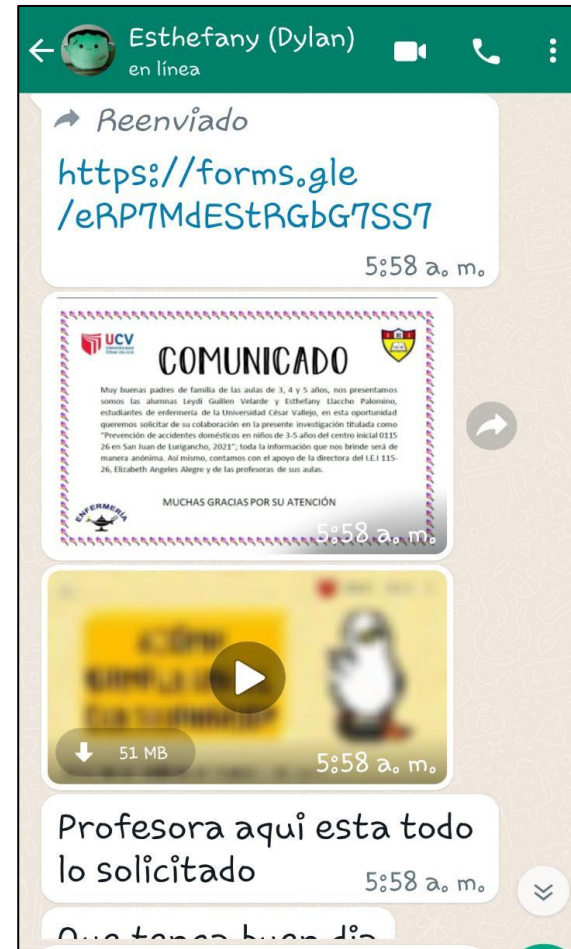
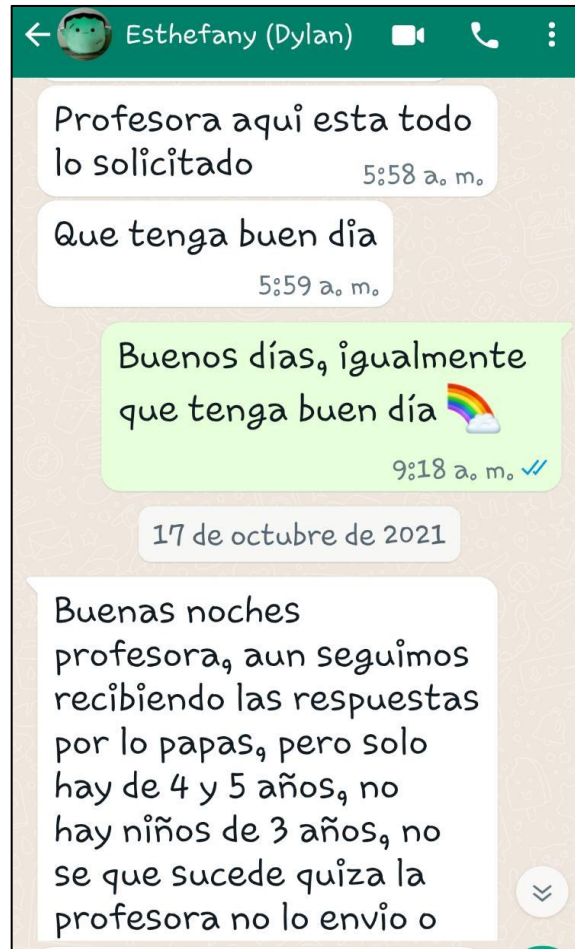
MEDIDAS DE PREVENCIÓN		Nº	%
CAÍDAS	NO SEGURAS	21	55%
	SEGURAS	17	45%
	TOTAL	38	100%
QUEMADURAS	NO SEGURAS	19	50%
	SEGURAS	19	50%
	TOTAL	38	100%
INTOXICACIONES	NO SEGURAS	23	61%
	SEGURAS	15	39%
	TOTAL	38	100%
ASFIXIAS POR ATRAGANTAMIENTO	NO SEGURAS	28	74%
	SEGURAS	10	26%
	TOTAL	38	100%

ANEXO 13

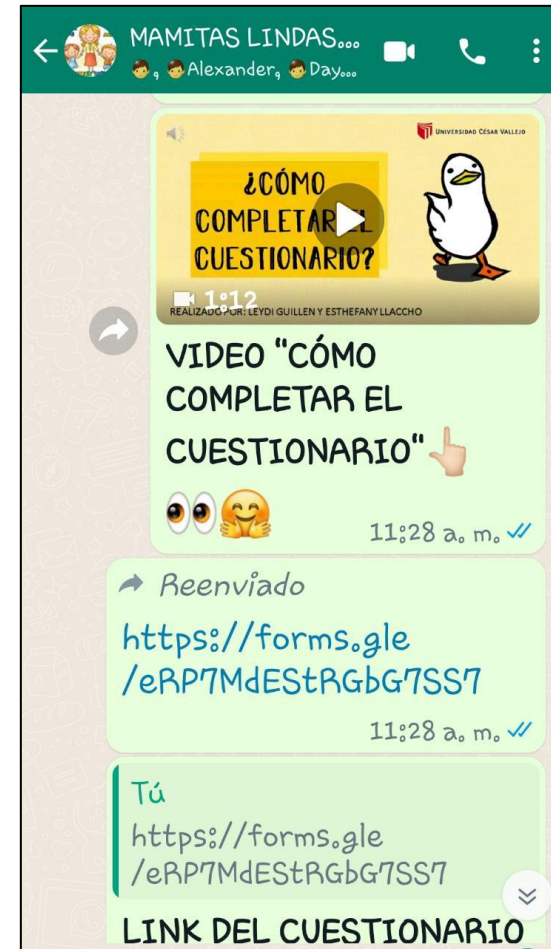
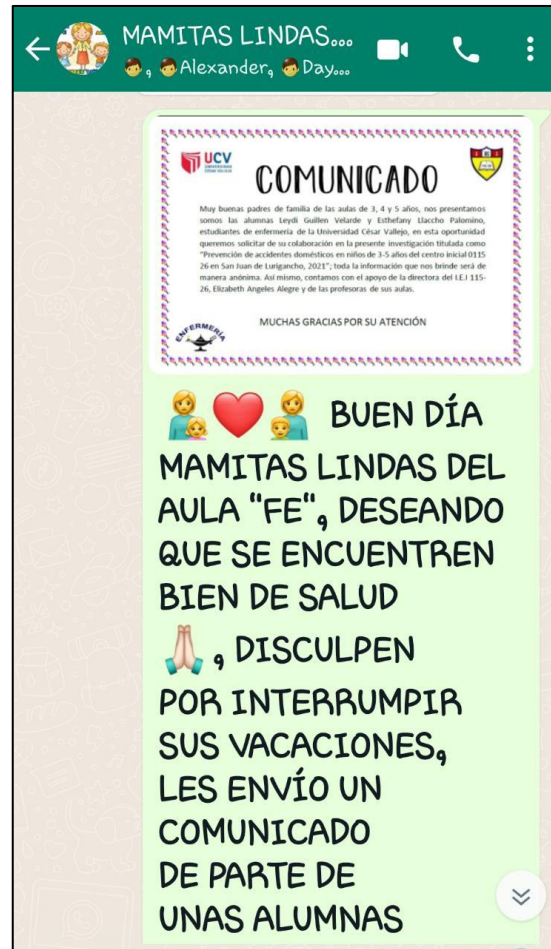
COORDINACIONES CON LAS PROFESORAS



ENVÍO DE LOS MATERIALES PARA LA ENCUESTA A LAS PROFESORAS



ENVÍO DE LOS MATERIALES PARA LA ENCUESTA ENTRE LAS PROFESORAS A LAS MADRES



RESPUESTAS DE LAS MADRES

MAMITAS LINDAS... Alexander, Day...

Ziara Franco

CUESTIONARIO:
Prevención de
accidentes
domésticos en
niños de 3-5 años
del centro inicial
0115 26 en San
Juan de
Lurigancho, 2021

Muchas gracias por completar el cuestionario 1:13 p. m.

Ziara Franco Foto
CUESTIONARIO:
Prevención de
accidentes
domésticos en
niños de 3-5 años
del centro inicial
0115 26 en San
Juan de
Lurigancho, 2021

Muchas gracias 🌟 2:18 p. m.

Rubi Calixto

MAMITAS LINDAS... Alexander, Day...

Victoria Briseño P...

CUESTIONARIO:
Prevención de
accidentes
domésticos en
niños de 3-5 años
del centro inicial
0115 26 en San
Juan de
Lurigancho, 2021

Muchas gracias por completar el cuestionario

Google no creó ni aprobó este contenido. Denunciar

Cuestionario terminado miss 3:22 p. m.

Alexander Hermana
Listo miss

MAMITAS LINDAS... Alexander, Day...

Ale 15 de octubre de 2021

Tú BUEN DÍA MAMITAS LINDAS DEL A...

COMUNICA

CUESTIONARIO:
Prevención de
accidentes
domésticos en niños
de 3-5 años del
centro inicial 0115 26
en San Juan de
Lurigancho, 2021

Muchas gracias por completar el cuestionario

Google no creó ni aprobó este contenido. Denunciar abuso - Condiciones del Servicio - Política de Privacidad

Google Formularios

Listo miss 3:14 p. m.

Victoria Briseño P...

MAMITAS LINDAS... Alexander, Day...

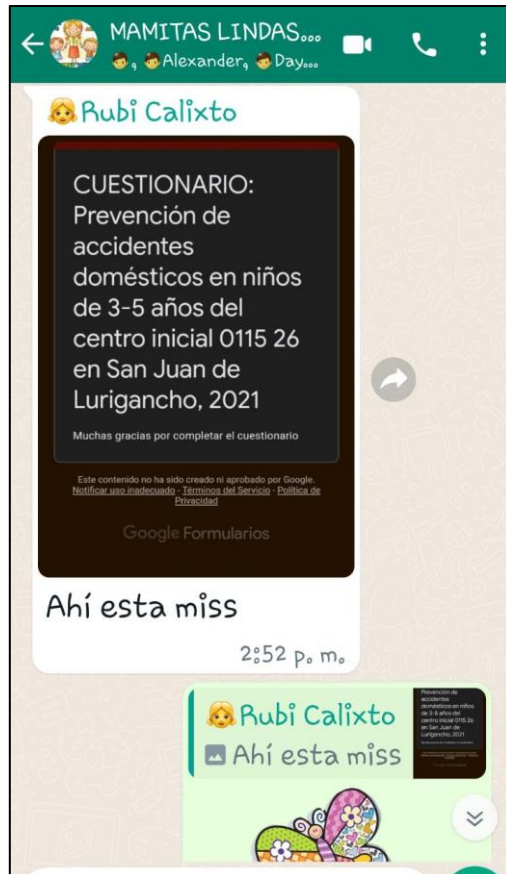
Eyal Sanchez 2

CUESTIONARIO:
Prevención de
accidentes
domésticos en
niños de 3-5 años
del centro inicial
0115 26 en San
Juan de

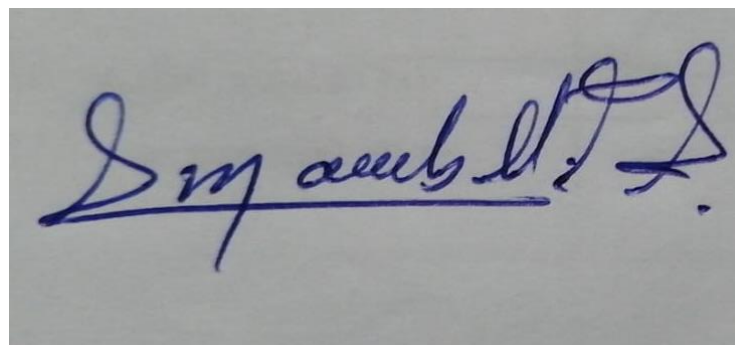
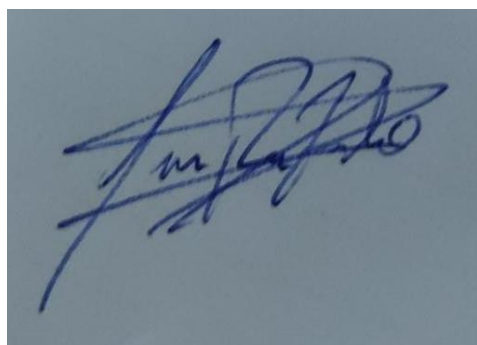
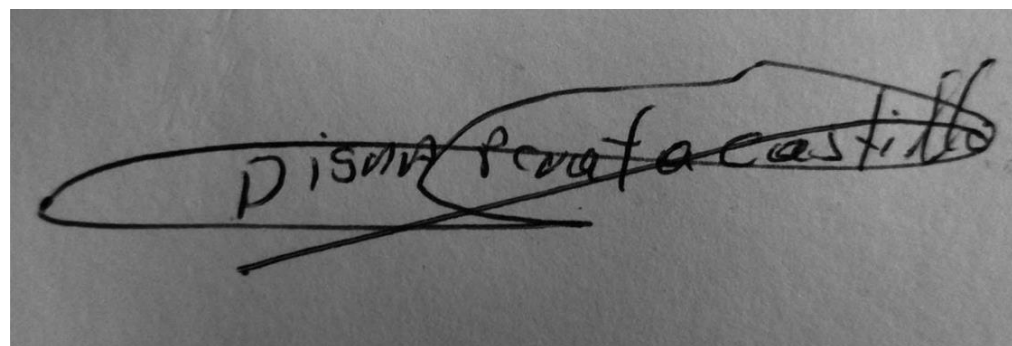
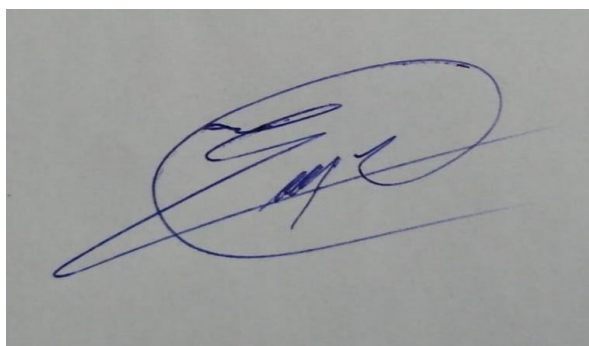
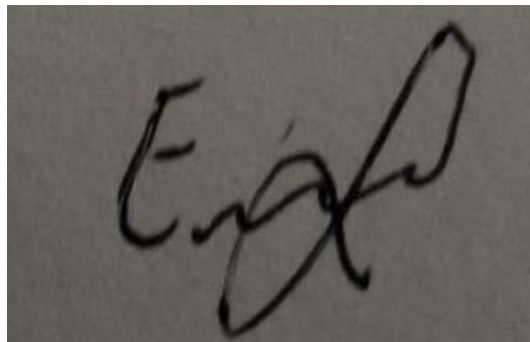
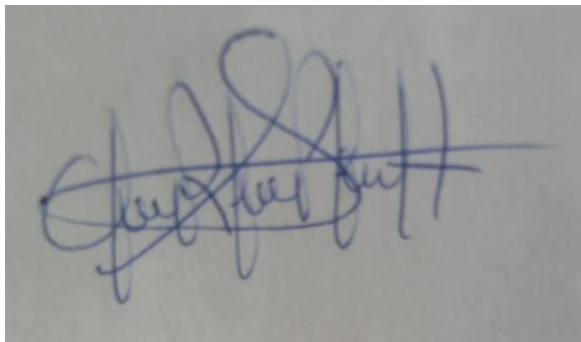
Eyal 7:03 p. m.

BUENAS NOCHES
MAMITAS LINDAS,
MUCHISIMAS GRACIAS

8:24 p. m.



FIRMAS DE ALGUNAS DE LAS MADRES PARTICIPANTES



Handwritten signature in blue ink, possibly reading "H. G. ..."

Handwritten signature in brown ink, possibly reading "J. ..."

Handwritten signature in black ink, possibly reading "J. ..."

Handwritten signature in black ink, possibly reading "J. ..."

Handwritten signature in blue ink, possibly reading "A. H. P."

Handwritten signature in blue ink, possibly reading "C. ..."

Handwritten signature in blue ink, appearing to read "Kendall".

Handwritten signature in blue ink, appearing to read "Kendall".

Handwritten signature in blue ink, appearing to read "Kendall".

Handwritten signature in blue ink, appearing to read "Kendall".

Handwritten signature in blue ink, appearing to read "Kendall".

Handwritten signature in blue ink, appearing to read "Kendall".