



Universidad
Norbert Wiener

Powered by **Arizona State University**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA

Trabajo Académico

Conocimiento y prácticas de madres sobre cuidado de primeros auxilios de quemaduras en niños menores de 5 años, en el Instituto Nacional de Salud del Niño, 2025

Para optar el Título de
Especialista en Enfermería en Cuidados Quirúrgicos con mención en
Tratamiento Avanzado en Heridas y Ostromías

Presentado por:

Autora: Penao Chauca, Marita Rossanet


Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-5107-9002>

Asesora: Dra. Benavente Sanchez, Yennys Katusca

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0414-658X>

Lima – Perú

2025

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01


Yo, MARITA ROSSANET PENA CHAUCA egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela Académica Profesional de Enfermería, del programa **Segunda especialidad en Enfermería en Cuidados Quirúrgicos con Mención en Tratamiento Avanzado en Herida y Ostomías**, de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación “CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE MADRES SOBRE CUIDADO DE PRIMEROS AUXILIOS DE QUEMADURAS EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS, EN EL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO, 2025”.” Asesorado por el docente: DRA. YENNYS KATIUSCA BENAVENTE SÁNCHEZ, CE N° 003525040, ORCID 0000-0002-0414-658X tiene un índice de similitud de (9) (NUEVE) % con código OID:14912:511539456 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....
 Firma de autor
 MARITA ROSSANET PENA CHAUCA
 DNI: 47613043



.....
 Firma
 DRA. YENNYS KATIUSCA BENAVENTE SANCHEZ
 CE N° 003525040

Lima, 11 de octubre del 2025

Dedicatoria

A mis queridos padres Dolores y Antonio quienes durante el tiempo que estuvieron en este mundo me enseñaron a ser perseverante y a luchar por mis metas, mi eterna gratitud por todo lo que hicieron por mí. A mi hermanita Diana que estoy segura que desde el cielo me sigue dando ánimos para seguir adelante, así como lo hacía siempre. A mi hija Briana, quien es mi mayor motor y motivo para ser mejor persona. A mi esposo Juan, mi compañero de vida.

Agradecimiento

Agradezco a Dios por la fortaleza que me brinda para continuar. Expreso mi gratitud a mi asesora, quien me condujo en la realización de este trabajo de investigación y compartió conmigo su tiempo y experiencia. También agradezco profundamente a mi familia ser mi soporte durante todo mi proceso académico. Finalmente, extendo mi reconocimiento a todas las personas que fueron parte fundamental para alcanzar este logro.

ÍNDICE

Dedicatoria.....	i
Agradecimiento	ii
Índice.....	iii
RESUMEN.....	¡Error! Marcador no definido.v
ABSTRACT.....	¡Error! Marcador no definido.i
1. EL PROBLEMA	vi
1.1. Planteamiento del problema.....	¡Error! Marcador no definido.
1.2. Formulación del problema	5
1.2.1. Problema general	5
1.2.2. Problemas específicos	5
1.3. Objetivo de la investigación.....	6
1.3.1. Objetivo general.....	6
1.3.2. Objetivos específicos	7
1.4. Justificación de la investigación	7
1.4.1. Teórica	7
1.4.2. Metodológica	8
1.4.3. Práctica.....	8
1.5. Delimitaciones de la investigación	8
1.5.1. Temporal.....	8
1.5.2. Espacial.....	8
1.5.3. Población o unidad de análisis	9
2. MARCO TEÓRICO	10
2.1. Antecedentes	10
2.2. Bases teóricas.....	124
2.2.1. Quemaduras	14
2.2.2. Primeros Auxilios en quemaduras	20
2.2.3. Conocimiento.....	24
2.2.4. Prácticas.....	27
2.3. Formulación de la hipótesis	28
2.3.1. Hipótesis general.....	28
2.3.2. Hipótesis específicas.....	28
3. METODOLOGÍA.....	29
3.1. Método de la investigación	29
3.2. Enfoque de la investigación	29

3.3. Tipo de la investigación	29
3.4. Diseño de la investigación	30
3.5. Población, muestra y muestreo	30
3.6. Variables y operacionalización	31
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	36
3.7.1. Técnica.....	36
3.7.2. Descripción de instrumentos.....	36
3.7.3. Validación.....	37
3.7.4. Confiabilidad	37
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	37
3.9. Aspectos éticos.....	378
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	39
4.1. Cronograma de actividades.....	39
4.2. Presupuesto	40
5. REFERENCIAS.....	41

Anexo 1: Matriz de consistencia

Anexo 2: Instrumentos

Anexo 3: Formato de consentimiento informado

Anexo 4: Determinación de la muestra

RESUMEN

Las quemaduras representan un importante reto de salud pública, por lo que es fundamental implementar medidas preventivas para reducir su incidencia y evitar daños físicos y psicológicos. La prevención es clave para capacitar a los cuidadores en la aplicación de primeros auxilios en niños quemados. Este estudio utiliza el enfoque cuantitativo, basado en la formulación y prueba de hipótesis, caracterizado al ser correlacional, no experimental y transversal. Por 80 mamás de infantes internados dentro de la sección de quemados de la institución mencionada se conformará la muestra. Para la obtención de datos se emplearán tres instrumentos: uno destinado a recopilar las características generales de las madres, otro para evaluar sus saberes sobre primeros auxilios, y un tercero para analizar las prácticas aplicadas en casos de quemaduras. Se realizará un análisis inferencial utilizando Tau-B de Kendall como prueba estadística para identificar la relación que existe.

ABSTRACT

Burns represent a significant public health challenge, making it essential to implement preventive measures to reduce their incidence and avoid physical and psychological harm. Prevention is key to training caregivers in administering first aid to burned children. This study uses a quantitative approach based on hypothesis formulation and testing, characterized by being correlational, non-experimental, and cross-sectional. The sample will consist of 80 mothers of infants hospitalized in the burn unit of the aforementioned institution. Three instruments will be used to obtain data: one to collect general characteristics of the mothers, another to assess their first aid knowledge, and a third to analyze the practices applied in burn cases. An inferential analysis will be performed using Kendall's Tau-B as a statistical test to identify the existing relationship.

1. EL PROMBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

En el contexto global el daño no intencionado simboliza uno de los desafíos más significativos para la salud pública. Particularmente, las lesiones durante la etapa infantil son identificadas como una de las razones que ocasionan muertes y enfermedad. Por su parte, es preciso señalar que las razones principales son quemaduras, intoxicaciones, caídas y accidentes vehiculares.

(1) Uno de los motivos de fallecimientos y enfermedades en la etapa infantil es la quemadura, lo que simboliza la cuarta razón de deceso dentro de los primeros años, de manera más específica en menores de 5 años. (2)

La Organización Mundial de la Salud establece, que hay 180,000 decesos de individuos anualmente por motivo de las quemaduras. Estas lesiones no mortales causan alta morbilidad, incluyendo hospitalizaciones prolongadas, desfiguración y discapacidad, lo que puede generar estigmatización. La mortalidad infantil por quemaduras es mucho mayor en países de ingresos medios y bajos. Debido a su especial vulnerabilidad, los niños presentan un alto riesgo de sufrir quemaduras, que representa el quinto motivo usual de accidentes no mortales durante la niñez, relacionadas por la falta de supervisión como con maltrato infantil. Sin embargo, las quemaduras son prevenibles, y los países con altos ingresos han logrado reducir significativamente las muertes mediante medidas preventivas y mejores tratamientos. (3)

Las quemaduras, de acuerdo con la Asociación Española de Pediatría AEP, representan la cuarta causa de mortalidad por accidentes en la infancia y se muestran con más repetición en los años iniciales de la niñez, alcanzando el 33% de casos en menores de 1 a 2 años. Esta alta incidencia en esa franja etaria se debe a que durante ese período los niños comienzan a desplazarse, gatear o caminar, aumentando su curiosidad y exposición a riesgos dentro de la

vivienda, especialmente en el área donde se preparan los alimentos y en las actividades de higiene (2).

Un hospital pediátrico en Panamá registró 767 casos de niños con quemaduras durante los años 2020 y 2021. De estos, el 58.7% correspondió a menores de entre uno y cuatro años. Por otro lado, la mayoría de estos incidentes ocurrieron en el hogar, a pesar de la presencia de supervisión adulta, supera el 70% de casos, siendo el agente causante líquidos y aceites a alta temperatura. (4)

En Chile, cerca de 80,000 niños sufren quemaduras anualmente, lo que genera graves consecuencias físicas, emocionales y económicas para las familias y la sociedad. Estas lesiones pueden causar cicatrices, discapacidades y problemas psicológicos, además de implicar altos costos médicos y pérdida de ingresos. A nivel social, representan una carga del sector salud y afecta el bienestar general, destacando la necesidad de estrategias efectivas de prevención y atención. (5)

Investigaciones en Chile han evidenciado que los menores de seis años sufren principalmente quemaduras en el entorno doméstico, a pesar de estar al cuidado de un adulto, pero los cuidadores, principalmente madres con bajo nivel educativo y socioeconómico, tienen conocimientos limitados sobre primeros auxilios para quemaduras. Esto dificulta el manejo adecuado y la recuperación de las lesiones. Por ello, se destaca la importancia de implementar programas educativos en atención primaria para prevenir quemaduras y promover el bienestar infantil. (6)

Un análisis realizado en Cuba indicó que, aunque la mayoría de los cuidadores de niños, tanto madres como padres, tenían un nivel educativo desde secundaria hasta universidad, mientras que un pequeño porcentaje presentaba bajo nivel escolar. A pesar de esto, existían deficiencias en sus conocimientos sobre quemaduras y su prevención, lo que afectó su percepción del riesgo y la aplicación de medidas preventiva frente a ello. (7)

A la vez también se observa una investigación efectuada en Colombia, donde precisa que el 19.7% de los responsables reconocen que las quemaduras pueden ser fatales para los infantes. Lo que refleja que muchas lesiones ocurridas en el hogar se originan por falta de conocimiento, especialmente entre quienes tienen la responsabilidad del cuidado. Aunque los aspectos sociodemográficos afectan el grado de conocimiento, no aseguran una comprensión completa del peligro que representan las quemaduras. (8)

Un estudio realizado en España destaca la necesidad de instruir a los padres sobre el uso adecuado de los primeros auxilios en casos de quemaduras. Asimismo, es crucial que reconozcan los riesgos recurrentes a los que los niños están expuestos, incluso dentro del propio hogar, y que sepan cómo proceder ante cualquier accidente doméstico. (9)

Un estudio realizado en Etiopía revela que los cuidadores que atienden a pacientes con quemaduras tienen un conocimiento y práctica limitada en primeros auxilios, pese a una actitud positiva. Muchos recurren a remedios caseros sin respaldo científico, mientras que el uso de agua fría, la medida recomendada internacionalmente, es poco frecuente. (10)

La reducción de muertes por quemaduras en países con altos ingresos ha sido posible gracias a políticas preventivas y a una mejor calidad en la atención sanitaria. En contraste, estos avances todavía no se han extendido por completo a los países de ingresos medios y bajos. Si se fortalecieran los esfuerzos en estas áreas, se podría lograr una disminución significativa en las tasas de mortalidad y discapacidad causadas por quemaduras. (11)

Según el Ministerio de Salud en el 2019, en el Perú registró 39,211 casos de quemaduras, con mayor incidencia en las regiones Amazonas, Pasco, Huancavelica, Apurímac y Madre de Dios. Factores como la alta densidad demográfica, la falta de alfabetización y la pobreza están relacionados con este fenómeno. Más de 15,000 casos afectaron a niños menores de 5 años, principalmente en las extremidades. Los principales agentes causantes fueron líquidos calientes

(63.2%), fuego (24.4%), accidentes de tránsito (6%), contacto con objetos calientes (3.6%) y otros factores (2.8%). (12)

En un estudio realizado en Perú mostró que entre el 2021 y 2022, las quemaduras representaron el 0,6% de las atenciones en servicios de emergencia en Perú, con 10,093 casos, casi la mitad en mujeres. Los niños de 0 a 4 años fueron el grupo más afectado, seguido por los de 5 a 9 y 10 a 14 años. Así mismo se señala que Moquegua, Junín, San Martín, Ica y Tumbes son las regiones del territorio peruano con más porcentaje. Por su parte el mayor número de niños atendidos en el INSN Breña y San Borja ubicados en la ciudad de Lima. (13). Ahora bien, el gran número de casos se encuentran situados en la zona sur de Lima San Juan de Miraflores (SJM) y Villa María del Triunfo (VMT) (14)

En 2024, el INSN - Breña registró 221 casos de quemaduras en niños, predominando en menores de 5 años. Casi todas las quemaduras fueron causadas por líquidos calientes en el hogar y en presencia de un adulto. Aunque son prevenibles, el número de casos no ha disminuido, lo que genera secuelas físicas y psicológicas en los niños afectados. (15)

Una investigación llevada a cabo en Huánuco determinó que el grado de conocimiento y la disposición de nuestros progenitores para atender los primeros momentos de la quemadura tienen una correlación importante, además de que la información que poseen sobre la prevención de éstas resulta insuficiente. (16)

Un estudio realizado en Lima concluyó que las madres que participaron demostraron un conocimiento intermedio, lo que sugiere que no cuentan con los recursos suficientes para prevenirlas de manera efectiva. Esto se debe, en parte, a que muchas residen en áreas elevadas donde el personal de salud tiene poca presencia para brindar capacitaciones. Además, las madres enfrentan obstáculos para trasladarse a los centros de salud. (17)

De la misma forma en otro estudio llevado a cabo en Lima concluyó que a pesar de que la mayoría de las madres tiene educación secundaria, muchas carecen de información y acciones correlativas para prevenir quemaduras en sus hijos, lo que aumenta el riesgo de accidentes con consecuencias físicas y psicológicas. Además, hay una conexión directa frente lo que saben las madres y medidas preventivas que aplican. (18)

En mi experiencia como enfermera asistencial en el pabellón de quemados del INSN Breña, he notado que frecuentemente ingresan niños con quemaduras ocasionadas por accidentes domésticos, siendo los menores de 5 años los más afectados y el agente más común los líquidos calientes. A menudo, las madres llegan mostrando sentimientos de culpa por lo sucedido, posiblemente debido a un descuido o a no saber cómo proceder tras el accidente. Esto apunta que pudiera ser que el desconocimiento de los integrantes de la familia favorece el aumento de incidencias en quemaduras, además otros aspectos como el nivel educativo y la situación socioeconómica. Asimismo, la gravedad de las quemaduras pareciera estar relacionada con el desconocimiento sobre las acciones inmediatas que deben tomarse después de que ocurre el incidente.

Con base en la información previa, se promueve este estudio para explorar la conexión existente entre el saber y las acciones tomadas por las madres con relación a los primeros auxilios frente a quemaduras.

1.2. Formulación del problema

1.2.1 Problema general

- ¿Existe relación entre el conocimiento y las prácticas de madres sobre cuidado de primeros auxilios de quemaduras en niños menores de 5 años, en el Instituto Nacional de Salud del Niño, 2025?

1.2.1. Problemas específicos

- ¿Existe relación entre el conocimiento en su dimensión líquidos calientes y las prácticas de madres sobre cuidado de primeros auxilios de quemaduras en niños menores de 5 años, en el Instituto Nacional de Salud del Niño, 2025?
- ¿Existe relación entre el conocimiento en su dimensión sólidos calientes y las prácticas de madres sobre cuidado de primeros auxilios de quemaduras en niños menores de 5 años, en el Instituto Nacional de Salud del Niño, 2025?
- ¿Existe relación entre el conocimiento en su dimensión fuego las prácticas de madres sobre cuidado de primeros auxilios de quemaduras en niños menores de 5 años, en el Instituto Nacional de Salud del Niño, 2025?
- ¿Existe relación entre el conocimiento en su dimensión electricidad y las prácticas de madres sobre cuidado de primeros auxilios de quemaduras en niños menores de 5 años, en el Instituto Nacional de Salud del Niño, 2025?
- ¿Existe relación entre el conocimiento en su dimensión reacciones emocionales y las prácticas de madres sobre cuidado de primeros auxilios de quemaduras en niños menores de 5 años, en el Instituto Nacional de Salud del Niño, 2025?

1.3. Objetivo de la investigación

1.3.1. Objetivo general

- Determinar la relación entre el conocimiento y las prácticas de madres sobre cuidado de primeros auxilios de quemaduras en niños menores de 5 años, en el Instituto Nacional de Salud del Niño, 2025

1.3.2. Objetivos específicos

- Identificar la relación entre el conocimiento en su dimensión líquidos calientes y las prácticas de madres sobre cuidado de primeros auxilios de quemaduras en niños menores de 5 años, en el Instituto Nacional de Salud del Niño, 2025.
- Identificar la relación entre el conocimiento en su dimensión sólidos calientes y las prácticas de madres sobre cuidado de primeros auxilios de quemaduras en niños menores de 5 años, en el Instituto Nacional de Salud del Niño, 2025
- Identificar la relación entre el conocimiento en su dimensión fuego y las prácticas de madres sobre cuidado de primeros auxilios de quemaduras en niños menores de 5 años, en el Instituto Nacional de Salud del Niño, 2025
- Identificar la relación entre el conocimiento en su dimensión electricidad y las prácticas de madres sobre cuidado de primeros auxilios de quemaduras en niños menores de 5 años, en el Instituto Nacional de Salud del Niño, 2025
- Identificar la relación entre el conocimiento en su dimensión reacciones emocionales y las prácticas de madres sobre cuidado de primeros auxilios de quemaduras en niños menores de 5 años, en el Instituto Nacional de Salud del Niño, 2025

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

Este estudio favorecerá en el aumento de información de los padres acerca de las acciones inmediatas a realizar ante una quemadura, y así crear evidencias teóricas que permita llenar el vacío existente en esta área. De esta forma, el estudio aborda una problemática de salud pública tanto a nivel global como nacional, evidenciada en las altas tasas de fallecimientos y enfermedades, así como consecuencias físicas y psicológicas que les provoca.

1.4.2. Metodológica

El estudio permitirá que se afiance la confiabilidad de los instrumentos aplicados y que las evidencias generadas por el trabajo quedan como antecedentes para futuras investigaciones. Por ello, el valor metodológico radica en que cada procedimiento se fundamenta estrictamente en el rigor científico, con el objetivo de garantizar resultados confiables, precisos y plenamente válidos.

1.4.3. Práctica

"Los datos obtenidos sobre el conocimiento y las prácticas de primeros auxilios para quemaduras facilitarán la creación de programas y estrategias orientados a educar a las madres, así como el inicio de campañas informativas y preventivas. De esta manera, se fortalecerá la capacidad de respuesta temprana ante accidentes de quemaduras en niños, reduciendo las altas tasas de incidencia y las graves consecuencias físicas y psicológicas asociadas.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

Se realizará a lo largo de un semestre, desde junio hasta diciembre de este año.

1.5.2. Espacial

El estudio se efectuará en el Instituto Nacional de Salud del Niño-Breña, en la sección de quemados ubicado en el departamento de Lima, Av. Brasil N° 600.

1.5.3. Población o unidad de Analisis

El grupo estudiado serán mamás de infantes de cinco años a menos internados en el pabellón de Quemados.

2. MARCO TEORICO

2.1. ANTECEDENTES

2.1.1 Internacionales

Sian (19) en 2024 llevó a cabo su estudio en Argentina con el propósito de “Identificar como se relaciona el entorno socioambiental y las medidas preventivas de los cuidadores de menores de 5 años frente al riesgo de quemaduras que fueron internados en el Hospital Materno Infantil de Formosa”. El estudio, realizado en el periodo 2021 y el primer semestre de 2022 con 33 cuidadores, combinó métodos cuantitativos y cualitativos. Encontró que el 97% de las quemaduras fueron térmicas y el 58% ocurrieron en la cocina, principalmente por falta de supervisión debido a tareas domésticas. Las medidas preventivas se basaban principalmente en la supervisión, a veces como única estrategia. Se concluyó que una percepción reducida del riesgo, influida por factores cognitivos y sociales, resultó en prácticas preventivas poco efectivas.

Indah et al. (20) en 2024 realizó una investigación en Indonesia, cuyo propósito fue “Evaluar los conocimientos y la práctica de primeros auxilios en lesiones relacionadas con quemaduras en la población rural de Indonesia”. La investigación fue cuantitativa, con un diseño descriptivo y transversal., se realizó con 151 participantes de una zona rural del este de Indonesia. Utilizando un cuestionario autoadministrado, se evaluaron los conocimientos y prácticas de primeros auxilios en quemaduras. Los resultados mostraron que el 76,2% de los encuestados desconocía las prácticas recomendadas y el 59,4% usaba pasta de dientes como tratamiento inicial. Se concluyó que existe un conocimiento y una práctica insuficientes sobre primeros auxilios en lesiones por quemaduras en esta población.

Patío I, (21) en el 2023 en su investigación en Colombia, cuyo objetivo fue “Identificar la asociación entre las características sociodemográficas y de composición familiar con los conocimientos, las actitudes y las prácticas de los padres frente a quemaduras en infantes

menores de 5 años en comunidades de bajos recursos económicos en Bogotá D.C”. El estudio cuantitativo transversal con 103 participantes reveló que gran número de las madres sus edades oscilan entre 26 a 45 años, de estrato socioeconómico bajo, con educación completa y en familias biparentales. Se encontró que el nivel educativo completo en los padres está asociado a un mejor conocimiento sobre prevención de quemaduras infantiles, concluyendo que factores sociodemográficos como edad y educación influyen en las prácticas preventivas.

Morillo et al. (22) en 2023, en Ecuador llevo a cabo un estudio donde el propósito fue: “Determinar los conocimientos sobre primeros auxilios domiciliarios en madres de menores de cinco años que acuden al Centro de Salud Julio Andrade”. En un estudio cuantitativo y descriptivo con 40 padres, se encontró que muchos desconocen los accidentes habituales en el hogar y el impacto de las quemaduras en niños. Aunque algunos saben cómo aplicar agua fría o limpiar heridas, el conocimiento general sobre primeros auxilios es escaso y la comprensión de sus implicaciones limitada, lo que evidencia la necesidad de programas educativos para mejorar esta situación.

Mohd et al (23) en 2021, en Asia llevo a cabo una investigación con la intención de “Evaluar cuánto saben y cómo practican los padres los primeros auxilios en quemaduras de sus pequeños en el área de Taman Desa Darul Naim de Pasir Tumbuh, en Kelantan, Malasia”. Un estudio cuantitativo transversal con 80 participantes mostró que el 46.3% tiene conocimiento mínimo sobre primeros auxilios para quemaduras, el 47.5% conocimiento moderado y solo el 6.3% conocimiento amplio. Se identificó una conexión significativa del punto de vista estadístico entre el género y su nivel de conocimiento, pero no con la educación ni la edad. Los resultados indican un conocimiento limitado, por lo que se recomienda educar a los padres de niños menores, incluyendo demostraciones prácticas, para fomentar acciones seguras y prevenir lesiones.

2.1.2 Nacionales

Avila (24) en 2024 realizó un estudio en Lima, cuyo propósito fue “Identificar el grado de conocimiento sobre primeros auxilios que cuentan las madres del comedor popular Estrellas de Huaycán, Ate, 2024”. El estudio descriptivo y cuantitativo, con diseño no experimental y corte transversal, evaluó a 59 madres mediante un cuestionario sobre primeros auxilios. Los resultados mostraron que la mayoría (64.41%) tiene un nivel de conocimiento medio, un 22.03% bajo y un 13.56% alto. Aunque el 91.53% pudo definir adecuadamente qué es una quemadura, el 59.32% no supo responder correctamente sobre cómo actuar frente a una quemadura. Se determinó que un nivel medio de conocimiento incrementa el riesgo de complicaciones en los accidentes, mientras que un porcentaje considerable de personas con conocimientos bajos implican peligro importante para la vida.

Díaz (25), en 2022 en su investigación en Huánuco, cuyo objetivo fue “Determinar la relación existente del conocimiento y las prácticas habituales de los primeros auxilios en quemaduras de niños, por cuidadores usuarios del servicio de CRED”. El estudio fue cuantitativo, correlacional y transversal con 160 cuidadores aplicó cuestionarios validados sobre conocimientos y prácticas de primeros auxilios en quemaduras. Se encontró que el 75.63% conocía las acciones ante quemaduras por fuego, el 71.25% sobre líquidos calientes y el 58.13% sobre quemaduras eléctricas. En cuanto al nivel general de conocimiento, el 45.63% tenía nivel medio, el 36.25% alto y el 18.13% bajo. Se estableció la existencia de una relación importante entre los saberes de los cuidadores y la manera adecuada para realizar los primeros auxilios.

Martínez (26), en el 2022 en su investigación en Lima, cuyo objetivo fue “Determinar el nivel de conocimientos sobre primeros auxilios en madres de niños menores de 5 años de la I.E.I Mi Mundo Feliz”. La investigación siguió un enfoque cuantitativo, descriptivo y transversal. La población fue conformada con 45 madres del I.E.I. “Mi Mundo Feliz”. Se empleó un

formulario para evaluar que tanto se conoce de las primeras atenciones. Se llegó a concluir que las madres con pequeños menores a cinco años poseen un conocimiento moderado, lo que sugiere que podrían disminuir a un nivel bajo si no se refuerzan sus habilidades.

Dios y Lule (27) en 2021, realizaron un estudio en Tumbes, cuyo propósito fue “Determinar el conocimiento que tienen las madres del comedor popular Sarita Colonia I sobre primeros auxilios”. El estudio descriptivo y cuantitativo, con diseño no experimental, evaluó a 30 madres mediante una encuesta para medir su conocimiento en primeros auxilios. Los hallazgos mostraron que presentan un conocimiento general y específico bajo con porcentaje del 76.7% y 56.3% respectivamente. En casos comunes, el 60% respondió correctamente sobre quemaduras, 53.3% sobre heridas y desmayos, pero hubo respuestas incorrectas en luxaciones (53.3%) y atragantamientos (66.7%). Se determinó la población estudiada presenta un conocimiento limitado acerca de los primeros auxilios.

Cárdenas (28), en 2021 se realizó un estudio en Lima, con el propósito de “Determinar la relación entre el conocimiento y prácticas de prevención de accidentes domésticos en padres de familia de la Institución educativa privada San Martín de Porres, Santa Anita del nivel inicial”. El estudio cuantitativo con 94 padres de menores de 3 a 6 años evaluó su conocimiento y prácticas en prevención de accidentes domésticos. Aunque el 48% mostró buen conocimiento, solo el 35% aplicó prácticas seguras. Se identificó la necesidad de reforzar conocimientos en primeros auxilios, y se finalizó concluyendo que no existe una asociación significativa entre las variables estudiadas.

Sanchez (29) en el 2021 en su investigación en Lima, cuyo fin es “Determinar el conocimiento que cuentan las madres sobre las medidas preventivas para evitar accidentes en el hogar en preescolares de una institución educativa inicial Eduardo Márquez Talledo, Callao 2021”. El estudio descriptivo transversal cuantitativo se realizó con 60 madres de niños

preescolares, utilizando una encuesta. Dentro de los resultados encontrados mostraron que el conocimiento de las madres referente a quemaduras obtuvo un nivel medio con un 45%, mientras que en prevención de quemaduras presentaron un nivel alto con un 55%. Las conclusiones evidenciaron que las progenitoras poseen un entendimiento moderado sobre acciones preventivas frente accidentes del hogar; específicamente, su conocimiento sobre la prevención de caídas es medio, mientras que, en las áreas de quemaduras, intoxicaciones, ahogamientos, asfixias, cortes y heridas, el nivel de conocimiento es elevado.

2.2. Bases teóricas

2.2.1 Quemadura

Definición

La OMS describe las quemaduras como daños en tejidos o piel del cuerpo, producidos generalmente por factor calor, radioactividad, energía eléctrica, fricción o contacto con sustancias químicas (3).

Etiología

Entre las causas que originan principalmente las quemaduras, tenemos al calor seco, al calor húmedo; así como la exposición solar, energía eléctrica, sustancias químicas, objetos calientes, entre otros. Dentro de los causantes ya mencionados, las quemaduras térmicas son más frecuentes y se generan cuando la piel tiene contacto con líquidos, vapores o metales calientes. En ciertos casos, cuando un niño presenta quemaduras, se realiza una evaluación para descartar posibles indicios de maltrato infantil (30).

Clasificación

Según profundidad: Entre ellos tenemos

Las **quemaduras de primer grado** afecta directamente al epidermis, conocida como la capa externa de la piel. Estas es manifestada a través de leve inflamación, irritación y dolor,

pero no presentan ampollas, tras unos días, la piel comienza a desprenderse y pueden surgir zonas con pigmentación más oscura, estas heridas suelen sanar solas por un lapso de 72 o 96 horas, sin generar marcas. Las **quemaduras de segundo grado** afecta de manera parcial la dermis u éstas pueden ser superficiales o profundas de acuerdo a la extensión del daño en esta capa de la piel. Por otra parte, las **quemaduras de tercer grado** comprometen toda la piel, causando la destrucción total de los tejidos, debido a que se dañan las terminaciones nerviosas, el dolor puede no estar presente, este tipo de quemadura atraviesa toda la piel y destruye sus componentes (31).

Clasificación de quemaduras según agente causante: tenemos a

Las quemaduras térmicas se generan al estar en contacto directo con fuentes de calor o radiación térmica, como llamas o líquidos calientes. En esta categoría se incluyen las quemaduras causadas por contacto directo, líquidos calientes y llamas. **Las quemaduras eléctricas** resultan del contacto con conductores eléctricos y por lo general son mas severas de lo que se observa en la piel; si la energía atraviesa el cerebro, puede provocar una muerte inmediata. En otros casos, existe un riesgo considerable de sufrir un paro cardíaco causado por fibrilación ventricular, una contracción desorganizada del corazón que impide su funcionamiento adecuado. **Las quemaduras químicas** ocurren al estar en contacto con sustancias como lejía, ácido de batería, aguarrás o ácido muriático, entre otras, y se distinguen por causar lesiones que empeoran con el tiempo y que tienen efectos tóxicos. **Por último, las quemaduras por radiación** son causadas por radiaciones ionizantes, comúnmente asociadas a explosiones nucleares, aunque en nuestro contexto son poco frecuentes; la forma más común de quemadura por radiación es la provocada al estar prolongadamente bajo la luz solar (32).

Factores de Riesgo

Es un indicio la cual alerta sobre la posibilidad que se presente un accidente. Éstos actúan como causas o indicios y, en muchos casos, pueden identificarse antes de que el evento se manifieste. Pueden estar presentes en el individuo, su entorno familiar, su grupo social, la comunidad o el ambiente. Se trata de características que muestran una relación significativa con un determinado resultado, por lo cual es importante definir claramente cuál es ese resultado al momento de analizar uno o varios factores (33).

Este enfoque destaca que, al conocer los factores de riesgo, es posible actuar de manera anticipada para modificar las condiciones que podrían provocar daño o enfermedad. En otras palabras, si las familias reconocen estos factores dentro del hogar, tienen una mayor capacidad para adoptar medidas preventivas que eviten accidentes o enfermedades. Esta lógica puede aplicarse a las quemaduras en la infancia: al identificar los elementos físicos y sociales que contribuyen a su aparición, es posible implementar acciones concretas para evitarlas. Así, mediante la educación, la capacitación y el compromiso familiar, se promueve la adopción de medidas preventivas desde el hogar, lo que se conoce como prevención primaria (34).

Entre los factores físicos se incluyen situaciones como niños que quedan sin supervisión en el hogar, la presencia de productos peligrosos sin señales de advertencia, niños que cocinan sin ayuda, acceso a fósforos, cocinas con hornos que solo tienen vidrio, enchufes sin protección o al alcance de los niños, y el uso de ollas con mangos orientados hacia afuera. Por otro lado, los factores sociales abarcan la falta de información, una percepción insuficiente del riesgo, bajo nivel educativo de los cuidadores, violencia familiar, hacinamiento y recursos económicos limitados, entre otros. (34)

Valoración de gravedad de la quemadura

Son consideradas severas, las quemaduras de tercer grado sin importar su extensión; las de primer grado cuando está comprometido el 50 – 60% de la superficie total; las de segundo grado , en adultos cuando se ve afectado el 10% y niños el 5% de la superficie corporal y las que están ubicadas en áreas con pliegues cutáneos debido a su dificultosa cicatrización; quemaduras en zonas específicas; quemaduras a causa de inhalación,; las que se encuentren cerca a la boca y cualquiera que se presente junto con otra lesión asociada(35).

Cuidados de las quemaduras según agente causal

A.-Quemadura con líquido caliente Una quemadura por líquido caliente se considera grave, principalmente en infantes, debido a que se pueden profundizar en las capas de la piel con facilidad. Por su parte, los líquidos que se incorporan rápidamente a la piel causando daños mayores son los aceites y grasas. Asimismo, es recomendable durante 5 minutos enfriar la zona con agua a temperatura ambiente posterior a ello cubrirla con gasa o trapo limpio y dirigimos al centro de atención médica requerida. (36).

B.-Quemadura con sólido caliente

Las quemaduras causadas por el contacto con objetos sólidos calientes constituyen el 85 % de los casos y, aunque suelen afectar áreas pequeñas, tienden a ser profundas. Para un manejo adecuado, se recomienda alejar a los niños de cualquier dispositivo de calor, posterior a ello para que enfríe la zona y el dolor disminuya debemos echar agua corriente a temperatura ambiente, no reventar las ampollas, cubrir la herida con una gasa estéril seca o un paño limpio, y si la ropa se encuentra pegada a la piel evitar sacarla; en ese caso se recomienda recortar alrededor sin tocar la quemadura. Además, no se deben aplicar pomadas, aceites ni aerosoles a menos que lo indique un profesional de la salud. En casos donde las quemaduras estén en

manos, pies, rostro, ojos, zona genital o sean extensas, es fundamental acudir inmediatamente a un centro médico. (37).

C.-Quemadura por fuego: Las quemaduras graves suelen ocurrir principalmente por el contacto con llamas abiertas, especialmente cuando los niños manejan objetos inflamables como fósforos, encendedores o cigarrillos. Cuando un niño sufre una quemadura por fuego, inicialmente se daña la capa superficial de la piel y, posteriormente, también puede verse afectada la capa más profunda. La intensidad de la quemadura varía según la temperatura de la fuente, el tiempo de exposición, el área afectada, la extensión de la lesión, así como la edad y el estado general de salud de la persona. Se considera una quemadura crítica cuando hay dificultad para respirar, cuando compromete áreas sensibles entre ellas cabeza, cuello, manos, pies o genitales, o si es causada por productos químicos, explosiones o corriente eléctrica. El tratamiento adecuado incluye: retirar del punto de calor, apagar las llamas; con abundante agua enfriar el área quemada y con vendajes limpios y secos cubrir las lesiones (38).

D.-Quemadura por electricidad

Las quemaduras eléctricas se producen al pasar una corriente eléctrica a través del cuerpo. A diferencia de las quemaduras por calor, la extensión de la lesión visible en la piel no representa necesariamente la gravedad del daño, ya que estas quemaduras suelen causar lesiones profundas e internas, a veces asociadas con electrocución. En niños pequeños, este tipo de quemadura suele presentarse en manos y boca debido al contacto con enchufes, cables defectuosos o aparatos en mal estado, lo que puede generar cicatrices severas. Generalmente, los daños son profundos y se manifiestan con el tiempo, aunque la superficie de la piel no muestre grandes alteraciones. Además, estas lesiones pueden afectar órganos vitales como el cerebro o el corazón, incluso sin señales externas evidentes (39).

Respecto a los cuidados particulares para quemaduras eléctricas, es fundamental evitar el contacto directo con la persona mientras permanezca en contacto con la corriente eléctrica. Se debe cortar la electricidad con precaución, usando un objeto que no conduzca electricidad, como un paño seco, lona, goma, papel o madera, para evitar el contacto directo. Posteriormente, se debe retirar a la persona de la zona de peligro empleando un palo o una tabla. Además, se debe evitar estar en lugares húmedos o llevar ropa mojada durante este proceso para reducir el riesgo (40).

Quemaduras por radiación:

Se producen por la exposición solar larga, y también pueden originarse por la exposición penetrante y larga de fuentes de luz y rayos ultravioleta, entre ellas cabinas de bronceado, los rayos X entre otros. (41)

Quemaduras por agentes químicos:

Estas quemaduras se producen al entrar en contacto con compuestos químicos entre ellos ácidos o bases y otros compuestos corrosivos tales como cresoles y fenoles. Éstos causan destrucción progresiva de los tejidos que pueden continuar a lo largo de las horas. En el caso de este tipo de quemaduras se recomienda desvestir a la persona afectada y con abundante agua lavar de manera inmediata la zona afectada con el objetivo de disolver el químico eliminando las partículas. No obstante, cuando la quemadura es provocada por ácido nítrico ó ácido sulfúrico, no aplicar agua; en estas situaciones, únicamente se debe retirar la ropa de la zona afectada. (42).

2.2.2. PRIMEROS AUXILIOS EN QUEMADURAS

Nadie está exento de experimentar accidentes, por esta razón es crucial saber cómo actuar ante estas situaciones. La Sub-Unidad de Atención Integral al Paciente Quemado recomienda estos primeros auxilios para quemaduras: enfriar la zona afectada con agua corriente durante 20 minutos; colocar un paño limpio y seco cubriendo la herida; manteniendo calma y tranquilidad. Es necesario llevar a cabo una evaluación inicial para identificar indicios de ingreso de humo al sistema respiratorio, tales como daño térmico en el rostro, carbonización nasal, daño en membranas o presencia de esputo oscura. También es necesario determinar con precisión la profundidad y tipo de quemadura, calcular el área afectada y verificar si existen lesiones por inhalación u otras lesiones asociadas, antes de que la piel comience a inflamarse, es importante quitar con cuidado anillos, relojes, pulseras o ropa ajustada, así como retirar la ropa quemada sin despegar las prendas que estén adheridas a la piel. No se deben reventar las ampollas para prevenir infecciones y complicaciones graves. Si se presenta dolor, se pueden tomar analgésicos sin receta, pero se debe evitar usar cualquier otra sustancia que pueda generar infecciones. No se debe presionar la quemadura y es importante trasladar al paciente a un centro de salud para atención especializada. Finalmente, se debe asegurar que el lugar sea seguro, alejarse si hay peligro, buscar ayuda y llamar a una ambulancia si es necesario (43).

Acciones para impedir la aparición de quemaduras

Medidas para evitar quemaduras causadas por líquidos calientes:

Las medidas de prevención en el hogar son clave para reducir el riesgo de quemaduras. Es importante que los niños no permanezcan solos en la cocina, ya que suelen sentirse atraídos por objetos debido a su uso o colores llamativos. Por ejemplo, no se debe usar el horno si está al alcance de los niños cuando están presentes. Al cocinar, es preferible emplear los

quemadores traseros para evitar que puedan alcanzar los mangos de ollas y sartenes. Antes de bañar a un niño, hay que asegurarse de que el agua esté a una temperatura segura, y al darle de comer, verificar que la comida no esté demasiado caliente.

Se recomienda evitar el uso de bolsas de agua caliente, o retirarlas antes de que el niño se acueste si se usan para calentar la cama, para prevenir posibles accidentes. Para minimizar el riesgo de accidentes si llegara a caer, el hervidor debe mantenerse fuera del alcance de los niños. (44)

Medidas para evitar quemaduras causadas por sólidos calientes:

Al manipular alimentos o líquidos calientes, evita llevar a niños pequeños en brazos para prevenir quemaduras. Guarda la plancha en un lugar elevado, preferiblemente dentro de un armario cerrado, asegurándote de que el cable esté correctamente enrollado. Coloca estufas y braseros en esquinas protegidas con muebles o barreras para restringir el acceso de los niños. Protege las bombillas con pantallas fijas y, si es posible, evita usar lámparas de velador en las habitaciones infantiles. Utiliza guantes no conductores del calor al manipular objetos a altas temperaturas. Para prevenir salpicaduras mientras cocinas, emplea tapas o cubiertas sobre los alimentos. No olvides, asegurarte que no sobresalgan del borde de la cocina mangos de sartenes, ollas entre otros, para evitar que los niños puedan alcanzarlos. (45).

Medidas para evitar quemaduras causadas por fuego:

Mantén a los infantes lejos de fogones, velas ardientes, lámparas de queroseno, estufas y parrillas mientras estén en funcionamiento. Por ningún motivo emplees líquidos inflamables para reavivar un fuego ya encendido o carbones calientes. Antes de rellenar el tanque de gasolina de una cortadora de césped, apague el motor y espere a que se enfríe; utilice un embudo para evitar derrames al verter la gasolina. Enseñe a los pequeños la técnica de “parar,

tirarse al suelo y rodar” y establezca un plan simple de emergencia ante un incendio. Impida que los menores manipulen fuego y explíqueles su peligrosidad. Mantenga fuera del alcance y con llave objetos y sustancias que provoquen fuego como fósforos, gasolina, velas entre otros. Indique a los infantes que en caso de encontrar los objetos anteriormente mencionados deberán avisar a una persona adulta para que lo guarden de manera segura (46).

Medidas para evitar quemaduras provocadas por electricidad:

Por ningún motivo dejes a un infante sin supervisión en lugares donde haya cables eléctricos conectados; además, asegúrese de instalar dispositivos de protección en los enchufes con el fin de evitar que los menores metan juguetes, dedos u otros objetos, explique a su hijo los riesgos asociados con cables, postes o torres eléctricas caídas, y prohíba volar cometas alrededor de cables eléctricos. , de la misma manera indique que los aparatos eléctricos no deben utilizarse dentro o cerca de tinas, duchas o lavabos llenos de agua. también evite tocar cables dañados o con alambres expuestos, mantenga planchas, rizadores y otros electrodomésticos calientes, junto con sus cables, fuera del alcance de los niños; además, desenchúfelos y guárdelos en un lugar seguro cuando no estén en uso (47).

Medidas de prevención d quemaduras con ácidos u otras sustancias químicas

Acérquese con precaución a la persona, preséntese y ofrézcale ayuda, asegurándose de que ni usted ni ella estén expuestos a peligros adicionales. Ponga en marcha el sistema de emergencias y resguárdese usando guantes y lentes. En caso de que esta quemadura fuera a causa de polvo químico deberá retirar primero la demasía con un cepillo o paño antes de emplear agua. En la medida de lo posible, quite la ropa y el calzado contaminados, siguiendo siempre las instrucciones del manejo del químico indicadas en la etiqueta. Luego, lave la zona

afectada mínimamente 10 minutos con abundante agua y cubra la quemadura con un paño limpio. (48).

Medidas de protección contra quemaduras en el hogar

Numerosos objetos habituales en el hogar representan un riesgo de quemaduras para los menores, entre ellos el agua de la bañera, alimentos calientes y enchufes eléctricos. Antes de bañar a tu hijo, siempre comprueba la temperatura del agua con la mano. Presta especial atención a las sustancias calientes y evita cocinar, beber o comer alimentos calientes mientras sostienes al niño en brazos. Además, mantén alejados los alimentos y líquidos calientes de los bordes de mesas o encimeras, y limita el uso de manteles, individuales y servilletas para disminuir el riesgo de accidentes (49).

Consecuencias de las quemaduras

Las menores pueden sufrir consecuencias psicosociales como ansiedad, miedo, entre otras. A continuación, veremos los impactos que ocasionan.

Impacto Social

Una quemadura puede provocar múltiples cambios en la vida social de la persona afectada, impactando su ámbito personal, familiar, escolar, laboral y comunitario. Esto se debe a que las quemaduras generan consecuencias físicas, emocionales y sociales que, en muchos casos, dejan huellas permanentes tanto en quien las sufre como en su entorno. La familia también enfrenta el impacto emocional del trauma vivido por el niño o niña, lo cual puede manifestarse en conflictos de pareja, desorganización familiar, sentimientos de culpa, dolor, ansiedad, miedo, aumento en los gastos y necesidad de ajustar rutinas y tiempos (50).

Impacto Psicológico

Cuando ocurre una quemadura, tanto el niño afectado como su familia atraviesan una etapa inicial de ansiedad provocada por la naturaleza repentina del accidente. Esta situación genera

una inestabilidad emocional que dificulta el proceso de aceptación, el cual suele ser lento. Los padres comúnmente sienten culpa, ya que tienden a atribuir el accidente a una falta de precaución, asumiendo la responsabilidad del hecho. Las quemaduras, independientemente de su gravedad, dejan cicatrices físicas y emocionales en el niño, que pueden ser permanentes. Estas marcas afectan su percepción corporal, provocando una disminución de la autoestima, así como sentimientos de inseguridad, culpa, rechazo y otras emociones negativas. Al comenzar el tratamiento, es común que el niño sienta temor y ansiedad, sumado a una sensación de abandono debido a la hospitalización. También pueden presentarse problemas para dormir o alimentarse, recuerdos repetitivos del accidente y alteraciones en su comportamiento. Más adelante, el niño adquiere una mayor conciencia de su estado, lo que puede llevarlo a manifestar su frustración mediante cambios de conducta. En niños mayores de seis años, puede generarse una crisis en la percepción de su imagen física y surgir sentimientos depresivos relacionados con la pérdida de su aspecto anterior. Con el tiempo, muchos niños llegan a reconocer las dificultades que enfrentan en sus relaciones sociales (51).

2.2.3 Definiciones de conocimiento

Es un proceso cambiante y propio de los seres humanos, en el que se justifica una creencia personal con el objetivo de alcanzar la verdad. Esta visión pone énfasis en la dimensión activa y subjetiva del conocimiento, comprendida como un compromiso basado en creencias profundamente arraigadas en los valores personales (52).

De acuerdo con Alavi y Leidner, el conocimiento se entiende como los datos que una persona guarda en su memoria, siendo subjetiva y moldeada por su experiencia personal. Este comprende hechos, procedimientos, conceptos, interpretaciones, ideas, observaciones y juicios, que pueden variar en utilidad, precisión y estructura. La información se transforma en conocimiento cuando la persona la asimila y procesa internamente, y vuelve a convertirse en

información cuando se transmite a otros mediante textos, conversaciones u otras formas de comunicación (53).

Teorías del conocimiento

En la actualidad, se entiende el conocimiento como un proceso dinámico y en constante evolución, a través del cual las personas buscan comprender el mundo que las rodea y alcanzar su desarrollo personal y como especie. En el ámbito científico, este proceso es estudiado por la epistemología, también llamada teoría del conocimiento. La palabra procede del griego "episteme", que significa ciencia, y es considerada el pilar fundamental de todo conocimiento. La gnoseología, cuyo origen etimológico proviene del griego gnosis (conocimiento), también se dedica al estudio del saber, pero desde una perspectiva más general, sin restringirse exclusivamente al conocimiento científico. En términos prácticos, esta disciplina busca comprender cómo el ser humano se relaciona con su entorno —objetos, fenómenos, otras personas e incluso lo trascendental— desde su experiencia personal, individual y cotidiana (54).

Caracterización del conocimiento

Considerando el desarrollo del ser humano, el conocimiento se define según el método de adquisición. Así, el conocimiento que se fundamenta en el razonamiento se conoce como conocimiento racional y el adquirido a través de la experiencia sensorial se denomina conocimiento empírico. Ambas formas son vistas como legítimas y corresponden a distintas fases dentro del proceso de conocimiento (55).

Conocimiento empírico o conocimiento vulgar: en sus etapas iniciales, el ser humano emplea la observación directa para entender su entorno, basándose en el conocimiento obtenido a través de los sentidos e impulsado únicamente por la curiosidad. Este es obtenido en la vida diaria pues proviene de la costumbre y es habitual en todas las personas que viven igual situación (56).

Conocimiento Filosófico: A medida que el ser humano evoluciona, aparece la inquietud por entender la esencia de las cosas. Para profundizar en el conocimiento de su entorno y de sí mismo, comienza a cuestionar las experiencias adquiridas en la etapa empírica. Este proceso da origen a una nueva modalidad de conocimiento conocida como filosofía, la cual se distingue por ser crítica, metafísica, reflexiva, incondicional y de alcance universal (56).

Formas de acceder al conocimiento

En 2012, Lopera expresó que hay dos maneras de adquirir conocimiento:

De manera directa: Implica la vivencia directa e instantánea del objeto cuando se encuentra físicamente presente ante la persona. y **de manera indirecta:** que se refiere a la representación del objeto mediante imágenes intermedias que reflejan un medio coherente, aunque el sujeto no tenga el objeto delante y, por lo tanto, no pueda percibirlo directamente (57).

Conocimientos de los responsables del cuidado de niños menores a 5 años sobre prevención de quemaduras

La frecuencia y gravedad de las quemaduras en niños disminuyen cuando los padres cuentan con información adecuada sobre estas lesiones y las acciones preventivas necesarias.. Los primeros auxilios son cruciales en la atención inmediata, incluyendo enfriar la zona afectada, detener la quemadura y prevenir la contaminación de la herida. El enfriamiento es uno de los tratamientos más antiguos y efectivos. Es vital que los cuidadores actúen rápidamente aplicando primeros auxilios, recomendándose enfriar la lesión durante cinco minutos como una buena práctica. Asimismo, desempeñan un rol clave en la educación de padres y niños sobre los riesgos principales de quemaduras en la edad infantil entidades como las ONG, escuelas, grupos religiosos e instituciones de salud. En un programa educativo integral, se recomienda implementar capacitaciones específicas para grupos vulnerables, incluyendo niños de diferentes edades y padres con diversos niveles socioeconómicos (58).

2.2.4 Definición de prácticas

La práctica implica llevar a cabo acciones fundamentadas en la utilización de ciertos conocimientos. Se considera que una persona domina esta habilidad cuando puede manejar situaciones inesperadas manteniendo la calma, utilizando los recursos a su alcance y generando soluciones sin necesidad de contar con un conocimiento específico previo. De acuerdo con Chaverra, la práctica puede definirse como un modo de modificar la realidad, acercarse a ella y plantear nuevas formas de resolver dificultades, aceptando que no siempre se tiene la solución definitiva, pero que debe estar relacionada con la teoría (59).

Prácticas de prevención:

Las lesiones no intencionales no ocurren de manera casual, sino que son problemas de salud provocados por la exposición a factores físicos específicos. De igual forma que con otras enfermedades, estas lesiones pueden prevenirse eficazmente a través de diferentes métodos, tales como: Evitar que los niños se expongan a situaciones que puedan causarles daño, lo cual corresponde a la PREVENCIÓN PRIMARIA; mitigar los efectos negativos en caso de que ocurra el accidente, lo que se llama PREVENCIÓN SECUNDARIA; ofrecer tratamientos eficaces para reducir la gravedad y las secuelas, conocido como PREVENCIÓN TERCIARIA. Dentro de este enfoque se pueden identificar tres tipos de estrategias complementarias: (59)

- **Epidemiológicas:** Desarrollar estudios permanentes y estructurados que permitan identificar las razones que generan los accidentes, cómo ocurren, quiénes son los más propensos a sufrirlos y cuáles son los elementos que los desencadenan.
- **Legislativas:** Su objetivo principal es desarrollar normativas y leyes que protejan la seguridad de los productos y del ambiente, garantizando que quienes los emplean o consumen no sufran daños ni lesiones.
- **Educativas:** Como la mayoría de los accidentes son resultado de conductas humanas inapropiadas, uno de los propósitos de la prevención es instruir a las personas para que siempre actúen con seguridad.

2.3 Formulación de la hipótesis

2.3.1 Hipótesis General

H1: Existe relación directa entre el conocimiento y las prácticas de madres sobre cuidado de primeros auxilios de quemaduras en niños menores de 5 años, en el Instituto Nacional de Salud del Niño, 2025.

H0: Existe relación indirecta entre el conocimiento y las prácticas de madres sobre cuidado de primeros auxilios de quemaduras en niños menores de 5 años, en el Instituto Nacional de Salud del Niño, 2025.

2.3.2. Hipótesis específica

H1: Existe relación directa entre el conocimiento en su dimensión líquidos calientes y las prácticas de madres sobre cuidado de primeros auxilios de quemaduras en niños menores de 5 años, en el Instituto Nacional de Salud del Niño, 2025.

H1: Existe relación directa entre el conocimiento en su dimensión sólidos calientes y las prácticas de madres sobre cuidado de primeros auxilios de quemaduras en niños menores de 5 años, en el Instituto Nacional de Salud del Niño, 2025.

H1: Existe relación directa entre el conocimiento en su dimensión fuego y las prácticas de madres sobre cuidado de primeros auxilios de quemaduras en niños menores de años, en el Instituto Nacional de Salud del Niño, 2025.

H1: Existe relación directa entre el conocimiento en su dimensión electricidad y las prácticas de madres sobre cuidado de primeros auxilios de quemaduras en niños menores de 5 años, en el Instituto Nacional de Salud del Niño, 2025

H1: Existe relación directa entre el conocimiento en su dimensión reacciones emocionales y las prácticas de madres sobre cuidado de primeros auxilios de quemaduras en niños menores de 5 años, en el Instituto Nacional de Salud del niño,2025.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

El estudio usará un método hipotético deductivo, que se fundamenta por formulación de suposiciones partiendo de dos proposiciones, una universal y una empírica y posteriormente someterlas a verificación mediante comprobación empírica. Su objetivo es entender los fenómenos y explicar sus causas u orígenes. El modelo hipotético-deductivo comienza con premisas generales y avanza hacia una conclusión particular, que se plantea como hipótesis para ser comprobada y así determinar su veracidad. Si la hipótesis resulta verdadera, no solo contribuye al desarrollo y ampliación de la teoría inicial, además, contribuye a la elaboración de soluciones a problemas para problemas de índole tanto teórico como prácticos (60).

3.2. Enfoque de la investigación

Este estudio adoptará el enfoque cuantitativo, recopilando datos para comprobar hipótesis mediante cálculos numéricos y evaluación estadística, con el objetivo de identificar tendencias en el comportamiento (61).

3.3. Tipo de investigación

De tipo básico, caracterizándose por fundamentarse únicamente en un marco teórico y limitarse a él, con la finalidad de ampliar los saberes científicos sin vincularlo directamente con aplicaciones prácticas (62).

3.4 Diseño de la investigación

Esta investigación adoptará un diseño no experimental, de carácter transversal y correlacional. Según Sampieri, este tipo de estudios se centran en describir las interrelaciones entre dos o más condiciones en un tiempo específico, expresándolas mediante correlaciones. En los diseños correlacional-causales y transaccionales, las causas y efectos ya han ocurrido o se manifiestan durante el desarrollo del estudio, y el investigador se limita a observarlos y registrarlos (63).

3.5. Población

Sera finita. se considera así a aquel grupo cuyo número de integrantes es conocido y cuenta con un registro documental de las que la integran. (64)

En este caso, la población es de 120 mamás de infantes de cinco años a menos internados en el pabellón de quemados del INSN, por lo que la muestra se obtuvo mediante el muestreo probabilístico aleatorio simple con una confiabilidad muestral del 95% y con un error muestral del 7% quedando conformado por 81 mamás.

Criterios de inclusión:

Mamás de infantes menores de cinco años internados por quemaduras, que hablen castellano y acepten firmar el consentimiento informado y formar parte del estudio.

Criterios de exclusión:

Mamás menores de edad, que no cuiden directamente a su hijo y que cuyos hijos no estén registrados en el área de quemados.

		Quemadura por liquido caliente	<ul style="list-style-type: none"> • Contacto con liquido caliente • Materiales y métodos para tratar quemaduras causadas por líquidos calientes • Precauciones por seguir en caso de quemadura por líquidos calientes • Medidas a tomar ante la formación de ampollas debido a una quemadura por liquido caliente 	Ordinal	03-04= alto 02: medio 01= bajo
		Quemadura por sólido caliente	<ul style="list-style-type: none"> • Contacto con objetos sólidos calientes • Herramientas y métodos para atender quemaduras causadas por sólidos calientes • Precauciones a tomar en caso de quemaduras por contacto con sólidos calientes • Procedimientos a seguir ante la aparición de ampollas por quemaduras producidas por sólidos calientes 	Ordinal	03 – 04 = Alto 02 = Medio 01= Bajo
		Quemaduras por fuego	<ul style="list-style-type: none"> • Contacto con el fuego • Materiales y métodos para tratar quemaduras ocasionadas por fuego • Medidas de protección frente a quemaduras causadas por fuego 	Ordinal	03 – 04 = Alto 02 = Medio 01= Bajo

		Quemadura por electricidad	<ul style="list-style-type: none"> • Atención y cuidado ante la formación de ampollas por quemaduras de fuego • Contacto con quemaduras eléctricas • Herramientas y métodos para atender quemaduras causadas por electricidad • Precauciones a tomar en caso de quemaduras eléctricas • Procedimientos a seguir ante la aparición de ampollas por quemaduras eléctricas 	Ordinal	03 – 04 = Alto 02 = Medio 01= Bajo
V2 Practicas sobre cuidado de primeros auxilios	Es la ayuda inmediata que un socorrista ofrece después de un accidente, hasta que la persona afectada sea llevada a un centro sanitario, y que implica realizar un conjunto de procedimientos rápidos y sencillos.	Tipo de intención de prácticas	<ul style="list-style-type: none"> • Disposición para actuar frente a una quemadura por líquido caliente. • Disposición para actuar frente a una quemadura por sólido caliente. • Disposición para actuar frente a una quemadura causada por fuego. • Disposición para actuar frente a una quemadura eléctrica. • Atención y manejo de las reacciones emocionales 	Ordinal	41-45 = intención correcta 37-40= intención aceptable ≤36= intención incorrecta

		Disposición para actuar frente a una quemadura por líquido caliente.	Uso de agua fría y paños limpios	Ordinal	7-11= intención correcta 5-6= intención aceptable ≤4= intención incorrecta
		Disposición para actuar frente a una quemadura por sólido caliente.	Uso de recursos y acciones inmediatas	Ordinal	5-9=intención correcta 3-4 = intención aceptable ≤2= intención incorrecta
		Disposición para actuar frente a una quemadura por fuego.	Uso de productos físicos	Ordinal	6-10= intención correcta 4-5=intención aceptable ≤3=intención incorrecta
		Disposición para actuar frente a una quemadura por eléctrica	Uso de recursos y cuidados inmediatos	Ordinal	6-10=intención correcta 4-5= intención aceptable ≤3= intención incorrecta

		Intención de cuidados ante las reacciones emocionales.	Apoyo ante reacciones emocionales	Ordinal	4-5= intención correcta 2-3= intención aceptable ≤1= intención incorrecta
--	--	--	-----------------------------------	---------	---

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

Se empleará la encuesta como técnica y el cuestionario como instrumento.

3.7.2. Descripción de instrumentos

Se emplearán los instrumentos elaborados por Díaz en 2023.

Una encuesta para recopilar datos generales de los participantes (demográficos y sociales).

CUESTIONARIO 1: Evalúa el conocimiento sobre primeros auxilios en quemaduras infantiles, y CUESTIONARIO 2 utilizada para medir la tendencia en la aplicación de dichos primeros auxilios. Ambos cuestionarios están organizados en cinco dimensiones y cuentan con una valoración global.

El cuestionario 1 está conformada por 20 preguntas de alternativas múltiples, cada dimensión está conformada por 4 preguntas. La escala de medición es ordinal. La escala de valoración se determinará de la siguiente forma conocimiento alto para puntajes entre 16 y 20, conocimiento medio para puntuaciones entre 11 y 15, y conocimiento bajo para resultados menores a 10.

El cuestionario 2 está conformada por 45 ítems de alternativas dicotómicas. La escala de medición es ordinal. La escala de valoración se determinará de la siguiente manera intención correcta 41-45, intención aceptable 37-40 y por último intención incorrecta menos de 36.

3.7.3. Validación

Fue llevada a cabo por Díaz en el 2023, mediante un juicio de expertos que estuvieron conformados por seis docentes expertos en el tema.

3.7.4 Confiabilidad

Fue realizada por Díaz 2023.

El CUESTIONARIO 1 su confiabilidad fue de Estadística Alfa de Cronbach de 0.79.

El CUESTIONARIO 2 su confiabilidad fue de Estadística Kuder-Richardson de 0.73.

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Se efectuará la presentación del trabajo a la unidad de investigación del INSN para su revisión y aprobación, posterior a ello Coordinación con la jefatura del servicio de quemados para la aplicación del instrumento de recolección de datos.

A primera hora, se explicará a las mamás el consentimiento informado. Seguidamente, se les proporcionará información sobre el estudio, sus objetivos y finalidad, posterior a ello, se procederá a la aplicación de los instrumentos: una encuesta nos dará a conocer las particularidades generales de ellas, seguidamente se aplicará un cuestionario para conocer sus saberes sobre el tema y por último se aplicará otro para evaluar las acciones inmediatas que realizan en quemaduras infantiles, una vez obtenidos los información, estos se organizarán y tabularán en Excel, para después exportarlos al software SPSS versión 26. Allí se realizará el análisis mediante la elaboración de tablas descriptivas con frecuencias y porcentajes, utilizando las funciones estadísticas del programa.

3.9 Aspectos éticos

En este estudio, se dará prioridad a la protección de la vida, la dignidad, la salud, la confianza y la privacidad de los participantes. Su participación será totalmente voluntaria y se basará en el consentimiento informado, asegurando que comprendan plenamente el propósito del estudio y que todas sus dudas sean resueltas de manera clara y accesible durante todo el proceso. Se tendrán en cuenta los principios éticos de Beneficencia, no maleficencia, autonomía y justicia. La información recopilada será manipulada de forma confidencial, y los participantes podrán retirarse del estudio en cualquier momento si así lo deciden.

Teniendo en cuenta los principios éticos, toda investigación que tenga relación con la salud humana y las interacciones en su entorno deberá basarse en ellos. Estos nos sirven de manera humana como guía en todo el proceso de investigación. (65)

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1 Cronograma de actividades

Actividades	2025																				
	Mayo				Junio				Julio				Agosto				Setiembre				
	1 ^o	2 ^o	3 ^o	4 ^o	1 ^o	2 ^o	3 ^o	4 ^o	1 ^o	2 ^o	3 ^o	4 ^o	1 ^o	2 ^o	3 ^o	4 ^o	1 ^o	2 ^o	3 ^o	4 ^o	
Determinación del título			x	x																	
“Planteamiento del problema, formulación del problema, objetivos de la investigación, justificación de la investigación y las delimitaciones de la investigación”.					x	x															
“Elaboración del marco teórico: Antecedentes, bases teóricas y las hipótesis”.							x	x													
“Elaboración de la metodología de estudio: método, enfoque, tipo y diseño de investigación, población, muestra, variables, operacionalización de variables, técnicas e instrumentos a utilizar en el estudio, plan de procesamiento y análisis de datos”.										x	x										
“Elaboración de aspectos administrativos: Cronograma de actividades y presupuesto”														x							
Realización de referencia bibliográficas, anexos y matriz de consistencia															x						
Aprobación de proyecto																				X	
Sustentación del proyecto																					X

4.2 Presupuesto

POTENCIALES	REC. HUMANOS	Unidad	Total
HUMANOS	Asesor	1	S/ 400
	Encuestador		
	Estadístico		
RECURSOS	MATERIAL BIBLIOGRÁFICO		
MATERIALES	Textos	Estimado	S/ 70
	Internet	Estimado	S/ 50
	MATERIAL: IMPRESIÓN		
	Impresiones	Estimado	S/ 100
	Fotocopias	Estimado	S/ 40
	Empastado	Estimado	S/ 60
	USB	Estimado	S/ 30
	MATERIAL DE ESCRITORIO		
	Hojas bond	Estimado	S/ 20
	Lapiceros	Estimado	S/ 10
SERVICIOS	SERVICIOS		
	Movilidad y viáticos	Estimado	S/ 200
	Comunicación	Estimado	S/ 200
	Otros imprevistos	Estimado	S/ 100
		S/1 280.00	
RECURSOS FINANCIEROS	El proyecto será autofinanciado		

5. REFERENCIAS

1. Esparza M, Mintegui S. Guía para padres sobre la prevención de lesiones no intencionadas en la edad infantil, 2016. [Internet]. [Consultado de 20 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://www.aeped.es/comite-seguridady-prevencion-lesiones-no-intencionadas-en-infancia/documentos/guia-padres-prevencion-lesiones-no-intencionadas>
2. Mellado M. Guía para padres prevención de lesiones no intencionadas en la edad infantil, 2017. [Internet]. [Consultado de 2 de mayo de 2025]. Disponible en: Chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/guía_aep-fm_prevencion_lesiones_infantes.pdf
3. Organización Mundial de la Salud. Quemaduras. [Internet]. [Consultado el 31 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/burns>
4. Esquivel J. Más de 700 niños quemado en los últimos dos años. [Consultado el 31 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://hn.sld.pa/mas-de-700-ninos-quemado-en-los-ultimos-dos-anos/>
5. Coaniquem. Todo por el niño quemado. [Internet]. Modelo de atención Coaniquem, 2024. [Consultado el 31 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://coaniquem.cl/quienes-somos/#:~:text=La%20corporaci%C3%B3n%20de%20Ayuda%20al,con%20quemaduras%20y%20otras%20cicatrices>
6. Aldunate B, Canales A, Mena J, Paredes F, Pooley F. Conocimiento de padres y/o cuidadores de niños(as) sobre primeros auxilios en quemaduras: Una revisión bibliográfica. Rev. Conflu [Internet]. 30 de diciembre de 2020 [Citado el 01 de junio

- de 2025]; 3(2):102-7. Disponible en:
<https://revistas.udd.cl/index.php/confluencia/article/view/471>
7. Olivares E, Gonzales M, Bonne D, Lafaurié P, Brossard Y. Influencia de los factores socioeconómicos en la ocurrencia de quemaduras en edades pediátricas. *Rev Cub Sal Públ [Internet]*. 2022. [Citado el 01 de junio de 2025]; 48(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.hph?script=sci_arttext&pid=S0864-34662022000200013
 8. Zuñiga S, Bustamante A. Prevalencia y factores asociados a los conocimientos sobre lesiones ocurridas en el hogar en cuidadores de niños menores de 5 años. *REv. Univ. Ind. Santander. Salud. [Internet]*. 2022;54. [Citado el 01 de junio de 2025]. Disponible en: http://www.scielo.org.coscielo.php?pid=S0121-08072022000100308&script=sci_arttext
 9. Carrera V. Prevención de quemaduras en niños: una perspectiva dentro del marco de la Educación para la Salud. [Internet]. 2017. [Citado el 01 de junio de 2025]; Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6251657>
 10. Birhanu Chekol Gete, Tangute Demas Mitiku, Birhanu Asrat Wudineh, Amanuel Sisay Endeshaw. Knowledge, attitude, and practice towards burn first aid and its associated factors among caregivers attending burn units in Addis Ababa, Ethiopia. A cross-sectional study. *Anales of Medicine and surgery. [Internet]*. 2022. [Citado el 01 de junio de 2025]. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9486655/>
 11. Williams F, Herndon D, HaWins, O Lee J, Kulp G, Finnerty, Chinkes D, Jeschke M. The leading causes of death after burn injury in a single pediatric burn center. *PubMed Central. [Internet]*. 2009; 13(6). [Citado el 01 de junio de 2025]. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC2811947/>
 12. Ministerio de Salud. Lineamientos para la prevención y atención integral de personas con lesiones por quemaduras. [Internet]. [Citado el 01 de junio de 2025]. Disponible

en: Chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/10/113547/rm-883-2020.pdf

13. Viviana L. Cornejo-Luyo^{1,a}, María A. Alvarado-Tan^{1,a}, César S. Neciosup-Fargel^{1,a}, Diana G. OcasPinedo^{1,a}, Christian E. Sheen-Vargas^{1,a}, Josemaría Vallejos-Montoya^{1,a}, Edwin Neciosup Orrego¹. Características epidemiológicas de los pacientes quemados atendidos en los servicios de emergencias de establecimientos del Ministerio de Salud en Perú. [Internet]. Perú. An Fac med. 2025;86(1):55-60. [Citado el 01 de junio del 2025]. Disponible en: <https://doi.org/10.15381/anales.v86i1.30276>
14. Ministerio de Salud. INSN SAN BORJA: casos de niños quemados se incrementa en 60% en lo que va de este año 2023. [Internet]. [Citado el 01 de junio del 2025]. Disponible en: <https://www.insnsb.gob.pe/blog/2023/03/10/insn-san-borja-casos-de-ninos-quemados-se-incrementa-en-60-en-lo-que-va-de-este-ano-2023/>
15. Ministerio de Salud. INSN: renuevan sala del Servicio de Quemados con nuevas camas, cunas y otros equipos. Internet]. [citado el 01 de junio del 2025]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/insn/noticias/1017810-insn-renuevan-sala-del-servicio-de-quemados-con-nuevas-camas-cunas-y-otros-equipos>
16. Díaz R. Conocimiento y tendencia de prácticas sobre cuidado de primeros auxilios en quemaduras de niños, por cuidadores usuarios del servicio de cred del centro de salud Aparicio Pomares de Huánuco, 2022 Título de la tesis. [Tesis especialidad]. Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizan; 2023. Disponible en: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://repositorio.unheval.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/6fc4a572-c6a6-44ff-870a-e79e7130120e/content
17. Yauli E. Conocimiento de las madres sobre prevención de accidentes domésticos en niños menores de 5 años de Asentamiento Humano primera zona de Bayovar – 2020.

- [Tesis licenciatura]. Lima: Universidad Maria Auxiliadora; 2020. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/386>
18. Yaringaño Y. Relación entre el nivel de conocimiento y prácticas preventivas de accidentes por quemaduras en madres de preescolares, centro de Salud Juan Pérez Carranza. [Tesis]. Lima: Universidad Ricardo Palma; 202. Disponible en: [ichrome-extensión://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/https://repositorio.urp.edu.pe/server/api/core/bitstreams/6efeff94-fd58-43e7-b985-1821006cde92/content](https://repositorio.urp.edu.pe/server/api/core/bitstreams/6efeff94-fd58-43e7-b985-1821006cde92/content)
 19. Sian M. Percepción del Riesgo y Prácticas Preventivas en Cuidadores de Niños Hospitalizados por Quemaduras: Estudio en el Hospital Materno Infantil de Formosa (2021-2022). RAQ. [Internet]2024; 34(3). [citado el 01 de junio del 2025]. Disponible en: <https://raq.fundacionbenaim.org.ar/percepcion-del-riesgo-y-practicas-preventivas-en-cuidadores-de-ninos-hospitalizados-por-quemaduras-estudio-en-un-hospital-materno-infantil-de-formosa-2021-2022/>
 20. Indah P, Fadjirianty A, Indri R. An observational study of first aid knowledge and practice for burn injury in rural Indonesia VM [Internet]. 2024; 9(1):36-41. [citado el 04 de junio del 2025]. Disponible en: https://journals.viamedica.pl/disaster_and__emergency_medicine/article/view/96730
 21. Patio P. Conocimiento, actitudes y prácticas sobre la prevención de quemaduras en niños menores de 5 años en el hogar. [Tesis]. Ecuador: Universidad del Rosario; 2023. Disponible en: <https://repository.urosario.edu.co/items/64052f8f-200f-40d6-be42-e7d576d930cd>
 22. Morillo J, Narváz M, Mejia E. Conocimientos sobre primeros auxilios domiciliarios en madres de menores de cinco años que acuden al Centro de Salud Julio Andrade. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2023. [Citado el 04 de junio de 2025]; 27(1): Disponible

- en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942023000400014&Ing=es
23. Mohd, Nor I, Zulkhairul. Knowledge and practice of burn first aid among parents of unders-age children. Elsevier. [Internet]. 2021;31 (2):100-104. [Citado el 04 de junio de 2025]; Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1130862120305611>
24. Avila P. Conocimiento de Primeros Auxilios en Madres del Comedor Popular Estrella de Huaycán, Ate, 2024. [Tesis licenciatura]. Lima: Universidad Ricardo Palma; 2025. Disponible en: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://repositorio.urp.edu.pe/server/api/core/bitstreams/efffa75-4089-4fd8-a5f8-256415935a8e/content>
25. Diaz R. Conocimiento y tendencia de prácticas sobre cuidado de primeros auxilios en quemaduras de niños, por cuidadores usuarios del servicio de cred del centro de salud Aparicio Pomares de Huánuco, 2022. [Tesis especialidad]. Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizan; 2023. Disponible en: <Chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://repositorio.unheval.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/6fc4a572-c6a6-44ff-870a-e79e7130120e/content>
26. Martínez A. Nivel de conocimientos sobre primeros auxilios en madres en niños menores de 5 años del IEI Mi Mundo Feliz – Lima 2021. [Tesis]. Lima: Universidad Wiener; 2021. Disponible en: https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/6520/UNFV_FMHU_Martinez_Guerra_Evelin_Faviola_Titulo_profesional_2022.pdf?sequence=1&isAllowed=y
27. Dios J. Conocimientos de Primeros Auxilios en Madres del Comedor Popular Sarita Colonia I, San Francisco – Corrales, Tumbes 2021. [Tesis licenciatura]. Tumbes:

- Universidad Nacional de Tumbes; 2021. Disponible en: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/https://repositorio.untumbes.edu.pe/server/api/core/bitstreams/b37af14d-584a-42eb-9df8-94a0201183a2/content>
28. Cárdenas C. Relación entre el conocimiento y prácticas en prevención de accidentes en el hogar en padres de estudiantes de nivel inicial en la Institución educativa privada San Martín de Porres, Santa Anita, periodo 2020. [Tesis licenciatura]. Lima: Universidad San Martín de Porres; 2021. Disponible en: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/7428/Cardenas%20_%20CCG.pdf?sequence=1&isAllowed=y
29. Sánchez E. Conocimiento de las madres sobre medidas preventivas de accidentes domésticos en preescolares institución educativa inicial Eduardo Márquez Talledo agosto 2021. [Tesis licenciatura]. Lima: Universidad San Juan Bautista. 2022. Disponible en: <Chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/https://repositorio.upsjb.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/9e4c271d-67f8-4fbc-91ce-5470afe0bc06/content>
30. Canter D. Quemaduras. [Internet]. Etiología de las quemaduras, 2024. [citado el 04 de junio del 2025]; Disponible en: <https://www.msmanuals.com.es/professional/lesiones-y-envenenamientos/quemaduras/quemaduras>
31. Benaim F. Contribución a la Identificación de las Quemaduras según su Profundidad, Evaluación de su Gravedad (Global y Regional), y a Formular un Diagnóstico y Pronóstico (Presuntivo y Definitivo). Revista Argentina de Quemaduras. [Internet]. 202; 32 (1). [citado el 04 de junio del 2025]; Disponible en: chrome-

- extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/https://raq.fundacionbenaim.org.ar/vol-32-Abril-2022/RAQ-2022-CLASIFICACION-DE-LAS-QUEMADURAS.pdf
32. Sdomedical. Quemaduras. [Internet]. [citado el 04 de junio del 2025]. Disponible en: <https://ulceras.net/monograficos/141/257/quemaduras.html>
 33. Servizo Galego de Saude. Ulceras fuera. [Internet]. [citado el 04 de junio del 2025]. Disponible en: <https://ulcerasfora.sergas.gal/Informacion/G5%20Etiopatoxenia-Queimaduras?idioma=es>
 34. Romero R. Guevara J. Guaycha P. Ortega D. Factores de riesgo y manejo de pacientes pediátricos con quemaduras moderadas o graves. Dom Cien. [Internet]. 202; 7(4):2116-2150
 35. Cruz Roja Española. Manual de Primeros Auxilios. [Internet]. [citado el 04 de junio del 2025]. Disponible en: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/https://ocioaventura.wordpress.com/wp-content/uploads/2012/03/manualbc3a11.pdf>
 36. Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja. INSN San Borja recibe casos de niños quemados por líquido caliente de eucalipto y uso de alcohol cerca de la cocina [Internet]. 2021 [citado el 05 de junio del 2025]. Disponible de: <http://www.insnsb.gob.pe/blog/2021/06/19/insn-141-san-borja-recibe-casos-de-ninos-quemados-por-liquido-caliente-deeucalipto-y-uso-de-alcohol-cerca-a-la-cocina>
 37. Dermnet. Thermal burn. [Internet]. [citado el 05 de junio del 2025]. Disponible en: <https://dermnetnz.org/topics/thermal-burn>
 38. Unicef. Quemaduras y lesiones relacionadas con fuego. [Internet]. [Citado el 05 de junio de 2025]. Disponible en: <https://www.unicef.org/parenting/es/seguridad/quemaduras-lesiones-relacionadas-con-fuego>

39. Correa A, Rueda MM. Lesiones por descarga eléctrica. Guías básicas de atención médicas prehospitalaria. Colombia: Universidad de Antioquia, Facultad de Medicina Centro de Simulación Ministerio de Salud y Protección Social, 2012. [Citado el 05 de junio del 2025]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/GT/Guia-medicas-atencion-prehospitalarias.pdf>
40. Vara M, Sola B, Pérez JL. Manual de primeros auxilios. En: Instituto Nacional para la Educación de los Adultos [Internet]. INEA: México; c2001 [Citado el 6 de marzo de 2024]. Disponible de: https://queretaro.inea.gob.mx/modulos/PRIMARIAVIVAMOS%20MEJOR/07_vm_manual_paux.pdf
41. Cruz Roja Americana. Manual de Primeros auxilios, RCP y DEA. Manual del participante. StayWell Health y Safety Solutions. Estados Unidos de América; c2011 [Citado 05 de junio de 2025]. Disponible en: https://www.redcross.org/content/dam/redcross/atg/PHSS__UX_Content/FAn-CPR-AED-Spanish-Manual.pdf P 106
42. Mayo Clinic. Quemaduras con sustancias químicas: primero auxilios. [Internet]. [Citado 05 de junio de 2025]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es/first-aid/first-aid-chemical-burns/basics/art-20056667>
43. Ministerio de Salud. Unidad temática N° 8 primeros auxilios en el nivel comunitario. Guía temática [Internet]. Lima: MINSA, INS; 2018 [Citado 05 de junio de 2025]. Disponible en: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4521.pdf>

44. Clínica Alemana. Qué hacer en caso de quemaduras por líquidos o artefactos calientes [Internet]. 2016. [Citado 05 de junio de 2025]. Disponible en: <https://www.clinicaalemana.cl/articulos/detalle/2016/quehacer-en-caso-de-quemaduras-por-liquidos-o-artefactos-calientes>
45. Secretaría de Salud Gobierno de Puebla ¿Cómo evitar las quemaduras en casa? [Internet]. [Citador 05 de junio de 2025]. Disponible de: <https://ss.prueba.gob.mx/prevencion/accidentes/item/145-como-evitarlas-quemaduras-encasa#:~:text=C%C3%B3mo%20prevenir%20las%20quemaduras%3A&text=Utilizar%20guantes%20o%20manoplas%20aislantes,sobresalir%20del%20mueble%20de%20cocina>
46. Guía para la prevención de quemaduras (COANIQUEM - ROTARYQUEM). El cuidado del niño quemado [Internet]. Disponible de: https://www7.uc.cl/sw_educ/ninoquemado/html/frames/fr_preven2.html
47. Uptodate. Educación para el paciente: Quemaduras eléctricas (Conceptos Básicos). [Internet]. [Citado 05 de junio de 2025]. Disponible en: <https://www.uptodate.com/contents/es-419/electrical-burns-the-basics>
48. Uptodate. Topical chemical burns: Initial evaluation and manag. [Internet]. [citado 05 de junio de 2025]. Disponible en: <https://www.uptodate.com/contents/topical-chemical-burns-initial-evaluation-and-management/print>
49. Cronan K. Seguridad en casa: Cómo prevenir las quemaduras y los incendios. [Internet]. [Citado 05 de junio de 2025]. Disponible en: <https://kidshealth.org/es/parents/safety-burns.html>
50. MSKTC. Interacción social después de una lesión por quemadura. [Internet]. [Citado 05 de junio de 2025]. Disponible en: <https://msktc.org/burn/factsheets/interaccion-social-despues-de-una-lesion-por-quemadura>

51. BMS. El sufrimiento psicológico después de una lesión por quemadura. [Internet]. [Citado 05 de junio de 2025]. Disponible en: <https://msktc.org/burn/factsheets/el-sufrimiento-psicologico-despues-de-una-lesion-por-quemadura>
52. Nonaka I. Takeuchi H. La organización creada de conocimiento. [Internet]. [Citado 05 de junio de 2025]. Disponible en: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://masteradmon.wordpress.com/wp-content/uploads/2013/04/la-organizacic3b3n-creadora-del-conocimiento-pdf.pdf>
53. Alavi, M., y Leidner, D. E. 2001. Knowledge Management and Knowledge Management Systems: Conceptual Foundations and Research Issues. MIS Quarterly, Vol. 25. No. 1. pp. 107-136
54. Abarca R. El proceso del conocimiento: gnoseología o epistemología [Internet]. Arequipa, Perú: Universidad Católica de Santa María; 1991 [Citado 07 de junio de 2025]. Disponible en: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://padron.entretemas.com.ve/cursos/Epistem/Libros/ElProcesoDelConocimiento.pdf>
55. Popper K. El conocimiento objetivo. Madrid. [Internet]. [citado 05 de junio de 2025]. Disponible en: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://padron.entretemas.com.ve/cursos/Epistem/Libros/Popper_ConocimientoObjetivo.pdf
56. Bunge M. La ciencia. Su método y su filosofía. [Internet]. [Citado 05 de junio de 2025]. Disponible en: [chrome-https://posgrado.unam.mx/música/lecturas/LecturaIntroduccionInvestigacionMusical/epistemología/Mario-Bunge-la-Ciencia-su-Metodo-y-Filosofia.pdf](https://posgrado.unam.mx/música/lecturas/LecturaIntroduccionInvestigacionMusical/epistemología/Mario-Bunge-la-Ciencia-su-Metodo-y-Filosofia.pdf)
57. Castillo L, Nicaragua A, Rugama M, Salgado D. Conocimientos, actitudes y prácticas del personal de Enfermería en la atención pediátrica en la unidad de quemados, Hospital

- Vivian Pellas Managua, II Semestre 2016. Nicaragua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua. [Citado 05 de junio de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.unan.edu.ni/id/eprint/4244/>
58. Link Sackitey G. Knowledge, Attitude and Perception on Prevention of Home Accidents among Mothers who Came to the Pediatrics Department of the Korle-Bu Teaching Hospital. *Journal of Health Education Research & Development*. 2018; 6(1): 1-10. Disponible en: <https://www.hilarispublisher.com/open-access/knowledge-attitude-and-perception-on-prevention-of-home-accidentsamong-mothers-who-came-to-the-pediatrics-department-of-the-korleb-2380-5439-1000242.pdf>
59. García L, Gándaro P, Cardozo N, Bianchi M, Santoro A, País T, et al. Conceptos, actitudes y prácticas en salud sobre prevención de lesiones en niños menores de 10 años. *Archivos de Pediatría del Uruguay*. 2008; 79(4): 284-290.
60. Marfull, A. El método hipotético - deductivo de Karl Popper. [Internet]. 2019. [citado el 10 de junio del 2025] Disponible en: <https://andreumarfull.com/2019/12/18/el-metodo-hipotetico-deductivo/>
61. Pimienta J, De la Orden A, Estrada R. Metodología de la Investigación. Competencias, Aprendizaje, Vida. [Internet]. Primera Edición. Pearson. 2018. [citado el 10 de junio del 2025]. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/618322638/Metodologia-de-La-Investigacion-Julio-Herminio-Pimienta-Prieto>
62. Cely N, Palacios W, Caicedo A. Conceptos y enfoques de metodología de la investigación. [Internet]. 1era. Colombia: Crecer S.A.S.; 2023. [10 de junio del 2025]. Disponible en: <https://repositorio.ufps.edu.co/bitstream/handle/ufps/6728/CONCEPTOS%20Y%20ENFOQUES%20DE%20METODOLOG%3%8DA%20DE%20LA%20INVESTIGACION%3%93N.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

63. Vallejo Maite. El diseño de investigación: una breve revisión metodológica. Arch. Cardiol. Méx. [revista en la Internet]. 2002. [consultado el 10 de junio de 2025] ; 72 (1): 08-12. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-99402002000100002&lng=es
64. Lopez P. Población, muestra y muestreo. Punto Cero. [Internet] 2004; 09(8). [Citado el 13 de octubre de 2024]. Disponible en: http://scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1815-02762004000100012
65. Osorio J. Principios éticos de la investigación. (Buenos Aires). [Internet] 2000; 60:255-258. [Citado el 13 de octubre 2024]. Disponible en: <https://www.medicinabuenosaires.com/revistas/vol60-00/2/principioseticos.htm>

ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	DISEÑO METODOLÓGICO
¿Existe relación entre el conocimiento y las prácticas de madres sobre cuidado de primeros auxilios en niños menores de 5 años, en el Instituto Nacional de Salud del niño 2025?	Determinar la relación entre el conocimiento y las prácticas de madres sobre cuidado de primeros auxilios de quemaduras en niños menores de 5 años, en el Instituto Nacional de Salud del Niño,2025	¿Existe relación directa entre conocimiento y las prácticas de madres sobre cuidado de primeros auxilios de quemaduras en niños menores de 5 años, en el Instituto Nacional de Salud del Niño,2025?	<p>VARIABLE 1 Conocimiento de quemaduras</p> <p>Dimensiones Conocimientos Generales</p>	<p>Tipo de Investigación: Enfoque cuantitativo Tipo básica</p>
<p>¿Existe relación entre el conocimiento en su dimensión líquidos calientes y las prácticas de madres sobre cuidado de primeros auxilios de quemaduras en niños menores de 5 años, en el INSN, 2025?</p> <p>¿Existe relación entre el conocimiento en su dimensión sólidos calientes y las prácticas de las madres sobre cuidado de primeros auxilios de quemaduras de niños</p>	<p>Identificar la relación entre el conocimiento en su dimensión líquidos calientes y las prácticas de madres sobre cuidado de primeros auxilios de quemaduras en niños menores de 5 años, en el INSN, 2025</p> <p>Identificar la relación entre el conocimiento en su dimensión sólidos calientes y las prácticas de madres sobre cuidado de primeros auxilios de quemaduras en niños</p>	<p>¿Existe relación directa entre conocimiento en su dimensión líquidos calientes y las prácticas de madres sobre cuidado de primeros auxilios de quemaduras en niños menores de 5 años, en el INSN ,2025?</p> <p>¿Existe relación directa entre conocimiento en su dimensión sólidos calientes y las prácticas de madres sobre cuidado de primeros auxilios de quemaduras en niños</p>	<p>VARIABLE 2 Practica sobre cuidado de primeros auxilios de quemaduras</p> <p>Dimensiones: Quemaduras por líquidos Quemaduras por sólidos calientes Quemaduras por Fuego Quemaduras por electricidad Reacciones emocionales</p>	<p>método y diseño: hipotético deductivo, no experimental, transversal y correlacional</p> <p>Población Finita 80 mamás de niños menores de 5 años internados en el área de quemados del INSN en el periodo de Junio a Diciembre del 2025</p>

<p>menores de 5 años en el INSN, 2025?</p> <p>¿Existe relación entre el conocimiento en su dimensión fuego y las prácticas de madres sobre cuidados de primeros auxilios de quemaduras en niños menores de 5 años en el INSN 2025?</p>	<p>menores de 5 años, en el INSN, 2025</p> <p>Identificar la relación entre el conocimiento en su dimensión fuego y las prácticas de madres sobre cuidado de primeros auxilios de quemaduras en niños menores de 5 años, en el INSN, 2025</p>	<p>menores de 5 años, en el INSN ,2025?</p> <p>¿Existe relación directa entre conocimiento en su dimensión fuego y las prácticas de madres sobre cuidado de primeros auxilios de quemaduras en niños menores de 5 años, en el INSN ,2025?</p>		
<p>¿Existe relación entre el conocimiento en su dimensión electricidad y las prácticas de madres sobre cuidado de primeros auxilios de quemaduras en niños menores de 5 años en el INSN, 2025?</p>	<p>Identificar la relación entre el conocimiento en su dimensión electricidad y las prácticas de madres sobre cuidado de primeros auxilios de quemaduras en niños menores de 5 años, en el INSN, 2025</p>	<p>¿Existe relación directa entre conocimiento en su dimensión electricidad y las prácticas de madres sobre cuidado de primeros auxilios de quemaduras en niños menores de 5 años, en el INSN ,2025?</p>		
<p>¿Existe relación entre el conocimiento en su dimensión reacciones emocionales y las practicas de madres sobre</p>	<p>Identificar la relación entre el conocimiento en su dimensión reacciones emocionales y las prácticas de madres sobre</p>	<p>¿Existe relación directa entre conocimiento en su dimensión reacciones emocionales y las prácticas de madres sobre</p>		

cuidado de primeros auxilios de quemaduras en niños menores de 5 años en el INSN, 2025?	cuidado de primeros auxilios de quemaduras en niños menores de 5 años, en el INSN, 2025	cuidado de primeros auxilios de quemaduras en niños menores de 5 años, en el INSN ,2025?		
---	---	--	--	--

ANEXO 2: Instrumentos

ENCUESTA CARACTERÍSTICAS GENERALES DE MADRES

Fecha:

Título: "Conocimientos y prácticas de madres sobre cuidado de primeros auxilios de quemaduras en niños menores de 5 años, en el INSN, 2025"

Mi nombre es Marita Penao Chauca , egresada de la Universidad Norberth Wiener, actualmente estoy realizando esta investigación cuyo de este cuestionario es conocer las características generales de la muestra, debido a esto pido a usted leer con calma y responder las siguientes preguntas marcando con un (X) de acuerdo con lo que usted considere.

Sin antes quiero mencionarles que esta encuesta tiene es anónima y confidencial.

Agradeciendo de antemano su colaboración

Nº	ÍTEMS	RESPUESTAS
I	Características demográficas	
1	Género ¿A qué género pertenece usted?	Masculino Femenino
2	Edad ¿Cuántos años cumplidos tiene usted a la fecha?	
3	Estado civil ¿Cuál es su grado de estudio que alcanzo a la fecha?	Soltera Casada Conviviente Separada
4	Grado de estudios ¿Cuál es su grado de estudio que alcanzo a la fecha?	Primaria Secundaria Superior técnica Superior universitaria
5	Religión ¿Qué religión profesa?	Evangélico Católica Mormón
II	Características sociales	
6	Número de niños que viven en el hogar ¿Cuántos niños viven en su hogar?	< 2 3-4 > 5
7	Ingreso económico mensual ¿Cuál es su ingreso económico familiar mensual?	< 1000 1001 – 2000 > 2001

CUESTIONARIO SOBRE CONOCIMIENTOS DE LAS MADRES SOBRE PRIMEROS AUXILIOS EN QUEMADURAS DE NIÑOS

Fecha:

Título: "Conocimientos y prácticas de madres sobre cuidado de primeros auxilios de quemaduras en niños menores de 5 años, en el INSN, 2025"

Mi nombre es Marita Penao Chauca , egresada de la Universidad Norberth Wiener, actualmente estoy realizando esta investigación cuyo de este cuestionario es conocer la información que ustedes tengan acerca del tema, debido a esto pido a usted leer con calma y responder las siguientes preguntas marcando con un (X) de acuerdo con lo que usted considere.

Sin antes quiero mencionarles que esta encuesta tiene es anónima y confidencial.

Agradeciendo de antemano su colaboración

N°	ÍTEMS
I	Conocimiento sobre aspectos generales de la quemadura
1	Definición de la quemadura ¿Qué es la quemadura?
a)	Las quemaduras son traumatismos físicos o químicos que se produce por una lesión leve y destruye a los tejidos
b)	Las quemaduras son lesiones físicas que se produce por una lesión leve o grave y destruye a los tejidos.
c)	Las quemaduras son traumatismos químicos que se produce por una lesión grave.
d)	Las quemaduras son traumatismos físicos que se produce por una lesión leve y grave.
2	Identificación de los agentes físicos de la quemadura ¿Cuáles son los agentes físicos causantes de la quemadura?
a)	Ácidos, calor, frío y electricidad.
b)	Ácidos, calor, frío y radiaciones.
c)	Radiaciones, calor, frío y electricidad.
d)	Álcalis, calor, frío y electricidad.
3	Identificación de los agentes químicos de la quemadura ¿Cuáles son los agentes químicos causantes de la quemadura?
a)	Ácidos, álcalis, agentes reductores, oxidantes y corrosivos.
b)	Radiaciones, calor, álcalis, frío y electricidad.
c)	Ácidos, calor, agentes reductores, oxidantes y corrosivos.
d)	Radiaciones, calor, frío, álcalis, frío y electricidad.
4	Tipos de quemadura En las quemaduras ¿Qué grados pueden presentarse?
a)	Primer grado, segundo grados y tercer grado.
b)	Epidémica, dérmica y espesor total.
c)	Leve, moderado e intenso.
d)	De gravedad y de cuidado.
II	Conocimiento sobre los cuidados a brindar ante quemaduras con liquido caliente

5	Acciones por realizar ante a la exposición a liquido caliente Acciones a tomar ante la exposición de líquido caliente (sopa, aceite, agua, leche, etc.)
	a) Alejar al niño(a) del peligro, quitarle la ropa, aplicar agua fría por más de 20 minutos, colocar paños limpios, húmedos, secos y trasladarle al hospital.
	b) Alejar al niño(a) del peligro, quitarle la ropa, aplicarle agua fría 20 minutos sobre la quemadura, colocar paños limpios y húmedos, y trasladarle al hospital.
	c) Alejar al niño(a) del peligro, quitarle la ropa, remojar la zona afectada solo con agua, no cubrir la zona quemada para evitar que este se pegue al cuerpo y trasladarle al hospital.
	d) Alejar al niño(a) del peligro, quitarle la ropa, aplicar pomadas, cremas sobre la quemadura y lo llevo de emergencia al hospital.
6	Recursos a utilizar ante la quemadura como líquidos calientes ¿Qué materiales emplearía para auxiliar al niño(a) que sufre una quemadura por algún líquido caliente?
	a) Sábana, jabón, ropa, paños limpios y húmedos.
	b) Agua con jabón, crema antiséptica y ropa.
	c) Agua, analgésicos, ropa, paños limpios y húmedos.
	d) Sábana, analgésico y crema antiséptica hidrosolube.
7	Materiales a utilizar ante la ocurrencia de quemadura con líquidos calientes ¿Con que materiales se debería proteger la zona afectada por la quemadura de líquido caliente?
	a) Agua limpia, pasta dental y paños limpios y secos.
	b) Agua limpia, jabón y paños limpios y húmedos.
	c) Agua limpia y paños limpios y húmedos.
	d) Agua limpia, gasa, vendas y paños limpios.
8	Acciones frente la presencia de ampollas por quemaduras de un líquido caliente
	a) Establecer contacto inmediato con agua fría y reventarlas suavemente para mejorar la cicatrización.
	b) Establecer contacto inmediato con agua fría con jabón, sin reventarlas.
	c) Establecer contacto inmediato con agua fría, sin reventarlas.
	d) Establecer contacto inmediato con agua fría y cubrirlas con alguna crema o pasta dental.
III	Conocimiento de las acciones a realizar ante quemaduras con sólidos caliente
9	Acciones a tomar ante la exposición de sólido caliente En caso que el niño(a) sufra una quemadura por algún sólido caliente (plancha, ollas, puerta del horno, utensilios, estufas, carbón, etc.) ¿Cuáles son las recomendaciones a seguir?
	a) Alejar al niño(a) del peligro, remojar la zona afectada en agua y jabón por más de 10 minutos, cubrir con paños limpios y húmedos, y lo traslado al hospital.
	b) Alejar al niño(a) del peligro, remojar la zona afectada solo con agua por más de 10 minutos, no cubrir la zona quemada para evitar que este se pegue al cuerpo, y lo traslada al hospital.
	c) Alejar al niño(a) del peligro, remojar la zona afectada con agua por menos de 20 minutos, cubrir con paños húmedos, y lo traslada al hospital.

	d)	Alejar al niño(a) del peligro, remojar la zona afectada con agua por más de 20 minutos pedir auxilio y trasladar al hospital.
10	Recursos a utilizar ante la quemadura con sólidos calientes ¿Qué materiales emplearía para auxiliar al niño(a) que sufre una quemadura por un sólido caliente?	
	a)	Antiinflamatorio, jabón, pomada y paños limpios.
	b)	Analgésico, jabón y paños limpios y húmedos.
	c)	Antiinflamatorio y paños limpios y húmedos
	d)	Analgésico, sábanas limpios y secos.
11	Materiales a utilizar ante la ocurrencia de quemadura con sólidos calientes ¿Con que materiales se debería proteger la zona afectada por la quemadura de un sólido caliente?	
	a)	Con agua, jabón, paños limpios y húmedos.
	b)	Con agua, paños limpios y húmedos.
	c)	Con agua, jabón y dental o talco.
	d)	Con agua, gasa, vendas y paños limpios.
12	Acciones frente la presencia de ampollas por quemadura de un sólido caliente Para las ampollas producidas en quemadura con objeto caliente ¿Qué recomendaciones se dispone?	
	a)	Establecer contacto inmediato con agua fría y reventarlas con cuidado para aliviar el dolor.
	b)	Establecer contacto inmediato con agua fría con jabón, sin reventarlas.
	c)	Establecer contacto inmediato con agua fría, sin reventarlas.
	d)	Establecer contacto inmediato con agua fría y las cubro con pomada, sin reventarlas.
IV	Conocimiento de las acciones a realizar ante quemaduras por fuego	
13	Acciones a tomar ante la exposición al fuego En caso que el niño(a) sufra una quemadura por fuego (fuegos artificiales, explosiones, otros) ¿qué acciones tomaría?	
	a)	Alejar al niño del peligro, apagar el fuego, quitarle la ropa quemada, remojar en agua la zona afectada por 20 minutos, cubrir con paños limpios y húmedos y llevar al niño(a) al hospital.
	b)	Alejar al niño del peligro, apagar el fuego, quitar la ropa no pegada al cuerpo, remojar en agua la zona afectada por 20 minutos, envuelve al niño con una sábana limpia y lo llevo al hospital.
	c)	Alejar al niño del peligro, apagar el fuego, remojar en agua la zona afectada por 15 minutos, no cubrir la zona afectada para evitar que este se pegue a la herida y llevar inmediatamente al hospital.
	d)	Alejar al niño del peligro, apagar el fuego, le quito la ropa no pegada al cuerpo, baño al niño con agua por más de 15 minutos envuelvo al niño con una sábana limpia y lo llevo al hospital.
14	Recursos a utilizar ante la quemadura por fuego ¿Qué materiales emplearía para auxiliar al niño(a) que sufre una quemadura por fuego?	
	a)	Se envuelve al niño con una sábana limpia.
	b)	Con jabón y envuelvo al niño con una sábana limpia.
	c)	Con solo agua.
	d)	Con jabón y lo cubro con paños limpios y húmedos.
15	Materiales que utilizar ante la ocurrencia de quemaduras por fuego	

	¿Con que materiales se debería proteger la zona afectada por la quemadura por fuego?
a)	Agua limpia, jabón y sábanas limpias y húmedas.
b)	Agua limpia, pomada y paños limpios y secos.
c)	Agua, gasa, vendas y paños limpios.
d)	Solo agua limpia.
16	Cuidado ante la presencia de ampollas por quemadura por fuego Para las ampollas producidas en quemadura por fuego ¿Qué recomendaciones se dispone?
a)	No reventar y cubrir con pasta dental o talco.
b)	No reventar y dejar que desaparezcan por sí solas.
c)	Reventar las más grandes para aliviar el dolor.
d)	Reventar las más grandes para que no quede cicatriz.
V	Conocimiento de las acciones a realizar ante quemadura por electricidad
17	Acciones a tomar ante la exposición a quemadura por electricidad En caso que el niño(a) sufra una quemadura por electricidad (baterías, enchufes, líneas eléctricas, etc.) ¿Cuáles son las recomendaciones a seguir?
a)	Cortar la fuente de energía, revisar la respiración y pulso, envuelve con una sábana limpia y húmeda y trasladarle al hospital.
b)	Cortar la corriente eléctrica, revisar su respiración y pulso, aliviar el dolor y trasladarle al hospital.
c)	Cortar la fuente de energía, tender al niño en el suelo, aplicar agua fría sobre la zona afectada y llevar al hospital.
d)	Cortar la fuente de energía, pedir auxilio y trasladarle al hospital.
18	Recursos a utilizar ante la quemadura por electricidad ¿Qué materiales se emplearían para auxiliar al niño(a) que sufre una quemadura por electricidad?
a)	Agua, madera y ropa seca.
b)	Agua, sábana limpia y húmeda.
c)	Sábana limpia y seca.
d)	Sábana limpia, fierro y ropa.
19	Materiales que se utilizaría ante la ocurrencia de quemadura por electricidad ¿Conque materiales se recomienda utilizar para proteger la zona afectada por la quemadura por electricidad?
a)	Agua y madera.
b)	Elemento aislante seco, madera, etc..
c)	Agua, fierro, etc.
d)	Sábanas y ropa seca.
20	Acciones frente la usencia de pulso o respiración después de haber sufrido una quemada por electricidad Anta la ausencia de pulso o respiración después de haber sufrido una quemadura por electricidad ¿Qué recomendaciones se dispone?
a)	Pedir ayuda para llevarla inmediatamente al hospital.
b)	Sacudir al niño y le hecho aire con las manos u objeto (ej. un cuaderno).
c)	Iniciar la reanimación cardio pulmonar (RCP) con 40 compresiones y dos 2 ventilaciones, llegando a las 80 compresiones por minuto.
d)	Iniciar reanimación cardio pulmonar (RCP) con 30 compresiones y dos 2 ventilaciones, llegando a las 100 compresiones por minuto.

N°	Valoración del conocimiento de primeros auxilios en quemaduras	Alto	Medio	Bajo
	Valoración general	16 – 20	11 – 15	≤ 10
	Valoración específica	Alto	Medio	Bajo
6.	Aspectos generales de la quemadura	03 – 04	02	01
7.	Quemadura con líquidos caliente	03 – 04	02	01
8.	Quemaduras con sólido caliente	03 – 04	02	01
9.	Quemaduras por fuego	03 – 04	02	01
10.	Quemadura por electricidad	03 – 04	02	01

CUESTIONARIO DE TENDENCIA DE PRÁCTICA DE PRIMEROS AUXILIOS EN QUEMADURAS DE NIÑOS

Fecha:

Título: "Conocimientos y prácticas de madres sobre cuidado de primeros auxilios de quemaduras en niños menores de 5 años, en el INSN, 2025"

Mi nombre es Marita Penao Chauca , egresada de la Universidad Norberth Wiener, actualmente estoy realizando esta investigación cuyo de este cuestionario es conocer las acciones inmediatas que realizan ante una quemadura, debido a esto pido a usted leer con calma y responder las siguientes preguntas marcando con un (X) de acuerdo con lo que usted considere. Sin antes quiero mencionarles que esta encuesta tiene es anónima y confidencial. Agradeciendo de antemano su colaboración

Nº	ÍTEMS	SI	NO
I	Intención de prácticas de cuidado de primeros auxilios en quemadura de niños con líquido caliente ¿Usted ante la posibilidad de quemadura con líquido caliente?		
1.	¿Evacuaría al niño del foco térmico?, (p.ej., lo retiraría inmediatamente del agua caliente).		
2.	¿Aseguraría que las manos estén minuciosamente limpias?		
3.	¿Quitaría la ropa, del niño/a y todo aquello que mantenga el calor en el cuerpo de la víctima?		
4.	¿Lavaría la piel con agua templada?		
5.	¿Secaría la piel del niño/a sin frotar la zona lesionada?		
6.	¿Aliviaría el dolor (administra analgésico)?		
7.	¿Aplicaría crema antiséptica hidrosoluble?		
8.	¿Cubriría la lesión con gasas, vendas o paños limpios, humedecidos en agua (aislándolo del medio ambiente y previniendo infecciones)?		
9.	¿Evitaría la progresión y contaminación de la quemadura (aplicando agua templada)?		
10.	¿Envolvería al niño/a en una sábana limpia y seca?		
11.	¿Llevaría al establecimiento de salud al niño de forma urgente?		
II	Intención de prácticas de cuidad de primeros auxilios en quemadura de niños por sólido caliente ¿Usted ante la posibilidad de quemadura con sólido caliente?		
12.	¿Retiraría el objeto sólido del contacto con la piel del niño/a?		
13.	¿Aseguraría que las manos estén minuciosamente limpias?		
14.	¿Lavaría la piel con agua del caño, agua destilada o suero salino?		
15.	¿Secaría la piel sin frotar la zona lesionada?		
16.	¿Cubriría la lesión con gases o paños limpios, humedecidos en agua?		
17.	¿Exploraría la lesión con gasas o paños limpios, humedecidos en agua?		
18.	¿Vigilaría la quemadura?		
19.	¿Envolvería al niño/a en un sábana limpia y seca?		

20.	¿Llevaría al establecimiento de salud al niño de forma urgente?		
III	Intención de prácticas de cuidado de primeros auxilios en quemadura de niños por fuego ¿Usted ante la posibilidad de quemadura con fuego?		
21.	¿Aseguraría que las manos estén minuciosamente limpias?		
22.	¿Colocaría al niño/a en posición echado en el suelo e inmediatamente apagaría el fuego?		
23.	¿Evaluaría si el niño/a este respirando y responde a las preguntas?		
24.	¿Quitaría la ropa, del niño y todo aquello que mantenga el calor?		
25.	¿Lavaría la piel con agua fría y secaría sin frotar la zona lesionada?		
26.	¿Cubriría la lesión con una gasa estéril y vendajes?		
27.	¿Aliviaría el dolor (administra analgésico)?		
28.	¿Exploraría otras posibles lesiones como hemorragias, shock y fracturas?		
29.	¿Envolvería al niño/a en una sábana limpia y seca?		
30.	¿Llevaría al establecimiento de salud al niño de forma urgente?		
IV	Intención de prácticas de cuidado de primeros auxilios en quemaduras de niños por electricidad ¿Usted ante la posibilidad de quemadura de su niño/a con electricidad?		
31.	¿Se aseguraría que sus manos estén minuciosamente limpias?		
32.	¿Cortaría la corriente y desconectaría la fuente de suministro eléctrico, con adecuada precaución?		
33.	En caso que existiera dificultad para desconectar la corriente eléctrica ¿Evitaría tocar al niño/a con las manos directamente?		
34.	¿En el caso específico de dificultad de desconexión de la corriente eléctrica del accidentado, utilizaría algún elemento aislante y seco (madera, ropa, etc.)?		
35.	¿Evaluaría si el niño/a este respirando y responde a las preguntas?		
36.	¿Aliviaría el dolor (administra analgésico)?		
37.	¿Evitaría la contaminación de la quemadura?		
38.	¿Vigilaría la quemadura?		
39.	¿Envolvería al niño/a en una sábana limpia y seca?		
40.	¿Llevaría al establecimiento de salud al niño/a de forma urgente?		
V	Intención de atención a reacciones emocionales ¿Usted ante la posibilidad de las reacciones emocionales frente a la quemadura de su niño/a considera que:		
41.	¿Calmaría al niño/a aplicando diversas estrategias de control: relajación musicoterapia u otro?		
42.	¿Mantendría el autocontrol?		
43.	¿Aceptaría su responsabilidad?		
44.	¿Aplicaría resolución planificada de problemas?		
45.	¿Buscaría apoyo social?		

VALORACIÓN DE LA TENDENCIA DE PRÁCTICA

Nº	Valoración de la tendencia práctica de primeros auxilios en quemaduras	Intención correcta	Intención aceptable	Intención incorrecta
	Valoración general	41 - 45	37 - 40	≤ 36
	Valoración específica	Intención correcta	Intención aceptable	Intención incorrecta
I	Intención de cuidado ante quemadura con líquido caliente	7 - 11	5 - 6	≤ 4
II	Intención de cuidado ante quemadura con sólido caliente	5 - 9	3 - 4	2
III	Intención de cuidado ante quemadura por fuego	6 - 10	4 - 5	≤ 3
IV	Intención de cuidado ante quemadura por electricidad	6 - 10	4 - 5	≤ 3
V	Intención de atención a reacciones emocionales	4 - 5	2 - 3	1

ANEXO 3

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Institución: Universidad Privada Norbert Wiener

Investigadora: Marita Penao Chauca

Título: "Conocimiento y prácticas de madres sobre cuidado de primeros auxilios de quemaduras en niños menores de 5 años en el Instituto Nacional de Salud del niño, 2025

.....

Propósito del estudio

El presente estudio titulado: "Conocimiento y prácticas de madres sobre cuidado de primeros auxilios de quemaduras en niños menores de 5 años en el Instituto Nacional de Salud del niño, 2025 " es realizado por Marita Penao Chauca egresada de la Universidad Norbert Wiener con el fin de determinar la relación entre el conocimiento y las prácticas de madres sobre cuidado de primeros auxilios de quemaduras en niños menores de 5 años.

Este estudio es de manera voluntaria, tendrá una duración de 15 minutos, y en caso tenga algún interrogante podrá preguntar.

ANEXO 4

DETERMINACIÓN DE LA MUESTRA

Fórmula:

$$n = \frac{NP(1-P)}{\frac{(N-1) i^2 + P(1-P)}{Z^2}}$$

Dónde:

N: Población

P: Proporción de personas que poseen las características

I: Error relativo = 7% \diamond 0.07

Z: nivel de confianza 95% \diamond 1%

q= 1-p

Reemplazando:

$$n = \frac{120(0.5)(0.5)}{\frac{(79)(0.07^2)}{(1.96)^2} + (0.5)(0.5)}$$

$$n = 81$$




9% Similitud general

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

Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado
- ▶ Texto mencionado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

- 8%  Fuentes de Internet
- 0%  Publicaciones
- 7%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

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.

Fuentes principales

- 8% Fuentes de Internet
- 0% Publicaciones
- 7% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Internet	pesquisa.bvsalud.org	2%
2	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	2%
3	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-10-06	1%
4	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2022-09-16	1%
5	Internet	repositorio.unheval.edu.pe	<1%
6	Trabajos entregados	uwiener on 2024-03-12	<1%
7	Internet	cybertesis.unmsm.edu.pe	<1%
8	Trabajos entregados	uwiener on 2024-05-21	<1%
9	Internet	hdl.handle.net	<1%
10	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2023-04-02	<1%
11	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2024-09-29	<1%