

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**“ACTITUD Y MANEJO DE LA FIEBRE EN MADRES DE
PACIENTES DE 0-5 AÑOS ATENDIDOS EN EL SERVICIO
DE EMERGENCIA PEDIÁTRICA DEL HOSPITAL
NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN CALLAO 2023”**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD
PROFESIONAL EN ENFERMERÍA PEDIÁTRICA**

AUTORA
ERIKA PATRICIA BAZALAR CUEVA

ASESORA
DRA. ANTONIA EMILIANA MAMANI ENCALADA








LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: PEDIATRIA

Callao, 2023
PERÚ

Document Information

Analyzed document	jpara URKUND.docx (D171735143)
Submitted	2023-07-04 06:37:00
Submitted by	
Submitter email	epbazalarc@unac.edu.pe
Similarity	7%
Analysis address	fcs.investigacion.unac@analysis.orkund.com

Sources included in the report

SA	Universidad Nacional del Callao / TESIS enfermeria intensiva CUNYA, ROQUE Y MALDONADO.docx Document TESIS enfermeria intensiva CUNYA, ROQUE Y MALDONADO.docx (D150355908) Submitted by: fiorella_mg_93@hotmail.com Receiver: fcs.investigacion.unac@analysis.orkund.com	 1
SA	Universidad Nacional del Callao / TESIS FINAL PEREZ y QUINTANA 26.docx Document TESIS FINAL PEREZ y QUINTANA 26.docx (D163259805) Submitted by: ijquintanac@unac.edu.pe Receiver: fcs.investigacion.unac@analysis.orkund.com	 4
SA	Universidad Nacional del Callao / TESIS FINAL PEREZ y QUINTANA 26.docx Document TESIS FINAL PEREZ y QUINTANA 26.docx (D163262418) Submitted by: ijquintanac@unac.edu.pe Receiver: fcs.investigacion.unac@analysis.orkund.com	 4
SA	Universidad Nacional del Callao / DIAZ - GONZALEZ - GONZALEZ.docx Document DIAZ - GONZALEZ - GONZALEZ.docx (D171590348) Submitted by: yuleydigonalez2018@gmail.com Receiver: fcs.investigacion.unac@analysis.orkund.com	 2
SA	Universidad Nacional del Callao / CONOC Y PRACT DEL CUIDADO PACTE POLITRAUM.docx Document CONOC Y PRACT DEL CUIDADO PACTE POLITRAUM.docx (D163572991) Submitted by: nkjerie@unac.edu.pe Receiver: fcs.investigacion.unac@analysis.orkund.com	 4
SA	Universidad Nacional del Callao / ENFERMERÍA SOBRE MÉTODO MAMÁ CANGURO UNAC 16.5.23.docx Document ENFERMERÍA SOBRE MÉTODO MAMÁ CANGURO UNAC 16.5.23.docx (D169898495) Submitted by: mily15qt@gmail.com Receiver: fcs.investigacion.unac@analysis.orkund.com	 3
SA	Universidad Nacional del Callao / PAICO FALERO WENDY INFORME TESIS .docx Document PAICO FALERO WENDY INFORME TESIS .docx (D171169833) Submitted by: wendypaicofalero@gmail.com Receiver: fcs.investigacion.unac@analysis.orkund.com	 3
	Universidad Nacional del Callao / TESIS-FARFAN-CANGAHUALA-	

INFORMACIÓN BÁSICA

FACULTAD: Ciencias de la Salud

UNIDAD DE INVESTIGACIÓN: Segunda Especialidad Profesional.

TÍTULO:

“ACTITUD Y MANEJO DE LA FIEBRE EN MADRES DE PACIENTES DE 0-5 AÑOS ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA PEDIÁTRICA DEL HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN, CALLAO 2023”

AUTORA:

Lic. Erika Patricia Bazalar Cueva /ORCID0009-0003-4748-3820/ DNI 25849312

ASESORA:

Dra. Antonia Emiliana Mamani Encalada /ORCID 0009-0005-7218-1781 / DNI 06616778

LUGAR DE EJECUCIÓN: Servicio de Emergencia Pediátrica del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, Callao.

UNIDAD DE ANÁLISIS: Madres de pacientes de 0-5 años.

TIPO: Básica

ENFOQUE: Cuantitativa

DISEÑO DE INVESTIGACIÓN: No experimental

TEMA OCDE: Ciencias de la Salud: Enfermería

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO Y APROBACIÓN

MIEMBROS DEL JURADO EVALUADOR:

- **Dra. María Elena Teodosio Ydrugo PRESIDENTA**
- **Dr. Braulio Pedro Espinoza Flores SECRETARIO**
- **Mg. Laura del Carmen Matamoros Sampen. VOCAL**

ASESOR (A): Dra. Antonia Emiliana Mamani Encalada.

N.º de Acta: 0130-2023

Libro:05

Folio: 262

Fecha de Aprobación del Informe de Tesis:11 DE Julio del 2023.

Resolución de Sustentación:

Nº 012-2023-CV-CTT/ESPECIALIDAD



ACTA N°0130-2023

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS DEL CV CICLO DE TALLER DE TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL

Siendo las 19:30 horas del día 11 de julio de dos mil veintitrés, mediante el uso de la Plataforma Virtual Google Meet de la Facultad de Ciencias de la Salud, se reunieron el Jurado Examinador del CV CICLO TALLER DE TESIS PARA OBTENER TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL; conformado por los siguientes docentes:

- | | |
|---|------------|
| ➤ DRA. MARIA ELENA TEODOSIO YDRUGO | PRESIDENTA |
| ➤ MG. BRAULIO PEDRO ESPINOZA FLORES | SECRETARIO |
| ➤ MG. LAURA DEL CARMEN MATAMOROS SAMPEN | VOCAL |

Con la finalidad de evaluar la sustentación de la tesis, titulada: "ACTITUD Y MANEJO DE LA FIEBRE EN MADRES DE PACIENTES DE 0-5 AÑOS ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA PEDIATRICA DEL HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN - CALLAO 2023", presentada por el (la), (los), (las), Tesista (as):


- BAZALAR CUEVA ERIKA PATRICIA


Acto seguido se procedió a la sustentación de la Tesis a través de la Plataforma Virtual Google Meet, con el fin de optar el Título de Segunda Especialidad Profesional en ENFERMERÍA PEDIÁTRICA. Luego de la sustentación, los miembros del Jurado evaluador formularon las respectivas preguntas, las mismas que fueron absueltas.

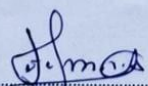
En consecuencia, el Jurado Examinador acordó APROBAR con escala de calificación cualitativa MUY BUENO, y calificación cuantitativa 16 (Dieciséis), la presente tesis, para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional en ENFERMERÍA PEDIÁTRICA, conforme al Art. 27° del Reglamento de Estudios de Grados y Títulos de la UNAC, aprobado por Resolución de Consejo Universitario N° 099-2021-CU del 30 de junio de 2021.

Se eleva la presente acta al Decanato de la Facultad de Ciencias de la Salud, a fin de que se declare APTA para conferir el Título de Segunda Especialidad Profesional en ENFERMERÍA PEDIÁTRICA, siendo las 20:00 horas del mismo día.

Bellavista, 11 de julio de 2023


DRA. MARIA ELENA TEODOSIO YDRUGO
Presidenta


MG. BRAULIO PEDRO ESPINOZA FLORES
Secretario


MG. LAURA DEL CARMEN MATAMOROS SAMPEN
Vocal

INFORME DEL ANALISIS

La información recopilada podría detallarse utilizando instrumentos y almacenarse posteriormente en una base de datos utilizando el software estadístico SPSS versión 27. Se aplicarán técnicas estadísticas descriptivas e inferenciales para analizar los resultados. Para establecer la relación entre las dos variables, se produjo el coeficiente de consecuencias de Rho de Spearman.

DEDICATORIA

Dedico la presente investigación a mi abuela, quien siempre motivó mi crecimiento como mujer y como profesional, sé que desde el cielo está orgullosísima y a mi hijo quien es mi principal motivo de vida y por el que todo logro o sueño va enfocado a ser su principal ejemplo

AGRADECIMIENTO

A Dios por darme la vida y mantenerme con salud a pesar de haberme enfrentado a una Pandemia.

A la Universidad Nacional del Callao por ser mi Alma Mater, en ella nació mi amor y pasión por la Enfermería.

A mis padres quienes siempre me ayudaron a consolidarme profesionalmente, alentándome a crecer día a día, a mis hermanas quienes siempre me apoyan sea cual sea la condición, a mis sobrinos quienes me ayudan a esforzarme a ser su ejemplo a seguir, a mi hijo quien es mi vida entera y principal motivación.

A mi asesora quien, con su amplio conocimiento, supo guiarme y motivarme a que no cese día a día en culminar mi investigación.

A los docentes quienes con dedicación esmerada nos permitieron culminar esta etapa.

Una mención especial a las Magísteres María teresa Ruiz Ruiz y Clara Almonte, quienes, con paciencia, mucho cariño y apoyo incondicional me ayudaron a sacar adelante mi presente trabajo de investigación.

INDICE

INDICE DE TABLAS	12
RESUMEN	13
ABSTRACT	14
INTRODUCCIÓN	15
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	17
1.1. Descripción de la realidad problemática	17
1.2. Formulación del Problema	19
1.2.1. Problema General.....	19
1.2.2. Problemas Específicos	19
1.3. Objetivos.....	20
1.3.1. Objetivo General.....	20
1.3.2. Objetivo Específicos.....	20
1.4. Justificación	20
1.5. Delimitantes de la investigación	21
1.5.1. Teórica:.....	21
1.5.2. Temporal:	22
1.5.3. Espacial	22
II. MARCO TEÓRICO.....	23
2.1. Antecedentes.....	23
2.1.1. Antecedentes Internacionales	23
2.1.2. Antecedentes Nacionales.....	27
2.2. Bases Teóricas.	31
2.3. Marco Conceptual.....	34
2.4. Definición de términos básicos.....	45
III. HIPÓTESIS Y VARIABLES.....	45
3.1. Hipótesis.....	45
3.1.1. Hipótesis General	46
3.2. Operacionalización de las Variables	47
IV. METODOLOGÍA	48
4.1. Diseño metodológico	48

4.2.	Método de investigación	48
4.3.	Población y muestra	48
4.4.	Lugar de estudio y periodo desarrollado	50
4.5.	Técnica e instrumentos para la recolección de la información	50
4.6.	Análisis y Procesamiento de datos	51
V.	RESULTADOS	52
5.1.	Resultados descriptivos	52
5.2.	Resultados inferenciales	56
VI.	DISCUSIÓN DE RESULTADOS	57
6.1.	Contrastación de hipótesis con los resultados	57
6.2.	Contrastación de resultados con otros estudios similares	58
6.3.	Responsabilidad ética de acuerdo a los reglamentos vigentes.	61
VII.	CONCLUSIONES	63
VIII.	RECOMENDACIONES	64
IX.	REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	65
	ANEXOS	71

INDICE DE TABLAS

Tabla 1. Madres según la actitud frente a la fiebre de pacientes de 0-5 años atendidos en el Servicio de Emergencia Pediátrica del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, Callao 2023.....	49
Tabla 2. Dimensiones de actitud frente a la fiebre de madres de pacientes de 0-5 años atendidos en el Servicio de Emergencia Pediátrica del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, Callao 2023.....	50
Tabla 3. Madres según el manejo de la fiebre de pacientes de 0-5 años atendidos en el Servicio de Emergencia Pediátrica del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, Callao 2023.....	51
Tabla 4. Dimensiones del manejo de la fiebre de las madres de pacientes de 0-5 años atendidos en el Servicio de Emergencia Pediátrica del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, Callao 2023.....	52
Tabla 5. Relación entre la actitud y el manejo de la fiebre de pacientes de 0-5 años atendidos en el Servicio de Emergencia Pediátrica del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, Callao 2023.....	53
Tabla 6. Correlación entre actitud y manejo de la fiebre por las madres de pacientes de 0-5 años años atendidos en el Servicio de Emergencia Pediátrica del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, Callao 2023.....	55

RESUMEN

El presente estudio de investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre la actitud y el manejo de la fiebre en madres de pacientes de 0-5 años atendidos en el servicio de emergencia pediátrica del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, Callao 2023. Siendo la metodología de tipo básica, con un enfoque cuantitativo y diseño no experimental; con una población que estuvo conformada por las 100 madres con niños de 0 a 5 años de edad con fiebre que acudieron al servicio de emergencia pediátrica del HNDAC, seleccionadas utilizando la siguiente fórmula de población finita. Resultados: encontrándose en el estudio respecto a la actitud frente a la fiebre de pacientes de 0-5 años el 77 % es desfavorable y el 23 % es favorable, en la dimensión cognitiva desfavorable un 89.0%, tienen una actitud conductual desfavorable un 79.0%, una actitud afectiva desfavorable un 70.0%; respecto al manejo frente a la fiebre de pacientes de 0-5 años, el 28 % es inadecuado, el 57 % es poco adecuado y el 15 % es adecuado; respecto al manejo de la fiebre, en la dimensión de conocimiento sobre la fiebre inadecuada un 18.0%, poco inadecuada un 61.0% y adecuada un 21%. Con un valor del coeficiente de correlación ($\rho = 0.334$) que determina estadísticamente una relación directa y baja entre ambas variables. Conclusiones: Se determinó que las madres evaluadas frente a la actitud y manejo de la fiebre de pacientes de 0-5 años, el 46.0 % tienen una actitud desfavorable y poco adecuado y el 12.0 % tienen una actitud favorable e inadecuado en el manejo de la fiebre, en el Servicio de Emergencia Pediátrica del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión.

Palabras claves: actitud de la madre, manejo de la fiebre, emergencia pediátrica

ABSTRACT

The aim of this research study was to determine the relationship between the attitude and management of fever in mothers of patients aged 0-5 years attended at the pediatric emergency department of the Daniel Alcides Carrión National Hospital, Callao 2023. The methodology was basic, with a quantitative approach and non-experimental design; the population consisted of 100 mothers with children from 0 to 5 years of age with fever who attended the pediatric emergency service of the HNDAC, selected using the following finite population formula. Results: the study found 77% unfavorable and 23% favorable attitudes towards fever in patients aged 0-5 years, 89.0% unfavorable in the cognitive dimension, 79.0% unfavorable in the behavioral dimension, 70.0% unfavorable in the affective dimension, and 70.0% unfavorable in the affective dimension; with regard to the management of fever in patients aged 0-5 years, 77% were unfavorable and 23% favorable. 0%; regarding the management of fever in patients aged 0-5 years, 28% are inadequate, 57% are not very adequate and 15% are adequate; regarding the management of fever, in the dimension of knowledge about fever, 18.0% are inadequate, 61.0% are not very inadequate and 21% are adequate. With a value of the correlation coefficient ($\rho= 0.334$) that statistically determines a direct and low relationship between both variables. Conclusions: It was determined that the mothers evaluated against the attitude and management of fever in patients aged 0-5 years, 46.0 % have an unfavorable and inadequate attitude and 12.0 % have a favorable and inadequate attitude in the management of fever, in the Pediatric Emergency Service of the National Hospital Daniel Alcides Carrión.

Key words: mother's attitude, fever management, pediatric emergency.

INTRODUCCIÓN

La fiebre es una de las patologías más complejas y que con mayor frecuencia lleva a los padres a ingresar a sus hijos en los servicios de Emergencia; considerándolo como tal, siendo este a su vez una Urgencia que, si fuera manejada correctamente a través de ciertos procedimientos en casa, no terminaría convirtiéndose en un problema tan complejo.

Desde tiempos antiguos es uno de los principales signos clínicos que son valorados por los padres, a través del presente trabajo pretendemos identificar las actitudes y manejo los cuales son nuestras primeras limitantes en cuanto al correcto manejo del mismo, siendo de vital importancia generar a través del presente trabajo de investigación pautas que lleven a mejorar las actividades o plantear nuevas estrategias que permitan nuestra llegada al familiar del paciente, cambiando ideas en el manejo, hábitos y creencias. Favoreciendo a la pronta recuperación de la salud, considerando que los cuadros de hipertermia no tratados a tiempo, pueden convertirse en un problema mayor, desencadenándose en lesiones Neurofisiológicas las cuales a través de un adecuado manejo pueden prevenirse.

El estudio tiene como principal objetivo favorecer a que todas aquellas madres que acudan a nuestro servicio y durante el periodo de permanencia en el mismo, se les pueda ayudar a entender que la fiebre es un proceso natural del cuerpo, frente a un agente patógeno, el cual da paso a un mecanismo que a su vez establece el proceso de preparación del cuerpo generando mecanismos de defensa a través del mismo proceso. Debemos comprender las múltiples emociones que embargan a una madre frente a este momento, generando condiciones que las lleven a sentirse totalmente convencidas que ellas podrán manejar procesos similares desde ese momento en adelante. Comprometiéndola a generar un esquematizado manejo de la fiebre

considerando todos los factores.

La estructura del presente estudio consta de los siguientes capítulos:
I: Planteamiento del problema, II: Marco teórico, III: Hipótesis y variables, IV:
Diseño metodológico, V: Resultados, VI: Discusión de resultados, VII:
Conclusiones, VIII: Recomendaciones, IX: Referencias bibliográficas y anexos.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática

La fiebre se presenta como una respuesta a un proceso inflamatorio o infeccioso, la que se origina cuando el centro regulador de la temperatura (hipotálamo) presenta alguna alteración que conlleva a la elevación térmica sobre los niveles normales de una persona. (1).

Es muy frecuente que los niños menores de 5 años presenten fiebre y este sea un motivo de consulta al servicio de urgencias, lo que ocasiona altos niveles de angustia en los padres o cuidadores (2).

En forma general se describe que un niño tiene fiebre cuando la temperatura corporal es mayor a 38°C. Cabe resaltar que el alza térmica tiene una variación durante el día, lo cual tiende a aumentar 1 a 1.5 °C, existe una variación en cuanto a la edad, pues en niños menores de tres meses se considera que existe un cuadro febril cuando la temperatura alcanzado o superado los 37.5°C (2).

A nivel mundial, España cuenta con un conjunto de 46 naciones actualmente. La mayoría de los progenitores (81%) sostiene la idea de que la fiebre generalmente se inicia cuando la temperatura supera los 38 °C. No prestar atención a la fiebre conlleva a proporcionar ayuda necesaria a los servicios de emergencia. Las personas encuestadas indican recurrir a servicios médicos en caso de presentar fiebre sin implementar otras medidas previas (3).

La fiebre representa el 30% de la consulta, ya sea por pediatría o emergencia pediátrica, el grado de información que tienen los padres genera significativamente, esto implica una mejora o empeoramiento de los síntomas, el estado de salud y la calidad de vida, un buen abordaje por parte

de los padres no solo reduce costos en el sistema sanitario sino, ansiedad y preocupación por parte de los padres. Asimismo, en lo que a detección de la fiebre respecta, muchas de las madres al no saber utilizar correctamente el termómetro solo tienden a realizar el tacto en busca de un signo que les indique el alza térmica. Es evidente la carencia de conocimiento acerca de cómo identificar la fiebre, repercute de forma negativa en el tratamiento de la misma, llevando a los padres a prácticas inadecuadas (4).

En Latinoamérica, Colombia en investigaciones realizadas en relación a los conocimientos, creencias y manejo de la fiebre por parte de los padres, se observa que estos con el afán de disminuir la fiebre, recurren a prácticas poco favorables para la recuperación, estas prácticas se sustentan en el escaso o pobre conocimiento que tienen acerca del manejo de la fiebre, administrando antibióticos, baño con agua fría o con hierbas, darle de tomar preparados y hasta soplarles alcohol, todo ello con la finalidad de evitar que convulsionen (5).

Es relevante considerar que la atención destinada al control de la fiebre se proporciona en el contexto de la atención primaria, muchos de estos no han sido enseñados a los padres de manera precisa y clara, ya sea por la dificultad que hay para acceder a los sistemas de salud o por aquellos mismos pensamientos arraigados que algunos padres poseen, es importante aclarar que el actuar de enfermería juega un papel muy importante, pues este personal es el encargado de brindar la educación necesaria sobre el manejo de la fiebre, siempre respetando las costumbres y pensamiento de los padres (6).

En el año 2020, se llevó a cabo una investigación en Perú que involucró a padres de niños con fiebre en una comunidad amazónica. Los resultados revelaron que el 62,4% de los padres mostró una actitud menos adecuada cuando se presentó fiebre en sus hijos. Además, se encontró una

asociación significativa ($p < 0,02$) entre la actitud y el nivel de conocimiento, indicando que ambas variables estaban correlacionadas (7).

Asimismo, el estudio realizado por Gutiérrez M. en Arequipa, se encontró que el 70,83% de las solicitudes de tratamiento para la fiebre eran consideradas según inadecuadas, mientras que el 29,17% eran consideradas adecuadas. Los bajos niveles de conocimiento y las fallas en el manejo de la fiebre estaban asociados con un mayor porcentaje de prácticas de niños con menor nivel educativo y provenientes de entornos rurales, pero no se encontró una asociación con otras características socioculturales estudiadas (8).

En el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, en el Servicio de Emergencia Pediátrica, se ha observado una significativa demanda de usuarios que acuden por cuadros febriles siendo un signo vital que puede ser manejado en el hogar, sin embargo, las madres demuestran diferentes actitudes y manejo frente a los procedimientos para disminución de la temperatura según protocolo del servicio. Algunas madres refieren: “Como voy a bañar a mi niño le pueda dar Neumonía”, “Es madrugada como lo voy a mojar”, “No lo desabrigue esta con fiebre”. Ante esta situación evidenciada se enuncia la siguiente pregunta a Investigar.

1.2. Formulación del Problema

1.2.1. Problema General

¿Cuál es la relación entre la actitud y el manejo de la fiebre en madres de pacientes de 0-5 años atendidos en el Servicio de Emergencia Pediátrica del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, Callao 2023?

1.2.2. Problemas Específicos

- ¿Cuál es la actitud de las madres frente a la fiebre de pacientes de 0-5 años atendidos en el Servicio de Emergencia Pediátrica del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, Callao 2023?
- ¿Cómo es el manejo de la fiebre por las madres de pacientes de 0-5 años atendidos en el Servicio de Emergencia Pediátrica del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, Callao 2023?

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo General

Determinar la relación entre la actitud y el manejo de la fiebre en madres de pacientes de 0-5 años atendidos en el Servicio de Emergencia Pediátrica del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, Callao 2023.

1.3.2. Objetivo Específicos

- Identificar la actitud de las madres frente a la fiebre de pacientes de 0-5 años atendidos en el Servicio de Emergencia Pediátrica del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, Callao 2023.
- Identificar el manejo de la fiebre por las madres de pacientes de 0-5 años atendidos en el Servicio de Emergencia Pediátrica del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, Callao 2023.

1.4. Justificación

Teórico: Este estudio se realizó con el fin de favorecer a que se de sostenibilidad a los conocimientos ya existentes sobre la actitud de la madre en el manejo de la fiebre de niños menores de 5 años que son usuarios del Servicio de Emergencia Pediátrica. Estos resultados serán el sustento para sistematizarse en una propuesta, de conocer la actitud

de la madre y como ellas manejan la fiebre en el hogar y que el profesional responsable del área de Enfermería del Servicio de Emergencia genere una educación continua en mejora a los resultados encontrados.

Práctico: Esta investigación se realizó porque existe la necesidad de establecer una relación entre las actitudes y el manejo de las madres en sus niños con fiebre usuarios del Servicio de Emergencia del hospital. Con este resultado se podrá dar luces para gestionar estrategias para mejorar los cuidados de la fiebre en el hogar y disminuir la demanda de atención en la emergencia. Buscando mejorar holísticamente el cuidado de enfermería.

Metodológico: La elaboración y aplicación de los cuestionarios tanto de actitudes como de manejo de la fiebre sostenido en el marco conceptual y las teorías de enfermería, buscan mediante el método científico, hechos que sean materia de investigar por la ciencia; ya que se ha demostrado su validez y confiabilidad pueden ser de uso para otros estudios de investigación y en otras instituciones educativas.

1.5. Delimitantes de la investigación

1.5.1. Teórica:

Esta investigación tuvo el objetivo de identificar la relación que existe entre la actitud y el manejo de la fiebre por las madres de niños menores de 5 años que son atendidos en el Servicio de Emergencias Pediátricas para los cual tuvo como sustentos teóricos. La variable de actitud se fundamenta en la Teoría de la Acción Razonada de Fishbein y Ajzen, la cual sostiene que las actitudes desempeñan un papel importante en la determinación de la intención de una persona de actuar hacia un objeto específico. Estas intenciones, a su vez, influyen en el comportamiento

real de la persona hacia ese objeto. La variable de manejo se basa en la Teoría de la Interacción para la Evaluación de la Salud Infantil de Kathryn E. Barnard, una teoría de enfermería. Esta teoría resalta la habilidad de los padres para aliviar el malestar de sus hijos, considerando las características únicas de cada padre. Además, se destaca que el niño emite diferentes señales que indican la necesidad de que los padres brinden asistencia. La habilidad de los padres para reducir el estrés en sus hijos está influenciada por varios elementos. Es fundamental tener en cuenta la realidad de estas tensiones y tener conciencia de la acción apropiada para aliviar la situación. En definitiva, es que están esenciales preparados y capacitados para aplicar este conocimiento de manera efectiva en la práctica.

1.5.2. Temporal:

La investigación se llevó a cabo durante los meses de febrero y marzo del actual año 2023.

1.5.3. Espacial

Este estudio se llevó a cabo en el departamento de Emergencia Pediátrica del Hospital Daniel Alcides Carrión.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedentes Internacionales

Fouad S, et al. (2022) en el estudio titulado "Evaluación de los conocimientos, actitudes y prácticas de los padres libaneses frente a la fiebre en niños preescolares", se analizaron los conocimientos, actitudes y prácticas de los padres con respecto a la fiebre en niños en edad preescolar. Metodología: diseño transversal, participaron 733 padres de escuelas de todo el Líbano. Instrumento: cuestionario. Resultados: solo el 44% identificó correctamente la fiebre según la definición reconocida por las directrices internacionales. Hubo una asociación significativa entre el conocimiento de los padres sobre antibióticos y años de experiencia como padres. (OR ajustado, ORa=4,23, IC del 95 %: 1,41 a 12,68, p=0,01). Otros factores sociodemográficos que fueron significativamente asociados con el conocimiento de los padres sobre los antibióticos edad (ORa=3,42, IC 95% 1,09 a 10,73, p=0,036) y nivel educativo (ORa=7,99, IC 95% 3,71 a 17,23, p<0,001). Más del 75% suele dar a sus hijos antipiréticos sin consultar a un médico. Aproximadamente un cuarto de los padres (26,3%) consultó a diferentes médicos al mismo tiempo, de los cuales más de la mitad (58,4%) recibió diferente información médica. Conclusiones: esta investigación determina deficiencias en conocimiento de los padres sobre la fiebre con algunas malas prácticas en su manejo particularmente en lo que respecta al uso de antipiréticos (9).

Daifallah et al. (2021) conocimiento y la conciencia de los padres sobre el uso de paracetamol en niños. El objetivo fue evaluar conocimientos, actitudes y prácticas de los padres con respecto a la dosificación y la toxicidad del paracetamol,

así como su conocimiento sobre los productos que contienen paracetamol. Métodos: estudio transversal dirigido a 300 padres de niños. Como técnica utilizaron las entrevistas y como instrumento el cuestionario. Resultados: la mayoría de los cuidadores eran (87%) mujeres (madres). Alrededor de la mitad de los padres (50,9%) informaron haber usado previamente paracetamol como antipirético en sus niños. El 25,4% prefirió el jarabe, mientras que el 33,8% prefirió en supositorios. El 51,2% de los cuidadores dijo al personal médico como la principal fuente de información. El conocimiento medio la puntuación sobre el paracetamol fue de 2,1 (DE = 1,4) sobre 6, y la mediana fue de 2,0 con un rango intercuartílico de 1,0-3,0. Doscientos setenta y cuatro (95,5%) de los participantes puntuaron menos del 80% y se consideró que tenían conocimiento insuficiente. Solo el 50,9% de los padres reconoció que la sobredosis de paracetamol podría provocar daños graves (10).

Arias et. al. (2021) la investigación examinó el conocimiento y las actitudes de los cuidadores australianos con respecto al control de la fiebre en los niños. El objetivo busco determinar el conocimiento actual, las creencias y actitudes de los cuidadores australianos con respecto al manejo de la fiebre. Métodos: empleó una encuesta transversal Análisis univariado de datos demográficos. Se evaluaron los factores y su influencia en las puntuaciones de conocimiento. Se especificó un modelo de regresión lineal multivalente utilizando todos los predicadores univariados para determinar los factores demográficos que ejercen influencia en el nivel de conocimiento de la fiebre de los cuidadores. Resultados: Se analizaron datos de 1000 cuestionarios. Las puntuaciones totales de conocimiento de los participantes se distribuyeron uniformemente con una puntuación media de 15,4/29 respuestas correctas en el cuestionario Verdadero/Falso, una puntuación mediana de 16 y una desviación típica de 4,27. Destacó que la atención australiana los donantes tenían poco conocimiento en cuestiones relacionadas con la "dentición", los "métodos de enfriamiento físico" y la "dosificación de medicamentos". En el análisis multivariado, Se explicó el 28,9 % de la varianza total (valor $R^2 = 0,289$, $P < 0,001$) con la contribución de 5 de 11 factores. Conclusión: En general, el

conocimiento sobre el manejo de la fiebre fue insuficiente en Australia con participantes que tienen conceptos erróneos y prácticas no basadas en evidencia. Intervenciones futuras que mejoran las prácticas de manejo de la fiebre debe adaptarse a las debilidades específicas que enfrentan los cuidadores australianos para promover un cambio a largo plazo (11).

Castellanoa et. al. (2020), La investigación realizada tiene como título "Evaluación de los conocimientos y prácticas de los padres de niños menores de 5 años en el manejo de la fiebre en un hospital pediátrico de Buenos Aires". Objetivo: El objetivo de este estudio fue examinar la relación entre los factores sociodemográficos y el conocimiento, la actitud y el miedo de los padres en relación a la fiebre en sus hijos. Material y Métodos: Se realizó un estudio utilizando métodos observacionales, analíticos y transversales. Resultados: con una muestra de 201 encuestas. El 56,7% de los padres pensaron que la fiebre era perjudicial para la salud. El 37% definió fiebre en un rango de temperatura entre 37 °C y 37,5 °C, mientras que el 59% la ubicó entre 38 °C y 38,5 °C. La temperatura media considerada severa fue de 39,2 °C (con una desviación estándar de 0,69). Casi todos los cuidadores utilizaron medidas físicas para el control de la enfermedad. Las convulsiones, la deshidratación, el daño cerebral y la muerte fueron los temores más comunes. Los padres despertaron a sus hijos para administrarles los antipiréticos. El menor temor a la enfermedad se encontró en las madres con mayor nivel educativo (odds ratio de 0,5; intervalo de confianza del 95%: 0,28-0,91). Conclusión: aproximadamente una tercera parte de los participantes dijo que la fiebre puede manifestarse con valores de temperatura bajos. El miedo hacia la fiebre fue elevado, sin embargo, se encontró que el nivel educativo de las madres podría reducirlo (12).

Urbane et. al. (2019) el objetivo de este estudio fue para aclarar las creencias sobre los efectos y el tratamiento de la fiebre e identificar la asistencia sanitaria, buscando patrones entre los padres de niños febriles en Letonia.

Materiales y Métodos: los Padres fueron reclutados en el Children's Clinical University Hospital (CCUH) en Riga, y en seis regionales hospitales en Letonia. Datos sobre creencias sobre fiebre, administración de antipiréticos, búsqueda de atención médica el comportamiento y la experiencia en la comunicación con los trabajadores de la salud se recogieron a través de un cuestionario. Resultados: fueron 355 participantes: 59,2% de los participantes consideraron la fiebre en sí misma como un indicador de enfermedad grave y el 92,8% creía que podría elevar la temperatura corporal del niño hasta un nivel peligroso. Los antipiréticos generalmente se administraron a la mediana temperatura de 38,0 C, y la temperatura mediana que se creía peligrosa era de 39,7 C; 56,7% de los padres Generalmente contactaron a un médico dentro de las primeras 24 h de la enfermedad. Padres que creían que bajaba las temperaturas son peligrosas para un niño era más probable que contactaran a un médico antes y fuera del horario de atención; El 60,1 % de los Participantes se había puesto en contacto con su médico de familia antes de su visita al servicio de urgencias. El 68,2% de los participantes se sintió más seguro cuando sus hijos febriles fueron atendidos en el hospital. Conclusiones: La fiebre en sí misma se Consideró indicativa de enfermedad grave y potencialmente peligroso para la vida del niño. Estos conceptos erróneos conducen a una administración inadecuada de antipiréticos y búsqueda temprana de atención médica, incluso fuera de horario. El ambiente hospitalario era visto como más seguro y tranquilizador cuando se trata de enfermedades febriles en niños. Más énfasis se debe colocar en la educación de los padres sobre el manejo adecuado de la fiebre, especialmente en la atención primaria (13).

Hew et. al. (2018) el estudio realizado se titula "Evaluación del conocimiento y las prácticas de los padres en el manejo de la fiebre en niños en Kuala Lumpur, Malasia". En esta investigación, se mejoró una versión mejorada de la escala de Control de la Fiebre para Padres (PFMS) para evaluar el nivel de

conocimiento y las prácticas de los padres en el manejo de la fiebre en los niños. **Materiales y Métodos:** Se llevó a cabo una encuesta comunitaria en 12 lugares públicos diferentes. Se adquirió un cuestionario de cuatro secciones para recopilar información de 430 padres con hijos menores de 6 años. Se realizó un análisis de regresión logística con el objetivo de identificar los factores que podrían predecir de manera significativa la incidencia de fiebre. **Resultados:** Las prácticas habituales para reducir la temperatura incluyen la disminución de la administración de antipiréticos (81,4%) y el control de la temperatura (86,0%). Además, la mayoría de los padres buscaron consejo médico cuando sus hijos presentaron síntomas de enfermedad (69,8%). En cuanto a la fuente de medicación, esto podría ser proporcionado a través de una receta médica, medicamentos sobrantes o un farmacéutico. Los padres obtendrán altas en el PFMS. Al realizar un análisis de regresión estándar, se encontró que el origen étnico fue el factor que más influyó en la puntuación total del PFMS, seguido del sexo. Estos factores explican la mayor parte de la variación en la puntuación total del PFMS, incluso después de considerar otras variables demográficas en el modelo. **Conclusión:** Los resultados del estudio revelaron que los padres en Malasia carecen de prácticas apropiadas para el manejo de la fiebre en niños, lo que implica que el cuidado de los niños con fiebre está condicionado por el temor hacia la fiebre. Se concluyó que los padres necesitan recibir información precisa y respaldada por evidencia acerca de cómo manejar la fiebre en sus hijos (14).

2.1.2. Antecedentes Nacionales.

De la Cruz y Santiago (2022), el estudio llevado a cabo recibió el título de "Nivel de conocimiento y actitud de los padres de familia ante el tratamiento de la fiebre relacionada con el COVID-19 en el Colegio Científico Albert Einstein". **Objetivo:** Determinar la correlación entre el nivel de conocimiento sobre la fiebre y la actitud de los padres frente al COVID-19 en su colegio en el año

2022. Método: El método fue simple correlacional y transaccional, por lo que es no experimental. Se utilizó una prueba de conveniencia no probabilística para seleccionar 128 padres o tutores de la muestra. El método de recopilación de datos fue a través de una encuesta en línea, en la que se solicitó un cuestionario. Resultados: No hubo una relación significativa entre el conocimiento de la fiebre y las actitudes de los padres hacia el COVID-19, como lo muestra el coeficiente de correlación de Spearman $-0,012$. Sin embargo, hubo una actitud positiva de los padres hacia la detección de la fiebre por COVID-19, con un coeficiente de puntuación de Spearman de $0,184^*$. Por el contrario, se observaron actitudes negativas y conocimiento limitado de las complicaciones febriles, como lo demuestra un coeficiente de puntuación de Spearman de $0,003$. Tampoco se pudo establecer un vínculo significativo entre el nivel de conocimiento y la actitud de los padres hacia el tratamiento de la fiebre inducida por covid-19. Conclusión: El Colegio Científico Albert Einstein realizó un estudio que sugiere que no existe una correlación positiva entre el nivel de conocimiento sobre la fiebre y las actitudes de los padres hacia el COVID-19. Sin embargo, se evidencia una actitud positiva en los padres cuando el COVID-19 detecta fiebre (15).

Gutiérrez (2020), Objetivo: El objetivo de esta investigación fue investigar el alcance de los conocimientos y prácticas asociados al manejo de la fiebre, así como su correlación con las características socioculturales de los padres de niños menores de 5 años que acudieron al Departamento de Pediatría del Hospital III - I Goyeneche. Material y Método: Para la recogida de datos se utilizó una encuesta y un cuestionario. Los datos se analizaron mediante una distribución de frecuencias y se aplicó la prueba de chi-cuadrado cuando correspondía. Se evaluaron un total de 144 cuestionarios, de los cuales el 91,67% fueron cumplimentados por las madres. Además, el 44,44% de los padres encuestados se encontraba en el grupo de edad de 26 a 35 años, mientras que el 56,95% tenía entre 2 y 3 hijos. En cuanto al estado civil, el

57,64% eran convivientes. Casi toda la educación provenía de áreas urbanas. La mayoría de las personas se identificaron como católicas. Resultados: El nivel de conocimiento de los padres sobre el manejo de la fiebre se clasificó como bajo en el 61,81% de los casos, como medio en el 36,81% y solo el 1,39% presentó un nivel de conocimiento alto. En cuanto a las prácticas relacionadas con el manejo de la fiebre, el 70,83% se consideran deficientes y el 29,17% se consideran buenas. Tener un mayor número de hijos, un menor nivel educativo y provenir de zonas rurales se asociaron con un bajo nivel de conocimiento y malas prácticas. No hubo relación significativa con las demás características analizadas. Conclusiones: La mayoría de los padres de niños menores de 5 años tienen de poco a moderado conocimiento y mala práctica en el manejo de la fiebre. Aunque no existe una asociación significativa con las otras características socioculturales examinadas, estos resultados están asociados con tener más hijos, menor nivel educativo y ser de áreas rurales (8).

Apaza (2019), Objetivo: Investigar la correlación entre el conocimiento y el manejo de la fiebre en cuidadores de niños menores de 5 años que acudieron al servicio de urgencias del hospital de Pichanaki en el año 2019. El diseño fue transversal correlacional descriptivo más que descriptivo. Material y método: La muestra del estudio estuvo conformada por 39 cuidadores que fueron elegidos a través de un método de muestreo no probabilístico intencional. Se compilaron dos cuestionarios: uno que evaluaba conocimientos sobre fiebre y otro que indagaba sobre el manejo de la fiebre. Resultados: Mientras que el 59% de los cuidadores tenía conocimiento regular de la fiebre, el 25,6% tenía conocimiento bajo y el 15,4% tenía conocimiento bueno. En cuanto al manejo de la fiebre, el 48,7% de los cuidadores tuvo un manejo medianamente adecuado, mientras que el 28,2% tuvo un manejo inadecuado. Conclusiones: El conocimiento y manejo de la enfermedad en los cuidadores de niños menores de cinco años atendidos en

el servicio de urgencias del Hospital Pichanaki 2019 demostró ser estadísticamente significativo ($p= 0,000$) (16).

Caro y Vargas (2019), Objetivo: Examinar el nivel de conocimiento y las prácticas relacionadas con la fiebre en madres de niños menores de 5 años en San Juan Bautista durante el año 2019. Material y Método: El diseño utilizado fue descriptivo y transversal, y la muestra consistió en 167 madres. Se administró un cuestionario validado que evaluó el conocimiento y las prácticas similares en relación a la fiebre, intensamente en investigaciones previas. Resultados: revelaron que el 61,7% de las madres se encontraron en el rango de edad entre 20 y 34 años, el 54,5% eran convivientes y el 63,5% tenían educación secundaria. En cuanto al conocimiento sobre la fiebre, el 45,5% de las madres sobresalieron tener un conocimiento adecuado, y se demostró una asociación significativa con una mayor edad materna ($p=0,020$) y un nivel educativo más elevado ($p=0,005$). En relación a las prácticas relacionadas con la fiebre, el 58,7% de las madres mostraron prácticas adecuadas, y esto se asoció significativamente con una mayor edad materna ($p=0,006$), estado civil ($p=0,004$) y nivel educativo más alto ($p=0,019$). Además, se encontró una conexión significativa ($p=0,001$) entre el conocimiento adecuado y las prácticas adecuadas relacionadas con la fiebre. Conclusión: Se demostró que las madres de niños menores de 5 años en San Juan Bautista presentaron un conocimiento inadecuado sobre la fiebre, pero demostraron prácticas adecuadas en relación a la misma. Los demostraron que un conocimiento adecuado se asoció significativamente con la adopción de prácticas adecuadas en el manejo de la fiebre (17).

Yurivilca (2018), Objetivo: Evaluar el nivel de conocimientos y actitudes de los padres en relación a la fiebre en niños menores de 5 años atendidos en el servicio de pediatría del Hospital Nacional Sergio E. Bernales en el año 2018. Metodología: El enfoque empleado fue un estudio analítico y transversal. Resultados: El nivel de conocimiento sobre la fiebre en la muestra estudiada se consideró inadecuado, ya que el 70,83% de los padres mostró conocimiento insuficiente, mientras que solo el 29,17% presentó un nivel de conocimiento

adecuado. En cuanto a las actitudes de los padres hacia la fiebre, se demostró que el 65% tuvo una actitud adecuada, mientras que el 35% mostró una actitud inadecuada. Se encontró que los padres entre 25 y 35 años eran más propensos a tener un nivel de conocimiento adecuado ($p=0,033$). Estar conviviente y no tener una actividad laboral con un nivel de conocimiento inadecuado se mostró como una asociación. En relación a las actitudes, se evidenció que tener entre 16 y 24 años, ser madre, tener estudios secundarios completos y relacionar tener 1 a 2 hijos con una adecuada actitud hacia la fiebre ($p=0,003$), ($p=0$). Conclusiones: No hubo correlación significativa entre el nivel de conocimiento y las actitudes de los padres hacia la fiebre en niños menores de 5 años ($p>0$). 05) El estudio encontró que los padres no tenían suficiente conocimiento sobre la fiebre en niños menores de 5 años. Además, se encontró que las actitudes de los padres hacia la fiebre en niños menores de 5 años eran rudimentarias y adecuadas para brindar ayuda (18).

2.2. Bases Teóricas.

La presente investigación se sostiene en 2 teorías:

Teoría de la acción razonada de Fishbein y Ajzen para sustento de la variable actitud y la **Teoría de la interacción para la evaluación de la salud infantil Kathryn E. Barnard** para la variable manejo de la fiebre.

2.2.1 Teoría de Fishbein y Ajzen,

Según la Teoría de la Acción Razonada, los seres humanos son seres racionales que procesan y utilizan información de forma sistemática. Esta teoría plantea que las actitudes son determinantes del comportamiento, cambiando las intenciones de acción, y que las actitudes ejercen influencia sobre el comportamiento hacia los objetos en cuestión (19). La actitud de las personas es la inclinación o predisposición a responder de cierta manera ante algo. En el caso de una madre, si considera que su hijo tiene una fiebre alta debido a las condiciones en las que vive, es poco probable que mantenga una

actitud desfavorable al respecto. La actitud de una madre se manifiesta en todas las acciones que realiza en su vida cotidiana, al igual que la actitud del niño también se refleja en todas sus actividades diarias. Asimismo, la actitud de la madre influye en todo lo que hace en su vida diaria (20). Según la teoría de la acción razonada, la intención de llevar a cabo una conducta se ve influenciada por dos aspectos: uno de naturaleza personal y otro de carácter social o cultural:

La visión del individuo acerca de su comportamiento y sus resultados es de vital importancia. Esto implica que el individuo forma opiniones sobre los aspectos positivos o negativos de llevar a cabo sus acciones.

El segundo elemento corresponde a la conciencia que la persona tiene respecto a las influencias sociales que podría enfrentar al llevar a cabo o no la acción en cuestión. Se denomina norma subjetiva a este factor, ya que se refiere a las expectativas percibidas. Cuando las personas que tienen un papel relevante en la vida de alguien creen que deberían realizar determinada acción, es probable que la persona se sienta motivada a intentarlo (21).

2.2.2 Teoría de Kathryn E. Barnard

El objetivo central de Barnard es desarrollar instrumentos de evaluación que permitan evaluar de manera integral la salud, el crecimiento y el desarrollo de un niño, así como utilizar un sistema interactivo para evaluar a los padres en su totalidad (22).

Según Barnard, el sistema está influenciado por las características individuales de sus miembros y puede adaptarse para satisfacer las necesidades de todo el sistema. Barnard considera que el cambio es equivalente a una conducta adaptativa.

1. La claridad de los mensajes del bebé es fundamental para participar en interacciones simultáneas. El bebé envía señales al sujeto y la entrega exitosa

y clara de estos mensajes facilitará o dificultará la interpretación por parte de los padres y la promoción de cambios en sus respuestas en consecuencia. Del mismo modo en que los cambios en la actividad física pueden interrumpir la función de alimentación habitual cuando un bebé emite señales confusas o ambiguas, los niños expresan una variedad de cosas (23).

2. Los niños responden a los rasgos del cuidador adaptando su comportamiento a la situación y también enviando señales a sus padres para modificar sus respuestas de manera recíproca. Es importante que el bebé aprenda a leer las señales que le envían los cuidadores para poder ajustar su comportamiento en consecuencia. El bebé no se acostumbrará si no responde a las señales del cuidador.

3. La habilidad de interpretar de manera precisa las señales de los hijos por parte de los padres es fundamental para ajustar su respuesta de manera adecuada, tal como lo evidencian las características de crianza. Sin embargo, existen otros factores que pueden afectar la sensibilidad de los padres. Puede ocurrir que no logren mantener su nivel habitual de sensibilidad cuando se ven distraídos por aspectos de la vida como el trabajo, las finanzas, las tensiones emocionales o los problemas matrimoniales. Solo cuando estas tensiones se reduzcan, los padres podrán interpretar correctamente las señales enviadas por sus hijos.

4. El bebé utiliza diversas señales para comunicar la necesidad de ayuda a sus padres. La capacidad de estos últimos para aliviar las tensiones de sus hijos depende de varios factores. Es crucial reconocer la existencia de estas tensiones y ser consciente de la mejor manera de abordarlas. Además, es fundamental contar con los conocimientos y las habilidades necesarias para aplicar este entendimiento en la práctica.

5. La capacidad para involucrarse en actividades que fomentan el desarrollo social y emocional está determinada por los patrones de crianza generales. Esto implica ser capaz de expresar afecto hacia el bebé y participar en interacciones sociales, como las relacionadas con la alimentación (23).

En la Teoría, establece lo siguiente paradigmas:

Niño: La condición física, el temperamento, los patrones de alimentación y sueño, y la capacidad de autorregulación.

Cuidador: Al evaluar los rasgos psicosociales, la salud física y mental, los cambios de vida, las preocupaciones y las experiencias, es importante considerar las habilidades de adaptación del cuidador.

Entorno: Tanto el niño como el cuidador experimentan efectos de esto, y ambos considerando los recursos sociales y económicos disponibles para satisfacer todas las necesidades básicas (23).

2.3. Marco Conceptual

2.3.1 Concepto de Actitud

La interpretación cognitiva de un problema o situación es lo que origina esta perspectiva (24).

Se informa que Linares R está redactando. La actitud de una persona es un producto mental y emocional que puede ser definido como el resultado de la combinación genética. El estado mental de un individuo está moldeado por sus experiencias y valores preexistentes, los cuales a su vez influyen en su pensamiento y conducta (25).

2.3.2 Componentes de la actitud

Los conceptos de actitudes y preferencias se utilizan para expresar nuestras posturas acerca de diversas cuestiones, reflejando nuestros juicios, inclinaciones o incluso desacuerdos fundamentales en la información que recibimos.

La inclinación general hacia un pensamiento o comportamiento específico en relación con un objeto o situación, a menudo acompañado de sentimientos. La capacidad de responder de manera particular a un objeto, ya sea de forma positiva o negativa, es inherente y puede involucrar la evaluación de personas, problemas, objetos o eventos. Los elementos de una actitud comprenden la cognición, el afecto y el comportamiento.

El componente cognitivo de las actitudes

Incluye las convicciones, ideas y características que normalmente asociamos con un objeto. El componente de creencia u opinión de una actitud es aquella parte que se refiere a la comprensión general de una persona (25).

Información previa

La consulta más frecuente entre la población es la presencia de fiebre, un síntoma común en niños pequeños. Por lo general, hay un corto período de tiempo entre el momento en que los padres detectan la fiebre y cuando se lleva a cabo la evaluación médica. Tanto los padres como los profesionales de la salud suelen experimentar miedo y preocupación cuando se trata de fiebre. La mayoría en los síntomas y las diferentes manifestaciones a menudo dificultan el diagnóstico, especialmente en lactantes y niños pequeños. En estos casos, la apariencia clínica de un niño con una enfermedad infecciosa, como una infección nasofaríngea, puede ser inicialmente similar a la de un adulto. Además, la fiebre también puede ser una respuesta después de la administración de vacunas (26).

Creencias

Según una investigación realizada a cabo en Colombia por Suarez D, Cabrera N, Delgado A y López S, se encontró que el 78% de los padres considera que no se deben administrar antibióticos a los niños con fiebre. De los encuestados, el 69% (138 personas) no utilizaba terapias tradicionales para

aliviar la fiebre, mientras que el 31% todavía recurría a algún tipo de terapia, como baños con agua de hierbas, administración de mezclas, aplicación de alcohol en la piel, entre otros métodos. Según la encuesta, el 5% al 87% de los padres cree que la fiebre puede causar convulsiones, y un 5% (17 personas) indica que podría ser fatal (27).

El componente afectivo

El aspecto emocional de una actitud está relacionado con la respuesta afectiva que genera hacia otra persona.

Estos son los sentimientos o emociones que surgen en relación a algo, como el miedo o el odio. Como se mencionó anteriormente, una persona puede tener la creencia de que ama a todos los bebés debido a su ternura, o puede sentir aversión hacia fumar debido a los riesgos para la salud (25).

Emociones generadas por la fiebre

Cuando un médico informa a un padre que su hijo está sufriendo de una enfermedad, es un asunto de gran preocupación. Aunque el médico probablemente indique que la mayoría de los niños atraviesan estos procesos durante su enfermedad, los padres pueden sentir miedo y comenzar a temer consecuencias más graves, incluso la muerte, lo que les lleva a rechazar la idea de que su hijo tenga dicha enfermedad. Es crucial comprender qué está ocurriendo, qué podría suceder y qué se puede hacer para asegurar la felicidad del hijo. En este sentido, el médico tiene la responsabilidad de brindar la información necesaria para calmar la impaciencia y desesperación de los padres (28).

El componente conductual de una actitud

Hace referencia a las inclinaciones de una persona hacia un objeto. Representa ese aspecto que refleja las metas o deseos a corto o largo plazo de un individuo.

El enfoque conductual, como expresar "Estoy emocionado por darle un beso al bebé" o decir a los fumadores que evitan la biblioteca, se puede ilustrar con el ejemplo anterior. "Es simplemente una cuestión de lograr algo" (25).

Las reacciones emocionales

El rango de niveles similares de discapacidad en niños puede variar ampliamente según las circunstancias, pero en general, los padres atraviesan etapas desde el momento del diagnóstico hasta la adaptación a la discapacidad. La fiebre en los niños tiene un impacto significativo en el entorno familiar, lo que genera diversas reacciones emocionales y psicológicas entre los padres. En la mayoría de los casos, la fiebre en los niños se debe a resfriados comunes del tracto respiratorio, que suelen ser leves y causados por virus. En ocasiones, los padres no pueden darse cuenta de que su hijo tiene fiebre. Los síntomas de una fiebre alta pueden incluir movimientos temblorosos en los brazos, piernas, tronco, cabeza y cuello del niño, pérdida de conciencia, falta de respuesta a estímulos, mirada fija, interrupción ocasional de la respiración y labios que adquieren un tono morado. Los padres que presencian la primera convulsión febril en su hijo y una fiebre alta experimentan una sensación de pérdida y temor ante el peor escenario posible. Sin embargo, es importante tener en cuenta que la mayoría de las convulsiones febriles son menos graves de lo que se podría pensar (29).

2.3.3. Fiebre.

Definición:

La temperatura del cuerpo puede presentar variaciones anormales como respuesta a diferentes estímulos físicos, químicos o biológicos. Se considera una temperatura corporal anormal aquella que se encuentra en el rango de 37,5 grados Celsius hasta valores extremadamente elevados de 40 grados Celsius o más, los cuales pueden ser perjudiciales para el cerebro y causar

daños irreversibles (30).

La función principal de la fiebre es servir como una barrera defensiva que impide el avance de las infecciones en el cuerpo. En la mayoría de los casos, la fiebre en los niños es causada por una infección, por lo tanto, es crucial realizar un diagnóstico preciso y tratar adecuadamente la enfermedad en lugar de simplemente controlar los síntomas. Existe un cuerpo de evidencia considerable que sugiere una relación entre la fiebre moderada y la mejora de las respuestas inmunológicas frente a las infecciones (30).

2.3.4. Tipos de fiebre:

Fiebre propiamente dicha: Cuando la temperatura corporal supera los 38°C, puede ser causada por pirógenos endógenos, que se producen internamente y van al centro de control de temperatura en el sistema nervioso, o por agentes externos, generalmente infecciosos.

Fiebre de corta evolución: La enfermedad tiene una duración inferior a 2 a 3 semanas y puede desaparecer tanto con como sin tratamiento, en ocasiones sin que se determine su origen.

Fiebre prolongada o de origen Inicialmente, no se detectó que la temperatura corporal superara los 38.3 °C. A pesar de las múltiples ocasiones en que la temperatura se mantuvo por debajo de ese umbral, no se determinará la causa después de una semana de hospitalización o visitas médicas (31).

2.3.5. La Temperatura Corporal

La temperatura corporal varía de manera habitual dependiendo del día, la ubicación, el nivel de actividad física y las respuestas emocionales. Por lo general, suele ser más baja por la mañana y aumenta a lo largo del día. Durante el ejercicio, la temperatura tiende a elevarse, por lo que es importante usar ropa adecuada que ayude a refrescarse durante ese período. Mientras que la temperatura normal en la boca varía entre 36 y 37,5°C, la temperatura

rectal puede subir hasta los 37,8°C (32).

La temperatura corporal normal es un objetivo en movimiento:

La variación diaria es pequeña en niños menores de 6 meses.

En niños de 6 meses a 2 años, se observa una variación de alrededor de 1 grado en la temperatura a lo largo del día.

A los 6 años, la temperatura corporal aumenta progresivamente en aproximadamente 2 grados por día. Durante el ciclo menstrual de una mujer, al igual que en un adulto, es posible que la temperatura corporal se eleve en un grado o más.

Por lo general, la temperatura corporal alcanza su punto máximo durante la noche y puede aumentar debido a la actividad física, la sensación de fuerza, la ingesta de alimentos, el uso de ropa gruesa, la toma de medicamentos, la exposición a altas temperaturas o la humedad. Esto es especialmente cierto en el caso de los niños (32).

2.3.6. Control de La Temperatura:

La forma y el lugar donde se mide la temperatura varían dependiendo de la edad del paciente:

***Lactantes**

El método recomendado implica medir la temperatura de forma rectal durante tres minutos. El niño se coloca en posición prona en el regazo de sus padres o familiares. Se aplica vaselina en la punta plateada del termómetro, que se inserta aproximadamente dos centímetros presionando suavemente el área anal del niño. Se considera fiebre cuando la temperatura rectal supera los 38 grados Celsius.

***Preescolar (2 - 5 años)**

La temperatura puede medirse durante un lapso de cuatro minutos. Es importante secar la axila y colocar allí la sonda del termómetro. Una

temperatura axilar por encima de los 37 grados Celsius indica fiebre. Los avances tecnológicos, como los termómetros digitales de oído o bucales, han facilitado la obtención de una temperatura más precisa. Incluso aquellos que tienen dificultades para leer pueden utilizar estos dispositivos.

Los termómetros digitales ofrecen beneficios en términos de comodidad, rapidez y facilidad de lectura. Debido a su costo y precisión, los termómetros timpánicos han perdido recomendaciones entre los pediatras.

Al considerar si es necesario buscar atención médica, es importante tener en cuenta diversos factores. Primero, se debe evaluar el aspecto general del niño, su apetito y su estado de ánimo. Si el niño se ve bien, muestra apetito y está contento, es poco probable que tenga una afección grave. Sin embargo, en casos de fiebre muy alta (por encima de 39,5°C), especialmente en recién nacidos o niños menores de tres meses, cuando la causa de la fiebre no es clara, si persiste por más de 24 horas o si se acompaña de síntomas adicionales como palidez, confusión mental o convulsiones, es necesario consultar a un médico para que evalúe la situación y determine el curso de acción más apropiado para el bienestar del niño (33).

2.3.7. Manejo de la fiebre como síntoma

La presencia de fiebre alta no siempre indica una condición grave y no está relacionada no obstante con el riesgo de convulsiones febriles o daño cerebral, a menos que las temperaturas sean anormalmente elevadas (≥ 42 °C). La falta de respuesta a los medicamentos para bajar la fiebre y la presencia de episodios frecuentes febriles no son elementos relevantes. El objetivo del tratamiento no debería requerir en aliviar las molestias causadas por la fiebre, sino en reducirla, ya que mantenerla alta puede dar una falsa sensación de seguridad o control ante la infección.

Medidas no farmacológicas. No se recomienda el uso frecuente de toallitas o baños tibios debido a la posibilidad de causar molestias. No es necesario

quitarles el exceso de ropa, pero es importante mantenerlos en un entorno seguro y asegurarse de que estén bien hidratados.

Medidas farmacológicas. El paracetamol y el ibuprofeno son los únicos antipiréticos identificados. La edad mínima y el monto para la administración dependen de las leyes vigentes en todos los países:

– Paracetamol: La edad mínima para administrar estos medicamentos varía según el país, siendo desde el momento del nacimiento en España o desde los 2-3 meses en otros lugares. Las dosis recomendadas son de 10-15 o 15 mg/kg por dosis. Los intervalos de administración pueden ser cada 4 horas, cada 4-6 horas o cada 6 horas, y la dosis máxima diaria oscila entre 60 mg/kg/día y 90 mg/kg/día.

– Ibuprofeno: La edad mínima para administrar los medicamentos varía desde los 2-3 meses hasta los 6 meses de edad. Las dosis recomendadas son de 5-10 o 10 mg/kg por dosis, y los intervalos entre las dosis pueden ser cada 6 horas o cada 6-8 horas. También se establece la dosis máxima diaria permitida.

La recomendación se basa en la sinergia de ambos medicamentos, que tienen diferentes mecanismos de acción, lo que hace más efectivos para reducir la temperatura máxima. Sin embargo, el tratamiento no mejora el síntoma principal, lo cual no tiene relevancia clínica. Aunque puede haber confusión cierta en cuanto a la dosis máxima y el intervalo entre las dosis, no se ha encontrado un aumento significativo en los efectos adversos al combinar o alternar los antipiréticos. En general, no se recomienda la combinación de ambos medicamentos. En casos excepcionales con fiebres altas o frecuentes, se puede considerar la alternancia, pero no se debe hacer de manera frecuente (34).

Es importante tomar precauciones adicionales en pacientes que presentan enfermedades crónicas como diabetes, problemas cardíacos y desnutrición grave.

Medidas de seguimiento Los padres pueden recibir previamente advertencias sobre señales de alarma, programar citas para seguimiento clínico dentro de las 24-48 horas y tener la opción de comunicarse por teléfono. Un ejemplo de falta de información engañosa es la ausencia de un hemograma completo en personas sanas, como aquellas que han sido vacunadas y obtuvieron un resultado positivo. Es esencial aclarar los datos que requieren una consulta inmediata y evitar contribuir a la confusión relacionada con la fiebre (34).

2.3.8. Educación a los padres sobre el manejo de la fiebre

- El objetivo principal es descartar una enfermedad grave para explicar a los padres el mecanismo y la importancia de la fiebre.
- Por lo tanto, los pacientes que acuden sin recibir de forma rutinaria antipiréticos, como durante el proceso de triaje, no deben esperar a que la fiebre del paciente disminuya para ser dados de alta. Es más importante evaluar el estado general del paciente y no se prescriben antipiréticos únicamente para aliviar la fiebre.
- Cuando se busca una consulta urgente, es crucial brindar explicaciones claras y breves sobre los signos y síntomas de alarma, así como proporcionar información escrita y dosificación de medicamentos para evitar confusiones. Es importante asegurarse de que los padres o cuidadores hayan comprendido la información mostrada y estén llevando a cabo un manejo adecuado en el hogar. Las señales de advertencia deben ir acompañadas de:
 - Mejoría en el estado general.
 - La hipoperfusión se caracteriza por síntomas como piel pálida, piel fría, temperatura corporal baja, cianosis, pulso débil, entre otros.
 - Presencia de una erupción petequeal extendida por todo el cuerpo.

- Alteraciones en el estado de conciencia, como confusión, irritabilidad o somnolencia.
- Respiración audible, sonidos respiratorios anormales y respiración acelerada como signos de dificultad respiratoria

Si no es posible manejar la situación en casa, es preferible llevar al paciente al hospital y observarlo durante 1 a 2 horas sin administrar el tratamiento, en lugar de iniciar la terapia con antibióticos en el hogar y no proporcionar un seguimiento adicional (34).

2.3.9. Efectos Y complicaciones de la Fiebre

Taquicardia. - El aumento de la temperatura corporal por encima de los 37 grados Celsius puede provocar un aumento de 10 a 15 latidos por minuto en la frecuencia cardíaca. Esto puede tener consecuencias graves y potencialmente mortales en pacientes con problemas cardíacos.

Taquipnea. El incremento en la frecuencia respiratoria es la razón detrás de esto. Debido a este proceso, los capilares pulmonares experimentan una disminución en los niveles de CO₂, lo que puede resultar en una sensación extraña en las extremidades. También se reduce el umbral epileptogénico, lo que aumenta el riesgo de convulsiones.

Deshidratación. - El aumento de la temperatura corporal provoca una mayor pérdida de agua y una respiración acelerada. En casos de fiebre relacionada con gastroenteritis, los vómitos y la diarrea pueden ocasionar deshidratación. La pérdida excesiva de líquidos corporales puede resultar en fatiga, disminución del apetito, náuseas, vómitos, hipotensión y deterioro del estado de conciencia. Es importante destacar que los pacientes febriles tienen una mayor necesidad de reposición de líquidos, por lo que deben consumir 250-500 ml de agua adicionales en comparación con la ingesta diaria recomendada de 1-2 litros, dependiendo de su peso y superficie corporal. También es necesario reponer los niveles de sodio y cloruro en la bebida, generalmente mediante la

adición de una pequeña cantidad de sal (35).

Pérdida de masa corporal. - La fiebre prolongada agota el metabolismo celular, lo cual demanda una ingesta calórica adecuada. De lo contrario, el cuerpo se fatigará, perderá peso y sufrirá una disminución en la masa muscular (35).

La convulsión febril. - La fiebre es motivo de preocupación para las madres, y los centros de salud son la principal razón para buscar atención médica rápidamente. La presencia de convulsiones breves y repentinas asociadas a la fiebre es especialmente alarmante. Los niños con condiciones epilépticas son más propensos a experimentar convulsiones en relación con la fiebre. Por lo tanto, es recomendable descartar la fiebre como causa de convulsiones en pacientes hospitalizados. Estas convulsiones pueden ocurrir al inicio de una fiebre o cuando la temperatura aumenta rápidamente (35).

2.3.10. Fiebre fobia. -

- El temor a la fiebre es un fenómeno común que afecta a muchas personas.
- Tanto los padres como los pediatras suelen estar preocupados, especialmente durante los meses más fríos del año.
- La preocupación infundada sobre el uso incorrecto o desmedido de los antipiréticos puede generar ansiedad necesaria en los padres, quienes se basan en falsas creencias y mitos sobre las consecuencias negativas de la fiebre, como las convulsiones.
- Si la temperatura corporal aumenta significativamente, es importante buscar atención médica en urgencias o consultar al pediatra.
- Se debe facilitar el acceso de los niños a los servicios de urgencias sin dificultades.
- Nuestra educación familiar nos ha inculcado una actitud compasiva.

- El miedo se desencadena por la presencia de la fiebre, no solo por su apariencia como enfermedad (36).

2.4. Definición de términos básicos

- **Actitud:** La actitud corporal de una persona puede comunicar información de manera efectiva y tener un impacto en su estado de ánimo.
- **Manejo:** Para llevar a cabo una tarea que involucra la gestión, organización o ejecución de un objeto o situación con características particulares, se necesitan habilidades también particulares.
- **Fiebre:** Se refiere a la gama de temperatura corporal que va desde 37,5 grados C hasta niveles extremadamente altos de 40 grados C o superiores.
- **Medios físicos:** Los procesos físicos de conducción, evaporación, radiación y convección son los responsables de la efectiva disipación del calor corporal.
- **Fiebre fobia:** Refleja la preocupación tanto de los padres como de los profesionales de la salud en relación a la fiebre en los niños.
- **Termómetro:** Dispositivo que evalúa de manera numérica la temperatura de un sistema.

III. HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1. Hipótesis

3.1.1. Hipótesis General

- Hi: Existe relación entre la actitud y el manejo de la fiebre por las madres de pacientes de 0-5 años atendidos en el Servicio de Emergencia Pediátrica del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, Callao 2023.
- Ho No existe relación entre la actitud y el manejo de la fiebre por las madres de pacientes de 0-5 años atendidos en el Servicio de Emergencia Pediátrica del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, Callao 2023.

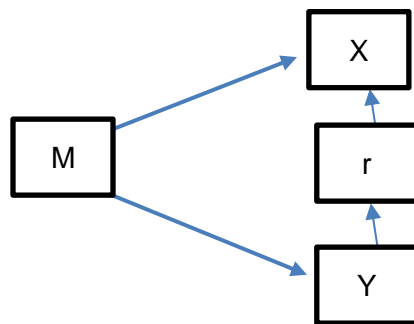
3.2. Operacionalización de las Variables

Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Método	Técnica
V1 Actitud ante la fiebre	Es una posición mental con respecto a un hecho o a un estado, es decir es lo que pensamos acerca de un problema o circunstancia (47).	Son las expresiones de las madres a favor o en contra frente a la fiebre de su niño menor de 5 años, en relación a las dimensiones cognitivo, conductual y afectivo. Con la medición: De acuerdo = 3 Indeciso = 2 En desacuerdo = 1. Nominal: favorable, desfavorable.	Cognitivo Conductual Afectivo	Información previa Creencias Reacciones ante la fiebre Emociones generadas por la fiebre Temor	Deductivo hipotético	Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario
V2 Manejo de la fiebre	Acción de manejar, de organizar o conducir un objeto o una situación bajo características especiales que lo hacen específica y, por consiguiente, requieren destrezas igualmente particulares	Forma como las madres se conducen ante la fiebre de sus niños menores de 05 años, relacionando con la dimensión conocimientos de la fiebre. Medido con preguntas de alternativas múltiples. Ordinal: adecuado, poco adecuado, inadecuado.	Conocimientos de la fiebre Actuación ante la presencia de la fiebre	Definición de fiebre Forma de medir la temperatura Lugar de toma de la Temperatura Efectos y complicaciones Acciones iniciales ante la presencia de la fiebre Tiempo de espera a la primera consulta Uso de medidas físicas	Deductivo hipotético	Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario

IV. METODOLOGÍA

4.1. Diseño metodológico

El grado de demostración del estudio de investigación se exhibirá de manera cuantitativa a través de un enfoque estadístico utilizando un análisis transversal para examinar la conexión entre las actitudes y el manejo de la fiebre en niños menores de 5 años. Cabe mencionar que este estudio no fue experimental, ya que no se manipularon las variables mencionadas. En su lugar, se deriva un método subsiguiente:



Donde:

M: muestra representativa de madres con niños menores de 5 años

X: observación de la variable 1: Actitud

Y: observación de la variable 2: Manejo de la fiebre

r: relación

4.2. Método de investigación

La forma de comportamiento que se contrastó con la realidad general se prolongará mediante la verificación y/o comparación de la hipótesis, lo que convierte el enfoque en uno deductivo-hipotético.

4.3. Población y muestra

Población: El grupo de estudio consistió en madres que tenían hijos de 0 a 5 años con fiebre y que buscaron atención en el Servicio de Urgencias Pediátricas del HNDAC durante el mes de mayo de 2023. La población de estudio fue seleccionada de los pacientes que recibieron atención médica, y en total se contaron 135 madres participantes.

Muestra: Un total de 100 madres fueron seleccionadas para representar esta situación, utilizando la siguiente fórmula de población finita.

Muestreo fue no probabilístico por conveniencia.

$$n = \frac{z^2 pqN}{\varepsilon^2(N-1) + z^2 pq}$$

N= 135

Z= 1.96

P= 0.5

q = 1 - 0.5)

e = 0.05

Reemplazando: $n = \frac{(1.96)^2 (0.5) (0.5) (135)}{(0.05)^2 (135 - 1) + (1.96)^2 (0.5) (0.5)}$ $n = 128.06$ $n = 100$

Por lo tanto, la muestra a aplicar fue de 100 madres con niños menores de 5 años.

Criterios de inclusión

- Las madres acudieron al servicio de urgencias por sus hijos que se encontraban enfermos.

- Madres de niños de 0 a 5 años de ambos sexos.
- Aceptan el consentimiento informado de sus madres.

Criterios de exclusión

- Madres de niños de 0 a 5 años que no deseen participar
- Hay personas que no son madres.
- El llenado de un instrumento puede verse limitado por madres con problemas de salud.
- No saben leer ni escribir.

4.4. Lugar de estudio y periodo desarrollado

La investigación se realizó en el servicio de urgencias pediátricas del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión Callao. Entre abril y mayo de 2023.

4.5. Técnica e instrumentos para la recolección de la información

Técnica e Instrumento

Se obtuvieron los datos a través de 2 instrumentos:

Para la variable actitud se utilizó como técnica la entrevista y como instrumento un cuestionario "Actitudes de las madres ante la presencia de fiebre" que estaba conformado por 12. Preguntas divididas en 3 dimensiones: Cognitivo, conductual y afectivo las cuales eran preguntas en una escala de Likert: De acuerdo = 3 Indeciso = 2. En desacuerdo = 1

Asignando como valor final favorable (24 a 36 puntos), desfavorable (12 a 23 puntos).

Elaborado por la autora Mayra Conchita Ugarte Flores en el 2016 quien dio el permiso para ser usado en el presente trabajo.

Para la Variable Manejo se uso el cuestionario “manejo de la fiebre” que estaba conformado por 22 preguntas, dividido en sus dimensiones Conocimientos sobre la fiebre y Actuación ante la presencia de la fiebre, las cuales eran preguntas de opción múltiple con una sola respuesta correcta, cuyo valor final fue: Inadecuado (28 a 39 puntos) Poco adecuado (40 a 44 puntos) Adecuado (45 a 51 puntos) elaborado por la autora de la Investigación.

Para el proceso de validez y confiabilidad ambos instrumentos fueron validados a través de juicio de experto aplicando. Para ambos instrumentos y para la validez se realizó una prueba piloto en 20 madres aplicando el alfa de Cronbach.

4.6. Análisis y Procesamiento de datos

La información recopilada podría detallarse utilizando instrumentos y almacenarse posteriormente en una base de datos utilizando el software estadístico SPSS versión 27. Se aplicarán técnicas estadísticas descriptivas e inferenciales para analizar los resultados. Para establecer la relación entre las dos variables, se produjo el coeficiente de consecuencias de Rho de Spearman.

V. RESULTADOS

5.1. Resultados descriptivos

Tabla 1. Madres según la actitud frente a la fiebre de pacientes de 0-5 años atendidos en el Servicio de Emergencia Pediátrica del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, Callao 2023.

Actitud frente a la fiebre	Frecuencia	Porcentaje
Desfavorable	77	77,0
Favorable	23	23,0
Total	100	100,0

Fuente: Cuestionario de actitud y manejo de la fiebre

De los resultados de la tabla 1, podemos observar en las madres evaluadas respecto la actitud frente a la fiebre de pacientes de 0-5 años, el 77 % es desfavorable y el 23 % es favorable, en el Servicio de Emergencia Pediátrica del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión.

Tabla 2. Dimensiones de actitud frente a la fiebre de madres de pacientes de 0-5 años atendidos en el Servicio de Emergencia Pediátrica del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, Callao 2023.

Dimensiones	Desfavorable		Favorable	
	F	%	F	%
Cognitivas	89	89.0	11	11.0
Conductuales	79	79.0	21	21.0
Afectivas	70	70.0	30	30.0

Fuente: Cuestionario de actitud y manejo de la fiebre

De acuerdo a la tabla 2, se observa que, la mayoría de las madres evaluadas respecto de actitud frente a la fiebre, en la dimensión cognitiva desfavorable un 89.0%, tienen una actitud conductual desfavorable un 79.0%, tienen una actitud afectiva desfavorable un 70.0%, en el Servicio de Emergencia Pediátrica del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión.

Tabla 3. Madres según el manejo de la fiebre de pacientes de 0-5 años atendidos en el Servicio de Emergencia Pediátrica del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, Callao 2023.

Manejo de la fiebre	Frecuencia	Porcentaje
Inadecuado	28	28,0
Poco adecuado	57	57,0
Adecuado	15	15,0
Total	100	100,0

Fuente: Cuestionario de actitud y manejo de la fiebre

De los resultados de la tabla 3, se observa en las madres evaluadas respecto al manejo frente a la fiebre de pacientes de 0-5 años, el 28 % es inadecuado, el 57 % es poco adecuado y el 15 % es adecuado, en el Servicio de Emergencia Pediátrica del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión.

Tabla 4. Dimensiones del manejo de la fiebre de las madres de pacientes de 0-5 años atendidos en el Servicio de Emergencia Pediátrica del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, Callao 2023.

Dimensiones	Inadecuado		Poco adecuado		Adecuado	
	F	%		%	F	%
Conocimiento sobre la fiebre	18	21.0	61	61.0	21	21.0
Actuación ante la presencia de la fiebre	39	39.0	38	38.0	23	23.0

Fuente: Cuestionario de actitud y manejo de la fiebre

De acuerdo a la tabla 4, se observa que, un número mayor de madres evaluadas respecto al manejo de la fiebre, en la dimensión de conocimiento sobre la fiebre inadecuada un 18.0%, tienen un conocimiento sobre la fiebre poco inadecuada un 61.0% y tienen un conocimiento sobre la fiebre adecuada un 21%, en el Servicio de Emergencia Pediátrica del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión.

5.2. Resultados inferenciales

Tabla 5. Relación entre la actitud y el manejo de la fiebre de pacientes de 0-5 años atendidos en el Servicio de Emergencia Pediátrica del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, Callao 2023.

		Manejo de la fiebre			Total	
		Inadecuado	Poco adecuado	Adecuado		
Actitud frente a la fiebre	Desfavorable	Recuento	16	46	15	77
		% del total	16,0%	46,0%	0,0%	77,0%
	Favorable	Recuento	12	11	0	23
		% del total	12,0%	11,0%	0,0%	57,1%
	Total	Recuento	28	57	15	100
		% del total	28,0%	57,0%	15,0%	100,0%

Fuente: Cuestionario de actitud y manejo de la fiebre

De los resultados de la tabla 5, podemos observar en las madres evaluados frente a la actitud y manejo de la fiebre de pacientes de 0-5 años, que el 46.0 % tienen una actitud desfavorable y poco adecuado en el manejo de la fiebre y el 12.0 % tienen una actitud favorable e inadecuado en el manejo de la fiebre, en el Servicio de Emergencia Pediátrica del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión.

VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

6.1. Contrastación de hipótesis con los resultados

Se llevaron a cabo procedimientos para comparar las hipótesis relacionadas con la actitud y el control de la fiebre en pacientes de 0 a 5 años que acuden a cirugía pediátrica en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión.

Contrastación de hipótesis general

Formulación de la Hipótesis

H₁: Existe relación entre la actitud y el manejo de la fiebre por las madres de pacientes de 0-5 años atendidos en el Servicio de Emergencia Pediátrica del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, Callao 2023.

H₀: No existe relación entre la actitud y el manejo de la fiebre por las madres de pacientes de 0-5 años atendidos en el Servicio de Emergencia Pediátrica del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, Callao 2023.

Nivel de significancia:

El máximo grado de error dispuesto aceptar para rechazar la hipótesis nula (H₀)

Nivel de significancia será el valor convencional del 5% ($\alpha=0.05$)

Estadístico de prueba:

La prueba estadística utilizada fue Rho Spearman.

Lectura del error:

Utilizando el software estadístico SPSS, se realizó el cálculo del error y se encontró que el valor p fue de 0.001, lo cual indica que se sitúa por debajo

del nivel de significancia sugerido.

Tabla 6. Existe correlación entre la actitud y el manejo de la fiebre por parte de las madres de pacientes de 0 a 5 años atendidos en el Servicio de Emergencia Pediátrica del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, ubicado en Callao en el año 2023.

			Actitud frente a la fiebre	Manejo de la fiebre
Rho de Spearman	Actitud frente a la fiebre	Coeficiente de correlación	1,000	,334**
		Sig. (bilateral)	.	,001
		N	100	100
	Manejo de la fiebre	Coeficiente de correlación	,334**	1,000
		Sig. (bilateral)	,001	.
		N	100	100

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

En la tabla 6 se muestra el estadístico Rho de Spearman, con un valor de significancia de 0.001 (< 0.05), lo cual nos lleva a rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alternativa. Además, el coeficiente de conexiones ($\rho = 0,334$) indica estadísticamente una relación directa y baja entre ambas variables.

Toma de decisión:

Se observa una relación significativa y baja ($\rho = 0.334$, $p = 0.001$) entre la actitud y el manejo de la fiebre en las madres de pacientes de 0 a 5 años atendidos en el Servicio de Emergencia Pediátrica del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión.

6.2. Contrastación de resultados con otros estudios similares

Se realizó una evaluación de las madres que acudieron al servicio de urgencias pediátricas del HNDAC, en relación a su actitud frente a la fiebre en pacientes de 0 a 5 años. Se encontró que el 77% de las madres tenía una visión desfavorable, mientras que el 23% tenía una visión favorable.

Los resultados demostrados difieren de los determinados por Yurivilca KA en Lima en 2018. Según el estudio, el 65% de los padres tuvo una respuesta aceptable a la fiebre, mientras que el 35% tuvo una reacción deficiente. La autoría de la obra fue atribuida a Linares R. La mentalidad es una disposición natural que resulta en reacciones consistentes ante un objeto, las cuales pueden incluir valoraciones positivas, negativas e incluso inciertas, respecto a personas, problemas, objetos o eventos (25).

Se observa que la mayoría de las madres evaluadas en el Servicio de Emergencia Pediátrica del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión tienen una actitud desfavorable en diferentes dimensiones frente a la fiebre. En concreto, un 89,0% muestra una actitud cognitiva desfavorable, un 79,0% tiene una actitud conductual desfavorable y un 70,0% presenta una actitud afectiva desfavorable.

Este resultado diferente de la investigación realizada por De la Cruz P y Santiago YV en Lima en 2022. En su estudio, se demostró que no existe una relación entre el nivel de conocimiento sobre la fiebre y la actitud de los padres de familia frente al COVID -19, con un coeficiente de conexiones de Spearman de -0,012. Además, se encontró una actitud favorable por parte de los padres de familia hacia la detección de fiebre por COVID-19, con un coeficiente de consecuencias de Spearman de 0,184*. Por otro lado, se identificó una actitud negativa tanto en el conocimiento como en la actitud frente a las complicaciones febriles, con un coeficiente de consecuencias de Spearman de 0,003. Asimismo, no se encontró una relación entre el nivel de conocimiento y la actitud de los padres de familia hacia el tratamiento de la fiebre por COVID-

19.

Podemos a la luz de los resultados señalar que la actitud con la que los padres afronta la fiebre en sus niños va asegurar disminuir ese temor a esta condición de salud y el manejo oportuno.

Se pudo observar en las madres evaluadas respecto al manejo frente a la fiebre de pacientes de 0-5 años, el 28 % es inadecuado, el 57 % es poco adecuado y el 15 % es adecuado, en el Servicio de Emergencia Pediátrica del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión

Estos hallazgos son similares a los del autor Apaza VA en Junín en 2019. En cuanto a la variable de conocimientos sobre la fiebre, se encontró que el 59% de los cuidadores tenía conocimientos regulares, seguido de un 25.6% con conocimientos deficientes y un 15.4 % con buenos conocimientos. En relación a la variable de manejo de la fiebre, se demostró que el 48.7% de los cuidados tienen un manejo medianamente adecuado, seguido de un 28.2% con manejo inadecuado. Al contrastar la hipótesis, se encontró una confirmación estadísticamente significativa en la población entre los conocimientos y el manejo de la fiebre en las cuidadoras menores de niños de cinco años atendidos en el servicio de emergencia del hospital de Pichanaki en 2019 ($p=0,000$).

De manera similar a la investigación realizada en Malasia por Hew YH, Blebil AQ, Dujaili JA y Khan TM en 2018, que descubrió que los padres no controlan adecuadamente la fiebre de sus hijos debido a un miedo irracional a la fiebre, se les debe proporcionar evidencia confiable: consejos basados en el manejo de la fiebre.

Respecto al manejo de la fiebre, en sus dimensiones tienen un conocimiento sobre la fiebre inadecuada un 18.0%, tienen un conocimiento sobre la fiebre poco inadecuada un 61.0% y tienen un conocimiento sobre la fiebre adecuada

un 21%, Y en la dimensión actuación ante la presencia de fiebre el 39% inadecuado, 38% poco adecuado y el 23% adecuado en el Servicio de Emergencia Pediátrica del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión.

Los hallazgos coinciden con los del investigador Gutiérrez MF en Arequipa en el 2020, donde se encontró que el conocimiento de los padres sobre el manejo de la fiebre se clasificó como bajo en un 61,81%, medio en un 36,81% y alto solo en un 1,39%. Respecto a las prácticas relacionadas con la fiebre manejo, se observó que eran deficientes en el 70,83% de los casos y adecuados en el 29,17%. Además, los autores Urbane U, Likopa Z, Gardovska D y Pavare J en Letonia en 2019 también obtuvieron resultados similares, donde el 59,2 % de los participantes consideró la fiebre en sí misma como un indicador de enfermedad grave y el 92,8 % creía que podría elevar la temperatura corporal del niño. a un nivel peligroso.

Estos conceptos erróneos conducen a una administración inadecuada de antipiréticos y búsqueda temprana de atención médica, incluso fuera de horario lo que propicia un aumento de la demanda en las salas de urgencia pediátrica, pudiendo ser manejada la fiebre con el adecuado conocimiento y manejo en el hogar.

6.3. Responsabilidad ética de acuerdo a los reglamentos vigentes.

Para el desarrollo de la presente investigación, se solicitó el permiso correspondiente a la Dirección del Hospital Nacional Daniel A. Carrión del Callao, a la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación (OADI), adjuntando el Proyecto de Tesis para su revisión, dicha instancia autorizó la aplicación de los instrumentos, a las madres de familia del paciente menor de 5 años con fiebre atendidos en el servicio de emergencia pediátrica en los meses de mayo y junio del año 2023. Se creó el documento de consentimiento informado, con

información clara y precisa para que la madre tome la libre decisión de participar o negarse al estudio, cumpliendo con los principios éticos de:

Autonomía Las madres fueron autónomas para la decisión de participar en el estudio, sin ningún tipo de presión y coacción, por ello se les solicitó el consentimiento informado de manera autónoma para alcanzar los objetivos de la investigación.

Beneficencia las beneficiarias fueron las madres de familia que participaron voluntariamente del estudio de investigación teniendo un grado de satisfacción y bienestar del impacto del presente estudio que previamente ha sido explicado.

No Maleficencia El presente estudio evita rotundamente tener daños físicos, psicológicos, psicosociales en la cual se pueda poner en riesgo a las madres participantes, evitando causar daños, perjuicios y que esto afecte su bienestar físico – emocional.

Justicia Se trató con respeto y cordialidad a todas las madres participantes en este estudio siendo equitativos y correspondiendo de forma igualitaria, sin ningún tipo de trato preferencial o discriminación.

VII. CONCLUSIONES

1. El manejo de la fiebre en madres de pacientes de 0 a 5 años atendidos en el Servicio de Urgencias Pediátricas del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión está positiva y fuertemente ligado a su actitud. Por lo tanto, rechazamos la hipótesis nula y aceptamos la hipótesis alternativa.
2. El servicio de urgencias pediátricas del HNDAC ha evaluado a la mayoría de las madres cuyas actitudes hacia la fiebre afectan su cognición, comportamiento y emociones en pacientes de 0 a 5 años.
3. La mayoría de las madres encuestadas en el Servicio de Urgencias Pediátricas del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión tienen un control deficiente de la fiebre en niños de 0 a 5 años, en cuanto a su comprensión de la fiebre y respuesta a la misma.

VIII. RECOMENDACIONES

1. A la jefatura de emergencia del HNDAC, gestionar conjuntamente con la jefatura de Enfermería fomentar reuniones científicas sobre el manejo de la fiebre en el Servicio de Emergencia Pediátrica del Hospital, así como también en la atención primaria e identificar oportunamente sintomatología que genere preocupación en el hogar.
2. A los profesionales de enfermería gestionar estrategias requeridas para poder dar a conocer todo sobre la fiebre en niños a los padres de familia y su adecuado manejo dentro de casa, de preferencia a nivel primario de atención, para así poder generar los diagnósticos tardíos subyacentes y las complicaciones.
3. Quienes estén interesados en la salud infantil del futuro deben seguir investigando la actitud y el manejo de los niños menores de 5 años para prevenir complicaciones.

IX. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Ares Álvarez J, Morillo Gutiérrez B. Fiebre sin foco. Rev Pediatr la Aten Primaria. Supl. 2021(30):19-28.<https://pap.es/articulo/13186/fiebre-sin-foco>
2. Parrado, Z., Cardenas, V., Medina, S., Márquez, K. (2020). Fiebre periódica en Pediatría: abordaje ambulatorio. Revista Ciencias Biomédicas, 9(1), 44-53. <https://revistas.unicartagena.edu.co/index.php/cbiomedicas/article/download/3042/2574/6541#:~:text=En%20estos%20pacientes%20es%20importante,permitan%20establecer%20un%20diagn%C3%B3stico%20sindrom%C3%A1tico.>
3. Villegas DB, Sierra AIP, Moreno SA, Florido MAH, del Ojo ALV. Manejo de la fiebre infantil en domicilio: Educación sanitaria desde el har de lebrija. Hygia de enfermería: revista científica del colegio [Internet]. 2021 [citado el 26 de marzo de 2023];(106):21–5. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8017170>
4. Villarejo, M., Rodríguez, B. Manejo de los padres ante la fiebre en niños de 0 a 12 años. Tratamiento y búsqueda de atención sanitaria. (2018). PARANINFO DIGITAL MONOGRÁFICOS DE INVESTIGACIÓN EN SALUD.<http://www.index-f.com/para/n28/pdf/e104.pdf>
5. Suarez D, Cabrera N, Delgado A, López S. Conocimientos, creencias y manejo de la fiebre entre los padres consultantes en un Hospital Pediátrico de Tercer nivel en Pasto, Colombia, 2017. Revista Pediátrica Asunción. 2019;45(3):229-36. Disponible en: <https://www.revistaspp.org/index.php/pediatria/article/view/470/417>
6. Dinarello, Charles A., and Reuven Porat. "Fiebre." *Harrison. Principios de Medicina Interna, 19e* Eds. Dennis Kasper, et al. McGraw Hill, 2019.

Disponible en:
<https://accessmedicina.mhmedical.com/Content.aspx?bookid=1717§ionid=114909519>.

7. Cruz-Reategui ME, Vásquez-Dávila CP, López-Chumbe T, Gómez-Arévalo ML, Iglesias-Osores S. Conocimiento de los padres, actitudes y manejo de la fiebre en niños en edad preescolar en una población amazónica. Univ Méd Pinareña [Internet]. 2020 [Fecha de Acceso]; 16(3):e511. Disponible en:
<http://www.revgaleno.sld.cu/index.php/ump/article/view/511>
8. Gutiérrez M. Conocimientos y prácticas de los padres en el manejo de fiebre en niños menores de 5 años en el departamento de Pediatría del Hospital III - I Goyeneche, Arequipa 2020. [Tesis de pregrado]. Arequipa: Universidad Católica de Santa María; 2020.
9. Sakr F, Toufaily Z, Akiki Z, Akel M, Malaeb D, Dabbous M, et al. Fever among preschool-aged children: a cross-sectional study assessing Lebanese parents' knowledge, attitudes and practices regarding paediatric fever assessment and management. BMJ Open [Internet]. 2022 [citado el 27 de marzo de 2023];12(10):e063013. Disponible en:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36198469/>
10. Daifallah, A., Jabr, R., Al-Tawil, F. *et al.* An assessment of parents' knowledge and awareness regarding paracetamol use in children: a cross-sectional study from Palestine. *BMC Public Health* **21**, 380 (2021).
<https://doi.org/10.1186/s12889-021-10432-5>
11. Arias D, Carter SR, Chen TF, Moles RJ. Australian care givers' knowledge of and attitudes towards paediatric fever management. *J Paediatr Child Health*. 2022;58(1):54-62. doi:10.1111/jpc.15625
12. Castellano VE, Talamona N, Giglio ND, Sabbaj L, Gentile A. Conocimientos y manejo de la fiebre en padres de niños menores de 5 años en un hospital pediátrico. Arch Argent Pediatr 2020;118(2):89-94.

13. Urbane UN, Likopa Z, Gardovska D, Pavare J. Beliefs, Practices and Health Care Seeking Behavior of Parents Regarding Fever in Children. *Medicina (Kaunas)*. 2019 Jul 22;55(7):398. doi: 10.3390/medicina55070398. PMID: 31336677; PMCID: PMC6681325.
14. Hew YH, Blebil AQ, Dujaili JA, Khan TM. Assessment of knowledge and practices of parents regarding childhood fever management in Kuala Lumpur, Malaysia. *Drugs Ther Perspect [Internet]*. 2019;35(1):29–35. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1007/s40267-018-0564-5>
15. De la Cruz P., Santiago Y. Conocimiento sobre fiebre y actitud de padres de familia en el tratamiento ante COVID-19, en Colegio Científico Albert Einstein, Lima- 2022. [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad Interamericana para el desarrollo; 2022
16. Apaza V. Relación de los conocimientos y el manejo de la fiebre en cuidadores de niños menores de 5 años atendidos en el servicio de emergencia del Hospital de Pichanaki - 2019. [Tesis de pregrado]. Tarma: Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión ;2021 <http://repositorio.undac.edu.pe/handle/undac/2468>
17. Caro S., Vargas D. Conocimiento y Prácticas sobre fiebre en madres de niños menores de 5 años en San Juan Bautista – 2019 [Tesis de pregrado]. Iquitos: Universidad Científica del Perú; 2019. <http://repositorio.ucp.edu.pe/handle/UCP/850>
18. Yurivilca K. Conocimientos y Actitudes de los padres respecto a la fiebre en niños menores de 5 años en el Hospital Nacional Sergio E. Bernales entre octubre y diciembre del 2018. 2019 [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad Nacional Federico Villareal; 2019. <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/2906>
19. Mitjana LR. La teoría de la acción razonada: ¿cómo predecir una conducta? [Internet]. *Psicologiyamente.com*. 2019 [citado el 11 de mayo]

- de 2023]. Disponible en: <https://psicologiaymente.com/psicologia/teoria-de-accion-razonada>
20. Pérez Polo A, Bartolomé Ferrero A. Actitud y conocimiento de los padres sobre la fiebre. *Rev Pediatr Aten Primaria* [Internet]. 2016 dic [citado 2023 mayo 11]; 18(72): e209-e216. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322016000400008&lng=es.
 21. Stefani D, Teoría de la acción razonada: una aplicación a la problemática de la internación geriátrica. *Revista Latinoamericana de Psicología* [Internet]. 1993;25(2):205-223. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80525205>
 22. Laguado E. Cuidado de enfermería a padres para fortalecer el crecimiento y desarrollo de sus hijos. *Rev Cuid* [Internet]. 2013 Jan [cited 2023 May 10]; 4(1): 550-556. Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2216-09732013000100017&lng=en.
 23. Raile M., Marriner A. Modelos y Teorías en enfermería. 7ma ed. España: Elsevier;2010.
 24. Actitud [Internet]. <https://www.cun.es>. [citado 3 de junio de 2023]. Disponible en: <https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/actitud>
 25. Linares R. Actitud - Definición, Tipos, Características, Factores Y Funciones [Internet]. Psicoportal. 2018 [citado 3 de junio de 2023]. Disponible en: <https://psicoportal.com/psicologia/actitud/>
 26. García Puga JM, Callejas Pozo JE, Castillo Díaz L, Hernández Morillas D, Garrido Torrecillas FJ, Jiménez Romero T, et al. Conocimiento y actuación de los padres sobre la fiebre. *Pediatr Aten Primaria* [Internet]. 2011 [citado 3 de junio de 2023];13(51):367-79. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322011000300003

27. Suarez Ayala DV, Cabrera N, Delgado A, López S. Conocimientos, creencias y manejo de la fiebre entre los padres consultantes en un Hospital Pediátrico de tercer nivel en Pasto, Colombia, 2017. *Pediatr (Asunción)* [Internet]. 2019;45(3):229-36. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.31698/ped.45032018007>
28. Convulsiones febriles [Internet]. *Mayoclinic.org*. 2023 [citado 3 de junio de 2023]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/febrile-seizure/symptoms-causes/syc-20372522>
29. Hofmann, D. y Hofmann, U. *Primeros auxilios para niños*. España: Hispano europeo. 2008
30. Bush LM. Fiebre [Internet]. *Manual MSD versión para profesionales*. [citado el 11 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.msmanuals.com/es-pe/professional/enfermedades-infecciosas/biolog%C3%ADa-de-las-enfermedades-infecciosas/fiebre>
31. Ares Álvarez J, Morillo Gutiérrez B. Manejo del paciente pediátrico con fiebre sin foco. En: *AEPap (ed.). Congreso de Actualización Pediatría 2020*. Madrid: Lúa Ediciones 3.0; 2020. p. 397-408
32. Sanz Olmos S. Fiebre. *Farm Prof (Internet)* [Internet]. 2017 [citado el 11 de mayo de 2023];31(6):18–23. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-farmacia-profesional-3-articulo-fiebre-X0213932417620584>
33. Cómo tomarle la temperatura a un niño [Internet]. *Healthychildren.org*. [citado 3 de junio de 2023]. Disponible en: <https://www.healthychildren.org/Spanish/health-issues/conditions/fever/Paginas/How-to-Take-a-Childs-Temperature.aspx>
34. Álvarez A. Morillo Gutiérrez B. Fiebre sin foco. *Rev Pediatr Aten Primaria Supl*. 2021; 30:19-28.
35. Fiebre [Internet]. *Mayoclinic.org*. 2022 [citado 3 de junio de 2023]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/fever/symptoms-causes/syc-20352759>

36. Rendon E, Téllez G, Reyes G, Apresa T. Fobia a la fiebre, como causa de sobretatamiento en niños [Internet]. Com.mx. [citado 3 de junio de 2023]. Disponible en: <https://www.imbiomed.com.mx/articulo.php?id=23828>

ANEXOS

Anexo N° 1: Matriz de Consistencia

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>PROBLEMA GENERAL</p> <p>¿Cuál es la relación entre la actitud y el manejo de la fiebre en madres de pacientes de 0-5 años atendidos en el Servicio de Emergencia Pediátrica del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, Callao 2023?</p> <p>PROBLEMAS ESPECÍFICOS</p> <p>¿Cuál es la actitud de las madres frente a la fiebre de pacientes de 0-5 años atendidos en el Servicio de Emergencia Pediátrica del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, Callao 2023?</p> <p>¿Cómo es el manejo de la fiebre por las madres de pacientes de 0-5 años atendidos en el Servicio de Emergencia Pediátrica del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, Callao 2023?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL</p> <p>-Determinar la relación entre la actitud y el manejo de la fiebre en madres de pacientes de 0-5 años atendidos en el Servicio de Emergencia Pediátrica del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión – Callao 2023</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</p> <p>Identificar la actitud de las madres frente a la fiebre de pacientes de 0-5 años atendidos en el Servicio de Emergencia Pediátrica del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, Callao 2023.</p> <p>Identificar el manejo de la fiebre por las madres de pacientes de 0-5 años atendidos en el Servicio de Emergencia Pediátrica del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, Callao 2023.</p>	<p>HIPÓTESIS GENERAL</p> <p>Hi: Existe relación entre la actitud y el manejo de la fiebre por las madres de pacientes de 0-5 años atendidos en el Servicio de Emergencia Pediátrica del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, Callao 2023.</p> <p>Ho No existe relación entre la actitud y el manejo de la fiebre por las madres de pacientes de 0-5 años atendidos en el Servicio de Emergencia Pediátrica del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, Callao 2023.</p>	<p>Variable:</p> <p>V1</p> <p>Actitud de la madre</p> <p>Dimensiones:</p> <p>Cognitivas. Conductuales Afectivas</p> <p>Variable:</p> <p>V2</p> <p>Manejo de la fiebre.</p> <p>Dimensiones:</p> <p>Conocimiento de la Fiebre. Actitud frente a la fiebre.</p>	<p>Enfoque: Cuantitativo. Tipo de investigación: Básica. Nivel de investigación: Relacional. Diseño: No experimental. Método de investigación: El método fue deductivo ya que a partir del razonamiento general se extrae conclusiones más concretas y específicas. Población de estudio: 135 madres de niños de 0 – 5 años con fiebre Área de Estudio: Servicio de Emergencias Pediátricas del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión que se encuentra ubicada en la av. Guardia Chalaca N° 2176 distrito de Bellavista, Provincia Constitucional del Callao. Muestra: 100 madres de niños de 0-5 años con fiebre. Técnicas de recolección: Encuesta. Instrumento: Cuestionario. Técnicas para el procesamiento y análisis de la información: Se tabulará la información a partir de los datos obtenidos haciendo uso del Software estadístico SPSS, versión 25 en español y el programa Microsoft Excel. Frecuencias absolutas, frecuencias relativas, Rho de Spearman</p>

Anexo N°2

INSTRUMENTOS VALIDADOS

PRESENTACIÓN:

Buenos días, soy la Lic. Erika Patricia Bazalar licenciada en enfermería de la Universidad Nacional del Callao, estoy realizando un trabajo de investigación cuyo objetivo es determinar la relación entre la actitud y el manejo de la fiebre en las madres de pacientes de 0-5 años atendidos en el servicio de Emergencia Pediátrica del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión – Callao, expresándole que los datos recolectados son exclusivos para la investigación. Nos despedimos agradeciendo su participación.

INSTRUCCIONES:

A continuación, se presenta una lista de preguntas a las cuáles usted deberá responder en forma objetiva, completando primero los datos sociodemográficos y luego marque con una (X) la alternativa que crea conveniente.

I. DATOS GENERALES

1. Edad de la madre:

- a) Menos de 20 años b) 20-30 años
c) 31-40 años d) 41-50 años c) mayor de 50. años 2.

Nivel de instrucción materna:

- A. Primaria incompleta___/ B. Completa___/
C. Secundaria incompleta___/ D. Completa____.
E. universitaria incompleta___/ F. Completa ____.

3. Estado civil: a) Soltera b) Casada c) Conviviente d) divorciada e) Viuda

4. Ocupación: a) Ama de casa b) Dependiente c) Independiente

5. Edad de niño/a: 0a 3 meses ____ 4 a 7 meses ____ 8 a 11 meses____

1 año ____, 2 años ____, 3 años ____. 4 años__ 5 años ____

II. Cuestionario actitud de las madres ante la fiebre

Responda lo que crea conveniente y marque con una "X" la respuesta que crea correcta.

3. De acuerdo = **DA** 2. Indeciso = **I** 1. En desacuerdo = **ED**

	COGNITIVAS	3 DA	2 I	1 ED
1	Debes pedir información a los profesionales de salud sobre la fiebre			
2	Debes abrigoarlo a tu niño cuando tiene fiebre			
3	Lo llevarías al curandero a tu niño con fiebre			
4	El niño con fiebre requiere más cuidado para evitar empeorar			
	CONDUCTUALES	3 DA	2 I	1 ED
5	Al niño con fiebre se le debe dar medicamentos inmediatamente			
6	La fiebre se debe tratar en casa sin ningún miedo			
7	El antibiótico es lo primero que se debe dar cuando hay fiebre			
8	A la menor presencia de fiebre se debe llevar al niño al hospital			
	AFECTIVAS	3 DA	2 I	1 ED
9	Se debe tomar con calma que el niño tenga fiebre			
10	Debes sentir amor por tu niño con fiebre			
11	Debes tener temor al tener tu niño fiebre			
12	No cuidar adecuadamente al niño le genera fiebre			

III. CUESTIONARIO MANEJO DE LA FIEBRE CONOCIMIENTO SOBRE LA FIEBRE

1. ¿Qué entiende Ud. por fiebre?

- a) Reacción del cuerpo a la infección
- b) Calentura
- c) Aumento de calor del cuerpo
- d) Enfermedad

2.- La fiebre que presenta su hijo es debido a:

- a) "Calor en el estómago"
- b) Que ha jugado mucho
- c) Alguna infección
- d) Que toma poco líquido

3. Cuál es el síntoma que le indica a Ud. que su hijo tiene fiebre

- a) Su piel esta roja y caliente
- b) Tienen mucho frio y duermen mucho
- c) Suda mucho
- d) Esta lloroso, fastidiado, renegón

4. **¿Como compruebas que tu hijo tiene fiebre?**
- a) Con la mano
 - b) Con termómetro de mercurio o digital
 - c) Con termómetro en la frente
 - d) Con termómetro timpánico
5. **¿A cuántos grados de temperatura reconoce Ud. que su hijo tiene fiebre?**
- a) Menos de 35 grados
 - b) De 36 – 37.5 grados
 - c) Más de 38 grados
 - d) No sé
- 6.- **¿Cuál es el tiempo para la toma de la temperatura con el termómetro digital?**
- a) de 10 a 30 segundos
 - b) de 31 a 60 segundos
 - c) de 1 minuto a 3 minutos
 - d) de 3 a 5 minutos
- 7.- **La presencia de fiebre en su hijo, le indica que:**
- a) La enfermedad se cura más rápido.
 - b) Se estimula el desarrollo.
 - c) Existe menos riesgo de complicaciones.
 - d) Está funcionando las defensas del organismo.
8. **¿Sabe cuáles son los efectos de la fiebre en su hijo?**
- a) Disminución del apetito, malestar general, irritabilidad,
 - b) Náuseas, vómitos
 - c) Duerme mucho
 - d) No sé
- 9 **¿Considera que es peligroso que su hijo presente fiebre?** a) Si b) No c) No sé
10. **¿Cuáles son las complicaciones que puede presentar su hijo con fiebre?** a) Infección respiratoria
- b) Convulsiones y muerte
 - c) Diarrea
 - d) Deshidratación
11. **¿Qué es lo primero que hace cuando su hijo tiene fiebre?**
- a) Le quito la ropa y le doy líquido
 - b) Le doy un antitérmico o antipirético
 - c) Acudo a la farmacia
 - d) Acudo a Emergencia pediátrica
12. **¿Cuáles son las medidas físicas que usas para bajar la fiebre en tu hijo?**
- a) Sobar con alcohol
 - b) Baño o ducha de agua tibia
 - c) Paños de agua tibia
 - d) Le quito la ropa y le doy líquidos
13. **¿En qué momento inicia el tratamiento de la fiebre en su hijo?** a) Al instante
- b) Después de una hora
 - c) Después de un día

14. **¿Qué medicamento conoce Ud. ¿Para bajar la fiebre de su hijo?**

- a) Antipiréticos (Paracetamol - Metamizol)
- b) Antibióticos (amoxicilina - penicilina)
- c) Antiinflamatorios (ibuprofeno)
- d) Corticoides (predisone)
- e) no utiliza medicamentos

15. **¿Combina o alterna varios medicamentos antitérmicos?**

- a) Siempre
- b) A veces
- c) Nunca

ACTITUD FRENTE A LA FIEBRE

16. Lo primero que hace para determinar que su niño (a) tiene fiebre es tocarle la frente con la palma de su mano SÍ () NO ()

17. Usted confirma la presencia de fiebre a través de la medición con un termómetro Siempre () A veces () Nunca ()

18. ¿Cuándo su hijo tiene fiebre emplea al inicio medios físicos para bajar la fiebre? SÍ () NO ()

19. **¿Qué medio físico emplea para bajar la fiebre?**

- a) Baño de agua tibia
- b) Baños de agua fría
- c) Paños con alcohol
- d) Vinagre Bully

20. **¿Cuándo su hijo tiene fiebre emplea medicamentos para bajar la temperatura?**

- Siempre () A veces () Nunca ()

21. **¿Cuándo su hijo tiene fiebre intenta bajar la fiebre primero con medios físicos y luego con medicamentos? SÍ () NO ()**

22. **¿Siempre que su niño tiene fiebre consulta al servicio de emergencia? Siempre () A veces () Nunca ()**

Anexo N° 3

CONSENTIMIENTO INFORMADO

La presente investigación es conducida por la licenciada de enfermería. Erika Patricia Bazalar Cueva. El objetivo de la presente investigación es determinar la relación entre la actitud y el manejo de la fiebre en madres de pacientes de 0-5 años atendidos en el Servicio de Emergencia Pediátrica del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión – Callao 2023. La participación en este estudio es anónima con el único propósito de investigar. Si usted accede a participar, se le pedirá responder un cuestionario tipo Likert que consta de 12 preguntas, y un test de conocimiento de 22 preguntas, donde solo se admitirá una respuesta, solo le tomará unos minutos. Comprendo que en mi calidad de participante voluntario debo responder con toda veracidad, asimismo puedo dejar de participar en esta actividad en cualquier momento. También entiendo que no se me realizara, ni recibiré ningún pago o beneficio económico por esta participación.

Luego de haber leído el consentimiento

- Acepto participar en este estudio
- No acepto participar en este estudio.

.....
Firma

ENCUESTA 51	2	4	1	2	8	1	3	3	1	1	3	3	1	1	1	1	3	1	3	1	2	3	4	4	1	1	2	4	3	1	1	3	1	1	1	4	1	1	2		
ENCUESTA 52	4	5	4	2	8	1	3	3	1	3	1	3	3	1	1	3	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	2		
ENCUESTA 53	4	6	2	2	5	1	3	3	1	1	1	3	3	1	1	3	3	1	3	1	2	3	1	4	1	1	2	2	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	2		
ENCUESTA 54	2	4	3	1	3	1	3	3	1	3	1	3	2	1	1	3	3	1	3	1	3	2	1	4	1	2	4	4	2	2	1	3	1	1	1	1	2	2	1		
ENCUESTA 55	3	4	1	3	5	1	1	3	1	1	1	3	1	1	1	3	1	1	3	1	1	2	2	1	4	1	1	2	2	4	1	1	3	2	1	2	1	1	2	2	
ENCUESTA 56	4	5	3	1	6	1	3	3	1	1	1	3	3	1	1	3	3	1	3	1	2	2	4	2	1	1	2	1	4	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	
ENCUESTA 57	3	4	3	1	6	1	3	3	1	2	1	3	1	1	1	1	3	1	3	4	1	3	2	2	3	1	1	4	4	1	1	2	1	1	1	1	4	1	1	1	
ENCUESTA 58	3	3	3	1	3	1	3	3	2	1	1	1	1	1	3	1	1	1	3	1	1	1	1	1	3	1	2	2	4	1	1	3	1	2	1	1	1	1	1	1	
ENCUESTA 59	2	5	2	1	4	1	3	3	1	2	1	3	3	1	1	3	3	1	3	4	2	3	1	4	1	2	3	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	
ENCUESTA 60	2	4	3	1	1	1	3	3	1	1	1	3	3	1	1	3	2	1	3	1	2	3	2	4	4	1	2	4	4	1	1	3	1	1	1	1	1	1	2	1	
ENCUESTA 61	2	4	3	1	3	1	3	3	1	3	1	3	2	1	1	3	3	1	3	1	2	4	1	4	1	2	4	4	2	2	1	3	1	1	1	1	1	2	2	1	
ENCUESTA 62	3	4	1	3	5	1	1	3	1	1	1	3	1	1	1	3	1	1	3	1	2	2	1	4	1	1	2	2	4	1	1	3	2	1	2	1	1	1	2	2	
ENCUESTA 63	2	3	3	2	7	1	3	1	1	1	2	2	1	1	1	2	2	4	4	2	2	3	1	4	2	1	4	1	4	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	
ENCUESTA 64	3	4	3	1	6	1	3	3	1	2	1	3	1	1	1	1	3	1	3	4	1	3	2	2	3	1	1	4	4	1	1	2	1	1	1	4	1	1	1	1	
ENCUESTA 65	2	4	3	3	3	1	3	3	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	3	2	1	3	3	2	1	1	2	2	1	1	1	3	1	1	1	3	1	1	2	2	
ENCUESTA 66	2	4	3	1	5	1	3	3	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	3	1	2	3	1	4	1	1	4	4	3	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	
ENCUESTA 67	2	1	1	1	4	1	2	3	1	2	2	2	2	2	1	2	1	4	3	1	2	3	1	4	1	1	4	4	3	1	1	2	1	1	1	2	2	1	2	2	
ENCUESTA 68	2	4	3	1	2	1	3	3	1	1	3	1	2	3	1	1	1	2	3	4	2	3	2	4	1	1	2	2	3	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	
ENCUESTA 69	4	4	3	1	4	1	3	3	1	3	1	3	1	3	1	1	3	2	3	4	2	2	1	3	1	1	1	2	3	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	2	1
ENCUESTA 70	2	5	3	3	4	1	1	3	1	1	2	3	3	1	1	1	1	1	3	1	2	3	2	4	4	1	2	2	3	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	
ENCUESTA 71	2	3	1	1	3	1	3	1	1	3	3	2	1	1	1	1	1	1	3	1	1	3	2	4	4	1	2	2	3	1	1	3	1	2	2	1	1	2	2	2	
ENCUESTA 72	4	4	1	3	7	1	3	3	1	1	1	1	2	3	1	2	2	1	3	1	2	2	2	4	1	1	2	2	4	1	1	3	1	1	2	1	1	1	2	2	
ENCUESTA 73	3	4	1	3	8	1	3	3	1	2	1	3	3	1	1	2	2	1	3	4	2	3	3	4	3	1	4	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	
ENCUESTA 74	3	3	3	1	3	1	3	3	2	1	1	1	1	3	1	1	1	2	3	2	1	2	3	1	3	1	2	2	4	1	1	3	1	2	1	1	1	1	1	1	
ENCUESTA 75	2	5	2	1	4	1	3	3	1	2	1	3	3	1	1	3	3	1	3	4	2	3	1	4	1	2	3	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	
ENCUESTA 76	3	4	2	2	8	1	3	3	1	1	1	2	2	1	1	1	3	1	3	4	2	3	2	4	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	
ENCUESTA 77	3	4	1	1	4	1	3	3	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	3	4	2	2	1	4	1	4	4	2	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1	1	
ENCUESTA 78	4	5	2	2	8	1	3	3	2	1	1	3	3	1	1	3	3	1	3	4	2	3	2	4	1	2	1	2	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	
ENCUESTA 79	4	4	1	3	7	1	3	3	1	1	1	1	2	3	1	2	2	1	3	1	2	3	2	4	1	1	2	2	4	1	1	3	1	1	2	1	1	2	2	2	
ENCUESTA 80	2	4	3	1	5	1	3	3	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	3	1	2	3	1	4	1	1	4	4	3	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	
ENCUESTA 81	2	4	3	1	3	1	3	3	1	3	1	3	2	1	1	3	3	1	3	1	2	4	1	4	1	2	4	4	2	2	1	3	1	1	1	1	2	2	1	1	
ENCUESTA 82	2	4	2	1	8	1	3	3	1	1	2	3	1	3	1	1	3	1	3	1	2	3	1	4	3	1	2	4	2	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1
ENCUESTA 83	1	4	3	1	4	1	3	1	1	1	1	2	1	3	1	1	2	1	3	1	2	3	2	4	1	1	4	2	2	1	1	3	1	1	1	4	1	1	2	2	
ENCUESTA 84	3	3	3	3	5	1	3	3	1	1	1	3	1	1	1	3	1	1	3	4	2	3	2	4	3	1	2	2	3	1	1	2	1	1	1	1	4	1	2	2	
ENCUESTA 85	3	3	3	3	5	1	3	3	1	1	1	3	1	1	1	3	1	1	3	4	2	3	2	4	3	1	2	2	3	1	1	2	1	1	1	4	1	2	2	2	
ENCUESTA 86	3	3	3	3	5	1	3	3	1	1	1	3	1	1	1	3	1	1	3	4	2	3	2	4	3	1	2	2	3	1	1	2	1	1	1	4	1	2	2	2	
ENCUESTA 87	3	3	3	3	5	1	3	3	1	1	1	3	1	1	1	3	1	1	3	4	2	3	2	4	3	1	2	2	3	1	1	2	1	1	1	4	1	2	2	2	
ENCUESTA 88	3	4	3	1	6	1	3	3	1	2	1	3	1	1	1	1	3	1	3	4	1	3	2	2	3	1	1	4	4	1	1	2	1	1	1	4	1	1	1	1	
ENCUESTA 89	3	4	3	1	6	1	3	3	1	2	1	3	1	1	1	1	3	1	3	4	1	3	2	2	3	1	1	4	4	1	1	2	1	1	1	4	1	1	1	1	
ENCUESTA 90	2	4	3	1	3	1	3	3	1	3	1	3	2	1	1	3	3	1	3	1	2	4	1	4	1	2	4	4	2	2	1	3	1	1	1	1	2	2	1	1	
ENCUESTA 91	3	5	3	1	1	1	3	3	1	2	1	3	1	3	1	2	1	4	3	4	2	3	1	4	2	1	4	4	2	1	1	3	1	1	2	4	2	1	1	1	
ENCUESTA 92	3	4	3	1	6	1	3	3	1	2	1	3	1	1	1	1	3	1	3	4	1	3	2	2	3	1	1	4	4	1	1	2	1	1	1	4	1	1	1	1	
ENCUESTA 93	2	3	3	2	7	1	3	1	1	1	2	2	1	1	1	2	2	4	4	2	2	3	1	4	2	1	4	1	4	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	
ENCUESTA 94	2	4	2	1	8	1	3	3	1	1	2	3	1	3	1	1	3	1	3	1	2	3	1	4	3	1	2	4	2	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	
ENCUESTA 95	3	4	1	3	7	2	3	3	1	2	1	3	1	3	1	2	3	1	3	1	2	3	1	4	1	1	2	4	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1
ENCUESTA 96	2	5	1	2	6	1	3	3	1	1	2	3	1	1	1	1	2	1	3	4	2	3	1	4	2	1	2	4	3	1	1	2	1	1	1	2	2	1	2	2	
ENCUESTA 97	2	3	3	2	7	1	3	1	1	1	2	2	1	1	1	2	2	4	4	2	2	3	1	4	2	1	4	1	4	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	
ENCUESTA 98	2	5	3	3	4	1	1	3	1	1	2	3	3	1	1	1	1	1	3	1	2	3	2	4	4	1	2	2	3	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	
ENCUESTA 99	3	5	3	1	4	1	3	3	1</																																