



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**

**“INFLUENCIA DE LA SESIÓN EDUCATIVA EN EL
CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DE ACCIDENTES
DOMESTICOS EN LOS FAMILIARES DE LOS ALUMNOS DEL
PRIMER GRADO DE LA I.E. 2032 “MANUEL SCORZA TORRES”,
S.M.P, LIMA 2016”**

**TESIS PARA OPTAR EL TITULO DE LICENCIADA EN
ENFERMERIA**

BACHILLER: ORBEGOSO VERASTEGUI, LUCY MARIBEL.

LIMA – PERÚ

2018

**“INFLUENCIA DE LA SESIÓN EDUCATIVA EN EL
CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DE ACCIDENTES
DOMESTICOS EN LOS FAMILIARES DE LOS ALUMNOS DEL
PRIMER GRADO DE LA I.E. 2032 “MANUEL SCORZA TORRES”,
S.M.P, LIMA 2016”**

RESUMEN

La presente investigación tuvo como Objetivo: Determinar la influencia de la sesión educativa sobre prevención de accidentes domésticos, en los familiares de los alumnos del primer grado de primaria de la Institución Educativa 2032 “Manuel Scorza Torres”, S.M.P. Lima – Perú, 2016. Es una investigación descriptiva transversal, se trabajó con una muestra de 60 familiares, para el recojo de la información se utilizó un cuestionario tipo Likert , la validez del instrumento se realizó mediante la prueba de concordancia del juicio de expertos obteniendo un valor de 0,86; la confiabilidad se realizó mediante el alfa de Cronbach con un valor de 0,91, la prueba de hipótesis se confirmó estadísticamente mediante la T-Student con un valor de 8,316 y con un nivel de significancia de valor $p < 0,05$

CONCLUSIONES:

El nivel de conocimientos en los familiares de los alumnos de primer grado de Primaria de la Institución Educativa 2032 “Manuel Scorza Torres” S.M.P. Lima, sobre prevención de accidentes domésticos antes de la aplicación de la sesión educativa fue Bajo en mayor porcentaje, seguido del nivel Medio y Alto en un menor porcentaje, con un Promedio de (10,6). Después de la aplicación de la sesión el nivel de conocimientos fue Alto en mayor porcentaje, seguido del nivel Medio y Bajo en un menor porcentaje, con un Promedio de (16,2) Existiendo una diferencia de Promedios de (-5.6). Esta diferencia de los promedios se debe a la influencia de la Sesión Educativa.

PALABRAS CLAVES: *Sesión educativa, prevención de accidentes domésticos,*

ABSTRACT

The objective of this research was to: Determine the influence of the educational session on the prevention of domestic accidents in the families of the first grade students of the Educational Institution 2032 "Manuel Scorza Torres", S.M.P. Lima - Peru, 2016. It is a cross-sectional descriptive investigation, we worked with a sample of 60 relatives, for the collection of the information a Likert-type questionnaire was used, the validity of the instrument was made by means of the test of concordance of the expert judgment obtaining a value of 0.86; the reliability was carried out using the Cronbach's alpha with a value of 0.91, the hypothesis test was statistically confirmed by the T-Student with a value of 8.316 and with a level of significance of p value <0.05

CONCLUSIONS:

The level of knowledge in the families of the first grade students of Primary Education Institution 2032 "Manuel Scorza Torres" S.M.P. Lima, on prevention of domestic accidents before the application of the educational session was Low in greater percentage, followed by the Medium and High level in a lower percentage, with an Average of (10.6). After the application of the session the level of knowledge was High in greater percentage, followed by the Medium and Low level in a lower percentage, with an Average of (16.2) Existing a difference of Averages of (-5.6). This difference of the averages is due to the influence of the Educational Session.

KEYWORDS: *Educational session, prevention of domestic accidents,*

ÍNDICE

Pág.

DEDICATORIA

AGRADECIMIENTO

RESÚMEN

i

ABSTRAC

ii

ÍNDICE

iii

INTRODUCCIÓN

v

CAPITULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Planteamiento del problema

1

1.2. Formulación del problema

3

1.3. Objetivos de la investigación

3

1.3.1. Objetivo general

3

1.3.2. Objetivos específicos

3

1.4. Justificación del estudios

4

1.5. Limitaciones

4

CAPITULOII: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del estudio

5

2.2. Base teórica

8

2.3. Definición de términos

14

2.4. Hipótesis

15

2.5. Variables

15

2.5.1. Definición conceptual de las variables

15

2.5.2. Definición operacional de las variables

16

2.5.3. Operacionalización de la variable

17

CAPITULOIII: METODOLOGIA	
3.1. Tipo y nivel de investigación	18
3.2. Descripción del ámbito de la investigación	18
3.3. Población y muestra	18
3.4. Técnicas e instrumentos para la recolección de datos	19
3.5. Validez y confiabilidad del instrumento	20
3.6. Plan de recoleccion y procesamiento e datos	20
CAPÍTULO IV: RESULTADOS	22
CAPÍTULO V: DISCUSION	26
CONCLUSIONES	29
RECOMENDACIONES	30
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	31
ANEXOS	
Matriz	
Instrumento	

INTRODUCCION

Como profesionales de la salud. Sabemos que los accidentes domésticos en los niños en etapa escolar, es un desencadenante de episodios lamentables, provocando en su mayoría muertes inmediatas.

Son un problema de salud pública tanto en países desarrollados como en vías de desarrollo; así constituyen la principal causa de muerte en la niñez.

Son incontables los casos de niños que deben ser atendidos por accidentes que se producen en el hogar por haberse caído (de una escalera, haberse lastimado los dedos con un martillo, cortado con los bordes de una lata quemados con una plancha o con un calentador, etc.). Y esta incógnita encierra un gran número de graves posibilidades que se manifiestan en forma de serios daños, físicos psíquicos hacia los niños.

Anualmente millones de niños necesitan ser atendidos por varios tipos de accidentes domésticos los cuales se caracterizan por la falta de cuidado de parte del cuidador, por falta de conocimientos para atenderlos provocan consecuencias que irreparables, y la rapidez con la que ocurren es alto el porcentaje.

En la presente tesis elaboraremos los puntos claves para prevenir, auxiliar a tiempo y evitar que la tasa de mortalidad infantil siga creciendo.

Con el sustento de teorías de enfermería aceptadas a nivel mundial, sustentaremos cuestionarios elaborados para dicha población y podremos medir el pre y post test, para detectar los desencadenantes de estos sucesos fatídicos.

CAPITULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACION

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Los accidentes domésticos están ubicados entre las cinco primeras causas de muerte de niños, se ubican como el tercer problema de salud más frecuente en los menores de 5 años, después de las infecciones respiratorias agudas (IRA) y las enfermedades diarreicas agudas (EDA), y por encima de los accidentes de tránsito, que se sitúan en cuarto lugar, según estudios realizados en países de América Latina y del Caribe incluyendo a Ecuador.

Según datos de la Organización Mundial de la Salud, la principal causa de mortalidad infantil por lesiones en España está relacionadas con accidentes de tráfico (48%), lesiones no intencionadas como atragantamientos (21%), ahogamientos (13%), caídas (6%), fuego (3%) e intoxicaciones (2%). Los más vulnerables en el caso de ahogamientos en bañeras y piscinas son los varones de 5 a 9 años. Se calcula que por cada muerte infantil por esta causa, 140 niños son hospitalizados y otros 20 son atendidos en urgencias y dados de alta. Las caídas se convierten en el principal motivo de consulta en las urgencias, mientras que las quemaduras o los envenenamientos con productos tóxicos se dan con más frecuencia en menores de dos años.

Por cada muerte accidental de un pequeño en el hogar, otros 160 ingresan en hospitales y alrededor de 2.000 son tratados en servicios de urgencia. Con el fin de disminuir estas cifras el Ministerio de Sanidad pone en marcha una campaña bajo el lema «Si te descuidas, tu hogar puede ser peligroso para tus hijos. No te descuides. Evita los accidentes».

En 2004 se produjeron en España 1.671.956 percances en el hogar, según el último informe del Programa de Detección de Accidentes Domésticos del Instituto Nacional de Consumo. «De ellos - destacó Martínez Olmos- el 14,38% se produjo en el grupo de niños de 5 a 12 años».

En el Reino Unido, en 1995, se produjeron 2,5 millones de accidentes, correspondiendo el 37 % las lesiones no intencionadas (32% accidentes por vehículo de motor, 35 % domiciliarios, 4 % laborales y 29 % por otras causas) y el 4 % fueron fatales. Las personas menores de 5 años y las mayores de 65 son las que tienen mayor riesgo de sufrir lesiones.

El estudio denominado HASS (Home Accident Surveillance System) subsidiado por Reino Unido, es una de las investigaciones más detalladas en relación a las lesiones que se producen en el hogar. Las caídas constituyeron la causa más común de lesión y muerte no intencional en el hogar (36%). Las que se produjeron por caídas el 19 %. En los niños, el 40 % de las lesiones se relacionan a caídas, sobre todo de ventanas y balcones, muchas veces con resultados fatales.

Los accidentes representan uno de los más grandes problemas de salud pública en todo el mundo, porque ocasionan una elevada mortalidad y discapacidades permanentes. En 1990, las lesiones de causa externa que incluyen los accidentes y la violencia ocasionaron más del 10 % de todas las muertes mundiales.

En América, las causas externas provocaron el 9,1 % de las muertes en 1984 y el 94% en 1994. Los accidentes representaron el 68,4% de todas las causas externas en 1984 y el 60,3 % en 1994. La proporción más alta en accidentes se presenta en el grupo de 5 a 9 años.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la influencia de la sesión educativa en el conocimiento de los familiares sobre prevención de accidentes domésticos en los alumnos del primer grado de la I.E.2032 “Manuel Scorza Torres”, S.M.P. Lima –2016?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cuál es el nivel de conocimiento de los familiares antes de la aplicación de la sesión educativa sobre prevención de accidentes domésticos en los alumnos del primer grado de la I.E.2032 “Manuel Scorza Torres”, S.M.P. Lima –2016?

¿Cuál es el nivel de conocimiento de los familiares después de la aplicación de la sesión educativa sobre prevención de accidentes domésticos en los alumnos del primer grado de la I.E.2032 “Manuel Scorza Torres”, S.M.P, Lima –2016?

1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1 Objetivo general

Determinar la influencia de la sesión educativa sobre prevención de accidentes domésticos, en los familiares de los alumnos del primer grado de primaria de la Institución Educativa 2032 “Manuel Scorza Torres”, S.M.P. Lima – Perú, 2016.

1.3.2 Objetivos específicos

Identificar el nivel de conocimiento de los familiares antes de la aplicación de la sesión educativa sobre prevención de accidentes domésticos en los alumnos del primer grado de la I.E.2032 “Manuel Scorza Torres”, S.M.P. Lima –2016.

Identificar el nivel de conocimiento de los familiares después de la aplicación de la sesión educativa sobre prevención de accidentes domésticos en los alumnos del primer grado de la I.E.2032 “Manuel Scorza Torres”, S.M.P. Lima –2016.

1.4. JUSTIFICACIÓN.

El presente trabajo de investigación tiene como objetivo principal, mejorar la calidad de conocimiento preventivo de accidentes domésticos en los familiares de los alumnos del primer grado de la I.E.2032 “Manuel Scorza Torres”, S.M.P. Lima –2016.

Los principales beneficiados de los resultados obtenidos por la investigación serán los miembros de familia del nivel de primaria, que asimilaban y procesaban conocimientos relacionados a la importancia de prevenir los accidentes domésticos.

1.5 LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

Entre las restricciones podemos considerar lo siguiente:

- El cambio de Directora por problemas internos en la institución educativa, se tuvo que suspender las sesiones programadas para reprogramarse después de un mes de retraso.
- El tiempo necesario para el desarrollo de la actividad educativa para organizar la asamblea para los familiares de los alumnos en general del nivel primario, con la autorización de la nueva Directora General la Dra. Rosario Margarita Santos Rodas.
- La cita a la asamblea para padres tuvo que darse en varias ocasiones con citación de 2 semanas de anticipación; de tal manera que los padres y miembros de familia pudiesen asistir a la reunión, ya que la gran mayoría de ellos trabaja en el transcurso del día.

CAPITULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DEL ESTUDIO

2.1.1. Antecedentes Internacionales

Hernández (2009) en España, en la investigación “Accidentes en el hogar de los menores de 12 años”.

En este estudio “accidentes en el hogar de los menores de 12 años” en la comunidad de los Barcelona que acudieron a la evaluación 120 alumnos en donde se clasificaron según el tipo de accidentes se encontró que la incidencia de niños accidentados fue del 23.6% y los factores más relacionados con los accidentes fueron las edades de 6 a 12 años de edad. En escolares de la Institución Educativa Primaria, 70604 efectuado en Barcelona-España. Se aplicó el método descriptiva transversal, población de muestra conformada por 120 escolares de 6 -12 años de edad de ambos sexos; En España la educación cada día tiene más ahínco para tener el desarrollo educacional, durante los años se ha mostrado una evolución en el tema de la calidad de la educación implementándose reformas educacionales y apoyo en diversas áreas que competen a ésta.

Garcerant (2008) en Cuba, en la investigación Tesis para obtener el título de docencia en “incidencia de accidentes en el hogar de niños menores de 12 años” en la comunidad de los Naranjos Valencia.

En este estudio “accidentes ocurridos en el hogar en niños de edad pre-escolar” en la comunidad de los Naranjos que acudieron a la evaluación 100 alumnos en donde se clasificaron según el tipo de accidentes producidos con mayor frecuencia y son: Caídas 52,6%, Lesiones 34,5%, Contusión 27,9% se presenta en el sexo masculino. El tipo de la investigación es Cuasi Investigación Cuasi experimental; Instrumento de Investigación fue Entrevista abierta de tipo cualitativa; En Cuba la educación cada día tiene más peso, durante los años se ha mostrado una evolución en el tema de la calidad de la educación implementándose reformas educacionales y apoyo en diversas áreas que competen a ésta; aún se presentan falencias por sobre todo en los sectores más vulnerables del país en donde la mayoría de los alumnos y alumnas asisten a colegios municipales y muchos docentes manifiestan descontento a la hora de realizar clases.

2.1.2. Antecedentes Nacionales

ALARCON (2007) En el estudio “Conocimiento y prácticas de madres sobre accidentes en el hogar en niños pre-escolares del AAHH Virgen Del Carmen.” Se comprobó que a mayor información sobre primeros Auxilios, mayor conocimientos de las madres, se observó también una tendencia que a mayor conocimientos sobre accidentes en el hogar, mejores son las prácticas realizadas por las madres.

Se trata del “Conocimiento y prácticas de madres sobre accidentes en el hogar en niños preescolares del AAHH Virgen del Carmen” en donde se observó que a mayor conocimiento sobre accidentes en el hogar, mejores son las prácticas realizadas por las madres.

En el ámbito local en el servicio de emergencia del Hospital la Caleta se han reportado el ingreso de 104 niños en el 2007, 142 niños en el 2003, y 108 niños en el 2007 del total de las atenciones realizadas en dicho servicio; cuyas edades fluctúan entre 1 a 4 años de edad de los cuales 53 (50.96%), 73(51.40%) y 69 (63.88%) casos corresponden a niños con intoxicaciones. El tipo de la investigación cuasi Investigación Cuasi experimental; técnicas de observación, Instrumento de Investigación fue Encuesta.

Guzmán Barrón (2009) En los meses de Mayo a Diciembre del 2005 en el servicio de emergencia del puesto de salud Miraflores Alto se ha registrado el ingreso de 35 (100%) niños en edad pre-escolar de los cuales 21 (60%) casos corresponde a cortes y heridas, 6 (17.14%) casos a contusiones y 3 (8.77%) casos a picadura de insectos. (Oficina de estadística del puesto de salud Miraflores alto, 2006).

Así mismo durante el desarrollo de nuestras Prácticas hospitalarias como estudiantes de enfermería tuvimos la oportunidad de observar a pre-escolares hospitalizados por accidentes domésticos que en su mayoría pudieron ser prevenibles, si el cuidador familiar hubiese tenido conocimiento sobre prácticas preventivas de accidentes domésticos y al mismo tiempo se concientizara de los riesgos sobre la salud del niño; También en nuestras prácticas comunitarias realizadas en distintos pueblos jóvenes pudimos observar que en el hogar se producen una variedad de accidentes y que en su mayoría los más afectados son los niños pequeños. Por otra parte, las investigadoras del presente estudio experimentaron en sus hogares o con sus familiares cercanos la problemática de accidentes en pre-escolares, de ahí que nace nuestra inquietud de investigar información sobre prevención de accidentes domésticos y mejorar el nivel de conocimiento.

El tipo de la investigación cuasi Investigación Cuasi experimental; técnicas de observación, Instrumento de Investigación fue Encuesta.

2.2. BASES TEÓRICAS

Kathryn E. Barnard

La teoría de nivel medio – entorno de Kathryn E. Barnard procede de la psicología y del desarrollo humano y se centra en la interacción padre / madre - niño con el entorno. Esta teoría se basa en los datos empíricos acumulados a través de escalas desarrolladas para cuantificar la alimentación, la enseñanza y el entorno. Resalta la importancia de la interacción padre / madre - hijo y el entorno durante los tres primeros años de vida, permitiendo el desarrollo de definiciones conceptuales y operativas. El modelo de Barnard es una teoría intermedia de enfermería que se dirigió especialmente a la relación cuidador niño, los conceptos se definieron de forma operativa y detallada. El cuidador se identificó como un concepto principal.

Un interés central de la obra de Barnard fue la elaboración de instrumentos de valoración para determinar la salud, el crecimiento y desarrollo del niño, considerando al conjunto padres- hijo como un sistema interactivo. Barnard sostiene que este sistema está influido por las características individuales de cada miembro, que pueden modificarse de manera que satisfagan las necesidades del sistema. También define la modificación como una conducta adaptativa.

-Elementos principales:

1. Claridad de los mensajes del niño (características del niño)

Para participar en una relación sincronizada, el niño debe enviar señales a la persona que lo cuida. El acierto y la claridad con que se manifiestan estos mensajes facilitarán o dificultará su interpretación por los padres e inducirá los cambios oportunos en su actitud. Los niños muestran signos de muchas clases: sueño, alegría, alerta, hambre y saciedad, así como

los cambios en la actividad corporal. Cuando un niño se manifiesta con señales confusas o ambiguas puede deteriorarse la capacidad de adaptación de los cuidadores.

2. Respuesta del niño al cuidador (características del niño)

Al igual que el niño debe enviar señales a sus padres para reclamar cambios de actitud de ellos, también ha de aprender a leer los signos que estos le transmiten para adaptar a su vez su conducta. Obviamente, si el niño no responde a las claves que le envíen las personas que lo cuidan, no será posible la adaptación.

3. Sensibilidad de los padres a las señales de los niños (características del padre)

Los padres, igual que los niños, deben ser capaces de leer con precisión las señales que se comunican para modificar su actitud en el sentido oportuno. Pero además existen otras influencias que actúan sobre la sensibilidad de los padres. Cuando están preocupados por otros aspectos de sus vidas, como los laborales o los económicos, los conflictos emocionales o las tensiones matrimoniales, es posible que no alcancen su grado normal de sensibilidad. Solo cuando se mitigan estas tensiones, los padres serán capaces de leer adecuadamente los signos que transmiten sus pequeños.

4. Capacidad de los padres para aliviar el malestar del niño (características del padre)

Algunas señales enviadas por el niño indican la necesidad de que los padres le ayuden. La eficacia que estos demuestran para aliviar las tensiones de sus hijos depende de varios factores. En primer lugar han de darse cuenta de la existencia de estas tensiones. Después han de conocer la acción adecuada que puede mitigarlas. Por último, deben estar en buena disposición para poner en práctica este conocimiento.

5. Actividades de los padres que fomentan el crecimiento social y emocional (características del padre)

La capacidad para emprender actividades que fomenten el crecimiento social y emocional depende de la adaptación global de los padres. Estos han de ser capaces de mostrar afecto al niño, de comprometerse en interacciones sociales como las que se asocian a la alimentación.

AFIRMACIONES TEORICAS:

La teoría de Barnard se basa en las siguientes afirmaciones teóricas, igualmente en la evidencia de investigación científica:

- Identificar los problemas antes de que se desarrollen y cuando la intervención sea más eficaz.
- Factores socio ambientales (pobreza, consumismo, violencia, industrialización).
- Interacción del cuidado – niño y experiencias en curso y de las expectativas del dúo.
- Todos los cuidadores adultos aportan al cuidado
- La interacción entre los niños y los cuidadores, modifican la conducta del otro.
- Proceso de adaptación del cuidador al bebé
- Promover el aprendizaje; responder y elaborar las conductas iniciadas en el niño y probar nuevas cosas por parte del niño
- Promover aprendizaje del entorno temprano y positivo, que incluya una relación de educación.
- valorar el entorno social del niño.
- Valorar el entorno físico(crear un entorno seguro, alegre y acogedor donde el niño/a pueda satisfacer sus necesidades básicas y donde
- potenciamos su evolución física, afectiva y social, para conseguir un desarrollo armónico y completo)
- **Escuela de los efectos deseables.** La característica fundamental de los modelos y teorías que pertenecen a esta escuela es el interés que demuestran por hacer patente cuál es el resultado que esperan obtener de su actuación. Es decir “este grupo de teorizadoras han intentado conceptualizar los resultados los efectos deseables de los cuidados

enfermeros” Dentro de esta escuela se encuentran D. Johnson, L. Hall, M. Levine, C. Roy y B. Newman.

- **Escuela de la promoción de la salud.** La característica fundamental de los modelos y teorías que pertenecen a esta escuela es el interés que demuestran Por destacar el importante papel que los cuidados de enfermería tienen sobre la promoción de la salud ampliando su acción a la familia. M. Allen es la representante de esta escuela.

2.2.1. Accidentes domésticos

Los accidentes domésticos son aquellos que ocurren en el hogar o en sus alrededores (escalones; tanto en la vivienda como en el patio, jardín, garaje, accesos a los pisos, vestíbulos en la escalera, etc.). La vivienda es el lugar habitual de los accidentes de los niños menores de cinco años puede ocurrir, estos accidentes suceden también en niños escolares por diversos factores. La Organización Mundial de la Salud (O.M.S.), resalta la importancia de los accidentes domésticos en la siguiente frase: "El automóvil más veloz, el avión, la montaña más escarpada..., son menos peligrosos que la escalera, la cocina o el dormitorio de cualquier vivienda. El tubo de aspirina olvidado por descuido encima de una mesa, el agua hirviendo que se derrama; causan entre la juventud y la infancia más muertes e impedidos que la poliomielitis y la tuberculosis".

2.2.2. Clasificación

La clasificación de los accidentes domésticos se establece según el agente causal, la mecánica de producción del accidente o la lesión resultante.

Como clasificación se ha utilizado los tipos de accidentes más frecuentes.

a. Quemaduras

Una quemadura es una lesión en los tejidos del cuerpo causada por el calor, sustancias químicas, electricidad, rayos solares o radiaciones. Las escaldaduras por líquidos calientes y vapor, los incendios en edificios y los líquidos y gases inflamables son las causas más comunes de las quemaduras. Otro tipo de quemadura es la causada por inhalación de humo o partículas tóxicas.

b.- Ahogamiento

Se entiende por ahogamiento aquel proceso que ocasiona problema o impedimento de las respiraciones que puede deberse a diversas causas (por alimento, por ingerir o atragantarse un objeto extraño, etc.).

c.- Heridas incisivas

Son lesiones que producen pérdida de la integridad de los tejidos blandos. Son producidas por agentes externos, como un cuchillo o causas, bien sea por inmersión o sumersión en un determinado líquido.

d.- Traumatismos por caídas

El traumatismo implica un daño físico que, en ciertos casos, puede derivar en complicaciones secundarias que ponen en riesgo la vida.

Los accidentes causados por caídas son los más comunes en el hogar. De hecho, casi la mitad de las muertes por accidentes domésticos, son consecuencia de caídas.

e.- Intoxicaciones

Una intoxicación es la entrada de un tóxico en el cuerpo en cantidad suficiente como para producir un daño.

Entendemos por tóxico aquella sustancia que cuando se encuentra en una determinada concentración en el organismo de los seres vivos provoca un daño. No se debe confundir una intoxicación con una reacción alérgica, ya que ésta va a depender de una reacción exagerada del organismo ante un agente que no necesariamente es dañino.

El grado de intoxicación dependerá tanto de la cantidad de veneno/tóxico ingerido como de las características propias de la persona (edad, peso, obesidad, etc.).

f.- Sofocación

Una sofocación es una sensación de asfixia, de ahogo. Esta reacción puede ser o bien psicológica (por ejemplo, en caso de un cuadro de ansiedad importante), o bien mecánica (por ejemplo, en caso de una obstrucción de la boca, la nariz o las vías respiratorias como la tráquea, los bronquios o los pulmones). La sofocación se acompaña de una sensación de opresión en el pecho y de una dificultad para respirar.

2.2.3. Factores desencadenantes:

-Falta de vigilancia: son frecuentes en niños confiados a personas inadecuadas para su cuidado como ancianos o personas con capacidades disminuidas o hermanos mayores. Más de la mitad de los accidentes ocurren en familias con tres o más hijos (familias numerosas) y en los casos de falta de autoridad, cuando el niño infringe las prohibiciones de sus padres.

- Ausencia del orden: es un factor que multiplica alrededor del niño las ocasiones de lesiones en el hogar.

-Condiciones socio-económicas: los riesgos se encuentran aumentados en las familias de condiciones socio-económicas modestas.

Circunstancias como sobre población del hogar y la falta de espacio para guardar productos peligrosos, justifican esta afirmación. Estas aseveraciones son especialmente válidas en el caso de las lesiones domésticas, las cuales constituyen la mitad de los accidentes infantiles.

- **Falta de educación:** la falta de educación impide el conocimiento de cómo evitar los riesgos por parte de padre y cuidadores.

Según el modelo ambiente-agente-huésped se encuentran asociados todos estos factores de susceptibilidad, causales y favorecedores. Los lesionados son niños de nivel socioeconómico bajo, hijo madres jóvenes, carentes de control familiar y abandonado y están expuestos a un ambiente físico aún más inseguro.

A efectos del análisis del problema se han tomado los accidentes doméstico, que ocurren en un ámbito específico, el hogar. Tipos de accidentes que con más frecuencia se producen en el medio familiar.

2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

- **Accidente:** La Organización Mundial de la Salud (OMS) define el accidente como un acontecimiento fortuito, generalmente desgraciado o dañino, independiente de la voluntad humana, provocado por una fuerza exterior que actúa rápidamente y que se manifiesta por la aparición de lesiones orgánicas o trastornos mentales.
- **Condición Insegura:** La condición (del latín *condicio*) está vinculada a la propiedad o naturaleza de las cosas. El concepto puede usarse para nombrar al estado o situación en que se halla algo. La inseguridad, por otra parte, es la falta de seguridad. Este último término es definido como aquello que está libre de peligro, riesgo o daño.

- **Suceso:** Un suceso es una cosa que sucede. El término proviene del vocablo latino successus y se utiliza especialmente cuando aquello que sucede tiene una cierta importancia. Es decir: que un hombre salga a caminar por la calle es un suceso en el sentido más literal del concepto (algo que sucede).

2.4. HIPÓTESIS

2.4.1.- Hipótesis general.

La sesión educativa influye significativamente en el conocimiento de los familiares sobre prevención de accidentes domésticos en los alumnos del primer grado de primaria de la Institución Educativa 2032 “Manuel Scorza Torres”, S.M.P, Lima – Perú, 2016.

2.4.2 Hipótesis Específicas

El nivel de conocimiento de los familiares de alumnos del primer grado de primaria de la Institución Educativa 2032 “Manuel Scorza Torres”, S.M.P, Lima – Perú, 2016 sobre prevención de accidentes domésticos antes de la sesión educativa, **es bajo**

El nivel de conocimiento de los familiares de alumnos del primer grado de primaria de la Institución Educativa 2032 “Manuel Scorza Torres”, S.M.P, Lima – Perú, 2016 sobre prevención de accidentes domésticos antes de la sesión educativa, **es medio**

El nivel de conocimiento de los familiares de alumnos del primer grado de primaria de la Institución Educativa 2032 “Manuel Scorza Torres”, S.M.P, Lima – Perú, 2016 sobre prevención de accidentes domésticos antes de la sesión educativa, **es alto**

2.5.- VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN

2.5.1.- Definición conceptual de la variable

Educación y prevención: Combinación de experiencias de aprendizaje diseñadas para facilitar la adaptación voluntaria de conductas afectivas y otras relacionadas con la prevención, que

conduzcan efectivamente a la salud y al bienestar, ha sido reconocida como uno de los elementos esenciales para contribuir a la prevención y control de los problemas relacionados con la accidentes domésticos en el mundo.

2.5.2.- Definición operacional de la variable

El instrumento de investigación es un cuestionario a cada escolar entre los 6 a 8 años y a sus miembro de familia que lo acompañe al institución educativa, para medir la efectividad del programa de prevención de accidentes domésticos.

Rango de puntaje es.

- 2 puntos a las afirmaciones correctas.
- 1 punto a las afirmaciones incorrectas.

2.5.3.- Operacionalización de la variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION
<p>VARIABLE INDEPENDIENTE:</p> <p>Sesión educativa.</p>	<p>Es un proceso promover estilos saludables contemplando las necesidades básicas del ser humano</p>	<p>Generalidades de los accidentes domésticos.</p> <p>Tipos de accidentes domésticos.</p>	<p>Definición de los accidentes domésticos. La importancia,</p> <p>Consecuencias de los accidentes domésticos.</p> <p>Definición de prevención</p> <p>Prevención según causas o agentes</p> <ul style="list-style-type: none"> - Definición de caídas. - Definición de asfixia. - Definición de quemaduras. 	<p>Conocimiento Bajo</p> <p>Conocimiento Medio</p> <p>Conocimiento Alto</p>
<p>VARIABLE DEPENDIENTE:</p> <p>Conocimiento de los familiares sobre prevención de accidentes domésticos</p>		<ul style="list-style-type: none"> - Prevención de los accidentes domésticos. - Primeros auxilios para contrarrestar accidentes domésticos en niños. 	<ul style="list-style-type: none"> - Prevención de caídas. - Prevención de asfixia. - Prevención de quemaduras. - Primeros auxilios contra caídas. - Primeros auxilios contra asfixia. - Primeros auxilios contra quemaduras. 	

CAPITULO III:METODOLOGIA

3.1.- TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN

El tipo de investigación es pre-experimental de nivel observacional por cuanto dicha información tendrá una connotación práctica, de acuerdo al nivel, es observacional por cuanto la información será recogida directamente de las fuentes a través de encuestas (cuestionario) diseñadas y aplicadas en cada alumno de la institución antes y después de la sección educativa.

3.2.- DESCRIPCIÓN DEL ÁMBITO DE LA INVESTIGACIÓN

El presente estudio se llevó a cabo en la Institución Educativa 2032 “Manuel Scorza Torres”, S.M.P. Lima-Perú, 2016.

3.3.- POBLACIÓN Y MUESTRA

Población y muestra:

Es una población muestral censal. Ya que el grupo seleccionado es el mismo, el total de todos los alumnos del primer grado de primaria. La población estuvo constituida por todos los alumnos del primer grado de primaria (60) que estudian en dicha institución, la cual abarca las dos secciones del turno mañana, sección “A” y “B”.

Criterios de Inclusión:

- Para el estudio se considera a todos los alumnos y alumnas de primer grado de primaria de la institución educativa 2032 “Manuel Scorza Torres”, S.M.P., Lima - Perú, 2016.

Criterios de Exclusión:

- Alumnos que por motivos personales se trasladaron a otras instituciones sin completar la evaluación de la investigación.
- Alumnos nuevos, que han sido trasladados en este último mes centro educativo 2032 “Manuel Scorza Torres”, S.M.P. Lima, por motivos familiares que no deseen participar.
- Alumnos del nivel de primaria (1^{er} grado) que no tengan la disponibilidad y/o rechacen las sesiones educativas impartidas en dicha Institución.
- Alumnos que no deseen participar de manera voluntaria, o por algún motivo en especial.

3.4.- TÉCNICAS E INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

Técnicas:

La recolección de información para desarrollar mi investigación, se llevó a cabo mediante el uso de las siguientes técnicas:

Instrumentos:

- **Encuesta:** La encuesta se aplicó a los alumnos escolares que actualmente estudian en el nivel primario, de la Institución Educativa 2032 “Manuel Scorza Torres”, S.M.P., Lima – Perú. 2016.
- **Instrumento:** Se emplea cuestionarios con preguntas con alternativas para determinar el valor de captación por las sesiones educativas impartidas, a fin que los encuestados marquen con un aspa (x) en la alternativa que consideren valedera y las hojas de codificación, así como la guía o cedula de entrevista.

Los cuestionarios tienen un total de 32 preguntas, cuyo puntaje acumulado será 2 puntos las afirmaciones correctas y con 1 punto las afirmaciones incorrectas.

3.5.- VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

• Validez

La validez se realizará a través de la opinión de jueces expertos, con que se certificará en términos de redacción e interpretación el instrumento de recolección de datos. Para ello se obtendrá el criterio de juicio de expertos en enfermería en salud del escolar y adolescente, enfermería en el área de emergencias.

• confiabilidad

Para obtener la confiabilidad, se aplicara una prueba piloto a un grupo de 60 alumnos con características similares a las seleccionadas para la investigación, que luego se calculara con los resultados evidenciados en los cuestionarios.

Para establecer la efectividad de la sesión educativa sobre prevención de accidentes domésticos a familiares de los alumnos del primer grado de primaria de la Institución Educativa 2032 “Manuel Scorza Torres”, S.M.P, Lima – Perú, 2016.

3.6.- PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS

Plan de recolección

Para la recolección de datos se realizó previamente el trámite administrativo solicitado en la institución educativa a través de un oficio para la respectiva autorización. Luego se efectuaron las coordinaciones respectivas con los alumnos y los tutores encargados de las aulas del nivel de primer grado de dicha institución educativa, a fin de dar a conocer la importancia y objetivos del estudio mediante oficios con la finalidad de obtener la autorización respectiva para ejecutar el trabajo.

Posteriormente luego de haber sido validado el trámite administrativo y con aprobación de la Directora General la Dra. Rosario Santos Rodas de la institución educativa 2032 “Manuel Scorza Torres”; los instrumentos fueron elaborados para su aplicación según lo planeado para su análisis en los escolares del primer grado de primaria de la institución educativa 2032 “Manuel Scorza Torres”, S.M.P., Lima - Perú, 2016.

Procesamiento de datos

El procesamiento de datos se realizara de forma manual a través de los cuestionarios realizados, se evaluarán los resultados en los que intervinieron los padres de familia y alumnos del primer grado de primaria de dicha Institución. Posteriormente dichos datos serán categorizados por medio de frecuencias y porcentajes mediante la utilización de la versión del programa Office 2013, así como el programa SPSS versión 22, a fin de presentar la información en cuadros estadísticos, posteriormente se hará los análisis respectivos de la información con la cual se redactara el informe respectivo.

Realizaremos un cuadro comparativo por medio de las tablas cruzadas del pre y post test, dándonos como resultado las prueba chi – cuadrado para poder medir la efectividad de dicha sesión educativa.

CAPITULO IV: RESULTADOS

TABLA 1

INFLUENCIA DE LA SESIÓN EDUCATIVA SOBRE PREVENCIÓN DE ACCIDENTES DOMÉSTICOS, EN LOS FAMILIARES DE LOS ALUMNOS DEL PRIMER GRADO DE PRIMARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA 2032 “MANUEL SCORZA TORRES”, S.M.P. LIMA – PERÚ, 2016.

Niveles de Conocimiento	ANTES		DESPUES	
	N°	%	N°	%
ALTO	8	13%	42	70%
MEDIO	14	23%	12	20%
BAJO	38	64%	6	10%
TOTAL	60	100%	60	100%
Promedio	10,6		16,2	
Diferencia	(-5,6)			

FUENTE: *Elaboración propia*

INTERPRETACIÓN DE LA TABLA 1: El nivel de conocimientos en los familiares de los alumnos de primer grado de Primaria de la Institución Educativa 2032 “Manuel Scorza Torres” S.M.P. Lima, sobre prevención de accidentes domésticos antes de la aplicación de la sesión educativa fue Bajo en un 64%(38), Medio en un 23%(14) y Alto en un 13%(8), con un Promedio de (10,6). Después de la aplicación de la sesión el nivel de conocimientos fue Alto en un 70%(42), Medio en un 20%(12) y Bajo en un 10%(6), con un Promedio de (16,2) Existiendo una diferencia de Promedios de (-5.6). Esta diferencia de los promedios se debe a la influencia de la Sesión Educativa.

TABLA 2

CONOCIMIENTO DE LOS FAMILIARES ANTES DE LA APLICACIÓN DE LA SESIÓN EDUCATIVA SOBRE PREVENCIÓN DE ACCIDENTES DOMÉSTICOS EN LOS ALUMNOS DEL PRIMER GRADO DE LA I.E.2032 “MANUEL SCORZA TORRES”, S.M.P. LIMA –2016.

CONOCIMIENTO	N°	Porcentaje
ALTO	8	13%
MEDIO	14	23%
BAJO	38	64%
TOTAL	60	100%

FUENTE: *Elaboración propia*

INTERPRETACIÓN DE LA TABLA 2:

El nivel de conocimientos en los familiares de los alumnos de primer grado de Primaria de la Institución Educativa 2032 “Manuel Scorza Torres” S.M.P. Lima, sobre prevención de accidentes domésticos antes de la aplicación de la sesión educativa fue Bajo en un 64%(38), Medio en un 23%(14) y Alto en un 13%(8),

TABLA 3

CONOCIMIENTO DE LOS FAMILIARES DESPUÉS DE LA APLICACIÓN DE LA SESIÓN EDUCATIVA SOBRE PREVENCIÓN DE ACCIDENTES DOMÉSTICOS EN LOS ALUMNOS DEL PRIMER GRADO DE LA I.E.2032 “MANUEL SCORZA TORRES”, S.M.P. LIMA –2016.

CONOCIMIENTO	N°	Porcentaje
ALTO	42	70%
MEDIO	12	20%
BAJO	6	10%
TOTAL	60	100%

FUENTE: *Elaboración propia*

INTERPRETACIÓN DE LA TABLA 3:

El nivel de conocimientos en los familiares de los alumnos de primer grado de Primaria de la Institución Educativa 2032 “Manuel Scorza Torres” S.M.P. Lima, sobre prevención de accidentes domésticos después de la aplicación de la sesión educativa fue Alto en un 70%(42), Medio en un 20%(12) y Bajo en un 10%(8),

PRUEBA DE HIPOTESIS

Prueba de la Hipótesis General:

Ha: La sesión educativa influye significativamente en el conocimiento de los familiares sobre prevención de accidentes domésticos en los alumnos del primer grado de primaria de la Institución Educativa 2032 “Manuel Scorza Torres”, S.M.P, Lima – Perú, 2016.

Ho: La sesión educativa no influye significativamente en el conocimiento de los familiares sobre prevención de accidentes domésticos en los alumnos del primer grado de primaria de la Institución Educativa 2032 “Manuel Scorza Torres”, S.M.P, Lima – Perú, 2016.

Ha ≠ Ho

$\alpha=0,05$ (5%)

Tabla 4: Prueba de Hipótesis mediante la t-Student

	Diferencias relacionadas					t	gl	Sig. (bilateral)
	Media	Desviación típ.	Error típ. de la media	95% Intervalo de confianza para la diferencia				
				Inferior	Superior			
Antes – Después	-5,60	4,234	2,050	6,197	10,348	8,316	59	,000

Según los resultados presentados en la Tabla 4, aplicando la técnica del software SPSS v.23, se obtuvo el valor de la t-Student Calculada (t_c) de 8,316; siendo además el valor de la t-Student de Tabla (t_T) de 5,623. Como el valor de la T-Calculada es mayor que la T-de tabla ($t_T < t_c$), entonces se rechaza la Hipótesis Nula (H_0) y se acepta la Hipótesis Alternativa (H_a), con un nivel de significancia de $p < 0,05$.

Siendo cierto: La sesión educativa influye significativamente en el conocimiento de los familiares sobre prevención de accidentes domésticos en los alumnos del primer grado de primaria de la Institución Educativa 2032 “Manuel Scorza Torres”, S.M.P, Lima – Perú, 2016.

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

OBJETIVO GENERAL

El nivel de conocimientos en los familiares de los alumnos de primer grado de Primaria de la Institución Educativa 2032 “Manuel Scorza Torres” S.M.P. Lima, sobre prevención de accidentes domésticos antes de la aplicación de la sesión educativa fue Bajo en un 64%(38), Medio en un 23%(14) y Alto en un 13%(8), con un Promedio de (10,6). Después de la aplicación de la sesión el nivel de conocimientos fue Alto en un 70%(42), Medio en un 20%(12) y Bajo en un 10%(6), con un Promedio de (16,2) Existiendo una diferencia de Promedios de (-5.6). Esta diferencia de los promedios se debe a la influencia de la Sesión Educativa. Coincidiendo con Hernández (2009) encontró que la incidencia de niños accidentados fue del 23.6% y los factores más relacionados con los accidentes fueron las edades de 6 a 12 años de edad. En escolares de la Institución Educativa Primaria, 70604 efectuado en Barcelona-España. Se aplicó el método descriptiva transversal, población de muestra conformada por 120 escolares de 6 -12 años de edad de ambos sexos; En España la educación cada día tiene más ahínco para tener el desarrollo educacional, durante los años se ha mostrado una evolución en el tema de la calidad de la educación implementándose reformas educacionales y apoyo en diversas áreas que competen a ésta. Coincidiendo además con Guzmán Barrón (2009) durante el desarrollo de nuestras Prácticas hospitalarias como estudiantes de enfermería tuvimos la oportunidad de observar a pre-escolares hospitalizados por accidentes domésticos que en su mayoría pudieron ser prevenibles, si el cuidador familiar hubiese tenido conocimiento sobre prácticas preventivas de accidentes domésticos y al mismo tiempo se concientizara de los riesgos sobre la salud del niño; También en nuestras prácticas comunitarias realizadas en distintos pueblos jóvenes pudimos observar que en el hogar se producen una variedad de accidentes y que en su mayoría los más afectados son los niños pequeños. Por otra parte, las investigadoras del presente estudio experimentaron en sus hogares o con sus familiares cercanos la problemática de accidentes en pre-escolares, de ahí que nace nuestra inquietud de investigar información sobre prevención de accidentes domésticos y mejorar el nivel de conocimiento.

OBJETIVO ESPECIFICO 1

El nivel de conocimientos en los familiares de los alumnos de primer grado de Primaria de la Institución Educativa 2032 “Manuel Scorza Torres” S.M.P. Lima, sobre prevención de accidentes domésticos antes de la aplicación de la sesión educativa fue Bajo en un 64%(38), Medio en un 23%(14) y Alto en un 13%(8), Coincidiendo con Garcerant (2008) Contusión 27,9% se presenta en el sexo masculino. El tipo de la investigación cuasi Investigación Cuasi experimental; Instrumento de Investigación fue Entrevista abierta de tipo cualitativa; En Cuba la educación cada día tiene más peso, durante los años se ha mostrado una evolución en el tema de la calidad de la educación implementándose reformas educacionales y apoyo en diversas áreas que competen a ésta; aún se presentan falencias por sobre todo en los sectores más vulnerables del país en donde la mayoría de los alumnos y alumnas asisten a colegios municipales y muchos docentes manifiestan descontento a la hora de realizar clases.

OBJETIVO ESPECIFICO 2

El nivel de conocimientos en los familiares de los alumnos de primer grado de Primaria de la Institución Educativa 2032 “Manuel Scorza Torres” S.M.P. Lima, sobre prevención de accidentes domésticos después de la aplicación de la sesión educativa fue Alto en un 70%(42), Medio en un 20%(12) y Bajo en un 10%(8), Coincidiendo con ALARCON (2007) comprobó que a mayor información sobre primeros Auxilios, mayor conocimientos de las madres, se observó también una tendencia que a mayor conocimientos sobre accidentes en el hogar, mejores son las prácticas realizadas por las madres. Se trata del “Conocimiento y prácticas de madres sobre accidentes en el hogar en niños preescolares del AAHH Virgen del Carmen” en donde se observó que a mayor conocimiento sobre accidentes en el hogar, mejores son las prácticas realizadas por las madres. En el ámbito local en el servicio de emergencia del Hospital la Caleta se han reportado el ingreso de 104 niños en el 2007, 142 niños en el 2003, y 108 niños en el 2007 del total de las atenciones realizadas en dicho servicio; cuyas edades fluctúan entre 1 a 4 años de edad de los cuales 53 (50.96%), 73(51.40%) y 69 (63.88%) casos corresponden a niños con intoxicaciones. El tipo de la investigación cuasi Investigación Cuasi

experimental; técnicas de observación, Instrumento de Investigación fue Encuesta.

CONCLUSIONES

PRIMERO

El nivel de conocimientos en los familiares de los alumnos de primer grado de Primaria de la Institución Educativa 2032 “Manuel Scorza Torres” S.M.P. Lima, sobre prevención de accidentes domésticos antes de la aplicación de la sesión educativa fue Bajo en mayor porcentaje, seguido del nivel Medio y Alto en un menor porcentaje, con un Promedio de (10,6). Después de la aplicación de la sesión el nivel de conocimientos fue Alto en mayor porcentaje, seguido del nivel Medio y Bajo en un menor porcentaje, con un Promedio de (16,2) Existiendo una diferencia de Promedios de (-5.6). Esta diferencia de los promedios se debe a la influencia de la Sesión Educativa. Confirmado estadísticamente mediante la T-Student con un valor de 8,361 y con un nivel de significancia de valor $p < 0,05$.

SEGUNDO

El nivel de conocimientos en los familiares de los alumnos de primer grado de Primaria de la Institución Educativa 2032 “Manuel Scorza Torres” S.M.P. Lima, sobre prevención de accidentes domésticos antes de la aplicación de la sesión educativa fue Bajo en mayor porcentaje, seguido del nivel Medio y en menor porcentaje en el nivel Alto,

TERCERO

El nivel de conocimientos en los familiares de los alumnos de primer grado de Primaria de la Institución Educativa 2032 “Manuel Scorza Torres” S.M.P. Lima, sobre prevención de accidentes domésticos después de la aplicación de la sesión educativa fue Alto en mayor porcentaje, seguido del nivel Medio y en menor porcentaje en el nivel Bajo,

RECOMENDACIONES

PRIMERO

Promover a través de un Programa Escolar, se impartan conocimientos teóricos – prácticos sobre primeros auxilios a los familiares de alumnos, ya que mediante esta técnica se pueden salvar una o muchas vidas.

SEGUNDO

Fomentar las prácticas de prevención y promoción de primeros auxilios con charlas para los docentes y familiares, puesto que son los adultos que velan por el bienestar de los estudiantes dentro de las horas efectivas de clases y en el hogar.

TERCERO

Sensibilizar al Ministerio de Salud para que pueda fortalecer programas preventivos - promocionales sobre los primeros auxilios, en alianzas con los profesionales de enfermería:

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Evaluación de los programas de salud. Serie salud para todos. N° 6. 1983.
Flores R, 2008
2. Slade J, 1954. En Navarro, 2009
3. Bolton E, 1984. En Navarro, 2009
4. INEI (Instituto Nacional de Estadística e Informática), 2008
5. Barquera L., Rivera 2001
6. MARRINER-TOMEY. Modelos y Teorías de enfermería, 6ª edición, Harcourt. Barcelona: 2002.
7. Lazos afectivos padre e hijo (1500)
8. Gesell A. Ilg FL. Bates Ames L. y otros. El niño de 1 a 5 años. Ediciones Paidós Iberica, Barcelona. España: 2010.
9. LEDDY, Susan. PEPPER J. Mae. Bases Conceptuales de la Enfermería Profesional. Organización Panamericana de la salud. New York 1989
10. Universidad Nacional de Colombia. Facultad de enfermería. Dimensiones del
11. Cuidado. Unibiblos. Bogotá. 1998.
12. Marriner A. Modelos y teorías de enfermería. Barcelona: Ediciones Rol; 1989:305.
13. Carpenito LJ. Planes de cuidado y documentación en enfermería. Madrid: McGrawHill, Interamericana; 1994:5.
14. https://www.preveninos.com/Files_Capacitacion/Cap_Doc_1.pdf
15. <http://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/intervencion-educativa-prevenir-accidentes-hogar-en-menores/2/>
16. http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/343/1/leonardo_d.pdf
17. http://www.sap.org.ar/docs/profesionales/manual_accidentes.pdf

ANEXOS

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

MATRIZ DE CONSISTENCIA: SESIÓN EDUCATIVA SOBRE PREVENCIÓN DE ACCIDENTES DOMÉSTICOS A FAMILIARES DE LOS ALUMNOS DEL PRIMER GRADO DE LA I.E. 2032 “MANUEL SCORZA TORRES”, S.M.P, LIMA 2016”

BACHILLER: ORBEGOSO VERASTEGUI, LUCY MARIBEL.

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADORES	METODOLOGIA
<p>Problema General ¿Cuál es la influencia de la sesión educativa en el conocimiento de los familiares sobre prevención de accidentes domésticos en los alumnos del primer grado de la I.E.2032 “Manuel Scorza Torres”, S.M.P. Lima –2016?</p> <p>Problemas específicos</p>	<p>Objetivo General - Determinar la influencia de la sesión educativa sobre prevención de accidentes domésticos, en los familiares de los alumnos del primer grado de primaria de la Institución Educativa 2032 “Manuel Scorza Torres”, S.M.P. Lima – Perú, 2016.</p> <p>Objetivos específicos</p>	<p>.- Hipótesis general. La sesión educativa influye significativamente en el conocimiento de los familiares sobre prevención de accidentes domésticos en los alumnos del primer grado de primaria de la Institución Educativa 2032 “Manuel Scorza Torres”, S.M.P, Lima – Perú, 2016.</p> <p>2.4.2 Hipótesis</p>	<p>VARIABLE INDEPENDIENTE: Sesión educativa.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Generalidades de los accidentes domésticos. - Tipos de accidentes domésticos. - Prevención 	<ul style="list-style-type: none"> - Definición de los accidentes domésticos. - La importancia, consecuencias de los accidentes domésticos. - Definición de caídas. - Definición de asfixia. - Definición de quemaduras. 	<p>I. Tipo de investigación. Pre-experimental</p> <p>II. Población. Población conformada por 60 alumnos que estudian actualmente en la institución educativa</p> <p>III. Muestra. Dado que los 60 alumnos es una población pequeña esta fue considerada como muestra censal, debida</p>

<p>¿Cuál es el nivel de conocimiento de los familiares antes de la sesión educativa sobre prevención de accidentes domésticos en los alumnos del primer grado de la I.E.2032 “Manuel Scorza Torres”, S.M.P. Lima –2016?</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento de los familiares después de de la sesión educativa sobre prevención de accidentes domésticos en los alumnos del primer grado de la I.E.2032 “Manuel Scorza Torres”, S.M.P, Lima –2016?</p>	<p>- Identificar el nivel de conocimiento de los familiares antes de la sesión educativa sobre prevención de accidentes domésticos en los alumnos del primer grado de la I.E.2032 “Manuel Scorza Torres”, S.M.P. Lima –2016.</p> <p>- Identificar el nivel de conocimiento de los familiares después de la de la sesión educativa sobre prevención de accidentes domésticos en los alumnos del primer grado de la I.E.2032 “Manuel Scorza Torres”, S.M.P. Lima –2016.</p>	<p>Específicas El nivel de conocimiento de los familiares de alumnos del primer grado de primaria de la Institución Educativa 2032 “Manuel Scorza Torres”, S.M.P, Lima – Perú, 2016 sobre prevención de accidentes domésticos antes de la sesión educativa, es bajo</p> <p>El nivel de conocimiento de los familiares de alumnos del primer grado de primaria de la Institución Educativa 2032 “Manuel Scorza Torres”, S.M.P, Lima – Perú, 2016 sobre prevención de accidentes domésticos antes de la sesión educativa, es medio</p> <p>El nivel de conocimiento de los familiares de</p>	<p>VARIABLE DEPENDIENTE:</p> <p>Nivel de conocimientos de los familiares.</p>	<p>de los accidentes domésticos.</p> <p>- Primeros auxilios para contrarrestar accidentes domésticos en niños.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Prevención de caídas. - Prevención de asfixia. - Prevención de quemaduras. - Primeros auxilios contra caídas. - Primeros auxilios contra asfixia. - Primero auxilios contra quemaduras. 	<p>a que el total de la población es de 60 alumnos del primer grado de primaria.</p> <p>IV. Técnicas e instrumento. Técnicas.- Utilizaremos cuestionarios. Instrumento.- se utilizaran preguntas cerradas con puntaje de 0-1, por cada respuesta incorrecta y correcta respectivamente.</p>
--	---	--	--	--	--	--

		alumnos del primer grado de primaria de la Institución Educativa 2032 "Manuel Scorza Torres", S.M.P, Lima – Perú, 2016 sobre prevención de accidentes domésticos antes de la sesión educativa, es alto				
--	--	---	--	--	--	--

FORMATO DE ASISTENCIA:

- INSTITUCIÓN EDUCATIVA:

.....

- NOMBRES Y APELLIDOS DEL FAMILIAR, PARENTESCO:

.....

- NOMBRES DE LOS ESTUDIANTES:

.....

- GRADO Y SECCION:

.....

FIRMAS DE EVALUACIÓN:

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	DNI	FIRMA
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			

UNIDAD 1: Tema: ACCIDENTES DOMÉSTICOS:

OBJETIVOS:

Que los miembros de familia sepan identificar lo diferentes tipos de accidentes domésticos, además de prevenirlos y reaccionar frente a ellos mediante los primeros auxilios.

- ✓ Tiempo: 30 minutos.
- ✓ Método: Activo participativo
- ✓ Técnica: Demostrativa
- ✓ Materiales Técnico:
 - ❖ Carteles.
 - ❖ Papel periódico.
 - ❖ Dibujos.
 - ❖ Marcadores
 - ❖ Rotafolios.

CONTENIDOS:

- 1.1. Definición de accidentes domésticos:
 - Son sucesos inesperados prevenibles en el lapso de la vida diaria, la edad y su situación en la vida les convierte por su inocencia, despreocupación, debilidad y características en los más indefensos y vulnerables.

- 1.2. Tipos de accidentes domésticos:
 - Caídas.
 - Quemaduras.
 - Asfixia.

CUESTIONARIO:

1. ¿Conoce sobre los accidentes domésticos?
 - a. Si
 - b. No

2. ¿Tiene hijos menores de cinco años en casa?
 - a. Si
 - b. No.

3. ¿Qué tipos de accidentes domésticos conoce?
 - a. Caídas
 - b. Quemaduras.
 - c. Asfixia
 - d. Todas
 - e. Ninguna

4. ¿Con qué elementos de seguridad cuenta en casa?
 - a. Botiquín
 - b. Barandillas, etc.
 - c. Ninguno.

5. ¿Sabe qué hacer frente a un tipo de accidente doméstico?
 - a. Lo lleva al hospital más cercano.
 - b. No lo acude, lo auxilio en casa.
 - c. Llama a los bomberos dependiendo de la magnitud.

UNIDAD 1: Tema: Caídas

OBJETIVOS: Que los niños/as y miembros de familia conozcan que es una caída para que puedan identificarlas lesiones que puede sufrir como consecuencia de un accidente en casa.

- ✓ Tiempo: 45 minutos.
- ✓ Método: Activo participativo
- ✓ Técnica: Demostrativa
- ✓ Materiales Técnico:
 - ❖ Carteles.
 - ❖ Papel periódico.
 - ❖ Dibujos.
 - ❖ Marcadores
 - ❖ Rotafolios.
 - ❖ Tizas.

CONTENIDOS:

1.1.- Definición de una caída:

- Es un acontecimiento fortuito que puede suceder en cualquier parte del hogar.

1.2.-Causas:

- Pisos resbalosos
- Balcones.
- Terrazas.
- Escaleras sin protección. etc.

1.3.-Prevención en Accidentes Caseros.

- No permita que los niños jueguen en los balcones o terrazas sin no cuenta con la protección adecuada
- No deje a niños pequeños en sillitas o porta bebés sobre mesas o superficies altas.
- Los niños menores de 8 años no deben usar solos los ascensores.
- Use barandales altos en las cunas o corrales.
- No permita que los niños suban a los árboles, muros divisorios o techos de las casas.
- Si vive en departamento, proteja las ventanas, balcones y escaleras con rejas y puertas de seguridad.

- No permita que su niño se deslice en la pasa manos de las escaleras.
 - Vigile que los niños asistan a juegos públicos adecuados a sus edades y usen los dispositivos de seguridad indicados.
 - Las andaderas son peligrosas por su inestabilidad. Le dan al niño una movilidad, habilidad y velocidad desproporcionada para su tamaño.
- **Si los usa, asegúrese de que:**
 - Mantener una vigilancia permanente del niño.
 - No deje alfombras o baldosas sueltas o deterioradas ni objetos que obstruyan su paso.
 - La andadera debe ser la adecuada para la edad y peso del niño.
 - Evite los pisos resbalosos.

Cuestionario:

1. ¿Qué es una caída?
 - a. Es un hecho que puede suceder en cualquier parte del hogar.
 - b. Son actividades que realizamos de manera cotidiana.

2. ¿Cómo se origina una caída?
 - a. Por falta de protección, precaución y/o cuidado al menor.
 - b. Por exposición a un medio peligroso.

3. ¿Cómo prevengo una caída?
 - a. Prevengo los objetos que podrían originar una caída o lugares en donde exponga su integridad.
 - b. Lo aisló de la sociedad.

4. ¿Qué hago frente a una caída?
 - a. Lo acudo, lo movilizo sin prever una consecuencia adversa.
 - b. Acudo a un centro de salud (si es posible realizar la movilización) o me dirijo a un centro de salud por ayuda necesaria.
 - c. Intento auxiliarlo a pesar de no tener las nociones del caso.

5. ¿Sí la caída origina solo un raspón o rasguño?
 - a. Lo atiendo en casa, limpio la herida con jabón y administro un cicatrizante.
 - b. Le pongo un curita y lo dejo seguir jugando.

6. ¿Sí la caída es de un segundo piso y el niño esta inconsciente?
 - a. Lo acudo inmediatamente al centro de salud más cercano.
 - b. Lo intentó reanimar, dejándolo en casa.

7. ¿Sí la caída ocurre de las escaleras, el menor presenta mareos y se evidencia al paciente somnoliento?
 - a. Lo acudo al centro de salud más cercano (manteniéndolo despierto con la ayuda de alcohol hasta llegar a dicho lugar) para su posterior revisión y exámenes auxiliares por sí se suscitara algún acontecimiento.
 - b. Le lavo la cara y lo animo sin llevarlo a un centro de salud.

UNIDAD II: TEMA: QUEMADURAS

Objetivos: Que los niños/as conozcan que es una quemadura para que puedan identificar las lesiones que puede sufrir como consecuencia de un accidente en casa.

- Tiempo: 45 minutos.
 - Método: Activo participativo
 - Técnica: Demostrativa
 - Lluvia de ideas
 - Materiales.
- Carteles.
 - Papel periódico.
 - Dibujos.

Contenidos:

2. 1 Que es una quemadura

Una quemadura es aquella que pueden ser ocasionadas por el contacto con objetos, partículas o líquidos a temperaturas elevadas.

2. 2 Causas

Prevención en Accidentes Caseros.* Situar objetos calientes (estufas eléctricas, lámparas, hornos, tostadores de pan, planchas, etc.), en lugares accesibles a los niños o no protegidos adecuadamente.

- Utilizar recipientes o cuerpos calientes desprovistos de asas o mango aislante
- Entrar en contacto la piel con sustancias cáusticas o corrosivas

2. 3 Normas de prevención:

- Cocine en los quemadores posteriores de la cocina y con los mangos de las ollas hacia atrás.
- No deje el horno caliente abierto para que se enfríe y no permita que los niños jueguen en él, aunque esté frío.
- Tome especial cuidado cuando transporte alimentos calientes de la cocina a la mesa, ubique donde están los niños y evite que se crucen en su camino.
- No tome té u otro líquido caliente con el niño en brazos, un movimiento brusco puede volcar la taza y producirle quemaduras.

- No use manteles en su mesa, el niño los puede tirar y volcar sobre él los alimentos calientes.
- Regule la temperatura del calentador de agua (boiler) en forma periódica y pruebe el agua que sale de la llave y la de la bañera (tina) antes de introducir al niño en ella.
- Guarde los fósforos fuera del alcance de los niños. Apenas entiendan enséñeles su peligro.
- Coloque protecciones delante de estufas y chimeneas y no seque ropa en ellas.
- Desenchufe la plancha apenas deje de usada.

Questionario:

1. ¿Qué es una quemadura?
 - a. Es la lesión de una parte del cuerpo en el cual ha sido ocasionada por un cuerpo extraño.
 - b. Es exponerme al clima y no usar la ropa adecuada.

2. ¿A qué se debe las quemaduras?
 - a. A diversos factores; climáticos, sustancias toxicas, etc.
 - b. A que la piel se comienza a caer.

3. ¿Cómo prevengo una quemadura?
 - a. No exponer al menor al sustancias toxica, etc.
 - b. A no dejarlo salir.

4. ¿Qué hago frente a un tipo de quemadura?
 - a. Administro agua en dicha zona afectada para aliviar el dolor y llevo inmediatamente al centro de salud más cercano.
 - b. Intento quitarle la prenda en dicha zona a pesar del dolor presentado.

5. ¿Sí la quemadura provoca una ampolla en una zona afectada?
 - a. La intento aplastar la ampolla para extraer el líquido, etc.
 - b. Administro solo agua fría para aliviar el dolor permanentemente y lo llevo de inmediato a un centro de salud más cercano para su evaluación.

UNIDAD III: TEMA: ASFIXIA

Objetivos: Que los niños identifiquen los elementos de peligro en el entorno para poder prevenir las consecuencias de la asfixia, además de los padres sepan que hacer frente a estos accidentes.

- Tiempo: 45 minutos.
- Método: Activo participativo
- Técnica: Demostrativa
- Lluvia de ideas
- Materiales.

Contenido:

3.1. Que es la asfixia:

La asfixia, fallo de la respiración pulmonar, se explica por una falta de oxígeno en el aire o por la imposibilidad de que éste llegue a los pulmones.

El oxígeno del aire no puede llegar a los pulmones cuando las vías respiratorias queden obstruidas.

3.2. Tipos de asfixia:

La obstrucción de las vías respiratorias puede ser externa o interna.

- Obstrucción externa: Se denomina sofocación y consiste en el taponamiento de la nariz y la boca, o en la imposibilidad de mover la caja torácica. Si la sofocación se produce por una compresión externa a través del cuello, se trata del estrangulamiento y la ahorcadura.
- Obstrucción interna: Puede ser por objetos sólidos o por líquidos.

3.3. Causas de la asfixia:

- Falta de oxígeno en los baños debido a la presencia de quemadores de gas en estufas y calentadores.
- Introducción por boca y nariz de objetos de diámetro superior al de las vías respiratorias (botones, canicas, alfileres, imperdibles, ojos de peluches, ruedas de coches pequeñas, etc.).
- Taponamiento externo de las vías respiratorias por el vestido o la ropa de cuna.
- Sofocación por otro cuerpo humano (adulto) durante el sueño.
- Llevar en el cuello lazos o cadenas que sujetan chupete y medallas.

- Ropas inadecuadas: bufandas demasiado largas.
- Utilización de bolsas de plástico como capuchas o caretas de juego.
- Bañeras, cubos y otros recipientes llenos de agua.

3.4. Cómo prevenir la asfixia:

- No instalar calentadores ni estufas de gas en el interior de los baños ni en las habitaciones pequeñas mal ventiladas.
- Evitar que los niños de corta edad jueguen y manipulen objetos pequeños o aquellos que puedan desmontarse en piezas pequeñas o no sean los recomendados para su edad.
- Utilizar ropa de cama que imposibilite el estrangulamiento (sábanas demasiado largas, camisones, prendas con cuellos estrechos, redes).
- No utilizar cunas con barrotes demasiado distanciados.
- Impedir que los niños vistan con bufandas demasiado largas.
- No dejar recipientes con agua cerca de los niños, sobre todo antes del año y medio.
- Enseñanza precoz a la natación.
- Protección por cierre vallado, separación, acceso difícil, uso de redes en piscinas, estanques, pozos, cisternas, lavaderos y cursos de agua.
- Provocar el eructo de los lactantes después de las comidas y antes de recostarlos para dormir.
- Evitar que los niños jueguen con bolsas de plástico.
- No dormir en la misma cama adultos y lactantes.
- Vigilar a los niños que circulen cerca de los lugares con agua.
- No dejar a los niños pequeños solos en la bañera.

Cuestionario:

1. ¿Qué es la asfixia?
 - a. Es la falta del paso de oxígeno u obstrucción de este en el organismo.
 - b. Es contener la respiración por un intervalo de tiempo de modo voluntario.

2. ¿Cuántos tipos de asfixia conoce?
 - a. Interna y/o externa.
 - b. Ninguno.

3. ¿Cómo debo de prevenir la asfixia en casa?
 - a. Prevenir objetos extraños, pequeños y/o elementos adversos. Además de vigilar al menor mientras juega, en sus demás actividades.
 - b. No lo dejo salir de un ambiente reducido sin supervisión.

4. ¿Qué hago frente a una asfixia interna (por un objeto extraño)?
 - a. Aplico la maniobra de Heimlich, hasta expulsar el objeto, sino seria efectivo lo llevaría a un centro de salud más cercano.
 - b. Espero a que solo lo expulse de manera natural, sin intervenir en ello.

5. ¿Qué hago frente a una asfixia externa?
 - a. Realizo la respiración artificial (reanimación), darle respiración de boca a boca para evitar la muerte celular y acudirlo al centro de salud si fuera necesario.
 - b. Lo reanimo con aire manual (abanico, etc.) o alcohol en casa.

Cuestionario post- test:

1. ¿Qué es un accidente doméstico?
 - a. Son sucesos inesperados prevenibles en el lapso de la vida diaria, la edad los hace más indefensos y vulnerables.
 - b. Es un episodio que ocurre siempre.

2. ¿Qué tipos de accidentes domésticos son más frecuentes en niños escolares?
 - a. Caída, asfixia y quemaduras.
 - b. Ninguno.

3. Después de las sesiones educativas interactivas ¿Qué hago frente a algún tipo de accidente doméstico?
 - a. Lo auxilio dependiendo de la gravedad del accidente doméstico, a mayor gravedad lo acudo al centro de salud más cercano.
 - b. Lo dejo hasta que pase solo.

4. Frente a una caída en la que desencadeno un corte con pérdida de sangre (hemorragia) ¿Qué hago?
 - a. Le aplico un torniquete y llevo inmediatamente al centro de salud más cercano.
 - b. Lo cubro con un pañuelo y espero que pase el sangrado solo.

5. Frente a un tipo de asfixia ¿Qué hago?
 - a. Aplico la maniobra de Heimlich o respiración artificial dependiendo el caso.
 - b. Dejo que el evento acabe por sí solo.

6. Frente a un tipo de quemadura ¿Qué hago?
 - a. Dependiendo del tipo de gravedad de la quemadura administro agua fría a chorro para disminuir el dolor y eliminando las posibles infecciones en dicha zona, cubro la zona con un apósito y llevo inmediatamente al centro de salud más cercano.
 - b. Espero a que se calme el dolor para seguir realizando las actividades con normalidad.

Cuestionario Adicional:

1. ¿Está satisfecho por las sesiones educativas interactivas aplicadas?
 - a. Si
 - b. No

2. Después de las sesiones educativas brindadas. ¿Ud. Cree necesario seguir con lo impartido?
 - a. Si
 - b. No

3. ¿Con qué frecuencia creé que sería necesario seguir con las sesiones educativas?
 - a. 2 veces por mes.
 - b. 4 veces por mes.

4. Creé conveniente aumentar dicho sílabo. ¿Con qué temas le gustaría que adicionemos?
 - a. Fracturas.
 - b. Envenenamiento.

ANEXO N°03:

INFRAESTRUCTURA DE LA INSTITUCION EDUCATIVA 2032"MANUEL SCORZA TORRES"



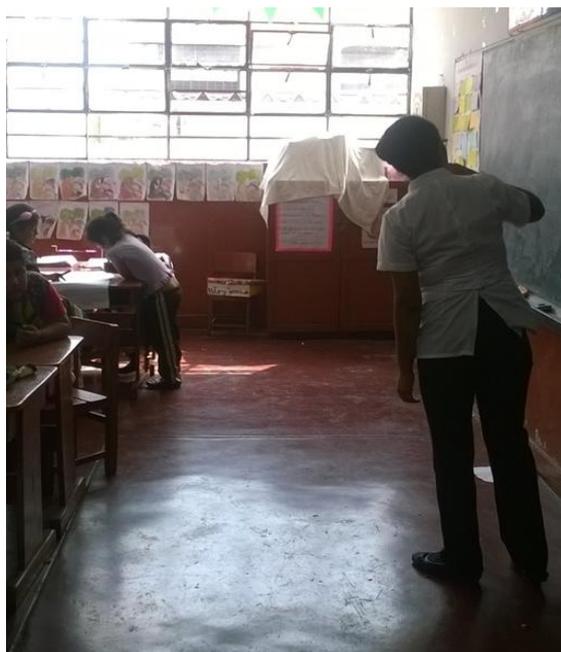
PRIMERA SESIÓN EDUCATIVA CON PADRES DE FAMILIA, EN COMPAÑÍA DE LA DIRECTORA Y DOCENTE.



PRESENTACION, INICIO DE LAS SESIONES EDUCATIVAS



INICIANDO LA DEFINICION Y TIPOS DE ACCIDENTES DOMESTICOS



HACIENDO LA PARTICIPACION DE LOS NIÑOS DEL PRIMER GRADO DE PRIMARIA



LA INFRAESTRUCTURA INTERNA DE LAS AULAS DEL PRIMER GRADO DE PRIMARIA

