

UNIVERSIDAD INCA GARCILASO DE LA VEGA
FACULTAD DE PSICOLOGÍA Y TRABAJO SOCIAL



Trabajo de Suficiencia Profesional

Factores de riesgo social presentes en los pacientes con quemaduras del Instituto
Nacional de Salud del Niño de la Sede Breña, Ciudad de Lima, Periodo 2018

Para optar el Título Profesional de Licenciada en Trabajo Social

Presentado por:

Autor: Bustamante Flores Karen Soledad

Lima – Perú

2019

Dedicatoria:

Por sobre todo a Dios por ser la fortaleza de mi vida y guía para lograr todas mis metas. A mi Madre por ser un ejemplo a seguir, por sus consejos y apoyo a lo largo de mi vida y carrera. Y a mi Hija por ser la motivación de mi vida, por su amor incondicional y ser mi fuerza para seguir cada día.

Agradecimiento:

Agradecida a Dios por ser mi luz y guía
a lo largo de mi carrera.

A mi familia por su apoyo
incondicional y los valores que me han
inculcado a lo largo de mi vida.

PRESENTACIÓN

Señores miembros del jurado:

En cumplimiento de las normas de la Facultad de Psicología y Trabajo Social de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega según la Directiva N°003-FPs y TS-2018, me es grato poder presentar mi trabajo de investigación titulado “Factores de riesgo social presentes en los pacientes con quemaduras del Instituto Nacional de Salud del Niño, de la Sede de Breña, en la Ciudad de Lima, Periodo 2018”, bajo la modalidad de TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL DE TRABAJO SOCIAL para obtener el Título profesional de licenciatura.

Por lo cual espero que este trabajo de investigación sea adecuadamente evaluado y aprobado.

Atentamente.

Bustamante Flores, Karen Soledad.

ÍNDICE

Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Presentación	iv
Índice	v
Anexos	viii
Índice de tablas	ix
Índice de figuras	xi
Resumen	xiii
Abstract	xiv
Introducción	15
CAPÍTULO I: Planteamiento del problema	
1.1. Descripción de la realidad problemática	17
1.2. Formulación del problema	19
1.2.1. Problema general	19
1.2.2. Problemas específicos	19
1.3. Objetivos	20
1.3.1. Objetivo general	20
1.3.2. Objetivos específicos	20
1.4. Justificación e importancia	20

CAPÍTULO II: Marco teórico conceptual

2.1. Antecedentes	24
2.1.1. Antecedentes internacionales	24
2.1.2. Antecedentes nacionales	28
2.2. Bases teóricas	32
2.2.1. Conceptualización Factores de Riesgo social	32
2.2.2. Conceptualización de Riesgo social	32
2.2.3. Dimensiones de Riesgo social	34
2.2.4. Importancia hacia una reconceptualización de la infancia	37
2.2.5. Las Quemaduras, su clasificación y tipos	37
2.2.6. Definiciones conceptuales	39

CAPÍTULO III: Metodología

3.1. Tipo de investigación	40
3.2. Diseño de investigación	41
3.3. Población y muestra	41
3.4. Identificación de las variables y Operacionalización	42
3.5. Técnicas e instrumentos de evaluación	44
3.6. Determinación de la Validez y Confiabilidad	46
3.6.1. Validez del Constructo	46
3.6.2. Confiabilidad de los Instrumentos	46

CAPÍTULO IV: Presentación, procesamiento y análisis de resultados

4.1. Presentación de resultados generales	48
4.2. Presentación de resultados específicos	56
4.3. Procesamiento de los resultados	60
4.4. Discusión de los resultados	60
4.5. Conclusiones	,63
4.6. Recomendaciones	65

CAPÍTULO V: Programa de intervención

5.1. Denominación del programa	67
5.2. Justificación del programa	68
5.3. Objetivos del programa	70
5.3.1 Objetivo general	70
5.3.2 Objetivos específicos	70
5.4. Sector al que se dirige	71
5.5. Metodología de la intervención	72
5.6. Recursos	73
5.6.1. Recursos humanos	73
5.6.2. Recursos materiales	73
5.7. Diseño de actividades	74
5.8. Cronograma	78
Referencias bibliográficas	79

ANEXOS

Anexo N° 1. Cuestionario de Riesgo social

Anexo N° 2. Certificado de Validación del primer experto

Anexo N° 3. Ficha del instrumento del primer experto

Anexo N° 4. Certificado de Validación del segundo experto

Anexo N° 5. Ficha del instrumento del segundo experto

Anexo N° 6. Certificado de Validación del tercer experto

Anexo N° 8. Ficha del instrumento del tercer experto

Anexo N° 9. Carta de Presentación.

Anexo N° 10. Matriz de Consistencia.

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Matriz de Operacionalización de la Variable Riesgo Social	43
Tabla 2. Escala de Calificación del Cuestionario	45
Tabla 3. Baremo de interpretación de la variable Riesgo Social	45
Tabla 4. Porcentaje de Validación del instrumento	46
Tabla 5. Confiabilidad del Instrumento	47
Tabla 6. Datos sociodemográficos de las madres de familia de los pacientes con Quemaduras hospitalizadas en el Instituto Nacional de Salud del Niño, de acuerdo a la Edad, en la Ciudad de Lima, Periodo 2018.	48
Tabla 7. Datos sociodemográficos de las madres de familia de los Pacientes con quemaduras hospitalizados del INSN de acuerdo al Estado civil.	49
Tabla 8. Datos sociodemográficos de las madres de familia de los Pacientes con quemaduras en el INSN de acuerdo al Grado de Instrucción.	50
Tabla 9. Datos sociodemográficos de las madres de familia de los Pacientes con quemaduras en el INSN de acuerdo al lugar de procedencia.	51

Tabla 10. Datos sociodemográficos de las madres de familia de los Pacientes con quemaduras en el INSN de acuerdo a la Ocupación	52
Tabla 11. Datos sociodemográficos de las madres de familia de los Pacientes con quemaduras en el INSN de acuerdo al Número de hijos	53
Tabla 12. Datos sociodemográficos de los pacientes con quemaduras del INSN de acuerdo a la edad del paciente.	54
Tabla 13. Datos sociodemográficos de los pacientes con quemaduras del INSN de acuerdo al tipo de quemadura del paciente.	55
Tabla 14. Nivel de Riesgo Social presente en los pacientes con quemaduras del Instituto Nacional del Niño en la Sede de Breña, Ciudad de lima. Periodo 2018.	56
Tabla 15. Nivel de Riesgo social según la dimensión Seguridad en la vivienda presente en los pacientes con quemaduras del INSN.	57
Tabla 16. Nivel de Riesgo social según la dimensión Falta de conocimiento preventivo presente en los pacientes con quemaduras del INSN.	58
Tabla 17. Nivel de Riesgo social según la dimensión Negligencia presente en los pacientes con quemaduras del INSN.	59

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Diseño de la investigación	41
Figura 2. Fórmula de confiabilidad Alfa de Cronbach	47
Figura 3. Datos sociodemográficos de las madres de familia de los pacientes con Quemaduras hospitalizadas en el Instituto Nacional de Salud del Niño, de acuerdo a la Edad, en la Ciudad de Lima, Periodo 2018.	48
Figura 4. Datos sociodemográficos de las madres de familia de los Pacientes con quemaduras hospitalizados del INSN de acuerdo al Estado civil.	49
Figura 5. Datos sociodemográficos de las madres de familia de los Pacientes con quemaduras en el INSN de acuerdo al Grado de Instrucción.	50
Figura 6. Datos sociodemográficos de las madres de familia de los Pacientes con quemaduras en el INSN de acuerdo al lugar De procedencia.	51
Figura 7. Datos sociodemográficos de las madres de familia de los Pacientes con quemaduras en el INSN de acuerdo a la Ocupación	52
Figura 8. Datos sociodemográficos de las madres de familia de los Pacientes con quemaduras en el INSN de acuerdo al Número de hijos	53
Figura 9. Datos sociodemográficos de los pacientes con quemaduras del INSN de acuerdo a la edad del paciente.	54
Figura 10. Datos sociodemográficos de los pacientes con quemaduras del INSN de acuerdo al tipo de quemadura del paciente.	55

Figura 11. Nivel de Riesgo Social presente en los pacientes con quemaduras del Instituto Nacional del Niño en la Sede de Breña, Ciudad de Lima Periodo 2018.	56
Figura 12. Nivel de Seguridad en la vivienda presente en los pacientes con quemaduras del INSN.	57
Figura 13. Nivel de Falta de conocimiento preventivo presente en los pacientes con quemaduras del INSN.	58
Figura 14. Nivel de Negligencia presente en los pacientes con quemaduras del INSN.	59

RESUMEN

La presente investigación tiene por objetivo determinar los factores de riesgo social, presente en los pacientes con quemaduras del Instituto Nacional De Salud Del Niño, de la Sede de Breña, en la Ciudad de Lima, periodo 2018. El estudio es de tipo descriptivo, con un diseño no experimental y con un enfoque cuantitativo de acuerdo al manejo de los datos.

La población de estudio está comprendida por 30 madres de familia de los pacientes con quemaduras hospitalizados en el Instituto Nacional de Salud del Niño, Sede Breña, durante el Periodo 2018. La muestra es intacta porque esta constituida por la totalidad de la población por ser una cantidad pequeña, se considera a las 30 madres de familia de los pacientes con quemadura del Instituto Nacional del Niño. Los cuales fueron hallados por la técnica de la encuesta y el instrumento utilizado para la recolección de datos fue el cuestionario elaborado para medir el nivel de riesgo social, el cual fue validado y sometido a la prueba de confiabilidad.

Se establece como conclusión que: Los factores de riesgo sociales están presentes en los pacientes con quemaduras del Instituto Nacional de Salud del Niño y responden a un nivel alto con 53,3%, de la población encuestada. Donde el 76,7% tiene un nivel alto en la dimensión falta de conocimiento preventivo y finalmente el 60% tiene un nivel alto en la dimensión negligencia. Representando un problema social que expone a los niños a sufrir accidentes por quemadura en el hogar. Generándoles secuelas físicas, emocionales y sociales. **Palabras Claves:** Factores, riesgo social, paciente, quemadura.

ABSTRACT

The objective of this research is to determine the social risk factors present in patients with burns of the National Institute of Child Health, at the Breña Headquarters, in the City of Lima, 2018. The study is of a descriptive type, with a non-experimental design and with a quantitative approach according to the handling of the data.

The study population is comprised of 30 mothers of family of patients with burns hospitalized in the National Institute of Child Health, Sede Breña, during the 2018 Period. The sample is intact because it is constituted by the entire population because it is a small amount, it is considered to 30 mothers of family of patients with burn of the National Institute of Children. Which were found by the technique of the survey and the instrument used for data collection was the questionnaire prepared to measure the level of social risk, which was validated and subjected to the reliability test.

It is established as a conclusion that: Social risk factors are present in patients with burns of the National Institute of Child Health and respond to a high level with 53.3% of the population surveyed. Where 100% have a high level in the dimension lack of preventive knowledge and finally 60% have a high level in the neglect dimension. Representing a social problem that leads children to suffer accidents by burning at home.

Key words: Factors, social risk, patient, burn.

INTRODUCCIÓN

La familia es el componente fundamental de toda sociedad, donde cada individuo encuentra el soporte que necesita para proyectarse y desarrollarse en comunidad. Por ello el apoyo económico, moral, afectivo y otro tipo que provea los padres de familia a sus demás miembros les permitirán crecer en armonía y con seguridad frente a la vida.

Al referirnos a la infancia en situación de riesgo social nos referimos a todas aquellas circunstancias sociales, carenciales que no llevaran al correcto desarrollo de la infancia. Las condiciones económicas, la falta de acceso a la educación, los problemas familiares y la contaminación ambiental son algunas de las circunstancias que pueden generar un riesgo social. Un niño que está en riesgo social pertenece a un entorno que presenta factores de riesgo.

Las quemaduras son una agresión física y psicológica de gran intensidad, que provoca un cambio abrupto en la existencia saludable del niño, lo traslada a una situación de estrés mantenido, el cual deberá sufrir un intenso dolor.

Los daños derivados de las quemaduras en niños representan la tercera causa de hospitalización y muerte por trauma, además que provoca la interrupción del desarrollo normal del niño y de su entorno familiar y en algunos casos daños emocionales, sociales y estéticos, que los acompañarán a lo largo de su vida. Las quemaduras, al igual que todos los accidentes, son eventos inesperados que siguiendo conductas apropiadas son posibles de evitar y prevenir.

Por ello he querido conocer, identificar cuáles son los factores de riesgo social en los accidentes por quemadura de los pacientes del Instituto Nacional del Niño, a través de indicadores situados en la familia y sus circunstancias. Para así responder a una solución inmediata a esta problemática.

Del total de consultas por quemaduras con mayor frecuencia son niños menores de 5 años, el 50% se hospitalizan. Siendo la cocina el lugar donde se producen con mayor frecuencia las quemaduras y los agentes causales más comunes son el agua caliente, objetos calientes y el fuego.

La familia es responsable de mantener el cuidado y la integración del niño, pero actualmente por el mercado laboral, delegan la responsabilidad del cuidado de sus hijos al hermano mayor o personas que no poseen vínculo afectivo, que desconocen el proceso de crecimiento y necesidad del niño, hecho que puede ocasionar accidentes por quemadura. Este tipo de accidente desestabiliza el equilibrio emocional del niño y de sus padres, ocasionando en los padres diversas manifestaciones como ira, tristeza, miedo, vergüenza, culpabilidad y desconocimiento sobre el cuidado del niño, es por ello donde la Trabajadora Social y un equipo interdisciplinario desempeñan un papel importante brindando consejería y terapia psicológica al niño hospitalizado como a los padres. Para así brindar un soporte emocional a la familia

Por esta razón, a esta problemática que es de interés social y de salud pública, surge el presente tema de investigación titulada “Factores de Riesgo sociales presentes en los pacientes con quemaduras del Instituto Nacional de Salud del Niño, de la Sede de Breña, Ciudad de Lima, Periodo 2018”, buscando así contribuir con la creación de programas educativos en prevención de accidentes por quemaduras, hacia los padres de familia y la sociedad, con el objetivo de reducir esta problemática.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática

En Lima y en el interior de nuestro país se ve muchos casos de accidentes por quemadura en niños y se presentan por diferentes causas, por el hacinamiento en el cual viven, el ingreso económico, la falta de necesidades básicas, como alimentación, salud, vivienda, negligencia por partes de los responsables en el cuidado del niño, esto los pone vulnerables en sufrir accidentes por quemaduras y son considerados como población de alto riesgo.

En función de la familia, la mujer es el principal elemento de protección y socialización de los hijos, a quienes comunica los valores, los modelos de crianza, a la par que el hombre. Pero en la familia peruana se aprecia un enorme peso sobre la mujer, víctima de agresión en algunos casos y que en la mayoría de veces realiza dos funciones de padre y madre a la vez, cumpliendo múltiples jornadas. Este tipo de situaciones pueden generar factores de riesgo que origine en los niños a sufrir accidentes por quemaduras.

Según OMS (2018) las encuestas comunitarias realizadas en Bangladesh y Etiopia muestran que entre el 80% y el 90% de las quemaduras se produce en el hogar. Los niños y las mujeres suelen sufrir quemaduras mayormente en la cocina, provocadas por recipientes que contienen líquidos calientes o por las llamas, en algunos casos por explosiones de los artefactos.

Las causas por quemadura alcanzan a menores que están en contacto con situaciones de riesgo. Sin la vigilancia adecuada de sus progenitores y otros factores, es muy

probable que ocurra un accidente por quemadura que se puede prevenir. Por eso, el cuidado y la seguridad que brinden los padres a sus hijos, son de mucha importancia.

Un factor de riesgo es un indicador que señala que puede ocurrir un accidente o enfermedad, pueden ser causas o señales, son observables o identificables antes de producirse el acontecimiento que predicen y están presentes en situaciones de los individuos, familia, comunidad y medio ambiente.

Es por ello que en la presente investigación tiene como objetivo identificar cuáles son los factores de riesgo social ocurridos en el ambiente domestico en los accidentes por quemadura de los pacientes del Instituto Nacional del Niño, periodo 2018. Dado que en este centro se concentra el mayor número de atenciones hacia menores con este problema, que se ven afectados y permanecen por largos periodos de tiempo internados.

En el servicio de quemados y cirugía plástica del INSN, se atiende a pacientes pediátricos con quemaduras, según datos estadísticos presentan de 15 a 20 ingresos hospitalarios por mes, siendo los motivos de hospitalización; quemados en fase aguda, subaguda o de rehabilitación (por cirugía constructiva); presentan 280 egresos hospitalarios por año siendo los agentes de las quemaduras: líquidos calientes 60% fuego 35%, corriente eléctrica 2%, otros 3%, el grupo más afectado son los niños de 1 a 4 años.

En razón a lo expuesto, representa un problema social que afecta a los niños que son parte de la población más vulnerable. La quemadura es un accidente que produce una profunda crisis en el niño y su familia y se puede observar que la sociedad no ha podido controlar las medidas de seguridad necesarias, para evitar las quemaduras en niños. Ya que la mejor forma de llevar prevención es a través de la concientización del individuo. Una de las formas más loables de cualquier esfuerzo curativo.

Es por ello que la presente investigación esta orientada a proporcionar información para que la profesional de Trabajo social y los profesionales de la salud que laboran el servicio de quemados del INSN, reorienten su función educativa y se implemente programas educativos de prevención, concientización y sensibilización dirigidos a los padres de familia y sociedad, con la finalidad de reducir las quemaduras y generar un cambio social de actitud activa, responsable por parte de los padres, sobre su participación en el cuidado y seguridad de sus hijos en el hogar.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

- ¿Cuáles son los factores de riesgo social presentes en los pacientes con quemaduras del Instituto Nacional de Salud del Niño, de la Sede Breña, en la Ciudad de Lima, periodo 2018?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cuál es el factor de riesgo social, según la dimensión seguridad en la vivienda, presente en los pacientes con quemaduras del Instituto Nacional del Niño de la Sede Breña en la Ciudad de Lima, periodo 2018?
- ¿Cuál es el factor de riesgo social, según la dimensión falta de conocimiento preventivo, presente en los pacientes con quemaduras del Instituto Nacional del Niño, de la Sede de Breña, en la Ciudad de Lima, periodo 2018?
- ¿Cuál es el factor de riesgo social, según la dimensión negligencia, presente en los pacientes con quemaduras del Instituto Nacional del Niño, de la Sede de Breña, en la Ciudad de lima, periodo 2018

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo general

- Determinar los factores de riesgo social, presente en los pacientes con quemaduras del Instituto Nacional De Salud Del Niño, de la Sede de Breña, en la Ciudad de Lima, periodo 2018.

1.3.2. Objetivos específicos

- Identificar según la dimensión, seguridad en la vivienda presente en los pacientes con quemaduras del Instituto Nacional del Niño, de la Sede de Breña, en la Ciudad de Lima, periodo 2018

- Identificar según la dimensión falta de conocimiento preventivo, presente en los pacientes con quemaduras del Instituto Nacional del Niño, de la Sede de Breña en la Ciudad de Lima, periodo 2018

- Determinar según la dimensión negligencia, presente en los pacientes con quemadura del Instituto Nacional del niño, de la Sede de Breña, en la Ciudad de Lima, periodo 2018.

1.4. Justificación e importancia.

La presente investigación se realizará en el Instituto Nacional del niño, en el servicio de quemados, siendo la única institución a nivel nacional, que atiende a pacientes pediátricos con quemaduras, que requieran atención a través del MINSA, los padres pueden acompañar al niño durante su estancia hospitalaria, apoyándole en su cuidado.

En el Perú las quemaduras en niños, son una realidad latente y un problema de salud pública, de prioridad por su magnitud y consecuencias negativas para su grupo vulnerable.

Las causas de quemaduras varían de una región a otra, según la cultura, las costumbres y la situación socioeconómica. En su mayoría son niños de 0 a 10 años, los que sufren accidentes por quemaduras producidas por liquido caliente, u otros agentes causales como el aceite caliente, la llama, la energía, las sustancias químicas corrosivas y por radiación.

Se considera relevante un estudio en este campo, donde los padres son el principal soporte emocional y psicológico del niño y que desempeñan una labor muy importante en su cuidado. Por ello la familia necesita tener una base fundamental en conocimientos de prevención y un mejor cuidado en la crianza de sus hijos, para que no se vulnere el estado físico, mental y social del niño. Las buenas situaciones vivenciales de la familia en el hogar, son vitales para el buen desarrollo y bienestar de la infancia. Es por ello que es de mucha importancia.

Ante esta problemática, la Trabajadora Social, constituye directamente y eficazmente en el bienestar del niño quemado, considerando la importancia de su rol educativo, mediante, la consejería, orientación, entrevistas con la familia y las charlas de prevención y concientización a los padres y la sociedad, teniendo en cuenta las características socio culturales de cada familia. Esto favorecerá a una toma de conciencia de los padres y a una cultura preventiva, que brindara a un mejor cuidado de sus hijos.

Con el fin de reducir los accidentes por quemaduras en los hogares.

La presente investigación se realizará a la población de pacientes con quemaduras del INSN, periodo 2018, para conocer los factores de riesgo sociales ocurridos en el

ambiente doméstico, que están presentes en los accidentes por quemaduras, para así obtener información necesaria que permita dar propuestas de solución efectiva y un Trabajo Social de prevención, orientado a reducir la incidencia de quemaduras en niños y promover un cambio social en madres y padres que son los responsables del cuidado del niño.

Por esta razón, conocer de los factores de riesgo social en los pacientes con quemaduras en el INSN, constituye un elemento de gran importancia en el ámbito de la salud, porque permitirá conocer el impacto de la intervención familiar en la prevención de quemaduras en niños. La presente investigación permitirá conocer, comprender y describir, los factores de riesgo sociales de los pacientes con quemaduras en el INSN periodo 2018.

El estudio aporta en el aspecto teórico, porque brinda una recopilación de teorías y descripciones que sirve como un medio de consulta para futuras investigaciones, convirtiéndose en una herramienta útil, tanto para los profesionales de la salud y Trabajadores sociales.

En el aspecto práctico, este trabajo pretende proporcionar nuevos conocimientos que permitan crear estrategias para educar, concientizar y sensibilizar a la familia. Para así disminuir la ocurrencia de accidentes por quemaduras en niños en el hogar y así lograr la prevención que contribuye un elemento de gran importancia en el ámbito familiar, en lo social y de la salud.

La presente investigación también aporta en el aspecto metodológico, a través de técnicas, procedimientos e instrumentos a utilizar para la recolección de datos, pues estos pueden ser empleados para recabar información en otras investigaciones.

Por esta razón, conocer los factores de riesgo social en los accidentes por quemaduras de pacientes del Instituto Nacional del Niño, contribuye un elemento de gran importancia en el ámbito social y de la salud.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedentes Internacionales

Aliaga, O. (Bolivia, 2015), en su investigación titulada, “*Factores de riesgo asociados para accidentes en niños*”. Propuso como objetivo, identificar los factores de riesgo asociados para accidentes en niños atendidos en el Hospital del Niño “Dr. Ovidio Aliaga Uría” de la ciudad de la Paz, Bolivia. El tipo de investigación fue descriptivo y cuantitativo. La muestra para el estudio fue 200 pacientes pediátricos que acudieron a consulta por un accidente (casos) y 400 pacientes pediátricos, atendidos por otra enfermedad que no fuera accidente (controles).

La técnica fue la encuesta y el instrumento un cuestionario, el cual evaluó los factores de riesgo en la vivienda, seguridad del niño, compañía del niño en el momento del accidente, lugar de ocurrencia y la actividad en dicho momento.

La conclusión, fue que los principales factores de riesgo asociados a accidentes en la edad pediátrica fueron relacionados al trabajo materno fuera del domicilio y la presencia de productos peligrosos al alcance de los niños. También fue importante la ausencia de elementos de seguridad como rejas y barandas.

Burgos, M. (Chile, 2014), en su investigación *“El perfil epidemiológico y circunstancias en que ocurren las quemaduras en los niños hospitalizados en el Servicio de Cirugía Infantil del Hospital Clínico Regional Valdivia”*.

Tuvo como objetivo determinar el perfil epidemiológico y circunstancias en que ocurren las quemaduras en los niños hospitalizados. El Tipo de estudio realizado fue descriptivo con un enfoque cualitativo.

La muestra a investigar, correspondió al total de 25 niños ingresados al Servicio de Cirugía Infantil con sus 25 familias, en los periodos de agosto 2013 a julio 2014. La técnica que se realizó son la encuesta y la visita domiciliaria y de instrumento el cuestionario.

Entre los resultados se destaca que las edades de los niños accidentados, fluctuaban entre 0 y 2 años 62%, en relación con el sexo predominó el masculino con un 58%, mientras que el femenino alcanzó un 42%. Las personas a cargo del menor, fueron principalmente las madres 72%, las cuales el 40%, no había terminado su enseñanza básica, y contaban con edades, en su gran mayoría entre 21 y 24 años.

Concluyendo que en los accidentes por quemadura el 60%, tuvo como agente causal, líquidos en ebullición y un 56 % ocurrió en la cocina. Las circunstancias que lo favorecieron, fue la falta de conducta preventiva que afectó al 44% de la población. A pesar de esto, el 68%, manifestó no haber tomado medidas de prevención. Además, los niños afectados fueron principalmente beneficiados por Fonasa a (68%), por lo que se deduce que estos menores, provenían de familias de un nivel socioeconómico bajo.

Zayas, A. (Cuba 2014), en la presente investigación titulada, *“Factores relacionados con las quemaduras en niños y niñas remitidos desde el nivel primario de atención”*. Propuso como objetivo determinar los factores asociados con las quemaduras en niños y niñas remitidos desde el nivel primario de atención.

Fue un estudio de tipo descriptivo y transversal. La muestra de 58 pacientes (de hasta 14 años de edad) con quemaduras, ingresados en el Servicio de Caumatología del Hospital Infantil Norte "Dr. Juan de la Cruz Martínez Maceira" de Santiago de Cuba, de enero del 2014 a diciembre del 2014. La técnica fue la encuesta y el instrumento el cuestionario.

En conclusión, los factores relacionados con las quemaduras en niños fueron, en su mayoría los líquidos hirvientes como agente causal, la procedencia rural, la baja percepción de riesgo de accidentes y las malas condiciones de vida. Es por eso que los factores socioeconómicos son los más frecuentes en el ámbito familiar.

Meda, T. (Brasil, 2014) en su investigación realizada, *“Quemaduras en Ambiente Domestico: Características y Circunstancias del accidente”*, tuvo como objetivo determinar las características y circunstancias de accidentes por quemadura ocurridos en ambiente doméstico, desarrollado en la Unidad de Quemados del Hospital de las Clínicas de la Facultad de Medicina de Ribeirao Preto.

El estudio fue de tipo observacional y descriptivo, de naturaleza mixta (cuantitativa y cualitativa). La población fue de 118 pacientes para tratamiento de quemaduras en la fase aguda y la muestra de 61 pacientes que sufrieron accidentes domésticos con 61 familiares acompañantes. La técnica empleada fue la entrevista y la observación directa y el instrumento fue un cuestionario.

En conclusión, al grupo estudiado las quemaduras afectaron principalmente a niños menores de 3 años de edad, la mayoría de los padres contaban con bajo nivel de instrucción, la mayoría de los niños se encontraba con la madre al momento del accidente y el agente causal en su mayoría fueron los líquidos calientes.

Se determino que la negligencia fue la causa la principal para que los menores se encuentren en riesgo social y ocurra los accidentes por quemadura en el hogar.

Barahona, M. (Costa rica, 2013) en la investigación titulada “*Factores de riesgo físicos y sociales presentes en la ocurrencia de quemaduras en niños y niñas menores de seis años*”. Propone como objetivo, de la investigación identificar los factores de riesgo físicos y sociales presentes en la ocurrencia de quemaduras en niños y niñas menores de seis años, en el Cantón Central de San José. El tipo de estudio utilizado en la investigación, fue explicativa y el método cualitativo y cuantitativo.

La población que se enfoco es de 34 niños/as menor de 6 años con sus respectivos padres acompañantes. La técnica empleada es la encuesta y el instrumento el cuestionario.

De acuerdo a los resultados la mayoría de los casos de niños y niñas quemados procedían del distrito de Pavas, con un 29%, un 53% tenían entre 1 a 2 años. Un 47% son el primer hijo ó hija. El 76.5% no están dentro del sistema educativo, ya que no han cumplido la edad para ingresar. El 85% de las quemaduras ocurrió en los hogares, quienes tienen en promedio 5 miembros y aproximadamente el 26% se encuentran en condición de hacinamiento. Un 53% no posee casa propia.

Concluyendo que: Los factores que aumentan el riesgo físico y social para la ocurrencia de accidentes por quemaduras en el hogar, son la seguridad en la vivienda y falta de conocimiento preventivo. El 74% no contaba con barreras para ingreso a la cocina y el 91% de los niños al momento del accidente se encontraban con personas adultas.

2.1.2. Antecedentes Nacionales

Huamán, S. (Perú, 2015) en su investigación titulada “Prácticas de las madres sobre prevención de lesiones accidentales más frecuentes en niños de 2 a 5 años, usuarios del establecimiento de Essalud de la Red Asistencial Rebagliati. Noviembre 2015”. Propuso como objetivo, determinar las prácticas de las madres sobre prevención de lesiones accidentales más frecuentes en niños de 2 a 5 años.

Se trató de un estudio descriptivo con un enfoque cuantitativo, de nivel aplicativo y de corte transversal. Cuya muestra estuvo conformada por 43 madres de niños de 2 a 5 años que demandaban atención en el Policlínico “Los Próceres” en el distrito de Santiago de Surco, Lima. Dichas madres respondieron a un cuestionario establecido como instrumento de recolección, teniendo como técnica, la encuesta.

Los resultados de la investigación, denotan que el 47% de madres refirió llevar a cabo prácticas medianamente seguras para reducir y evitar el acontecimiento de algún tipo de lesión accidental en sus hogares.

Concluyendo que las madres en su mayoría llevan a cabo prácticas medianamente seguras en la prevención de caídas en el hogar, mayormente adecuan ambientes físicos o infraestructuras, supervisan actividades que realiza el niño y lo orientan sobre la prevención de caídas. Y por último en las prácticas que aplican las madres

en la prevención de quemaduras en el hogar, la mayoría son medianamente seguras, mayormente controlan las fuentes de energía térmica y eléctrica, supervisan las actividades que realiza el niño y lo orientan sobre la prevención de quemaduras. Protegiéndolo así de sufrir algún daño.

Gonzales, J. (Perú, 2014) en su presente investigación *“Nivel de Autoconcepto en el escolar con quemaduras, en el Servicio de Quemados del Instituto Nacional de Salud del Niño”*. El objetivo del estudio fue determinar el nivel de autoconcepto del escolar con quemaduras. El estudio es de tipo cuantitativo, descriptivo-transversal.

La muestra de estudio estuvo constituida por 17 escolares hospitalizados en el servicio de quemados, de ambos sexos, comprendidos entre los 6 y 12 años con quemaduras de II y III grado. Usando como instrumento

Se empleó como instrumento la escala de autoconcepto de Piers Harris que fue modificado con el fin de cumplir los objetivos planteados.

Los resultados determinaron que el autoconcepto global es de nivel medio en el 47,1% señalando que estos niños se encuentran en un tránsito de aceptación de su nueva realidad, y que poseen momentos de depresión y rechazo. Así también el autoconcepto físico, resultó de nivel medio en el 58,8%, el nivel de autoconcepto emocional es medio en un 52,9% y el nivel de autoconcepto social es medio con un 58,8%.

Conclusiones, fueron las dimensiones física y psicoemocional las más afectadas, como dimensiones del autoconcepto y están relacionadas con temores, preocupación por su estado actual, sentimientos de soledad, tristeza, miedo al rechazo, vergüenza

inseguridad para entablar relaciones sociales y falta de aceptación de su estado corporal.

Mayta, A. (Perú, 2014) en su presente investigación “*Riesgos de accidentes en el adulto mayor que realiza actividades de rutina, usuarios de los servicios del Centro de Salud Conde de la Vega Baja, Lima 2014*”. Propone como objetivo, determinar los riesgos a accidentes en el adulto mayor que realiza actividades de rutina. El estudio es de tipo cuantitativo, nivel aplicativo, el método descriptivo de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 63 adultos mayores. La técnica fue la entrevista, aplicado en noviembre y diciembre del 2014. Además se aplicó, instrumentos tales como el Índice de Katz y la Escala de Lawton y Brody, para evaluar la capacidad funcional para realizar actividades básicas (ABVD) e instrumentales (AIVD) de la vida diaria respectivamente.

En conclusión, el adulto mayor en su mayoría presenta riesgos de accidentes, y en su tipo, la mayoría presenta a experimentar caídas, quemaduras e intoxicaciones.

Melgarejo, S. (Perú, 2013) realizó una investigación titulada “*Nivel de conocimientos y su relación con las actitudes de los padres de familia, respecto a su participación en la atención del niño, hospitalizado en el Servicio de Quemados del Instituto Especializado de Salud del niño*”.

Propuso como objetivo determinar la relación entre los conocimientos y las actitudes de los padres de familia respecto a su participación en la atención del niño hospitalizado por quemadura.

El método que se utilizó, fue de tipo descriptivo correlacional. La población muestral estuvo conformada por 20 padres. La técnica que se utilizó fue la entrevista y los instrumentos un cuestionario y una escala de Lickert.

Concluyéndose, que la relación entre los conocimientos y las actitudes de los padres sobre su participación en la atención del niño quemado no es significativa estadísticamente, cabe mencionar que los padres presentan una fuerte carga emocional debido al estrés repentino que experimentan en las primeras 72 horas, por ser un periodo crítico inmediato y mediano para el niño, siendo factores limitantes para la adquisición y aplicación de los conocimientos.

Villasante, M. (Perú, 2013) en su investigación titulada *“Conocimiento de los Padres y el cuidado que brindan al niño con quemaduras de II Y III grado, en el Servicio de Quemados y Cirugía Plástica del Instituto Nacional de Salud del Niño”*. Propuso como objetivo conocer la relación entre el conocimiento y los cuidados que brindan los padres al niño con quemaduras de II y III grado, durante su estancia hospitalaria. Se realizó un estudio cuantitativo, analítico correlacional, de corte transversal. La muestra fue de 22 padres. La técnica fue la encuesta, se elaboró el instrumento que fue un cuestionario estructurado y una guía de observación. Se concluyó, respecto al conocimiento que en un poco más de la mitad, se presenta un conocimiento inadecuado, sobre los cuidados que se deben tener con un niño que presenta quemaduras, sin embargo, al realizar la observación a cada cuidador se encontró que la mayoría de ellos brinda un cuidado adecuado a sus hijos.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Conceptualización de Factores de riesgo.

Según Porras (1997) afirma:

Un factor de riesgo es un indicador que señala que puede ocurrir un accidente o enfermedad. Pueden ser causas o señales, son observables o identificables antes de producirse el acontecimiento que predicen.

Los factores de riesgo, pueden estar presentes en situaciones de los individuos o la familia, el grupo, la comunidad o el medio ambiente. (Pag.8)

Según Gómez y García. (2002) “Un niño que está en riesgo social pertenece a un entorno que presenta factores de riesgo. Se estudia el riesgo social a través de indicadores situados en la familia, el sujeto y sus entornos”. (pág.26)

Stanley (1900) define: “Los factores de riesgo social, característica o cualidad de una persona o comunidad que se sabe va unida a una elevada probabilidad de dañar la salud”. (Pág.15)

2.2.2. Conceptualización de Riesgo social

Según Pérez, J. (2014) afirma: “Se entiende por riesgo social a la posibilidad de que una persona sufra un daño que tiene su origen en una causa social”. (Pág.22)

Según Castro, A. (2003) define: “Son todas aquellas situaciones vivenciales que potencialmente pueden vulnerar el estado de bienestar físico, mental y social de una

persona, grupo o comunidad, desencadenando, por ejemplo: Problemas familiares, bajo rendimiento escolar, deserción escolar, accidentes, delincuencia, prostitución”.
(Pág. 16)

Según Gardey, A. (2014) afirma:

El riesgo social, supone la existencia de algo que podría derivar en que un conjunto de personas quede marginado de la sociedad. Al posible riesgo social en una población, algo que es inevitable, se debe realizar diferentes medidas. Siendo la prevención y la búsqueda de soluciones. (Pag.22)

Según Fernández (1997) afirma:

Al riesgo social que no comienza por una agresión directa, como puede ser el abuso sexual o el maltrato físico, sino por la negligencia, que puede generar peores consecuencias que otro tipo de daño. Es por ello, para que exista un riesgo, es preciso que se descuide una necesidad. (Pág.26)

Según Hartup (1992) afirma: “Los riesgos sociales se ven originados por el constante desarrollo de nuestra sociedad, afectando el área psicológica, socioeconómica, biológica y social de los individuos”. (Pág.7)

De acuerdo a Gardey (2014) “El término “riesgo social” implica presencia de una o varias características o factores que aumentan la probabilidad de sufrir consecuencias adversas” (Pág.22)

Según Espluga, J. (2001) afirma:

El riesgo social, cuenta con un elevado grado de consenso entre las disciplinas científicas naturales, de las cuales, su formulación más simple, sería una combinación que probablemente suceda un hecho no deseado (un daño) y la magnitud potencial de éste durante un periodo de tiempo. (Pág.19)

2.2.3. Dimensiones del Riesgo social

2.2.3.1. Dimensiones de Riesgo social, Según Porras. (1997).

Según Porras (1997) afirma:

Al factor de riesgo, es un indicador que señala que puede ocurrir un accidente o enfermedad. Son causas o señales, son observables o identificables antes de producirse el acontecimiento que predicen.

Los factores de riesgo, pueden estar presentes en situaciones de los individuos, en la familia, el grupo, la comunidad o el medio ambiente. (Pág.8)

Se puede señalar en quemaduras infantiles factores de riesgo de orden social:

a) Seguridad en la vivienda.

Una vivienda saludable es aquella que brinda adecuada protección contra lesiones evitables, así mismo una vivienda adecuada ayuda al desarrollo social y psicológico de las personas.

— **Hacinamiento.** (Se consideran aquellas viviendas con una relación de más de tres personas por aposento de uso exclusivo para dormir)

El concepto suele usarse con referencia a la aglomeración de personas en un espacio reducido no siendo suficiente para albergar a todos los individuos de manera segura y comfortable.

b) Falta de conocimiento preventivo.

Las quemaduras en el hogar tienen mayor incidencia de ocurrencia en la cocina; puesto que es un ambiente que dispone de múltiples elementos potencialmente riesgosos para el niño preescolar. Por lo cual se deben de seguir los siguientes cuidados sugeridos:

— **Control de fuentes de energía térmica.**

Evitar cocinar con el niño en brazos, no pasar ningún alimento caliente sobre este, no dejar banquetas donde los pequeños puedan subirse cerca de la estufa/cocina, horno u otros artefactos calientes.

Cuando se va a freír, no introducir los alimentos con agua en el aceite, pues esto produce salida del líquido caliente que puede generar quemadura a las personas que están cerca.

2.2.3.2. Dimensiones de Riesgo social según Fernández (1997).

Según Fernández (1997) afirma:

Al riesgo social que no comienza por una agresión directa, como puede ser el abuso sexual o el maltrato físico, sino por la negligencia, que puede generar peores consecuencias que otro tipo de daño. Es por ello, para que exista un riesgo, es preciso que se descuide una necesidad. (Pág.26)

a) **Negligencia.**

La negligencia es caracterizada por la privación de algo que la persona necesita, puede significar omisión en la provisión de cuidados básicos como de medicamentos, alimentos y ausencia de protección.

Podemos ver los más resaltantes:

— **Falta de atención de los responsables.** En la atención del cuidado del niño, mayormente se encarga la madre por ser la que cuida de los hijos en el hogar, es por ello que la madre debe tener la mayor atención en el cuidado de sus hijos y más cuando son pequeños y vulnerables a cualquier tipo de accidente.

— **Abandono.** Es un tipo de violencia caracterizado por la ausencia del responsable, que expone a la víctima a varias situaciones de riesgo.

— **Supervisión del niño en el hogar.**

No dejar a los niños que jueguen en la cocina. Las ollas y sartenes siempre deben ir en los fogones de atrás y con las agarraderas hacia adentro.

Los niños deben ser bañados con agua temperada o estar acompañados por un adulto, en caso de que ya lo hagan por sí solos.

— **Control de fuentes de energía eléctrica.**

Los aparatos eléctricos deben permanecer desconectados si no están en uso. Colocar la protección en la toma corriente.

— **Control de fuentes de energía química.**

Mantener los productos corrosivos (lejía, ácido muriático) de uso en el hogar lejos del alcance del niño.

2.2.4. La Importancia de la reconceptualización de la infancia en situación de Riesgo social.

Según Gómez. García. Ripoll. Y Panchón. (2002). Destacan la importancia del medio en cualquier proceso de riesgo social; Definen a esta población describiendo las situaciones carenciales que caracteriza a la familia y el entorno social inmediato de los niños. Un niño que está en riesgo social pertenece a un entorno que presenta factores de riesgo.

Según Balsells. (1997) Al referirnos a la infancia en situación de riesgo social nos referimos a todas aquellas circunstancias sociales, carenciales que no llevaran al correcto desarrollo de la infancia.

2.2.5. Las Quemaduras, su clasificación y tipos.

Las quemaduras son una agresión física y psicológica de gran intensidad, que provoca un cambio abrupto en la existencia saludable del niño, lo traslada a una situación de estrés mantenido, el cual deberá sufrir un intenso dolor.

Las lesiones ocasionadas por quemaduras se diferencian entre sí por su profundidad, su extensión y su gravedad. La profundidad de una quemadura está condicionada por la cantidad de calor transmitida a la piel, lo cual depende de la temperatura de la flama, líquida o sólida con que se entre en contacto y de la duración de la explosión ante el agente causal (líquidos calientes, fuego, objeto caliente,

electricidad, radiación solar, químicos entre otros (Fernández y Otros, 2001: Pág. 102).

2.2.5.1. Clasificación de Quemaduras:

Según agente causante Fernández utiliza la siguiente clasificación de las quemaduras: (Fernández y Otros, 2001: Pág. 1001-102).

- **Quemaduras térmicas**

Son las más frecuentes en niños (85%), pueden producirse por contacto directo con llamas o líquidos a temperaturas altas (quemaduras por escaldaduras).

- **Quemaduras eléctricas**

Son las producidas por contacto con un conductor eléctrico. Potencialmente más graves de lo que pudiera indicar su aspecto externo.

- **Quemaduras químicas**

Son las que se producen cuando la piel entra en contacto con una sustancia cáustica (Ejemplo: ácido clorhídrico: la lejía, ácido muriático).

2.2.5.2. Tipos de quemadura.

- **Quemaduras Grado I o Superficiales:** Son las más leves, ya que en este tipo de quemadura, solamente está lesionada la capa más superficial de la piel; la epidermis. Se produce por exposición prolongada al sol o por exposición brevísima de una llama.
- **Quemaduras de Grado II o Dérmicas:** Estas quemaduras abarcan toda la epidermis y la dermis. Su regeneración es posible.

- a) **Grado II Superficial o de Espesor Parcial Superficial:** Tipo de quemadura sólo afecta la epidermis y el nivel más superficial de la dermis. Producidas por líquidos calientes o por exposición breve a flamas. Se caracteriza por ampollas en la piel.
- b) **Grado II Profundo o de Espesor Parcial Profundo:** Tipo de quemadura abarcan las capas profundas de la dermis. Se asocian a inmersión en líquido caliente o contacto con llamas. Se caracteriza por ser de color rojo brillante o amarillo blanquizco.
- **Quemaduras Grado III o de Espesor Total:** Quemaduras fáciles de reconocer. Producidas por exposición prolongada a líquidos muy calientes, llama, electricidad y casi todos los agentes químicos fuertes. Su aspecto es blanco, carbonizado. No hay dolor y de olor a carne quemada.

2.2.5. Definiciones conceptuales.

- **Factores:** Indicador que señala que puede ocurrir un accidente o enfermedad.
- **Riesgo social:** Posibilidad de que una persona sufra un daño.
- **Paciente:** Es aquella persona que sufre de dolor y malestar, y por ende solicita asistencia médica y cuidados profesionales para la mejoría de su salud.
- **Quemadura:** lesión o herida de los tejidos orgánicos producida por la acción del fuego y del calor, o por contacto con productos químicos, electricidad y radiación.

CAPITULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACION

3.1. Tipo de la investigación.

El presente estudio basa su método en la investigación descriptiva, definida por Taylor y Bogdan. (2000), como la que produce datos representativos y pretende estudiar a las personas y escenarios en su contexto, interactuando con ellas de forma natural y no intrusiva y procurando no afectar al comportamiento de éstas para no condicionar su forma de pensar o actuar. En resumen, se observa lo que ocurre con el fenómeno en estudio, sin intervenir o manipular el factor de estudio.

El enfoque de la investigación es cuantitativo, de acuerdo al método que emplea para el manejo de los datos, porque implica procedimientos estadísticos en el procesamiento de datos. Rodríguez, M. (2010, p.32), señala que el método cuantitativo se centra en los hechos o causas del fenómeno social, con escaso interés por los estados subjetivos del individuo. Este método utiliza el cuestionario y análisis demográficos que producen números, los cuales pueden ser analizados estadísticamente para verificar, aprobar o rechazar las relaciones entre las variables definidas operacionalmente, además regularmente la presentación de resultados de estudios cuantitativos viene sustentada con tablas estadísticas, gráficas y un análisis numérico.

3.2. Diseño de la investigación.

El diseño de investigación es no experimental y según la temporalización el diseño de investigación es transversal porque recolecta datos en un sólo momento y en un tiempo único.

Como señala Kerlinger (1979): "La investigación no experimental o ex-post-facto es en la que resulta imposible manipular variables o asignar aleatoriamente a los sujetos o a las condiciones". Es decir, los sujetos son observados en su ambiente natural, en su realidad.

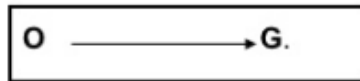


Figura 1. Diseño de la investigación

Dónde:

O = Observación de la muestra

G = Grupo de estudio o muestra (Madres de familia de los pacientes con quemaduras hospitalizados del INSN)

3.3. Población y muestra

- **Población**

La población de estudio está comprendida por 30 madres de familia de los pacientes con quemaduras hospitalizados en el Instituto Nacional de Salud del Niño, Sede Breña, durante el Periodo 2018.

- **Muestra:**

La muestra censal, es decir es intacta porque está constituida por la totalidad de la población por ser una cantidad pequeña, es por ello que se considera a las 30 madres de familia de los pacientes con quemaduras hospitalizados en el Instituto Nacional de Salud del Niño, Sede Breña, durante el Periodo 2018.

a) Criterios de Inclusión:

- Madres de familia de pacientes con quemaduras, hospitalizados en el Instituto nacional de Salud del Niño.
- Madres que son mayores de 18 años.

b) Criterio de Exclusión:

- Madres de familia que menores de 18 años.
- Madres de familia que no desearon participar del estudio

3.4. Identificación de la variable y su Operacionalización.

La variable de estudio es “Riesgo Social” y tiene como factores sociodemográficos que caracterizan a la muestra, tales como: edad, estado civil, grado de instrucción, lugar de procedencia, ocupación, número de hijos, edad del paciente quemado, tipo de quemadura del paciente.

Además, la variable de riesgo social se categoriza en las siguientes dimensiones e indicadores, que se detallan en la operacionalización.

Tabla 1: Matriz de Operacionalización de la Variable Riesgo social

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	INDICE	INSTRUMENTO
RIESGO SOCIAL	Según Pérez, J. (2014) Afirma Se entiende por riesgo social a la posibilidad de que una persona sufra un daño que tiene su origen en una causa social. Y que depende de las condiciones que rodea al individuo.	Según Porras. (1997). Afirma, al factor de riesgo, es un indicador que señala que puede ocurrir un accidente o enfermedad. Son causas o señales, son observables o identificables antes de producirse el acontecimiento que predicen. Los factores de riesgo, pueden estar presentes en situaciones de los individuos, en la familia, el grupo, la comunidad o el medio ambiente. El autor señala a los factores de riesgo social que intervienen en las quemaduras son: Seguridad en la vivienda y Falta de conocimiento preventivo. Por otro lado, se asume a lo propuesto por Fernández (1997) quien considera que la negligencia es también un factor de riesgo social.	Seguridad en la vivienda	<ul style="list-style-type: none"> • Material de la vivienda • Hacinamiento • Servicios básicos 	1,2,3,4,5,6	No (1) Si (2)	Cuestionario de Factores de Riesgo social
			Falta de conocimiento preventivo	<ul style="list-style-type: none"> • Agentes causales • Tipos de quemaduras • Primeros auxilios • Prevención de quemaduras. 	7,8,9,10,11,12,13,14,15		
			Negligencia	<ul style="list-style-type: none"> • Exposición a elementos peligrosos • Falta de observación. • Abandono. 	16,17,18,19,20,21,22,23,24		

3.5. Técnicas e instrumentos de evaluación

La técnica que se utilizó fue la encuesta y el instrumento un cuestionario elaborado para identificar y medir los factores de riesgo social, realizado por las madres de familia de los pacientes con quemaduras hospitalizados en el Instituto Nacional de Salud del Niño, el cual consta de 24 ítems, que se miden con una escala de Likert. A continuación, pasamos a detallar el instrumento aplicado:

FICHA TÉCNICA: Cuestionario de Riesgo social.

- **Autor:** Karen Bustamante Flores (2018)
- **Forma de Administración:** Individual
- **Ámbito de Aplicación:** El cuestionario es aplicable para las madres de familia de los pacientes con quemaduras hospitalizados en el Instituto Nacional de Salud del Niño.
- **Duración:** 15 minutos (aprox.)
- **Descripción del cuestionario:** El instrumento está constituido por 24 ítems que son de tipo cerrado de opción de respuesta variada, el cual permite conocer y medir los factores de Riesgo social a través de la evaluación de tres dimensiones: Seguridad en la vivienda, Falta de conocimiento preventivo y negligencia.
- **Calificación:** Las preguntas son cerradas con un lenguaje claro y sencillo para que el participante marque una opción, en la cual se relaciona.

Las preguntas dicotómicas que se realiza en la investigación, tienen como opción de respuesta: Sí/No. A continuación se detalla la escala de calificación.

Tabla 2: Escala de Calificación del Cuestionario

No	Sí
1	2

Los participantes responden según a la realidad en que viven, su condición de vida, actividades que realizan en su hogar, con su familia, y a los conocimientos que tienen y brindan a sus hijos. Luego se realiza la sumatorio total de los valores obtenidos y se determina la categoría a la que corresponde según el baremo.

- **Baremo:** La baremación sirve para efectos de interpretación de los resultados de la variable de investigación, se efectúa de acuerdo al valor del índice o escala elegida en cada ítem del cuestionario. Hallando a través de la sumatoria, el total por cada dimensión y por la variable propiamente.

Tabla 3: Baremo de interpretación de la variable Riesgo social.

Categorías	I	II- III	Total
(1) Bajo	6-7	9-11	24 - 31
(2) Moderado	8-9	12-14	32 - 39
(3) Alto	10-12	15-18	40 - 48

3.6. Determinación de la Validez y Confiabilidad

3.6.1 Validez del Constructo

El instrumento ha sido validado por el juicio de 3 jueces expertos quienes en Base a su pericia han evaluado el Cuestionario de Factores de riesgo social, en su Participación educativa, bajo los criterios: objetividad, claridad, organización, intencionalidad, suficiencia, consistencia, coherencia y metodología.

Tabla 4: Porcentaje de Validación del instrumento

Nº	NOMBRE DE LOS EXPERTOS	VALORACIÓN %
1	Dra. Nora Camacho Manrique	95 %
2	Mg. Anabel Rojas Espinoza	94 %
3	Mg. Gisela Delgado	60 %
TOTAL		83 %

Interpretación: Los jueces expertos han otorgado el 83 % en su valor de aprobación, resultando con un nivel de muy adecuado, lo cual le otorga una sólida consistencia externa.

3.6.2 Confiabilidad de los Instrumentos

La medida de la confiabilidad de los instrumentos se establece mediante el alfa de Cronbach, que asume que los ítems (medidos en escala tipo Likert) miden un mismo constructo y que están altamente correlacionados (Welch & Comer, 1988). Cuanto más cerca se encuentre el valor del alfa a 1 mayor es la consistencia interna de los ítems

analizados.

$$\alpha = \frac{n}{n-1} \left(1 - \frac{\sum_{i=1}^n S_i^2}{S_x^2} \right)$$

Figura 2: Fórmula de confiabilidad Alfa de Cronbach

Donde:

n: El número de ítems

S_i^2 : Sumatoria de Varianzas de los Ítems

S_t^2 : Varianza de la suma de los Ítems

α : Coeficiente de Alfa de Cronbach

Tabla 5: Confiabilidad del Instrumento

Alfa de Cronbach	N° de elementos
0.981	10

Interpretación: Para establecer la confiabilidad del instrumento se aplicó la prueba mencionada a un grupo de madres de familia que atienden a sus niños por quemadura en consultorio externo del Instituto Nacional de Salud del Niño, en la prueba piloto participaron 10 madres. Se aplicó la fórmula de alfa de Cronbach, obteniendo como resultado del análisis de confiabilidad un coeficiente de 0,981 lo que indica que el cuestionario es altamente confiable.

CAPÍTULO IV

PRESENTACIÓN, PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

4.1. Presentación de resultados de datos generales.

Tabla 6: Datos sociodemográficos de las madres de familia, de acuerdo a la Edad.

	Edad	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	27-33	19	63,3	63,3	63,3
	34-40	6	20,0	20,0	83,3
	20-26	5	16,7	16,7	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

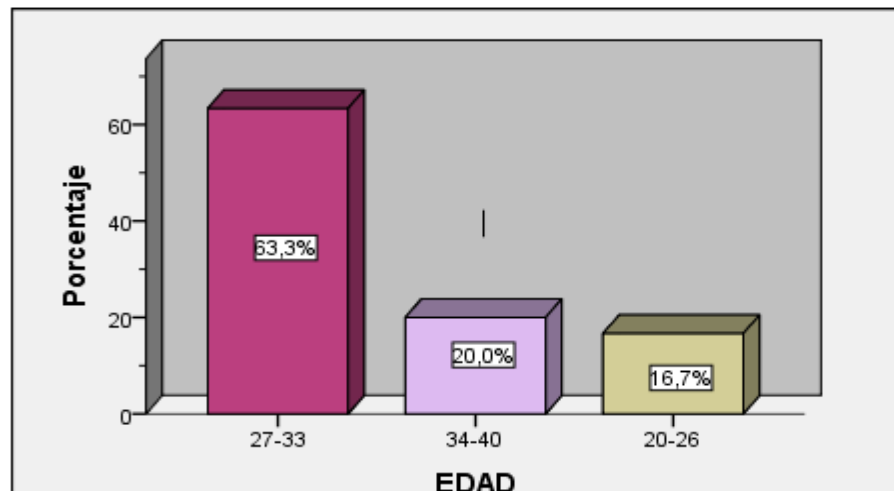


Figura 3: Datos sociodemográficos de las madres de familia, de acuerdo a la Edad.

Interpretación: De acuerdo a los resultados obtenidos en la investigación se observa que la edad de las madres de familia de los pacientes con quemaduras del INSN, responde en una mayor proporción de 27 a 33 años de edad, con un 63,3% (19), seguido de 34 a 40 años de edad, con un 20%(6), y en menor proporción de 20 a 26 años de edad, con un 16,7% (5).

Tabla 7: Datos sociodemográficos de las madres de familia, de acuerdo al Estado civil.

Estado civil	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido CONVIVIENTE	27	90,0	90,0	90,0
CASADA	2	6,7	6,7	96,7
SOLTERA	1	3,3	3,3	100,0
Total	30	100,0	100,0	



Figura 4: Datos sociodemográficos de las madres de familia, de acuerdo al Estado civil.

Interpretación: De acuerdo a los resultados obtenidos en la investigación se observa que el estado civil de las madres de familia de los pacientes con quemaduras del INSN, responde en una mayor proporción a convivientes con un 90,0%(27), seguido de casada con un 6,7%4(2), y en menor proporción soltera con un 3,3% (1).

Tabla 8: Datos sociodemográficos de las madres de familia, de acuerdo al Grado de instrucción.

Grado de Instrucción	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje	
			válido	Porcentaje acumulado
Válido SECUNDARIA INCOMPLETA	19	63,3	63,3	63,3
PRIMARIA COMPLETA	10	33,3	33,3	96,7
SECUNDARIA COMPLETA	1	3,3	3,3	100,0
Total	30	100,0	100,0	

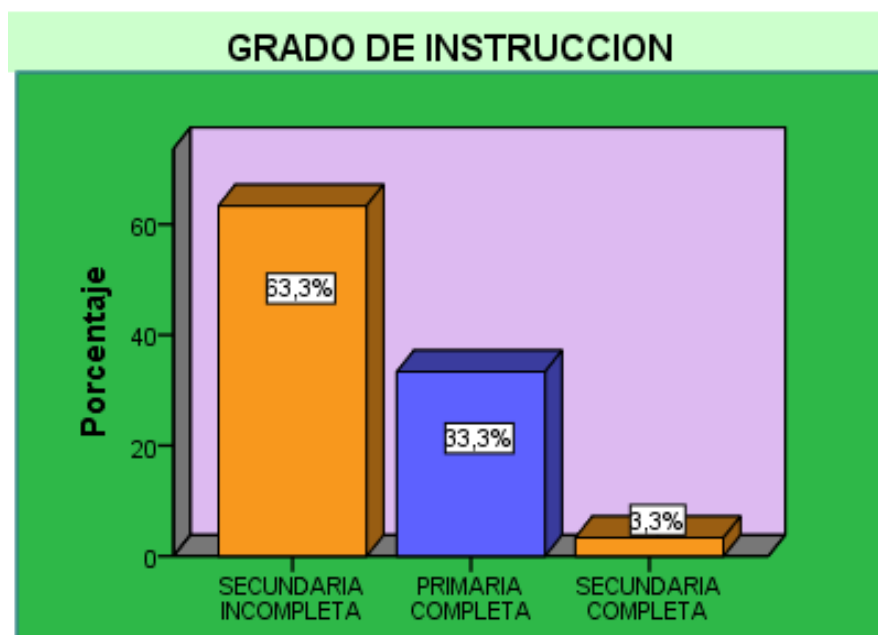


Figura 5: Datos sociodemográficos de las madres de familia, de acuerdo al Grado de instrucción.

Interpretación: De acuerdo a los resultados obtenidos en la investigación se observa b que el grado de instrucción de las madres de familia de los pacientes con quemaduras del INSN, responde en una mayor proporción a secundaria incompleta con un 63,3%(19), seguido de primaria completa con un 33,3%,3(10), y en menor proporción secundaria completa con un 3,3% (1).

Tabla 9: Datos sociodemográficos de las madres de familia, de acuerdo al Lugar de procedencia.

Lugar de Procedencia	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje	
			válido	Porcentaje acumulado
Válido COSTA	20	66,7	66,7	66,7
SIERRA	6	20,0	20,0	86,7
SELVA	4	13,3	13,3	100,0
Total	30	100,0	100,0	

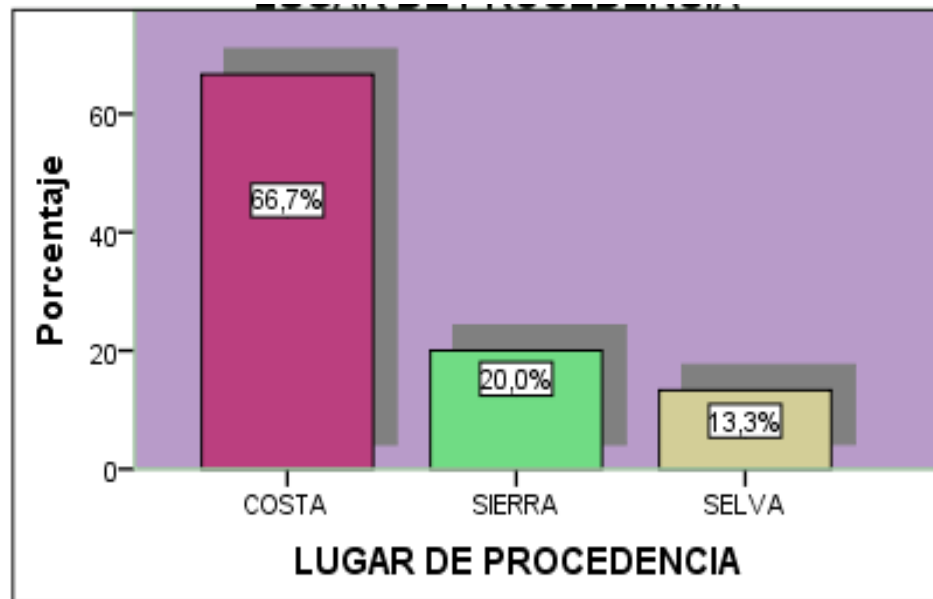


Figura 6: Datos sociodemográficos de las madres de familia, de acuerdo al Lugar de procedencia.

Interpretación: De acuerdo a los resultados obtenidos en la investigación se observa que el lugar de procedencia de las madres de familia de los pacientes con quemaduras del INSN, responde en una mayor proporción a la costa con un 66,7% (20), seguido de la sierra con un 20,0%(6), y en menor proporción la selva con un 13,3% (4).

Tabla 10: Datos sociodemográficos de las madres de familia, de acuerdo a la Ocupación.

	Ocupación	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	AMA DE CASA	27	90,0	90,0	90,0
	TRABAJO INDEPENDIENTE	3	10,0	10,0	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

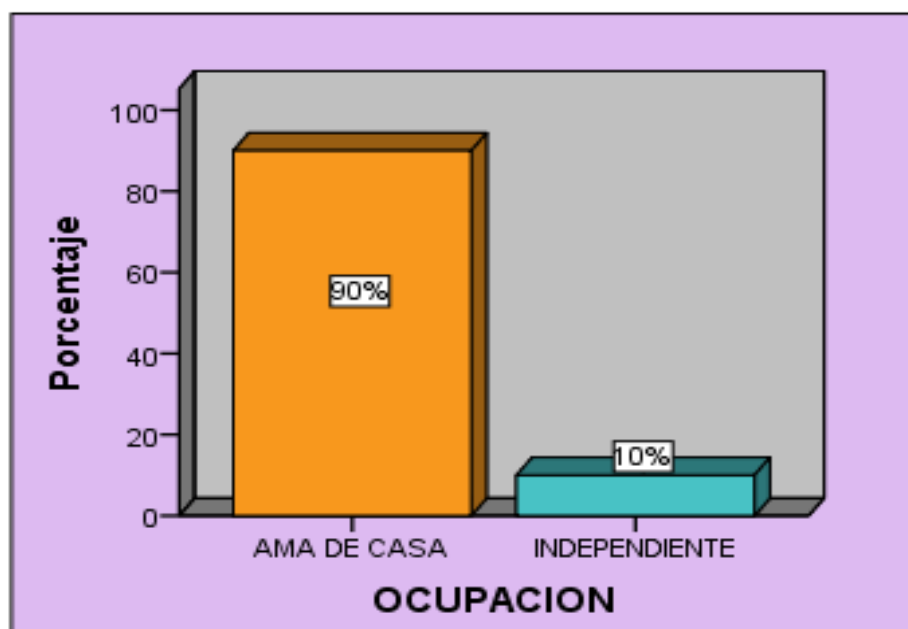


Figura 7: Datos sociodemográficos de las madres de familia, de acuerdo a la Ocupación.

Interpretación: De acuerdo a los resultados obtenidos en la investigación se observa que la ocupación de las madres de familia de los pacientes con quemaduras del INSN, responde en una mayor proporción de ama de casa con un 90% (27) y en menor proporción independiente con un 10%(3).

Tabla 11: Datos sociodemográficos de las madres de familia, de acuerdo al Número de hijos.

	Numero de Hijos	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	3-4	24	80,0	80,0	80,0
	1-2	4	13,3	13,3	93,3
	5-6	2	6,7	6,7	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

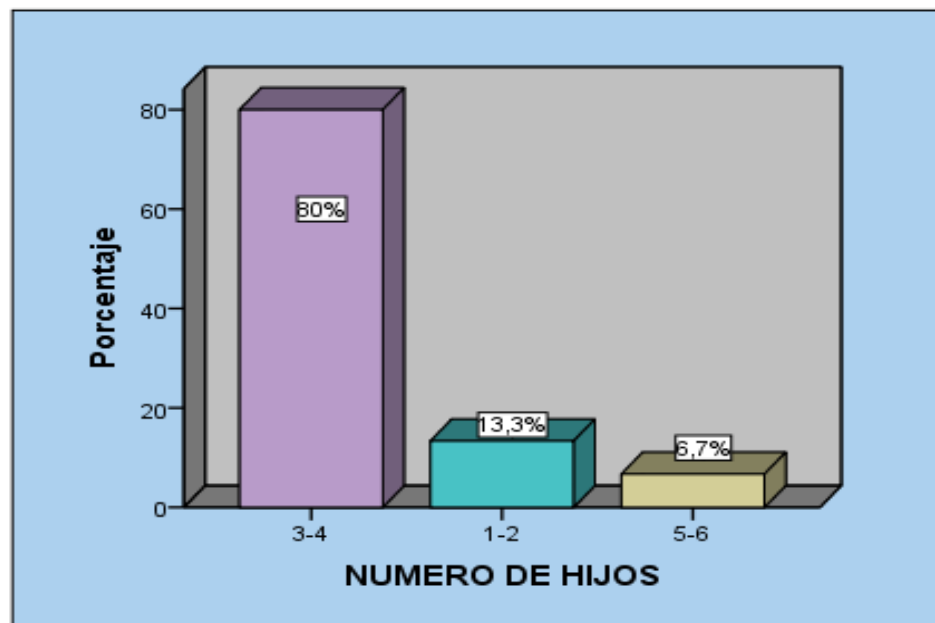


Figura 8: Datos sociodemográficos de las madres de familia, de acuerdo al Número de hijos.

Interpretación: De acuerdo a los resultados obtenidos en la investigación se observa que el número de hijos de las madres de familia de los pacientes con quemaduras del INSN, responde en una mayor proporción de 3 a 4 hijos con un 80% (24), seguido de 1 a 2 hijos con un 13,3% (4), y en menor proporción de 5 a 6 hijos con un 6,7% (2).

Tabla 12: Datos sociodemográficos de los pacientes con quemadura, de acuerdo a la Edad.

Edad del Paciente quemado	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	1-3	26	86,7	86,7
	4-6	2	6,7	93,3
	7-9	2	6,7	100,0
Total	30	100,0	100,0	

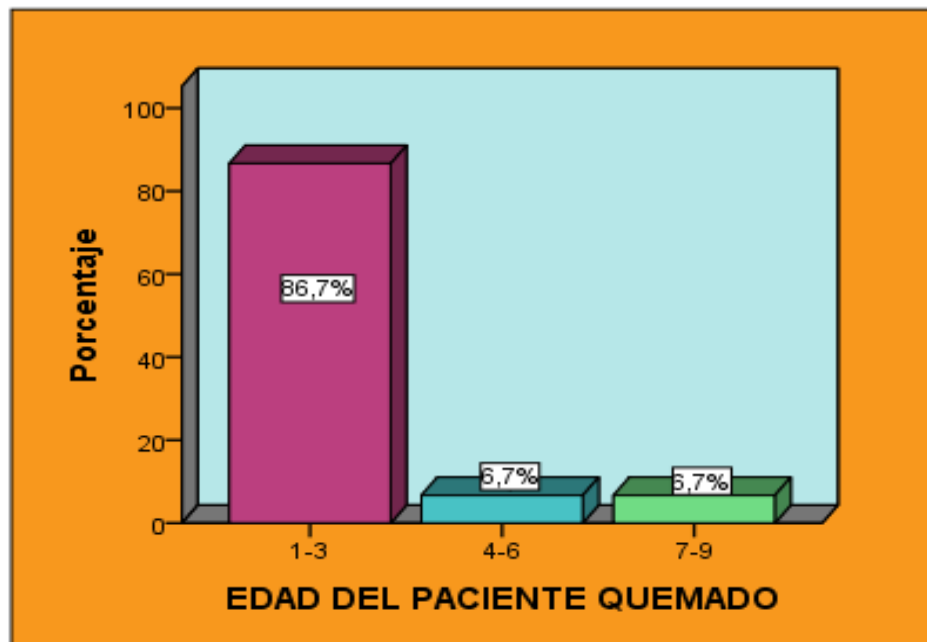


Figura 9: Datos sociodemográficos de los pacientes con quemaduras, de acuerdo a la Edad.

Interpretación: De acuerdo a los resultados obtenidos en la investigación se observa que la edad de los pacientes con quemaduras del INSN, responde en una mayor proporción de 1 a 3 años de edad con un 86,7% (26), y en menor proporción de 4 a 6 años de edad (2) y de 7 a 9 años de edad con un 6,7% (2).

Tabla 13: Datos sociodemográficos de los pacientes con quemaduras, de acuerdo al Tipo de quemadura

Tipo de Quemadura del paciente	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido				
2DO GRADO	29	96,7	96,7	96,7
3ER GRADO	1	3,3	3,3	100,0
Total	30	100,0	100,0	

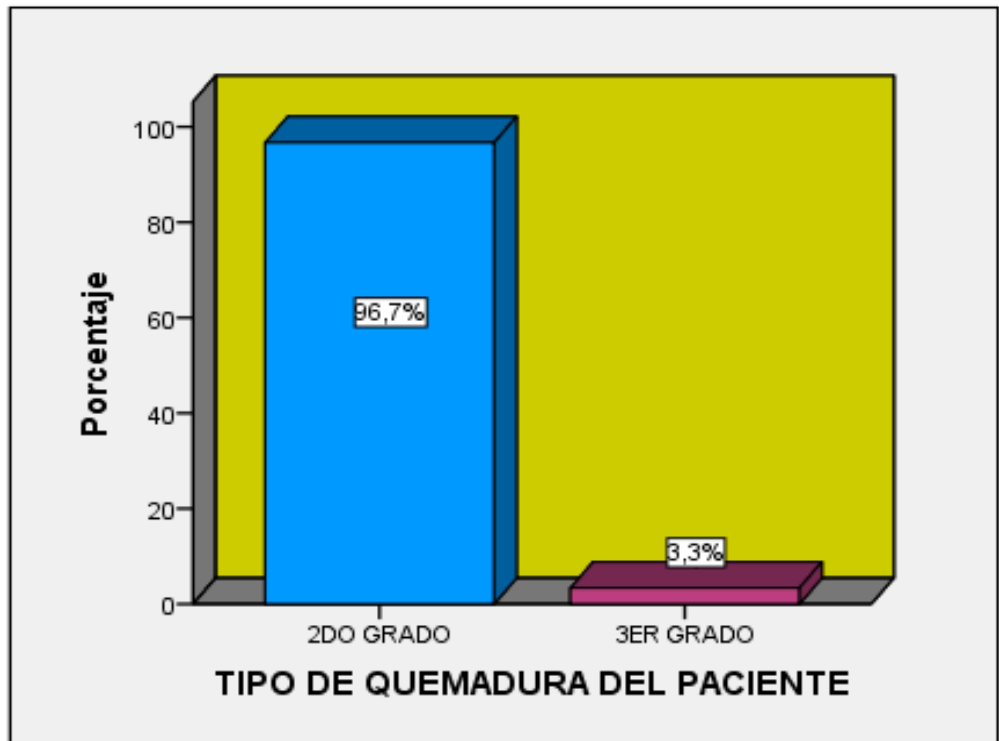


Figura 10: Datos sociodemográficos de los pacientes con quemaduras, de acuerdo al Tipo de quemadura

Interpretación: De acuerdo a los resultados obtenidos en la investigación se observa que el tipo de quemadura de los pacientes del INSN, responde en una mayor proporción de 2do grado con un 96,7%(29), y en menor proporción de 3er grado con un 3,3%(1).

4.2. Presentación de resultados de datos específicos.

Tabla 14: Nivel de Riesgo Social presente en los pacientes con quemaduras del Instituto Nacional del Niño, en la Sede de Breña, Ciudad de Lima, Periodo 2018.

	Nivel de Riesgo social	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Alto	16	53,3	53,3	53,3
	Moderado	14	46,7	46,7	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

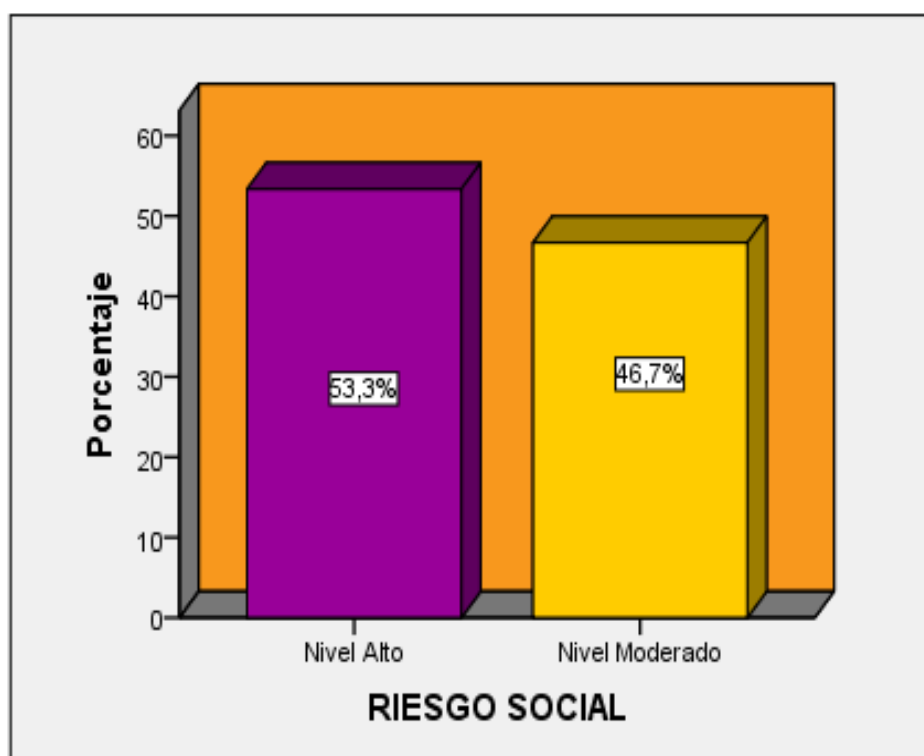


Figura 11: Nivel de Riesgo Social presentes en los pacientes con quemaduras del Instituto Nacional del Niño, en la Sede de Breña, Ciudad de Lima, Periodo 2018.

Interpretación: De acuerdo a los resultados obtenidos se aprecia que la mayor proporción de riesgo social presentes en los pacientes con quemaduras del INSN, representado por el 53,3%(16) que presenta un nivel alto y seguido por el 46,7%(14) presenta un nivel moderado.

Tabla 15: Nivel de Riesgo Social presente en los pacientes con quemaduras del Instituto Nacional del Niño, en la dimensión seguridad en la vivienda.

Seguridad en la vivienda		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Moderado	14	46,7	46,7	46,7
	Alto	12	40,0	40,0	86,7
	Bajo	4	13,3	13,3	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

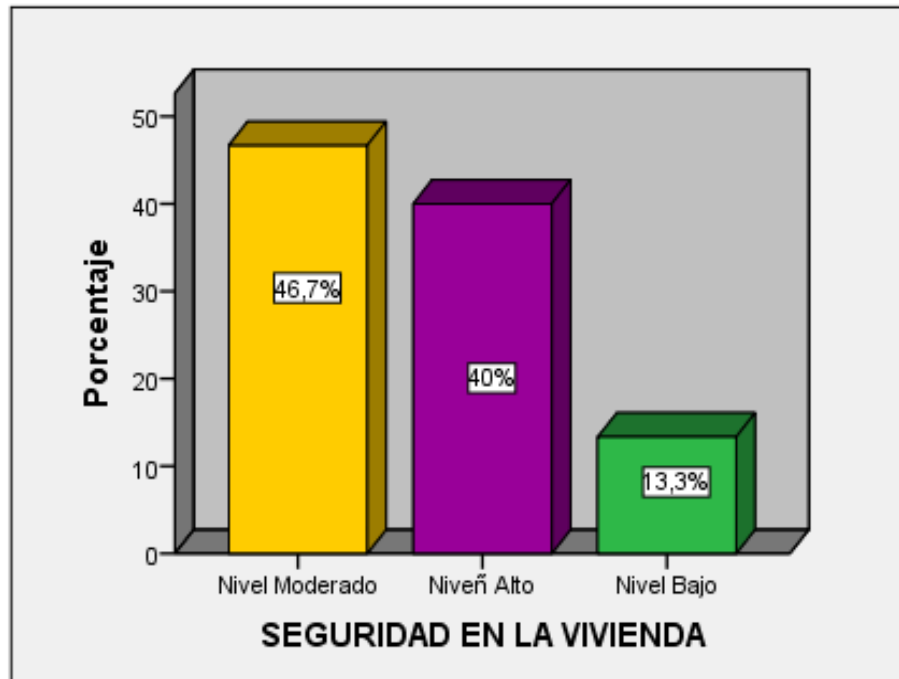


Figura 12: Nivel de Riesgo Social presente en los pacientes con quemaduras del Instituto Nacional del Niño, en la dimensión seguridad en la vivienda.

Interpretación: De acuerdo a los resultados obtenidos se aprecia que la mayor proporción en la dimensión seguridad en la vivienda representado por el 46,7% (14) que presenta un nivel alto, seguido por el 40% (12) presenta un nivel moderado y el 13,3% (4) tiene un nivel bajo.

Tabla 16: Nivel de Riesgo Social presente en los pacientes con quemaduras del Instituto Nacional del Niño, en la dimensión falta de conocimiento preventivo.

Falta de conocimiento preventivo		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Alto	23	76,7	76,7	76,7
	Moderado	7	23,3	23,3	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

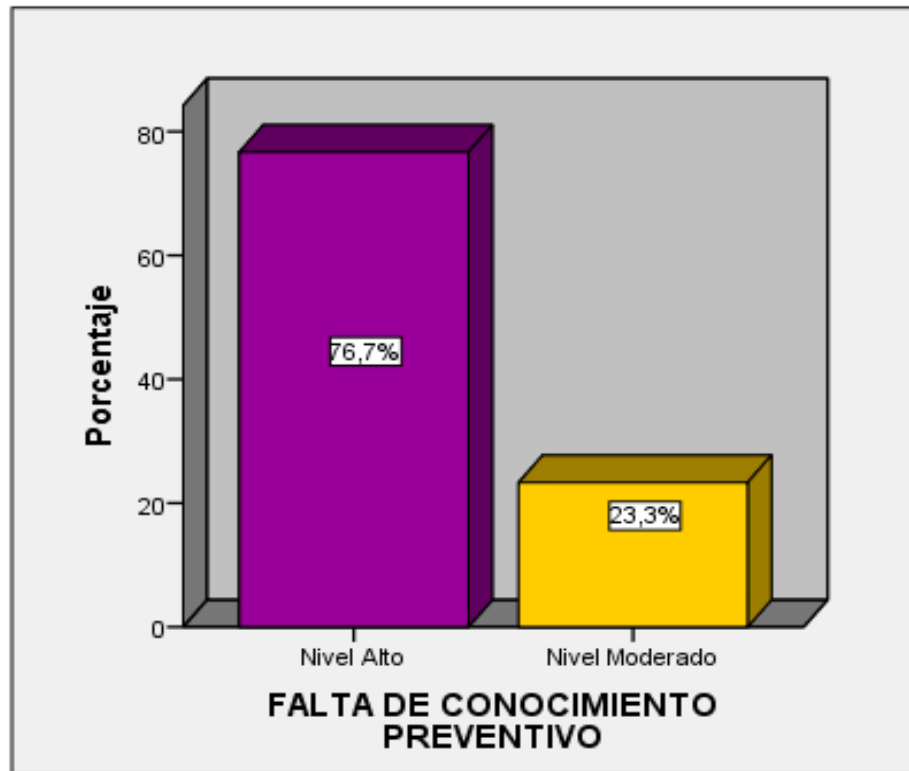


Figura 13: Nivel de Riesgo Social presente en los pacientes con quemaduras del Instituto Nacional del Niño, en la dimensión falta de conocimiento preventivo.

Interpretación: De acuerdo a los resultados obtenidos se aprecia que la mayor proporción en la dimensión falta de conocimiento preventivo, representado por el 76,7% (23) presenta un nivel alto y seguido por el 23,3%(7) presenta un nivel moderado.

Tabla 17: Nivel de Riesgo Social presente en los pacientes con quemaduras del Instituto Nacional del Niño, en la dimensión negligencia.

	Negligencia	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Alto	18	60,0	60,0	60,0
	Moderado	11	36,7	36,7	96,7
	Bajo	1	3,3	3,3	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

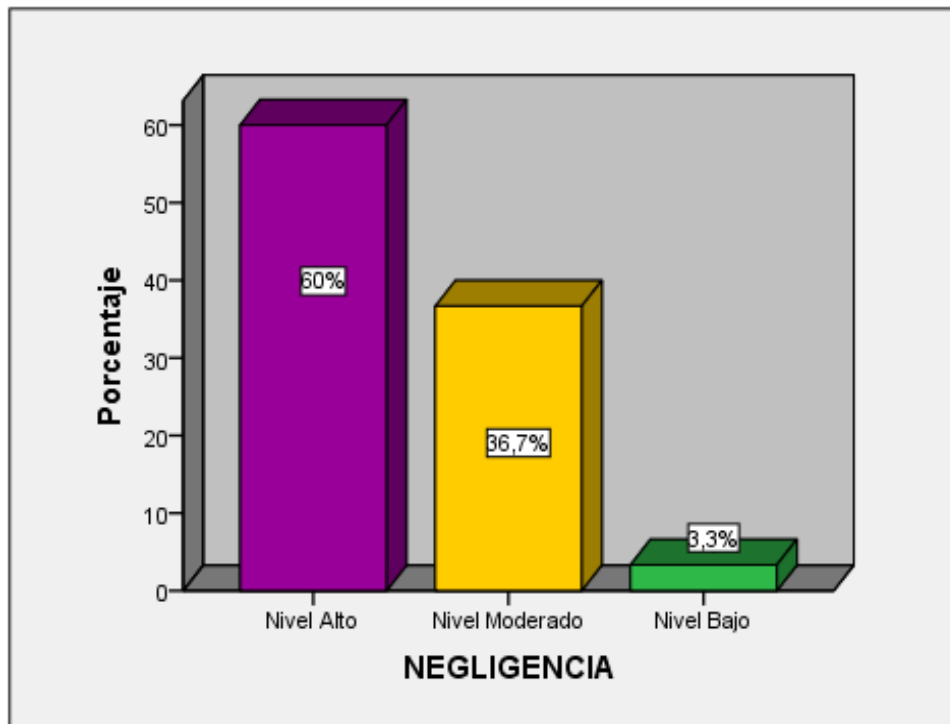


Figura 14: Nivel de Riesgo Social presente en los pacientes con quemaduras del Instituto Nacional del Niño, en la dimensión falta de conocimiento preventivo.

Interpretación: De acuerdo a los resultados obtenidos se aprecia que la mayor proporción en la dimensión negligencia representado por el 60% (18) que presenta un nivel alto, seguido por el 36,7% (11) presenta un nivel moderado y el 3,3%(1) tiene un nivel bajo.

4.3. Procesamiento de los resultados

Para fines del procesamiento, se elaboró una base de datos donde progresivamente se fue procesando la información recogida en el cuestionario. Para la presentación de los resultados se utilizaron figuras y tablas, de acuerdo a los objetivos generales y específicos de la investigación. Dándole una adecuada interpretación de acuerdo a las frecuencias y porcentajes obtenidos.

Para el análisis estadístico se utilizó el programa IBM Statistics Package for the Social Sciences for Windows SPSS versión 22 y el programa Microsoft Excel, para la tabulación inicial de datos.

4.4. Discusión de los resultados

La investigación tuvo como objetivo determinar los factores de riesgo social, presentes en los pacientes con quemaduras del Instituto Nacional De Salud Del Niño, considerando que el riesgo social es la posibilidad de que una persona sufra un daño que tiene su origen en una causa social. Esto quiere decir que el riesgo social depende de las condiciones del entorno que rodea al individuo. El riesgo social fue considerado en sus tres dimensiones, seguridad en la vivienda, falta de conocimiento preventivo y negligencia.

Las características sociodemográficas de la muestra estuvieron distribuidas de la siguiente manera:

Un 63,3% en la edad de las madres de familia encuestadas que más predomina en rango de edad de 27 a 33 años, en el estado civil la mayoría asciende a 90%, conviviente, en el grado de instrucción que más predomina 63,3% es secundaria incompleta, en el lugar de procedencia que mas predomina a 66,7% es la costa, en la

ocupación de las madres de familia la mayoría asciende a 90% ama de casa, en el número de hijos que más predomina a 80% de 3 a 4 hijos, en la edad del paciente quemado la mayoría asciende a 86,7% en rango de edad de 1 a 3 años, y por último en el tipo de quemadura del paciente que más predomina a 96,7% es de 2do grado.

En los datos sociodemográficos podemos señalar que la edad del paciente quemado en su mayor proporción está representado de 1 a 3 años y en las personas a cargo del niño principalmente son las madres que en su mayoría no han terminado su enseñanza básica, coincide con Burgos, M. (Chile, 2014), en su investigación **“El perfil epidemiológico y circunstancias en que ocurren las quemaduras en los niños hospitalizados en el Servicio de Cirugía Infantil del Hospital Clínico Regional Valdivia”**, entre los resultados se destaca que las edades de los niños accidentados, fluctuaban entre 0 y 2 años 62%. Las personas a cargo del menor, fueron principalmente las madres (72%), las cuales el 40%, no había terminado su enseñanza básica.

También podemos señalar que la edad de las madres de familia que más predomina son de 27 a 33 años y en la ocupación la mayoría asciende al 90% en ama de casa, coincide con Meda, T. (Brasil, 2014), en su investigación realizada, **“Quemaduras en Ambiente Doméstico: Características y Circunstancias del accidente”**, que entre los resultados se destaca la edad de la madre representado por 28 a 29 años y en mayor proporción no presentaban vínculo de empleo y permanecían en casa.

En los resultados obtenidos en la investigación determinaron que el riesgo social está presente en los pacientes con quemaduras del INSN, con un nivel alto, representado por el 53,3% de la población encuestada. Dicho resultado se apoya en las evidencias

encontradas a través del estudio de sus dimensiones, donde el 46,7% tiene un nivel moderado en la dimensión seguridad en la vivienda, el 76,7% tiene un nivel alto en la dimensión falta de conocimiento preventivo, finalmente el 60% tiene un nivel alto en la dimensión negligencia. En síntesis, los resultados hallados son de mucha importancia para la familia y la sociedad, porque identificara y conocerá las causas del riesgo social que llevan a cabo los accidentes por quemadura en niños y así tomara conciencia y medidas de prevención para el mejor cuidado de sus hijos.

En comparación con los resultados de otras investigaciones hallamos coincidencia con Meda, T. (Brasil, 2014), en su investigación realizada, **“Quemaduras en Ambiente Domestico: Características y Circunstancias del accidente”**, Donde se encontró valores altos. Se determino que la negligencia fue la causa la principal para que los menores se encuentren en riesgo social y ocurra los accidentes por quemaduras en el hogar.

Asimismo, hallamos coincidencia con el estudio realizado de Burgos, M. (Chile, 2014), en su investigación **“El perfil epidemiológico y circunstancias en que ocurren las quemaduras en los niños hospitalizados en el Servicio de Cirugía Infantil del Hospital Clínico Regional Valdivia”**. Donde se encontró valores altos, concluyo que la falta de conducta preventiva fue la que afecto al 44% de la población. A pesar de esto, el 68%, manifestó no haber tomado medidas de prevención.

También, hallamos coincidencia con el estudio realizado por Aliaga, U. (Bolivia, 2015), en su investigación titulada, **“Factores de riesgo asociados para accidentes en**

niños". Donde se encontró valores altos, concluyo que los principales factores de riesgo asociados a accidentes en la edad pediátrica fueron relacionados al trabajo materno fuera del domicilio y la presencia de productos peligrosos al alcance de los niños.

Por ultimo, hallamos coincidencia con el estudio realizado por Barahona, M. (Costa Rica, 2013) en la investigación titulada **"Factores de riesgo físicos y sociales presentes en la ocurrencia de quemaduras en niños y niñas menores de seis años"**. Donde se encontró valores altos. Concluyendo que: Los factores que aumentan el riesgo social para la ocurrencia de accidentes por quemaduras en el hogar, son la seguridad en la vivienda y falta de conocimiento preventivo.

4.5. Conclusiones

Después de haber llevado a cabo un amplio análisis e investigación sobre el tema de investigación Riesgo social presentes en los pacientes con quemaduras del Instituto Nacional del Niño, se establecen las siguientes conclusiones:

- Los factores de riesgo social presentes en los pacientes con quemaduras del Instituto Nacional del Niño, responden con un nivel alto del 53%, representando un problema social que expone a los niños a sufrir accidentes por quemadura en el hogar. generándoles secuelas físicas, emocionales y sociales.
- Según la dimensión, seguridad en la vivienda presente en los pacientes con quemaduras del Instituto Nacional del Niño, responde con un nivel moderado del 46,7%, representando un problema social, que por falta de una vivienda digna que no

pueden brindar los padres, afecta a menores, exponiéndolos a lesiones graves por quemaduras que vulneran el desarrollo social y psicológico del niño.

- Según la dimensión falta de conocimiento preventivo, presente en los pacientes con quemaduras del Instituto Nacional del Niño, responde con un nivel alto del 76,7%, representando un problema social, que por desconocimiento preventivo de los padres vulnera al niño a sufrir un accidente por quemadura manifestando problemas de conducta, confusión, tristeza, dificultad para dormir, irritabilidad.
- Según la dimensión negligencia, presente en los pacientes con quemadura del Instituto Nacional del niño, responde con un nivel alto del 60%, que por la ausencia de protección de los padres afecta al niño a sufrir lesiones traumáticas producidas por quemaduras, no solo experimentando dolor sino también ansiedad y miedo a la enfermedad generando ira, depresión, hostilidad y rechazo.
- En general, se determina que el riesgo social es un problema social que afecta a niños menores que están expuestos a los accidentes por quemaduras en el hogar, ya que vulnera su salud física, psicológica, emocional y social y que conlleva a un trabajo arduo por parte de los profesionales de la salud, psicólogos, enfermeras, trabajadora social y en principal el apoyo familiar que le brinden sus padres para que el niño se sienta predisposto y con ganas de reinsertarse nuevamente a la sociedad, después de una etapa dolorosa.

4.6. Recomendaciones.

En base a las conclusiones que se deriva de la presente investigación se propone las siguientes recomendaciones:

- Al ser las quemaduras la segunda causa de traumas y un problema que concierne a todos, se les debe capacitar a los padres y madres de familia que ingresan a la Unidad de Quemados del INSN, con el fin de brindarles conocimientos en medidas preventivas y primeros auxilios en caso de quemadura, con el objetivo de disminuir el riesgo de que el trauma se repita.
- Ponerse de acuerdo con la municipalidad de cada distrito para que se pueda implementar un programa o proyecto de vivienda digna para la comunidad, en un trabajo multisectorial donde la comunidad pueda generar sus propios recursos de la mano con la municipalidad y así optar por una vivienda mas saludable y digna.
- Ponerse de acuerdo con las Instituciones del sector salud para que se elabore material sobre prevención de quemaduras que pueda ser distribuido a los centros de salud y mediante ellos se promocióne a los hogares para así crear una cultura preventiva en quemaduras a las familias.
- Que se establezca a nivel del sector salud la prevención de quemaduras como un tema incorporado en los programas a desarrollar y que los centros de salud incentiven proyectos coordinados con los Kinder, para trabajar en prevención

con los niños que asisten a estos centros educativos y con sus padres ó cuidadores.

CAPÍTULO V: Programa de intervención

5.1. Denominación del programa



5.2. Justificación del programa

En el Perú las quemaduras en niños, son una realidad latente y un problema de salud pública y social, de prioridad por su magnitud y consecuencias negativas para su grupo vulnerable. Los padres desempeñan una labor muy importante en el cuidado del niño. Por ello la familia necesita tener una base fundamental en conocimientos de prevención y sensibilización para brindar un mejor cuidado en la crianza de sus hijos, y así no se vulnere el estado físico, mental y social del niño. Las buenas situaciones vivenciales de la familia en el hogar, son vitales para el buen desarrollo y bienestar de la infancia. Es por ello de su importancia se propone un programa que responda a este tipo de problemática. Donde la Trabajadora Social, constituya directamente y eficazmente en el bienestar del niño quemado, considerando la importancia de su rol socioeducativo y promocional considerando este modelo para su intervención mediante charlas de capacitación en prevención, concientización y sensibilización a los padres de familia. Esto favorecerá a una toma de conciencia y a una cultura preventiva, sensibilizadora que desarrollara en los padres a través de su experiencia ser actores de cambio de sus propias familias y comunidad. Con la finalidad de reducir los accidentes por quemaduras en niños en los hogares.

Así mismo, el presente programa de intervención, se realizará en el Instituto Nacional del niño, en el servicio de quemados, siendo la única institución a nivel nacional, que atiende a pacientes pediátricos con quemaduras, que requieren atención a través del MINSA, y donde los padres acompañan al niño durante su estancia hospitalaria.

Por otro lado, la investigación titulada, Factores de riesgo social presentes en los pacientes con quemaduras del Instituto Nacional de Salud del Niño de la Sede Breña, Ciudad de Lima, Periodo 2018, el cual tuvo como objetivo general, determinar los factores de riesgo social presentes en los pacientes con quemaduras del instituto nacional del niño, sede breña, Ciudad de Lima, Período 2018.

Y en cuanto a los objetivos específicos, fueron: determinar el factor riesgo social según la dimensión seguridad en la vivienda, identificar el factor de riesgo social según la dimensión falta de conocimiento preventivo y determinar el factor de riesgo social según la dimensión negligencia; respectivamente.

El cual a través de los resultados se obtuvo que la variable Riesgo social tiene un nivel alto, y que sus dimensiones: Falta de conocimiento preventivo y negligencia, también obtuvieron niveles de riesgo altos.

Por otro lado, la dimensión seguridad en la vivienda, fue la que obtuvo un nivel de riesgo moderado o regular.

La población infantil más afectada que presento accidentes por quemaduras, lo conforman los niños cuyas edades fluctúan entre 01 a 03 años de edad.

Para fundamentar el presente programa de intervención, se valió de sustentaciones teóricas de dos profesionales del Trabajo Social, que mencionan en sus estudios temas relaciones en base a este proyecto de investigación:

1. La Trabajadora Social Barahona. M. (2013), en su investigación titulada “Factores de riesgo físicos y sociales presentes en la ocurrencia de quemaduras en niños y niñas menores de seis años”, en donde concluye que el factor del riesgo social que aumenta la ocurrencia de accidentes por quemaduras en el hogar, es la falta de conocimiento preventivo.

2. La Licenciada en Trabajo Social Bianchin. S (1984), en su investigación titulada "Quemaduras Infantiles y sus aspectos sociales", según la autora refiere que en la mayoría de los casos, la posibilidad de la ocurrencia de un accidente por quemaduras, está asociado al aspecto social, es decir, que constituye un factor determinante para que el paciente logre su rehabilitación. Bianchin, menciona en su estudio, que fue necesario considerar al paciente quemado hospitalizado, por ser el que presenta lesiones más severas, con mayores riesgos y que no puede recibir su tratamiento en forma ambulatoria.

5.3. Objetivos del programa.

5.3.1 Objetivo general

Diseñar, ejecutar y afianzar un programa de intervención que contribuya a la concientización, prevención, promoción y sensibilización de accidentes por quemaduras en la población infantil.

5.3.2 Objetivos específicos

- Fomentar en los padres de familia una cultura preventiva sobre los principales factores de riesgo sociales en accidentes por quemaduras infantiles en el hogar, mediante la capacitación y concientización.

- Educar a los padres de familia para que cuenten con el conocimiento necesario y adecuado en quemaduras infantiles y primeros auxilios para el cuidado de sus hijos en el hogar.
- Crear una cultura de sensibilización en los padres de familia sobre las consecuencias emocionales, psicológicas y traumas que lleva una quemadura al niño. Para que tomen conciencia y medidas para el cuidado de sus hijos en el hogar.
- Empoderar a los padres de familia, mediante su propia experiencia, logren ser actores de cambio para sus familias y las familias de su comunidad, mediante charlas participativas de sensibilización. para que se cree una cultura de prevención y sensibilización de accidentes por quemaduras en niños en cada comunidad

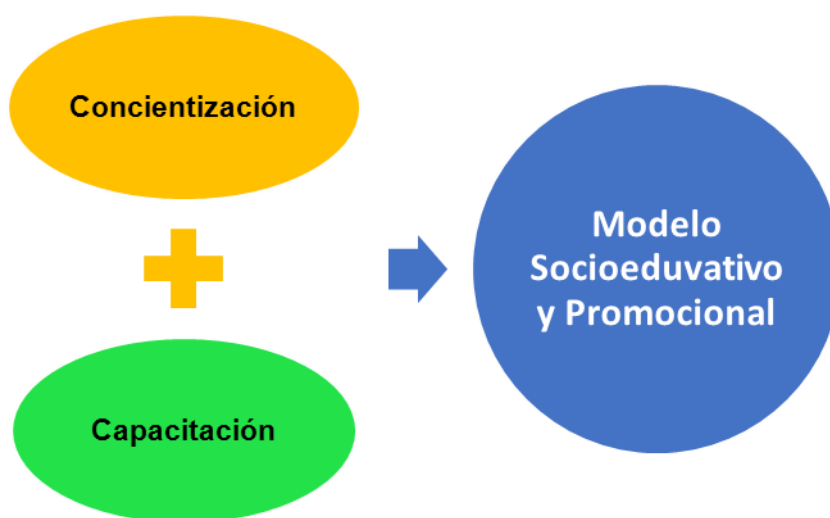
5.4. Sector al que se dirige.

Sector: Salud.

Población: Padres de familia de niños quemados.

5.5. Metodología de la intervención.

De acuerdo a la población, se ha tomado la propuesta de modelo de intervención en Trabajo Social de Lorena Molina y María Cristina Romero, (2001). Este modelo de ámbito socioeducativo y promocional, consiste en una acción educativa de información y de formación a partir de problemas significativos para los actores involucrados. Este modelo, se aplica mediante procesos de concientización, capacitación, movilización de recursos personales, grupales, comunales e institucionales y construcción de redes y alianzas de solidaridad. Los actores reconstruyen su realidad y configuran estrategias de acción orientadas a participar en la toma de decisiones, para contribuir a transformar su realidad y con ello tener acceso a una mejor calidad de vida.



5.6. Recursos

5.6.1. Recursos humanos

- Trabajadora Social
- Enfermera
- Psicóloga.
- Participantes: Padres de familia.

5.6.2. Recursos materiales

- Afiches para la presentación de los talleres.
- Trípticos de información de prevención de quemaduras
- Impresiones de trípticos
- Impresiones de material a usar en la capacitación.
- Papelógrafo para los talleres de capacitación y participación.
- Plumones de colores.
- Hojas bond y lapiceros para los participantes. (opcional)
- Sillas, mesas para los participantes.
- Sillas mesas para los capacitadores.
- Compartir: Coffee y bocaditos al final de cada taller.
- Vasos descartables y bandejas.

5.7. DISEÑO DE ACTIVIDADES

Objetivo Específico 1:

Fomentar en los padres de familia una cultura preventiva sobre los principales factores de riesgo sociales en accidentes por quemaduras infantiles en el hogar, mediante la educación y promoción.

Actividad	Realizar una capacitación sobre cultura preventiva para los padres, sobre los principales factores de riesgos sociales en accidentes por quemaduras.
Tarea	Realizar la actividad. Coordinar con apoyo administrativo. Preparar material de difusión. Preparar material para la capacitación. Preparar material para los asistentes. Gestionar coffee-break
Meta	La participación de los padres de familia al 100% y lograr una cultura preventiva en el hogar.
Material	El requerido para la capacitación.
Temporalidad	Semana 2 y 3 de enero del 2018.
Resultado esperado	Que los padres de familia, adquieran conocimientos sobre los factores de riesgos sociales. Y tomen conciencia en el cuidado de sus hijos en el hogar.

Objetivo Específico 2:

Educar a los padres de familia para que cuenten con el conocimiento adecuado y necesario en quemaduras infantiles y primeros auxilios para el cuidado de sus hijos en el hogar.

Actividad	Realizar una capacitación sobre quemaduras infantiles y primeros auxilios.
Tarea	Realizar la actividad. Coordinar con apoyo administrativo. Coordinar con recurso humano. Preparar material de difusión. Preparar material para la capacitación. Preparar material para los asistentes. Gestionar coffee-break.
Meta	Lograr que el 100% de los participantes sepan cómo actuar y aplicar los primeros auxilios en casos de quemaduras infantiles.
Material	El requerido para la capacitación.
Temporalidad	Semana 4 de enero y semana 1 de febrero del 2018.
Resultado esperado	Que los participantes sepan cómo actuar en casos de quemaduras infantiles y aplicar los primeros auxilios de manera inmediata para así evitar una lesión por quemadura grave o muy grave que pueda generar mas daño en el cuerpo del niño.

Objetivo Específico 3:

Crear una cultura de sensibilización a los padres de familia sobre las consecuencias emocionales, psicológicas y traumas que lleva una quemadura al niño. Para que tomen conciencia y medidas para el cuidado de sus hijos en el hogar.

Actividad	Realizar un taller de sensibilización en los padres sobre las consecuencias emocionales, psicológicas y traumas que lleva una quemadura al niño.
Tarea	Realizar la actividad. Coordinar con apoyo administrativo. Coordinar con los padres de familia Preparar material de difusión. Preparar material para la capacitación. Preparar material para los asistentes. Gestionar coffee-break.
Meta	Lograr la participación de los padres al 100% y las medidas preventivas y necesarias para salvaguardar la vida de sus menores hijos.
Material	El requerido para la capacitación.
Temporalidad	Semana 2 y 3 de febrero del 2018.
Resultado esperado	Que mediante una cultura de sensibilización a los padres, se disminuya los casos de accidentes por quemadura.

Objetivo Específico 4:

Empoderar a los padres de familia, mediante su propia experiencia, logren ser actores de cambio para sus familias y las familias de su comunidad, mediante charlas participativas de sensibilización. Para que se cree una cultura de prevención y sensibilización de accidentes por quemaduras en niños en cada comunidad.

Actividad	Realizar un taller de sistematización de experiencia desde el panorama de los padres con hijos víctimas de quemaduras.
Tarea	Realizar la actividad. Coordinar con apoyo administrativo. Coordinar con los padres de familia Preparar material de difusión. Preparar material para la capacitación. Preparar material para los asistentes. Gestionar coffee-break.
Meta	Lograr que el 100% de los padres sean actores de cambio en su hogar y comunidad.
Material	El requerido para la capacitación.
Temporalidad	Semana 4 de febrero y semana 1 de marzo del 2018.
Resultado esperado	Lograr que los padres de familia sean actores de cambio en su hogar y en su comunidad, mediante su propia experiencia, brinden charlas participativas de sensibilización a las familias de su comunidad, para que se cree una cultura de prevención y sensibilización de accidentes por quemaduras en niños en cada comunidad.

ACTIVIDADES	Grupo de trabajo	ENERO				FEBRERO				MARZO			
		SEMANA				SEMANA				SEMANA			
Inauguración del programa (Módulo de talleres)	Equipo Multidisciplinario: (Trabajadora Social Enfermera y Psicóloga)												
Taller de capacitación I: “Cultura preventiva para padres de familia sobre los principales factores de riesgo sociales por accidentes de quemaduras infantiles en el hogar y distribución de material preventivo”	Trabajadora social.												
Taller de capacitación II: “Conocimiento en quemaduras infantiles y primeros auxilios, a padres de familia para el cuidado de los hijos en el hogar y distribución de material preventivo”	Enfermera.												
Taller de capacitación III: “Crear en los padres de familia una cultura de sensibilización sobre las consecuencias emocionales, psicológicas y traumas que lleva una quemadura al niño”	Psicóloga.												
Taller de Sistematización I: “Empoderando a los padres, mediante su propia experiencia sean actores de cambio para su familia y comunidad”	Trabajadora Social.												
Clausura del Módulo de talleres													

REFERENCIA BIBLIOGRAFICA

- Aliaga, O. (2015). Factores de riesgo asociados para accidentes en niños. Rev. Chil Pediatr. Dr. Ovidio Aliaga Uría. Hospital del Niño. 76 (1); p. 98-107.
(Tesis para optar el grado de licenciatura). Recuperado de <http://dx.doi.org/10.4067/S0370-41062005000100014>
- Allport, M. (1980). Psicología General. ED. Navarro. México, p. 30.
- Burgos, M. (2014). El perfil epidemiológico y circunstancias en que ocurren las quemaduras en los niños hospitalizados en el Servicio de Cirugía Infantil del Hospital Clínico Regional Valdivia. (Tesis para optar el grado de licenciatura). Universidad Austral de Chile. Recuperado de cybertesis.uach.cl/tesis/uach/2003/fmb957p/pdf/fmb957p-TH.4.pdf
- Barahona, M. (2013). Factores de riesgo físicos y sociales presentes en la ocurrencia de quemaduras en niños y niñas menores de seis años, Cantón Central de San José. Una propuesta y un perfil del Trabajo Social en prevención. (Tesis para optar el grado de licenciatura). Costa Rica. Recuperado de <http://www.ts.ucr.ac.cr/binarios/tfglic/tfg-1-2006-03.pdf>
- Bustamante, D (2008). Factores Personales y económicos que influyen en la asistencia de las madres al consultorio del control de crecimiento y desarrollo de niños, menores de 5 años, Centro de salud. Chorrillos, (Tesis para optar el grado de licenciatura). Universidad Privada San Juan Bautista. Lima, Perú
- Cusó, M. (1995), Infancia en riesgo e infancia maltratada. Comunicación y Lenguaje, p. 27, 87-97.

- De Paul, J. y Arruabarrena, M. (1996), Manual de protección infantil. Barcelona.
- Fernández. E. (1998). La profesión y la comunidad. España. Iris, p. 28,29.
- Gómez. García. y Panchón, C. (2002). Informe: La infancia i les famílies als inicis dels segle XXI. Institut d'infància i món urbà. Observatori de la infancia i la familia, Barcelona. España, p.26.
- Gonzales, J. (2014). Nivel de Auto concepto en el escolar con quemaduras, en el Servicio de Quemados del Instituto Nacional de Salud del Niño, (Tesis para el grado de licenciatura). Universidad Peruana Cayetano Heredia. Lima, Perú.
- Gracia, E. & Musitu, G. (1993) El maltrato infantil. Un análisis ecológico de los factores de riesgo. Centro de Publicaciones del Ministerio de Asuntos Sociales. Madrid. España.
- Huamán, S. (2015). Prácticas de las madres sobre prevención de lesiones accidentales más frecuentes en niños de 2 a 5 años, usuarios del establecimiento de Essalud de la Red Asistencial Rebagliati, (Tesis para el grado de licenciatura). Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima, Perú.
- Kant. M. (1972). Teoría de Conocimientos. Buenos Aires.
- Kerlinger, F. (1979). Enfoque conceptual de la investigación del comportamiento. Nueva Editorial Interamericana. México, D.F
- Mayta, A. (2014). Riesgos de accidentes en el adulto mayor que realiza actividades de rutina, Usuarios de los servicios del Centro de Salud Conde de la Vega Baja, (Tesis para el grado de licenciatura). Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima, Perú.

- Meda, T. (2014). Quemaduras en Ambiente Domestico: Características y Circunstancias del accidente. (Revista latino - Am. Enfermagen). Universidad de Sao Paulo. Brasil. Recuperado de http://www.scielo.br/pdf/rlae/v18n3/es_21.pdf
- Melgarejo, S. (2013). Nivel de conocimientos y su relación con las actitudes de los padres de familia, respecto a su participación en la atención del niño, hospitalizado en el Servicio de Quemados del Instituto Especializado de Salud del niño. Universidad Peruana Cayetano Heredia. (Tesis para optar el grado de licenciatura). Lima, Perú.
- Ministerio de salud. (2002). Crecimiento y desarrollo del menor de cinco años. Lima. Perú, p.5, 6, 7,8.
- Ministerio de Salud (3 de abril del 2018). Minsa elaborará política pública para prevención y tratamiento de pacientes quemados. Recuperado de <http://www.minsa.gob.pe/?op=51¬a=27138>
- Navarra, P. (1999). Recursos y beneficios. Colombia. Sauce, p, 23.
- Organización Mundial de la Salud (6 de marzo de 2018). Quemaduras. Recuperado de <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/burns>
- Rodríguez, M. (2010). Metodología Cuantitativa. Recuperado de <https://www.clubensayos.com/Temas-Variados/metodologia-cuantitativa/1016797.html>
- Rodríguez, O. (1990). Calidad en la atención al quemado. Ed. Científico - Técnica. La Habana.
- Soto, P. (2000). Cuidado del niño Quemado. Escuela de enfermería. Chile.
- Tallet, O. (1999). Cuentas claras, matrimonio feliz. Madrid. Planeta (pp: 29,29).

- Taylor, S. y Bodgan, R. (2000). Introducción a los métodos cualitativos de investigación: Editorial Paidós. México.
- Villasante, M. (2013). Conocimiento de los Padres y el cuidado que brindan al niño con quemaduras de II Y III grado, en el Servicio de Quemados y Cirugía Plástica del Instituto Nacional de Salud del Niño”. (Tesis para optar el grado de licenciatura). Universidad Privada San Juan Bautista. Lima. Perú.
- Walley. (1999). Tratado de Enfermería Pediátrica. Ed. Interamericana. S.A. México, p.1000-1011.
- Zayas, A. (2014). Factores relacionados con las quemaduras en niños y niñas remitidos desde el nivel primario de atención. Hospital General Docente. Dr. Juan Bruno Zayas Alfonso, Santiago de Cuba. Medisan vol.18 no.7. Recuperado de http://www.scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192014000700003

ANEXOS

Anexo N° 01

CUESTIONARIO

TITULO DE LA INVESTIGACIÓN: Factores de riesgo social presentes en los pacientes con quemaduras del Instituto Nacional de Salud del Niño, Sede Breña, en la Ciudad de Lima, Periodo 2018.

INTRODUCCIÓN: Estimadas Madres de familia, en el presente cuestionario, se presentan una serie de preguntas, por lo que le pedimos se sirva responder con un aspa (X) en el paréntesis correspondiente. Le comunicamos que la información contenida en el presente instrumento es de carácter anónimo y serán conservados confidencialmente solo para fines de la investigación por lo que se le garantiza su privacidad.

¡Gracias por su colaboración!

I. DATOS SOCIODEMOGRAFICOS

1. EDAD:

- a) 20 a 26 años ()
- b) 27 a 33 años ()
- c) 34 a 40 años ()

2. ESTADO CIVIL:

- a) Casada ()
- b) Soltera ()
- c) Conviviente ()

3. GRADO DE INSTRUCCIÓN:

- a). () Sin estudios
- b). () Primaria incompleta
- c). () Primaria completa
- d). () Secundaria incompleta
- e). () Secundaria completa
- f). () Técnico.
- g). () Universitario.

4. LUGAR DE PROCEDENCIA:

- a). Costa () b). Sierra () c). Selva ()

5. OCUPACIÓN:

- a). Ama de casa () b). Trabajo independiente () c). Trabajo dependiente ()

6. NUMERO DE HIJOS:

- a) 1 a 2 hijos () b) 3 a 4 hijos () c). 5 a 6 ()

7. EDAD DEL PACIENTE QUEMADO:

- a) 1 a 3 años ()
- b) 4 a 6 año ()
- c) 7 a 9 años ()

8. TIPO DE QUEMADURA:

- a) 1er grado () b) 2do grado () c) 3er grado ()

II. FACTORES DE RIESGO SOCIALES PRESENTES EN LOS PACIENTES

CON QUEMADURAS.

Marcar con un aspa (X), solo la respuesta correcta.

DIMENSION: SEGURIDAD EN LA VIVIENDA		SI	NO
1.	¿Su vivienda es de material noble?		
2.	¿Su vivienda cuenta con más de 2 ambientes?		
3.	¿Pertenece a una familia extensa, que viven en un mismo domicilio?		
4.	¿Toda la familia duerme en un solo cuarto?		
5.	¿Cuenta con servicios básicos en su vivienda?		
6.	¿Utiliza velas para alumbrarse en el hogar?		
DIMENSION: FALTA DE CONOCIMIENTO PREVENTIVO			
7.	¿Conoce los agentes que causan las quemaduras? (agua caliente, aceite caliente, fuego, electricidad)		
8.	¿Conoce el riesgo que produce manejar los productos pirotécnicos?		
9.	¿Conoce los tipos de quemadura que hay? (1er grado, 2do grado, 3er grado)		
10.	¿Conoce de primeros auxilios cuando ocurre una quemadura?		
11.	¿Evita que los niños se encuentren en la cocina cuando prepara los alimentos?		
12.	¿Previene a los niños cuando transporta líquidos calientes?		
13.	¿Mantiene al niño alejado cuando la cocina está encendida?		
14.	¿Mantiene alejado los fósforos y velas del alcance de los niños?		

15.	¿Explica a su niño de los riesgos que genera una quemadura?		
DIMENSION: NEGLIGENCIA			
16.	¿Los productos químicos están expuestos al alcance de los niños? (lejía, soda caustica, ácido muriático)		
17.	¿Observa a su niño mientras juega en casa?		
18.	¿Deja que su niño prenda la cocina?		
19.	¿Deja solo a su niño en casa?		
20.	¿Deja a su hijo al cuidado de su hermano mayor?		
21.	¿Hay cables eléctricos en mal estado, expuestos al alcance de los niños en el hogar?		
22.	¿Se encuentran conectados los electrodomésticos al alcance de los niños?		
23.	¿Se encuentran los tomacorrientes sin protección?		
24.	¿Revisa regularmente las instalaciones eléctricas en su hogar?		

Anexo N° 3. Certificado de Validación del primer experto



CERTIFICADO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

1. INFORMACION GENERAL

Apellidos y Nombre del Experto	Cargo que desempeña	Nombre del Instrumento	Autor del Instrumento
ROJAS ESPINOZA, ANABEL	DOCENTE UNIVERSITARIA	Factores de Riesgo Social presentes en los pacientes con quemaduras del Instituto nacional del Niño.	Karen Soledad Bustamante Flores.

2. CRITERIOS GENERALES A EVALUAR

INDICADORES	CRITERIOS	Inadecuado	Poco adecuado	Adecuado	Muy adecuado
		00 - 25%	25- 50%	51- 75%	76- 100%
01. CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado.				90%
02. OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observadas.				95%
03. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				95%
04. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.				95%
05. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de las estrategias.				98%
06. CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos científicos.				95%
07. COHERENCIA	Entre los indices, indicadores y las dimensiones.				95%
08. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico.				90%

3. PROMEDIO DE VALIDACIÓN:	94%	
Lima, 6 de Setiembre del 2018	DNI: 40911947	Teléfono: 968884193
Lugar: Ciudad de Lima	Firma:	

Anexo N° 4. Ficha del instrumento del primer experto

FICHA DEL INSTRUMENTO

N°	DIMENSIONES / Items	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		SI	No	SI	No	SI	No	
	DIMENSIÓN 1 SEGURIDAD EN LA VIVIENDA							
1	¿Su vivienda es de material noble?	X		X		X		
2	¿Su vivienda cuenta con más de 2 ambientes?	X		X		X		
3	¿Pertenece a una familia extensa, que viven en un mismo domicilio?	X		X		X		
4	¿ Toda la familia duerme en un solo cuarto?	X		X		X		
5	¿ Cuenta con servicios básicos en su vivienda?	X		X		X		
6	¿ Utiliza velas para alumbrarse en el hogar?	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2 FALTA DE CONOCIMIENTO PREVENTIVO							
7	¿ Conoce los agentes que causan las quemaduras (agua caliente, aceite caliente, fuego, electricidad)?	X		X		X		
8	¿ Conoce el riesgo que produce manejar productos pirotécnicos?	X		X		X		
9	¿ Conoce los tipos de quemadura que hay? (1er grado, 2do grado, 3er grado)	X		X		X		
10	¿ Conoce de primeros auxilios cuándo ocurre una quemadura?	X		X		X		
11	¿ Evita que los niños se encuentren en la cocina cuando prepara los alimentos?	X		X		X		
12	¿ Previene a los niños cuando transporta líquidos calientes?	X		X		X		
13	¿ Mantiene al niño alejado cuando la cocina está encendida?	X		X		X		
14	¿ Mantiene alejado los fósforos y velas del alcance de los niños?	X		X		X		
15	¿ Explica a su niño de los riesgos que genera una quemadura?	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3 NEGLIGENCIA							
16	¿ Los productos químicos están expuestos al alcance de los niños? (lejía, soda caustica, ácido muriático)	X		X		X		
17	¿ Observa a su niño mientras juega en casa?	X		X		X		
18	¿ Deja que su niño prenda la cocina?	X		X		X		

Anexo N° 5. Certificado de Validación del segundo experto



CERTIFICADO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

1. INFORMACION GENERAL

Apellidos y Nombre del Experto	Cargo que desempeña	Nombre del Instrumento	Autor del Instrumento
<i>Carmacho Monique Vera Amelia</i>	<i>Docente Universitaria</i>	Factores de Riesgo Social, presentes en los pacientes quemados del Instituto Nacional del Niño	Karen Soledad Bustamante Flores

2. CRITERIOS GENERALES A EVALUAR

INDICADORES	CRITERIOS	Inadecuado 00 - 25%	Poco adecuado 25- 50%	Adecuado 51- 75%	Muy adecuado 76- 100%
01. CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado.				95%
02. OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observadas.				95%
03. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				95%
04. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.				95%
05. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de las estrategias.				95%
06. CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos científicos.				95%
07. COHERENCIA	Entre los indices, indicadores y las dimensiones.				96%
08. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico.				94%

3. PROMEDIO DE VALIDACIÓN:		95%	
Lima, 10 de Septiembre del 2018	DNI: 06157191	Teléfono: 998750765	
Lugar: Lima	Firma:		

Anexo N° 6. Ficha del instrumento del segundo experto



19	¿Deja solo a su niño en casa?	X				
20	¿Deja a su hijo al cuidado de su hermano mayor?	X	X		X	
21	¿Hay cables eléctricos en mal estado, expuestos al alcance de los niños en el hogar?	X	X		X	
22	¿Se encuentran conectados los electrodomésticos al alcance de los niños?	X	X		X	
23	¿Se encuentran los tomacorrientes sin protección?	X	X		X	
24	¿Revisa regularmente las instalaciones eléctricas en su hogar?	X	X		X	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador: Dra. Mg. Nora Angélica Carricho Manrique

DNI: 06157191

Lima, 10 de Setiembre del 2018.

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto técnico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

 Firma del Experto Informante.

Anexo N° 7. Certificado de Validación del tercer experto



CERTIFICADO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

1. INFORMACION GENERAL

Apellidos y Nombre del Experto	Cargo que desempeña	Nombre del Instrumento	Autor del Instrumento
De la Cruz Castillo Pisella	Docente UNIVERSARIA	Factores de Riesgo Social presentes en los pacientes con quemaduras del Instituto nacional del Niño.	Karen Soledad Bustamante Flores.

2. CRITERIOS GENERALES A EVALUAR

INDICADORES	CRITERIOS	Inadecuado 00 - 25%	Poco adecuado 25- 50%	Adecuado 51- 75%	Muy adecuado 76- 100%
01. CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado.			60%	
02. OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observadas.			60%	
03. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.			60%	
04. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.			60%	
05. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de las estrategias.			60%	
06. CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos científicos.			60%	
07. COHERENCIA	Entre los indices, indicadores y las dimensiones.			60%	
08. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico.			60%	

3. PROMEDIO DE VALIDACIÓN:		60%	
Lima, 19 de 9 del 2018	DNI: 25828611	Teléfono: 95874256	
Lugar: Lima	Firma: <u>El. De. Castillo</u>		

Anexo N° 8. Ficha del instrumento del tercer experto



FICHA DEL INSTRUMENTO

N°	DIMENSIONES / Items	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias	
		SI	No	SI	No	SI	No		
DIMENSIÓN 1 SEGURIDAD EN LA VIVIENDA									
1	¿Su vivienda es de material noble?	/	/	/	/	/	/		
2	¿Su vivienda cuenta con más de 2 ambientes?	/	/	/	/	/	/		
3	¿Pertenece a una familia extensa, que viven en un mismo domicilio?	/	/	/	/	/	/		
4	¿Toda la familia duerme en un solo cuarto?	/	/	/	/	/	/		
5	¿Cuenta con servicios básicos en su vivienda?	/	/	/	/	/	/		
6	¿Utiliza velas para alumbrarse en el hogar?	/	/	/	/	/	/		
DIMENSIÓN 2 FALTA DE CONOCIMIENTO PREVENTIVO									
7	¿Conoce los agentes que causan las quemaduras? (agua caliente, aceite caliente, fuego, electricidad)	/	/	/	/	/	/		
8	¿Conoce el riesgo que produce manejar productos piróforicos?	/	/	/	/	/	/		
9	¿Conoce los tipos de quemadura que hay? (1er grado, 2do grado, 3er grado)	/	/	/	/	/	/		
10	¿Conoce de primeros auxilios cuando ocurre una quemadura?	/	/	/	/	/	/		
11	¿Evita que los niños se encuentren en la cocina cuando prepara los alimentos?	/	/	/	/	/	/		
12	¿Previene a los niños cuando transporta líquidos calientes?	/	/	/	/	/	/		
13	¿Mantiene al niño alejado cuando la cocina está encendida?	/	/	/	/	/	/		
14	¿Mantiene alejado los fósforos y velas del alcance de los niños?	/	/	/	/	/	/		
15	¿Explica a su niño de los riesgos que genera una quemadura?	/	/	/	/	/	/		
DIMENSIÓN 3 NEGLIGENCIA									
16	¿Los productos químicos están expuestos al alcance de los niños? (lejía, soda caustica, ácido muriático)	/	/	/	/	/	/		
17	¿Observa a su niño mientras juega en casa?	/	/	/	/	/	/		
18	¿Deja que su niño prenda la cocina?	/	/	/	/	/	/		



19	¿Deja solo a su niño en casa?	/	/	/	/	/	/	/	/
20	¿Deja a su hijo al cuidado de su hermano mayor?	/	/	/	/	/	/	/	/
21	¿Hay cables eléctricos en mal estado, expuestos al alcance de los niños en el hogar?	/	/	/	/	/	/	/	/
22	¿Se encuentran conectados los electrodomésticos al alcance de los niños?	/	/	/	/	/	/	/	/
23	¿Se encuentran los tomacorrientes sin protección?	/	/	/	/	/	/	/	/
24	¿Revisa regularmente las instalaciones eléctricas en su hogar?	/	/	/	/	/	/	/	/

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [/] Aplicable después de corregir [/] No aplicable [/]

Apellidos y nombres del juez validador, Dra. Mgr. Sally Polo Estillo DNI: 25828641

Lima, 10 de Setiembre del 2018.

Perthencia: El ítem corresponde al concepto técnico formulado.
Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.
Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

Sally Polo Estillo
 Firma del Experto Informante.

Anexo N° 9:

Carta de presentación

**Universidad
Inca Garcilaso de la Vega**
Nuevos Tiempos. Nuevas Ideas
Facultad de Psicología y Trabajo Social

Lima, 18 de setiembre del 2018

Carta N° 2229-2018-DFPTS

**Doctor
JORGE JAUREGUI MIRANDA
DIRECTOR
INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO-SEDE BREÑA**
Presente.-

Luego de recibir mis saludos y muestras de respeto, presento a la señorita **Karen BUITAMANTE FLORES**, estudiante de la Carrera Profesional de Trabajo Social de nuestra Facultad, identificada con código 25-7641327, quien desea realizar una muestra representativa de investigación en la Institución que usted dirige; para poder así optar el Título Profesional de Licenciada en Trabajo Social, bajo la Modalidad de Suficiencia Profesional.

Agradezco la atención a la presente carta y renuevo mis cordiales saludos.

Atentamente,


**Dr. RAMIRO GÓMEZ SALAS**
Decano (a)
Facultad de Psicología y Trabajo Social

W: 011
Id: 959114

Av. Petit Thouars 248, Lima
Teléfonos: 433 1615 / 433 2796 Anexo 3504
E-mail: psic-soc@iugv.edu.pe

Ministerio de Salud
INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO
Oficina de Secretaría
UNIDAD DE TRÁMITE DOCUMENTARIO
27 SET. 2018
"La Recepción de este documentos
no significa la conformidad del mismo"
Folios: _____ Firma: _____ Hora: _____

Anexo N° 10 - Matriz de Consistencia

TITULO: “Factores de riesgo sociales, presentes en los pacientes con quemaduras del Instituto Nacional de Salud del Niño, de la Sede de Breña, en la Ciudad de Lima, periodo 2018”.

AUTOR: Karen Bustamante Flores.

Problema General	Objetivo General	Metodología
¿Cuáles son los factores de riesgo social presentes en los pacientes con quemaduras del Instituto Nacional de Salud del Niño, de la Sede de Breña, en la Ciudad de Lima, periodo 2018?	-. Determinar los factores de riesgo social, presentes en los pacientes con quemaduras del Instituto Nacional de Salud del Niño, de la Sede de Breña, en la Ciudad de Lima, periodo 2018	La investigación es de tipo descriptivo con un diseño No experimental. Según el manejo de los datos corresponde a un enfoque cuantitativo.
Problemas Específicos	Objetivos Específicos	Población y muestra
<p>P1: ¿Cuáles es el factor de riesgo social, según la dimensión vivienda, presente en los pacientes con quemaduras del Instituto Nacional del Niño, de la Sede de Breña, en la Ciudad de Lima, periodo 2018?</p> <p>P2: ¿Cuál es el factor de riesgo social, según la dimensión, falta de conocimientos preventivos, presente en los pacientes con quemaduras del Instituto Nacional del Niño, de la Sede de Breña, en la Ciudad de Lima, periodo 2018?</p> <p>P3: ¿Cuál es el factor de riesgo social, según la dimensión negligencia, presente en los pacientes con quemadura del Instituto Nacional del Niño, de la Sede de Breña, en la Ciudad de Lima, periodo 2018?</p>	<p>01: Identificar según la dimensión seguridad en la vivienda, presente en los pacientes con quemaduras del Instituto Nacional del Niño, de la Sede de Breña, en la Ciudad de Lima, periodo 2018.</p> <p>02: Identificar según la dimensión, Falta de conocimientos preventivos, presente en los pacientes con quemaduras del Instituto Nacional del Niño, de la Sede de Breña, en la Ciudad de Lima, periodo 2018.</p> <p>03: Determinar según la dimensión negligencia por parte de los padres, presentes en los pacientes con quemaduras del Instituto Nacional del niño, de la sede de Breña, en la Ciudad de Lima, periodo 2018.</p>	<p>La población de estudio estuvo conformada por 30 madres de familia de los pacientes con quemaduras del INSN, de la Sede de Breña, en la Ciudad de Lima, recogida la información durante el periodo 2018. N = 30</p> <p>La muestra es intacta y está constituida por la totalidad de la población, por ser una cantidad pequeña, se considera a las 30 madres de familia de los pacientes con quemaduras hospitalizados en el Instituto Nacional de Salud del Niño, recogida la información, durante el Periodo 2018. n= 30</p>



Plagiarism Checker X Originality

Report

Similarity Found: 23%

Date: viernes, febrero 01, 2019

Statistics: 3445 words Plagiarized / 15279 Total words

Remarks: Medium Plagiarism Detected - Your Document needs Selective Improvement.

UNIVERSIDAD INCA GARCILASO DE LA VEGA FACULTAD DE PSICOLOGÍA Y TRABAJO SOCIAL Trabajo de Suficiencia Profesional Factores de riesgo social presentes en los pacientes con quemaduras del Instituto Nacional de Salud del Niño de la Sede Breña, Ciudad de Lima, Periodo 2018 Para optar el Título Profesional de Licenciada en Trabajo Social Presentado por: Autor: Bustamante Flores Karen Soledad Lima – Perú 2018 Dedicatoria: Por sobre todo a Dios por ser la fortaleza de mi vida y guía para lograr todas mis metas. A mi Madre por ser un ejemplo a seguir, por sus consejos y apoyo a lo largo de mi vida y carrera.

Y a mi Hija por ser la motivación de mi vida, por su amor incondicional y ser mi fuerza para seguir cada día. ii Agradecimiento: Agradecida a Dios por ser mi luz y guía a lo largo de mi carrera. A mi familia por su apoyo incondicional y los valores que me han inculcado a lo largo de mi vida.