TESIS UANCV
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN
"OFICINA DE INVESTIGACIÓN"

UNIVERSIDAD ANDINA

NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ

ESCUELA DE POSGRADO

PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL

TRABAJO ACADÉMICO

ACCIDENTES DOMÉSTICOS RELACIONADOS A CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS EN PREESCOLARES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD CHURO, PUNO 2025

PRESENTADO POR:

FLOR STEFFANIE CHAMBI ENRIQUEZ

PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CUIDADO ENFERMERO EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

JULIACA – PERÚ

2026

OFICINA DE INVESTIGACIÓN
Tesis Publicada con autorización del autor
http://repositorio.uancv.edu.pe/

TESIS UANCV
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN
"OFICINA DE INVESTIGACIÓN"

UNIVERSIDAD ANDINA

NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ

ESCUELA DE POSGRADO

PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL

TRABAJO ACADÉMICO

ACCIDENTES DOMÉSTICOS RELACIONADOS A CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS EN PREESCOLARES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD CHURO, PUNO 2025

PRESENTADO POR:

FLOR STEFFANIE CHAMBI ENRIQUEZ

PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CUIDADO ENFERMERO EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

APROBADO POR:

PRESIDENTE : Dr. FELIX CRISTOBAL OCHATOMA PARAVICINO

PRIMER MIEMBRO : Dr. ENRIQUE ELEUTERIO ZUÑIGA MEDINA

SEGUNDO MIEMBRO : Dra. MARYLUZ CRUZ COLCA

ASESOR DE TESIS : Dra. MARIA CONCEPCION FIGUEROA VILCA

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: CIENCIAS DEL CUIDADO DE LA SALUD Y SERVICIOS – SEG09

OFICINA DE INVESTIGACIÓN
Tesis Publicada con autorización del autor
http://repositorio.uancv.edu.pe/

TESIS UANCV

UNIVERSIDAD ANDINA "NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ" ESCUELA DE POSGRADO

RESOLUCIÓN DIRECTORAL Nº 073 - 2026-D-SEP-EPG-UANCV/J

Juliaca, 27 de mayo del 2026

VISTOS:
El expediente N° **2026-C-1524**, presentado por el (la) Egresado (a), **CHAMBI ENRIQUEZ FLOR STEFFANIE**, quien solicita nominación de jurados, Fecha y hora de sustentación del Trabajo Académico, de la Escuela de Posgrado de la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" de la Sede Central Juliaca.

CONSIDERANDO:
Que, el (a) Egresado (a), **CHAMBI ENRIQUEZ FLOR STEFFANIE** con DNI. **71627758**, con número de matrícula **1410233024**, ha solicitado asignación de jurados, Fecha y hora de sustentación del Trabajo Académico titulada: **ACCIDENTES DOMÉSTICOS RELACIONADOS A CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS EN PREESCOLARES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD CHURO, PUNO 2025** para optar el **TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CUIDADO ENFERMERO EN EMERGENCIAS Y DESASTRES,** de la Escuela de Posgrado de la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez";

Que, de conformidad con lo previsto en el artículo 18° del Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos, **Comité de investigación;**
Que, mediante **Resolución Directoral N°318-2025-SEP-EPG/UANCV SE APRUEBA Y AUTORIZA LA EJECUCIÓN DE LA PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN (TRABAJO ACADÉMICO) con Resolución Directoral N° 596-2025-SEP-EPG/UANCV se APRUEBA Y AUTORIZA EL INFORME FINAL DE LA INVESTIGACIÓN titulada: ACCIDENTES DOMÉSTICOS RELACIONADOS A CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS EN PREESCOLARES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD CHURO, PUNO 2025** la misma que pertenece a la línea de investigación: **CIENCIAS DEL CUIDADO DE LA SALUD Y SERVICIOS - SEG09;**

Que, al haberse cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos en su artículo 28° **DE LA SUSTENTACIÓN.**
Y estando, la opinión favorable del Director de la Unidad de Investigación y el Director de la Escuela de Posgrado mediante acta de sorteo de jurado, con registro **N° 0000209** de fecha 26 de mayo del 2026 se nomina jurados de tesis conforme a lo detallado en el acta.

Que, conforme al Artículo 66° del Reglamento General de la Escuela de Posgrado de la UANCV, establece que la sustentación de Tesis de Posgrado es un trabajo de investigación científica original de la actualidad y de alto valor científico; en uso de las atribuciones conferidas a la Dirección en el inciso "J" del artículo 17° del Reglamento General de la Escuela de Posgrado, y el Art. 76 del Estatuto Universitario;

SE RESUELVE:
ARTÍCULO PRIMERO. - DECLARAR APTO para la Sustentación Presencial del informe final de la investigación (Trabajo Académico), del (a) Egresado (a), **CHAMBI ENRIQUEZ FLOR STEFFANIE,** para optar el título de **SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CUIDADO ENFERMERO EN EMERGENCIAS Y DESASTRES,** en virtud de los considerandos expuestos.

ARTÍCULO SEGUNDO. – NOMINAR JURADOS para la sustentación presencial y defensa del Trabajo Académico a los siguientes docentes ordinarios:

Presidente	:	**Dr. FELIX CRISTOBAL OCHATOMA PARAVICINO**
Primer Miembro	:	**Dr. ENRIQUE ELEUTERIO ZUÑIGA MEDINA**
Segundo Miembro	:	**Dra. MARYLUZ CRUZ COLCA**
Asesor	:	**Dra. MARIA CONCEPCION FIGUEROA VILCA**

ARTÍCULO TERCERO. - El proceso de la Sustentación del Trabajo Académico en mención, se llevará a cabo:

Fecha	:	**Viernes, 29 de mayo del 2026**
Hora	:	**10:30 am.**
Local	:	**Aula N° 207 – CC3 SEGUNDO PISO - UANCV**

ARTÍCULO CUARTO. – El Director de la Escuela de Posgrado queda encargado del cumplimiento de la presente Resolución.

Regístrese, comuníquese y Archívese.

UNIVERSIDAD ANDINA "NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"
ESCUELA DE POSGRADO
Dr. Enrique Eleuterio Zuñiga Medina
DIRECTOR (e)

Cc./Arch.EPG (1)
Interesado (1)
Jurados (3)

OFICINA DE INVESTIGACIÓN
Tesis Publicada con autorización del autor
http://repositorio.uancv.edu.pe/

TESIS UANCV

RESOLUCIÓN DIRECTORAL N° 596-2025-SEP-EPG/UANCV

Juliaca, 25 de noviembre del 2025

VISTOS:

El Expediente N° **2025-7503**, el (la) egresado (a): **CHAMBI ENRIQUEZ FLOR STEFFANIE** con DNI N° **71627758** código de matrícula N° **1410233024** quien solicita Revisión de Informe Final de la Investigación **(Trabajo Académico); acorde al Informe N° 1910-2025-UI-EPG-UANCV** y el **Anexo (04) Ficha de Opinión del Informe Final de la Investigación (Trabajo Académico)** de fecha **24 de noviembre del 2025**, que fue revisada por el Comité de Investigación de la Escuela de Posgrado.

CONSIDERANDO:

Que, las Unidades de Investigación son unidades académicas que agrupan a docentes y estudiantes de diversas disciplinas, en razón del desarrollo de Investigación Científica, Tecnológica y Humanista de acuerdo al Estatuto Universitario Modificado 2020 de nuestra primera Casa Superior de Estudios.

Que, con Expediente N° **2025-7503** el (la) egresado (a): **CHAMBI ENRIQUEZ FLOR STEFFANIE** solicita la revisión y aprobación del Informe Final de la Investigación (Trabajo Académico) titulado: **ACCIDENTES DOMÉSTICOS RELACIONADOS A CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS EN PREESCOLARES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD CHURO, PUNO 2025** Linea de Investigación: **CIENCIAS DEL CUIDADO DE LA SALUD Y SERVICIOS - SEG09** para optar el Titulo de **SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CUIDADO ENFERMERO EN EMERGENCIAS Y DESASTRES.**

Que, al haberse cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos plasmado en la Resolución N° 0294-2023-UANCV-CU-R,

Que, el Comité de Investigación emitió su opinión **FAVORABLE** al Informe Final de la Propuesta de Investigación (Trabajo Académico).

Que, el Director de la Unidad de Investigación de la Escuela de Posgrado, corroboró el asesoramiento en el Informe Final de la Investigación (Trabajo Académico) del **ASESOR (A): Dra. MARIA CONCEPCION FIGUEROA VILCA**; y,

Estando, la opinión favorable del Comité de Investigación, según **INFORME N° 1910-2025-UI-EPG-UANCV** y el **Anexo (04) Ficha de Opinión del Informe Final de la Investigación (Trabajo Académico)** en concordancia con el Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos Resolución N° 0294-2023-UANCV-CU-R, de conformidad a lo que establece la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y Modificatoria N° 24661 y el Estatuto de la UANCV, que confiere facultades a la unidad de Investigación de la Escuela de Posgrado.

SE RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO. - APROBAR Y AUTORIZAR EL INFORME FINAL DE LA INVESTIGACIÓN (TRABAJO ACADÉMICO) para la **REVISIÓN DE SIMILITUD TURNITIN**, Titulado: **ACCIDENTES DOMÉSTICOS RELACIONADOS A CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS EN PREESCOLARES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD CHURO, PUNO 2025** presentado por el (la) Egresado (a): **CHAMBI ENRIQUEZ FLOR STEFFANIE** en virtud de los considerandos expuestos.

ARTICULO SEGUNDO. - RATIFICAR, como **ASESOR**(a): **Dra. MARIA CONCEPCION FIGUEROA VILCA.**

ARTICULO TERCERO. - DISPONER que la Escuela de Posgrado, Secretaría Académica y Administrativa, quedan encargados del cumplimiento de la presente resolución.

Regístrese, comuníquese y archívese.

Cc. /Cargo (01)
Archivo (01)

OFICINA DE INVESTIGACIÓN
Tesis Publicada con autorización del autor
http://repositorio.uancv.edu.pe/

TESIS UANCV
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN
"OFICINA DE INVESTIGACIÓN"

RESOLUCIÓN DIRECTORAL N° 318-2025-SEP-EPG-D/UANCV

Juliaca, 19 de setiembre del 2025

VISTOS:

El Expediente N° **2025-8050**, de fecha **21 de julio del 2025**, presentado por el (la) Egresado (a): **CHAMBI ENRIQUEZ FLOR STEFFANIE**, con DNI N° **71627758**, código de matrícula N° **1410233024**, quien solicita Revisión de Propuesta de Trabajo Académico, acorde al **INFORME N° 1036-2025-UI-EPG-UANCV** y el **Anexo (02) Ficha de Opinión a la Propuesta de investigación** fue revisada por el Comité de Investigación de la Escuela de Posgrado.

CONSIDERANDO:

Que, las Unidades de Investigación son unidades académicas que agrupan a docentes y estudiantes de diversas disciplinas, en razón del desarrollo de investigación científica, tecnológica y humanista de acuerdo al Estatuto Universitario Modificado 2020 de nuestra primera Casa Superior de Estudios.

Que, con Expediente N° **2025-8050** el (la) Egresado (a): **CHAMBI ENRIQUEZ FLOR STEFFANIE** solicita la revisión y aprobación de la Propuesta de investigación Titulado: **ACCIDENTES DOMÉSTICOS RELACIONADOS A CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS EN PREESCOLARES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD CHURO, PUNO 2025** Línea de investigación: **CIENCIAS DEL CUIDADO DE LA SALUD Y SERVICIOS - SEG09**, para optar el **TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CUIDADO ENFERMERO EN EMERGENCIAS Y DESASTRES.**

Que, al haberse cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos, plasmado en la Resolución N° 0294-2023-UANCV-CU-R.

Que, el Comité de Investigación emitió su opinión **FAVORABLE** a la Propuesta de Trabajo Académico.

Que, el director de la Unidad de Investigación de la Escuela de Posgrado, corroboró la propuesta del **ASESOR** el (la) **Dra. MARIA CONCEPCION FIGUEROA VILCA,** quien debe estar acreditado y facultado para orientar y ayudar al asesorado en el proceso de elaboración de la Propuesta de Investigación de acuerdo a la DIRECTIVA N° 004-2019-UANCV-VRAD-OI; y,

Estando, la opinión favorable del Comité de Investigación, según **INFORME N° 1036-2025-UI-EPG-UANCV** y el **Anexo (02) "Ficha de Opinión a la Propuesta de investigación"** en concordancia con el Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos, con Resolución N° 0294-2023-UANCV-CU-R, de conformidad a lo que establece la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y Modificatoria N° 24661 y el Estatuto de la UANCV, que confiere facultades a la unidad de Investigación de la Escuela de Posgrado.

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO. - APROBAR Y AUTORIZAR LA EJECUCIÓN DE LA PROPUESTA DE TRABAJO ACDÉMICO Titulado: **ACCIDENTES DOMÉSTICOS RELACIONADOS A CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS EN PREESCOLARES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD CHURO, PUNO 2025** presentado por el (la) Egresado (a): **CHAMBI ENRIQUEZ FLOR STEFFANIE** en virtud de los considerandos expuestos.

ARTÍCULO SEGUNDO. - RECONOCER, como **ASESOR** el (la) **Dra. MARIA CONCEPCION FIGUEROA VILCA.**

ARTÍCULO TERCERO. - DISPONER que la Escuela de Posgrado, la Secretaría Académica y administrativa, quedan encargados del cumplimiento de la presente resolución.

Regístrese, comuníquese y archívese.

UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
ESCUELA DE POSGRADO
Dr. Javier Rómulo Quispe Zapana
DIRECTOR (e)

DIRECCIÓN EPG, INTERESADO.
ARCH. /SEP
JRQZ(e)/aqy

OFICINA DE INVESTIGACIÓN
Tesis Publicada con autorización del autor
http://repositorio.uancv.edu.pe/

TESIS UANCV
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN
"OFICINA DE INVESTIGACIÓN"

FLOR STEFFANIE CHAMBI ENRIQUEZ

ACCIDENTES DOMÉSTICOS RELACIONADOS A CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS EN PREESCOLARES ATE...

Trabajos de Maestria para Repositorio 2026

Detalles del documento

Identificador de la entrega
trn:oid:::13016:605370686

Fecha de entrega
7 jul 2026, 12:03 GMT-5

Fecha de descarga
7 jul 2026, 14:04 GMT-5

Nombre del archivo
T036_71627758_S.docx

Tamaño del archivo
10.0 MB

75 páginas

10.845 palabras

59.115 caracteres

OFICINA DE INVESTIGACIÓN
Tesis Publicada con autorización del autor
http://repositorio.uancv.edu.pe/

TESIS UANCV

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN
"OFICINA DE INVESTIGACIÓN"

22% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

17% Fuentes de Internet
3% Publicaciones
18% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

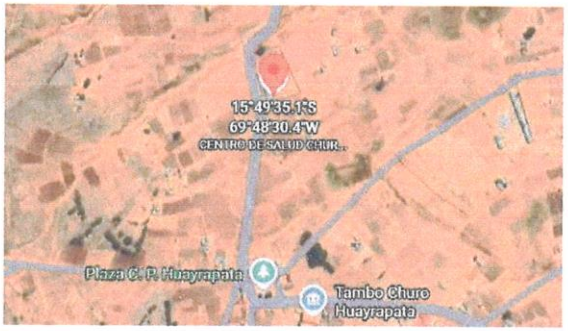
Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

OFICINA DE INVESTIGACIÓN
Tesis Publicada con autorización del autor
http://repositorio.uancv.edu.pe/

Metadatos complementarios

TÍTULO	
ACCIDENTES DOMÉSTICOS RELACIONADOS A CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS EN PREESCOLARES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD CHURO, PUNO 2025	
Datos de autor	
Nombres y apellidos	FLOR STEFFANIE CHAMBI ENRIQUEZ
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	71627758
URL de ORCID	https://orcid.org/0009-0007-8330-7217
Datos de asesor	
Nombres y apellidos	MARIA CONCEPCION FIGUEROA VILCA
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	02401506
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-4252-5265
Datos del jurado	
Presidente del jurado	
Nombres y Apellidos	FELIX CRISTOBAL OCHATOMA PARAVICINO
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02436114
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0003-0655-8198
Miembro del jurado 1	
Nombres y apellidos	ENRIQUE ELEUTERIO ZUÑIGA MEDINA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02419543
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-4793-9053

Miembro del jurado 2	
Nombres y apellidos	MARYLUZ CRUZ COLCA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	29590767
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0003-4379-558X
Datos de investigación	
Línea de investigación	CIENCIAS DEL CUIDADO DE LA SALUD Y SERVICIOS – SEG09
Grupo de investigación	No aplica.
Agencia de financiamiento	Sin financiamiento
Ubicación geográfica de la investigación	**Dirección:** CENTRO DE SALUD CHURO **País:** PERÚ **Departamento:** PUNO **Provincia:** PUNO **Distrito:** CHUCUITO -15.8285955, -69.812589 **URL Maps** https://maps.app.goo.gl/dmHRvJy7zccYps2n8 
Año o rango de años en que se realizó la investigación	2025
URL de disciplinas OCDE https://concytec-pe.github.io/Peru-CRIS/vocabularios/ocde_ford.html - Librería	**Ciencias de la salud** https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.00 **Ciencias del cuidado de la salud y servicios (administración de hospitales, financiamiento)** https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.01 **Enfermería** https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.03

UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ - ESCUELA DE POSGRADO - JULIACA -
UNIVERSIDAD ANDINA "NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"
ESCUELA DE POSGRADO
M.Sc. Julio C. Chucuya Zaga
DIRECTOR
DE INVESTIGACIÓN - EPG.

TESIS UANCV
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN
"OFICINA DE INVESTIGACIÓN"

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo FLOR STEFFANIE CHAMBI ENRIQUEZ, identificado con DNI Nro. 71627758, en mi condición de egresado de:

☐ **Escuela Profesional**

☒ **Programa de Segunda Especialidad,**

☐ **Programa de Maestría o Doctorado**

SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CUIDADO ENFERMERO EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

informo que he elaborado el/la ☐ **Tesis** o ☐ **Trabajo de Investigación,** ☒ **Trabajo Académico** denominada:

ACCIDENTES DOMÉSTICOS RELACIONADOS A CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS EN PREESCOLARES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD CHURO, PUNO 2025

Asesorado por: Dra. MARIA CONCEPCION FIGUEROA VILCA

Es un tema original.

Declaro que el presente trabajo de tesis es elaborado por mi persona y **no existe plagio/copia** de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación (tesis, revista, texto, congreso, o similar) presentado por persona natural o jurídica alguna ante instituciones académicas, profesionales, de investigación o similares, en el país o en el extranjero.

Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el trabajo de investigación, por lo que no asumiré como suyas las opiniones vertidas por terceros, ya sea de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o Internet.

Asimismo, ratifico que soy plenamente consciente de todo el contenido de la tesis y asumo la responsabilidad de cualquier error u omisión en el documento, así como de las connotaciones éticas y legales involucradas.

El incumplimiento de lo declarado da lugar a responsabilidad del declarante, en consecuencia; a través del presente documento asumo frente a terceros, la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez y/o la Administración Pública toda responsabilidad que pueda derivarse por el trabajo final presentado. Lo señalado incluye responsabilidad pecuniaria incluido el pago de multas u otros por los daños y perjuicios que se ocasionen.

Juliaca de MAYO del 2025

Firma del Asesor (obligatoria)	Firma del Estudiante (obligatoria)	Huella

OFICINA DE INVESTIGACIÓN
Tesis Publicada con autorización del autor
http://repositorio.uancv.edu.pe/

TESIS UANCV
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN
"OFICINA DE INVESTIGACIÓN"

DEDICATORIA

A mis padres, cuyo amor incondicional y sacrificio silencioso sentaron las bases de cada paso que he dado.

A mi hijo y esposo, por ser mi motivación diaria y el porqué de cada esfuerzo.

Y a quienes, desde la distancia o en el recuerdo, creyeron en mí antes de que yo mismo lo hiciera.

OFICINA DE INVESTIGACIÓN
Tesis Publicada con autorización del autor
http://repositorio.uancv.edu.pe/

AGRADECIMIENTO

Expreso mi más sincero agradecimiento a la EPG de la UANCV. A mi asesora de tesis, por su invaluable orientación, paciencia, rigor académico y por creer en este trabajo.

Agradezco también al jurado examinador, por sus observaciones y críticas constructivas, que enriquecieron significativamente esta investigación.

OFICINA DE INVESTIGACIÓN
Tesis Publicada con autorización del autor
http://repositorio.uancv.edu.pe/

ÍNDICE DE CONTENIDO

DEDICATORIA iii

AGRADECIMIENTO iv

ÍNDICE DE CONTENIDO v

ÍNDICE DE TABLAS viii

ABREVIATURAS ix

RESUMEN x

ABSTRACT xi

INTRODUCCIÓN xii

CAPÍTULO I

ASPECTOS GENERALES

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA 1

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA 4

1.2.1. Problema general 4

1.2.2. Problemas específicos 4

1.3. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN 4

1.3.1. Justificación teórica 4

1.3.2. Justificación practica 5

1.3.3. Justificación metodológica 5

1.4. OBJETIVOS 5

1.4.1. Objetivo general 5

1.4.2. Objetivos específicos 6

1.5. HIPÓTESIS 6

1.5.1. Hipótesis especifica 6

1.5.2. Hipótesis especificas 6

1.6. VARIABLES 6

1.7. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES 7

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DEL ESTUDIO 8

2.2. BASES TEÓRICAS 14

2.3. MARCO CONCEPTUAL 22

CAPÍTULO III

PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO

3.1. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN 23

3.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN 23

3.3. ENFOQUE 23

3.4. MÉTODO O MÉTODOS APLICADOS A LA INVESTIGACIÓN 23

3.5. POBLACIÓN Y MUESTRA 23

3.6. TÉCNICA E INSTRUMENTOS 24

3.7. PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN 24

OFICINA DE INVESTIGACIÓN
Tesis Publicada con autorización del autor
http://repositorio.uancv.edu.pe/

3.8. CONTRASTACIÓN DE LA HIPÓTESIS 24

3.9. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO 24

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

4.1. RESULTADOS Y DISCUSIÓN 26

CONCLUSIONES..... 41

RECOMENDACIONES 42

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS..... 44

ANEXOS 48

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Tipo de accidente y su relación con características demográficas en preescolares atendidos en el Centro de Salud Churo, Puno 2025 27

Tabla 2. Circunstancias de la caída y su relación con características demográficas en preescolares atendidos en el Centro de Salud Churo, Puno 2025 29

Tabla 3. Causas de quemaduras y su relación con características demográficas en preescolares atendidos en el Centro de Salud Churo, Puno 2025 31

Tabla 4. Causas de la intoxicación y su relación con características demográficas en preescolares atendidos en el Centro de Salud Churo, Puno 2025 33

Tabla 5. Causas de cortaduras y su relación con características demográficas en preescolares atendidos en el Centro de Salud Churo, Puno 2025 35

Tabla 6. Causas de asfixia y su relación con características demográficas en preescolares atendidos en el Centro de Salud Churo, Puno 2025 37

Tabla 7. Características demográficas en preescolares atendidos en el Centro de Salud Churo, Puno 2025 39

ABREVIATURAS

AMI: Atención médica inmediata

CS: Centro de salud

INSN: Instituto nacional de salud del niño

MINSA: Ministerio de salud

OMS: Organización mundial de la salud

TESIS UANCV
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN
"OFICINA DE INVESTIGACIÓN"

RESUMEN

Objetivo general: **"**Determinar la relación de los accidentes domésticos y las características demográficas en preescolares atendidos en el centro de salud Churo, Puno 2025". Material y métodos: Investigación de diseño no experimental, tipo correlacional, con enfoque cuantitativo, de método hipotético – deductivo, se empleó como técnica la revisión documental y el instrumento ficha de registro, se empleó el estadístico chi cuadrado (X^2) para la prueba de hipótesis. Resultados: Con respecto a las características demográficas: el 32.56% de los niños sufrieron de caída como tipo de accidente (p=0,006), 9.30 sufrieron caída trepando muebles (p=0,026), 6.98% sufrieron quemadura de fuego (p=0,028), 6.98% ha sufrido intoxicación por legía/detergente (p=0,046), 13.95% ha sufrido cortadura con instrumentos punzantes (p=0,021), 9.30% sufrió alguna vez asfixia con objetos extraños (p:0,026). Con respecto a las características demográficas en preescolares, el 48.84% corresponde al grupo de 2-3 años, mientras que el 51.16% pertenece al grupo de 4-5 años. conclusiones: Se determinó la relación de los accidentes domésticos y las características demográficas en preescolares atendidos en el centro de salud Churo, donde los resultados fueron significativos, por lo tanto, se acepta la hipótesis formulada.

Palabras clave: Accidente doméstico, niño, quemadura, cortadura, asfixia.

OFICINA DE INVESTIGACIÓN
Tesis Publicada con autorización del autor
http://repositorio.uancv.edu.pe/

ABSTRACT

The research was carried out in the city of Acora, in the department of Puno, with the objective of: "Determining the relationship between the use of medicinal plants and the knowledge of respiratory symptoms among the inhabitants of the district of Acora, Puno 2025." Material and methods: The study had a non-experimental design, basic level, cross-sectional, correlational type, and quantitative approach. A sample of 168 inhabitants was used. The technique applied was a survey, and the instrument was a structured questionnaire. The chi-square test (X^2) was used to test the hypothesis. Results: Regarding therapeutic applications, 63.69% of respondents reported eucalyptus as the most commonly used plant (P: 0.000), 51.19% used the leaves of the plants (P: 0.000), 70.83% used infusion as the preparation method (P: 0.000), 59.52% used a dosage for 1 to 3 days (P: 0.000), 92.86% indicated that the route of administration was oral (P: 0.000), and 100% used medicinal plants as a preventive measure. Regarding the knowledge of respiratory symptoms, 53.57% of the inhabitants identified cough as a symptom, 29.76% nasal congestion, and 16.67% dyspnea. Conclusion: The relationship between the use of medicinal plants and the knowledge of respiratory symptoms among the inhabitants of the district of Acora was determined. The results from the tables were significant ($p < 0.05$).

Keywords: Medicinal plants, respiratory infection, knowledge, cough, nasal congestion.

INTRODUCCIÓN

Los accidentes domésticos constituyen un problema prioritario de salud pública, especialmente en la población infantil preescolar (1–4 años), grupo etario en el que son la primera causa de muerte y una de las principales razones de atención médica, morbilidad y discapacidad (1).

Lejos de ser eventos casuales o inevitables, se reconocen hoy como lesiones no intencionales pero prevenibles, asociadas a factores de riesgo modificables tanto individuales (edad, estado de salud) como ambientales (presencia de objetos peligrosos, condiciones del hogar, dinámica familiar) (1).

En países como el nuestro se presentan casos de accidentes que ocasionan, la mortalidad en esta franja etaria refleja de manera sensible la calidad del entorno y el nivel de desarrollo social. Su creciente incidencia, particularmente en contextos de desarrollo, exige estrategias integrales de prevención, educación y promoción de entornos seguros. Con esa finalidad se realizó la presente investigación.

CAPÍTULO I

ASPECTOS GENERALES

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

A nivel internacional

Los accidentes en la infancia y la adolescencia constituyen un problema prioritario de salud pública, que demanda mayor investigación para identificar los factores de riesgo subyacentes. Entre las lesiones más comunes se encuentran caídas, ahogamientos, quemaduras, intoxicaciones, mordeduras de animales y accidentes viales, eventos que, si bien pueden ocurrir en cualquier etapa vital, afectan con mayor frecuencia a niños y niñas debido a su desarrollo cognitivo y motor marcado por la exploración, la curiosidad y la limitada percepción del peligro. Por esta razón, es fundamental que las familias reciban orientación y herramientas prácticas para implementar estrategias preventivas efectivas, contribuyendo así a la protección integral de los menores (2).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), los traumatismos ocurridos en el entorno doméstico entre los que se incluyen caídas, quemaduras, intoxicaciones, ingestión de cuerpos extraños, inhalación de humo, ahogamientos, cortes, impactos y lesiones por colapso de estructuras constituyen una importante carga de morbilidad y mortalidad,

especialmente cuando derivan de condiciones prevenibles mediante un adecuado diseño, mantenimiento y equipamiento de la vivienda. Las caídas son la causa más frecuente de atención sanitaria por accidentes en el hogar, con cerca de 424 000 muertes anuales a nivel global, concentradas principalmente en países de ingresos bajos y medianos. En naciones como Tailandia e India, representan una proporción significativa de traumatismos graves y hospitalizaciones pediátricas. Los principales factores de riesgo incluyen superficies irregulares, iluminación deficiente, escaleras inseguras (sin barandales o en mal estado), y ausencia de dispositivos de protección, como cierres de seguridad en ventanas. De hecho, en Europa, durante 2010 se documentaron múltiples muertes y lesiones infantiles atribuidas precisamente a la falta de barreras en ventanas (3).

A nivel nacional

En el Perú, según el Instituto Nacional de Salud del Niño (INSN), en el año 2024 reporta que los accidentes son comunes en los niños, pero su frecuencia aumenta durante los fines de semana prolongados. Por ejemplo, en incidentes por caídas, el Servicio de Emergencias suele atender entre 7 y 8 casos infantiles en una guardia habitual, y afortunadamente, el 70% de estos son traumatismos leves. Sin embargo, en estos días, la cantidad de eventos se ha duplicado (4).

El Dr. Hidalgo explicó que los accidentes infantiles frecuentes en el INSN incluyen asfixia por objetos pequeños, quemaduras por el alcance a objetos calientes, caídas desde diferentes lugares y la ingesta de sustancias peligrosas como medicamentos o productos de limpieza. Recomendó mantener una supervisión constante, especialmente durante viajes, usando

medidas de protección y seguridad, como cinturones, bloqueador solar y repelente. Además, destacó la importancia de actuar rápidamente ante cualquier lesión o accidente, llevando a los niños a evaluaciones médicas urgentes para prevenir complicaciones severas (4).

Recalcó, que el INSN San Borja recibe anualmente entre 300 a 400 niños quemados, de los cuales el 70% son por líquidos calientes que fueron colocados a enfriar en el piso (4).

La Central de Emergencias Línea 117 del Seguro Social de Salud (EsSalud) reportó más de 1,300 accidentes en menores durante lo que va del año, siendo especialmente frecuentes las quemaduras, cortes, intoxicaciones, traumatismos, asfixias y atragantamientos (5).

A nivel local

En la región Puno, no existen reportes específicos del ministerio de salud (MINSA), pero según estudios de investigación reportaron que 46.5% sufren de caídas, 28.2% quemaduras. Sobre las circunstancias de las caídas, el 66.2% ocurrieron mientras los niños jugaban, y el 19.2% fueron por caídas de moto o bicicleta. En relación a las quemaduras, el 22.5% fueron causadas por alimentos calientes, y el 21.6% por agua caliente. Además, el 14.6% sufrió cortes con cuchillos de cocina, el 5.6% con cortaúñas, el 4.7% por intoxicación con detergente, el 4.2% a causa de alimentos y otro 4.7% por asfixia por comida (6).

Los accidentes en el hogar son muy frecuentes en niños menores de cinco años, algunos se recuperan, otros quedan con secuelas y algunos pierden la vida, por esta razón consideramos que es importante conocer a profundidad esta problemática y planteamos la siguiente interrogante.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. Problema general

PG: ¿Cuál será la relación de los accidentes domésticos y las características demográficas en preescolares atendidos en el Centro de Salud Churo de la ciudad de Puno en el año 2025?

1.2.2. Problemas específicos

PE1: ¿Cómo es la relación de las características de los accidentes domésticos y características demográficas en preescolares atendidos en el Centro de Salud Churo?

PE2: ¿Cómo será las características demográficas en preescolares atendidos en el Centro de Salud Churo?

1.3. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1. Justificación teórica

A nivel global, la incidencia de accidentes de diversa índole ha venido incrementándose; sin embargo, los ocurridos en el entorno doméstico especialmente en niños pequeños suelen subestimarse, a pesar de constituir un problema de salud relevante, estrechamente vinculado a factores culturales, sociales y económicos del núcleo familiar. Esta vulnerabilidad se explica, en parte, por las características evolutivas propias de la primera infancia: escasa experiencia, juicio limitado y marcada tendencia exploratoria, que dificultan la percepción y evitación de riesgos. A ello se suman condiciones ambientales inadecuadas, como la ausencia de medidas de seguridad en el hogar y la negligencia en la supervisión. En este contexto, el aporte teórico de la investigación radica

en caracterizar los accidentes domésticos más frecuentes y los perfiles de los niños afectados en el primer nivel de atención.

1.3.2. Justificación practica

Dado que los preescolares son un grupo de alto riesgo, las estrategias de prevención en el ámbito familiar resultan prioritarias. Los hallazgos de este estudio permitirán diseñar e implementar intervenciones educativas y preventivas dirigidas a las familias especialmente a las madres y al personal de salud, con el fin de fomentar entornos seguros, fortalecer prácticas de cuidado responsables y promover una cultura de prevención. Esto no solo reduciría la incidencia de lesiones, sino que contribuiría al desarrollo integral y la salud sostenible de la infancia.

1.3.3. Justificación metodológica

Desde el punto de vista metodológico, la investigación se fundamenta en el enfoque cuantitativo, con un diseño no experimental y técnicas de análisis documental. Los instrumentos utilizados serán sometidos a validación por juicio de expertos, lo que garantiza su rigor y potencial replicabilidad en otros contextos, reforzando así su validez y utilidad aplicada.

1.4. OBJETIVOS

1.4.1. Objetivo general

OG: Determinar la relación de los accidentes domésticos y las características demográficas en preescolares atendidos en el centro de salud Churo, Puno 2025

1.4.2. Objetivos específicos

OE1: Identificar la relación de las características de los accidentes domésticos y características demográficas en preescolares atendidos en el Centro de Salud Churo

OE2: Identificar las características demográficas en preescolares atendidos en el Centro de Salud Churo

1.5. HIPÓTESIS

1.5.1. Hipótesis especifica

HG: Existen relación significativa de los accidentes domésticos y las características demográficas en preescolares atendidos en el centro de salud Churo, Puno 2025

1.5.2. Hipótesis especificas

HE1: Existe relación significativa entre las características de los accidentes domésticos y características demográficas en preescolares atendidos en el Centro de Salud Churo

HE2: Las características demográficas de los preescolares atendidos en el Centro de Salud Churo son en la mayoría de masculino de 2 y 3 años.

1.6. VARIABLES

Variable 1: Accidentes domésticos

Variable 2: Características demográficas

1.7. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variables	Dimensión	Indicadores	Escala de medición
Variable 1. **1. Accidentes domésticos**	**1.1. Características de los accidentes domésticos**	1.1.1 Tipo de accidente	a) Caída b) Quemaduras c) Intoxicación d) Cortadura e) Asfixia f) Ninguno
		1.1.3. Circunstancias de la caída	a) Jugando b) Trepando muebles c) Trepando a muros y techos d) Caminado e) Ninguno
		1.1.4. Causas de quemaduras	a) Agua caliente b) Fuego c) Objetos calientes d) Alimentos calientes e) Ninguno
		1.1.5. Causas de la intoxicación	a) Petróleo, gasolina b) Legía, detergente c) Fármacos d) Ninguno
		1.1.6. Causas de cortaduras	a) Instrumentos cortantes b) Instrumentos punzantes c) Ninguno
		1.1.7. Causas de la asfixia	a) Objetos extraños b) Alimentos c) Ninguno
Variable 2. **2. Características demográficas**		**2.1.** Edad	a) 2-3 años b) 4-5 años

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DEL ESTUDIO

2.1.1. A nivel internacional

Molina. (7) Prevalencia de accidentes en Niños de 0 – 10 años atendidos en el área de emergencia del Hospital del niño Dr. Francisco de Icaza Bustamante, Ecuador 2019. Objetivo: Estimar la prevalencia de accidentes en niños de 0 a 10 años que acudieron al servicio de emergencia. Metodología: Se utilizó un método observacional, descriptivo y de corte transversal. La población total era de 720 niños, de los cuales se seleccionó una muestra de 251. Los resultados fueron, entre 251 niños de 0 a 10 años atendidos en urgencias, la prevalencia de accidentes fue mayor en los de 9–10 años (20,8%). Las quemaduras (30%) fueron el tipo más común en el hogar, con el acceso a fuentes térmicas y eléctricas (86%) como principal factor de riesgo. La mayoría de los accidentes ocurrieron en el entorno familiar, siendo quemaduras y laceraciones las lesiones predominantes.

García, Ramos. (8). Caracterización epidemiológica de los accidentes en el hogar, Venezuela - 2020. Objetivo: Determinar las características epidemiológicas de los accidentes domésticos en 112 niños y niñas de 2

a 13 años que acudieron a la Atención Médica Inmediata (AMI) del Servicio Desconcentrado Hospital Pediátrico. Metodología: Se llevó a cabo un estudio de tipo no experimental, transversal y descriptivo. Resultados: observaron que los más afectados fueron varones en edad preescolar (46%), principalmente en zonas urbanas. Las caídas (34,9%), seguidas de quemaduras (25%) e intoxicaciones (21,4%), fueron los accidentes más frecuentes. Se reportó mayor incidencia los viernes entre la 1:00 y las 7:00 p.m., especialmente en el patio de la vivienda (36,6%). Los cuidadores eran mayoritariamente familiares mayores de 30 años.

Fahad, et al. (9) Prevalencia y factores de riesgo de accidentes domésticos en niños menores de 5 años en Arabia Saudita, 2023. Este estudio tuvo como propósito determinar la prevalencia y los factores asociados a los accidentes en el hogar en niños menores de cinco años en la región de Al-Baha, Arabia Saudita. Métodos: Se llevó a cabo un estudio transversal descriptivo, incluyendo a todos los padres con hijos menores de cinco años. La recopilación de datos se realizó mediante un muestreo por conveniencia durante un período de tres meses. Resultados: reportaron que el 58,2% de los padres con hijos menores de 5 años habían experimentado al menos un accidente doméstico. Predominaron los varones (59,5%), con caídas/impactos (58,2%) y quemaduras (30,7%) como principales eventos. Las familias numerosas (>7 miembros o ≥4 hermanos) tuvieron mayor riesgo estadísticamente significativo ($p<0,001$). Curiosamente, los accidentes se asociaron también con madres de mayor nivel educativo, aunque la mayoría fueron leves y requirieron poca hospitalización.

Del Toro M, et al (10). Prácticas para la prevención de accidentes en el hogar en cuidadores de niños de1 a 5 años, Colombia 2019. Objetivo: Analizar las prácticas de prevención de accidentes en el hogar realizadas por cuidadores de niños de 1 a 5 años. Resultados: evaluaron a 354 cuidadores en Cartagena y hallaron que el 75,1% de los niños de 1 a 5 años habían sufrido algún accidente, principalmente caídas (61,9%). Aunque el riesgo doméstico se clasificó como bajo en 85% de los hogares, las prácticas preventivas fueron solo regulares en más de la mitad (55,1%), lo que sugiere una brecha entre la percepción de seguridad y la implementación efectiva de medidas preventivas.

2.1.2. A nivel nacional

Vega. (11) Estudio sobre la actitud de madres frente a la prevención de accidentes domésticos en niños preescolares, realizado en la Institución Educativa Privada Angelitos de Santa María (Collique, Comas) en 2022. Con un enfoque cuantitativo, descriptivo y transversal, se evaluó la postura de 90 madres mediante un instrumento validado. Los resultados revelaron que la mayoría (67%) manifiesta una actitud neutral global frente a la prevención, mientras que solo el 19% presenta una actitud positiva y el 14%, negativa. Este patrón se replica en las tres dimensiones: Cognitiva: 50% con actitud neutral (conocimiento limitado o ambiguo sobre riesgos); Afectiva: 68% neutral (poca percepción emocional del riesgo o compromiso afectivo con la prevención); Conductual: 67% neutral (baja iniciativa o acción concreta para prevenir accidentes). Estos hallazgos sugieren una brecha significativa entre la conciencia del problema y la disposición real para actuar.

Difo, Báez. (12) Perfil epidemiológico de lesiones no intencionales en población pediátrica (<16 años) en el Hospital Infantil Dr. Robert Reid Cabral, República Dominicana – 2023. Mediante un estudio observacional, descriptivo y transversal con enfoque retrospectivo, se analizaron 92 historias clínicas, registrándose variables demográficas (edad, sexo), mecanismo y topografía lesional, severidad (según criterios clínicos estandarizados) y duración de la hospitalización. Los hallazgos evidenciaron una distribución bimodal por edad, con mayor proporción en escolares de 5–8 años (51.1%) y preadolescentes de 9–12 años (30.4%). Contrario a la tendencia global (donde predominan los varones), se observó una ligera sobrerrepresentación femenina (53.3% vs. 46.7%). El mecanismo lesional predominante fue la caída (45.7%), especialmente en menores de 5–8 años (25.0% del total), seguido por quemaduras y escaldaduras (17.4%), más frecuentes en el grupo de 9–12 años. En cuanto a la topografía, predominaron las lesiones en miembros inferiores (38.1%), seguidas de miembros superiores y tronco (18.5%) y región cérvicocefálica (17.4%). En términos de gravedad, la mayoría de los casos fueron clasificados como lesiones moderadas (63.0%), aunque se documentó un porcentaje relevante de lesiones graves (25.0%) y potencialmente letales (3.3%), lo que subraya la relevancia de estas morbilidades como problema de salud pediátrica aguda evitable.

Zapata. (13) Estudio sobre factores de riesgo y prácticas preventivas asociadas a quemaduras en el entorno doméstico, realizado en madres de niños menores de 9 años atendidos en el servicio de emergencia del Centro de Salud Bellavista (Sullana, 2021). Con un diseño aplicado,

descriptivo, prospectivo y transversal, bajo enfoque cuantitativo no experimental y método hipotético-deductivo, se evaluó a una muestra no probabilística de 40 madres mediante un cuestionario dicotómico validado. Los resultados mostraron que la franja etaria de mayor vulnerabilidad fue 1–3 años (57.5%), con predominio de quemaduras de primer grado (77.5%), lo que sugiere exposición a agentes térmicos de baja intensidad, pero alta accesibilidad (líquidos calientes, estufas, planchas). Destaca la alta proporción de madres jóvenes como cuidadoras primarias (35%), grupo con mayor riesgo de incidentes por inexperiencia y sobrecarga parental. Se documentó una elevada exposición a factores de riesgo domiciliarios (72.5%) como cocina abierta, almacenamiento inadecuado de líquidos calientes o fuentes de calor al alcance infantil, acompañada de altos niveles de negligencia parental (77.5%), entendida ésta como omisión intencional o inconsciente en la implementación de medidas de seguridad. La correlación moderada y estadísticamente significativa ($\rho = 0.503$, $p < 0.05$) entre factores de riesgo y prácticas preventivas confirma que, a mayor exposición ambiental al peligro, menor es la adopción de estrategias protectoras, evidenciando una brecha crítica en la percepción del riesgo y la capacidad de autocuidado familiar.

Guevara, Llatas. (14) Análisis de la correlación entre factores culturales y epidemiológicos con la evolución clínica de pacientes pediátricos quemados, en el Hospital Regional Docente Las Mercedes, Lambayeque - 2021. Mediante un estudio cuantitativo, se evaluó la cohorte de niños hospitalizados por quemaduras durante el período estudiado. Los

resultados evidenciaron un perfil epidemiológico característico: el grupo etario de mayor vulnerabilidad fue 1–4 años (57.4%), coincidente con la etapa de máxima exploración motriz y mínima percepción del riesgo. El agente causal predominante fue el agua caliente (75.9%), y la localización del evento fue abrumadoramente intradomiciliaria (90.7%), lo que subraya el rol del entorno familiar como espacio de exposición no intencional. En cuanto a los determinantes socioculturales, el nivel educativo materno más frecuente fue secundaria incompleta o completa (40.7%), lo que sugiere una posible brecha en la transmisión de conocimientos sobre primeros auxilios y prevención de lesiones térmicas. La conclusión señala que las quemaduras por escaldaduras en menores de 5 años constituyen un evento evitable de alta frecuencia, cuya incidencia y gravedad están moduladas por factores culturales (conocimientos, prácticas parentales) y condiciones ambientales del hogar constituyendo, por tanto, un indicador sensible de inequidad en salud y seguridad infantil.

2.1.3. A nivel local

Roque ON (6). Estudio analítico transversal realizado en el Centro de Salud Paucarcolla (Puno, 2019), con el objetivo de evaluar la asociación entre la ocurrencia de lesiones no intencionales y el nivel percibido de seguridad estructural y funcional del entorno domiciliario en menores de 5 años. Mediante entrevista estandarizada a 213 madres (muestreo no probabilístico), se identificó una alta prevalencia de eventos traumáticos evitables: Caídas (46.5%), principalmente durante el juego libre (66.2%) o asociadas a movilidad asistida (19.2% por caída de moto/bicicleta);

Quemaduras (28.2%), con predominio de agentes térmicos cotidianos alimentos calientes (22.5%) y agua caliente (21.6%), lo que refleja exposición recurrente a riesgos culinarios no mitigados; Lesiones por objetos cortocontundentes (14.6% cuchillos, 5.6% cortaúñas) e intoxicaciones exógenas (4.7% por detergentes), además de asfixia por cuerpos extraños (4.7%), indicativas de fallas en almacenamiento seguro y supervisión activa. El escenario predominante fue la cocina (71.8%), ambiente de alta exposición a múltiples vectores de riesgo (fuego, líquidos calientes, utensilios punzantes), seguido del patio (14.6%). En términos de impacto clínico, si bien la mayoría de los eventos fueron de carácter transitorio (65.7%), un 32.9% requirió atención especializada (hospitalización: 25.4%; secuelas: 7.5%), evidenciando carga significativa en el sistema de salud. A pesar de ello, el 89.2% de las madres percibió el nivel de seguridad domiciliaria como "medio", lo que sugiere una subestimación del riesgo real y una brecha entre percepción y exposición objetiva. La asociación estadísticamente significativa ($p < 0.001$) entre prácticas de seguridad y ocurrencia de lesiones confirma que la seguridad funcional del hogar es un determinante crítico y modificable en la prevención de morbilidad pediátrica hallazgo convergente con Churo, donde los accidentes domésticos muestran correlación significativa con factores demográficos y conductuales ($p < 0.05$ en múltiples categorías).

2.2. BASES TEÓRICAS

1. Accidente domestico

Un accidente es un suceso inesperado y generalmente dañino, causado por un agente externo que provoca lesiones físicas o mentales. Los

accidentes domésticos infantiles son un problema de salud pública creciente, vinculado al avance tecnológico que incrementa la mortalidad desde la infancia. Estos eventos resultan de la combinación de tres elementos: un entorno físico propicio, un agente desencadenante y un niño vulnerable. Los menores de cinco años son especialmente susceptibles debido a su curiosidad innata por explorar, careciendo de la conciencia para percibir los peligros (15).

1.1. Tipo de accidente

Un accidente requiere tres componentes fundamentales: un individuo vulnerable, un entorno físico que facilite la lesión y un agente que la desencadene. La naturaleza de estos daños es diversa y su probabilidad varía según la edad y la etapa de desarrollo del niño. Entre las causas más frecuentes de ingresos en urgencias por accidentes no mortales destacan las caídas. Las lesiones resultantes abarcan desde erosiones cutáneas, heridas, esguinces y luxaciones, hasta fracturas, traumatismos craneales, aspiraciones de cuerpos extraños, quemaduras e intoxicaciones.

Las caídas son la causa principal de accidentes infantiles no mortales que requieren atención hospitalaria urgente. Estos sucesos se producen por la confluencia de tres factores: un niño susceptible, un entorno propicio y un agente desencadenante. El tipo y la frecuencia de las lesiones, que son muy variadas (desde heridas y fracturas hasta intoxicaciones y aspiración de objetos), dependen directamente del grado de desarrollo y la edad del menor.

1.2. Circunstancias de la caída

La gran mayoría (más del 90%) de las lesiones domésticas accidentales son traumatismos generalmente leves, como contusiones, heridas o esguinces. Las caídas representan una causa significativa de hospitalización infantil, con más de 40.000 casos en niños menores de 15 años registrados en 2010. La vulnerabilidad a estos accidentes no es uniforme: los preescolares son los más propensos debido a su curiosidad, su coordinación motora en desarrollo y su incapacidad para discernir peligros. Por el contrario, los niños mayores de 5 años, sobre todo bajo supervisión, enfrentan un riesgo menor. Además, se observa una clara disparidad de género, ya que los varones tienen el doble de probabilidades de sufrir una lesión por caída que las niñas. El lugar donde ocurre la caída también está determinado por la edad: los bebés menores de un año suelen caer de muebles como cunas o cambiadores, mientras que las caídas en escaleras son más comunes entre los 6 y 12 meses, coincidiendo con el inicio de la marcha (16).

Entre los 12 meses y los 5 años, generalmente la hiperactividad del niño se manifiesta de manera similar. Sin embargo, en niños de 2 a 6 años, las caídas desde diferentes alturas son frecuentes, siendo las más comunes desde ventanas, literas, muebles, entre otros. La gravedad de las lesiones no suele depender tanto de la altura de la caída, sino del tipo de superficie contra la cual golpea el niño (17).

Los factores que predisponen a las lesiones por caídas incluyen antecedentes de lesiones previas, como alteraciones neurológicas,

retraso en el desarrollo, epilepsia o hiperactividad, además de la negligencia por parte de los cuidadores y la falta de seguridad en el entorno en el que se encuentra el niño (18).

1.3. Causas de quemaduras

Las quemaduras ocupan el tercer o cuarto lugar en frecuencia según la edad y son una causa importante de muerte accidental en niños menores de 1 año y entre 5 y 9 años. Estas lesiones son causadas principalmente por calor, pero también por frío, químicos, radiación, electricidad y agentes irritantes (19).

En niños, los accidentes ocurren al derramar líquidos calientes, tocar superficies calientes, jugar con fósforos o usar cocinas de petróleo. Las quemaduras eléctricas, aunque menos frecuentes, causan daños profundos y pueden afectar órganos vitales sin mostrar lesiones graves externamente.

Las quemaduras son un grave problema en la población infantil, con alto riesgo de muerte, secuelas discapacitantes y consecuencias psicológicas y sociales. En Chile, son la cuarta causa de muerte accidental en niños mayores de 1 año, generando sufrimiento, altos costos médicos y secuelas permanentes (20).

Afectan principalmente a lactantes y preescolares, en hogares con condiciones socioeconómicas precarias, durante el invierno. Las causas más comunes son escaldaduras, contacto con estufas, manipulación de equipos eléctricos e incendios. Los líquidos calientes provocan quemaduras más profundas en niños menores de 4 años (2).

Muchas muertes por incendios se deben a la inhalación de humo o a la imposibilidad de escapar, como en el trágico caso del Hogar Niño y Patria en Chile.

En EE. UU., se registran 1,2 millones de quemaduras anuales, con 60.000 hospitalizaciones y 6.000 muertes, afectando principalmente a niños y ancianos. Esto refleja la magnitud del problema como un desafío crítico en salud pública y para el personal hospitalario (21).

1.4. Causas de la intoxicación

Una intoxicación, ya sea por agentes naturales o químicos, genera alteraciones en las funciones vitales del cuerpo, las cuales pueden oscilar entre leves y letales según el grado de toxicidad de la sustancia. Se define como tóxico o venenoso cualquier elemento que, incluso en dosis reducidas, al ser ingerido, inhalado, absorbido o tener contacto con la piel, cause perjuicio al organismo mediante una acción química. Este daño puede afectar sistemas cruciales como el respiratorio, cardiovascular, digestivo o nervioso (22).

La franja de edad con mayor riesgo de intoxicación se sitúa entre el primer y quinto año de vida. Estos incidentes, que generalmente son leves y suceden en el ámbito doméstico, tienen a los medicamentos como los principales responsables, representando entre un 42% y 45% de las sustancias ingeridas. Entre ellos, los antitérmicos y los psicofármacos son los más comunes, destacando el paracetamol como el agente individual más frecuente. Esta prevalencia se explica por su accesibilidad en los hogares. De hecho, la sola sospecha de intoxicación por paracetamol

constituye más del 10% de todas las consultas urgentes por esta causa. (22).

Los medicamentos son la principal causa de intoxicaciones infantiles que requieren hospitalización en cuidados intensivos. Fármacos como antidepresivos, salicilatos, opiáceos, hierro e isoniacida se encuentran entre los más peligrosos por su alta toxicidad. En estos casos críticos, el intervalo entre la exposición al tóxico y la intervención médica determina significativamente el pronóstico. Aunque la letalidad es baja, estas sustancias pueden generar complicaciones graves de salud, situación que frecuentemente se ve agravada porque suelen almacenarse en recipientes inadecuados, lo que favorece su confusión con productos comestibles. (22).

1.5. Causas de cortaduras

El grupo etario de 3 a 5 años es el más propenso a sufrir cortaduras, una etapa caracterizada por una mayor autonomía y una curiosidad por explorar, pero sin la capacidad de comprender los riesgos o las normas de seguridad establecidas para su protección, lo que exige una supervisión materna más constante. De un total de 63 niños lesionados, el 79.36% de los incidentes fueron ocasionados por instrumentos cortantes como cuchillos, navajas, vidrios o tijeras. El 20.63% restante se debió a la manipulación de objetos punzantes como clavos, alambres y agujas, que se encontraban a su alcance. (21).

1.6. Causas de la asfixia

La asfixia por atragantamiento ocurre cuando un objeto o alimento obstruye las vías respiratorias al quedar alojado en la garganta. Esta

obstrucción impide el paso de oxígeno a los pulmones y al cerebro, lo cual es crítico, ya que una privación de más de cuatro minutos puede causar daño cerebral irreversible o el fallecimiento. Este tipo de accidente cobra numerosas vidas anualmente, afectando predominantemente a niños menores de 5 años. Dentro de este grupo, los bebés menores de un año son los más vulnerables, representando dos tercios de las fatalidades. Los artículos que con mayor frecuencia provocan estos desenlaces son alimentos, globos, pelotas, canicas y componentes pequeños de juguetes. A continuación, se detallan las medidas de prevención y los procedimientos de primeros auxilios a aplicar en estas emergencias. (23).

Alimentos peligrosos: Prevención de asfixia por alimentos:

Para menores de cuatro años, evite ofrecer alimentos redondos y firmes en su forma original. Estos deben cortarse en trozos pequeños antes de su consumo, ya que representan un riesgo significativo de atragantamiento. Los niños pequeños, con su capacidad de masticación aún en desarrollo, podrían intentar tragar estos alimentos enteros. Entre los productos de mayor riesgo se incluyen: salchichas, mantequilla de mané en trozos, frutos secos, semillas, piezas de carne o queso, vegetales crudos, uvas enteras, rodajas de manzana, caramelos de textura pegajosa, palomitas de maíz y chicle.

Prevención de asfixia por objetos:

Mantenga fuera del alcance de los niños objetos domésticos peligrosos como globos, pelotas de tamaño reducido, monedas, tapas de bolígrafos, canicas, marcadores, juguetes con componentes pequeños, baterías de

botón, juguetes compresibles que quepan en la boca y jeringas para medicamentos. (23).

1.7. Gravedad de los accidentes

Los incidentes que afectan a los niños pueden provocar repercusiones tanto físicas como emocionales, algunas de las cuales pueden ser severas y persistentes en el tiempo. Las lesiones físicas abarcan desde heridas menores hasta fracturas, traumatismos en la cabeza o, en casos extremos, la muerte. Asimismo, los accidentes pueden dejar secuelas psicológicas, como ansiedad, pesadillas, retrocesos en el desarrollo y dificultades para adaptarse (24).

La incidencia de accidentes domésticos es inversamente proporcional a la edad del niño: a menor edad, mayor frecuencia. Los lactantes y niños muy pequeños son particularmente susceptibles a lesiones como caídas, quemaduras bucales, quemaduras en manos por contacto con cables, ahogamiento, amputaciones digitales y asfixia.

Con el desarrollo psicomotor, específicamente al alcanzar la bipedestación y la deambulación, el espectro de riesgos se diversifica. A los peligros anteriores se suman ahora la ingestión de cuerpos extraños (monedas, piezas de juguete), quemaduras por líquidos hirvientes o sustancias cáusticas, mordeduras caninas en el rostro, atropellos y accidentes como ocupante de vehículos.

Estos traumatismos de mayor energía suelen resultar en politraumatismos, con consecuencias como traumatismos craneoencefálicos, lesiones torácicas y daños en órganos abdominales. (25).

Los accidentes constituyen una de las principales causas de mortalidad por factores externos, lo que los posiciona como un objetivo prioritario para las estrategias de salud pública. Sin embargo, su control efectivo continúa representando un desafío, particularmente porque su incidencia parece asociarse al progreso y la modernización. Estas lesiones representan la primera causa de muerte en la población infantil y juvenil de 1 a 19 años. Tras superar la etapa de recién nacidos y lactantes, los niños de 1 a 4 años se convierten en el grupo más vulnerable a los peligros del entorno. (26).

2.3. MARCO CONCEPTUAL

Accidente: Consideramos accidente a aquel suceso que sucede sin intención y que provoca algún tipo de lesión física. Sin embargo, como se observará, esta definición no siempre resulta aplicable en el contexto pediátrico, puesto que los niños, impulsados por su innata curiosidad, generan muchos de estos eventos por su propia voluntad.

Accidente doméstico: Son eventos que suceden dentro de la propia vivienda, incluyendo áreas como el patio, jardín, garaje, acceso a los pisos superiores, vestíbulos de las escaleras, baños, cocinas o cualquier otro espacio que forme parte del hogar. También se consideran como hechos que ocurren de manera accidental, de forma imprevisible, y que no se pueden evitar. Sin embargo, la realidad es que la mayoría de las lesiones que presentan los niños ocurren en situaciones que, al menos, contribuyen a su ocurrencia.

CAPÍTULO III

PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO

3.1. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

No experimental, porque no se manipulan las variables, se describen tal como se encuentran en un momento determinado.

3.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN

Correlacional, por tratarse de dos variables, donde se busca la relación de los dos.

3.3. ENFOQUE

Cuantitativo

3.4. MÉTODO O MÉTODOS APLICADOS A LA INVESTIGACIÓN

Se aplicó el método hipotético – deductivo

3.5. POBLACIÓN Y MUESTRA

Se trabajó con 39 preescolares, que son atendidos en el establecimiento de salud.

La muestra fue censal, donde participaron todas las madres de los niños.

3.6. TÉCNICA E INSTRUMENTOS

La técnica empleada fue el análisis documental, en caso de las dos variables.

El instrumento empelado para la recopilación de los datos para ambas variables fue una ficha de registro.

3.7. PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN

Los datos se recopilaron de las historias clínicas de los niños, que se encuentran en el mismo establecimiento de salud.

3.8. CONTRASTACIÓN DE LA HIPÓTESIS

Se utilizó el chi-cuadrado (X^2) para la contrastación de la hipótesis.

$$r_s = 1 - \frac{6\sum d_i^2}{n(n^2-1)}$$

3.9. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Para la validación de instrumentos se realizó con la participación de tres expertos.

La confiabilidad se realizó con el estadístico Alpha de Cronbach.

$$\alpha = \frac{N * \bar{c}}{\bar{v} + (N-1) * \bar{c}}$$

Rangos de α	Magnitud
> 0,90	Excelente
0,80 - 0,89	Bueno
0,70 - 0,79	Aceptable
0,60 - 0,69	Cuestionable
0,50 - 0,59	Pobre
< 0,50	Inaceptable

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	43	100,0
	Excluido	0	,0
	Total	43	100,0

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

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,714	7

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. RESULTADOS

Los resultados se organizaron tomando en cuenta el objetivo general y los objetivos específicos.

Tabla 1. Tipo de accidente y su relación con características demográficas en preescolares atendidos en el Centro de Salud Churo, Puno 2025

Tipo de accidente	Características demográficas					
	2 - 3 AÑOS		4 - 5 AÑOS		Total	
	fi	*%*	*fi*	*%*	*fi*	*%*
Caída	11	25.58	3	6.98	14	32.56
Quemaduras	0	0.00	7	16.28	7	16.28
Intoxicación	1	2.33	5	11.63	6	13.95
Cortadura	6	13.95	5	11.63	11	25.58
Asfixia	3	6.98	2	4.65	5	11.63
Total	21	48.84	22	51.16	43	100.00

Fuente: Ficha de Registro

X^2c:14,514 X^2t:9,487 GI:4 P:0,006

En la tabla 1, se presenta el tipo de accidente y su relación con la edad como característica demográfica en preescolares atendidos en el Centro de Salud Churo, Puno 2025.

De una muestra de 43 (100%) preescolares, el 32.56% refiere caída como tipo de accidente seguido del 25.58% con cortadura, el 16.28% quemaduras, el 13.95% intoxicación y el 11.63% asfixia.

El 25.68% que refiere caída mostraron edades entre 2 y 3 años seguido del 16.28% con quemaduras mostraron edades entre 4 y 5 años y el 13.95% que refiere cortadura mostraron edades de 2 y 3 años.

El valor calculado de chi-cuadrado fue de 14,514, mientras que el valor crítico tabulado para 4 grados de libertad y un nivel de significancia del 5% (α = 0,05) es 9,487, con una probabilidad asociada de p = 0,006. Dado que el estadístico calculado supera al valor tabulado y p < 0,05. Esto indica que existe una asociación estadísticamente significativa entre el tipo de accidente y la edad en niños preescolares atendidos en el Centro de Salud Churo.

En el estudio de García B, Ramos I en "Caracterización epidemiológica de los accidentes en el hogar" señala que los preescolares son la población más vulnerable a los accidentes domésticos siendo los más prevalentes las caídas (8).

CONCLUSIÓN: El análisis de los datos muestra una relación significativa entre los tipos de accidente y la edad preescolar (p=0.006), observándose que las caídas son predominantes en niños más pequeños de 2 – 3 años (25.58%), el resultado de este estudio es similar a los resultados encontrados del estudio de Garcia B, por lo que los tipos de accidentes si está relacionado con la edad como característica demográfica.

Tabla 2. Circunstancias de la caída y su relación con características demográficas en preescolares atendidos en el Centro de Salud Churo, Puno 2025

Circunstancias de la caída	Características demográficas					
	2 - 3 AÑOS		4 - 5 AÑOS		Total	
	fi	*%*	*fi*	*%*	*fi*	*%*
Jugando	3	6.98	0	0.00	3	6.98
Trepando muebles	3	6.98	1	2.33	4	9.30
Trepando muros y techos	0	0.00	3	6.98	3	6.98
Caminando	0	0.00	4	9.30	4	9.30
Ninguno	15	34.88	14	32.56	29	67.44
Total	21	48.84	22	51.16	43	100.00

Fuente: Ficha de Registro

$X^2c:11,017$ $X^2t:9,487$ GI:4 P:0,026

En la Tabla 2, se presentan las circunstancias de la caída y su relación con la edad como característica demográfica en preescolares atendidos en el Centro de Salud Churo, Puno 2025

De una muestra de 43 (100%) preescolares, el 67.44%, no refiere ninguna circunstancia de caída, el 9.30% trepando muebles y el 9.39% caminando, el 6.98% jugando y el 6.98% trepando muros y techos.

El 9.30% que refiere caminar como circunstancia de caída mostraron edades de 2 – 3 años como característica demográfica seguido del 6.80% jugando, 6.98%

trepando muebles y el 6.98% que refiere trepando muros y techo mostraron edades de 4 – 5 años como característica demográfica.

El valor obtenido del estadístico chi-cuadrado fue 11,017, superior al valor crítico tabulado de 9,487 para 4 grados de libertad, con una probabilidad asociada de p = 0,026 (menor que 0,05). Este resultado es estadísticamente significativo, lo que permite concluir que existe una asociación significativa entre las circunstancias en que ocurren las caídas y la edad en niños preescolares atendidos en el Centro de Salud Churo.

Este hallazgo se relaciona con el estudio de Roque ON "Accidentes domésticos relacionados con la seguridad en el hogar en niños menores de cinco años del Centro de Salud Paucarcolla, Puno, 2019 ", el cual señala que el 66.2% de las caídas en niños ocurrieron durante el juego, una circunstancia que en nuestros resultados fue predominante en el grupo de menor edad (2-3 años) (6).

CONCLUSIÓN: El análisis de los datos muestra una relación significativa entre las circunstancias de las caídas y la edad preescolar (p=0.026), observándose un patrón donde las caídas en niños más pequeños (2-3 años) se asocian a actividades lúdicas como jugar y trepar muebles, mientras que en los mayores (4-5 años) están más ligadas a caminar y trepar estructuras más altas como muros y techos. Este resultado, que coincide con la literatura en identificar el juego como un contexto de riesgo, confirma que las circunstancias del accidente están relacionadas con la etapa del desarrollo infantil.

Tabla 3. Causas de quemaduras y su relación con características demográficas en preescolares atendidos en el Centro de Salud Churo, Puno 2025

Causas de quemaduras	CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS					
	2 - 3 AÑOS		4 - 5 AÑOS		Total	
	fi	*%*	*fi*	*%*	*fi*	*%*
Agua caliente	0	0.00	2	4.65	2	4.65
Fuego	0	0.00	3	6.98	3	6.98
Objetos calientes	0	0.00	2	4.65	2	4.65
Alimentos calientes	0	0.00	2	4.65	2	4.65
Ninguno	21	48.84	13	30.23	34	79.07
Total	21	48.84	22	51.16	43	100.00

Fuente: Ficha de Registro

X^2c:10,865 X^2t:9,487 Gl:4 P:0,028

En la Tabla 3, se presentan las causas de quemaduras y su relación con la edad como característica demográfica en preescolares atendidos en el Centro de Salud Churo, Puno 2025.

De una muestra de 43 (100%) preescolares, la gran mayoría, (79.07%), no sufrió quemaduras, seguido del 6.98% como causa de quemadura de fuego, y el 4.65% agua caliente, 4.65% objetos calientes y el 4.65% alimentos calientes.

El 6.98% que refiere como causa de fuego mostraron edades de 4-5 años como características demográficas seguido del 4.65% agua caliente, 4.65% objetos

calientes y el 4.65>% alimentos calientes mostraron edades de 4-5 años como característica demográfica.

El valor calculado del estadístico chi-cuadrado fue 10,865, mayor que el valor crítico tabulado de 9,487 para 4 grados de libertad, con un nivel de significancia p = 0,028 (inferior a 0,05). Dado que se cumple la condición de significancia estadística, se concluye que existe una asociación estadísticamente significativa entre las causas de las quemaduras y la edad en niños preescolares atendidos en el Centro de Salud Churo.

Este hallazgo es consistente con los estudios de Zapata CM "Factores de riesgo y medidas preventivas de quemaduras en hogares de madres de niños menores de 9 años atendidos en el servicio de emergencia del centro de salud de bellavista, Sullana 2021" y Guevara H, Llatas G "Correlación de factores culturales y epidemiológicos en la evolución de pacientes quemados pediátricos del Hospital Regional Docente las Mercedes", Lambayeque, 2021", los cuales identifican a los niños en edad preescolar como un grupo de alto riesgo para quemaduras, siendo el agua caliente y los objetos calientes causas frecuentes, aunque nuestro estudio destaca al fuego como la causa principal en el grupo mayor. (13), (14).

CONCLUSIÓN: El análisis de los datos muestra una relación significativa entre las causas de las quemaduras y la edad preescolar (p=0.028), observándose que este tipo de accidente es exclusivo del grupo de 4 a 5 años. Los resultados son similares a los estudios encontrados de Lima y Lambayeque.

Tabla 4. Causas de la intoxicación y su relación con características demográficas en preescolares atendidos en el Centro de Salud Churo, Puno 2025

Causas de la intoxicación	Características demográficas					
	2 - 3 AÑOS		4 - 5 AÑOS		Total	
	fi	*%*	*fi*	*%*	*fi*	*%*
Petróleo, gasolina	0	0.00	1	2.33	1	2.33
Legía, detergente	3	6.98	0	0.00	3	6.98
Fármacos	3	6.98	0	0.00	3	6.98
ninguno	15	34.88	21	48.84	36	83.72
Total	21	48.84	22	51.16	43	100.00

Fuente: Ficha de Registro

$X^2c:7,981 \quad X^2t:7,814 \quad GI:3 \quad P:0,046$

En la Tabla 4, se presentan las causas de la intoxicación y su relación con la edad como característica demográfica en preescolares atendidos en el Centro de Salud Churo, Puno 2025.

De una muestra de 43 (100%) preescolares, la gran mayoría (83.72%), no sufrió intoxicación, el 6.98% refiere legía/detergente, el 6.98% fármacos y el 2.33% petróleo/gasolina.

El 6.98% que refiere como causa de intoxicación legía y detergente mostraron edades de 2-3 años como característica demográfica seguido del 6.98% con

fármacos y el 2.33% con petróleo y gasolina mostraron edades de 4-5 años como característica demográfica.

El valor obtenido del estadístico chi-cuadrado fue 7,981, ligeramente superior al valor crítico tabulado de 7,814 para 3 grados de libertad, con una probabilidad asociada de p = 0,046 (menor que 0,05). Al alcanzarse significancia estadística, indica que existe una relación estadísticamente significativa entre las causas de intoxicación y la edad en niños preescolares atendidos en el Centro de Salud Churo.

Este hallazgo se relaciona con los estudios de Fahad JM" Prevalencia y factores de riesgo de accidentes domésticos en niños menores de 5 años en Arabia Saudita, 2023", y Roque ON "Accidentes domésticos relacionados con la seguridad en el hogar en niños menores de cinco años del Centro de Salud Paucarcolla, Puno, 2019" los cuales reportan la intoxicación como uno de los accidentes domésticos prevalentes, mencionando específicamente a los detergentes como agentes causales, lo que coincide con los resultados encontrados en el grupo de menor edad de nuestro estudio (9), (6).

CONCLUSIÓN: El análisis de los datos muestra una relación significativa entre las causas de intoxicación y la edad preescolar (p=0.046), observándose un patrón claro donde los niños de 2 a 3 años son más vulnerables a intoxicarse con productos de limpieza y medicamentos, mientras que en los de 4 a 5 años el riesgo se asocia a hidrocarburos como el petróleo.

Tabla 5. Causas de cortaduras y su relación con características demográficas en preescolares atendidos en el Centro de Salud Churo, Puno 2025

Causas de cortaduras	CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS					
	2 - 3 AÑOS		4 - 5 AÑOS		Total	
	fi	*%*	*fi*	*%*	*fi*	*%*
Instrumentos cortantes	5	11.63	0	0.00	5	11.63
Instrumentos punzantes	1	2.33	5	11.63	6	13.95
Ninguno	15	34.88	17	39.53	32	74.42
Total	21	48.84	22	51.16	43	100.00

Fuente: Ficha de Registro

$X^2c:7,773$ $X^2t:5,991$ Gl:2 P:0,021

En la Tabla 5, se presentan las causas de cortaduras y su relación con la edad como característica demográfica en preescolares atendidos en el Centro de Salud Churo, Puno 2025.

De una muestra de 43 (100%) el 74.42% refiere ninguno seguido del 13.95% instrumentos punzantes y el 11.63% instrumentos cortantes.

El 11.63% que refiere como causa de cortadura instrumentos cortantes mostraron edades de 2-3 años como característica demográfica, seguido del 11.63% con instrumentos punzantes mostraron edades de 4-5 años y el 2.33% que refieren instrumentos punzantes mostraron edades de 2-3 años.

El valor calculado del estadístico chi-cuadrado fue 7,773, superior al valor crítico tabulado de 5,991 para 2 grados de libertad, con una probabilidad asociada de

p = 0,021 (menor que 0,05). Dado que el resultado es estadísticamente significativo, se concluye que existe una asociación significativa entre las causas de las cortaduras y la edad en niños preescolares atendidos en el Centro de Salud Churo.

Este hallazgo se relaciona con los estudios de Roque ON "Accidentes domésticos relacionados con la seguridad en el hogar en niños menores de cinco años del Centro de Salud Paucarcolla, Puno, 2019" y García B, Ramos I "Caracterización epidemiológica de los accidentes en el hogar", los cuales reportan que los accidentes por objetos cortantes o punzantes son frecuentes en el hogar, especialmente en preescolares, y cuyas circunstancias varían según la etapa del desarrollo, lo que coincide con los resultados encontrados en nuestro estudio, donde los niños menores de 2-3 años se ven más afectados por instrumentos cortantes, mientras que los mayores de 4-5 años por instrumentos punzantes (6), (8).

CONCLUSIÓN: El análisis de los datos muestra una relación significativa entre las causas de las cortaduras y la edad preescolar (p=0.021), observándose un patrón claro donde los niños de 2 a 3 años son más vulnerables a cortaduras por instrumentos cortantes, mientras que en los de 4 a 5 años el riesgo se asocia a instrumentos punzantes.

Tabla 6. Causas de asfixia y su relación con características demográficas en preescolares atendidos en el Centro de Salud Churo, Puno 2025

Causas de asfixia	Características demográficas					
	2 - 3 AÑOS		4 - 5 AÑOS		Total	
	fi	*%*	*fi*	*%*	*fi*	*%*
Objetos extraños	4	9.30	0	0.00	4	9.30
Alimentos	2	4.65	0	0.00	2	4.65
Ninguno	15	34.88	22	51.16	37	86.05
Total	21	48.84	22	51.16	43	100.00

Fuente: Ficha de Registro

$X^2c:7,305$ $X^2t:5,991$ GI:2 P:0,026

En la Tabla 6, se presentan las causas de asfixia y su relación con la edad como característica demográfica en preescolares atendidos en el Centro de Salud Churo, Puno 2025.

De una muestra de 43 (100%) preescolares, el 86.05% no sufrió asfixia, el 9.30% refiere con objetos extraños y el 4.65% con alimentos

El 51.16% que no refiere ninguna causa mostraron edades de 4-5 años como característica demográfica seguido del 9.30% con objetos extraños mostraron edades de 2-3 años y el 4.65% con alimentos mostraron edades de 2-3 años.

El estadístico chi-cuadrado obtenido fue 7,305, valor que supera el umbral crítico tabulado de 5,991 para 2 grados de libertad, con una probabilidad asociada de

p = 0,026 (menor que 0,05). Al cumplirse el criterio de significancia estadística, permite afirmar que existe una asociación estadísticamente significativa entre las causas de asfixia y la edad en niños preescolares atendidos en el Centro de Salud Churo.

Este hallazgo se relaciona con los estudios de Fahad JM, et al "Prevalencia y factores de riesgo de accidentes domésticos en niños menores de 5 años en Arabia Saudita, 2023" y Roque ON "Accidentes domésticos relacionados con la seguridad en el hogar en niños menores de cinco años del Centro de Salud Paucarcolla, Puno, 2019", los cuales reportan la asfixia como uno de los accidentes domésticos prevalentes en niños menores, mencionando específicamente a los alimentos y objetos pequeños como agentes causales, lo que coincide con los resultados encontrados en el grupo de menor edad de nuestro estudio (6), (9).

CONCLUSIÓN: El análisis de los datos muestra una relación significativa entre las causas de asfixia y la edad preescolar (p=0.026), observando un patrón claro donde los niños de 2 a 3 años son vulnerables a asfixia por objetos extraños y alimentos, mientras que este riesgo no se presenta en el grupo de 4 a 5 años. Este resultado, coherente con la literatura científica, confirma que el riesgo de asfixia está directamente relacionado con la etapa del desarrollo y las conductas exploratorias propias de los niños más pequeños.

Tabla 7. Características demográficas en preescolares atendidos en el Centro de Salud Churo, Puno 2025

CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS: EDAD	*fi*	*%*
2-3 años	21	48.84
4-5 años	22	51.16
Total	43	100.00

Fuente: Ficha de Registro

En la Tabla 7, se presenta la edad como característica demográfica en preescolares atendidos en el Centro de Salud Churo, Puno 2025.

De una muestra total de 43 preescolares, se observa una distribución casi equitativa entre los grupos de edad: el 48.84% corresponde al grupo de 2-3 años, mientras que el 51.16% pertenece al grupo de 4-5 años.

En el estudio de García B, Ramos I "Caracterización epidemiológica de los accidentes en el hogar" identificó que el 46% de los afectados por accidentes domésticos eran niños en edad preescolar, lo que coincide con nuestra población de estudio y confirma la vulnerabilidad de este grupo etario (8).

Molina KI en su estudio "Prevalencia de accidentes en Niños De 0 – 10 años atendidos en el área de emergencia del Hospital del niño Dr. Francisco de Icaza Bustamante, Ecuador 2019" encontró que la mayor prevalencia de accidentes ocurre en niños de 9 a 10 años (20.8%), sin embargo, nuestro estudio evidencia que los preescolares en su totalidad (2-5 años) representan una población significativamente afectada (7).

Fahad JM, et al "Prevalencia y factores de riesgo de accidentes domésticos en niños menores de 5 años en Arabia Saudita, 2023" en su investigación reportó

que las familias con más miembros presentaban mayor incidencia de accidentes domésticos, lo que podría relacionarse con la distribución por edad encontrada en nuestro estudio, donde ambos grupos preescolares muestran similar vulnerabilidad (9). Y Roque ON en "Accidentes domésticos relacionados con la seguridad en el hogar en niños menores de cinco años del Centro de Salud Paucarcolla, Puno, 2019" encontró que el 46.5% de los niños menores de cinco años habían sufrido caídas y el 28.2% quemaduras, distribuidos en diferentes grupos de edad, similar a nuestra distribución demográfica que muestra ambos grupos preescolares como poblaciones en riesgo (6).

CONCLUSIÓN: La distribución demográfica de la muestra, con porcentajes similares entre ambos grupos preescolares de 48.84% en 2-3 años y 51.16% en 4-5 años, los resultados de esta tabla coincide con los estudios encontrados en Ecuador Arabia Saudita y Puno que identifica a la población preescolar en su conjunto como vulnerable a los accidentes domésticos. Por lo que los accidentes domésticos si están relacionados a características demográficas en preescolares atendidos en el centro de salud Churo, Puno 2025.

CONCLUSIONES

PRIMERA: Se determinó la relación de los accidentes domésticos y las características demográficas en preescolares atendidos en el centro de salud Churo, donde los resultados fueron significativos, por lo tanto, se acepta la hipótesis formulada.

SEGUNDA: Se identifico la relación de las características de los accidentes domésticos y características demográficas, donde el 32.56% de los niños han sufrido caída como tipo de accidente (p=0,006), 9.30% han sufrido accidente trepando muebles y el 9.39% caminando (p=0,026), 6.98% sufrieron quemadura de fuego (p=0,028), 6.98% han sufrido intoxicación por legía/detergente (p=0,046), 13.95% ha sufrido cortadura con instrumentos punzantes (p=0,021), 9.30% sufrió alguna vez asfixia con objetos extraños (p:0,026).

TERCERA: Se identifico las características demográficas en preescolares atendidos en el Centro de Salud Churo, donde el 48.84% corresponde al grupo de 2-3 años, mientras que el 51.16% pertenece al grupo de 4-5 años.

RECOMENDACIONES

PRIMERA: Al jefe del establecimiento de salud Churo, implementar estrategias de vigilancia activa y estratificación de riesgo según variables demográficas (edad, sexo, composición familiar, nivel educativo de los cuidadores) en el primer nivel de atención. El personal de salud debe integrar esta información en las consultas de control de crecimiento y desarrollo del niño y visitas domiciliarias, identificando y priorizando a los niños con mayor probabilidad de sufrir accidentes según su perfil demográfico, para ofrecer intervenciones preventivas personalizadas.

SEGUNDA: A la licenciada en enfermería responsable del control de crecimiento y desarrollo del niño, diseñar e implementar un programa educativo comunitario con enfoque en prevención de los accidentes más prevalentes, incluyendo: Talleres prácticos para familias sobre seguridad en el hogar: anclaje de muebles altos, almacenamiento seguro de productos de limpieza (fuera del alcance y en envases originales), uso de protectores en enchufes y cajones, y eliminación de objetos pequeños accesibles. Capacitación en primeros auxilios pediátricos básicos, especialmente para asfixia (maniobra de Heimlich adaptada) y quemaduras menores.

TERCERA: A la licenciada de enfermería responsable de la estrategia promoción de la salud y salud familiar, desarrollar intervenciones preventivas diferenciadas por rangos etarios, considerando las conductas y habilidades motrices propias de cada grupo: Para 2–3 años: enfocarse en la supervisión constante, eliminación de riesgos

por ingestión (objetos pequeños, líquidos tóxicos), y entornos libres de escaleras abiertas o superficies resbaladizas. Además, coordinar con los docentes de educación inicial para incluir hábitos de seguridad en el currículo no formal del aula y el patio.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Ministerio de Salud Pública. Proyecciones de la Salud Pública en Cuba para el año 2015. La Habana: MINSAP; 2013.
2. UNICEF. Accidentes domésticos Uruguay; 2024.
3. Orgnaizacion mundial de la salud. Riesgo de traumatismo Paraguay: OPS; 2024.
4. Instituto Nacional de Salud del Niño. Accidentes en niños como asfixias, caídas y quemaduras se incrementan en feriado largo Lima: INSN; 2024.
5. Seguro Social de Salud (EsSalud). ¿Niños en casa? ¡Cuidado! Estos son los objetos más peligrosos que suelen estar a su alcance. 2025..
6. Roque ON. Accidentes Domésticos relacionados con la seguridad del Hogar en niños menores de cinco años Centro de Salud Paucarcolla Puno junio – agosto del 2018. Tesis de licenciatura. Puno: Universidad Nestor Caceres Velasquez ; 2019.
7. Molina KI. Prevalencia de accidentes en Niños De 0 – 10 años atendidos en el área de emergencia del Hospital del niño Dr. Francisco de Icaza Bustamante. tesis de licencciatura. Ecuador: Universiad Católica de Santiago de Guayaquil; 2019.
8. García B, Ramos I. Caracterización epidemiológica de los accidentes en el hogar. Atención Médica Inmediata. Boletín Médico de Postgrado. Venezuela. 2020; 36(2).
9. Fahad JM, et al. Fahad JM, et al. Prevalencia y factores de riesgo de accidentes domésticos en niños menores de 5 años en Arabia Saudita. National Library of medicine. 2023 octubre; 10(15).

10. Del Toro M, Fernandez S, Ruidiaz KS. Prácticas para la prevención de accidentes en el hogar en cuidadores de niños de1 a 5 años, Colombia 2019. Archivos de Medicina (Col). 2019; 19(1).
11. Vega LJ. Actitud de las madres en la prevención de accidentes domésticos en niños prescolares - Institución Educativa Privada Angelitos de Santa María, Collique, Comas, 2022. Tesis de licenciatura. Lima: Universidad San Juan Bautista; 2022.
12. Difo B, Báez C. Perfil epidemiológico de lesiones no intencionales en población pediátrica (>
13. Zapata CM. Factores de riesgo y medidas preventivas de quemaduras en hogares de madres de niños menores de 9 años atendidos en el servicio de emergencia del centro de salud de bellavista, Sullana 2021. Tesis de licenciatura. Lima: Universidad Nacional del Callao; 2023.
14. Guevara H, Llatas G. Correlación de factores culturales y epidemiológicos en la evolución de pacientes quemados pediátricos del Hospital Regional Docente las Mercedes", Lambayeque, 2021. Tesis de licenciatura. Lambayeque: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2021.
15. Gómez V. Mortalidad por accidentes en la infancia: una problematica actual. 2018..
16. Loja M. Implementación de un proyecto educativo sobre la prevención de accidentes caseros en niños escolares de la Escuela Padre Lobato. Parroquia yaruquíes. Tesis de grado. Ecuador: Escuela superior politécnica del Chimborazo; 2011.

17. Del Pozo V, Miñana E. Cómo hacer prevención de los accidentes infantiles desde la consulta. Formac Méd Cont en At Primaria. 2011.
18. Sminkey L, Mekki N. Preventable injuries kill 2000 children every day. World Health Organization. 2018.
19. Schnaiderman D, Zori E. Quemaduras en la infancia. Arch. Argent.. 2022; 100(4).
20. Meza F, Rojas MB, Noriega PA. Quemaduras electricas en niños. Reporte de tres casos relacionados con papalotes. Revision de la literatura. Gac. Med. Mex. 2021; 136(4).
21. Romero P. Accidentes en la infancia: Su prevention, tarea prioritaria en este milenio. Rev. chil. pediatr. 2019; 78(1).
22. Regalado I, et al. Accidentes en el Hogar en Niños que Residen en el barrio Vietnam de Cristo Rey. Rev. Méd Dom. 2019; 72(3).
23. American Academy of pediatrics. Prevención de asfixia y primeros auxilios para bebés y niños. 2019..
24. Ministerio de Salud Pública. Anuario Estadístico del MINSAP. Principales causas de muerte de 1_4 años de edad. 2014. Cuba.
25. Mintegui S. Epidemiología de las intoxicaciones pediátricas Madrid: ERGON; 2014.
26. Jordán JR, Valdés F. Promoción y prevención de accidentes La Habana: ECIMED; 2018.
27. Orive I. Accidentes domesticos infantiles. 2019. http://www.sanitasfamilia.com/./consejos./SAN004959WR.html.

28. Del Rio L. Accidentes mas frecuentes en la edad preescolar. Revista. 2019; 6(21).

29. Zori E, et al. Estudio epidemiologico. 2017..

30. Balbin BS. Babin. Nivel de hemoglobina y factores asociados mujeres de una zona de riesgo de Lima Este 2019. 2020..

ANEXOS

OFICINA DE INVESTIGACIÓN
Tesis Publicada con autorización del autor
http://repositorio.uancv.edu.pe/

ANEXO 1. MATRIZ DE SISTEMATIZACIÓN DE DATOS

TA	CC	CQ	CI	C	CA	E
1	1	5	4	3	3	1
1	1	5	4	3	3	1
1	1	5	4	3	3	1
1	2	5	4	3	3	1
1	2	5	4	3	3	1
1	2	5	4	3	3	1
2	2	1	4	3	3	2
2	3	1	4	3	3	2
2	3	5	4	3	3	2
3	3	5	4	3	3	2
3	4	2	4	3	3	2
1	4	5	4	3	3	2
1	4	2	4	3	3	2
1	4	2	4	3	3	2
1	5	5	4	3	3	1
1	5	5	2	3	3	1
1	5	5	2	3	3	1
2	5	5	4	3	3	2
2	5	5	4	3	3	2
2	5	3	4	3	3	2
2	5	3	4	3	3	2
1	5	5	3	3	3	1
1	5	5	3	3	3	1
3	5	5	2	3	3	1
3	5	5	1	3	3	2
3	5	4	4	3	3	2
3	5	4	4	3	3	2
4	5	5	3	1	3	1
4	5	5	4	1	3	1
4	5	5	4	1	3	1
4	5	5	4	1	1	1
4	5	5	4	1	1	1
4	5	5	4	2	1	1
4	5	5	4	2	3	2
4	5	5	4	2	3	2
4	5	5	4	2	3	2
4	5	5	4	2	3	2
4	5	5	4	2	3	2
5	5	5	4	3	2	1
5	5	5	4	3	2	1
5	5	5	4	3	1	1
5	5	5	4	3	3	2
5	5	5	4	3	3	2

ANEXO 2. MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título: Accidentes domésticos relacionados a características demográficas en preescolares atendidos en el centro de salud Churo, Puno 2025

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Dimensiones	Indicadores	Categoría de medición	Metodología
General ¿Cuál será la relación de los accidentes domésticos y las características demográficas en preescolares atendidos en el Centro de Salud Churo de la ciudad de Puno en el año 2025? **Específicos** ¿Cómo será la relación de las características de los accidentes domésticos y características demográficas en preescolares atendidos en el Centro de Salud Churo? ¿Cómo será la relación de las consecuencias de los accidentes y las	**General** Determinar la relación de los accidentes domésticos y las características demográficas en preescolares atendidos en el centro de salud Churo, Puno 2025 **Específicos** Identificar la relación de las características de los accidentes domésticos y características demográficas en preescolares atendidos en el Centro de Salud Churo Describir la relación de las consecuencias de los accidentes y las	**General** Existen relación significativa de los accidentes domésticos y las características demográficas en preescolares atendidos en el centro de salud Churo, Puno 2025 **Específicos** Existe relación significativa entre las características de los accidentes domésticos y características demográficas en preescolares atendidos en el Centro de Salud Churo Existe relación significativa de las consecuencias de los	**Variable 1:** 1. Factores asociados	**1.1. Características de los accidentes domésticos** **1.2. Consecuencias de los accidentes**	1.1.2 Tipo de accidente 1.1.2. Circunstancias de la caída 1.1.3. Causas de quemaduras 1.1.4. Causas de la intoxicación 1.1.5. Causas de cortaduras	a) Caída b) Quemaduras c) Intoxicación d) Cortadura e) Asfixia a) Jugando b) Trepando muebles c) Trepando a muros y techos d) Caminado a) Agua caliente b) Fuego c) Objetos calientes d) Alimentos calientes a) Petróleo, gasolina b) Legía, detergente c) Fármacos a) Instrumentos cortantes b) Instrumentos punzantes	**Diseño:** No experimenta **Tipo de investigación** Nivel básico, tipo correlacional, de corte transversal. **Enfoque** Cuantitativo **Población** 400 estudiantes. Muestra 196 estudiantes. **Técnicas Guía de** Análisis documental **Instrumentos** Ficha de registro.

características demográficas en preescolares atendidos en el Centro de Salud Churo? ¿Cómo será las características demográficas en preescolares atendidos en el Centro de Salud Churo?	características demográficas en preescolares atendidos en el Centro de Salud Churo Identificar las características demográficas en preescolares atendidos en el Centro de Salud Churo	accidentes y las características demográficas en preescolares atendidos en el Centro de Salud Churo Las características demográficas de los preescolares atendidos en el Centro de Salud Churo son en la mayoría de masculino de 2 y 3 años.	**Variable 2**: 2. **Características demográficas**		1.1.6. Causas de la asfixia 1.2.1. Gravedad de los accidentes) Edad	a) Objetos extraños b) Alimentos a) Enfermedad transitoria b) Enfermedad con secuela c) Muerte a) 2-3 años b) 4-5 años	

ANEXO 3. INSTRUMENTOS

FICHA DE REGISTRO

CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS

Edad

a) 2-3 años

b) 4-5 años

CARACTERÍSTICAS DE LOS ACCIDENTES DOMÉSTICOS

TIPO DE ACCIDENTE

a) Caída

b) Quemaduras

c) Intoxicación

d) Cortadura

e) Asfixia

CIRCUNSTANCIAS DE LA CAÍDA

a) Jugando

b) Trepando muebles

c) Trepando a muros y techos

d) Caminado

CAUSAS DE QUEMADURAS

a) Agua caliente

b) Fuego

c) Objetos calientes

d) Alimentos calientes

CAUSAS DE LA INTOXICACIÓN

a) Petróleo, gasolina

b) Legía, detergente

c) Fármacos

CAUSAS DE CORTADURAS

d) Instrumentos cortantes

e) Instrumentos punzantes

CAUSAS DE LA ASFIXIA

3. Objetos extraños
4. Alimentos

CONSECUENCIAS DE LOS ACCIDENTES

GRAVEDAD DE LOS ACCIDENTES

a) Enfermedad transitoria
b) Enfermedad con secuela
c) Muerte

TESIS UANCV
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN
"OFICINA DE INVESTIGACIÓN"

ANEXO 1
FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN

AUTORIZACIÓN PARA LA INCORPORACIÓN DE LOS TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL UANCV

Formato digital [X] Fecha de entrega: /05/2026

1. Datos del autor (es):

Nombres y Apellidos: FLOR STEFFANIE CHAMBI ENRIQUEZ
Dirección: Urb. Aziruni II etapa Mz J Lt. 23 salcedo - Puno
DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: 71627758
Teléfono: 998890282 email: tifany372@hotmail.com
Nombres y Apellidos:
Dirección:
DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°:
Teléfono: email:
Facultad y/o Escuela de Posgrado: ESCUELA DE POSGRADO
Escuela Profesional o Mención: SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL
Título o Grado Académico a optar: SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CUIDADO ENFERMERO EN EMERGENCIAS Y DESASTRES
Asesor: Dra. MARIA CONCEPCION FIGUEROA VILCA
Esta obra se encuentra dentro de las siguientes denominaciones:
Trabajo de Investigación [ ] Tesis [ ] Trabajo de Suficiencia Profesional [ ] Trabajo Académico [X]
Título: ACCIDENTES DOMÉSTICOS RELACIONADOS A CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS EN PREESCOLARES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD CHURO, PUNO 2025
Palabras claves, (3 a 5 términos): Accidente doméstico, niño, quemadura, cortadura, asfixia

¿Esta obra se desarrolló en la UANCV [1, 2]?

2

[1] Indicar si su producción intelectual ha empleado recursos tales como, instalaciones, laboratorios, insumos, equipos, bases de datos, asesoría técnica por parte del personal de la UANCV, financiamiento, entré otros relacionados.
[2] Si su producción intelectual se desarrolló en la UANCV totalmente o parcialmente, deberá autorizar el depósito en el Repositorio de manera obligatoria.

OFICINA DE INVESTIGACIÓN
Tesis Publicada con autorización del autor
http://repositorio.uancv.edu.pe/

TESIS UANCV
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN
"OFICINA DE INVESTIGACIÓN"

2. Referencia de tesis:

[ ] Bachiller [ ] Titulo [X] 2da Especialidad [ ] Maestría [ ] Doctorado

3. Licencias:

a) Licencia estándar:

Bajo los siguientes términos, autorizo el depósito de mi tesis en el Repositorio Digital de la UANCV.

Con la autorización de depósito de mi producción Intelectual, otorgo a la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" una licencia no exclusiva para reproducir, distribuir, comunicar al público, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público mi producción intelectual (incluido el resumen), en formato físico o digital, en cualquier medio, conocido o por conocerse, a través de los diversos servicios por la Universidad, creados o por crearse, tales como el Repositorio Digital de tesis UANCV, colección de producción intelectual, entre otros, en el Perú y en el extranjero por el tiempo y veces que considere necesarias, y libres de remuneraciones.

En virtud de dicha licencia, la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" podrá reproducir mi producción intelectual en cualquier tipo de soporte y en más de un ejemplar, sin modificar su contenido, solo con propósitos de seguridad, respaldo y preservación.

Declaro que la producción intelectual es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad, coautoría con titularidad compartida, y me encuentro facultado a conceder la presente licencia y, asimismo, garantizo que dicha producción intelectual no infringe derechos de autor de terceras personas.

La Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" consignará el nombre del y/o los autor(es) de la producción intelectual, y no le hará ninguna modificación más que la permitida en la licencia.

Autorizo su publicación (marque con una X)

[X] Sí, autorizo que se deposite inmediatamente.

[ ] Sí, autorizo que se deposite a partir de la fecha (d/m/a):_____

[ ] No autorizo.

b) Licencia CREATIVE COMMONS 4.0 INTERNACIONAL:

Si usted concede una licencia CREATIVE COMMONS sobre su producción intelectual, mantiene la titularidad de los derechos de autor de esta y, a la vez, permite que otras personas puedan reproducirla, comunicarla al público y distribuir ejemplares de esta, bajo las condiciones siguientes:

¿Quiere permitir usos comérciales de su producción intelectual?

Sí: significa que usted permite la reproducción, distribución y comunicación pública de la producción intelectual incluso con fines comerciales.

No: significa que usted permite la reproducción, y comunicación pública de la producción intelectual, pero sin fines comerciales.

[ ] Sí autorizo

[X] No autorizo

OFICINA DE INVESTIGACIÓN
Tesis Publicada con autorización del autor
http://repositorio.uancv.edu.pe/

TESIS UANCV
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN
"OFICINA DE INVESTIGACIÓN"

Jurisdicción de su Licencia

Todas las licencias CREATIVE COMMONS son de ámbito mundial, sin embargo, usted puede elegir entre la opción "internacional" o una adaptada a su jurisdicción, como para el caso peruano.

La opción "internacional" emplea el lenguaje y la terminología de los tratados internacionales; en cambio, la adaptada a su jurisdicción, recoge las particularidades de la legislación peruana.

En consecuencia, **la opción "internacional" goza de una mayor eficacia a nivel mundial, gracias a que tiene jurisdicción neutral**. Mientras que la opción adaptada a la jurisdicción del Perú goza de una mayor eficacia ante los tribunales peruanos.

[X] Internacional

[ ] Nacional

Línea de investigación: CIENCIAS DEL CUIDADO DE LA SALUD Y SERVICIOS – SEG09



Firma de Autor | huella digital | – MAYO – 2026 Fecha

OFICINA DE INVESTIGACIÓN
Tesis Publicada con autorización del autor
http://repositorio.uancv.edu.pe/