



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO

FACULTAD DE ENFERMERÍA

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**PRÁCTICAS PREVENTIVAS DE ACCIDENTES DOMÉSTICOS
POR INTOXICACIÓN EN EL HOGAR EN MADRES DE NIÑOS
PREESCOLARES EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA INICIAL
TAMBOPATA, JULIACA – 2020.**

TESIS

PRESENTADA POR:

Bach. LOURDES HUAYHUA HANCCO

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

PUNO – PERÚ

2023



DEDICATORIA

A DIOS. Quien estuvo conmigo en todo momento, me sustentó, me confortó, me levanto, me dio ideas, paciencia. La sabiduría y fortaleza para poder seguir adelante sin desfallecer ante las adversidades que se presentaron en el trayecto de mi vida, enseñándome a encararlas sin perder nunca la dignidad, ni desfallecer en el intento.

A mis queridos padres Porfirio y Gregoria quienes siempre me apoyaron de manera incondicional y moral, quienes siempre estaban cuando más los necesite en los momentos más difíciles de la vida, alentándome en todo momento y las únicas personas a quienes confió plenamente.

Lourdes H.



AGRADECIMIENTOS

A mi Alma Mater, la Universidad Nacional del Altiplano y a la Escuela Profesional de Enfermería, por haberme formado profesionalmente y haberme acogido durante estos años de estudio.

A mi asesor Dra. Filomena Lourdes Quicaño De Lopez por sus orientaciones constantes, conocimiento y paciencia.

A los docentes de la Institución educativa Inicial Tambopata - Juliaca, por su apoyo y cooperación en todo el proceso de la ejecución de mi proyecto de tesis.

A las madres de los preescolares de la Institución educativa Inicial Tambopata, por su colaboración, quienes concedieron su valioso tiempo para poder llevar a cabo esta investigación de forma voluntaria. A todas las personas que apoyaron y ayudaron con sus valiosas sugerencias en el desarrollo del estudio.

Lourdes H.



ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA

AGRADECIMIENTO

ÍNDICE GENERAL

ÍNDICE DE TABLAS

ACRÓNIMOS

RESUMEN 8

ABSTRACT..... 9

CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA 10

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA 13

1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN..... 14

1.4.1. Objetivo general 14

1.4.2. Objetivos específicos:..... 14

CAPÍTULO II

REVISIÓN DE LITERATURA

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN 15

2.2. MARCO TEÓRICO..... 23

2.3. MARCO CONCEPTUAL 46

CAPÍTULO III

MATERIALES Y MÉTODOS

3.1. TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN 49

3.2. ÁMBITO DE ESTUDIO 50

3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA 50



3.4. VARIABLE Y SU OPERACIONALIZACIÓN	51
3.5. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	52
3.6. PROCEDIMIENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	57
3.7. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS	59
CAPÍTULO IV	
RESULTADOS Y DISCUSIÓN	
4.1. RESULTADOS	61
4.2. DISCUSIÓN	67
V. CONCLUSIONES	78
VI. RECOMENDACIONES	80
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	81
ANEXOS	93

Área : Salud del niño, escolar y adolescente

Tema : Accidentes por intoxicación

Fecha de sustentación: 13 de enero de 2023



ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1.	Prácticas preventivas de accidentes domésticos por intoxicación en el hogar en madres de niños preescolares en la institución educativa inicial tambopata, juliaca - 2020.....	61
Tabla 2.	Prácticas preventivas de accidentes domésticos por intoxicación alimentaria en el hogar en madres de niños preescolares.	62
Tabla 3.	Prácticas preventivas de accidentes domésticos por intoxicación por medicamentos en el hogar en madres de niños preescolares.	63
Tabla 4.	Prácticas preventivas de accidentes domésticos por intoxicación por productos de uso doméstico en el hogar en madres de niños preescolares..	64
Tabla 5.	Prácticas preventivas de accidentes domésticos por intoxicación por monóxido de carbono en el hogar en madres de niños preescolares.	65
Tabla 6.	Prácticas preventivas de accidentes domésticos por intoxicación por picadura y mordedura de animales en el hogar en madres de niños preescolares.	66



ACRÓNIMOS

OMS	: Organización Mundial de la Salud
AIEPI	: Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia
CO	: Monóxido de Carbono
IEI	: Institución Educativa Inicial
DIRESA	: Dirección Regional de Salud
RAE	: Real Academia de la Lengua
OSINERGMIN	: Organismo Supervisor de la Inversión en Energía y Minería.
CRED	: El Control de Crecimiento y Desarrollo
SAMU	: Sistema de Atención Móvil de Urgencias
S.P.S.S	: Programa Estadístico Statistical Package for the Social Sciences.
DIGEMID	: Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas



RESUMEN

El presente estudio se realizó con el objetivo de determinar las prácticas preventivas de accidentes domésticos por intoxicación en el hogar en madres de niños preescolares en la Institución Educativa Inicial Tambopata de Juliaca – 2020. El estudio fue de tipo descriptivo, de corte transversal. Y la muestra estuvo conformada por 72 madres de la mencionada institución. Para la recolección de la información se aplicó la técnica de la encuesta donde se proporcionó el instrumento a las madres de los preescolares, el cuestionario fue diseñado y validado mediante juicio de expertos y prueba piloto. Donde la confiabilidad se midió mediante la prueba estadística, Alfa de Cronbach. Los resultados muestran: Las prácticas preventivas seguras (70,8%), seguido de medianamente seguras (27.8%) y prácticas no seguras (1.4%). Respecto a las prácticas de prevención seguras en la intoxicación alimentaria (81.9%), intoxicación por medicamentos (72.2%), intoxicación por productos de uso doméstico (59.7%), intoxicación por monóxido de carbono (37.5%) e intoxicación por picadura y mordedura de animales (51.4%). Se concluye que la mayoría las madres de los niños preescolares presentan prácticas preventivas seguras.

Palabras Clave: Intoxicación, accidentes domésticos, preescolares y prácticas preventivas.



ABSTRACT

The present study was carried out with the objective of determining the preventive practices of domestic accidents due to poisoning in the home in mothers of preschool children in the Tambopata Initial Educational Institution of Juliaca - 2020. The study was descriptive, cross-sectional. And the sample consisted of 72 mothers from the aforementioned institution. For the collection of information, the survey technique was applied where the instrument was provided to the mothers of preschoolers, the questionnaire was designed and validated by expert judgment and pilot test. Where reliability was measured by the statistical test, Cronbach's Alpha. The results show: Safe preventive practices (70.8%), followed by moderately safe (27.8%) and unsafe practices (1.4%). Regarding safe prevention practices in food poisoning (81.9%), medication poisoning (72.2%), household product poisoning (59.7%), carbon monoxide poisoning (37.5%) and sting and bite poisoning of animals (51.4%). It is concluded that most mothers of preschool children present safe preventive practices.

Key words: Poisoning, domestic accidents, preschool children and preventive practices.



CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Los accidentes en el hogar, son las causas de mayor morbilidad siendo cinco veces superior a los ocasionados por accidentes de tránsito y figuran entre las cinco causas principales de defunción en los niños y el costo es elevado, no solo económicamente, sino porque el alcance del problema sacude a todo el sistema social y repercute en su propio hogar.(1)

La intoxicación es un proceso patológico, con signos y síntomas, causados por un agente toxico o sustancia química, que dependiendo de la concentración que alcanza en el organismo y tiempo en que este sucede actuando sobre los sistemas biológicos (2) ya sea por ingestión, tacto (atreves de la absorción de la piel) e inhalación, a una o varias sustancias que pueden ocasionar una lesión en el organismo.(3) Además “los tóxicos son sustancias capaces de producir en un órgano o sistema de órganos, lesiones estructurales o funcionales e incluso provocar la muerte”. Las intoxicaciones accidentales en los niños se producen principalmente desde la edad en la que comienzan a deambular hasta los cinco o siete años.(4)

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), lo citado por Mintengi y Azkunaga en la región europea se estima, que las intoxicaciones constituyen la quinta causa de muerte por un accidente. Cada año, alrededor de 3.000 niños menores de 14 años mueren por una intoxicación aguda, la gran mayoría menores de 5 años. Más del 90% de estas intoxicaciones por accidente ocurren en el hogar, siendo un problema frecuente en preescolares.(5) En Estados Unidos, en el 2014, la American Association of Poison Control Centers reportó un total de 2,165,142 exposiciones, de las cuales 47.6%



ocurrieron en niños menores de 5 años, de los cuales, las 5 principales clases de sustancias involucradas con mayor frecuencia fueron: cosméticos o productos de cuidado personal 14.0%, sustancias de limpieza domésticas 11.0%, analgésicos 9.3%, cuerpos extraños / juguetes / misceláneos 6.7%, y preparaciones tópicas 5.8%.(6)

En Perú, Jaimes C. en su estudio manifiesta que las madres tienen nivel de conocimiento en intoxicaciones, medio 48.15% y bajo 21.48%; En las prácticas de prevención de accidentes fue inadecuada 81.48%, que son resultados alarmantes.(7)

Y en Puno según la Dirección Regional de Salud (DIRESA), en el 2018 tuvo un reporte de 75 casos de intoxicación alimentaria bacteriana no especificada, 8 casos intoxicación alimentaria estafilocócica y 3 casos de intoxicación alimentaria debido a vidrio para *haemolyticus* ente 1 año y 5 años de edad.(8)

La inadecuada práctica de prevención de intoxicaciones, como la presencia de sustancias tóxicas, al alcance de los niños, en envases que no cuentan con tapas de seguridad, líquidos tóxicos contenidos en botellas de bebidas, así como gavetas o cajones con medicamentos que los familiares conservan en casa.(9) Así mismo afectando principalmente a los niños preescolares, debido a su vulnerabilidad y a la dependencia de un cuidador, por la movilidad, actividad física y su gran curiosidad de aprender.(5) Los efectos en la salud, asociados a los productos químicos son especialmente graves, cuando la exposición tiene lugar al principio de la infancia, están más intensamente expuestos a los contaminantes del agua, los alimentos y el aire. Las conductas mano-boca de los niños, cuando juegan cerca del suelo, aumentan aún más su exposición. (10)

Los niños muy pequeños no tienen conciencia del peligro. Solo cuando se amplía el mundo que conocen por experiencia, pueden interpretar el significado de estímulos, posiblemente perjudiciales que se percibe; además no perciben que son unos objetos peligrosos. De igual forma, como no pueden leer las etiquetas de advertencia que indican



que los líquidos para aseo son sustancias tóxicas, pueden beberlos; pueden chupar pintura que se desprende de una ventana y sufrir una intoxicación por plomo.(11) Por lo tanto, las madres constituyen la fuente principal de estímulo tanto positivo como negativo, que absorbe el niño, para su crecimiento afectivo, mental, intelectual y social. Esta influencia es la más importante, durante todo el desarrollo psicológico en los primeros cinco años. (12)Y los adultos, no vemos el mundo de la misma manera que los niños y niñas. La mayoría de productos que tenemos en nuestra casa, no causan ningún daño si se emplean de forma adecuada. Pero si los usamos de una forma inadecuada, en cantidad inadecuada o la persona inadecuada, pueden ser una fuente de intoxicación, especialmente en los preescolares.(13)Las familias, quedan destrozadas por la pérdida de un niño, debido al accidente y son la principal amenaza para su supervivencia. También son una causa importante de discapacidades, que pueden repercutir a largo plazo en todas las facetas de su vida: las relaciones, el aprendizaje y el juego. (5) Por tal motivo, las madres al proporcionar un entorno saludable en el hogar, con adecuadas prácticas preventivas de parte de las madres, proporcionara un ambiente saludable para el desarrollo adecuado de los preescolares.

En la Institución Educativa Inicial Tambopata de la ciudad de Juliaca, la docente manifestó lo siguiente: *“las madres desempeñan múltiples ocupaciones, como tareas del hogar, el trabajo en el comercio, entre otros; por lo que, se ha visto afectado en cuanto al cuidado adecuado hacia sus hijos.”* En consecuencia, se ha generado la inasistencia de los niños a la clase por: problemas de salud, como dolor de estómago. por lo que las madres no dan cuidado necesario a sus hijos, los preescolares están expuestos a los productos tóxicos de uso doméstico que se encuentran en el hogar como lejía, detergente, entre otros, debido a la falta de conocimiento. Por este motivo, es un problema latente en los preescolares, que se vuelven vulnerables a sufrir algún tipo de accidente doméstico



por intoxicación, que los conllevaría a posibles secuelas y afectar en su buen crecimiento y desarrollo.

Por lo cual, motivaron la realización del presente trabajo de investigación. Y es importante, poder determinar las prácticas preventivas de accidentes domésticos, debido a la intoxicación, de tal modo que a partir de los resultados obtenidos se permitirá buscar estrategias y establecer medidas de sensibilización.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. Problema general

¿Cuáles son las prácticas preventivas de accidentes domésticos por intoxicación en el hogar, en madres de niños preescolares de la Institución Educativa Inicial Tambopata Juliaca, 2020?

1.2.2. Problemas específicos:

- ¿Cómo son las prácticas preventivas de intoxicación alimentaria en el hogar en madres de niños preescolares?
- ¿Cómo son las prácticas preventivas de intoxicación por medicamentos en el hogar en madres de niños preescolares?
- ¿Cómo son las prácticas preventivas de intoxicación por productos de uso doméstico en el hogar en madres de niños preescolares?
- ¿Cómo son las prácticas preventivas de intoxicación por monóxido de carbono en el hogar en madres de niños preescolares?
- ¿Cómo son las prácticas preventivas de intoxicación por picadura y mordedura de animales en el hogar en madres de niños preescolares?



1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1. Objetivo general

Determinar las prácticas preventivas de accidentes domésticos por intoxicación en el hogar en madres de niños preescolares en la Institución Educativa Inicial Tambopata, Juliaca - 2020

1.3.2. Objetivos específicos:

- Identificar las prácticas preventivas de accidentes domésticos por intoxicación alimentaria en el hogar en madres de niños preescolares.
- Identificar las prácticas preventivas de accidentes domésticos por intoxicación por medicamentos en el hogar en madres de niños preescolares.
- Identificar las prácticas preventivas de accidentes domésticos por intoxicación por productos de uso doméstico en el hogar en madres de niños preescolares
- Identificar las prácticas preventivas de accidentes domésticos por intoxicación por monóxido de carbono en el hogar en madres de niños preescolares.
- Identificar las prácticas preventivas de accidentes domésticos por intoxicación por picadura y mordedura de animales en el hogar en madres de niños preescolares.



CAPÍTULO II

REVISIÓN DE LITERATURA

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1. Nivel Internacional

En la investigación realizada por Toro M, Fernández S, Ruidiaz K, en Colombia en el 2019, cuyo objetivo fue “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)”. El estudio es de tipo cuantitativo descriptivo transversal, con una población de 354 cuidadores, llegando a los siguientes resultados, las prácticas de prevención son regulares el 55.1% seguido buenos 43.8 % y malos 1.1%. También dejaron entrever que el fácil acceso a la cocina se convierte en la situación más peligrosa, que dan lugar a accidentes con un 85%, la presencia de roedores (ratas y ratones) 52.5%, presencia de perros en el hogar 37.3%, presencia de gatos en el hogar 17.2%, presencia de insectos (arañas, escorpiones, ect.) 32.2%, medicamentos al alcance de los niños 22.3%, presencia de productos toxicos 17.8%, , existencia de pipetas de gas 3.4%, estufas, hornillas en habitaciones 3.4% y cocina con leña 1.1%. En cuanto a prácticas específicas de prevención los medicamentos no están guardados bajo llave 68.6%, los detergentes insecticidas no están bajo llave 88.7% y los animales en el hogar no están encerrados o separados con reja 94.1%. En conclusión los niños enfrentan relativamente bajo riesgo de accidente en el hogar, sin embargo, las prácticas para prevenirlos resultan ser regulares.(14)

En el estudio realizado por Ponce J en Ecuador en el 2017, tuvo como objetivo “Implementar estrategias educativas para la prevención de accidentes domiciliarios en menores de 4 años de la comunidad de El Playón de San Francisco”, la metodología de la investigación fue de tipo descriptivo, cuali-cuantitativo llegando a los siguientes



resultados: La población infantil menor de cuatro años presentaron accidentes durante su crecimiento, la principal causa fue la inadecuada vigilancia u omisión de los factores de riesgo que desencadenan el accidente, debido a que el 27% de los padres no tenían conocimientos, 73 % tiene conocimiento; nivel de conocimiento sobre la prevención de accidentes domésticos tenían el 68% se encontraban en un nivel medio y el 23% bueno. Además, en cuanto si tienen mascotas como gato o perros en el hogar 74%, cuando usted utiliza la cocina toma precauciones para evitar los accidentes en los niños siempre 49 %, a veces 47%, nunca 4%, utiliza cocina de gas 90% y los medicamentos, productos químicos (fungicidas, cloro, venenos para roedores) y productos inflamables (gasolina, diésel, tiñer) son guardados en lugares seguros que no están al alcance de sus hijos siempre 65%, a veces 34%, nunca 1%. El accidente por mordedura de animales 11%, tiene mascotas en el hogar 74%. (15)

En la investigación realizada por González F, Retamal C, Silva L, Cerda P, Medel P, Solari S, et al. en Chile en el 2016, llevaron a cabo un estudio, cuyo objetivo es caracterizar los reportes asociados a exposiciones, a productos de aseo y productos cosméticos en pacientes menores de 12 años. Sobre la metodología, es un estudio descriptivo transversal y la muestra estuvo constituido por criterios de inclusión 3,415 casos. Como resultado, revelaron un 99.4% correspondió a exposiciones accidentales y el 98.6% ocurrieron en el hogar. Los 4 agentes con mayor incidencia fueron, cloro doméstico 27.6%, limpiadores y lustres de pisos 13.1%, lavalozas 7.9% y perfumes/colonias 5.8%. En conclusión, los productos de aseo y cosméticos, son causas comunes de exposiciones, especialmente en menores de 5 años. Si bien son productos de baja mortalidad y morbilidad, es importante educar a la población, para prevenir posibles intoxicaciones en la población infantil. (16)



En el estudio realizado por Singh, Espinosa, Aties en Ecuador en el 2016, denominado “Accidentes o lesiones no intencionales en la infancia”, cuyo objetivo fue “incrementar sus conocimientos para el manejo de esta problematización en la conducta, prevención y efectos a través de un análisis documental y bibliográfico”, llegando a los siguientes resultados: En el hogar pueden sufrir numerosos accidentes y que además están diseñadas, como para considerarlo seguro, no obstante, se piensa que las vías, para hacer llegar la información, no fueron suficientes, ya que no previeron la alta morbilidad que se produce anualmente en el interior del país. (1)

En el estudio realizado por Zurita P en Ecuador en el 2018, desarrollo una investigación realizado, cuyo objetivo es determinar los principales factores de riesgo en intoxicaciones presentadas en niños menores de 5 años, atendidos en el servicio de Emergencia del Hospital General San Francisco. La metodología es un estudio observacional, descriptivo y retrospectivo. Llegando a los siguientes resultados: El 51.43% de las intoxicaciones se produjeron dentro del hogar, el tipo de toxico causante en los preescolares el 53.63% por medicamentos, 31.58% productos del hogar y 15.79% alimentos. Por último, en el registro de la historia clínica, en el conocimiento por parte del cuidador, sobre medidas de prevención en intoxicación 8.57% respondió afirmativamente, el 28.57% no tenía conocimiento y 62.86% no presentaba registro. En conclusión, las intoxicaciones pediátricas, son más frecuentes en pacientes de sexo masculino, de edad preescolar y que viven en una zona urbana. Los medicamentos, son las principales sustancias causantes de intoxicaciones en niños menores de 5 años. El hogar representó el lugar donde los niños están más propensos a sufrir de una intoxicación. (17)

En el 2019, se realizó una investigación por Pedro C, Guirola J, Cisneros Y, Mastrapa H, Pelaez R y Jomarron Y. en Angola, con el objetivo de caracterizar el



comportamiento de las consultas por intoxicaciones pediátricas atendidas por los profesionales del Centro de Investigación e Información de Medicamentos y Toxicología de Malanje, Angola; en el período de enero 2013-diciembre de 2019. La metodología, es estudio descriptivo de corte transversal. Los resultados en este período se atendieron 6 950 consultas, correspondientes con intoxicaciones agudas pediátricas, siendo los medicamentos el principal agente causal 55.6%, productos químicos industriales 11.9%, producto higiene y belleza 2.6%, plaguicidas 2.2%; alimentos 11.3% y por animales 2.08%. (18)

2.1.2. Nivel Nacional

En Lima en el 2016, desarrollo una investigación por Calsin M, Ramos S. cuyo objetivo fue determinar la relación entre los conocimientos y prácticas sobre la prevención de accidentes domésticos. La población estuvo constituida por 150 madres con niños de 3 a 5 años de la Institución Educativa Inicial N° 207 Huaycan. Los resultados revelan a partir del estadístico Tau b Kendall se comprobó que existe relación significativa entre los conocimientos y prácticas hacia la prevención de accidentes domésticos en madres con niños de 3 a 5 años, con un p- valor de 0.028 y el nivel de las prácticas de las madres hacia la prevención domésticos de intoxicaciones, tuvo 40.7% no seguras, 38.0 % medianamente seguras y 21.3 % seguras. También se revelo que siempre mantiene productos como lejías y ácido muriático lejos del alcance del niño 50%, 40.7 % a veces y 9.3% nunca; conservación de los detergentes, raticida, plaguicidas, la gasolina lejos del alcance de los niños, siempre 46.7%, 44% a veces y 9.3% nunca; Vigilancia continua de ubicación de los productos tóxicos, mientras los usa para la limpieza del hogar siempre 56.7%, 41.3% a veces y 2% nunca; en el uso recipientes de productos comerciales de alimentación, como fuentes de almacenamiento de sustancias de limpieza 44% a veces,



28.7 % nunca y 27.3 siempre y Explicación del niño en términos de fácil comprensión como puede evitar intoxicarse a veces 54%, siempre 34% y nunca 11.3%. En conclusión, no existe relación significativa entre el nivel de conocimientos y la dimensión “prevención de intoxicación” en las madres con niños de 3 a 5 años. (19)

En Iquitos en el 2017, se desarrolló una investigación por Pinedo A, Abanto J, Tuanama E. tuvo como objetivo determinar la asociación entre el conocimiento y la práctica en prevención de accidentes más frecuentes en el hogar en las intoxicaciones, en adultos con hijos menores de 5 años en el Asentamiento Humano Nuevo Versailles, de la Ciudad de Iquitos 2017. La metodología de la investigación, fue cuantitativo, con diseño no experimental de tipo correlacional y transversal. Los resultados revelan en la observación, sobre prevención de intoxicaciones, del 100.0% adultos con hijos menores de 5 años, se observa que en las prácticas de prevención adecuadas, existen mayores porcentajes en los siguientes aspectos evaluados: Antes de comprar o consumir alimentos verifica el estado de las carnes, verduras y frutas 89.6%, los medicamentos están guardados en un botiquín, en cajones bien cerrados o repisas altas 64.2%, y evitan el ingreso de los niños a la vivienda recién fumigada. 64.2%. Mientras que en las prácticas de prevención inadecuadas, existe mayores porcentajes en los siguientes aspectos evaluados: Acostumbra a cerrar la llave del paso del gas por la noche 59.7% y que las verduras son lavadas hoja por hoja y con agua clorada 58.2%. Conclusión: Existe asociación estadística significativa entre el conocimiento y la práctica en prevención de accidentes más frecuentes en el hogar como intoxicaciones. (20)

En lima en el 2018, se desarrolló un estudio por Jaimes C. con el objetivo determinar el nivel de conocimientos y prácticas de las madres sobre la prevención de accidentes en el hogar de niños preescolares de la institución educativa San Pedro de Choque 343. La metodología de investigación, fue de tipo cuantitativo, descriptivo de



corte transversal no probabilístico. La población conformada de 135 madres de familia. Los resultados revelan referente a las prácticas, el 81.48% inadecuadas y 18.52% adecuadas. (7)

En Lima en el 2017, se publicó la investigación por Arias G. cuyo objetivo fue determinar los conocimientos y prácticas de las madres sobre prevención de accidentes en hogar de niños preescolares de una Institución Educativa. Ate – Vitarte. La metodología de investigación, fue de enfoque cuantitativo, aplicativo, no experimental, descriptivo, transversal. La población estuvo conformada de 66 madres. Tuvo como resultado, el 54.55% practican las medidas de prevención en las intoxicaciones, alergias e irritaciones y 45.45% no practican. En cuanto al ubicación de los productos de riesgo (lejías, detergentes, ambientadores, entre otros) en lugares inseguros 95.45%, el 93.94% de estos productos permanecen en sus envases originales, 89.39% no almacena los productos de riesgo en envases de alimentos y los productos permanecen con nombres originales. También 74.24% almacena por separado los productos de riesgo. Concluyó que la gran mayoría de las madres de niños preescolares tienen conocimientos sobre la prevención de accidentes en el hogar, sin embargo, no practican las medidas de prevención en igual porcentaje. (21)

En Cajamarca 2020, se realizó una investigación por Bringas P, Chuquilín Y. con el objetivo de establecer la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas de las madres sobre la prevención de accidentes en el hogar en preescolares del caserío de Chilimpampa Baja- Cajamarca. Sobre la metodología, el estudio fue descriptivo, transversal, cuantitativo y correlacional. La población estuvo conformada de 20 madres. Los resultados nos indican referente a las prácticas en prevención de intoxicaciones, alergias e irritaciones, 55% realizan prácticas y 45% no practican, en cuanto a productos o recipiente (lejías, detergentes, ambientadores), 55% no tienen la práctica de mantener



los productos de riesgo en lugares y seguros, 45% no almacena por separado los productos de riesgo y el 45% no mantiene los productos de riesgo con envases originales. (22)

En Arequipa 2019, se realizó un estudio por Tomayconza A, Ttito D. con el objetivo de evaluar la intervención de enfermería en la prevención de accidentes en el hogar, aplicadas a las madres con niños de 4 años de la I.E.I. Francisco Bolognesi. La metodología fue de tipo cuantitativo, diseño pre experimental con pre test – pos test con un solo grupo. La población de estudio estuvo constituida por 18 madres. El resultado de investigación, indica en la prevención de intoxicaciones en el grupo experimental antes de la intervención de enfermería. En los resultados predomina medidas preventivas moderadamente seguras 72.2%, no seguras 16.7% y seguras 11.1%. (23)

En Lima en el 2020, desarrollo una investigación por Flores G cuyo objetivo fue, 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. La metodología de investigación fue de tipo cuantitativo, nivel aplicativo, método descriptivo y de corte transversal. Tuvo como resultado respecto a la dimensión intoxicación presentaron medidas seguras para evitar accidentes 52.3% y medidas no seguras 47.7%; relacionado al almacenamiento de productos, 63.6% presenta medidas seguras para evitar riesgo de intoxicaciones, de igual manera respecto a la orientación del niño en el hogar 61.4%. El cual se concluye que la mayoría de las madres de niños de 3 a 5 años de edad aplicaron medidas no seguras para evitar riesgo de accidentes en el hogar, siendo esto perjudicial para el desarrollo del infante. (24)

En Callao 2020 se realizó una investigación, por Sandoval K, Huaman L, Ninanya G. con el objetivo de determinar la relación entre el conocimiento y las acciones preventivas de los padres de niños pre escolares sobre accidentes domésticos en el Centro de salud Morococha. La metodología es de estudio correlacional prospectivo de corte



transversal. Se encontró, como resultado en las acciones preventivas frente a los accidentes domésticos por intoxicaciones alergias e irritaciones , 58% prevención regular, 34% prevención inadecuadas y 8% adecuadas; y el 50% conoce que es preferible que los productos de limpieza permanezcan en sus envases originales, 60% conoce que los productos o recipientes de medicamentos, detergentes, lejías, ambientadores deben guardarse en lugares altos y seguros. En cuanto si realizan acciones de prevención en intoxicaciones: tiene los productos de limpieza en sus envases originales de vez en cuando 50%, 40% siempre y 10% nunca, a su vez el 60% de vez en cuando tienen los productos o recipientes de (lejías, detergentes, ambientadores, etc.) Están en lugares altos y seguros, 30% siempre y 10 % nunca. Concluyendo, existe relación significativa positiva entre nivel de conocimiento y acciones preventivas de los padres de niños pre escolares al obtenerse un coeficiente de correlación de Spearman de 0.343 y un p de 0.015.(25)

En el 2017 Huaraz, desarrollo una investigación realizado por Pinto R, Robles B. cuyo objetivo fue determinar el conocimiento sobre accidentes domésticos relacionado a las prácticas preventivas de madres de menores de 5 años, Centro Poblado Curhuaz, Huaraz. Con la metodología de estudio aplicada, correlacional, cuantitativo. La población conformada por 41 madres. Tubo como resultados en la dimensión de intoxicaciones, 82.9% efectúan prácticas preventivas adecuadas y el 17.1% realizan prácticas preventivas inadecuadas. En conclusión, el conocimiento sobre accidentes domésticos no está relacionado a las prácticas preventivas.(26)

2.1.3. Nivel Local

En puno en el 2018, desarrollo una investigación por Roque O. con el objetivo de determinar la relación de los accidentes domésticos con la seguridad del hogar en niños menores de cinco años Centro de Salud Paucarcolla Puno junio – agosto. La metodología



de investigación es de tipo cuantitativo analítico con diseño siendo correlacional transversal. Los resultados obtenidos, fueron de 100% madres entrevistadas con niños menores de cinco años, el 88.3% no sufrieron accidentes, sin embargo sufrieron intoxicación con detergente 4.7% y por alimentos 4.2%. Relacionados a la seguridad del hogar, por detergentes es alto con 4.7%, los alimentos 4.2% es medio y fármacos en el 1.4% fue medio; del total de madres entrevistadas, en el 89.2% la seguridad del hogar fue medio, 6.1% alto y 4.7% bajo. (27)

2.2. MARCO TEÓRICO.

2.2.1. Prácticas preventivas.

Comprende las acciones que se ejecutan en determinados lugares para evitar los accidentes en el hogar, evitando consecuencias no deseadas como accidentes por intoxicación que ocasiona lesiones e incluso la muerte. También es definida como el ejercicio de cualquier arte o facultad de realizar acciones, conforme a las reglas o pautas adquiridas de algún conocimiento (7). Y la prevención es la estrategia más eficaz y económico de evitar accidentes, aportando a la disminución de probabilidad que sufra un accidente, mejorando la calidad de vida así evitando incapacidades transitorias o permanentes.(20)

La prevención de los accidentes, es una tarea primordial debido que es fundamental formar y educar a los miembros del hogar para evitar y disminuir los accidentes en el hogar que afecte a los integrantes de la familia, dotando de conocimientos y de las pautas de cuidado para brindar seguridad en el hogar. (28)

En tal sentido, las prácticas preventivas comprende a las acciones encaminadas a evitar un suceso o hecho, es decir, son estrategias orientadas a la disminución de los accidentes ya que se trata de educar a las madres y la población en general y las madres tienen la responsabilidad de promover bienestar general al niño preescolar,



desempeñando acciones preventivas y de seguridad dotando un ambiente saludable al niño.

- **Prácticas seguras.**

Las Prácticas Seguras, vendría a ser un tipo proceso u actividad cuya aplicación puede reducir una posibilidad de que se presente un evento adverso causado por una exposición y estas prácticas seguras vienen a ser una verdadera protección o filtro para reducir daños. (2)

Otro concepto nos dice que una práctica segura no es más que la intervención de tecnología y ciencia, así como administrativa en todo el proceso de atención médica con evidencia de resultados exitosos, por la mínima probabilidad de que ocurra un evento adverso. Pero al analizar y observar la atención diaria, se encuentran fallas activas, acciones y/u omisiones que se establecen como acciones inseguras, es decir, conductas que se dan en la atención sanitaria, generalmente por acción u omisión de algún o varios miembros del equipo de salud, donde además podría encontrarse fuera de los límites de una acción segura, teniendo grandes posibilidades de que se cause daño a la persona, como no actuar oportunamente, o también tomando una decisión incorrecta o simplemente no pedir apoyo cuando sabes que necesitas ayuda., etc. (3) También es considerada una práctica segura, a una lista de prácticas recomendadas con evidencia científica para la actividad clínica en diferentes ámbitos de atención médica dirigidas a la prevención y disminución de eventos adversos que mejoran la calidad sanitaria, ya que de presentarse estos eventos serían de grave impacto y en consecuencia con resultados negativos para la persona, por las complicaciones y las posibles discapacidades a largo plazo. (4) Es por ello que desarrollar ampliamente acciones seguras, para disminuir los daños evitables ocasionados a las personas, disminuye enormemente una carga emocional y económico para las personas y sus



familiares, además de los organismos institucionales, tanto en lo social como económicas, porque afecta los recursos del sistema Salud y sociedad en general. (5)

El término “cultura de seguridad” comenzó a utilizarse masivamente luego del desastre nuclear de Chernobyl en 1988. Desde entonces, el concepto ha sido adoptado por numerosas industrias para mejorar su seguridad, sobre todo por aquellas de alto riesgo que requieren de una extrema confiabilidad. El sector salud comenzó a poner foco sobre este tipo de cultura a partir del hito que marcó la publicación del informe “Errar es Humano” del Institute of Medicine en 1991. Desde esa fecha hasta la actualidad se ha venido trabajando a nivel mundial en fomentar la seguridad de la persona. Sin embargo, representa un desafío importante llevar adelante acciones para el fortalecimiento de la cultura de seguridad de las personas. La cultura de seguridad más aceptada por el sector salud es la Siguiente: “El producto de valores, actitudes, competencias y patrones de conducta individuales y grupales que determinan el compromiso con la adecuada ejecución de los programas de seguridad de la organización.” A pesar de no haber un acuerdo absoluto acerca de lo que constituye una cultura de seguridad efectiva, existen ciertos componentes que resultan claves para su desarrollo. (1)

También son recomendaciones de buena práctica clínica en distintos ámbitos de la atención sanitaria, encaminadas a prevenir y evitar eventos adversos, mejorando la calidad (29)

En el contexto del estudio se entiende como tal toda recomendación que reúna las características de:

Ser una “Práctica Segura...”

...contra Efectos Adversos,...

...De baja complejidad de implantación y...



...*De alto impacto potencial general en la seguridad del paciente*". (30)

- **Categoría de prácticas preventivas**

Zamorra, Ramirez establece tres categorías como:

- Prácticas adecuadas. Son acciones realizadas en un grado "óptimo o alto" porque las acciones son lógicamente correctas en todo su proceder y están acuerdo con los conocimientos que posee la persona.
- Práctica medianamente adecuada. Son acciones realizadas en grado "mediano o parcial" porque las acciones se realizan con cierto grado de conocimiento, pero no es correcto en su procedimiento conjunto.
- Práctica inadecuada. Las acciones se realizan en un grado "malo o deficiente" porque las acciones que realiza la persona son incorrectas en todo su procedimiento. (31)

Tomayconza, Ttito establece en categorías como medidas preventivas seguras, moderadamente seguras y no seguras.(23)

A partir de estas se construye las tres categorías prácticas preventivas, con la finalidad de que la escala métrica tenga mayor precisión al momento de distribuir los datos. En una variable cualitativa en escala nominal, se definen en:

- Prácticas seguras: 85 A 108 puntos
- Prácticas moderadamente seguras: 61 A 84 puntos
- Prácticas no seguras: De 36 A 60 puntos

2.2.2. Accidentes domésticos

Son una de las principales causas de muerte y enfermedad, por lo que constituyen un problema de salud pública en todo el mundo en los niños preescolares, se consideran "una de las epidemias de nuestro siglo", debido a que los niños son más vulnerables, a la



pérdida de vidas humanas, los años potenciales de vida perdidos, los sufrimientos físicos y psíquicos, las incapacidades producidas y la gran repercusión económica.

Los accidentes en el hogar son los incidentes que se suscitan dentro de las viviendas o a sus alrededores como es el jardín, patio o azotea (32).

En los accidentes encontramos tres elementos básicos: sujeto susceptible o huésped, medio y agentes que lo provocan. Además, para que sucedan, se tienen que producir una cadena de hechos/circunstancias que coinciden en el tiempo y en el espacio. Los accidentes son inesperados, pero no inevitables. Además, no se produce por casualidad, sino que se produce en unas circunstancias determinadas, sobre las cuales ha podido actuar la conducta humana, bien directamente o bien a través de la transformación del medio que rodea. Lo importante es conocer las causas que lo han producido para poder atajarlas y así dejar el mínimo espacio a la casualidad. (9)

2.2.3. Teoría de prevención de accidentes

La teoría del dominó desarrollado por Heinrich en el año 1931, planteando y realizando una comparación con el juego de domino, mencionando que de mismo modo en que la retirada de una ficha de dominó de la fila interrumpe la secuencia de caída, la eliminación de uno de los factores evitaría el accidente y el daño resultante, siendo la ficha cuya retirada es esencial al número.

Teoría de la causalidad múltiple, defiende que, por cada accidente, pueden existir numerosos factores, causas y subcausas que contribuyan a su aparición y que determinadas combinaciones de éstos provocan accidentes.(33)

Teoría de “los síntomas frente a las causas” señala que se debe investigar un accidente, se tiende a centrar la atención en sus causas inmediatas, obviando las esenciales. Las situaciones y los actos peligrosos (causas próximas) son los síntomas y no las causas fundamentales de un accidente.



Modelo Interactivo del Accidente, los accidentes se deben prevenir, realizando acciones de manera simultánea sobre los elementos de la constelación: niño, medio ambiente humano, material y agente vulnerante. (34)

James Reason, autor de la “Teoría del Queso Suizo” en la causalidad de accidentes, afirma que los errores o accidentes son multicausales, y suceden cuando “se alinean las rupturas de las barreras que existen en un sistema de forma consecutiva, como un queso suizo”. Asume la falibilidad del humano y la inevitabilidad de los errores. Este autor sostiene que la cultura de seguridad estaría compuesta por cinco elementos (1)

2.2.4. Accidentes de niños preescolares en el hogar

Son hechos o sucesos a las que está expuesto el niño preescolar de manera involuntaria e impensada que se transcriben en una lesión corporal, mental o mortal, estos sucesos generalmente se presentan en su mayoría por la inexperiencia de los padres y/o por la autonomía e interés de niño al explorar el mundo.(21) Además, constituyen un factor de morbilidad y mortalidad siendo un problema de salud pública, debido que los niños en etapa preescolar corren riesgos porque son vulnerables y dependen de un cuidador. (24)

2.2.5. Prevención de accidentes de niños preescolares en el hogar

Es un conjunto de acciones o medidas adoptadas con la finalidad de evitar accidentes, porque comprende un conjunto de acciones y consejos específicamente de los profesionales de salud, al respecto la OMS considera que la educación social es fundamental en la población en general, ya que incluye información sobre la importancia de brindar seguridad en el hogar, evitando comportamientos de riesgo. (19)

Es importante preparar con anticipación las prácticas necesarias para preveer el daño o evitar que suceda alguna cosa considerada como negativa. La vivienda es donde



el preescolar pasan mayor tiempo, es por ello que debe ser segura libre de objetos tóxicos debido a que en el hogar es donde existe mayor probabilidad de sufrir algún tipo de accidente. La supervisión de los padres en esta etapa es esencial.

2.2.6. Rol de la madre ante los accidentes en el hogar

En la prevención de accidentes en el hogar, las madres juegan un rol importante las cuales son reflejadas en sus acciones que realiza con sus conocimientos, producto de las interacciones sociales, es decir las madres no nacen ni se hacen, son producto de una construcción continua y permanente de la sociedad donde se desarrolla e interactúa (35)

En tal sentido, el rol que desempeñan las madres son de acuerdo a su conocimiento construido el cual puede incidir positiva o negativa en el núcleo familiar, en el hogar una madre es la persona que dedica mayor tiempo en el cuidado de los niños dentro de los primeros 5 años de edad en su gran mayoría, consideradas como guía de sus hijos, que los ayudan a ser independientes, sentimentales que es lo más importante donde la labor de la madre es relevante para poder formar correctamente a su hijo mediante la crianza y también se debe tomar en cuenta el entorno y la cultura a la cual pertenece la familia. (7)

Ante situaciones como la presencia de un accidente, la madre es la primera que está expuesta al problema y para ello es necesario que tenga conocimiento de brindar los primeros auxilios para llevarlo al centro de salud más cercano, y por lo tanto juega un rol fundamental, y depende de ella evitar accidentes si realiza acciones adecuadas brindando seguridad a los hijos, por tal motivo es importante que las madres proporcione entorno saludable en el hogar con adecuada prácticas preventivas para el desarrollo adecuado de los preescolares.

2.2.7. Intoxicación.



Según la Real Academia de la Lengua (RAE) la palabra “intoxicación” se define como un trastorno inducido por el contacto con cualquier sustancia potencialmente tóxica que ocasiona consecuencias sobre el organismo de un ser vivo. Tanto la gravedad como las repercusiones de la intoxicación, dependen directamente de la toxicidad de la sustancia, que es la capacidad que tiene un tóxico para producir efectos perjudiciales, sobre un organismo vivo, al entrar en contacto con él.

Etimológicamente, el término tóxico proviene del latín *toxicus*, del cual procede también el sustantivo tósigo que significa veneno y esta del griego *Toxik* que hace referencia a arco y flecha lo cual representa “veneno en flechas” (36)

La intoxicación es un proceso patológico, con signos y síntomas clínicos específicos, causado con un toxico o sustancia química, que dependiendo de la concentración que alcanza en el organismo y el tiempo en que esto sucede, que va a actuar sobre sistemas biológicos bien definidos, causando alteraciones morfológicas, funcionales o bioquímicas que se traducen en enfermedad e incluso la muerte. (2)

2.2.8. La Intoxicación como accidente de niños en el hogar

Las intoxicaciones en niños pueden estar causadas por muchos productos domésticos de uso habitual, incluyendo los medicamentos, productos de limpieza, cosméticos, alcohol y pesticidas. Suceden mayoritariamente por la ingesta de medicamentos y productos del hogar por parte de niños, principalmente en la cocina o en el salón del domicilio familiar. Un porcentaje no despreciable de las intoxicaciones por accidentes en el hogar se debe a la ingesta de sustancias almacenadas en recipientes no originales y con cierta frecuencia las familias admiten que almacenan estos productos al alcance de los niños. Esto es más frecuente en intoxicaciones por productos del hogar, los productos almacenados en recipientes no originales, constituyen la mayoría de las intoxicaciones accidentales por encima de los 4 años de edad. Se deben



fundamentalmente a la ingesta de cáusticos. Con respecto a las intoxicaciones medicamentosas, suele tratarse de intoxicaciones poli medicamentosas.

Las intoxicaciones causan efectos más severos en niños que en adultos porque son más pequeños, los efectos aparecen más rápidamente y son menos capaces de hacer frente a los productos químicos tóxicos.

Los accidentes por intoxicación ocurren principalmente dentro del hogar y casi el 50% de ellas en la cocina. Son la que más se asocian con un almacenaje inadecuado de sustancias. Las familias que consultan, por intoxicación por productos del hogar en urgencias afirmaron guardar estos productos en un envase no original el 25% de las ocasiones, 6.7% en las intoxicaciones por fármacos y 5.8% debido a cosméticos. Además, estas sustancias estaban almacenadas en lugares no seguro.(5)

2.2.9. Clasificación de intoxicaciones accidentales en el hogar.

Se producen principalmente en los niños preescolares por:

A. Intoxicación alimentaria

La intoxicación alimentaria se define como aquel incidente provocada por cualquier alimento o producto alimenticio que contiene sustancias tóxicas, gérmenes, metales, aditivos, hormonas, etc. provocan una intoxicación. Cuando se ingiere alimentos contaminados, causan intoxicación alimentaria leves que son frecuentes como diarrea y problemas de estómago, siendo uno de los factores que causa morbilidad e incluso mortalidad en los niños. (37)

La contaminación de los alimentos, puede ocurrir en cualquier etapa de la cadena alimentaria y si bien las concentraciones de algunos contaminantes potenciales a veces disminuyen debido a residuos de pesticidas y micotoxinas, los contaminantes microbianos pueden aumentar, a medida que se manipulan los alimentos, a menos que se



utilice algún paso microbicida letal con la aplicación de temperatura. También ciertos factores influyen en el desarrollo de microorganismos. Para impedir o inhibir su desarrollo, que provoca alteraciones en los alimentos que pueden ser perjudiciales y dañinas para el niño preescolar.

Los factores que favorecen el desarrollo o la destrucción de los organismos son: la temperatura (Muchos microorganismos son destruidos por las temperaturas elevadas), el agua (los microbios necesitan agua para vivir y desarrollarse), la presencia o ausencia de oxígeno es también un factor de selección de microbios, la acidez y la composición química de los alimentos es, por tanto, un factor poderoso de inhibición o de desarrollo para los microorganismos y mientras más rico en nutrientes más se favorece el crecimiento de microorganismos, y por ello más altos son los riesgos de alteración y de contaminación del alimento.

Intoxicación por toxina de *Estafilococo Aureus*, se origina por la ingestión de alimentos que contienen toxinas producidas por la bacteria *estafilococo aureus*, que se produce cuando los alimentos se contaminan con éste microorganismo y permite que se multiplique en grandes cantidades, luego de lo cual produce la toxina sobre el alimento, que es resistente al calor. Los alimentos que más frecuentemente se contaminan con la bacteria, permiten a su multiplicación hasta formar toxina que están presentes en: Carnes, pollos, huevos, lácteos y sus derivados, ensaladas de atún, pollo, papa o pasta, postres en especial rellenos o cubiertos de crema, rellenos de sándwiches. (38)

Para prevenir las intoxicaciones alimentarias, gran parte de esta responsabilidad recae en los adultos, pero los niños también pueden ayudar a luchar contra los gérmenes. (39)

Pautas de prevención:



a. Manipulación de los alimentos.

- En la preparación de los alimentos mantiene una adecuada higiene antes, durante y después de la preparación de alimentos como el lavado de manos y utensilios para evitar la contaminación. Y mantener aseado el recinto o lugar en donde se manipulará los alimentos. Así también en el lavado de los alimentos crudos, como la frutas y hortalizas para que los gérmenes no puedan entrar a los alimentos. (40)
- Realizar la debida separación de los alimentos para evitar su contaminación cruzada. Los alimentos crudos pueden estar contaminados con bacterias, y trasladarse a los alimentos cocidos o listos para comer. (41)
- Los alimentos tienen que ser cocinados a las temperaturas elevadas, para eliminar todos los microorganismos en la carne, pollo, huevo y pescados. Y consumiendo tan pronto como se prepare los alimentos.
- Seleccione alimentos sanos y frescos para la preparación.
- No utilice alimentos después de la fecha de vencimiento. (38)
- Usa agua potable o tratada para cocinar

b. Adquisición de los alimentos.

Adquiere alimentos frescos del mercado, observando ciertas características de color, olor, textura y temperatura en horas del día en que la temperatura ambiente sea lo más baja posible. En las conservas verificar la caducidad o el deterioro de los alimentos como las latas abombadas, abolladas, oxidadas, con moho, humedad o sin etiquetas. (38)

c. En la conservación de alimentos.

Los alimentos deben cumplir para conservación con las siguientes condiciones generales:



- Almacenarse en ambientes en buen estado de conservación e higiene, los cuales deben estar separados de las áreas de preparación, separación de los alimentos crudos y cocinados, conservándolos en recipientes distintos, debidamente cerrados a fin de minimizar los riesgos de contaminación cruzada.(42)
- Se prohíbe la presencia de objeto o material tales como ropa, artículos de limpieza, objetos en desuso, entre otros.
- Y no mantener productos alimenticios vencidas. Para evitar se debe realizar la correcta rotación de los alimentos, consiste en aplicar el principio de “Lo primero que entra, es lo primero que sale”. (38) (43)

d. Orientación educativa al niño sobre la intoxicación alimentaria.

Se ha llegado a reconocer que estos aprendizajes se inician a muy temprana edad, va interiorizando lo que éste le trasmite a través del contacto corporal, su voz, y su trato cotidiano. En ese sentido, los momentos de cuidados, son oportunidades educativas privilegiadas, se brindan orientaciones precisas para favorecer el desarrollo y aprendizajes de los niños para que adopte un comportamiento nuevo, una práctica adecuada de alimentación. (38)

Explica a su niño con palabras de fácil comprensión sobre las consecuencias del consumo de alimentos de mal estado, lavado de maños y el consumo de alimentos completamente cocidos como: carne, pollo, huevos y pescado. Y los problemas que trae del consumo de alimentos de mal estado.

B. Intoxicación por medicamentos.

El medicamento es el preparado farmacéutico obtenido a partir de principios activos y presentado bajo una forma farmacéutica que se utiliza para la prevención, alivio, diagnóstico, tratamiento curación o rehabilitación de una enfermedad. (39) Los



medicamentos pueden mejorar vidas e incluso salvarlas. Pero demasiada cantidad de cualquier medicamento puede ser mortal para un niño. (44)

Las intoxicaciones pueden ocurrir cuando se administra el medicamento en una dosis incorrecta, a la persona incorrecta o ambas al mismo tiempo. Las intoxicaciones accidentales debidas a errores en la administración de medicamentos, suponen alrededor del 6% de las intoxicaciones registradas en los servicios de urgencias pediátricos. Estas intoxicaciones se deben a errores en el cálculo de la dosis de la medicación (sobre todo antitérmicos y antihistamínicos) administrados a los niños.

Las prácticas de medicación poco seguras y los errores de medicación figuran entre las principales causas de lesiones y daños evitables. Los errores pueden producirse en diferentes etapas del proceso de uso de la medicación. ocurren cuando las deficiencias de los sistemas de medicación y/o los factores humanos, como la fatiga, las malas condiciones ambientales, afectan a las prácticas, puede provocar daños graves, discapacidad e incluso la muerte. La OMS ha determinado que la “ Medicación sin daño” es el tercer Reto Mundial. (4)

Principales medicamentos involucrados en las intoxicaciones se dan en Psicofármacos representado por la benzodiazepinas, Antitérmicos el fármaco más representativo de este grupo es el paracetamol, Anticatarrales y antitusivos las intoxicaciones con estos fármacos son infrecuentes, son ingeridas de manera accidental por los niños.

Pautas de prevención:

a. Manipulación de los medicamentos.

Las intoxicaciones son causadas por errores en la dosis del medicamento que se da al niño o por la administración de un fármaco equivocado.



- Asegurarse de leer correctamente el nombre y la cantidad del medicamento que está administrando al niño, especialmente si es de noche (encienda las luces). Muchos envases y medicamentos tienen formas y colores parecidos. (45)
Comprobar las instrucciones y, sobre todo, la dosis antes de administrar un fármaco a un niño y cuando el medicamento se derrama, límpielo inmediatamente. En el caso de muchos opioides y otros analgésicos potentes, incluso una pequeña cantidad consumida o absorbida a través de la piel (líquido y parches) puede poner en peligro la vida, sucede por distracciones al momento de la administración del medicamento.
- Evitar tomar fármacos delante de los niños, ya que esto favorece las conductas de imitación.
- No administrar medicamento a los niños diciéndoles que son caramelos u otro nombre atractivo, esto puede incitar a que los tomen por su cuenta si están a su alcance. (46)
- Revisa todos los medicamentos que hay en casa.
- Vuelva a guardar los medicamentos en un lugar seguro inmediatamente después de usarlos.
- Nunca deje a los niños solos con medicamentos. (47)

b. Adquisición de medicamentos

Los establecimientos farmacéuticos, son los lugares donde se adquiere los medicamentos que son Farmacias o Boticas. Estos deben estar registrados en la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas (DIGEMID) del Ministerio de Salud.



- Igualmente es peligroso adquirir medicamentos en lugares de dudosa procedencia como mercadillos, paradas y ferias ocasionales, charlatanes o ambulantes esto principalmente a que los medicamentos que ofrecen en estos lugares o que ofrecen personas no autorizadas, pueden ser falsificados, adulterados, reetiquetados o reciclados, pueden estar vencidos, lo que puede hacer daño en lugar de curar. La verificación de la fecha de vencimiento del medicamento al momento de la compra esta nos indica la vida útil del medicamento.
- Deseche de forma segura todos los medicamentos no utilizados, especialmente los medicamentos potentes como los opioides. Lea la etiqueta del medicamento para conocer las formas seguras de deshacerse de los medicamentos viejos o sobrantes.
- Retira los medicamentos caducados o vencidos.
- Conservar el menor número de fármacos en casa, desechar la medicación sobrante.(48)

c. Conservación de medicamentos.

- Conserve los medicamentos en su envase original, cuidando de no alterar o borrar su identificación y fecha de vencimiento, Si no se logra identificar un medicamento, es mejor eliminarlo de forma segura.
- Guardar y conservar los medicamentos en buenas condiciones hasta que se utilicen. Y fuera del alcance de los niños, en un ambiente fresco sin humedad, limpio y lejos de una fuente directa de luz y/o calor ya que los medicamentos pueden alterarse con cualquiera de estos factores. Asimismo, separados de fuentes de contaminación,
- Guarde todos los medicamentos en sus envases originales en gabinetes o contenedores cerrados con llave. Los pestillos de seguridad que se bloquean



cuando cierra la puerta de un gabinete pueden ayudar a mantener a los niños alejados de productos dañinos, pero no siempre funcionan.

- Mantener los fármacos fuera del alcance y vista de los niños. (9)
- Verificar el estado de conservación y fecha de vencimiento periódicamente.
- Utilice envases para medicamentos con tapas de seguridad.

El correcto almacenaje de los medicamentos es una manera muy importante de mantener el uso seguro de los medicamentos hasta su caducidad.

d. Orientación educativa al niño sobre la intoxicación medicamentosa

- Educar a los niños sobre la peligrosidad de tomar fármacos, instruirles que solo deben hacerlo si se los da un adulto, en lenguaje de fácil comprensión sobre las consecuencias de tomar medicamentos que no son suyos.
- Instruir a los niños cuando ya tengan una edad adecuada, respecto del uso de estos productos y de los peligros que encierra su uso inadecuado.
- Nunca se refiera a la medicina como "caramelo" u otro nombre atractivo. Esto puede confundir o tentar al niño a probar otras tabletas cuando usted no esté mirando, para que no se generen actitudes y riesgos de intoxicación por medicamentos en sus juegos. Porque ellos imitan en sus juegos las actitudes de los mayores. (45) (49)

C. Intoxicación por productos de uso doméstico.

La exposición a productos domésticos es muy común, sobre todo en niños, es frecuente que causen intoxicaciones graves sino existe un control sobre sus componentes



tóxicos.(39) Los tóxicos potenciales más peligrosos se encuentran con más frecuencia en el domicilio.

Los productos del hogar representan la segunda causa más frecuente de intoxicaciones sobre todo en niños. Los cáusticos son los principales implicados, sobre todo lejías caseras, que suponen el 3% del total de intoxicaciones. Al final se encuentran en los cosméticos donde en la mayoría no son tóxicos si no se ingieren en grandes cantidades como aceite de baño, aceite mineral, acuarelas, ambientadores, colonias, colorete, cremas, lociones y espuma de afeitar, champús líquidos, desodorantes, detergentes, pasta de dientes (si ingesta < 5 mg/kg de FNa), perfumes, purgantes suaves entre otros. Sin embargo, hay productos cosméticos que pueden tener una toxicidad potencialmente elevada como: alisadores y ondulantes del cabello, tintes y decolorantes del cabello, endurecedores, esmaltes y quitaesmaltes de uñas, depilatorios, sales de baño, talco inhalado, quitaesmaltes. Y también potencialmente tóxicos con alcohol como: colonias y perfumes, colutorios, antitranspirantes líquidos y desodorantes líquidos, filtros solares (con alcohol) y tónicos capilares. Y con baja toxicidad como cremas, lociones corporales, dentífricos, desodorantes en barra, filtros solares (sin alcohol), productos de maquillaje, sombras de ojos, champú, espuma de afeitar, gel de baño y jabones. Con respecto a los productos que pueden encontrarse habitualmente en el cuarto de baño (limpiadores, aerosoles, perfumes, colonias, laca para el cabello y enjuagues bucales), productos para el hogar (limpiadores, pulimentos, disolventes y productos con lejía y ácidos), Garaje o sitio de trabajo (insecticidas, queroseno, combustible para encendedores, aguarrás o trementina, pintura, pegamento, baterías, fluidos neumáticos), Cocina (detergentes, blanqueadores, suavizantes y productos para mascotas) y Jardín (fertilizantes, pesticidas).



Los accidentes por productos de limpieza suelen ser leves y asintomáticos. El relativo bajo grado de toxicidad de estos productos se debe a su sabor desagradable y a su capacidad para producir el vómito, lo que impide que se ingieran en grandes cantidades, en cualquier caso, ante la ingesta de cualquiera de estos productos. (50)

Los productos de uso doméstico son especialmente peligrosos porque se deshacen instantáneamente liberando su contenido si se las ponen en la boca. Su contenido resulta especialmente tóxico. (5) Y la aparición de nuevos productos como los detergentes en cápsulas y su presentación con colores atractivos han generado una enorme preocupación por los riesgos que su ingesta ya que ocasiona que se demanden acciones preventivas en lo referente al aspecto del producto, envasado, etiquetaje y educación pública. (50)

Pautas de prevención:

a. Manipulación de uso doméstico.

- Conocer qué productos del hogar que son tóxicos hay en el hogar. Si no está seguro acerca de alguna sustancia, esta debe estar fuera del alcance de los niños.(50) Y se conservan bien con las etiquetas del producto y no mezclar con otros productos. Pueden producirse vapores tóxicos que le dañen al niño si los inhala.
- Los productos de uso doméstico, no lo deje en un lugar donde el niño lo pudiera coger. El niño se debe desenvolver en ambientes libre objetos tóxicos
- La no utilización en los envases y etiquetas de diseños que puedan atraer o suscitar la curiosidad infantil.
- Y no se debe dejar a un niño pequeño junto a un envase abierto de detergente, utilice la cantidad que necesite y ciérrelo inmediatamente



- Vigilancia continua de la ubicación de los productos tóxicos mientras se usa, así evita un accidente.

b. Adquisición de productos de uso doméstico.

- Comprar productos limpieza en buen estado, evitando utilizar recipientes como botellas de gaseosa y frugos para almacenar.
- Recomendar comprar productos de uso doméstico con cierre de seguridad y colocarlo una vez utilizado.
- En la medida de lo posible compre productos con tapón de seguridad y siempre de uso domiciliario, no industrial.

c. Conservación de productos uso doméstico.

- Almacenar los productos de limpieza y de lavandería, las pinturas/barnices, los plaguicidas entre otros, en su envase original, etiquetado y con signos de peligro, con el fin de evitar confusiones, en un armarios, cajones o habitación cerrados con llave, fuera de la vista y del alcance de los niños. Si se conserva un envase no original ni en un recipiente sin identificación que están almacenadas en envases atractivos o que puedan confundirse con alimentos o bebidas.
- La presentación de los nuevos productos de uso doméstico como detergentes, con respecto a esto se, urge la retirada de los productos que claramente se pueden confundir con productos alimenticios, de tal manera que los niños pueden llevarlos a la boca, chuparlos o ingerirlos.
- Instalar un pestillo de seguridad que caiga automáticamente para cerrarse cuando se cierra la puerta en armarios que estén accesibles a niños y que contengan productos que puedan ser tóxicos.
- Pedir que se guarden en un lugar seguro mandos de control remoto, llaveros, tarjetas de felicitación y libros musicales para niños. Estos dispositivos y otros



pueden contener pequeñas pilas de botón que pueden causar lesión si se ingieren.

(5)

- Guarde siempre este tipo de productos en lugares altos y preferiblemente bajo cerradura. (13)

d. Orientación educativa al niño.

- Mediante la enseñanza y la explicación de la madre al niño con palabras de fácil comprensión sobre los productos que son peligrosos y los lugares donde no debe acceder, los síntomas y las consecuencias de consumir detergentes, raticidas, alcohol entre otros. Para fin de prevenir las intoxicaciones en el hogar.
- Aconsejar que todas estas medidas se apliquen no solo en el domicilio habitual sino también en aquellos lugares donde el niño vaya a estar de manera regular, especialmente la casa de los abuelos. (50) (51)

D. Intoxicación por monóxido de carbono

El monóxido de carbono (CO) es un gas tóxico, inodoro e incoloro que se produce por la combustión incompleta de los hidrocarburos. El humo de los incendios, el funcionamiento inadecuado de motores de automóviles, calderas, estufas de gas y braseros son las causas más frecuentes de intoxicación por CO. Algunos disolventes de pinturas y desengrasantes que contienen cloruro de metileno son una fuente menos habitual. Los vapores de cloruro de metileno se absorben fácilmente a través del pulmón y la piel y se transforman en CO en el hígado. La hipoxia tisular y el daño celular directo del CO son los principales mecanismos fisiopatológicos de la intoxicación. (13)

Las intoxicaciones por monóxido de carbono (CO) son causa de enfermedad y muerte para cientos de personas por año. En su gran mayoría son el resultado de exposiciones no intencionales intradomiciliarias a diversas fuentes de combustión, y constituyen eventos prevenibles. Están relacionadas con la contaminación en el ámbito



doméstico, derivada principalmente de las actividades diarias como cocinar y calefacción en ambientes mal ventilados, o laboral, así como también con la contaminación ambiental producto de las emisiones industriales y del parque automotor.

El monóxido de carbono se encuentra en los gases producidos por calderas, calentadores de queroseno, vehículos cuyos motores se “calientan” en garajes, estufas (cocinas), lámparas portátiles o faroles, estufas (cocinas) de gas, generadores portátiles, o la quema de carbón o madera. El monóxido de carbono de esas fuentes puede acumularse en espacios cerrados o semicerrados. Las personas y los animales que estén en estos espacios pueden intoxicarse y morir al inhalar el CO.

Organismo Supervisor de la Inversión en Energía y Minería, Osinergmin, recomendó a los usuarios ubicar los artefactos que funcionan con gas natural, llamados gasodomésticos, en lugares ventilados. “En el caso de la cocina a gas natural, se debe verificar que la llama sea estable y de color azul, de lo contrario, hay que llamar de inmediato a un instalador de gas y mantener las rejillas de ventilación de los gasodomésticos limpias y libres de objetos que obstruyan su buen funcionamiento. (52)

autas de prevención:

a. Mantenimiento cocina y las instalaciones de gas.

El mantenimiento preventivo es la acción de revisar de manera sistemática y bajo ciertos criterios “A diferencia del mantenimiento correctivo, el mantenimiento preventivo realiza acciones de manera proactiva en pos de disminuir problemas venideros.” (53)

La finalidad es encontrar y corregir los problemas menores antes de que estos provoquen fallas. El mantenimiento preventivo puede ser definido como una lista completa de actividades, todas ellas realizadas por; usuarios, operadores, y mantenimiento. Para asegurar el correcto funcionamiento (54)



Se trata de una de las tareas más frecuentes el mantenimiento periodico de una cocina de gas es indispensable no sólo por higiene, sino por seguridad. La limpieza de superficie. Por los alimentos o líquidos que se derraman al cocinar. Éstos terminan obstruyendo los orificios del fogón y dificultan la combustión del gas, que brotará con menos potencia. Por ello, es necesario conocer las buenas prácticas acerca del mantenimiento de una cocina de gas. (55)

La instala el balón de gas debe ser la más lejana de la cocina para prevenir accidentes.

b. Ventilación.

La ventilación en las habitaciones, deben ser diseñados de manera que el aire fluya, donde se desenvuelve el niño, donde se desenvuelve el niño abriendo las puertas y ventanas para proporcionar una ventilación adecuada al lugar. (56)

Así también donde se preparan los alimentos deben ser bien ventilados donde se acumula más los gases. (57)

- Ventilar la casa una vez por día, aunque haga frío.
- Dejar siempre una puerta o una ventana entreabierta.
- Comprobar que los ambientes tengan ventilación hacia el exterior.
- Observar la presencia constante de la llama azul. La llama amarilla, siempre es signo de mala combustión
- No encender motores a combustión (grupos electrógenos, autos, motos, motosierra, etc.) en cuartos cerrados o sótanos.
- No mantener el motor del auto en funcionamiento cuando el garaje está cerrado.

Si su garaje está conectado al resto de su hogar, cerrar las puertas.(58) (59)

c. Orientación educativa al niño.

Se realiza mediante la enseñanza al niño con palabras de fácil comprensión sobre las consecuencias de la manipulación de cocina y las instalaciones de gas.



E. Intoxicación por picadura y mordedura de animales

El ser humano es susceptible a la acción de ciertos venenos de origen animal, ocasionando enfermedades e incluso la muerte. Las picaduras constituyen un grupo frecuente de intoxicaciones en nuestro medio, en su mayoría leves, aunque a veces pueden ser graves, la mayoría de los factores por las cuales se producen las mordeduras de animales es por el desconocimiento, descuido y mala formación de los padres a sus hijos, la mordedura de cualquier tipo de animal produce lesiones que tienen un gran riesgo de infección porque los animales tienen una gran cantidad de bacterias en su cavidad bucal, las cuales infectan la herida producto de la mordedura, al no tratarse de una manera eficaz y rápida podría acarrear complicaciones muy graves para el estado de salud.(60)

Pueden ocurrir por arácnidos (araña, escorpión y garrapatas), insectos (abejas, avispas, mosquitos, pulgas, orugas, piojos). Las lesiones en la piel se producen por la inoculación de sustancias que producen habones o ronchas en la zona de la picadura. Puede ocurrir que la picadura cause una reacción alérgica. En casos más raros esta reacción alérgica podría llevar a la aparición de un shock anafiláctico que si no tratamos en un corto periodo de tiempo, puede llevar a la muerte. Además, algunos animales, mediante mordeduras o picaduras, pueden transmitir enfermedades. (1)

Pautas de prevención:

a. Manejo de prevención en animales.

- Aseo cuidadoso y periódico de las viviendas y alrededores. Examinar y sacudir las prendas de vestir colgadas de las paredes o dejadas a secar en el exterior, el calzado y todo objeto depositado en el suelo. Ventilando al sol frazadas, mantas o prendas de vestir. Tener precaución con el manipuleo de muebles viejos y materiales abandonados en depósitos. Revisar periódicamente cuadros, pizarrones



u otros objetos de escasa movilización colgados de las paredes. Alejar las camas de las paredes. (61)

- Prevenir enfermedad a partir de mascotas es llevando al veterinario para vacunar y desparasitar. (62)

b. Orientación educativa al niño.

La orientación al niño se explica al niño con fácil comprensión sobre las consecuencias del contacto con animales como arañas, moscas, perro y gato; también enseñando las formas de prevenir dichos accidentes. Así tomar conciencia del problema.(63)

2.3. MARCO CONCEPTUAL

- **Intoxicación:** Se define como un trastorno inducido por el contacto con cualquier sustancia potencialmente toxica que ocasiona consecuencia sobre un organismo ser vivo.
- **Accidentes domésticos:** Son incidentes que se suscitan dentro de su vivienda o sus alrededores como es el jardín, ajenos a nuestra voluntad y con frecuencia producen lesiones provocado por el entorno que lo rodea.
- **Prácticas preventivas:** Comprende al conjunto de acciones que se ejecuta en determinados entornos a fin de evitar que un accidente suceda o disminuir esa probabilidad; mediante el conocimiento, habilidad o experiencia que se adquiere.
- **Prácticas seguras:** Es el proceso o actividad cuya aplicación puede reducir una posibilidad de que se presente un evento adverso, vienen a ser una verdadera protección o filtro para reducir daños.(64) con evidencia de resultados exitosos, con la mínima probabilidad de que ocurra un evento adverso y dirigidas a la prevención mejorando la calidad, ya que de presentarse estos eventos serían de grave impacto y



en consecuencia con resultados negativos para la persona, por las complicaciones y las posibles discapacidades a largo plazo. (65) Caracterizándose por está libre de peligro o riesgo.

- **Prácticas medianamente seguro:** Son acciones preventivas realizadas regularmente seguras o de manera mediana, orientadas a eliminar, reducir y mitigar los riesgos. Caracterizado por que existe riesgo o peligro.
- **Prácticas no seguras:** Son conductas que se dan, generalmente por acción u omisión, donde además podría encontrarse fuera de los límites de una acción segura, teniendo grandes posibilidades de que se cause daño a la persona, como no actuar oportunamente, o también tomando una decisión incorrecta (66) caracterizado por existir riesgo inminente.
- **Manipulación:** Es la acción y efecto de manipular (operar con las manos o con un instrumento) cualquier actividad en la que la madre intervengan.
- **Adquisición:** Es el acto de obtener algún producto que exige que la madre realice una orden de compra, se refiere a los medios que tiene la madre para tener acceso a los productos.
- **Conservación:** Mantener, cuidar de la permanencia o integridad de algo, en un medio adecuado que comprende, las actividades enfocadas a preservar las cualidades o características de un producto, involucra acciones de protección ante daños naturales, como el efecto del tiempo y del ambiente.
- **Orientación al niño:** Como cualquier circunstancia se le debe de explicar al niño medidas que él debe de tomar, esto será a través de términos fáciles donde el niño pueda entenderlos y pueda ponerlos en práctica.



- **Mantenimiento cocina y las instalaciones de gas:** Se define el mantenimiento como todas las acciones que tienen como objetivo de preservar o restaurarlo busca prevenir y evitar futuras fallas de manera que el paso del tiempo, el uso o el cambio de circunstancias externas no lo afecten.
- **Ventilación:** Se define como la técnica de sustituir el aire ambiente interior de un recinto, el cual se considera indeseable por otro que aporta una mejora.
- **Manejo de animales:** Procedimiento mediante el cual se entra en contacto directo con los animales para su posterior desplazamiento o eliminación.



CAPÍTULO III

MATERIALES Y MÉTODOS

3.1. TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

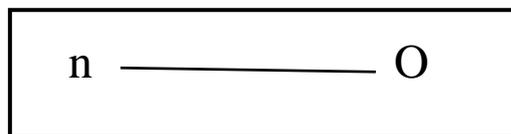
3.1.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

El estudio es de tipo descriptivo, porque la investigación está dirigida a determinar la situación de la variable que se estudia en la población, como afirma Salkind (1998), “se reseñan las características o rasgos de la situación o fenómeno objeto de estudio” (67)

3.1.2. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El diseño es no experimental, no se manipulo deliberadamente la variable y de corte transversal, ya que fue recolectado los datos por única vez, es decir hubo un solo corte en el tiempo para recoger datos.(68)

Siendo el diagrama de la siguiente manera:



Dónde:

n: Representa el número de la muestra de madres de niños precolares de la Institución Educativa Inicial Tambopata.

O: Representa los datos obtenidos de las prácticas preventiva intoxicación alimentaria, medicamentos, productos de uso doméstico, monóxido de carbono y picadura y mordedura de animales.



3.2. ÁMBITO DE ESTUDIO

El presente trabajo de investigación se llevó a cabo en la Institución Educativa Inicial Tambopata N° 324 de la ciudad de Juliaca, la cual se encuentra ubicado en Jr. Abraham Baldelomar S/N, en el distrito de Juliaca, provincia de San Román y departamento de Puno. Está en una altitud de 3,828 msnm, clima frío y semiseco.

3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA

POBLACIÓN:

Estuvo conformada por 125 madres de preescolares matriculados en la Institución Educativa Inicial Tambopata de la ciudad de Juliaca – 2020.(68)

MUESTRA:

Conformada de 72 madres de preescolares, es de tipo no probabilístico por conveniencia aplicando criterios de inclusión y criterios de exclusión. (68)

CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- Madres de niños preescolares matriculados que pertenecen a la Institución.
- Madres que den su consentimiento informado para participar en el estudio de investigación.
- Madres orientadas en tiempo y espacio.
- Madres que sepan leer y escribir.

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- Padres y apoderados como hermanos de los preescolares.
- Madres de niños preescolares que no asistieron a la I.E.I. Tambopata.

3.4. VARIABLE Y SU OPERACIONALIZACIÓN

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	CATEGORÍA		
<p>Prácticas preventivas de accidentes domésticos por intoxicación en el hogar.</p> <p>Definición conceptual Los accidentes domésticos se refieren a acontecimientos fortuitos que suceden en el hogar, ajenos a nuestra voluntad</p> <p>Definición operacional Las prácticas preventivas influyen en accidentes domésticos por intoxicación de los cuales tenemos por: alimentaria, medicamentos, productos de uso domésticos, monóxido de carbono y picadura y mordedura de animales.</p>	Prácticas preventivas de intoxicación alimentaria	Manipulación de los alimentos	Prácticas seguras (24-30 puntos)	Prácticas seguras 85 – 108 puntos.	
		Adquisición de alimentos	Prácticas medianamente seguro (17-23 puntos)		
		Conservación de alimentos	Prácticas no seguras. (10-16 puntos)		Prácticas medianamente seguro 61 – 84 puntos.
		Orientación al niño sobre la intoxicación alimentaria			
	Prácticas preventivas de intoxicación por medicamentos.	Manipulación de los medicamentos	Prácticas seguras (20-24 puntos)	Prácticas no seguras 36 – 60 puntos.	
		Adquisición de medicamentos	Prácticas medianamente seguro (14-19 puntos)		
		Conservación de medicamentos	Prácticas no seguras. (8-13 puntos)		
		Orientación al niño sobre la intoxicación medicamentosa			
	Prácticas preventivas de intoxicación por productos de uso doméstico	Manipulación de los productos de uso doméstico	Prácticas seguras (17-21 puntos)	Prácticas medianamente seguro (12-16 puntos)	
		Adquisición de productos de uso doméstico	Prácticas no seguras. (7-11 puntos)		
		Conservación de productos de uso doméstico			
		Orientación al niño sobre la intoxicación productos domésticos			
Prácticas preventivas de intoxicación por monóxido de carbono	Mantenimiento cocina y las instalaciones de gas	Prácticas seguras (13-15 puntos)	Prácticas medianamente seguro (9-12 puntos)		
	Ventilación	Prácticas no seguras.			
	Orientación al niño sobre la intoxicación de CO ₂				



			(5-8 puntos)	
	Prácticas preventivas de intoxicación por picadura y mordedura de animales.	Manejo de animales	Prácticas seguras (15-18 puntos) Prácticas medianamente seguro (11-14 puntos) Prácticas no seguras. (6- 10 puntos)	
		Orientación al niño sobre la intoxicación por animales		

3.5. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.5.1. Técnicas

Se utilizó la técnica la encuesta, con el fin de la recolección de datos para el logro de los objetivos planteados.

La encuesta se puede definir como la recopilación de datos concretos, mediante el uso de cuestionarios o entrevistas, con preguntas y respuestas precisas que permiten hacer una rápida tabulación y análisis de esa información.(69)

3.5.2. Instrumento

Para la recolección de datos de la investigación se aplicó el cuestionario “Prácticas preventivas de accidentes domésticos por intoxicación”. Diseñado por la investigadora a partir de la exploración sistemática de la literatura. A través de ítems mediante preguntas cerradas: siempre con puntaje 3, a veces puntaje 2 y nunca puntaje 1. (Anexo 02)

El cuestionario, consta de introducción donde se menciona el propósito del estudio, datos generales, se considera edad, estado civil, grado de estudios, ocupación y número de hijos, instrucción donde se indica explicando la forma correcta de contestar los ítems del instrumento y la sección de información específica que explora las prácticas



preventivas de accidentes por intoxicación, con un total de 36 items, que consta de 5 dimensiones son:

- Prácticas preventivas de intoxicación alimentaria: Consta de 10 items (1,2,3,4,5,6,7,8,9 y 10 Items)
- Prácticas preventivas de intoxicación por medicamentos: Consta 8 items (11,12,13,14,15,16,17y 18 Items)
- Prácticas preventivas de intoxicación por productos de uso doméstico: Consta 7 items (19,20,21,22,23,24,y 25 Items)
- Prácticas preventivas de intoxicación por monóxido de carbono: Consta de 5 items (26,27,28,29y 30 Items)
- Prácticas preventivas de intoxicación por picadura y mordedura de animales: Consta 6 items.(31,32,33,34,35 y 36 Items)

El instrumento tiene preguntas negativas los ITEMS (6, 12, 21 y 27) los cuales se le dio puntaje en siempre 1, a veces 2 y nunca 3.

El instrumento fue calificado de la siguiente manera:

CALIFICACIÓN TOTAL:

- Prácticas seguras: 85 – 108 puntos.
- Prácticas medianamente seguro: 61 – 84 puntos.
- Prácticas no seguras: 36 – 60 puntos.

CALIFICACIÓN POR DIMENSIONES:

Prácticas preventivas de intoxicación alimentaria:

- Prácticas seguras: 24 – 30 puntos.
- Prácticas medianamente seguro: 17 – 23 puntos.
- Prácticas no seguras: 10 – 16 puntos.



Prácticas preventivas de intoxicación por medicamentos:

- Prácticas seguras: 20 – 24 puntos.
- Prácticas medianamente seguro: 14 – 19 puntos.
- Prácticas no seguras: 8 – 13 puntos.

Prácticas preventivas de intoxicación por productos de uso doméstico:

- Prácticas seguras: 17 – 21 puntos.
- Prácticas medianamente seguro: 12 – 16 puntos.
- Prácticas no seguras: 7 – 11 puntos.

Prácticas preventivas de intoxicación por monóxido de carbono:

- Prácticas seguras: 13 – 15 puntos.
- Prácticas medianamente seguro: 9 – 12 puntos.
- Prácticas no seguras: 5 – 8 puntos.

Prácticas preventivas de intoxicación por picadura y mordedura de animales:

- Prácticas seguras: 15 – 18 puntos.
- Prácticas medianamente seguro: 11 – 14 puntos.
- Prácticas no seguras: 6 – 10 punto

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

a) Validez

Se realizó y diseño mediante la revisión bibliográfica referente a la prácticas preventivas de accidentes domésticos por intoxicación. El instrumento se validó mediante juicio de expertos, con la participación de 04 profesionales en enfermería que constan: 02 licenciadas en enfermería experta atención en estrategia de Control de Crecimiento y Desarrollo (**CRED**) que laboran en Es Salud de Juliaca y en la Red de salud Huancané, además 01 licenciada en enfermería experta en emergencia, que labora en el Sistema de



Atención Móvil de Urgencias (SAMU) PUNO y por último Licenciada experta en el servicio de pediatría del Hospital Carlos Monje Medrano, luego se reestructuro el instrumento considerando las observaciones y sugerencias.

Los aspectos de validación del instrumento fueron mediante coeficiente de Validez del contenido de Hernandez-Nieto, 2002 al cuestionario general mediante criterios de pertinencia, coherencia, congruencia, objetividad, consistencias, organización., claridad, formato y estructura del instrumento que se detalla en (Anexo 03). Resultando el puntaje promedio obtenido del coeficiente de valides 0,64 que está dentro de la validez aceptable y buena (70)(71)(Anexo 04)

La elaboración del instrumento inicial constaba de 32 ítems, luego de la sugerencia de los expertos se agregó ítems lo siguiente:

DIMENSIÓN	SE AGREGO NUEVOS ITEMS
Prácticas preventivas de intoxicación alimentaria	Realiza el tratamiento del agua
Prácticas preventivas de intoxicación por medicamentos	Verifica la fecha de vencimiento del medicamento al momento de la compra.
Prácticas preventivas de intoxicación por monóxido de carbono	Coloca la conexión del balón de gas cerca de la cocina
Prácticas preventivas de intoxicación por picadura y mordedura de animales	Ventila, solea frazadas, mantas o prendas de vestir

Se realizaron cambios en el instrumento que consta de 36 ítems para fácil comprensión de la madre en los siguientes ítems:

ÍTEMS	ANTERIOR	DESPUÉS
3	Protege los alimentos (guardarlos en recipientes cerrados)	Conserva los alimentos en recipientes cerrados
10	Enseña a su niño las consecuencias del consumo de alimentos de mal estado.	Explica a su niño con palabras de fácil comprensión sobre las consecuencias del consumo de alimentos de mal estado.
12	Le da medicamentos en la oscuridad a su niño	Le da los medicamentos a su niño en la oscuridad



14	Guarda los medicamentos en su envase original	Conserva los medicamentos en su envase original
17	Está al tanto de todos los medicamentos que hay en su casa	Revisa todos los medicamentos que hay en su casa
18	Enseña a su niño cuales son las consecuencias de tomar medicamentos que no son suyos.	Explica a su niño con palabras de fácil comprensión sobre las consecuencias de tomar medicamentos que no son suyos.
19	Verifica que su niño se desenvuelve en ambientes libre objetos nocivos	Observa a su niño mientras que se desenvuelve en ambientes libre objetos tóxicos
21---	Usa recipientes como botellas de gaseosa y frugos para almacenar sustancias de limpieza.	Adquiere productos de sustancias de limpieza y otros en recipientes como botellas de gaseosa y frugos.
22	Vigila continuamente la ubicación de los productos tóxicos mientras los usa para la limpieza del hogar	Vigila siempre la ubicación de los productos tóxicos como productos de limpieza mientras los usa.
25	Enseña a su niño las síntomas y las consecuencias de consumir detergentes, raticidas, alcohol.	explica a su niño con palabras de fácil comprensión sobre los síntomas y las consecuencias de consumir detergentes, raticidas, alcohol.
26	Hace Ud. mantenimiento de cocina de gas	Realiza mantenimiento de cocina de gas
28	Las habitaciones donde está el niño están ventiladas	Ventila las habitaciones donde se desenvuelve el niño.
29	Enseña a su niño las consecuencias de la manipulación de cocina y las instalación de gas.	Explica a su niño con palabras de fácil comprensión sobre las consecuencias de la manipulación de cocina y las instalación de gas.
30	El ambiente donde se preparan los alimentos están ventiladas	Ventila el ambiente donde se preparan los alimentos.
31	Hace limpieza de su hogar y sus alrededores.	Realiza la limpieza de su hogar y sus alrededores.
32	Examina y sacude las prendas de vestir colgadas en las paredes o dejadas a secar en el exterior	Revisa las prendas de vestir colgadas en las paredes y que son dejadas a secar en el exterior



35	Enseña a su niño las consecuencias del contacto con animales como arañas, moscas, perro y gato	Explica a su niño con palabras de fácil comprensión sobre las consecuencias del contacto con animales como arañas, moscas, perro y gato.
----	--	--

b) Confiabilidad

Se obtuvo mediante una prueba piloto con el 10% de la población de características similar, con el propósito de validar la funcionalidad del instrumento, con una población de característica similar, que cumplan con los criterios de inclusión, con la finalidad de constatar la aplicabilidad y comprensión del instrumento. Por ello se ejecutó a 10 madres de prescolares que asistieron al recojo de alimentos en la Institución Educativa Inicial N° 340 Señor de los Milagros. Los resultados de la aplicación permitieron mejorar un ajuste en la reformulación del instrumento, para que su comprensión sea más fácil. También para determinar la confiabilidad estadística del instrumento, por el método de consistencia interna se aplicó la prueba estadística de Alfa Crombach, obteniéndose como resultado 0.77, este valor indica que el instrumento tiene una confiabilidad de 77 %, teniendo un coeficiente aceptable, según el criterio de George & Marely (72); el cual se considera que el instrumento es confiable para la investigación. (Anexo 05)

3.6. PROCEDIMIENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Para la recolección de datos se realizó las siguientes actividades:

A. En la coordinación.

- Se elaboró y presentó una solicitud de autorización dirigida a la directora de la Institución Educativa Inicial Tambopata - Juliaca, adjuntando en anexos el documento de autorización para aplicar el proyecto de investigación (donde es aceptado para su ejecución), obteniendo las facilidades en su ejecución.



- Una vez aceptada la autorización, se coordinó con la directora y docentes de la institución para poder iniciar con la ejecución del trabajo de investigación, se dio a conocer previamente sobre los objetivos y metodología de estudio.
- Se coordinó las fechas y hora de aplicación del instrumento a las madres de los preescolares, ya que la asistencia es virtual.

B. En la Ejecución.

- Se asistió a la Institución Educativa Inicial Tambopata - Juliaca en la fecha coordinada.
- Posteriormente se ubicó a las madres que entregan los trabajos realizados por los preescolares a las docentes en la Institución Educativa Inicial.
- Se reunió por grupo de 10 a 15 madres en el ambiente abierto debido en el patio donde se proporcionó sillas, por la pandemia de COVID -19 con las debidas medidas de seguridad como uso de mascarilla, manteniendo el distanciamiento social.
- Se obtuvo, el consentimiento informado en forma verbal y escrita solicitando su firma a las madres en señal de conformidad y aceptación de su participación en el presente estudio.
- Se sensibilizó, a las madres dando a conocer la finalidad e importancia de su participación en el estudio.
- Se distribuyó el cuestionario a las madres, explicando a las madres las características generales del llenado de cuestionario, con privacidad con el fin de recolectar datos verídicos, sin coacción y sin falsear su respuesta.
- Se aplicó el instrumento de 40 minutos como máximo, por parte de la investigadora.



- La investigadora estuvo pendiente de cada madre para disipar dudas al momento de la aplicación del cuestionario.
- Concluido el llenado del cuestionario se recoge, verificando que las preguntas estén todas marcadas, la ejecutora agradeció a las madres por su participación y tiempo invertido.
- El total de madres que asistieron a la Institución Educativa Inicial Tambopata fueron 72 madres quienes conformaron la muestra.
- Una vez ya concluida con la aplicación y recolección del instrumento, se revisó el cuestionario de manera detallada con la finalidad de verificar que estén debidamente llenadas. Así empezar con el procedimiento estadístico correspondiente.

3.7. PROCESAMIENTO.

Se realizó los siguientes procedimientos.

Luego de la recolección de datos se procedió a realizar las siguientes actividades:

- Se ejecutó la codificación del instrumento.
- Se creó una base de datos en MS Excel, trasladando las respuestas del instrumento, para posteriormente procesarlos en el programa SPSS versión 22.

3.8. ANÁLISIS DE DATOS.

- Se realizó el análisis de los datos con estadística paramétrica, utilizando el Programa Estadístico Statistical Package for the Social Sciences (S.P.S.S.) versión 22, generando tablas de distribución porcentual, tomando como referencia la calificación del instrumento “Prácticas preventivas de accidentes domésticos por intoxicación”
- Se analizó e interpreto los datos.



- Finalmente se elaboró las tablas de acuerdo a los objetivos planteados.

Consideraciones éticas.

La investigación se realizó conforme a lo que dispone el código ético del Colegio de Enfermeros del Perú y dirección de la unidad de investigación de la Universidad Nacional del Altiplano – Puno. Como la confianza es la base de la investigación por lo que cada madre del preescolar que participaron en la investigación son informados sobre el estudio y los objetivos que se quiere alcanzar, después de dar lectura al consentimiento informado, se hizo firmar el consentimiento los que dieron su aceptación de participar en la presente investigación. (Ver anexo 01).

Limitación del estudio .

La principal complicación fue debido a la pandemia COVID – 19: El personal de enfermería no dan facilidades para la validación del instrumento debido a la falta de disponibilidad de tiempo y miedo al contagio. También la población de estudio no se llegó a lo que inicialmente estaba programado y la forma de recolección de datos se cambió por que se realizó encuesta por grupos de 10 a 15 madres, y no asistieron a la institución educativa en la entrega de trabajos de los niños a los docentes de dicha institución por que la asistencia de preescolares era virtual.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. RESULTADOS

OG

Tabla 1: Prácticas preventivas de accidentes domésticos por intoxicación en el hogar en madres de niños preescolares en la Institución Educativa Inicial Tambopata, Juliaca – 2020.

PRÁCTICAS PREVENTIVAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
	Nº	%
Prácticas seguras	51	70.8%
Prácticas Medianamente seguros	20	27.8%
Prácticas no seguras	1	1.4%
TOTAL	72	100.0%

Fuente: Madres de niños preescolares de la I.E.I. Tambopata- Juliaca.

En la tabla, se visualiza las prácticas preventivas de accidentes domésticos por intoxicación, en madres de preescolares, presentando prácticas preventivas seguras con el 70.8%, caracterizado por estar libre de peligro o riesgo; seguido del 27.8% realizan prácticas medianamente seguras, caracterizada que hay riesgo de peligro y finalmente el 1.4% no realizan prácticas seguras, caracterizado por existir un riesgo inminente. (64)

OE1

Tabla 2: Prácticas preventivas de accidentes domésticos por intoxicación alimentaria en el hogar en madres de niños preescolares en la Institución Educativa Inicial Tambopata, Juliaca – 2020.

PRÁCTICAS PREVENTIVAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
	Nº	%
Prácticas seguras	59	81.9%
Prácticas Medianamente seguros	11	15.3%
Prácticas no seguras	2	2.8%
TOTAL	72	100.0%

Fuente: Madres de niños preescolares de la I.E.I. Tambopata- Juliaca

En la tabla, observamos que del total madres de preescolares en las prácticas preventivas de intoxicación por alimento, el 81.9% realizan prácticas preventivas seguras caracterizado por estar libre de peligro o riesgo; seguido del 15.3% que sus prácticas son medianamente seguras, caracterizado que hay riesgo de peligro y por último el 2.8% que no realizan prácticas seguras, caracterizado por existir riesgo inminente.



OE2

Tabla 3: Prácticas preventivas de accidentes domésticos por intoxicación por medicamentos en el hogar en madres de niños preescolares en la Institución Educativa Inicial Tambopata, Juliaca – 2020.

PRÁCTICAS PREVENTIVAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
	Nº	%
Prácticas seguras	52	72.2%
Prácticas Medianamente seguros	18	25.0%
Prácticas no seguras	2	2.8%
TOTAL	72	100.00%

Fuente: Madres de niños preescolares de la I.E.I. Tambopata- Juliaca

En la tabla, nos da a conocer del total madres de preescolares en las prácticas preventivas de intoxicación por medicamentos, que el 72.2% mencionaron que realizan prácticas preventivas seguras en su hogar, caracterizado por estar libre de peligro o riesgo; seguido del 25.0% que realizan prácticas medianamente seguras, caracterizado que hay riesgo de peligro finalmente el 2.8% que no realizan prácticas seguras, caracterizado que existe riesgo inminente.

OE3

Tabla 4: Prácticas preventivas de accidentes domésticos por intoxicación por productos de uso doméstico en el hogar en madres de niños preescolares en la Institución Educativa Inicial Tambopata, Juliaca – 2020.

PRÁCTICAS PREVENTIVAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
	Nº	%
Prácticas seguras	43	59.7%
Prácticas Medianamente seguros	26	36.1%
Prácticas no seguras	3	4.2%
TOTAL	72	100.0%

Fuente: Madres de niños preescolares de la I.E.I. Tambopata- Juliaca.

La tabla, nos demuestra, que las prácticas preventivas de intoxicación por productos de uso doméstico en el hogar de las madres de preescolares, el 59.7% expresaron que realizan prácticas seguras, caracterizado por estar libre de peligro o riesgo; seguido del 36.1% prácticas medianamente seguras, caracterizado que hay riesgo de peligro y finalmente el 4.2% que no realizan prácticas seguras, caracterizado que existe riesgo inminente.

OE4

Tabla 5: Prácticas preventivas de accidentes domésticos por intoxicación por monóxido de carbono en el hogar en madres de niños preescolares en la Institución Educativa Inicial Tambopata, Juliaca – 2020.

PRÁCTICAS PREVENTIVAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
	Nº	%
Prácticas Medianamente seguros	35	48.6%
Prácticas seguras	27	37.5%
Prácticas no seguras	10	13.9%
TOTAL	72	100.0%

Fuente: Madres de niños preescolares de la I.E.I. Tambopata- Juliaca.

En la tabla, se evidencia que del total madres de preescolares, las prácticas preventivas de intoxicación por monóxido de carbono, se destaca que casi la mitad realizan prácticas medianamente seguras con un porcentaje de 48.6%, caracterizado que hay riesgo de peligro; seguido del 37.5% que realizan prácticas seguras, caracterizado por estar libre de peligro o riesgo y finalmente el 13.9% que no realizan prácticas seguras, caracterizado que existe riesgo inminente.

OE5

Tabla 6: Prácticas preventivas de accidentes domésticos por intoxicación por picadura y mordedura de animales en el hogar en madres de niños preescolares en la Institución Educativa Inicial Tambopata, Juliaca – 2020.

PRÁCTICAS PREVENTIVAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
	Nº	%
Prácticas seguras	37	51.4%
Prácticas Medianamente seguros	32	44.4%
Prácticas no seguras	3	4.2%
TOTAL	72	100.0%

Fuente: Madres de niños preescolares de la I.E.I. Tambopata- Juliaca

En la tabla, se aprecia que del total madres, las prácticas preventivas de intoxicación por mordedura y picadura de animales, presentan que más de la mitad de realizan prácticas seguras con un porcentaje de 51.4%, caracterizado por estar libre de peligro o riesgo; seguido del 44.4% que realizan prácticas medianamente seguras, caracterizado que hay riesgo de peligro y finalmente el 4.2% no realizan prácticas seguras, caracterizado que existe un riesgo inminente.



4.2. DISCUSIÓN

En la determinación de las prácticas preventivas de accidentes domésticos por intoxicación, se encontró que la mayoría de las madres realizan prácticas preventivas seguras caracterizado por estar libre de peligro o riesgo, seguido de prácticas medianamente seguras, caracterizado que hay riesgo de peligro y finalmente prácticas no seguras, caracterizado porque existe un riesgo inminente.

Las prácticas preventivas, comprende una serie de acciones que se realiza conforme a las reglas o pautas adquiridas de algún conocimiento (14). En tal sentido comprende a las acciones orientadas a disminuir un suceso o evitar consecuencias no deseadas como las lesiones e incluso la muerte debido a la intoxicación.(7) Y las prácticas seguras comprende el cumplimiento de acciones seguras orientados a eliminar y mitigar los riesgos.(73)

Al confrontar los resultados de la presente investigación con Pinto R, Robles B (26) quienes encontraron prácticas preventivas adecuadas en su mayoría, cabe aclarar que estos autores categorizan en prácticas preventivas adecuadas y prácticas preventivas inadecuadas. Por otra parte Arias (21), Brigas P, Chuquilin Y (22) y Flores G (24) indican que más de la mitad realizan prácticas preventivas y menos de la mitad no realizan prácticas preventivas en la intoxicación. Por el contrario al presente estudio Jaimes C (7) menciona que madres realizan prácticas preventivas inadecuadas en el hogar 81.48% y solo realizan prácticas preventivas adecuadas 18.52 % nos indica que las madres no practicaban la prevención de accidentes. Además reportaron Calsin M y Ramos S (19) quien determinó la relación entre el conocimiento y prácticas sobre la prevención de accidentes domésticos, donde las madres realizan prácticas seguras 21.3 % esto puede deberse a la falta de conocimiento ya que el nivel de conocimiento guarda relación



significativa con las practica en prevención, por el contrario menciona, que las madres no realizan prácticas seguras 40.7%.

En Estados Unidos, según Mowry (2014) en el reporte anual de exposiciones de intoxicaciones, de las cuales casi la mitad ocurrieron en niños menores de 5 años.(6) esto se debe a que es la etapa de vida más vulnerable, por tanto son incapaces de tomar conciencia de los peligros, que le rodea en el hogar debido a los materiales atractivos de apariencias vistosas que generalmente vienen los productos que son tóxicos, los niños pueden ingerir , inhalar.

En el presente estudio se obtuvo 70.8% que las madres realizan prácticas preventivas seguras, esto podría deberse a que las madres no solo cumplen el rol del cuidado del niño sino también, dispone de las labores en su hogar, puesto que muchas veces, es la responsabilidad de la madre, con el quehacer en el hogar; además, que tiene conocimientos previos referentes a las actividades que se realiza para la prevención de intoxicación, que mantienen una adecuada higiene en la preparación de alimentos, guardan bien los alimentos, verifica y guarda bien los medicamentos fuera del alcance de los niños, y enseña al niño las consecuencias .

Además, las madres realizan prácticas medianamente seguras el 27.8% podemos atribuir que es debido que las madres realizan actividades parcialmente que puede deberse a que tienen conocimiento deficiente y la falta de disponibilidad del tiempo. Probablemente el niño este expuesto a sufrin un accidente en el hogar por intoxicación.

Y finalmente las prácticas no seguras 1.4%, la madre lo realiza actividades de prevención o realiza incorrectamente las prácticas de prevención debido a que no conocen, ni comprende la importancia de la prevención por lo tanto conllevan a mayor probabilidad que suceda un accidente por intoxicación, que es perfectamente prevenible. En el estudio de Singh, Espinosa, Aties (1) que mediante el análisis documental



describieron que los accidentes en el hogar suceden porque las informaciones recibidas por las madres o cuidadoras no fueron suficientes.

Las prácticas preventivas no solo previenen los accidentes sino también disminuyen estos, los conocimientos que adquieren las madres, permiten crear un entorno saludable para el desenvolvimiento del niño en el hogar. Por lo tanto, las madres deben tener hábitos de prevención.

Respecto a la identificación de prácticas preventivas de accidentes domésticos por intoxicación alimentaria, resalta que las madres de preescolares, realizan prácticas preventivas seguras, caracterizado por estar libre de peligro o riesgo; seguido prácticas medianamente seguras caracterizado que hay riesgo de peligro y no seguras caracterizado que existe un riesgo inminente.

Al comparar los resultados con otras investigaciones podemos ver que se asemeja con Pinedo A, Abanton J y Tuanama E. (20) afirman que las prácticas sobre prevención de intoxicaciones son adecuadas, presentando mayores porcentajes: en la compra de alimentos, verificación del estado de las carnes, verduras y frutas; por el contrario, que más de mitad realizan prácticas de prevención inadecuadas en el lavado de verduras y con agua clorada. Además Zutita P (17) y Pedro C, Guirola J (18) determinaron que los niños sufrieron intoxicación debido a los alimentos 15.79% y 11.3% . También Roque O (27), refiere que los niños sufrieron intoxicación por alimentos 4.2%, siendo la seguridad del hogar nivel medio, esto puede deberse a la falta de concientización e información.

Así mismo, las madres realizan prácticas preventivas seguras 81.9% en su mayoría, esto puede deberse por la pandemia, que se enfocó en la prevención, como la importancia de la higiene y por ende tienen conocimiento adecuados en las prácticas preventivas en la preparación de los alimentos, en la adquisición de alimentos en los mercados, por ende tienen menor probabilidad, que el niño sufra intoxicación, debido al



consumo de alimento contaminados por sustancia toxicas, gérmenes entre otros, que están presente en el entorno, que provoca alteraciones en los alimentos.

Mientras las madres, que realizan prácticas preventivas medianamente seguras 15.3 % que es un dato resaltante, que niño está predispuesto a sufrir la intoxicación alimentaria debido que la madre realiza acciones preventiva parcialmente seguras en la preparación de alimentos, que no dan importancia y el niño está en riesgo de sufrir diarreas, problemas estomacales, alergias por la contaminación de los alimentos; y esto se debe a que la madre conoce parcialmente sobre las prácticas preventivas que debe realizar, también por falta de capacitación de parte del personal de salud

Y finalmente 2.8% no realizan prácticas seguras, debido al desconocimiento y la poca disponibilidad de tiempo de las madres para la preparación adecuada de los alimentos, porque prefieren invertir su tiempo en otras actividades como en el comercio, por lo tanto, el niño está en riesgo inminente de sufrir intoxicación.

En cuanto a la identificación de las prácticas preventivas de accidentes domésticos por intoxicación por medicamentos por parte de madres de los preescolares, en su mayoría mencionaron que realizan prácticas seguras en su hogar, que realizan acciones seguras, caracterizado por estar libre de peligro o riesgo; seguido de prácticas medianamente seguras caracterizado que hay riesgo de peligro y no seguras, caracterizado que existe un riesgo inminente. (que guardan o almacenan en un lugar adecuado, donde al menos no pueda encontrar los medicamentos fácilmente el niño) (64)

. El presente estudio es similar a los resultados encontrados en la investigación de Pinedo A, Abanto J y Tuanama E (20) que realizan prácticas sobre prevención de intoxicaciones son adecuadas también indica que presenta mayor porcentaje en la conservación de los medicamentos en cajones bien cerrados o repisas altas. Por otro lado Toro M, Fernández S, Ruidiaz K (14) refieren que más de la mitad realizan prácticas de



prevención regulares, en la presencia medicamentos al alcance al alcance de los niños y no están guardados bajo llave. Y Roque O (27) señala que la seguridad del hogar, por fármacos es medio. Por el contrario, Jaimes C (7) refiere que los niveles de conocimiento sobre intoxicaciones son inadecuados con un 81.48 %, en la cual los niños se intoxicaron por consumir medicamentos causándoles alergias e irritaciones, siendo resultados diferentes a nuestro estudio, lo que significa que las madres tienen precaución y cuidado a pesar que no tienen conocimientos suficientes. Y Zurita P (17) señala que el toxico causante en preescolares por medicamento es de 53.63%. Por eso se debe tener especial cuidado en la manipulación y conservación de los medicamentos que deben estar fuera del alcance del niño.

En el estudio, las madres de preescolares realizan prácticas preventivas seguras 72.2% porque conocen la importancia de la prevención que se debe realizar en el hogar, como en la compra de medicamentos de forma responsable, no deben estar expirados debido a la vida útil del medicamento; la niñez es la etapa de vida donde tienden a explorar el medio que les rodea por lo que los medicamentos deben estar fuera del alcance del niño. Además, la correcta administración de medicamentos, evitando errores por la inadecuada iluminación que tienden a confundir el medicamento y la dosis, si bien los medicamentos pueden hacer mejorar las dolencias que se pueden presentar en los preescolares, también puede ser mortal.

Cabe recalcar en el estudio las madres que realizan prácticas medianamente seguras 25.0%, y el niño esté en riesgo de sufrir intoxicación.

Y prácticas no seguras 2.8 % de los cuales las madre que no realizan prácticas preventivas seguras el niño están en riesgo de sufrir lesiones incluso la muerte , además no conocen acciones que debe realizar como guardar medicamentos fuera del alcance del niño, también en la administración de medicamentos al niño no conoce que medidas que



debe tomar debido a que el personal de salud no lo explico cómo se debe administrar y las distracciones que se debe evitar porque puede haber error en la dosis del medicamento y también puede deberse a la falta o tiene poco conocimiento sobre las acciones preventivas que se debe realizar, generalmente la madre es responsable de la preparación de los alimentos en el hogar, irresponsabilidad de parte de la madre, los niños tienen más probabilidad de sufrir intoxicación debido a medicamentos.

En cuanto a la identificación de las prácticas preventivas de accidentes domésticos por intoxicación de productos de uso doméstico en el hogar, que más de la mitad mencionaron que realizan prácticas seguras, demostrando que realizan acciones seguras, caracterizado por estar libre de peligro o riesgo; seguido de prácticas medianamente seguras caracterizado que hay riesgo de peligro y no seguras, caracterizado que existe un riesgo inminente. (Las madres guardan lejías detergentes en lugares fuera del alcance de los niños.) (64)

Así mismo Arias G (21) y Brigas P, Chuquilin Y. (22) afirman que las madres practican la prevención, en los productos de uso doméstico, permanecen en sus envases originales, no almacena los productos de riesgo en envases de alimentos y los productos permanecen con nombres originales; pero en la ubicación de los productos domésticos. no tiene la práctica de mantener en lugares seguros. En otro estudio por Toro M, Fernández S, Ruidiaz K (14) refieren que las prácticas de prevención son regulares, además los detergentes, insecticida no están bajo llave 88.7%. Y También Sandoval K, Huaman L, Ninnaya G (25) indica, que realizan acciones de prevención regular en el guardado de productos de limpieza en envases originales y almacenamiento de productos de limpieza en lugares altos y seguros. Por otro lado Roque O menciona que el 4.7% sufrieron intoxicación porque ingirieron detergentes en su mayoría de estos accidentes ocurrieron por la inadecuada practica de prevención de los accidentes, por ello la



seguridad fue medio (20). Así mismo Gonzales F, Retamal C, Sílva L, Cerda P, Medel P, Solari S, et al. (16) señala que padecieron intoxicación por la exposición accidental a productos de aseo y productos cosméticos. Referente a Calsin M y Ramos S (17) señala que el 50% de los niños se encuentran cerca a los productos de limpieza y utilizan algún insecticida el cual puede causar accidentes con consecuencias fatales como es la muerte.. Por otro lado Zurita P (17) indica que los productos del hogar causan intoxicación el 31.58 %, que puede deberse a que no realizaron prácticas preventivas en el hogar.

Las madres encuestadas afirmaron que realizan prácticas seguras solo el 59.7 %, que conocen la importancia y realizan actividades referentes a la prevención. Y los niños no están expuestos a sustancias toxicas por lo tanto el niño se desenvuelve en un ambiente saludable y seguro.

Y las madres que realizan prácticas medianamente seguras 36.1% que es un dato resaltante por que realizan acciones regularmente en el hogar, y el niño está más expuesto a sustancias toxicas que se encuentra en productos de uso domésticos, que comúnmente se encuentra en el hogar como lejía, detergente, alcohol, combustibles, insecticidas, productos cosméticos entre otros que son especialmente peligrosos y que tienen la probabilidad de sufrir un accidente por productos de uso doméstico.

Finalmente, prácticas preventivas no seguras 4.2% puede deberse al desconocimiento de la madre las consecuencias que puede ocasionar al niño debido a la exposición de productos de uso doméstico, no tiene disponibilidad del tiempo para realizar actividades preventivas y por falta de capacitación del personal de salud. Y los niños son propensos a sufrir un accidente por productos de uso domésticos, generalmente las sustancias toxicas que se encuentran en el hogar puede ser llamativo para los niños, que se expende los productos en envase vistosos, así llame su gran interés y curiosidad por parte de los niños; también se puede confundir con productos alimenticios debido a



que se guarda en envases de bebidas como la gaseosa o frugos, al desconocimiento de parte. Al no realizar acciones preventivas, los niños están propenso de sufrir un accidente, que conllevaría a consecuencias fatales, debido al fácil acceso de los productos uso doméstico que se encuentran en el hogar por que la madre no supervisa al niño cuando hace otras actividades como la limpieza.

Respecto en la identificación de las prácticas preventivas de accidentes domésticos por intoxicación debido a monóxido de carbono en el hogar, casi la mitad mencionaron que realizan prácticas medianamente seguras, caracterizado que hay riesgo de peligro; seguida de prácticas seguras, caracterizado por estar libre de peligro o riesgo por ultimo prácticas no seguras en menor porcentaje, caracterizado que existe un riesgo inminente.

El presente estudio es similar a los resultados encontrados en la investigación de Toro M, Fernández S, Ruidiaz K (14) refiere las prácticas de prevención son regulares por fácil acceso a la cocina se convierte en la situación más peligrosa que dan lugar a accidentes por la existencia de pipetas de gas, estufas, hornillas en habitaciones y cocina con leña. Así mismo. Por otro lado, Pinedo A, Abanto J, Tuanama E. (20) revelan que la prácticas de prevención son inadecuadas, respecto seguro de manejo del gas como el cierre del llave de paso por la noche 59.7% y en el nivel de conocimiento sobre prevención de intoxicaciones, donde el conocimiento satisfactorio existen mayores porcentajes en los siguientes aspectos evaluados: los vehículos como motocarros o motos deben mantenerse apagados en el interior de la vivienda. Mientras que, en las prácticas de prevención inadecuadas, en cerrar la llave del paso del gas por la noche.

Esto nos demuestra que tienen mayor riesgo a sufrir accidente, en su gran mayoría son exposiciones no intencionales intradomiciliarias a diversas fuentes de combustión, y constituyen eventos prevenibles. Que están relacionadas con la contaminación en el



ámbito doméstico, que son derivados principalmente de las actividades diarias como cocinar y por los ambientes mal ventilados, y la contaminación ambiental producto de las emisiones industriales y del parque automotor. Causan la enfermedad y la muerte para cientos de personas por año. (23).

En nuestro estudio indica que el 48.6 % realizan prácticas medianamente seguras, los niños están expuestos probablemente a sufrir una intoxicación debido a que realizan acciones regularmente, puede deberse a la falta de conocimiento de parte de las madres o conoce en forma parcial sobre las actividades que se debe realizar para la prevención de intoxicación por monóxido de carbono y también por falta de capacitación del personal de salud y la madre no conoce que pueden acumularse el monóxido de carbono en espacios cerrados o semi cerrados, provocando lesión en su gran mayoría causa la muerte producto a que no se ventilo el ambiente donde se desenvuelve el niño

Seguidamente las madres que realizan prácticas seguras solo 37.5% que realizan actividades preventivas seguras que el niño no está expuesto a la intoxicación por monóxido de carbono porque conoce la importancia de la prevención para que el niño se desenvuelva en un ambiente seguro

Por ultimo, las madres que no realizan prácticas seguras 13. 9% que es un porcentaje considerable debido a que el niño preescolar está expuesto a sufrir intoxicación causando daño irreparable por no realizar acciones preventivas seguras, en el hogar por parte de la madre puede debido al desconocimiento sobre la importancia en el mantenimiento de cocina de gas, no se ventila los ambiente donde se desenvuelve el niño, que puede causar la muerte por la saturación de monóxido de carbono producto de los vehículos que se encuentran en el hogar, que se genera cuando está en mal funcionamiento o al momento de prender, también por la mala instalación del balón de gas (pipeta) a la cocina, también las misma madres que no toman interés.



Finalmente, en la identificación de las prácticas preventivas de accidentes domésticos por intoxicación de picadura y mordedura de animales, los resultados muestran que más de la mitad realizan prácticas preventivas seguras, caracterizado por estar libre de peligro o riesgo; seguidamente por prácticas preventivas moderadamente seguras caracterizado que hay riesgo de peligro y no seguras, caracterizado que existe un riesgo inminente. Es decir, enseñan a su niño las consecuencias del contacto con animales como arañas, moscas, perro y gato, realizan limpieza de su hogar y sus alrededores y si es que tiene mascotas lleva al veterinario para vacunar y desparasitar con fin de evitar intoxicaciones por mordeduras de animales. Así evitar los riesgos.

En el estudio de Toro M, Fernández S, Ruidiaz K (14) refieren que las prácticas de prevención son regulares 55.1% ; en la presencia de roedores (ratas y ratones) 52.5 %, presencia de perros 37.3%, insectos (arañas, escorpiones, entre otros.) 32.2% y gatos en el hogar 17.2 %. Así también Ponce J (15) indica el nivel de conocimiento sobre la prevención de accidentes domésticos 68% que se encontraba en un nivel medio, tienen mascotas como gato o perros en el hogar y se presenta accidente por mordedura de animales 11%. Así también Pedro C, Guirola J, Cisneros Y, Mastrapa H, Pelaez R y Jomarron Y. (18) refiere que las atenciones de intoxicación en niños por animales 2.08 % , por lo cual es importante en las acciones preventivas que se debe realizar la madre en el hogar.

Las madres realizan prácticas seguras solo el 51.4%, pueden deberse a que las madres tienen conocimiento sobre las actividades preventivas que se debe realizar, generalmente las madres son responsables del quehacer en el hogar, como limpieza de la vivienda, así también lleva a las mascotas para vacunación.

Seguido prácticas medianamente seguras 44.4% realizan acciones preventivas parcialmente la limpieza de la vivienda, el niño está expuesto a sufrir lesión por



mordedura y picadura de los animales como perro, araña, garrapata, entre otros; y también podemos atribuir, que las madres no asumen con responsabilidad el cuidado de los niños, esto puede acarrear un accidente. Además, algunos animales, pueden transmitir enfermedades por picaduras y mordedura.

Finalmente, prácticas no seguras 4.2% puede deberse por falta de interés de parte de las madres, porque no conocen ni comprenden la importancia del manejo de animales en que consiste que no realizan acciones preventivas seguras causando que el niño este expuesto a sufrir lesión.

Los niños deben desenvolverse en un ambiente saludable para el mejor crecimiento y desarrollo del niño. Y las madres deben de proporcionar un entorno seguro.



V. CONCLUSIONES

PRIMERA: Las prácticas preventivas de intoxicación domésticos en el hogar de madres con niños preescolares en la Institución Educativa Inicial Tambopata, que las prácticas preventivas seguras, caracterizado que está libre de peligro o riesgo; seguido de practica preventivas medianamente seguras, caracterizado que hay riesgo de peligro y prácticas preventivas no seguras en menor porcentaje, caracterizado que existe un riesgo inminente.

SEGUNDA: Respecto a la dimensión en accidentes domésticos por intoxicación alimentaria en el hogar, presenta un alto porcentaje prácticas preventivas seguras, caracterizado que está libre de peligro o riesgo; seguido de prácticas medianamente seguras y prácticas no seguras.

TERCERA: En relación con la dimensión en accidentes domésticos por de intoxicación por medicamentos en el hogar, en su mayoría de las madres con niños preescolares realizan prácticas preventivas seguras, caracterizado que está libre de peligro o riesgo; seguido de prácticas medianamente seguros y no seguros.

CUARTA: Referente a la dimensión en accidentes domésticos por intoxicación por productos de uso doméstico en el hogar, más de la mitad de las madres realizan prácticas preventivas seguras, caracterizado que está libre de peligro o riesgo, seguido medianamente seguros y no seguras, donde el niño está expuesto que son tóxicos como la lejía, detergente entre otros en el hogar.

QUINTA: Respecto a la dimensión en accidentes domésticos por intoxicación por monóxido de carbono en el hogar, prevalece que casi la mitad de las madres realizan prácticas preventivas medianamente seguras, caracterizado que hay



riesgo de peligro; seguido de prácticas seguras y no seguras. Donde el niño está expuesto a intoxicarse debido a la ventilación y no realiza mantenimiento de cocina de gas.

SEXTA: Finalmente en la dimensión en accidentes domésticos por intoxicación por picadura y mordedura de animales en el hogar, que más de la mitad de las madres con realizan prácticas preventivas seguras, caracterizado que está libre de peligro o riesgo; seguido de prácticas mediamente seguras y no seguras.



VI. RECOMENDACIONES

- A las madres de los preescolares, poner énfasis en la práctica de prevención de accidentes domésticos sobre intoxicación por monóxido de carbono y intoxicación por picadura y mordedura de animales. Resaltado en el mantenimiento de la cocina de gas periódicamente, la ventilación adecuada en donde se desenvuelve el niño y la adecuada limpieza del hogar. Es muy importante la participación de las madres en las capacitaciones del personal especializado.
- A la institución Educativa Inicial Tambopata, coordinar periódicamente con el establecimiento de salud, en las reuniones con las madres para reforzar el conocimiento, sobre las prácticas preventivas de intoxicación en el hogar a través de: sesiones educativas y orientaciones a las madres.
- Al profesional de enfermería, desarrollar programas educativos para las madres sobre prácticas preventivas de intoxicaciones, ejecutar o realizar sesiones educativas en la institución poniendo énfasis en prevención de intoxicación por monóxido de carbono e intoxicación por picadura y mordedura de animales.
- A los bachilleres de enfermería, investigar las prácticas preventivas referente a la intoxicación de monóxido de carbono, del mismo modo realizar estudios en otras dimensiones. Para que puedan abordar este tema, con el fin de estudiar más de cerca esta problemática.



VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Singh L, Espinosa M, Aties M, Garcia Y. Accidentes o lesiones no intencionales en la infancia. Rev Inf Cient [Internet]. 2016;95(6):1019-28. Disponible en: <http://www.revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/61/1531>
2. Centro Nacional de Excelencia Tecnologica en Salud. prevencion, diagnostico y tratamiento de intoxicaciones agudas en pediatria. [Internet]. 2014. Disponible en: http://www.cenetec.salud.gob.mx/descargas/gpc/CatalogoMaestro/110_GPC_In txagudaPed/SSA_110_08_EyR.pdf
3. Torre M. Intoxicaciones más frecuentes. Pediatr Integr [Internet]. 2014;(5):280-90. Disponible en: <https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2014/xviii05/01/280-290.pdf>
4. García E, Valverde E, Agudo M a., Novales J, Luque MI. Toxicología clínica. Farm Hosp [Internet]. 2012;(3):667-711. Disponible en: <https://www.sefh.es/bibliotecavirtual/fhtomo1/cap213.pdf>
5. Mintegi S, Azkunaga B. PRINCIPALES ACCIDENTES INTOXICACIONES. En: Guía para padres sobre la prevención de lesiones no intencionadas en la edad infantil [Internet]. 2016. p. 68. Disponible en: <https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/guia-padres-prevencion-lesiones-no-intencionadas.pdf>
6. Mowry J, Spyker D, Brooks D, Mcmillan N, Schauben J. 2014 Annual Report of the American Association of Poison Control Centers ' National Poison Data System (NPDS): 32nd Annual Report [Internet]. Vol. 53:10. 2015. Disponible en:



- <https://www.tandfonline.com/doi/pdf/10.3109/15563650.2015.1102927?needAccess=true>
7. Jaimes C. Nivel de conocimientos y prácticas de las madres sobre la prevención de accidentes en el hogar de preescolares en la Institución Educativa Inicial 343 San Pedro De Choque Marzo – 2018 [Internet]. 2019. Disponible en: <http://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/upsjb/1911/T-TPLE-Carol-Marleni-Jaimes-Quispe.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 8. DIRESA/DISA Puno. Morbilidad general por subcategorías según grupo etareo y sexo. 2018.
 9. Bazán Godínez S, Pérez Tuñón J. Chamacon: exposiciones potencialmente letales en pediatría. Acta Pediatr Mex [Internet]. 2016;C(4):228-40. Disponible en: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/15563650.2018.1533727>
 10. Kliegman RM. Tratado de pediatría. 2016. 4856 p.
 11. Du Gas BW. Tratado de enfermería practica. 2014. 485 p.
 12. Sánchez Covarrubias, KN, Jácquez Sáenz D, Espinoza Grado, SR Armendáriz Ortega A. Intervención educativa de enfermería para la prevención de accidentes en preescolares: “Yo aprendo, Yo actúo, Yo prevengo” [Internet]. 2018. Disponible en: <https://www.enfermeria21.com/revistas/aladefe/articulo/297/intervencion-educativa-de-enfermeria-para-la-prevencion-de-accidentes-en-prescolares-yo-aprendo-yo-actuo-yo-prevengo/>
 13. Acedoo Y. Guía de padres y madres para la prevención de intoxicaciones infantiles. Serv Urgencias Pediatría Hosp Univ Cruces [Internet]. 2014;112. Disponible en: <https://www.clinicamedihelp.com/documentos/protocolos/PRO-Intoxicaciones.pdf>



14. Toro Rubio M, Fernández Aragón S, Ruidiaz Gómez KS. Prácticas para la prevención de accidentes en el hogar en cuidadores de niños de 1 a 5 años en un barrio de Cartagena (Colombia). Arch Med. 2019;19:99-110.
15. Ponce JC. Estrategias educativas para prevenir los accidentes domiciliarios en niños menores de 4 años de la comunidad EL PLAYÓN DE SAN FRANCISCO [Internet]. Universidad Regional Autónoma de los Andes; 2017. Disponible en: <https://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/5547/1/TUTENF006-2017.pdf>
16. González F, Retamal C, Silva L, Cerda P, Medel P, Solari S, et al. Caracterización de las consultas realizadas a un Centro de Información Toxicológica por productos de aseo y productos cosméticos en niños. Rev Chil Pediatr [Internet]. 2019; Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062019000500500
17. Zurita PZ. Determinación de factores de riesgo en intoxicaciones presentadas en niños menores 5 años atendidos en el servicio de Emergencia del Hospital General San Francisco en los meses de enero a diciembre del año 2018. 2019;(April). Disponible en: http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/17237/TESIS_FINAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y
18. Pedro CA, Guirola JG, Cisneros YD, Mastrapa H, Pelaez R, Jomarron Y. Caracterización de las intoxicaciones pediátricas atendidas por profesionales del Centro de Investigación e Información de Medicamentos y Toxicología de Melanje, Angola. 2019;18-42. Disponible en: <https://www.sertox.com.ar/wp-content/uploads/2020/03/61002-2.pdf>



19. Calsin ML, Ramos SA. Conocimientos y prácticas hacia la prevención de accidentes domésticos en madres con niños de 3 a 5 años de la Institución Educativa Inicial N° 207 Huaycán, 2016 [Internet]. UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN; 2017. Disponible en: https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/421/Mary_Tesis_bachiller_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y
20. Pinedo Sánchez A, Abanto Salas JA, Tuanama Flores EM. Conocimiento y práctica de prevención de accidentes en el hogar en adultos con hijos menores 5 años. Asentamiento Humano Nuevo Versalles Iquitos -2017 [Internet]. 2018. Disponible en: http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/5533/Adner_Tesis_Titulo_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y
21. Arias G. Conocimientos y prácticas de las madres sobre la prevención de accidentes en el hogar de niños preescolares de una institución educativa . Ate – vitarte . [Internet]. 2017. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/5853/Arias_pg.pdf?sequence=1&isAllowed=y
22. Bringas P, Chuquilín Y. Conocimientos y prácticas en madres sobre prevención de accidentes en el hogar, en preescolares del Caserío Chilimpampa Baja - Cajamarca 2020 T. 2021;4(1):6. Disponible en: [http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/1615/CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS EN MADRES SOBRE PREVENCIÓN DE ACCIDENTES EN EL HOGAR%2C EN PREESCOLARES DEL CASERÍO CHILIMPAMPA BAJA - CAJAMARCA 2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/1615/CONOCIMIENTOS_Y_PRÁCTICAS_EN_MADRES SOBRE PREVENCIÓN DE ACCIDENTES EN EL HOGAR%2C EN PREESCOLARES DEL CASERÍO CHILIMPAMPA BAJA - CAJAMARCA 2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
23. Tomayconza AM; ttito DP. Intervención de enfermería en la prevención de



- accidentes en el hogar, madres con niños de 4 años. I.E.I. Francisco Bolognesi, Arequipa – 2019. 2019; Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/10401/ENtohuam%26ttc hdp.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
24. Flores GJ. 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 [Internet]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2020. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/15499/Flores_cg.pdf?sequence=1&isAllowed=y
25. Sandoval K, Huaman L, Ninanya G. Conocimiento y acciones preventivas de los padres de niños pre escolares sobre accidentes domesticos centro de salud morococha 2020 [Internet]. Universidad Nacional Del Callao; 2020. Disponible en: [http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/5586/TESIS-2DA ESP-FCS-SANDOVAL%2C HUAMÁN%2C NINANYA-2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/5586/TESIS-2DA_ESP-FCS-SANDOVAL%2C_HUAMÁN%2C_NINANYA-2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
26. Pinto R, Robles B. Conocimiento sobre accidentes domésticos relacionado a prácticas preventivas de madres de menores de 5 años, Centro Poblado Curhuaz, Huaraz, 2017 [Internet]. Universidad Nacional “Santiago Antúnez De Mayolo”; 2018. Disponible en: http://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/2483/T033_74689003_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
27. Roque ON. Accidentes domésticos relacionados con la seguridad del hogar en niños menores de cinco años Centro De Salud Paucarcolla Puno Junio – Agosto del 2018. [Internet]. 2018. Disponible en:



<http://repositorio.uancv.edu.pe/handle/UANCV/4147>

28. Romero P. Accidentes en la infancia: su prevencion, tarea proritaria en este milenio. Rev Chil Pediatr. 2007;57-73.
29. Mancha S. Castilla. Practicas Seguras [Internet]. cited 2021 julio 7. Disponible en: <https://sanidad.castillalamancha.es/profesionales/calidad-y-seguridad-del-paciente/Prácticas seguras>
30. Ministerio de Sanidad y consumo D E Sanidad Y. Prácticas Seguras Simples [Internet]. Madrid; 2008. Disponible en: <https://www.sanidad.gob.es/va/organizacion/sns/planCalidadSNS/docs/PracticasSegurasSimplesversion.pdf>
31. Zamora Y M, Ramírez G E. Prácticas de la alimentación complementaria. Revista: Enferm Investig Desarrollo. 2013;38-44.
32. Rodriguez V, Garcia M, Morales G, Sanchez Y. Factores de riesgo asociados a los accidentes en el hogar en preescolares. Rev Medica Multi Red. 2012;
33. Jorma S. Guia sobre la prevencion de accidentes. Encicl SALUD Y Segur EN EL Trab. 2015;
34. González F, Retamal C, Sílva L, Cerda P, Medel P, Solari S, et al. Caracterización de las consultas realizadas a un Centro de Información Toxicológica por productos de aseo y productos cosméticos en niños Characterization of the phone-calls made to a poison center related to household and cosmetics products exposition in. 2019;90(5):500-7. Disponible en: <http://www.revistachilenadepediatria.cl/index.php/rchped/article/view/1017/1191>
35. Carrillo Y, Contreras R. Practicas preventivas y de primeros auxilios en accidentes del hogar que aplica la familia de niños de 0 a 5 años que asisten a los



- jardines maternales del Area programatica del centro de salud de barrio Villa Adela Cordoba. Universidad Nacional de Cordoba; 2013.
36. Perez L, Guirola J, Fletes P, Perez Y, Milian T, Lopez D. Origen e historia de la Toxicología. Revista Cubana de Medicina Militar [Internet]. 2014;499-514. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubmedmil/cmm-2014/cmm144i.pdf>
37. Pinillos M, Gómez J, Elizalde J, Dueñas A. Intoxicación por alimentos, Plantas y setas. An Sis San Navarra. 2003;
38. Minchan A, Vasquez BG, Vasquez CL, Moreno DL. Vigilancia y conservación de alimentos. Guía del participante. Programa de entrenamiento en salud publica dirigido a personal del servicio militar voluntario. Lima; 2018. [Internet]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4518.pdf>
39. Instituto Nacional de salud. Intoxicaciones por sustancias quimicas. Protoc Vigil en Salud Pública [Internet]. 2016;2. Disponible en: <https://www.clinicamedihelp.com/documentos/protocolos/PRO Intoxicaciones.pdf>
40. DG/INSM - «HD-HN». Manual de buenas practicas de manipulacion de alimentos [Internet]. 2016. Disponible en: <https://www.insm.gob.pe/transparencia/archivos/datgen/dispo/RD/2016/RD 038-2016 DG.pdf>
41. Arevalo C. Manual para manipuladores de alimentos. Instructor. DC OPS [Internet]. 2016; Disponible en: https://www.academia.edu/40147682/Manipulacion_de_alimentos
42. Vásquez B, Vásquez C, Ordoñez F, Rojas N, Marcial J. Vigilancia y conservación de alimentos [Internet]. MINSA, editor. Lima; 2020. Disponible



- en: https://repositorio.ins.gob.pe/xmlui/bitstream/handle/INS/1274/GP-Tomo_2.pdf?sequence=1&isAllowed=y
43. MINSA. Norma sanitaria para el almacenamiento de alimentos [Internet]. 2015. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/196851/195572_RM_066-2015-MINSA.PDF20180904-20266-1umzkdi.PDF
44. Consejos de seguridad para el uso de los medicamentos. Am Acad Pediatr Council Inj Violence Poison Prev Qual Improv Patient Saf [Internet]. 2021; Disponible en: <https://www.healthychildren.org/Spanish/safety-prevention/at-home/medication-safety/Paginas/medication-safety-tips.aspx>
45. Hernández A. Cuidados y almacenaje de medicamentos en el hogar. 2019;
46. Strain H. Norma Técnica para la supervisión de niños y niñas de 0 a 9 años en la Atención Primaria de Salud. Minist SALUD CHILE [Internet]. 2014; Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1439330/RVM_Nº_212-2020-MINEDU.pdf.pdf
47. Intoxicaciones por fármacos en los niños. En Fam AEP [Internet]. 2019; Disponible en: <https://enfamilia.aeped.es/prevencion/intoxicaciones-por-farmacos-en-ninos>
48. Miniterio de salud Panama. Manual de procesos de compra compra de medicamentos e insumos sanitarios. 2016; Disponible en: https://www.saludmesoamerica.org/sites/default/files/2018-06/3_Manual_de_Procesos_de_comprar_medicamentos_e_insumos_sanitarios_0.pdf
49. MINEDU. Lineamientos de Tutoría y Orientación Educativa para la Educación Básica. 2020; Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1439330/RVM_Nº_212-2020-



MINEDU.pdf.pdf

50. Mintegi S, Esparza MJ, González JC, Rubio B, Sánchez F, Vila JJ. Recomendaciones sobre la prevención de intoxicaciones. An Pediatr [Internet]. 2015;83(6). Disponible en: <https://www.analesdepediatria.org/es-pdf-S1695403315000417>
51. Molina DL. Concepto de orientación educativa: diversidad y aproximación. Univ Nac Exp los Llanos Occident Ezequiel Zamora [Internet]. 1998; Disponible en: <https://rieoei.org/historico/deloslectores/736Molina108.PDF>
52. Osinergmin. Recomendaciones para el uso seguro del gas natural. 2018; Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/osinergmin/noticias/214058-osinergmin-brinda-recomendaciones-para-el-uso-seguro-del-gas-natural>
53. Vidal F. Mantenimiento Preventivo: Qué es, tipos y cómo hacerlo eficazmente. 2021;
54. Mantenimiento preventivo. SIMA [Internet]. :1-13. Disponible en: [http://www.mantenimientoplanificado.com/j_guadalupe_articulos/MANTENIMIENTO PREVENTIVO parte 1.pdf](http://www.mantenimientoplanificado.com/j_guadalupe_articulos/MANTENIMIENTO_PREVENTIVO_parte_1.pdf)
55. CIFRIMÁS M. Cómo realizar el mantenimiento de una cocina de gas industrial. Manten cocinas Ind Madrid [Internet]. Disponible en: <https://www.mhcifrimas.com/blog/como-realizar-el-mantenimiento-de-una-cocina-de-gas-industrial/>
56. Castro W. Condiciones de seguridad en el uso del gas natural e instaladores certificados. OSINERGMIN [Internet]. 2015; Disponible en: <http://www.osinerg.gob.pe/newweb/uploads/Publico/OficinaComunicaciones/EventosRealizados/ForoMoquegua/2/Condiciones-seguridad-uso-del-Gas-Natural-Instaladores-Certificados.pdf>



57. Norma Técnica de Salud. NTS 119-MINSA-DGIEM-V.01 Infraestructura y equipamiento de los eess del tercer nivel de atención [Internet]. Disponible en: [https://www.saludarequipa.gob.pe/desa/archivos/Normas_Legales/NTS_119-MINSA-DGIEM-V.01 INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO DE LOS EESS DEL TERCER NIVEL DE ATENCIÓN.pdf](https://www.saludarequipa.gob.pe/desa/archivos/Normas_Legales/NTS_119-MINSA-DGIEM-V.01_INFRAESTRUCTURA_Y_EQUIPAMIENTO_DE_LOS_EESS_DEL_TERCER_NIVEL_DE_ATENCIÓN.pdf)
58. Bolaños P, Chacon C. Intoxicacion por monoxido de carbono. Med leg Costa Rica [Internet]. 2017;34:1-9. Disponible en: https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152017000100137#B1
59. Haas A. Intoxicaciones con Monóxido de Carbono. 2016; Disponible en: https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2018-10/0000000818cnt-9_intoxicaciones_con_monoxido_de_carbono.pdf
60. Alemán M. Sistema de registro de intoxicaciones y envenenamientos Veracruz: Universidad Veracruzana.; 2017.
61. MINSA. Guía de prevención, diagnóstico, tratamiento y vigilancia epidemiológica de los envenenamientos por arañas [Internet]. 2012. Disponible en: <https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2020-10/08-2012-guia-envenenamiento-aranas.pdf>
62. Minchan A, Vasquez CL, Moreno DL, Ordoñez FL, Rojas NH, Torres PA, et al. vigilancia, prevención y control de enfermedades zoonóticas y metaxénicas selectas 1 instituto nacional de salud [Internet]. 1ra ed. MINSA, INS, editores. 2017. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4520.pdf>
63. MINSA. Norma técnica sobre prevencion y tratamiento de accidentes por animales ponzoñosos NT No. 007-MINSA/DGSP-V.01. (007):1-58. Disponible en: <https://www.regionpiura.gob.pe/documentos/dependencias/phpBeIoFo.pdf>



64. Agency for Healthcare Research and Quality. Making Health Care Safer II: An updated critical analysis of the evidence for patient safety practices. 2013; Disponible en: <https://www.ahrq.gov/sites/default/files/wysiwyg/research/findings/evidencebased-reports/services/quality/patientsftyupdate/ptsafetyII-full.pdf>
65. Sanidad del Gobierno de Castilla La Mancha. Seguridad del Paciente Prácticas Seguras [Internet]. España.; 2020. Disponible en: <https://sanidad.castillalamancha.es/profesionales/calidad-y-seguridad-del-paciente/Prácticas seguras>
66. Joint Commission. National Patient Safety. Disponible en: www.jointcommission.org
67. Bernal CA. Metodología de la Investigación. 4ta edición. Educación P, editor. Colombia; 2016.
68. Hernández R. Metodología De La Investigación: las rutas cuantitativa , cualitativa y mixta. primera ed. MCGRAW-HILL INTERAMERICANA EDITORES SA de CVE, editor. Mexico; 2018.
69. Palomino O JA, Peña C JD, Zevallos Y GZ, Orizano Q LA. Metodología de la investigación. Primero. San Marcos E. I. R.L., editor. Lima; 2015. 165 p.
70. Pedrosa I, Suares A J, Garcia C E. Evidencias Sobre La Validez De Contenido : Avances Teóricos Y Métodos Para Su Estimación Content Validity Evidences : Theoretical Advances And Estimation Methods. 2014;10:3-18. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/acp/v10n2/02monografico2.pdf>
71. Marroquin P R. Confiabilidad y Validez de Instrumentos de investigación. 2013; Disponible en: <https://www.une.edu.pe/Titulacion/2013/exposicion/SESSION-4-Confiabilidad y Validez de Instrumentos de investigacion.pdf>



72. Soto D MG. Construcción de un instrumento para el aprendizaje en red de estudiantes universitarios. Rev Iberoam para la Investig y el Desarro Educ [Internet]. 2018;8:12. Disponible en: file:///C:/Users/LENOVO/Downloads/362-Texto del artículo-3363-2-10-20180424.pdf
73. Aramburu C JR. Cumplimiento de prácticas seguras de enfermería en los servicios de emergencia de dos Hospitales III-EsSalud de Trujillo. 2020;0-2. Disponible en: Cumplimiento de prácticas seguras de enfermería en los servicios de emergencia de dos Hospitales III-EsSalud de Trujillo



ANEXOS



ANEXO 1. CONSENTIMIENTO INFORMADO

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO DE PUNO

FACULTAD DE ENFERMERÍA

DECLARACIÓN DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo.....
.....Con DNI.....DIRECCIÓN.....
.....TELÈFONO..... Después de haber recibido información sobre: El propósito, participación, riesgos, beneficios del estudio, costo, confidencialidad y requisitos de la participación. Sabiendo también que puedo dejar de participar en el estudio en el momento que considere necesario, o por alguna razón específica, sin que esto represente que tenga que pagar o alguna represalia de parte de la encargada de la investigación o de la Facultad de enfermería de la Universidad Nacional del altiplano Puno. Por lo anterior acepto voluntariamente participar en la investigación de: “PRÁCTICAS PREVENTIVAS DE ACCIDENTES DOMESTICOS POR INTOXICACIÓN EN EL HOGAR EN MADRES DE NIÑOS PREESCOLARES EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA INICIAL TAMBOPATA, JULIACA - 2020”.

Firma: _____ Fecha: _____



ANEXO 2. INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

CUESTIONARIO

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO DE PUNO

FACULTAD DE ENFERMERÍA

Buenos días madres de familia, el presente instrumento que aquí se te brinda forma parte de una investigación científica con el propósito de conocer las prácticas preventivas de intoxicación, por le que se solicita su colaboración en dar una respuesta con la mayor sinceridad, no hay no hay respuestas buenas ni malas.

DATOS GENERALES:

1. Edad:
2. Estado civil:.....
3. Grado de instrucción:
 - a) Primaria incompleta
 - b) Primaria completa
 - c) Secundaria incompleta
 - d) Secundaria completa
 - e) Superior
4. Ocupación:
5. ¿Cuántos hijos tiene?

Instrucciones:

Usted deberá marcar con un aspa (X) la alternativa que considere correcta.

ITEMS	PREGUNTA	VALORACIÓN		
		SIEMPRE	AVECES	NUNCA
1	Mantiene una adecuada higiene en la preparación de alimentos como el lavado de manos y utensilios.			
2	Adquiere alimentos frescos del mercado			
3	Conserva los alimentos en recipientes cerrados			
4	Separa los alimentos crudos de los alimentos ya cocinados, conservándolos en recipientes distintos.			
5	Consumen alimentos completamente cocidos, especialmente carne, pollo, huevos y pescado.			



6	Recalienta los alimentos ya cocinada para su niño			
7	Usa agua potable para cocinar			
8	Realiza el tratamiento del agua			
9	Verifica la caducidad de los alimentos enlatados			
10	Explica a su niño con palabras de fácil comprensión sobre las consecuencias del consumo de alimentos de mal estado.			
11	Verifica que su niño no esté presente cuando Ud. toma sus medicamentos.			
12	Le da los medicamentos a su niño en la oscuridad			
13	Guarda los medicamentos fuera del alcance de su niño			
14	Conserva los medicamentos en su envase original			
15	Verifica la fecha de vencimiento del medicamento al momento de la compra.			
16	Retira los medicamentos caducados o vencidos			
17	Revisa todos los medicamentos que hay en su casa			
18	Explica a su niño con palabras de fácil comprensión sobre las consecuencias de tomar medicamentos que no son suyos.			
19	Observa a su niño mientras que se desenvuelve en ambientes libre objetos tóxicos			
20	Guarda los productos de limpieza raticidas, plaguicidas, la gasolina o sus derivados en un armario o habitación cerrado con llave.			
21	Adquiere productos de sustancias de limpieza y otros en recipientes como botellas de gaseosa y frugos.			
22	Vigila siempre la ubicación de los productos tóxicos como productos de limpieza mientras los usa			
23	Mantiene los productos de limpieza en su envase original y etiquetado y con signos de peligro.			
24	Explica a su niño con palabras de fácil comprensión sobre los productos que son peligrosos y los lugares donde no debe acceder.			
25	Explica a su niño con palabras de fácil comprensión sobre los síntomas y las consecuencias de consumir detergentes, raticidas, alcohol.			



26	Realiza mantenimiento de cocina de gas			
27	Coloca la conexión del balón de gas cerca de la cocina.			
28	Ventila las habitaciones donde se desenvuelve el niño.			
29	Explica a su niño con palabras de fácil comprensión sobre las consecuencias de la manipulación de cocina y las instalación de gas.			
30	Ventila el ambiente donde se preparan los alimentos.			
31	Realiza la limpieza de su hogar y sus alrededores.			
32	Revisa las prendas de vestir colgadas en las paredes y que son dejadas a secar en el exterior			
33	Revisa periódicamente objetos de escasa movilización			
34	lleva a las mascotas al veterinario para vacunar y desparasitar.			
35	Explica a su niño con palabras de fácil comprensión sobre las consecuencias del contacto con animales como arañas, moscas, perro y gato.			
36	Ventila, solea frazadas, mantas o prendas de vestir			

Gracias por su participación.



ANEXO 3. VALIDACIÓN DE EXPERTOS

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO MEDIANTE OPINIÓN DE EXPERTOS

FORMATO UNICO DE VALIDACION

DEL INSTRUMENTO

I. INFORMACION GENERAL.

1.1 Nombres y apellidos del validador	UZZIEL ANSHELA CONDORI HANCCO
1.2 Nombre del instrumento evaluado	
1.3 Autor del instrumento	

II. ASPECTOS DE VALIDACION

Revisar cada uno de los ítems del instrumento y marcar con un aspa del recuadro (X), según la calificación que asigna a cada uno de los indicadores.

1. Deficiente: (Si menos de 30% de tus ítems cumplen con el indicador)
2. Regular : (Si entre 31% y 70% de los ítems cumplen con el indicador)
3. buena : (Si es más del 70 % de los ítems cumplen con el indicador)

Aspectos de validación de instrumento		1	2	3	Observaciones Sugerencias
Criterios	Indicadores	D	R	B	
PERTINENCIA	Los ítems miden lo previsto en los objetivos de investigación.	✓			
COHERENCIA	Los ítems responden a los que se debe medir en las variables y sus dimensiones.		✓		
CONGRUENCIA	Los ítems son congruentes entre sí y con concepto que miden.		✓		
SUFICIENCIA	Los ítems son suficientes en cantidad para medir las variables.		✓		
OBJETIVIDAD	Los ítems miden comportamientos y acciones observables.		✓		
CONSISTENCIA	Los ítems se han formulado en concordancia a los fundamentos teóricos de las variables		✓		
ORGANIZACION	Los ítems están secuenciados y distribuidos de acuerdo a dimensiones e indicadores.		✓		
CLARIDAD	Los ítems están redactados en un lenguaje entendible			✓	
FORMATO	Los ítems están escritos respetando aspectos técnicos (tamaño de letra, espaciado, interlineado, nitidez).			✓	
ESTRUCTURA	El instrumento cuenta con instrucciones, consignas, opciones de respuesta bien definidas.	✓			
CONTEO TOTAL	(Realizar el conteo de acuerdo a la puntuación asignadas a cada indicador	2	12	6	
		C	B	A	TOTAL

Coefficiente de validez

$$\frac{A+B+C}{30}$$

$$\frac{20}{30} = 0.66$$

Calificación Global

Mide el coeficiente validez obtenido en el intervalo respectivo Y escriba sobre el espacio el resultado.

Puno: 27 de Noviembre 2020

Intervalos	Resultado validez
0,00-0,49	nula validez muy baja
0,50-0,59	validez aceptables
0,60-0,69	validez buena
0,70-0,79	validez muy buena

FIRMA Y SELLO

UZZIEL ANSHELA CONDORI HANCCO
LIC. ENFERMERÍA
C.E.P. 57550



FORMATO UNICO DE VALIDACION

DEL INSTRUMENTO

I. INFORMACION GENERAL.

1.1 Nombres y apellidos del validador	Esther Llangui Chana
1.2 Nombre del instrumento evaluado	
1.3 Autor del instrumento	

II. ASPECTOS DE VALIDACION

Revisar cada uno de los ítems del instrumento y marcar con un aspa del recuadro (X), según la calificación que asigna a cada uno de los indicadores.

1. Deficiente: (Si menos de 30% de tus ítems cumplen con el indicador)
2. Regular : (Si entre 31% y 70% de los ítems cumplen con el indicador)
3. buena : (Si es más del 70 % de los ítems cumplen con el indicador)

Aspectos de validación de instrumento		1	2	3	Observaciones
Criterios	Indicadores	D	R	B	Sugerencias
		PERTINENCIA	Los ítems miden lo previsto en los objetivos de investigación.		
COHERENCIA	Los ítems responden a los que se debe medir en las variables y sus dimensiones.		X		
CONGRUENCIA	Los ítems son congruentes entre sí y con concepto que miden.		X		
SUFICIENCIA	Los ítems son suficientes en cantidad para medir las variables.	X			
OBJETIVIDAD	Los ítems miden comportamientos y acciones observables.		X		
CONSISTENCIA	Los ítems se han formulado en concordancia a los fundamentos teóricos de las variables		X		
ORGANIZACION	Los ítems están secuenciados y distribuidos de acuerdo a dimensiones e indicadores.		X		
CLARIDAD	Los ítems están redactados en un lenguaje entendible		X		
FORMATO	Los ítems están escritos respetando aspectos técnicos (tamaño de letra, espaciado, interlineado, nitidez).		X		
ESTRUCTURA	El instrumento cuenta con instrucciones, consignas, opciones de respuesta bien definidas.		X		
CONTEO TOTAL (Realizar el conteo de acuerdo a la puntuación asignadas a cada indicador)		1	18		
		C	B	A	TOTAL

Coefficiente de validez

$$\frac{A+B+C}{30}$$

$$\frac{19}{30} = 0.63$$

Calificación Global

Mide el coeficiente validez obtenido en el intervalo respectivo Y escriba sobre el espacio el resultado.

Puno:.....de.....2020

Intervalos	Resultado validez
0,00-0,49	nula validez muy baja
0,50-0,59	baja validez baja
0,60-0,69	validez aceptables
0,70-0,79	validez buena
	validez muy buena





FORMATO UNICO DE VALIDACION

DEL INSTRUMENTO

I. INFORMACION GENERAL.

1.1 Nombres y apellidos del validador	Jessica Mamani Villasante
1.2 Nombre del instrumento evaluado	Cuestionario practicas preventivas
1.3 Autor del instrumento	Lourdes Huayhua Hanco

II. ASPECTOS DE VALIDACION

Revisar cada uno de los ítems del instrumento y marcar con un aspa del recuadro (X), según la calificación que asigna a cada uno de los indicadores.

1. Deficiente: (Si menos de 30% de tus ítems cumplen con el indicador)
2. Regular : (Si entre 31% y 70% de los ítems cumplen con el indicador)
3. buena : (Si es más del 70 % de los ítems cumplen con el indicador)

Aspectos de validación de instrumento		1	2	3	Observaciones
Criterios	Indicadores	D	R	B	Sugerencias
PERTINENCIA	Los ítems miden lo previsto en los objetivos de investigación.		X		
COHERENCIA	Los ítems responden a los que se debe medir en las variables y sus dimensiones.		X		
CONGRUENCIA	Los ítems son congruentes entre sí y con concepto que miden.		X		
SUFICIENCIA	Los ítems son suficientes en cantidad para medir las variables.		X		
OBJETIVIDAD	Los ítems miden comportamientos y acciones observables.			X	
CONSISTENCIA	Los ítems se han formulado en concordancia a los fundamentos teóricos de las variables		X		
ORGANIZACION	Los ítems están secuenciados y distribuidos de acuerdo a dimensiones e indicadores.		X		
CLARIDAD	Los ítems están redactados en un lenguaje entendible	X			
FORMATO	Los ítems están escritos respetando aspectos técnicos (tamaño de letra, espaciado, interlineado, nitidez).		X		
ESTRUCTURA	El instrumento cuenta con instrucciones, consignas, opciones de respuesta bien definidas.		X		
CONTEO TOTAL	(Realizar el conteo de acuerdo a la puntuación asignadas a cada indicador	1	16	3	
		C	B	A	TOTAL

Coefficiente de validez

$$\frac{A+B+C}{30}$$

$$\frac{20}{30} = 0.66$$

Calificación Global

Mide el coeficiente validez obtenido en el intervalo respectivo Y escriba sobre el espacio el resultado.

Puno:.....de.....2020

Intervalos	Resultado validez
0,00-0,49	nula validez muy baja
0,50-0,59	validez aceptables
0,60-0,69	validez buena
0,70-0,79	validez muy buena

FIRMA Y SELLO

Lic. Jessica Mamani Villasante
INGENIERA EN SALUD
C.E.F. 44110
RED ASISTENCIAL JULIACA
Ministerio de Salud



**FORMATO UNICO DE VALIDACION
DEL INSTRUMENTO**

I. INFORMACION GENERAL.

1.1 Nombres y apellidos del validador	Diana Lisbet Copa Quispe
1.2 Nombre del instrumento evaluado	
1.3 Autor del instrumento	

II. ASPECTOS DE VALIDACION

Revisar cada uno de los ítems del instrumento y marcar con un aspa del recuadro (X), según la calificación que asigna a cada uno de los indicadores.

1. Deficiente: (Si menos de 30% de tus ítems cumplen con el indicador)
2. Regular : (Si entre 31% y 70% de los ítems cumplen con el indicador)
3. buena : (Si es más del 70 % de los ítems cumplen con el indicador)

Aspectos de validación de instrumento		1	2	3	Observaciones
Criterios	Indicadores	D	R	B	Sugerencias
PERTINENCIA	Los ítems miden lo previsto en los objetivos de investigación.		X		
COHERENCIA	Los ítems responden a los que se debe medir en las variables y sus dimensiones.		X		
CONGRUENCIA	Los ítems son congruentes entre sí y con concepto que miden.		X		
SUFICIENCIA	Los ítems son suficientes en cantidad para medir las variables.		X		
OBJETIVIDAD	Los ítems miden comportamientos y acciones observables.		X		
CONSISTENCIA	Los ítems se han formulado en concordancia a los fundamentos teóricos de las variables		X		
ORGANIZACION	Los ítems están secuenciados y distribuidos de acuerdo a dimensiones e indicadores.		X		
CLARIDAD	Los ítems están redactados en un lenguaje entendible	X			
FORMATO	Los ítems están escritos respetando aspectos técnicos (tamaño de letra, espaciado, interlineado, nitidez).		X		
ESTRUCTURA	El instrumento cuenta con instrucciones, consignas, opciones de respuesta bien definidas.		X		
CONTEO TOTAL (Realizar el conteo de acuerdo a la puntuación asignadas a cada indicador		1	18		
		C	B	A	TOTAL

Coefficiente de validez

$$\frac{A+B+C}{30}$$

$$\frac{19}{30} = 0.63$$

Calificación Global

Mide el coeficiente validez obtenido en el intervalo respectivo Y escriba sobre el espacio el resultado.

Puno:.....de.....2020

Intervalos	Resultado validez
0,00-0,49	nula validez muy baja
0,50-0,59	validez aceptables
0,60-0,69	validez buena
0,70-0,79	validez muy buena

FIRMA Y SELLO

Diana Lisbet
Lic Diana Lisbet Copa Quispe
ENFERMERA
CEP 69020





ANEXO 4. CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO MEDIANTE OPINIÓN DE EXPERTOS

VALIDEZ DE JUICIO DE EXPERTOS

CRITERIOS	N° DE PREGUNTAS	N° DE JUECES EXPERTOS			
		1°	2°	3°	4°
PERTINENCIA	Los ítems miden lo previsto en los objetivos de investigación	2	2	2	1
COHERENCIA	Los ítems responden a los que se medir en las variables y sus dimensiones	2	2	2	2
CONGRUENCIA	Los ítems son congruentes entre sí y con respecto que miden	2	2	2	2
SUFICIENCIA	Los ítems son suficientes en cantidad para medir las variables	2	1	2	2
OBJETIVIDAD	Los ítems miden comportamiento y acciones observables	2	2	3	2
CONSISTENCIA	Los ítems se han formulado en concordancia a los fundamentos teóricos de la visible	2	2	2	2
ORGANIZACIÓN	Los ítems están secuenciados y distribuidos de acuerdo a dimensiones e indicadores	2	2	2	2
CLARIDAD	Los ítems están redactados en un lenguaje entendible	1	2	1	3
FORMATO	Los ítems están escritos respetando aspectos técnicos (tamaño de la letra, espaciado, interlineado, nitidez)	2	2	2	3
ESTRUCTURA	El instrumento cuenta con instrucciones, consignas, opciones de respuestas bien definidas	2	2	2	1
CONTEO TOTAL		19	19	20	20
COEFICIENTE DE VALIDEZ		0.63	0.63	0.66	0.66
$\frac{A+B+C}{30}$					

INTERVALOS	RESULTADO DE VALIDEZ
0.60 -0.69	Validez aceptable Validez buena

Los resultados de los cuatro jueces dan un promedio de 0,64 que está dentro de la validez aceptable y buena.



ANEXO 5. CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO.

Confiabilidad del instrumento se realizó una prueba piloto conformado por 10 madres, se aplicó el Alfa de Cronbach para otorgarle confiabilidad al instrumento.

N° PREM UESTRA A	NUMERO DE ÍTEMS																																						
	ítem N° 01	ítem N° 02	ítem N° 03	ítem N° 04	ítem N° 05	ítem N° 06	ítem N° 07	ítem N° 08	ítem N° 09	ítem N° 10	ítem N° 11	ítem N° 12	ítem N° 13	ítem N° 14	ítem N° 15	ítem N° 16	ítem N° 17	ítem N° 18	ítem N° 19	ítem N° 20	ítem N° 21	ítem N° 22	ítem N° 23	ítem N° 24	ítem N° 25	ítem N° 26	ítem N° 27	ítem N° 28	ítem N° 29	ítem N° 30	ítem N° 31	ítem N° 32	ítem N° 33	ítem N° 34	ítem N° 35	ítem N° 36	TOTAL		
E.1	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	104	
E.2	3	3	2	3	3	2	3	1	3	3	2	1	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	2	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	91
E.3	3	3	2	3	3	2	3	2	3	3	2	1	3	3	3	2	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	98
E.4	3	2	3	3	3	2	3	1	3	3	1	1	1	1	2	2	3	2	2	3	1	2	3	2	2	3	2	2	3	3	1	3	3	3	3	2	3	3	84
E.5	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	1	3	3	2	2	2	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	95
E.6	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	98
E.7	2	3	3	2	3	2	3	2	3	2	3	1	3	3	2	2	2	2	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	1	3	3	2	2	1	3	3	3	88	
E.8	2	3	2	2	3	2	2	3	2	3	2	3	1	3	3	3	3	2	3	2	3	2	2	3	1	2	2	3	3	1	3	2	2	2	2	3	3	85	
E.9	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	2	1	3	3	3	2	3	2	2	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	96	
E.10	3	3	3	3	3	2	3	1	3	3	1	1	3	3	2	2	2	3	2	3	2	2	3	3	3	3	3	1	3	1	3	3	2	2	3	3	3	89	
VARIAN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	9.6	
PROME	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	2	1	3	3	3	2	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	2	3	3	93	
DESVI																																							
ACIÓ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	15	
ESTÁN																																							
SUMAT	28	29	27	28	30	20	29	17	30	28	23	11	28	28	26	24	25	25	24	29	19	27	30	26	27	27	23	29	22	30	29	26	25	21	29	29	928		

DONDE:

K = Número de ítems	36
Vi = Varianza de cada ítem	9.64444
Vt = Varianza total	41.5111



Fórmula del Alfa de Cronbach:

$$\alpha = \frac{k}{k-1} \left(1 - \frac{\sum v_i}{V_t} \right)$$

Dónde:

α = Alpha de Cronbach

K = Número de ítems.

V_i = Varianza de cada ítem.

V_t = Sumatoria total de las varianzas

REEMPLAZANDO SEGÚN LA FORMULA

$$\alpha = \frac{36}{36-1} \left(1 - \frac{9.64}{41.51} \right)$$

$$\alpha = \frac{36}{35} \left(1 - \frac{9.64}{41.51} \right)$$

$$\alpha = 1.02 * 0.76$$

$$\alpha = 0.77$$

ANEXO 6. MATRIZ DE SISTEMATIZACIÓN DE DATOS

N° ENTREVISTA	Intoxicación alimentaria									Intoxicación por medicamentos									Intoxicación por productos de uso doméstico									Intoxicación por monóxido de carbono						Intoxicación por picadura y mordedura de animales.						SUBTOTAL					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	36	D1	D2	D3	D4	D5	T1			
1	3	3	2	3	3	2	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	1	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	22	19	11	18	97	
2	3	3	2	3	3	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	2	2	3	2	2	3	2	3	2	2	2	2	25	23	17	12	13	90				
3	3	3	2	3	3	2	3	2	2	2	3	2	3	3	3	2	2	3	3	2	1	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	26	19	18	13	18	94				
4	3	2	3	3	2	3	1	3	2	1	3	1	1	2	3	2	2	2	3	3	2	3	2	2	2	2	1	3	1	3	3	2	3	2	3	25	15	17	10	16	83				
5	3	3	2	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	26	23	21	15	15	100					
6	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	24	21	15	16	103					
7	2	3	3	2	3	2	3	2	2	2	3	3	3	3	2	2	2	2	3	2	3	3	3	3	3	2	1	2	1	2	3	2	2	1	3	2	25	19	20	8	13	85			
8	2	3	2	3	2	2	3	2	2	2	3	2	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3	1	2	2	1	3	1	3	2	2	2	2	3	23	21	16	10	14	84				
9	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	3	3	3	3	3	2	1	2	3	2	3	2	3	3	28	21	20	10	16	95					
10	3	3	2	3	3	2	3	1	3	1	3	2	3	2	2	2	3	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	2	2	3	26	18	18	13	16	91					
11	3	3	3	3	2	3	2	2	2	2	3	2	3	2	3	1	1	3	2	3	2	3	2	2	1	3	3	2	2	3	2	3	2	2	26	18	15	12	15	86					
12	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	1	3	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	3	1	2	3	2	30	22	13	6	14	85				
13	3	3	2	3	3	1	1	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	2	3	2	3	3	3	24	23	20	12	18	97						
14	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2	1	3	1	1	1	2	1	2	28	21	18	7	9	83						
15	3	3	2	3	3	1	3	3	1	3	3	3	3	3	3	2	3	1	3	3	2	2	3	2	1	1	3	1	1	1	1	1	2	25	21	16	7	8	77						
16	2	3	2	3	2	1	3	3	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	1	3	3	2	2	2	2	1	3	3	3	2	2	2	24	20	16	12	14	86						
17	3	2	3	3	2	3	2	2	2	2	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	2	1	1	3	2	25	21	21	13	12	92				
18	3	3	2	3	3	2	3	2	1	3	3	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	1	2	2	24	20	15	11	14	84						
19	3	3	3	3	3	1	3	3	3	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3	2	3	1	3	2	2	2	3	2	3	2	3	1	3	3	28	22	17	12	15	94					
20	3	2	2	3	3	2	2	3	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	3	1	1	2	2	2	3	3	2	23	12	10	8	13	66				

ANEXO 7. MATRIZ DE CONSISTENCIA

TITULO: PRÁCTICAS PREVENTIVAS DE ACCIDENTES DOMÉSTICOS POR INTOXICACIÓN EN EL HOGAR EN MADRES DE NIÑOS PREESCOLARES EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA INICIAL TAMBOPATA, JULIACA - 2020

PROBLEMA	HIPÓTESIS	OBJETIVO	METODOLOGÍA
<p>1. Problema General. ¿Cuales son las prácticas preventivas de accidentes domésticos por intoxicación en el hogar en madres en madres de niños preescolares en la Institución Educativa Inicial Tambopata Juliaca, 2020 ?</p>	<p>1. Hipótesis General Las prácticas preventivas de accidentes domésticos por intoxicación en el hogar en madres de niños preescolares en la Institución Educativa Inicial Tambopata Juliaca, 2020, son inadecuadas.</p>	<p>1. Objetivo General Determinar las prácticas preventivas de accidentes domésticos por intoxicación en el hogar en madres de niños preescolares en la Institución Educativa Inicial Tambopata Juliaca, 2020.</p>	<p>Enfoque cuantitativo, tipo no experimental de corte transversal, con diseño descriptivo simple.</p>
<p>2. Problemas Específicos ¿Cómo son las prácticas preventivas de intoxicación alimentaria en el hogar en madres de niños preescolares en la Institución Educativa Inicial Tambopata Juliaca, 2020 ? ¿Cómo son las prácticas preventivas de intoxicación por medicamentos en el hogar en madres de niños preescolares en la Institución Educativa Inicial Tambopata Juliaca, 2020? ¿Cómo son las prácticas preventivas de intoxicación por productos de uso doméstico en el hogar en madres de niños preescolares</p>	<p>2. Hipótesis Específicos Las prácticas preventivas de accidentes domésticos por intoxicación alimentaria en el hogar en madres de niños preescolares en la Institución Educativa Inicial Tambopata Juliaca, 2020, son inadecuadas. Las prácticas preventivas de accidentes domésticos por intoxicación por medicamentos en el hogar en madres de niños preescolares en la Institución Educativa Inicial Tambopata Juliaca, 2020, son inadecuadas. Las prácticas preventivas de accidentes domésticos por intoxicación por productos de uso doméstico en el hogar en</p>	<p>3. Objetivos Específicos Identificar las prácticas preventivas de accidentes domésticos por intoxicación alimentaria en el hogar en madres de niños preescolares en la Institución Educativa Inicial Tambopata Juliaca, 2020. Identificar las prácticas preventivas de accidentes domésticos por intoxicación por medicamentos en el hogar en madres de niños preescolares en la Institución Educativa Inicial Tambopata Juliaca, 2020. Identificar las prácticas preventivas de accidentes domésticos por intoxicación por productos de uso doméstico en el hogar en</p>	

<p>en la Institución Educativa Inicial Tambopata Juliaca, 2020 ? ¿Cómo son las prácticas preventivas de intoxicación por monóxido de carbono en el hogar en madres de niños preescolares en la Institución Educativa Inicial Tambopata Juliaca, 2020 ? ¿Cómo son las prácticas preventivas de intoxicación por picadura y mordedura de animales en el hogar en madres de niños preescolares en la Institución Educativa Inicial Tambopata Juliaca, 2020 ?</p>	<p>de uso doméstico en el hogar en madres de los preescolares en la Institución Educativa Inicial Tambopata Juliaca, 2020, son inadecuadas. Las prácticas preventivas de accidentes domésticos por intoxicación por monóxido de carbono en el hogar en madres de niños preescolares en la Institución Educativa Inicial Tambopata Juliaca, 2020, son inadecuadas. Las prácticas preventivas de accidentes domésticos por intoxicación por picadura y mordedura de animales en el hogar en madres de niños preescolares en la Institución Educativa Inicial Tambopata Juliaca, 2020, son inadecuadas.</p>	<p>madres de niños preescolares en la Institución Educativa Inicial Tambopata Juliaca, 2020. Identificar las prácticas preventivas de accidentes domésticos por intoxicación por monóxido de carbono en el hogar en madres de niños preescolares en la Institución Educativa Inicial Tambopata Juliaca, 2020. Identificar las prácticas preventivas de accidentes domésticos por intoxicación por picadura y mordedura de animales en el hogar en madres de niños preescolares en la Institución Educativa Inicial Tambopata Juliaca, 2020.</p>	
---	--	---	--



ANEXO 8. TABLAS DE DATOS GENERALES

TABLA A

EDAD DE LAS MADRES ENCUESTADAS

EDAD	FRECUENCIA	PORCENTAJE
	Nº	%
De 20 a 30 años	37	51.4
de 31 a 40 años	26	36.1
De 41 a 50 años	9	12.5
TOTAL	72	100

Fuente: Cuestionario aplicado a las madres de niños preescolares en la I. E. I. Tambopata, Juliaca – 2020

En la presente tabla A se muestran que el 51,4% tienen edades que oscilan entre 20 a 30 años, el 36,1% manifestaron que tienen edades que oscilan entre 31 a 40 años y finalmente el 12,5% menciona que sus edades oscilan de 41 a 50 años.

TABLA B:

ESTADO CIVIL DE LAS MADRES ENCUESTADAS

ESTADO CIVIL	FRECUENCIA	PORCENTAJE
	Nº	%
Conviviente	39	54.2
Soltera	29	40.3
Casada	4	5.6
TOTAL	72	100

Fuente: Cuestionario aplicado a las madres de niños preescolares en la I. E. I. Tambopata, Juliaca – 2020

En la tabla B se muestra sobre el estado civil del total de madres encuestadas, el 54,2% mencionaron que su estado civil es conviviente, seguido del 40.3 % manifiesta que tienen estado civil soltera y finalmente el 5,6% de madres son casadas.

TABLA C:**GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LAS MADRES ENCUESTADAS**

GRADO DE INSTRUCCIÓN	FRECUENCIA	PORCENTAJE
	N°	%
Secundaria Completa	43	59.7
Superior	16	22.2
Secundaria Incompleta	7	9.7
Primaria Completa	5	6.9
Primaria Incompleta	1	1.4
TOTAL	72	100

Fuente: Cuestionario aplicado a las madres de niños preescolares en la I. E. I. Tambopata, Juliaca – 2020

En la tabla C sobre el grado de instrucción de las madres encuestadas, el 59,7% mencionaron que tienen grado de instrucción de secundaria completa, seguido del 22.2% que tienen grado de instrucción superior, el 9,7% tienen secundaria incompleta, el 6,9% posee primaria completa y finalmente el 1,4% de las madres mencionaron que tienen primaria incompleta.

TABLA D:**OCUPACIÓN DE LAS MADRE ENCUESTADAS**

OCUPACIÓN	FRECUENCIA	PORCENTAJE
	N°	%
Ama de casa	44	61.1
Comerciante	20	27.8
Estudiante	5	6.9
Confeccionista	2	2.8
Transporte	1	1.4
TOTAL	72	100

Fuente: Cuestionario aplicado a las madres de niños preescolares en la I. E. I. Tambopata, Juliaca – 2020



En la tabla D respecto a la ocupación, del total de madres encuestadas el 61,1% mencionaron que son amas de casa, seguido del 27,8% que son comerciantes, el 6,9% son estudiantes, 2,8% son confeccionistas, y finalmente el 1,4% se dedican a transporte.

TABLA E:
N° DE HIJOS DE LAS MADRES ENCUESTADAS

N° DE HIJOS	Frecuencia	Porcentaje
	N°	%
1 Hijo	28	38.9%
2 Hijos	23	31.9%
3 Hijos	14	19.4%
4 Hijos	6	8.3%
5 Hijos	1	1.4%
Total	72	100.0%

Fuente: *Cuestionario aplicado a las madres de niños preescolares en la I. E. I. Tambopata, Juliaca – 2020*

En la tabla se muestran, sobre N° de hijos de las madres encuestadas, el 38,9% mencionaron que tienen un hijo, seguido del 31,9% que tienen dos hijos, el 19,4% tienen 3 hijos, el 8,3% que tienen cuatro hijos y finalmente el 1,4% las madres que tienen cinco hijos.