



Universidad Nacional  
**SAN LUIS GONZAGA**



## [Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/)

Esta licencia permite a otras combinar, retocar, y crear a partir de su obra de forma no comercial, siempre y cuando den crédito y licencia a nuevas creaciones bajo los mismos términos.

[http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0](http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/)



CONSTANCIA DE EVALUACION DE ORIGINALIDAD  
**UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA**  
EVALUACION DE ORIGINALIDAD

**CONSTANCIA**

El que suscribe, deja constancia que se ha realizado el análisis con el software de verificación de similitud al documento cuyo título es:

**Conocimientos y prácticas ante la fiebre en padres de niños menores de 5 años atendidos en el puesto de salud Pasaje Tinguíña Valle – Ica, 2023**

Presentado por:

**LUCERO VILCA ROMEL FERNANDO**

**ESTUDIANTE** del nivel de **PRE GRADO** de la Facultad de **MEDICINA HUMANA DAC**. El resultado obtenido es **2%** por el cual se otorga el calificativo de:

**APROBADO**, según Reglamento de Evaluación de la Originalidad.

Se adjunta al presente el reporte de evaluación con el software de verificación de originalidad.

**Observaciones:** Se aprueba la **TESIS**, por tener un porcentaje de coincidencias aceptable; acorde al Reglamento.

Ica, 23 de Octubre del 2023

Universidad Nacional "San Luis Gonzaga"  
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

  
Dr. JOSÉ ALFREDO FERNÁNDEZ ANCHANTE  
DIRECTOR DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

UNIVERSIDAD NACIONAL “SAN LUIS GONZAGA”  
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA



TESIS

Conocimientos y prácticas ante la fiebre en padres de niños  
menores de 5 años atendidos en el puesto de salud Pasaje  
Tinguiña Valle – Ica, 2023

Línea de investigación

Salud Pública y Conservación del Medio Ambiente

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
MÉDICO CIRUJANO

AUTOR:  
ROMEL FERNANDO LUCERO VILCA

ASESORA:  
DRA. MARINA EDELMIRA CAMPOS CABRERA

Ica, Perú

2023

### **Dedicatoria**

Dedicado a mi madre quien siempre fue mi  
fortaleza para seguir adelante y a mi padre  
que desde el cielo está muy feliz de ver  
este logro

### **Agradecimientos**

A todas las personas que me acompañaron en cada paso de este largo camino.

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

Dedicatoria.....	II
Agradecimientos .....	III
Índice de contenidos.....	IV
Índice de tablas .....	V
Índice de figuras.....	VI
Resumen .....	VII
Abstract.....	VIII
I. Introducción .....	1
II. Estrategia metodológica .....	11
III. Resultados .....	18
IV. Discusión.....	22
V. Conclusiones .....	29
VI. Recomendaciones.....	30
VII. Referencias bibliográficas .....	31
VIII. Anexos .....	34

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Características sociodemográficas en padres de niños atendidos en el puesto de salud Pasaje Tinguíña Valle – Ica, abril 2023.....	14
Tabla 2. Prueba de normalidad para la variable Conocimientos en padres de niños atendidos en el puesto de salud Pasaje Tinguíña Valle – Ica, abril 2023.....	15
Tabla 3. Prueba de normalidad para la variable Prácticas ante la fiebre en padres de niños atendidos en el puesto de salud Pasaje Tinguíña Valle – Ica, abril 2023 .....	18
Tabla 4. Conocimientos y prácticas ante la fiebre en padres de niños atendidos en el puesto de salud Pasaje Tinguíña Valle – Ica, abril 2023 .....	19
Tabla 5. Nivel de conocimientos sobre la fiebre en padres de niños atendidos en el puesto de salud Pasaje Tinguíña Valle – Ica, abril 2023 .....	20
Tabla 6. Nivel de prácticas ante la fiebre en padres de niños atendidos en el puesto de salud Pasaje Tinguíña Valle – Ica, abril 2023.....	20
Tabla 7. Tabla de variables cruzadas de nivel de conocimientos y prácticas ante la fiebre en padres de niños atendidos en el puesto de salud Pasaje Tinguíña Valle – Ica, abril 2023.....	21

## **ÍNDICE DE FIGURAS**

Figura 1. Histograma simple para la variable Conocimientos con curva de normalidad en padres de niños atendidos en el puesto de salud Pasaje Tinguña Valle – Ica, abril 2023.....	15
Figura 2. Histograma simple para la variable Prácticas ante la fiebre con curva de normalidad en padres de niños atendidos en el puesto de salud Pasaje Tinguña Valle – Ica, abril 2023.....	16
Figura 3. Gráfico de dispersión simple de las variables conocimientos y prácticas ante la fiebre en padres de niños atendidos en el puesto de salud Pasaje Tinguña Valle – Ica, abril 2023.....	20

### **Resumen**

**Objetivo:** Determinar la relación entre los conocimientos y las prácticas ante la fiebre en padres de niños menores de 5 años atendidos puesto de salud Pasaje Tinguña Valle, distrito de Parcona – Ica, en el mes de abril 2023.

**Metodología:** Estudio analítico, transversal, prospectivo, observacional y de enfoque cuantitativo. La población estudiada fueron los padres que acuden al puesto de salud Pasaje Tinguña Valle para la atención de sus hijos menores de 5 años en el mes de abril. Tamaño muestral para esta población cuando es conocida ( $N=145$ ) fue  $n=105$ . El instrumento de medición fue un cuestionario evaluado mediante el juicio de expertos calificándose como válido ( $V$  de Aiken = 1) y confiable ( $\alpha$  de Cronbach = 0.8 para conocimientos y 0.7 para prácticas). La prueba estadística empleada fue el Rho de Spearman.

**Resultados:** Se obtuvo un total de 105 participantes donde el 70,5% fueron madres, el 49,5% estuvieron en el rango de edad de 18 a 30, el 41.9% tenía solo un hijo y el grado de instrucción fue principalmente secundaria completa 53,3%. El nivel de conocimientos fue regular en el 62.9% de los participantes. El 60% tuvo prácticas adecuadas ante la fiebre. El análisis encontró una correlación positiva baja ( $\rho = +0.362$ ) y significativa ( $\alpha < 0.01$ ).

**Conclusiones:** Existe correlación positiva baja entre los conocimientos y las prácticas ante la fiebre en los padres de los niños menores de 5 años en el puesto de salud Pasaje Valle la Tinguña.

**Palabras claves:** Fiebre, niños, padres, conocimientos, prácticas.

### **Abstract**

**Objective:** To determine the relationship between knowledge and practices in the face of fever in parents of children under 5 years of age who attended the Pasaje Tinguña Valle health post, district of Parcona - Ica, in the month of April 2023.

**Methodology:** Analytical, cross-sectional, prospective, observational study with a quantitative approach. The population studied were the parents who go to the Pasaje Tinguña Valle health post for the care of their children under 5 years of age in the month of April. Sample size for this population when known (N=145) was n=105. The measurement instrument was a questionnaire evaluated by expert judgment, qualifying as valid (Aiken's V = 1) and reliable (Cronbach's  $\alpha$  = 0.8 for knowledge and 0.7 for practices). The statistical test used was Spearman's Rho.

**Results:** A total of 105 participants were obtained where 70.5% were mothers, 49.5% were in the age range of 18 to 30, 41.9% had only one child and the level of education was mainly complete secondary school. 53.3%. The level of knowledge was regular in 62.9% of the participants. 60% had adequate practices before fever. The analysis found a low ( $\rho = +0.362$ ) and significant ( $\alpha < 0.01$ ) positive correlation.

**Conclusions:** There is a low positive correlation between knowledge and practices regarding fever in parents of children under 5 years of age at the Pasaje Valle la Tinguña health post.

**Keywords:** Fever, children, parents, knowledge, practices.

## I. INTRODUCCIÓN

El incremento sostenido de la temperatura corporal 1°C (1.8°F) por encima de la basal debido a múltiples causas ya sea por agentes infecciosos o no infecciosos es lo que se denomina fiebre. Sin embargo, el umbral para considerar fiebre varía según el lugar de registro de la temperatura y se acepta que fiebre es una temperatura central igual o superior a los 38°C o 100°F para los países de habla inglesa. (1) (2)

Actualmente, la fiebre en niños es una preocupación frecuente de los padres que acuden a los consultorios de pediatría para la atención de sus hijos. Este hallazgo puede ser el reflejo de una gran variedad de enfermedades y además también se le puede ver como un peligro potencial por las consecuencias que su aparición puede traer y que conlleva a los padres a la ansiedad, angustia y toma de medidas que en muchas ocasiones pueden ser inadecuadas. Por ello, el manejo de la fiebre empleando decisiones informadas y adecuadas se vuelve una necesidad crucial para garantizar el bienestar de los niños y su atención oportuna. (1)

La fiebre es uno de los hallazgos clínicos más frecuentes en los pacientes pediátricos y esta, se hace aún más relevante cuando se habla de los niños menores de 5 años. Esto genera un aumento del requerimiento de la atención médica debido al temor de los padres por las complicaciones que por la fiebre pueden acaecer además de las acciones que toman antes de llegar a la atención por el personal de salud. (2)

En la población infantil menor de 5 años el conocimiento y manejo de la fiebre que tienen y dan los padres es de gran importancia y los estudios orientados a investigar sobre esta temática toman relevancia a partir de esto con el fin aprender sobre las expectativas de tratamiento que tienen los padres y sus percepciones. Todos estos conocimientos son de utilidad para evitar los estudios y atenciones innecesarias y principalmente, el manejo inadecuado de la fiebre en esta población y sus complicaciones. (3)

Dentro de este contexto, el presente estudio tuvo como propósito determinar la relación entre los conocimientos y las prácticas ante la fiebre en padres de niños menores de 5 años. Para lograr este propósito se midieron los conocimientos que tienen los padres ante la fiebre en niños y se analizaron con las prácticas que estos realizan cuando sus hijos presentan fiebre. Este estudio es fundamental para entender por qué los padres toman determinadas acciones cuando sus hijos presentan fiebre y con la información generada se crean nuevos conocimientos con el propósito de principal de contribuir a la mejora de la atención de la población pediátrica y el cuidado de su salud en situaciones como la fiebre.

Para el médico que atiende en la consulta pediátrica, le es común ver que la presentación de la fiebre en los niños provoca en los progenitores una gran inquietud. En los consultorios de pediatría, cerca del 25 a 30% de las visitas se deben a la fiebre. Además, en los servicios de

consultorio externo esta cifra puede ascender, llegando incluso a abarcar el 60%. A esto tenemos que agregar las consultas que se realizan en las llamadas telefónicas las cuales hacen que este porcentaje siga incrementándose. Un aspecto a tener en cuenta cuando un padre o madre consulta por la fiebre de su hijo o hija es el estado emocional que presentan, notándose en ellos la angustia, ansiedad y desesperación por controlar la fiebre que puede en ocasiones ser un temor desproporcionado al estado del paciente y que puede llevar a conductas inadecuadas para su manejo. (4)

Con frecuencia es posible observar en los padres percepciones equivocadas en relación a la fiebre, tales como su identificación, causas, consecuencias y manejo. Por lo que en virtud de su preocupación, se inclinan a tomar medidas inadecuadas ya sea para manejarlo por cuenta propia o para acudir a los servicios de atención de urgencia, trayendo consigo además la saturación de dichos establecimientos por la importante demanda que esto significa. (5)

### **Realidad problemática**

Mundialmente la patología febril es una situación común en la infancia. La prevalencia de esta afección en la población infantil es variada, debido a los reportes de cada nación, reportándose que cada infante menor de 5 años llega a padecer de 2 a 9 episodios febriles anualmente, teniéndose una media de 5.88. La Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud detallan que múltiples enfermedades, tales como, fiebre amarilla, fiebre entérica, dengue, chikungunya, infecciones respiratorias, meningitis y otras patologías tienen a la fiebre como un síntoma muy importante. (6)

Entre los países latinoamericanos, la fiebre es un motivo frecuente que lleva a los padres a la decisión de solicitar atención médica. Además que cuando esta se presenta se piensa en múltiples enfermedades subyacentes que podrían causarla convirtiéndose así en un desafío para el personal de salud. Entre los factores que pueden estar relacionados a la aparición y causas de la fiebre, en esta región se tiene que las condiciones ambientales, socioeconómicas y estado de vacunación se encuentran entre los más importantes. (7)

Para el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), en concordancia con la bibliografía internacional, la fiebre se considera como un hallazgo inespecífico y frecuente. En el año 2013 la prevalencia de fiebre en niños era mayor en la región de la selva peruana, llegando a representar el 22.8%, entre los departamentos, Ucayali fue el de mayor porcentaje, siendo este el 28.7%. (8) En el Perú se encontró, en el año 2013 que el 56.6% de las progenitoras acudieron por atención médica de su menor hijo. Esta conducta se registró en el 43.9% de las madres que no recibieron educación y en el 67.1% de las madres que tenían un mayor grado de instrucción. En relación al nivel económico, se halló que las madres con un nivel superior económicamente fueron las que con mayor prevalencia buscaban atención médica, registrándose un 66.4% de esta población. Por

zonas geográficas, la región que menos acudía para atención médica de la fiebre en los niños fueron las madres de la Selva (54.3%), mientras que en Lima fue de 63.3%. (8)

Al analizar los departamentos, se encontró que Ica fue el que tuvo el mayor nivel de búsqueda de atención médica (69.4%), seguido de Cusco (68.2%) y luego Apurímac (66.4%). (8)

## **Antecedentes de investigación**

### **Antecedentes internacionales**

Matthew G. Hiller y colaboradores (2019). Dieron a conocer los resultados de su investigación realizada en Estados Unidos y que tuvo por nombre: “A Survey About Fever Knowledge, Attitudes, and Practices Among Parents”. Objetivo: Su objetivo fue valorar los conocimientos, actitudes y percepciones que tienen los padres ante la fiebre de sus niños que fueron por atención pediátrica en 4 consultorios de New Orleans. Materiales y métodos: Para su estudio emplearon una encuesta que contenía 21 preguntas. Este estudio tuvo como estrategia metodológica el realizar una sola medición a los conocimientos, actitudes y percepciones los padres que acudieron a 4 consultorios de pediatría para atención de sus niños, para lograr esta medición la realizaron una encuesta. La población evaluada sumó un total de 197 encuestas que fueron admitidas para su estudio. El análisis estadístico de sus variables se hizo aplicando la prueba para variables no paramétricas y continuas de Mann-Whitney, y para las variables paramétricas se aplicó el test de Chi cuadrado. Resultados: Su estudio arrojó los siguientes resultados. La población estuvo conformada en su mayor porcentaje por madres (91.2%). En relación a los conocimientos y las prácticas de los padres se tuvo que la gran mayoría de los participantes (98.4%) utilizaría el termómetro y de estos el 41.2% especificó en qué región del cuerpo lo emplearían, siendo la axila el lugar preferido por esta población. El umbral para calificar la temperatura corporal como fiebre fue a partir de los 100°F (43.8%). Donde se tuvo que el mayor porcentaje de los padres encuestados daría inicio al tratamiento farmacológico a partir de la cifra mencionada o cuando se está muy cerca a ella. Los medicamentos más empleados fueron el paracetamol y el ibuprofeno. La menor parte de los encuestados utilizaría las medidas no farmacológicas como los medios físicos como tratamiento. Entre las razones que llevan a los padres a acudir para atención médica, los participantes del estudio refirieron juntar diversas razones entre las cuales citan el grado, duración de la fiebre y la sintomatología que a esta puede estar asociada. La encuesta también recopiló información acerca de las percepciones que tienen los padres ante la fiebre, allí se encontró que más de la mitad de los encuestados (61.8%) refirió que la fiebre no trae ningún beneficio y que además trae deterioros al organismo como daño cerebral, convulsiones y deshidratación. La percepción negativa de la fiebre fue característico de la población encuestada, este resultado va conjuntamente con que los padres recibieron poca información de sus pediatras.

Conclusión: Los conocimientos y prácticas son muy variables entre los padres de la población estudiada. Las actitudes que la población tenía ante la fiebre fue negativa. (9)

Shalam Mohamed Hussain y colaboradores (2019). Publicaron un estudio realizado en Arabia Saudita titulado “Knowledge, Attitude, and Practice in Management of Childhood Fever Among Saudi Parents”. Este estudio contó con la participación de 1700 padres que acudieron con sus hijos para atención de los mismos por fiebre. Objetivo: Determinar los conocimientos, actitudes y prácticas que tuvieron los padres para el manejo de la fiebre en los niños llevados al hospital King Saud de febrero a julio del 2019. Materiales y métodos: El instrumento utilizado para este estudio fue la entrevista que estuvo conformada por 23 interrogantes agrupadas en dos apartados. El primero fue para recopilar información sociodemográfica de la población estudiada y el segundo contenía preguntas relacionadas a la fiebre. Esta última sección se dividió en conocimientos, actitudes y prácticas. Para cada una de estas divisiones se definió como bueno a aquellos con un puntaje mayor o igual a 3 y pobre a los que tuvieron un puntaje menor. El método empleado para este estudio fue el aplicar una sola medición de las variables en cuestión, observacional y prospectivo. Resultados: Un representativo porcentaje de los padres evaluados (77.4%) fueron las madres. La evaluación de los conocimientos dejó ver que la definición más concertada para la fiebre fue una temperatura mayor a los 38.0°C (42%). Los padres en su mayoría consideran que la convulsiones son producidas por fiebres no manejadas (80%) y tienen el conocimiento de que el acetaminofén tiene utilidad médica para el manejo de la fiebre (91.2%). En relación a las variables actitudes y creencias se tuvo que las acciones mayormente realizadas para el manejo de la fiebre fueron el uso de esponjas frías (40%), antipiréticos (91.2%) y el uso de medicamentos antimicrobianos (15.7%) para tratar la fiebre aun sin prescripción médica. Conclusiones: La población evaluada tiene un nivel pobre y variado de conocimientos para el manejo de la fiebre. (10)

Adnan Barutcu y colaboradores (2019). Concluyeron en Turquía un estudio llamado “Evaluation of Knowledge, Attitudes and Practices of Parents Presenting to a Hospital Emergency Department with a Complaint of Fever in a Child”. Este estudio reúne información sobre los conocimientos, actitudes y prácticas que tenían los padres que llevaron a sus hijos al hospital por presentar fiebre. Objetivo: Divulgar los conocimientos, actitudes y prácticas ante la fiebre que tenían los padres que fueron al hospital Halfeti State porque sus menores hijos presentaron fiebre. Esto en el periodo de noviembre a diciembre del año 2019. Materiales y métodos: La metodología de este estudio implicó la aplicación de un instrumento del tipo cuestionario cuyas interrogantes fueron validadas por juicio de expertos. El diseño del estudio se basó en la observación y medición por única vez de forma prospectiva. Los datos recopilados de las variables fueron analizados bajo la prueba del Chi cuadrado para las variables categóricas. Resultados: La recopilación de los

resultados de las encuestas dio un total de 504 participantes donde se encontró que el 78.1% corresponde al sexo femenino. Poco más de la mitad de ellos (56.2%) buscan la fiebre al palpar al menor mientras que un porcentaje bajo (11.7%) lo hace empleando el termómetro. Se observó además que el tiempo medio que tardan los padres para acudir por atención de personal médico es de 6 horas luego de haber identificado la fiebre. Los padres expresaron que el temor más grande que tienen ante la fiebre es la aparición de convulsiones. Se estimaron además cuáles fueron las medidas que con mayor frecuencia son practicadas por los padres y se vio que la más ampliamente realizada es retirar la ropa al niño (78.9%), dar baños tibios (67.7%) y el uso de medicamentos para bajar la fiebre (73.6%).

Conclusiones: Los autores del estudio concluyeron que existe una manifiesta necesidad de mejorar la objetividad con que lo padres determinan la fiebre y también un patente temor ante su aparición lo que dirige a tomar medidas inadecuadas para manejar la fiebre tales como el uso inapropiado de antipiréticos. (11)

Vanesa E. Castellano y colaboradores (2020). Realizaron una investigación en Argentina denominada “Conocimientos y manejo de la fiebre en padres de niños menores de 5 años en un hospital pediátrico”. Objetivo: Este trabajo se rigió bajo el propósito de evaluar los conocimientos, actitudes y temores que tenían los padres al acudir al hospital Ricardo Gutierrez para atención de sus niños entre los meses de agosto a octubre del año 2018. Materiales y métodos: El trabajo realizado se valió de un instrumento tipo cuestionario donde el método de estudio fue observacional, descriptivo, transversal y prospectivo. Resultados: La información reunida de los cuestionarios dio cuenta de 201 madres que participaron del estudio. Se encontró que poco más de la mitad de los encuestados (56.7%) consideraron a la fiebre como dañina para la salud. Además el 37% de los evaluados manifestaron que la fiebre se considera como una temperatura en el rango de 37°C – 37.5°C y el 59% la consideró en el rango de 38°C – 38.5°C. Respecto al manejo realizado, el 93% de los padres empleaban los medios físicos y el 97% daban uso de los medicamentos antitérmicos.

Conclusiones: A partir de este estudio se concluyó que los participantes tenían una definición de la fiebre por debajo de la definición real a la vez que los padres tenían un marcado temor frente a la aparición de la fiebre. (3)

Kamel Fatemah y colaboradores (2021) elaboraron en Arabia Saudita un estudio titulado “Knowledge, attitude and practice of paracetamol and ibuprofen administration among caregivers of the pediatric age group in Jeddah”. Objetivo: Valorar los conocimientos, actitudes y prácticas en relación con la administración de antitérmicos como paracetamol e ibuprofeno en los cuidadores de niños de 0 a 10 años. Materiales y métodos: Diseñado como un estudio descriptivo, observacional y transversal que se logró con la aplicación de entrevistas a los participantes del

estudio. De acuerdo con los puntajes obtenidos, se consideró como un nivel bajo de conocimientos a los que tuvieron 5 o menos puntos mientras que in valor igual o mayor a dicha cifra se considera un buen nivel de conocimientos. Estos resultados fueron analizados mediante la prueba estadística de Chi cuadrado de Pearson. Resultados: Se contó con la participación de 493 cuidadores de niños donde el 75% de ellos fueron mujeres. Entre los medicamentos más utilizados se tuvo al paracetamol con un 54%. Los medicamentos antitérmicos fueron utilizados cuando la temperatura de los niños se ubicaba a partir de 38-38.5%. En su mayoría, los participantes refirieron valorar con un termómetro antes de administrar antipiréticos (90.7%). Además se evaluó de qué forma calculan la dosis para administrar el medicamento, el 40.4% manifestó hacerlo en relación a la edad, el 32% en relación al peso y el 27.6% según la gravedad de cuadro.

Conclusiones: Este estudio permitió concluir que los participantes, en su mayoría tenían un inadecuado nivel de conocimientos en relación al cálculo de la dosis de los medicamentos antitérmicos y también en relación a la frecuencia del uso. Esto promueve la administración inadecuada de los medicamentos y sus complicaciones por lo que es oportuno enseñar a la población para el manejo adecuado de la fiebre. (12)

#### **Antecedentes nacionales**

Cruz Michael y colaboradores (2020). En el departamento de San Martín llevaron a cabo una investigación titulada “Conocimientos y actitud de padres de niños con fiebre en una población amazónica”. Objetivo: Hallar la relación entre el nivel de conocimientos y actitudes que tenían los padres que acudieron al hospital MINSa II-2 para atención de sus hijos menores de 5 años en dos o más ocasiones. Materiales y métodos: Diseño observacional, transversal y analítico, el instrumento de investigación fue una encuesta constituida por 20 preguntas que evalúan los conocimientos con valor de 5 puntos cada una; las actitudes fueron evaluadas con 9 preguntas de un punto cada una. La valoración de la variable conocimientos fue excelente, bueno, aceptable e insuficiente con puntajes de 90 a 100, 80 a 89, 70 a 79 y menor de 70 respectivamente. Las actitudes se categorizaron en óptimo, regular y no óptima con puntajes comprendidos en mayor o igual a 7, de 4 a 6 y menores de 4 respectivamente. Resultados: Se encuestó a 335 padres de familia. La edad de 20 a 29 años fue la más frecuente encontrada (63.6%) de los cuales el 77% fueron mujeres. Los niveles educativos más frecuentes fueron secundario y universitario en el 33.7% para cada uno. El 53.4% tuvo solo un hijo. El nivel de conocimientos fue insuficiente en el 95.2% y las actitudes fueron no óptimas en el 62.4%. Todos los padres que mostraron un buen nivel de conocimientos tuvieron actitudes en un nivel regular, mientras que el 63.4% tuvieron conocimientos insuficientes y actitudes no óptimas. El análisis estadístico demostró asociación significativa ( $p < 0.02$ ) entre los conocimientos y actitudes de la población estudiada.

Conclusiones: Existe relación entre el nivel de conocimientos y las prácticas de la población estudiada, observándose un nivel de conocimientos insuficiente y actitudes no óptimas. (13)

Matias Guillermo (2021). En el departamento de Lima la investigación titulada “Conocimiento y actitud de padres ante la fiebre en niños que acuden a las Boticas G y M – Lima, 2021” tuvo como objetivo: Evaluar el nivel de conocimientos y actitudes de los padres que acuden a las Boticas GyM para solicitar antipiréticos pediátricos. Materiales y métodos: Observacional, transversal y prospectivo. El instrumento fue una encuesta validada por expertos. La variable conocimientos fue categorizada en bueno (15-20 puntos), regular (8-14 puntos) y deficiente (0-7 puntos). Las actitudes se clasificaron en favorable (26-50 puntos), desfavorable (10-25 puntos). Resultados: 118 padres participaron del estudio. El 70.3% correspondieron al sexo femenino. El nivel de conocimientos con relación a la fiebre fue regular en el 72.9% de los padres encuestados y se encontró que todos tuvieron actitudes favorables ante la fiebre. El análisis estadístico determinó que en la población estudiada no existe relación entre los conocimientos y actitudes ante la fiebre ( $p>0.05$ ).

Conclusiones: En la población estudiada no existe relación entre los conocimientos y actitudes ante la fiebre.(5)

Gutierrez María (2020). Desarrolló en Arequipa su tesis titulada “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”. Objetivo: Evaluar el nivel de conocimientos y prácticas ante la fiebre y su relación con las características sociodemográficas en padres de niños menores de 5 años atendidos en el hospital III-I Goyeneche de Arequipa. Material y métodos: Estudio de diseño observacional, prospectivo y transversal. El instrumento utilizado fue un cuestionario. Los resultados los conocimientos se categorizaron en nivel bajo (0-2 puntos), medio (3-4 puntos) y alto (5-6 puntos). Las prácticas fueron categorizadas en buenas (4-6 puntos) y malas (0-3 puntos). Resultados: El total de padres evaluados fue 144 donde el 91.67% fueron mujeres. El nivel de conocimientos alto representó el 1.39%, medio el 36.81% y bajo el 61.81%. La variable prácticas fue buena en el 29.17% y malas en el 70.83%.

Conclusiones: Los padres evaluados tuvieron un nivel malo de conocimientos y prácticas ante la fiebre. (14)

Apaza Vianey (2019). Concluyó en Junín una investigación a la que tituló “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”. Objetivo: Identificar la relación entre el nivel de conocimientos y el manejo de la fiebre en cuidadores de niños menores de 5 años que fueron atendidos en el servicio de emergencias del hospital de Pichanaki en el año 2019. Materiales y métodos: El diseño del estudio fue descriptivo, transversal y correlacional. El instrumento empleado fue un cuestionario con una sección para los conocimientos y otra para las prácticas. Los puntajes de los conocimientos se agruparon en bueno (8 a 10), regular (4 a 7) y

malo (0 a 3). Los puntajes del manejo se agruparon en adecuado (8 a 10), medianamente adecuado (4 a 7) e inadecuado (0 a 3). Resultados: Se evaluaron a 39 cuidadores. El 59% tuvo un nivel regular de conocimientos, el 25.6% y el 15.4% tuvieron un nivel malo y bueno respectivamente. Respecto al manejo de la fiebre el 48.7% fue adecuado y el 28.2% inadecuado.

Conclusiones: Existe relación entre el nivel de conocimientos y el manejo de la fiebre en los cuidadores de niños menores de 5 años atendidos en el servicio de emergencias del hospital de Pichanaki en el año 2019. (15)

Montoya Joanna (2021) Efectuó en Lima una investigación titulada “Manejo de la fiebre según el nivel de conocimiento en cuidadores de niños que acuden a emergencia en el hospital San Juan de Lurigancho, 2018”. Objetivo: Hallar el nivel de conocimientos y manejo de la fiebre. Estudio realizado en cuidadores de niños atendidos en el servicio de emergencias del hospital San Juan de Lurigancho. Material y métodos. El diseño del estudio fue relacional, analítico y de corte transversal. El instrumento utilizado fue una encuesta validada que evaluó la variable conocimientos y prácticas. Resultados: Se evaluaron a 200 cuidadores. El 88% fueron del sexo femenino. El nivel de conocimientos fue inaceptable en la mayoría de la población. Se determinó que el 96% de los padres tuvieron un manejo inaceptable de la fiebre de donde se observó que el 78.5% utiliza la palpación para determinar la presencia de fiebre. Se determinó correlación entre los conocimientos y el manejo de la fiebre ( $P < 0.05$ ).

Conclusiones: Existe correlación entre el nivel de conocimientos y el manejo de la fiebre en los cuidadores de niños atendidos en el servicio de emergencia del hospital San Juan de Lurigancho en el año 2018. (16)

### **Antecedente local**

Ramirez Elsa (2018). Realizó en el departamento de Ica un estudio titulado “Conocimiento y actitudes de los padres respecto a la fiebre en niños menores de 5 años en el hospital Santa María del Socorro”. Objetivo: Establecer el nivel de conocimientos y actitudes ante la fiebre. Estudio realizado en padres de niños menores de 5 años que tuvieron cuadro febril y que fueron hospitalizados en el hospital Santa María del Socorro de Ica. Materiales y métodos: Diseño observacional, descriptivo y prospectivo. El instrumento utilizado fue una encuesta que midió los conocimientos y actitudes. El nivel de conocimientos se categorizó en adecuado (14-27 puntos) y no adecuado (0-13 puntos). Las actitudes se categorizaron en adecuado (2 a más puntos) e inadecuado (menos de 2 puntos). Resultados: Se evaluaron a 120 padres. El 45.83% de los participantes tuvo un nivel adecuado de conocimientos. En relación a las actitudes, el 25% demostró actitudes favorables ante la fiebre.

Conclusión: La mayoría de los encuestados tiene un nivel inadecuado de conocimientos y actitudes ante la fiebre. (17)

## **Justificación y formulación de la investigación**

Este estudio nace a partir de la relevancia identificada por los investigadores citados además de la evidente frecuencia con que los padres acuden con sus niños donde el personal médico por la fiebre de los menores. Con esto se evidencia la necesidad de comprender la relación entre los conocimientos y las prácticas ante la fiebre, lo cual impulsó esta investigación.

### **Problema General**

¿Cuál será la relación entre los conocimientos y prácticas ante la fiebre en padres de niños menores de 5 años atendidos en puesto de salud Pasaje Tinguña Valle, distrito de Parcona – Ica, en el mes de abril 2023?

### **Problemas específicos**

¿Cuál será el nivel de conocimientos sobre la fiebre, en padres de niños menores de 5 años atendidos en el puesto de salud Pasaje Tinguña Valle, distrito de Parcona – Ica, en el mes de abril 2023?

¿Cuál será el nivel de prácticas ante el manejo de la fiebre, en padres de niños menores de 5 años atendidos en el puesto de salud Pasaje Tinguña Valle, distrito de Parcona – Ica, en el mes de abril 2023?

## **Objetivos de la investigación**

### **Objetivo General**

Determinar la relación entre los conocimientos y las prácticas ante la fiebre en padres de niños menores de 5 años atendidos puesto de salud Pasaje Tinguña Valle, distrito de Parcona – Ica, en el mes de abril 2023.

### **Objetivos específicos**

Determinar el nivel de conocimientos sobre la fiebre, en padres de niños menores de 5 años atendidos puesto de salud Pasaje Tinguña Valle, distrito de Parcona – Ica, en el mes de abril 2023.

Determinar el nivel de prácticas ante la fiebre, en padres de niños menores de 5 años atendidos puesto de salud Pasaje Tinguña Valle, distrito de Parcona – Ica, en el mes de abril 2023.

## **Hipótesis de la investigación**

### **Hipótesis alterna:**

Existe relación entre los conocimientos y las prácticas ante la fiebre en padres de niños menores de 5 años atendidos puesto de salud Pasaje Tinguíña Valle, distrito de Parcona – Ica, en el mes de abril 2023.

**Hipótesis nula:**

No existe relación entre los conocimientos y las prácticas ante la fiebre en padres de niños menores de 5 años atendidos puesto de salud Pasaje Tinguíña Valle, distrito de Parcona – Ica, en el mes de abril 2023.

**Variables de la investigación**

**Variable independiente:**

Conocimientos sobre la fiebre.

**Variable dependiente:**

Prácticas ante la fiebre.

## II. ESTRATEGIA METODOLÓGICA

### Estrategia metodológica

#### a) Enfoque, tipo, nivel y diseño de investigación

El presente estudio se realizó bajo el enfoque analítico porque el propósito fue determinar la relación entre dos variables. Es cuantitativo porque las variables del estudio fueron procesadas desde el punto de vista numérico. Fue observacional, no experimental porque no hubo manipulación de las variables y de corte transversal porque el estudio implicó una sola medición de las variables a analizar.

#### b) Población y muestra

La población de estudio estuvo conformada por los padres que acudieron con sus hijos al puesto de salud Pasaje Tinguíña Valle para atención de estos últimos por el personal de salud del mencionado establecimiento.

Los servicios involucrados fueron los servicios de medicina para atención médica y enfermería para control de crecimiento y desarrollo. No hubieron otros servicios diferentes a los mencionados para la atención de los niños menores de 5 años.

Para calcular la población de estudio se recopiló información de la oficina de estadística del puesto de salud Pasaje Tinguíña Valle, donde en su base de datos que se encuentra en la página web de HISMINSA se muestra que en el mes de febrero del año 2023 se realizaron 145 atenciones a niños menores de 5 años. A partir de esta cifra se pudo calcular el aproximado del número de padres que acompañaron a sus hijos para su atención en el mencionado establecimiento de salud. Esta cifra fue 145 padres que acudieron con sus hijos menores de 5 años para atención de los mismos por parte del servicio de medicina y enfermería. (Ver anexo)

A partir de esta población de estudio se calculó la muestra. El cálculo se realizó mediante el uso de la fórmula cuando el tamaño de la población es conocido.:

$$n = \frac{NZ^2P(1-P)}{(N-1)e^2 + z^2p(1-p)}$$
$$n = \frac{145 \times 1.96^2 \times 0.5 (1 - 0.5)}{(145 - 1) 0.05^2 + 1.96^2 \times 0.5 (1 - 0.5)}$$
$$n = 105$$

Donde:

Tamaño de la población (N): 145

Nivel de confianza 95% (Z= 1.96, este será el valor de la distribución normal estándar)

Proporción (p): 0.5

Error estándar (e): 0.05

Reemplazando los datos se obtiene que:

n=105

### **Criterios de inclusión**

Padres que acudieron al puesto de salud Pasaje Tinguña Valle con su hijo (a) menor de 5 años para atención del mismo en el mes de abril del 2023.

### **Criterios de exclusión**

Padres que sean menores de 18 años.

Padres que no aceptaron el consentimiento informado.

Padres que por analfabetismo o no dominio del idioma español no pudieron llenar el cuestionario.

Padres que no llenaron correctamente el cuestionario.

### **c) Tareas para la aplicación del estudio**

Para la recolección de datos se utilizó una encuesta la cual fue llenada por todos los participantes a este estudio previo consentimiento informado y explicación sobre la problemática que aborda esta investigación y sus objetivos.

Tareas específicas a realizadas para aplicar el estudio:

Luego de culminada la elaboración del proyecto, con la aprobación del asesor y las autoridades pertinentes se procedió a presentar el trabajo a las instancias pertinentes del puesto de salud Pasaje Valle la Tinguña para la aprobación y ejecución de este trabajo.

1. Se coordinó con el asesor a cargo del presente trabajo.
2. Se solicitó y recibió la autorización de las autoridades competentes de la Facultad de medicina humana “Dr. Daniel Alcides Carrión”, que permitió la ejecución del presente estudio.
3. Se solicitó a la jefa del puesto de salud Pasaje Valle la Tinguña la aprobación para la ejecución del presente trabajo.

4. Se recibió la respuesta de la jefa del puesto de salud Pasaje Tinguña Valle donde autoriza la ejecución de este estudio.
5. Se aplicó la encuesta para la recolección de los datos.

#### **Instrumentos de recolección de datos:**

Para la recolección de los datos a investigar, se aplicó en los participantes del estudio un instrumento de tipo cuestionario. El cuestionario aplicado fue una adaptación del elaborado por Cornejo y Ovalle para su estudio sobre conocimientos y prácticas de los padres ante la fiebre de sus hijos, este fue realizado en el año 2012 y consta de dos partes, la primera, destinada a evaluar los conocimientos y la segunda a evaluar las prácticas. El cuestionario adaptado fue sometido a juicio de expertos para determinar la validez del instrumento, estos lo calificaron y con el resultado de su calificación se obtuvo un puntaje final en la prueba V de Aiken = 1 para cada criterio de evaluación y en forma general. Posteriormente, este mismo cuestionario adaptado fue sometido a una prueba piloto donde participaron 23 padres que no formaron parte de la población de estudio ya que no cumplieron con el criterio de inclusión o que tuvieron al menos 1 criterio de exclusión. La prueba piloto permitió evaluar la confiabilidad del instrumento para la sección conocimientos y la sección prácticas. En la sección de conocimientos el instrumento obtuvo un coeficiente Alfa de Cronbach igual a 0.820 y en la sección prácticas fue de 0.761 lo que significa que el instrumento posee una elevada confiabilidad.

La encuesta estuvo conformada por dos partes. La primera parte corresponde a las características sociodemográficas, la segunda parte es el instrumento en sí que contiene 40 preguntas. Las primeras 20 preguntas tuvieron como objetivo evaluar los conocimientos sobre la fiebre y son politómicas cerradas, donde el participante escogió una de las opciones y si esta fue la correcta se asignará un punto (1 punto) , las preguntas respondidas incorrectamente se calificarán con cero puntos (0 puntos). Respecto a las siguientes 20 preguntas, estas correspondieron a las prácticas que realizan. Las preguntas tuvieron dos opciones, las preguntas respondidas correctamente otorgan un punto (1 punto) y las incorrectas cero puntos (0 puntos). Las escalas de medición que se emplearon para la variable conocimientos fueron: bueno, regular y malo, teniendo cada uno de 16-20 puntos, 11-15 puntos, 0-10 puntos respectivamente. La escala de medición para la variable prácticas fueron: Adecuada e inadecuada teniendo cada uno 14-20 puntos y 0-13 puntos respectivamente. (1) (ver anexo)

#### **Tareas específicas para la recolección de datos:**

1. Se explicó al padre de familia sobre la problemática y objetivos que tiene el estudio y se absolvió todas las dudas que pueda formular.

2. Se entregó el consentimiento informado que fue aceptado por padre de familia.
3. Se procedió a entregar el cuestionario y los materiales que necesitará para su llenado.
4. Al finalizar el cuestionario, este fue revisado para ver que se haya llenado completamente
5. Se agradeció al padre o madre de familia por su participación.

#### **Técnicas de análisis e interpretación de datos:**

- La información obtenida fue recopilada en una hoja de cálculo informática denominada Excel 2016 donde se formó una matriz de los datos obtenidos en todas las encuestas.
- Luego se realizó los análisis descriptivos mediante la elaboración de distribuciones de frecuencias y porcentajes.
- Posteriormente se realizó los cálculos estadísticos en el programa IBM SPSS Statistics versión 26 para el sistema operativo Windows.
- Dentro del programa IBM SPSS Statistics los instrumentos utilizados fueron la prueba Rho de Spearman para variables cuantitativas y en relación al coeficiente Rho obtenido la significancia quedó situada entre -1 y +1 para observar si existió una correlación positiva o negativa dependiendo si esta es menor o mayor de 0 respectivamente y a su vez estas se subdividieron en grande y perfecta, muy alta, moderada, baja y muy baja dependiendo del valor obtenido en la aplicación de esta prueba estadística.

#### **Método para selección de prueba estadística Rho de Spearman**

1. Se estableció la naturaleza de las variables. Las variables a analizar son cuantitativas. Las variables son Conocimientos y Prácticas las cuales pueden tomar valores de 0 al 20 cada una.
2. Se seleccionó la prueba de normalidad a utilizar. La cifra de la muestra es 105 que, al ser mayor que 50 determinó que se utilizará la prueba de Kolmogorov-Smirnov para evaluar la naturaleza de la distribución de los datos obtenidos para cada variable. Tanto la variable Conocimientos como la variable Prácticas, ambas obedecen a una distribución asimétrica al obtener una significancia menor al  $\alpha = 0.05$  como se observa en la tabla 1 y 2.

**Tabla 1. Prueba de normalidad para la variable Conocimientos en padres de niños atendidos en el puesto de salud Pasaje Tinguña Valle – Ica, abril 2023**

	Kolmogorov-Smirnov	
	Grados de libertad	Significancia
Conocimientos	105	<0.01

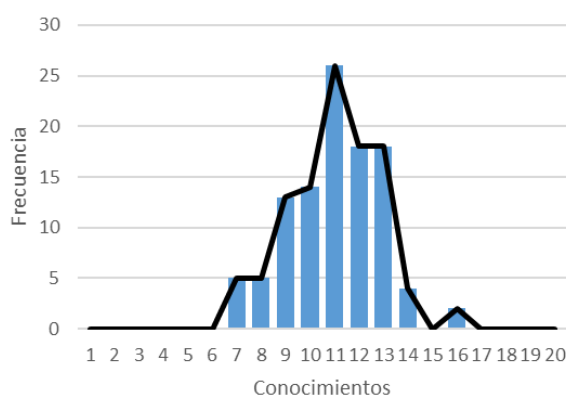
Fuente: Elaboración propia

H1: La muestra no sigue una distribución normal

H0: La muestra sigue una distribución normal

En la tabla se observa el resultado de la prueba de normalidad para la variable Conocimientos donde se observa que dicha variable obtuvo un  $p < 0.01$  siendo este menor al  $\alpha = 0.05$  por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la alterna que indica que la distribución de la muestra no sigue una curva normal.

**Figura 1. Histograma simple para la variable Conocimientos con curva de normalidad en padres de niños atendidos en el puesto de salud Pasaje Tinguña Valle – Ica, abril 2023**



Fuente: Elaboración propia

**Tabla 2. Prueba de normalidad para la variable Prácticas ante la fiebre en padres de niños atendidos en el puesto de salud Pasaje Tinguña Valle – Ica, abril 2023**

Kolmogorov-Smirnov		
	Grados de libertad	Significancia
Prácticas	105	<0.01

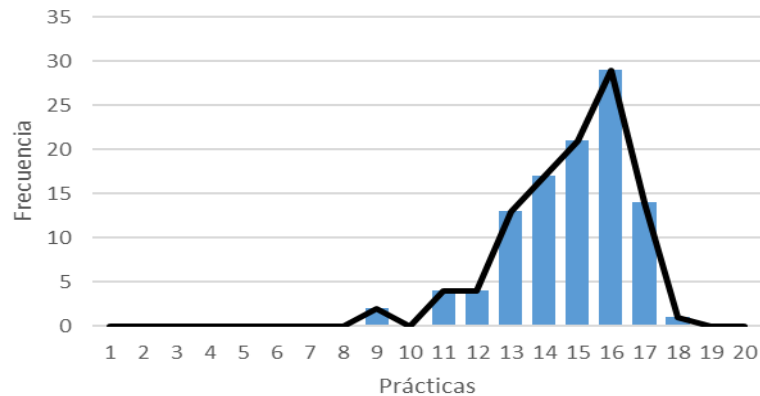
Fuente: Elaboración propia

H1: La muestra no sigue una distribución normal

H0: La muestra sigue una distribución normal

En la tabla se observa el resultado de la prueba de normalidad para la variable Prácticas donde se observa que dicha variable obtuvo un  $p < 0.01$  siendo este menor al  $\alpha = 0.05$  por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la alterna que indica que la distribución de la muestra no sigue una curva normal.

**Figura 2. Histograma simple para la variable Prácticas ante la fiebre con curva de normalidad en padres de niños atendidos en el puesto de salud Pasaje Tinguña Valle – Ica, abril 2023**



Fuente: Elaboración propia

- Selección de la prueba estadística. La naturaleza cuantitativa de las variables y la distribución asimétrica de los valores determinan que la prueba a utilizarse es Rho de Spearman.

### Elementos de la contrastación de hipótesis

#### Hipótesis del estudio

**Hipótesis alterna (H1):** Existe relación entre los conocimientos y las prácticas ante la fiebre en padres de niños menores de 5 años atendidos puesto de salud Pasaje Tinguña Valle, distrito de Parcona – Ica, en el mes de abril 2023.

**Hipótesis nula (H0):** No existe relación entre los conocimientos y las prácticas ante la fiebre en padres de niños menores de 5 años atendidos puesto de salud Pasaje Tinguña Valle, distrito de Parcona – Ica, en el mes de abril 2023.

#### Parámetros de la prueba

Prueba al 95% de confianza:  $\alpha = 0.05$

N: 105

Prueba: Rho de Spearman

Enunciado:

Si  $\alpha$  observado  $< \alpha$  crítico (0.05), se rechaza la hipótesis nula H0 y se acepta la alterna H1.

Si  $\rho$  observado  $> 0$  entonces hay correlación positiva.

Si  $\rho$  observado  $< 0$  entonces hay correlación negativa.

#### d) Aspectos éticos

Haciendo cumplimiento del protocolo de la dirección de investigación, cada paso se realizó siguiendo la ruta administrativa planteada para alcanzar los objetivos. Además de que se conversó

con las personas involucradas en este estudio para obtener el consentimiento tanto de las autoridades competentes como de la población a quienes se le realizó la encuesta garantizando la confidencialidad y anonimato. Además se respetaron irrestrictamente los derechos de los participantes sujetos de estudio lográndose así evitar cualquier daño o malestar.

Como autor de este trabajo hago manifiesto haber tenido presente en todo momento los principios éticos tales como la no maleficencia, la beneficencia, la autonomía y la justicia.

Este estudio se realizó sobre las bases de los conocimientos existentes que son citados y referenciados.

Se utilizó el consentimiento informado donde cada persona de la población en estudio podrá decidir si participar o no en el proyecto, decisión la cual será respetada. (ver anexo)

No hubo conflicto de intereses de ninguna índole en este estudio.

### III. RESULTADOS

**Tabla 3. Características sociodemográficas en padres de niños atendidos en el puesto de salud Pasaje Tinguña Valle – Ica, abril 2023**

	Frecuencia	Porcentaje
<b>Sexo</b>		
Femenino	74	70,5
Masculino	31	29,5
Total	105	100,0
<b>Edad</b>		
18 a 30	52	49,5
31 a 40	42	40,0
41 a 50	8	7,6
51 a más	3	2,9
Total	105	100,0
<b>Estado civil</b>		
Casado/a	23	21,9
Soltero/a	25	23,8
Viudo/a	0	0
Divorciado/a	1	1,0
Conviviente	56	53,3
Total	105	100,0
<b>Número de hijos</b>		
1 hijo	44	41,9
2 hijos	28	26,7
3 hijos	21	20,0
4 hijos	8	7,6
5 a más hijos	4	3,8
Total	105	100,0
<b>Grado de instrucción</b>		
Primaria incompleta	1	1,0
Primaria completa	12	11,4
Secundaria completa	56	53,3
Superior no universitario completo	10	9,5
Superior universitario completo	26	24,8
Total	105	100,0
<b>Lugar de residencia actual</b>		
Parcona	86	81,9
Tinguña	9	8,6
Fuera de Parcona y Tinguña	10	9,5
Total	105	100,0

**Fuente:** Elaboración propia

En la tabla se compila la información sociodemográfica de la población estudiada. Esta tabla muestra que, del total de la población estudiada, la mayoría de los participantes son las madres. La edad predominante es la reproductiva en el rango de 18 a 30 años que representa la mitad de la población estudiada. Respecto al estado civil se observa que los hijos con padres casados y

convivientes suman el 75% lo que significa que gran parte de los niños atendidos están al cuidado de ambos padres. Los padres que tuvieron entre 1 a 2 hijos suman 72 siendo el 69% de los participantes, mientras que cerca del 10% tuvieron 4 a más hijos, estos resultados indicarían que los padres con mayor número de hijos acuden con menor frecuencia por consulta del menor. Entre los participantes se vio que el grado de instrucción universitario completo solo está presente en la cuarta parte de la población, mientras que el resto tiene un nivel menor. La población estudiada provino en gran mayoría del distrito de Parcona.

**Tabla 4. Conocimientos y prácticas ante la fiebre en padres de niños atendidos en el puesto de salud Pasaje Tinguíña Valle – Ica, abril 2023**

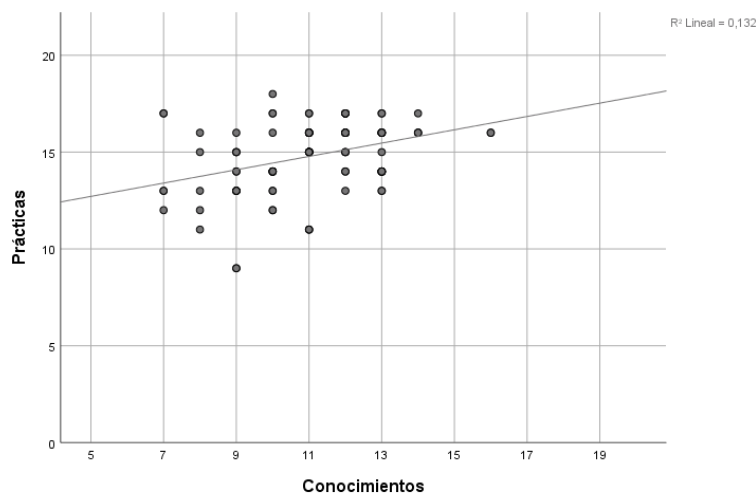
		<b>Correlaciones</b>		
			Conocimientos	Prácticas
Rho de Spearman	Conocimientos	Coeficiente de correlación	1,000	0,362**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	105	105
Rho de Spearman	Prácticas	Coeficiente de correlación	0,362**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	105	105

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

Fuente: Elaboración propia

En la tabla mostrada se leen los siguientes resultados. El coeficiente de correlación ( $\rho$ ) observado es 0.362 el cual tiene un valor  $0 < \rho < 1$  lo que significa que entre la variable conocimientos y prácticas existe correlación positiva. El siguiente resultado de la prueba es la significancia donde el valor obtenido es  $\alpha < 0.01$  lo que indica que el resultado de la correlación no se debe al azar y que por lo tanto se rechaza la hipótesis nula ( $H_0$ ) y se acepta la alterna ( $H_1$ ) que indica que existe relación entre las dos variables.

**Figura 3. Gráfico de dispersión simple de las variables conocimientos y prácticas ante la fiebre en padres de niños atendidos en el puesto de salud Pasaje Tinguña Valle – Ica, abril 2023**



Fuente: Elaboración propia

**Tabla 5. Nivel de conocimientos sobre la fiebre en padres de niños atendidos en el puesto de salud Pasaje Tinguña Valle – Ica, abril 2023**

Nivel de conocimientos		
	Frecuencia	Porcentaje
Malo	37	35,2
Regular	66	62,9
Bueno	2	1,9
total	105	100,0

Fuente: Elaboración propia

La tabla nos muestra que el 98% de la población estudiada tiene un nivel regular a malo de conocimientos.

**Tabla 6. Nivel de prácticas ante la fiebre en padres de niños atendidos en el puesto de salud Pasaje Tinguña Valle – Ica, abril 2023**

Prácticas ante la fiebre		
	Frecuencia	Porcentaje
Inadecuado	23	21,9
Adecuado	82	78,1
Total	105	100,0

Fuente: Elaboración propia

Se observa que el 20% de la población evaluada tiene prácticas inadecuadas ante la fiebre.

**Tabla 7. Tabla de variables cruzadas de nivel de conocimientos y prácticas ante la fiebre en padres de niños atendidos en el puesto de salud Pasaje Tinguíña Valle – Ica, abril 2023**

		Prácticas ante la fiebre			
		Inadecuado		Adecuado	
Nivel de conocimientos	Malo	17	16,2%	20	19,1%
	Regular	6	5,7%	60	57,1%
	Bueno	0	0,0%	2	1,9%

Fuente: Elaboración propia

En la tabla de variables cruzadas mostrada se observa que los padres con nivel de conocimiento regular y con prácticas adecuadas representan más de la mitad de la población estudiada. Otro grupo prevalente es el de los padres con un nivel malo de conocimientos y prácticas inadecuadas. Un mínimo porcentaje de padres hizo presencia con nivel bueno de conocimientos y prácticas adecuadas.

#### IV. DISCUSIÓN

Para el personal médico, la fiebre en niños es un problema frecuente que enfrentar donde no solo hay que saber manejar la fiebre de los menores, pues también hay que saber lidiar con la preocupación que los padres tienen al momento de la consulta y las acciones que realizaron para manejar la fiebre antes de llegar a la atención médica.

La fiebre, a pesar de que su presencia es inespecífica, es un hallazgo clínico muy importante porque nos indica el estado fisiológico del paciente y de la respuesta de su organismo ya que activa el sistema inmune mejorando su respuesta. Sin embargo, la intensidad de la fiebre también indica la gravedad del cuadro y puede agregar a su cuadro actual la deshidratación, malestar general y convulsiones que tanto alarman y angustian a los padres y en grados más altos puede provocar disfunción y fracaso de la mayoría de los órganos. (20) (21)

Son muchos los estudios que involucran a los padres como un factor a tener en cuenta cuando de la fiebre en niños se trata, pues ellos son los que notarán la fiebre en primera instancia, los que están en la primera línea de cuidados del niño y los que, en caso de no poder acudir donde el personal de salud, deberán tomar acciones con el propósito de mitigar la fiebre de su hijo o hija. El presente estudio buscó recopilar y analizar información sobre los conocimientos que los padres tienen sobre la fiebre en los niños y las prácticas que realizan cuando esta se presenta.

Esta investigación mostró resultados sobre los conocimientos y prácticas que tienen los padres ante la fiebre, los analizamos, interpretamos e identificamos el comportamiento e interacción de estas variables con el fin de dar luz sobre esta temática.

La población evaluada en este estudio fueron los padres que acudieron para la atención de sus menores hijos en el puesto de salud Pasaje Tinguíña Valle. Las características sociodemográficas como el sexo, edad, estado civil, número de hijos, grado de instrucción y lugar de residencia actual se discutirán en primer lugar a continuación.

Para la población estudiada se encontró que el sexo predominante entre los padres que acudieron al puesto de salud Pasaje Tinguíña Valle para atención de sus hijos, fueron del sexo femenino abarcando el 70.5% de la población estudiada. Este resultado al ser comparado con otros estudios a nivel internacional como el realizado por Hiller en New Orleans, Estados Unidos, encontró que el 91.2% correspondió a las madres (9). La investigación realizada por Fatemah en Jeddah, Arabia Saudita, fue la que internacionalmente tuvo mayor semejanza con el presente estudio y observó que el 75.5% de los cuidadores fueron del sexo femenino (12). En los estudios a nivel nacional como el realizado por Matias en Lima, observó que el 70.3% de la población estudiada fueron madres (5). En Arequipa, Gutiérrez mostró un estudio donde su población estuvo conformada por las madres siendo en el 91.67% (14). Los resultados de estas investigaciones al ser comparados con los del presente estudio muestran, como es de esperarse, que son las madres en su mayoría

las que están presentes junto a sus hijos cuando acuden para atención médica del menor. Además, refuerza la necesidad de educar prioritariamente a las madres en los cuidados de los hijos.

Respecto a la edad de la población evaluada en nuestro estudio, la población de padres con edades comprendidas entre los 18 y 30 años, que acuden con sus hijos para atención de la fiebre fue del 49.5%, seguida por el 40% que tenía edades entre los 31 y 40 años. Hiller, hizo una investigación en New Orleans-Estados Unidos y halló que la media de su población fue de 36 años (9). Hussain realizó un estudio en Riyadh, Arabia Saudita, mostró una media de 37.78 años, resultado cercano al encontrado por el autor anterior (10). Los estudios nacionales como el de Cruz, realizado en San Martín, mostró que el 63.6% de su población fue de 20 a 29 años, este resultado es muy similar al hallado en el presente estudio (13). Gutierrez, en Arequipa, desplazó ligeramente el rango de edades, donde manifestó que el rango comprendido entre los 26 a 35 años representaron el 44.4% de su población (14). Todos estos resultados apoyan que la población que con mayor frecuencia acude para atención médica de sus hijos son los padres quienes se catalogan como jóvenes por su edad. El rango de edades predominante fueron los padres menores de 30 años (22).

El estado civil más frecuente en la población estudiada fue el conviviente que se presentó en el 53.3%, otro grupo prevalente fue el de los casados con un 21.9%. A nivel nacional, Cruz realizó una investigación en San Martín y evidenció que la población conviviente fue la más representativa llegando al 49.9% y luego siguen los casados en un 26.3% (13). Gutierrez en Arequipa expuso que la población conviviente representó el 56.7%, mientras que el grupo de los casados fue del 17.36% (14). Los antecedentes citados y el presente estudio coinciden en que los niños viven con ambos padres y esta es una característica importante ya que tanto la madre y el padre están al cuidado de la salud de sus hijos.

Otra característica evaluada en los padres de la población de estudio es el número de hijos que tienen. El presente estudio identificó que el 41.9% de los evaluados tenían un hijo, seguido por los padres que tienen dos hijos que representa el 26.7%. También se vio que los padres que tienen de 3 a 4 hijos estuvieron presentes en el 27.6% y los que tienen de 5 hijos a más son el 3.8%. Hiller, en New Orleans-Estados Unidos, observó que los padres evaluados tenían una media de 2 hijos (9). Kamel realizó un estudio en Jeddah-Arabia Saudita y halló valores que difieren con el autor anterior y con nuestro estudio, encontrando que su población tenía 3 hijos en el 30.8% de los padres encuestados, 2 hijos en el 25.6% y 1 hijo el 24.3% (12). Entre los estudios nacionales se encontró mayor concordancia, por ejemplo, el estudio realizado por Cruz en Tarapoto, expuso que el 53.4% de la población entrevistada tenía solo un hijo y el 24.5% tenía dos (13). Gutierrez mostró que en Arequipa los padres evaluados que tuvieron un solo hijo representan el 39.58% (14). En los resultados de los estudios internacionales de los autores citados se puede observar variabilidad en el número de hijos mientras que en los estudios nacionales y en los resultados del

presente estudio hay mayor concordancia en que la población de padres tiene predominantemente solo 1 hijo entendiéndose que aquellos padres que tienen mayor número de hijos acuden con menor frecuencia para la atención del menor.

El grado de instrucción también fue una característica evaluada en este estudio mostrando que solo el 25% de los padres evaluados habían concluido sus estudios universitarios mientras que la mitad de esta población había llegado solo a completar la secundaria; los padres que tenían hasta el grado superior no universitario representaron el 9.5% y los que solo alcanzaron a completar la primaria fueron el 11.4%. Hussain en Riyadh-Arabia Saudita, vio que en su estudio la población predominante fueron los padres con secundaria completa en el 42.8% (10). En ese mismo país pero en la región de Jeddah, Fatemah encontró que el 76.5% de su población estudiada alcanzó el nivel universitario completo mientras que el 19.3% alcanzó la secundaria completa (12). Barutcu, en Halfeti-Turquía, separó esta característica por el sexo, encontrando que la mayoría de las madres tenían primaria completa en el 37.1% y los padres secundaria completa en el 37.9% (11). En los estudios nacionales, Cruz observó en Tarapoto que su población estudiada tiene nivel secundario y universitario cada uno con 33.7%, este valor es seguido por el superior técnico con el 22.7% (13). Matias, en Lima, observó que su población alcanzó el nivel secundario completo en el 55.1% (5). Gutierrez, en Arequipa, demostró que el 54.17% de su población estudiada tenía el nivel de instrucción secundaria completa, nivel técnico el 23.61%, universitario el 11.8% y el 10.2% tenía nivel primario (14). En el presente estudio, al ser comparado con estudios a nivel internacional, se observa que en algunas regiones hay semejanzas y en otras no las hay, incluso si se trata de un mismo país, por lo que el nivel educativo puede ser muy variable si lo comparamos con los estudios internacionales de los autores citados. A nivel nacional si se encontró mayor similitud con los resultados encontrados en el presente estudio por lo que se deduce que a nivel nacional nos estaríamos enfrentando a una población que alcanzó hasta el nivel secundario de forma predominante, dejando a una pequeña parte de la población el nivel de universitario completo.

En la evaluación de los conocimientos y las prácticas realizadas en las dimensiones conocimientos sobre la medición de la temperatura y métodos de medición de temperatura y monitoreo, se determinó que: El 98% sabe que para medir la temperatura debe utilizar el termómetro, sin embargo, este conocimiento no se ve reflejado en la práctica ya que el 88.6% de los padres evaluados emplean la palma de la mano para identificar la fiebre demostrándose que en este aspecto de la medición de la fiebre, lo que saben no va de la mano con lo que hacen; el 46.7% de la población sabe que una temperatura de 38°C (100°F) se considera como fiebre, este resultado demuestra que aun falta más del 50% de personas por educar sobre cuál es la temperatura normal y a partir de qué temperatura se debe considerar la fiebre. Esta misma población refirió que el

lugar donde prefieren medir la temperatura es en la axila y la boca siendo este el 46.7% de la población, demostrándose que aún hay brechas en el conocimiento sobre esta pregunta. Hiller, en New Orleans-Estados Unidos halló que el 98.4% de su población conoce sobre el uso del termómetro coincidiendo con el resultado del presente estudio, el 43.8% considera fiebre desde los 38°C (100°F) y el lugar donde miden la temperatura es en la axila y en la boca, sumando los dos el 77.6% de la población evaluada, este valor se aleja bastante del valor alcanzado por la población del presente estudio (9). Barutcu, en Halfeti-Turquía, observó que el 56.2% de los padres utiliza la palma de su mano para determinar la presencia de fiebre mientras que quienes usan el termómetro son solo el 11.7% (11). Castellano, en Buenos Aires-Argentina, observó que en los padres que evaluó el 37% de considera la fiebre desde los 37 a 37.5 °C y el 59% la considera desde los 38-38.5°C, determinó además que el 97% mide la temperatura con el termómetro, el 6% lo hace palpando con la mano y la localización preferida para medir la temperatura fue la axila con un 96.5% (3). Estos resultados indican que, en los estudios de los autores internacionales, la mayor parte de la población solo se basa en la palpación para determinar la presencia de fiebre salvo en algunas regiones donde afortunadamente la población tiene ampliamente presente la forma adecuada de determinar la presencia de fiebre. Se coincide en que la al menos la mitad de la población considera a la axila como el lugar más adecuado para medir la temperatura con un termómetro.

Los conocimientos sobre los efectos de la fiebre en el organismo también fueron evaluados en este estudio, el 74.3% considera que un aspecto beneficioso de la fiebre es que promueve el funcionamiento de las defensas del organismo y también la asocian con la presencia de convulsiones en el 93.3%, mostrándose que buena parte de la población conoce los beneficios y efectos nocivos de la fiebre. Hiller, en New Orleans-Estados Unidos, encontró valores diferentes al de nuestra población ya que el 34.5% considera que la fiebre mejora la respuesta del organismo contra las infecciones y solo el 23.5% refirió que la fiebre puede conllevar a convulsiones (9). Con resultados más cercanos al del presente estudio Barutcu, en Turquía, menciona que el 85.7% de su población considera que la fiebre puede llevar a convulsiones (11). Si bien los aspectos beneficiosos de la fiebre no son evaluados en la mayoría de estudios, con los resultados obtenidos se observa que para la mayor parte de población evaluada en el presente estudio, la fiebre tiene un aporte beneficioso para el organismo, a diferencia de otras regiones evaluadas en otros estudios. Se coincide también en que las convulsiones es la principal complicación de la fiebre y que este conocimiento está ampliamente distribuido en los padres entrevistados.

En la dimensión de conocimientos sobre el abordaje y manejo de la fiebre y la dimensión acciones para controlar la fiebre se observó lo siguiente. En relación con el manejo farmacológico de la fiebre, este estudio encontró que el 30.5% de la población conoce que se debe medicar al niño

cuando presenta temperaturas superiores a los 38.5°C, mientras que el resto de la población lo haría en temperaturas inferiores. El antipirético utilizado sería paracetamol, ibuprofeno y metamizol para el 51.4% de los participantes, el resto manifestó equivocadamente que medicaría con antibióticos como la amoxicilina. Se preguntó también qué es lo que realizan en la práctica y se obtuvo que el 98.1% medica cuando encuentra temperaturas superiores a los 38.5°C, sin embargo, el 97.1% también lo haría desde los 38°C, indicando que más del 90% de los participantes no tienen claro cuál es la temperatura adecuada para administrar medicamentos. Los resultados de estas dos últimas preguntas muestran que solo la diferencia de 1% maneja de manera farmacológica a la temperatura apropiada de 38.5°C (23). Matteh G, en su estudio realizado en New Orleans-Estados Unidos, encontró 94.9% medica la fiebre observándose que este resultado es semejante al obtenido en el presente estudio; encontró además que el 57.1% utiliza el paracetamol o ibuprofeno para tratar la fiebre (9). Shalam en Riyadh, Arabia Saudita, determinó que el 55% de su población estudiada pensó que los antibióticos son útiles para reducir la fiebre (10). En Ica, el estudio realizado por Ramirez encontró que solo el 13.3% de los padres tienen conocimientos adecuados para el uso de antitérmicos mientras que el resto no (17). A partir de esta discusión de resultados podemos concluir que se refuerza el hecho de que más del 90% de los padres administran medicamentos con el objetivo de reducir la temperatura en sus niños, sin embargo, se observa que la mitad de ellos utiliza equivocadamente los antibióticos para lograr este propósito.

Respecto a los medios físicos, el presente estudio halló que el 99% de los participantes dejan a sus niños con ropa ligera cuando la fiebre se presenta lo que indica que este conocimiento está presente casi en la totalidad de la población y puede sobreentenderse que los padres ya aplican esta medida que es adecuada. En relación a la aplicación de paños con agua fría o tibia, el 79% refirió utilizar paños de agua tibia, sin embargo, el 54% de esta misma población también refiere hacerlo con agua fría, lo que indica que si bien la mayoría sabe que los medios físicos son una medida adecuada para reducir la fiebre, muchos aun no tienen conocimientos claros para aplicarla correctamente. Barutcu en Halfeti Turquía, mostró resultados similares a los del presente estudio, donde se describe que el 78.9% de las personas que fueron evaluadas retiraban la ropa a sus niños como medida para reducir la fiebre y que el 67.7% aplicaba paños con agua tibia (11). En Buenos Aires, región de Argentina, Castellano también evaluó estas interrogantes y vio que el 52% de su población de estudio desabriga a sus niños y el 60.2% realiza baños con agua tibia (3). Estos resultados tienen en común que los medios físicos son empleados en al menos el 60% de los padres y que la mayoría opta por utilizar los paños con agua tibia.

Los conocimientos fueron una variable del presente estudio y se halló que el 62.9% de los participantes tenían un nivel de conocimientos regular, el 35.2% tuvo un nivel de conocimientos

malo y solamente el 1.9% tuvo un nivel de conocimientos bueno. Estos resultados indican que existe una gran necesidad de mejorar estos aspectos en los padres ya que la gran mayoría (98.1%) de los participantes tuvo un nivel de conocimientos regular o malo dejando un mínimo porcentaje a los que tenían un buen nivel de conocimientos. Cruz, en su estudio realizado en Tarapoto, catalogó a su población de padres en nivel de conocimientos insuficiente, regular y bueno, teniendo cada uno un porcentaje de 95.2%, 4.2% y 0.6% respectivamente (13). Matias, que realizó su estudio en Lima, catalogó a su población estudiada en nivel de conocimientos deficiente, regular y bueno en un porcentaje de 20.3%, 54.2% y 25.4% respectivamente (5). Los padres evaluados por Gutierrez en Arequipa estuvieron en el nivel de conocimientos bajo, medio y alto en los porcentajes de 61.8%, 36.8% y 1.39% respectivamente (14). Apaza, estudió a un grupo de padres de Junin y dio a conocer que tuvieron un nivel de conocimientos malo en el 25.6%, regular en el 59.0% y bueno en el 15.4% (15). Ramirez hizo su estudio en Ica y demostró que solo el 5.8% de los padres evaluados tuvo un nivel de conocimientos adecuado (17). Ante esto se puede observar que los padres con nivel de conocimientos buenos sobre la fiebre tienden a ser un porcentaje mínimo, indicando que el mayor porcentaje de la población requiere intervención para mejorar sus conocimientos.

Las prácticas fueron otra variable evaluada en este estudio y se encontró que, el 78.1% de los padres evaluados, tenía prácticas adecuadas y el resto prácticas inadecuadas. Hussain en Arabia Saudita, encontró datos más alejados y mostró que el 43.2% de su población tenía prácticas adecuadas ante la fiebre (10). Apaza, en Junín, determinó que el 71.8% de su población tuvo prácticas adecuadas y medianamente adecuadas (15). Estos resultados son de gran importancia ya que las prácticas son las medidas que tendrán efecto en la salud del niño cuando presenta fiebre. Las prácticas adecuadas son cruciales si de un manejo adecuado queremos hablar y tiene que ser abordado para poder ofrecer a la población infantil un mejor manejo de la fiebre cuando esta se presenta.

El objetivo de estudio evaluado fue determinar la relación entre los conocimientos y prácticas ante la fiebre en padres de niños menores de 5 años atendidos en el puesto de salud Pasaje Tinguña Valle y se halló que: Con coeficiente Rho de Spearman  $\rho = +0.362$  y con una significancia  $<0.01$ , el análisis estadístico de la población estudiada determina que existe correlación positiva baja y la significancia indica que este resultado no se debe al azar. El estudio realizado por Matias en Lima, determinó en su población una significancia  $>0.05$  y un coeficiente  $\rho = -0.011$ , este resultado lo llevó a la conclusión de que en su población no existió correlación entre los conocimientos y las prácticas (5). El estudio realizado por Cruz en Tarapoto-San Martín, observó que sí existió correlación entre los conocimientos y las acciones de los padres con un  $\text{Chi}^2$  de 11.497 y una significancia de 0.02 (13). Gutierrez, en Arequipa, también evaluó la

interacción entre estas dos variables con la diferencia que lo hizo desde el punto de vista cualitativo, utilizando la prueba estadística de  $\chi^2$  con un valor de 5.156 y con significancia  $>0.079$ , lo que descartó una posible relación entre las variables (14). Apaza, en Junin, demostró una correlación negativa con un coeficiente de -0.553 y una significancia  $<0.01$  (15).

El estudio presente, a diferencia de los estudios cualitativos, optó por buscar la correlación de todos los datos obtenidos sin agruparlos en categorías para no perder los detalles de los resultados de cada participante. Se puede observar que los resultados de los diferentes estudios tienden a no tomar la misma dirección al concluir sobre la relación entre estas dos variables, sin embargo se observa que eso es lo que tienen en común, que de haber o no correlación, esta es baja. Esto nos lleva a suponer que el manejo de la fiebre en los niños debe ser mejorado en calidad no solo por la instrucción teórica sino también, y con mayor énfasis, en la realización y demostración de prácticas adecuadas que, al fin de cuentas, es lo que tendrá efecto sobre la salud de los niños de esta población de estudio.

## V. CONCLUSIONES

- Se concluye que existe correlación positiva baja ( $\rho = +0.362$ ) entre los conocimientos y las prácticas ante la fiebre en los padres de los niños menores de 5 años en el puesto de salud Pasaje Valle la Tinguña.
- Se concluye que el nivel de conocimientos sobre la fiebre en los padres de familia de los niños menores de 5 años atendidos en el puesto de salud Pasaje Tinguña Valle fue de nivel predominantemente regular en el 62.9%.
- Se concluye que las prácticas ante la fiebre de los padres de familia de los niños menores de 5 años atendidos en el puesto de salud Pasaje Tinguña Valle fue adecuada en el 78.1% de los evaluados.

## **VI. RECOMENDACIONES**

Los resultados del presente estudio hacen pertinentes las siguientes recomendaciones:

- Se recomienda realizar en la comunidad intervenciones enfocadas en mejorar las actividades prácticas ante la fiebre, tales como la forma adecuada de identificar la fiebre, la aplicación de medios físicos como primera opción para disminuir la temperatura, el uso de medicamentos antipiréticos cuando es requerido y el uso de antibióticos solo con indicaciones médicas.
- Se sugiere a los profesionales de la salud a tener siempre la labor no solo de atender a los pacientes sino también de educar, enseñar y demostrar a los familiares cómo deben cuidar a sus niños.

## VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Cornejo F, Ovalle D. Características del cuidador(a) de niñas(os) de 2 meses a 5 años de edad relacionado con el nivel de conocimientos y las prácticas del manejo de la fiebre consultorio niño sano centro de salud “4 de octubre” Arequipa 2012 MINSA [Tesis]. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín, Arequipa. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/2283>
2. Sanjuanelo A. Fiebre: actualización en el uso de antipiréticos. *Precop.* 1 de enero de 2012;11:26-33
3. Castellano V, Talamona N, Giglio N, Sabbaj L, Gentila A. Conocimientos y manejo de la fiebre en padres de niños menores de 5 años en un hospital pediátrico [Internet]. *Arch Argent Pediatr.* 2020 [citado 15 de febrero 2023]; 118(2): p. 89-94. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.5546/aap.2020.89>
4. Arcos RR, Cervantes GV, Villarreal JAE, Urbina-Medina H. Fiebre en pediatría. *Revista Mexicana de pediatría.* 2010;77(1):3-8.
5. Guillermo M. Conocimiento y actitud de padres ante la fiebre en niños que acuden a las Boticas G y M – Lima, 2021 [Tesis]. Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, Lima. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.14140/722>
6. Herlihy JM, D’Acremont V, Hay Burgess DC, Hamer DH. Diagnosis and Treatment of the Febrile Child. En: Black RE, Laxminarayan R, Temmerman M, Walker N, editores. *Reproductive, Maternal, Newborn, and Child Health: Disease Control Priorities, Third Edition (Volume 2)* [Internet]. Washington (DC): The International Bank for Reconstruction and Development / The World Bank; 2016 [citado 14 de agosto de 2023]. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK361919/>
7. Moreira J, Bressan CS, Brasil P, Siqueira AM. Epidemiology of acute febrile illness in Latin America. *Clin Microbiol Infect.* agosto de 2018;24(8):827-35.
8. INEI - Perú: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2013 - Nacional y Departamental [Internet]. [citado 14 de agosto de 2023]. Disponible en: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1151/](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1151/)
9. Hiller M, Caffery M, Bégué R. A Survey About Fever Knowledge, Attitudes, and Practices Among Parents. *Clinical Pediatrics.* 2019; 58(6): p. 677-80.
10. Hussain S, Al-Wutayd O, Aldosary A, et al. Knowledge, Attitude, and Practice in Management of Childhood Fever Among Saudi Parents [Internet]. *Global Pediatric Health.* 2020 [Citado 9 de febrero del 2023]; 7. Disponible en: <https://doi.org/10.1177/2333794X20931613>

11. Barutcu A, Barutcu S. Evaluation of Knowledge, Attitudes and Practices of Parents Presenting to a Hospital Emergency Department with a Complaint of Fever in a Child [Internet]. *Signa Vitae*. 2020 [Citado 15 de febrero 2023]; 16(1): p. 123-9. Disponible en: <http://www.signavitae.com/articles/10.22514/sv.2020.16.0016>
12. Kamel F, Magadmi R, AbuOuf N, al e. Knowledge, attitude, and practice of paracetamol and ibuprofen administration among caregivers of the pediatric age group in Jeddah [Internet]. *Cureus*. 2021 [citado 15 de febrero 2023]; 13(1). Disponible en: <https://www.cureus.com/articles/48645-knowledge-attitude-and-practice-of-paracetamol-and-ibuprofen-administration-among-caregivers-of-the-pediatric-age-group-in-jeddah#!/>
13. Cruz-Reategui M, Vásquez-Dávila C, López-Chumbe T, Gómez-Arévalo M, Iglesias-Osores S. Conocimientos y actitud de padres de niños con fiebre en una población amazónica [Internet]. *Univ Méd Pinareña*. 2020 [citado 15 de febrero 2023]; 16(3). Disponible en: <https://revgaleno.sld.cu/index.php/ump/article/view/511>
14. Gutierrez 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. [Tesis] 2020. Universidad Católica de Santa María, Arequipa. Disponible en: <http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/handle/UCSM/10190>
15. 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]. Tarma: Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión, Junín. Disponible en: <http://repositorio.undac.edu.pe/handle/undac/2468>
16. Montoya J. Manejo de la fiebre según el nivel de conocimiento en cuidadores de niños que acuden a emergencia en el hospital San Juan de Lurigancho, 2018 [Tesis]. San Juan de Lurigancho: Universidad Privada San Juan Bautista, Lima. Disponible en <http://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/upsjb/3013>
17. Ramirez E. Conocimiento y actitudes de los padres respecto a la fiebre en niños menores de 5 años en el hospital Santa Maria del Socorro [Tesis]. Ica: Universidad Autonoma de Ica, Ica. Disponible en: <http://localhost/xmlui/handle/autonomadeica/584>
18. Cadenas A. Fiebre sin foco | Pediatría integral [Internet]. 2023 [citado 12 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://www.pediatriaintegral.es/publicacion-2023-07/fiebre-sin-foco-2023/>
19. 1. Ministerio de Salud. Manual de lectura. Curso clínico de atención integrada a las enfermedades prevalentes de la infancia con enfoque de derechos [Internet]. Cuarta edición. Lima: Sinco editores; 2007. 259 p. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1818.pdf>

20. NIH. Medline. National Library of Medicine; [citado 19 de agosto de 2023]. Fiebre. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/fever.html>
21. ManualMSD. Manual MSD versión para público general. [citado 19 de agosto de 2023]. Fiebre en adultos - Infecciones. Disponible en: <https://www.msmanuals.com/es-pe/hogar/infecciones/biolog%C3%ADa-de-las-enfermedades-infecciosas/fiebre-en-adultos>
22. Minsalud. Ciclo de Vida. [citado 22 de agosto de 2023]. Páginas - Ciclo de Vida. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/proteccion-social/Paginas/cicloVida.aspx>
23. Hoover L. AAP Reports on the Use of Antipyretics for Fever in Children. *afp*. 1 de marzo de 2012;85(5):518-9.
24. knowledge [Internet]. 2023 [citado 11 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://dictionary.cambridge.org/es/diccionario/ingles/knowledge>
25. Honorio C. Conocimientos y su relación con las prácticas de las madres de niños menores de 5 años sobre la prevención de las infecciones respiratorias agudas en el C.S. Max Arias Schreiber: Octubre - Noviembre. [Tesis] 2002. Universidad Nacional Mayor de San Marcos  
Disponible en: [https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/2695/Honorio\\_qc.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/2695/Honorio_qc.pdf?sequence=1&isAllowed=y). Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima.
26. Simon A, Hollander G, McMichael A. Evolution of the immune system in humans from infancy to old age [Internet]. *Proc Biol Sci*. 2015 [citado 15 de Febrero 2022]; 282(1821).  
Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4707740/#:~:text=Evolution%20of%20the%20human%20immune%20system&text=However%2C%20over%20the%20lifetime%20of,and%20finally%20decreasing%20in%20senescence.>

## VIII. ANEXOS

### ANEXO 1. Instrumentos de recolección de información

#### “CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS ANTE LA FIEBRE EN PADRES DE NIÑOS ATENDIDOS EN EL PUESTO DE SALUD PASAJE TINGUIÑA VALLE – ICA, 2023”

Por favor lea con detenimiento y responda.

#### DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

**Sexo:** Femenino ( ) Masculino ( )

**Edad:** \_\_\_\_ años

**Estado civil:**

Casado/a ( ) Soltero/a ( ) Viudo/a ( ) Divorciado/a ( ) Conviviente ( )

**Número de hijos:** \_\_\_\_ hijos

**Grado de instrucción:** Primaria incompleta ( ) Primaria completa ( )

Secundaria completa ( ) Superior no universitario completo ( ) Superior universitario completo ( )

**Lugar de residencia actual:**

Parcona ( ) Tinguña ( ) Fuera de Parcona y Tinguña ( )

#### CUESTIONARIO

-Lea atentamente la pregunta

-Responda cada pregunta encerrando en un círculo SOLO UNA alternativa, la que usted considere correcta

-No deje ninguna pregunta sin responder

#### A. CONOCIMIENTOS SOBRE LA FIEBRE

1. **¿Qué es la fiebre?**
  - a) Es una sensación de calor
  - b) Un signo y/o un síntoma de una enfermedad
  - c) Es una enfermedad
  - d) Es un malestar
2. **La fiebre se produce en niños o niñas porque**
  - a) Toman pocos líquidos
  - b) Es manifestación las infecciones
  - c) Han jugado mucho
  - d) Tienen “calor en el estómago”
3. **¿Con qué instrumento se mide la temperatura corporal?**
  - a) Termoscopio
  - b) Termostato
  - c) Termómetro
  - d) Tensiómetro
4. **Un niño o niña tiene fiebre cuando su temperatura corporal es a partir de:**
  - a) 38 °C
  - b) 37.5 °C
  - c) 37 °C
  - d) 38.5 °C
5. **¿Qué aspecto beneficioso cree usted que tiene la fiebre para un niño?**
  - a) Promueve el funcionamiento de las defensas del organismo
  - b) Disminuye riesgo de complicaciones
  - c) Estimula el desarrollo
  - d) La enfermedad se cura con más rapidez
6. **¿Qué otros síntomas presenta un niño o niña con fiebre?**
  - a) Falta de apetito
  - b) Escalofríos, piel pálida, respiración lenta
  - c) Solo deshidratación
  - d) Escalofríos, deshidratación y sudoración
7. **¿En qué parte del cuerpo se recomienda medir la temperatura corporal?**
  - a) Axila-recto
  - b) Boca-axila
  - c) Boca-recto
  - d) Boca, axila, recto
8. **¿Cuál es el lugar más adecuado para identificar la fiebre en el niño o niña menor de 5 años?**
  - a) Inguinal
  - b) Axilar
  - c) Oral
  - d) Rectal

9. **¿En cuál de los siguientes casos se puede tomar la temperatura colocando el termómetro en la boca?**
- En niños (as) mayores de 5 años
  - En niños (as) que hayan vomitado
  - En niños (as) con alteraciones mentales
  - En niños (as) menores de 5 años
10. **¿Cuál es la temperatura corporal normal para un niño (a) menor de 5 años?**
- De 36 °C a 38 °C
  - De 36.5 °C a 37.5 °C
  - De 36 °C a 37 °C
  - De 37 °C a 38 °C
11. **La temperatura corporal de los niños puede variar y seguir dentro de lo normal EXCEPTO por:**
- Infecciones
  - Medio ambiente
  - Ejercicio
  - Edad
12. **¿Qué tipos de termómetros existen para medir la temperatura en los niños (as)?**
- Solo el de mercurio
  - Digital, De mercurio y Reloj
  - De mercurio, De reloj y Tira plástica
  - De mercurio, Digital y Tira plástica
13. **Al medir la temperatura corporal en la axila del niño (a), la piel debe estar:**
- No es importante que esté seca o húmeda
  - Seca frotada
  - Seca y sin frotar
  - Húmeda
14. **Al medir la temperatura de un niño con el termómetro de mercurio usted:**
- Debe leer la barra de mercurio y agregarle 0.5 °C (medio grado)
  - Debe leer la barra de mercurio y restarle 0.5 °C
  - Debe leer la barra tal y cual se encuentra sin agregar ni restar grados.
  - Ninguna de las anteriores
15. **¿Qué peligro puede traer la presencia de fiebre muy alta?**
- Que presente fiebre amarilla
  - Que su niño presente convulsiones
  - Que su niño pueda quedar estéril
  - Que ocasione meningitis en el niño
16. **¿A partir de qué temperatura su niño o niña puede presentar una convulsión?**
- A partir de 41 °C
  - A partir de 40 °C
  - A partir de 39 °C
  - A partir de 38 °C
17. **¿A partir de qué temperatura debe tratarse la fiebre con un medicamento para bajar la temperatura (llamado también antipirético) ?**
- Cuando el niño empieza a convulsionar
  - A partir de 38.5 °C
  - A partir de 38 °C
  - A partir de 37.5 °C
18. **¿Qué medio físico es el más eficaz para reducir la temperatura del niño (a)?**
- Desnudar al niño
  - Paños mojados con agua tibia
  - Paños mojados con alcohol
  - Paños mojados con agua fría
19. **¿Qué medicamentos daría usted en caso de que la temperatura corporal sea mayor a 38.5 °C?**
- Paracetamol, Ibuprofeno y metamizol
  - Amoxicilina, Ibuprofeno
  - Amoxicilina, metamizol
  - Paracetamol, amoxicilina
20. **El niño (a) con fiebre corre mayor riesgo de deshidratarse debido a que:**
- No quiere tomar líquidos
  - Respira muy lento
  - No quiere comer
  - Suda más

## B. PRÁCTICAS REALIZADAS ANTE LA FIEBRE

En este apartado se busca conocer de qué manera actúa usted cuando nota en su menor hijo (a) presencia de fiebre.

-Lea la pregunta atentamente

-Marque con una **X** en el recuadro

	<b>ACTIVIDADES QUE REALIZA</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>
1	Lo primero que hace para saber si su niño(a) tiene fiebre es <b>TOCARLE LA FRENTE CON LA PALMA DE SU MANO.</b>		
2	Lo primero que hace para saber si su niño(a) tiene fiebre es <b>MEDIR LA TEMPERATURA CON UN TERMÓMETRO</b>		
3	Cuando su niño(a) tiene aumento de temperatura, Ud. le coloca termómetro <b>EN LA AXILA</b>		
4	Cuando su niño(a) tiene aumento de temperatura, Ud. le coloca termómetro <b>RECTAL</b>		
5	Cuando su niño(a) tiene aumento de temperatura, Ud. le coloca termómetro <b>EN LA BOCA</b>		
6	Al medir la temperatura con el termómetro en la <b>AXILA</b> de su niño (a), lo hace tal y cual indica la barra de mercurio sin aumentarle ningún grado.		
7	Si su niño(a) tiene fiebre, usted le hace <b>DESCANSAR</b>		
8	Si su niño(a) tiene fiebre, usted lo deja <b>CORRER, JUGAR O REALIZAR ACTIVIDADES.</b>		
9	Cuando usted mide la temperatura en su niño(a), el termómetro de mercurio lo deja en la axila <b>POR ALGUNOS MINUTOS SIN MIRAR EL RELOJ.</b>		
10	Cuando usted mide la temperatura de su niño(a), el termómetro de mercurio lo deja en la axila <b>POR 5 MINUTOS .</b>		
11	Cuando hay fiebre en su niño (a), usted le <b>TOMA LA TEMPERATURA CORPORAL CADA 4 o 6 HORAS.</b>		
12	Cuando hay fiebre en su niño (a), usted <b>TOMA LA TEMPERATURA CORPORAL 3 VECES AL DÍA.</b>		
13	Lo primero que hace cuando su niño (a) tiene fiebre es <b>DEJARLO CON ROPA LIGERA</b>		
14	Lo primero que hace cuando su niño (a) tiene fiebre es <b>MANTENERLO EN UN AMBIENTE CON VENTANAS ABIERTAS</b>		
15	Para bajar la fiebre en su niño (a), usted <b>LO BAÑA O LE COLOCA PAÑOS CON AGUA FRÍA.</b>		
16	Para bajar la fiebre en su niño (a), usted <b>LO BAÑA O LE COLOCA PAÑOS CON AGUA TIBIA.</b>		
17	Cuando su niño (a) tiene una temperatura corporal de <b>38°C</b> <b>USTED LE DA MEDICAMENTOS PARA BAJAR LA FIEBRE.</b>		
18	Cuando su niño (a) tiene una temperatura corporal de <b>38,5°C</b> <b>USTED LE DA MEDICAMENTOS PARA BAJAR LA FIEBRE.</b>		
19	Cuando su niño (a) tiene fiebre, usted <b>LE DA LÍQUIDOS CON FRECUENCIA</b>		
20	Cuando su niño (a) tiene una temperatura <b>mayor de 39°C</b> y no baja con medios físicos o medicamentos lo lleva a un hospital, centro de salud o al médico.		

Gracias por tu participación.

## ANEXO 2. Cuestionario con claves de respuesta

### Parte A. CONOCIMIENTOS SOBRE LA FIEBRE del instrumento de investigación

1. **¿Qué es la fiebre?**
  - a) Es una sensación de calor
  - b) Un signo y/o un síntoma de una enfermedad
  - c) Es una enfermedad
  - d) Es un malestar
2. **La fiebre se produce en niños o niñas porque**
  - a) Toman pocos líquidos
  - b) Es manifestación las infecciones
  - c) Han jugado mucho
  - d) Tienen “calor en el estómago”
3. **¿Con qué instrumento se mide la temperatura corporal?**
  - a) Termoscopio
  - b) Termostato
  - c) Termómetro
  - d) Tensiómetro
4. **Un niño o niña tiene fiebre cuando su temperatura corporal es a partir de:**
  - a) 38 °C
  - b) 37.5 °C
  - c) 37 °C
  - d) 38.5 °C
5. **¿Qué aspecto beneficioso cree usted que tiene la fiebre para un niño?**
  - a) Promueve el funcionamiento de las defensas del organismo
  - b) Disminuye riesgo de complicaciones
  - c) Estimula el desarrollo
  - d) La enfermedad se cura con más rapidez
6. **¿Qué otros síntomas presenta un niño o niña con fiebre?**
  - a) Falta de apetito
  - b) Escalofríos, piel pálida, respiración lenta
  - c) Solo deshidratación
  - d) Escalofríos, deshidratación y sudoración
7. **¿En qué parte del cuerpo se recomienda medir la temperatura corporal?**
  - a) Axila-recto
  - b) Boca-axila
  - c) Boca-recto
  - d) Boca, axila, recto
8. **¿Cuál es el lugar más adecuado para identificar la fiebre en el niño o niña menor de 5 años?**
  - a) Inguinal
  - b) Axilar
  - c) Oral
  - d) Rectal
9. **¿En cuál de los siguientes casos se puede tomar la temperatura colocando el termómetro en la boca?**
  - a) En niños (as) mayores de 5 años
  - b) En niños (as) que hayan vomitado
  - c) En niños (as) con alteraciones mentales
  - d) En niños (as) menores de 5 años
10. **¿Cuál es la temperatura corporal normal para un niño (a) menor de 5 años?**
  - a) De 36 °C a 38 °C
  - b) De 36.5 °C a 37.5 °C
  - c) De 36 °C a 37 °C
  - d) De 37 °C a 38 °C
11. **La temperatura corporal de los niños puede variar y seguir dentro de lo normal EXCEPTO por:**
  - a) Infecciones
  - b) Medio ambiente
  - c) Ejercicio
  - d) Edad
12. **¿Qué tipos de termómetros existen para medir la temperatura en los niños (as)?**
  - a) Solo el de mercurio
  - b) Digital, De mercurio y Reloj
  - c) De mercurio, De reloj y Tira plástica
  - d) De mercurio, Digital y Tira plástica
13. **Al medir la temperatura corporal en la axila del niño (a), la piel debe estar:**
  - a) No es importante que esté seca o húmeda
  - b) Seca frotada
  - c) Seca y sin frotar
  - d) Húmeda
14. **Al medir la temperatura de un niño con el termómetro de mercurio usted:**
  - a) Debe leer la barra de mercurio y agregarle 0.5 °C (medio grado)
  - b) Debe leer la barra de mercurio y restarle 0.5 °C
  - c) Debe leer la barra tal y cual se encuentra sin agregar ni restar grados.
  - d) Ninguna de las anteriores

15. **¿Qué peligro puede traer la presencia de fiebre muy alta?**
- a) Que presente fiebre amarilla
  - b) Que su niño presente convulsiones
  - c) Que su niño pueda quedar estéril
  - d) Que ocasione meningitis en el niño
16. **¿A partir de qué temperatura su niño o niña puede presentar una convulsión?**
- a) A partir de 41 °C
  - b) A partir de 40 °C
  - c) A partir de 39 °C
  - d) A partir de 38 °C
17. **¿A partir de qué temperatura debe tratarse la fiebre con un medicamento para bajar la temperatura (llamado también antipirético) ?**
- a) Cuando el niño empieza a convulsionar
  - b) A partir de 38.5 °C
  - c) A partir de 38 °C
  - d) A partir de 37.5 °C
18. **¿Qué medio físico es el más eficaz para reducir la temperatura del niño (a)?**
- a) Desnudar al niño
  - b) Paños mojados con agua tibia
  - c) Paños mojados con alcohol
  - d) Paños mojados con agua fría
19. **¿Qué medicamentos daría usted en caso de que la temperatura corporal sea mayor a 38.5 °C?**
- a) Paracetamol, Ibuprofeno y metamizol
  - b) Amoxicilina, Ibuprofeno
  - c) Amoxicilina, metamizol
  - d) Paracetamol, amoxicilina
20. **El niño (a) con fiebre corre mayor riesgo de deshidratarse debido a que:**
- a) No quiere tomar líquidos
  - b) Respira muy lento
  - c) No quiere comer
  - d) Suda más

**Parte B. PRÁCTICAS REALIZADAS ANTE LA FIEBRE del instrumento de investigación**

	<b>ACTIVIDADES QUE REALIZA</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>
1	Lo primero que hace para saber si su niño(a) tiene fiebre es <b>TOCARLE LA FRENTE CON LA PALMA DE SU MANO.</b>		X
2	Lo primero que hace para saber si su niño(a) tiene fiebre es <b>MEDIR LA TEMPERATURA CON UN TERMÓMETRO</b>	X	
3	Cuando su niño(a) tiene aumento de temperatura, Ud. le coloca termómetro <b>EN LA AXILA</b>	X	
4	Cuando su niño(a) tiene aumento de temperatura, Ud. le coloca termómetro <b>RECTAL</b>		X
5	Cuando su niño(a) tiene aumento de temperatura, Ud. le coloca termómetro <b>EN LA BOCA</b>		X
6	Al medir la temperatura con el termómetro en la <b>AXILA</b> de su niño (a), lo hace tal y cual indica la barra de mercurio sin aumentarle ningún grado.	X	
7	Si su niño(a) tiene fiebre, usted le hace <b>DESCANSAR</b>	X	
8	Si su niño(a) tiene fiebre, usted lo deja <b>CORRER, JUGAR O REALIZAR ACTIVIDADES.</b>		X
9	Cuando usted mide la temperatura en su niño(a), el termómetro de mercurio lo deja en la axila <b>POR ALGUNOS MINUTOS SIN MIRAR EL RELOJ.</b>		X
10	Cuando usted mide la temperatura de su niño(a), el termómetro de mercurio lo deja en la axila <b>POR 5 MINUTOS .</b>	X	
11	Cuando hay fiebre en su niño (a), usted le <b>TOMA LA TEMPERATURA CORPORAL CADA 4 o 6 HORAS.</b>	X	
12	Cuando hay fiebre en su niño (a), usted <b>TOMA LA TEMPERATURA CORPORAL 3 VECES AL DÍA.</b>		X
13	Lo primero que hace cuando su niño (a) tiene fiebre es <b>DEJARLO CON ROPA LIGERA</b>	X	
14	Lo primero que hace cuando su niño (a) tiene fiebre es <b>MANTENERLO EN UN AMBIENTE CON VENTANAS ABIERTAS</b>	X	
15	Para bajar la fiebre en su niño (a), usted <b>LO BAÑA O LE COLOCA PAÑOS CON AGUA FRÍA.</b>		X
16	Para bajar la fiebre en su niño (a), usted <b>LO BAÑA O LE COLOCA PAÑOS CON AGUA TIBIA.</b>	X	
17	Cuando su niño (a) tiene una temperatura corporal de <b>38°C</b> <b>USTED LE DA MEDICAMENTOS PARA BAJAR LA FIEBRE.</b>		X
18	Cuando su niño (a) tiene una temperatura corporal de <b>38,5°C</b> <b>USTED LE DA MEDICAMENTOS PARA BAJAR LA FIEBRE.</b>	X	
19	Cuando su niño (a) tiene fiebre, usted <b>LE DA LÍQUIDOS CON FRECUENCIA</b>	X	
20	Cuando su niño (a) tiene una temperatura <b>mayor de 39°C</b> y no baja con medios físicos o medicamentos lo lleva a un hospital, centro de salud o al médico.	X	

### ANEXO 3. Operacionalización de variables

Variable		Definición conceptual	Escala de medición	Tipo de variable	Dimensión	Indicador	Fuente
VARIABLE INDEPENDIENTE	CONOCIMIENTOS	Comprensión o información sobre un tema obtenido mediante experiencia o estudio (24)	De intervalo (cardinal)	Cuantitativa	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Definición y comprensión de la fiebre.</li> <li>▪ Conocimientos sobre la medición de la temperatura y síntomas de la fiebre.</li> <li>▪ Conocimientos sobre el abordaje y manejo de la fiebre.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Preguntas 1,2,5,6,11 y 20</li> <li>▪ Preguntas de la 3,4,7,8,9,10,12,13,14,15 y 16</li> <li>▪ Preguntas 17, 18, 19</li> </ul>	Datos procedentes de la encuesta. Sección conocimientos
VARIABLE DEPENDIENTE	PRÁCTICAS	Habilidades y destrezas basadas en la experiencia y conocimiento (25)	De intervalo (cardinal)	Cuantitativa	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Métodos de medición de temperatura y monitoreo.</li> <li>▪ Acciones para controlar la fiebre.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Preguntas de 1 a la 12.</li> <li>▪ Preguntas de la 13 a la 20.</li> </ul>	Datos procedentes de la encuesta. Sección prácticas

#### **ANEXO 4. Consentimiento informado**

### **“CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS ANTE LA FIEBRE EN PADRES DE NIÑOS ATENDIDOS EN EL PUESTO DE SALUD PASAJE TINGUIÑA VALLE – ICA, 2023”**

#### **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Estimado(a) señor(a).

Después de haber leído este consentimiento informado, usted tendrá la oportunidad de hacer preguntas y discutir cualquier aspecto de la encuesta. Si decide participar en la encuesta, se le pedirá que firmé este formulario como prueba de que ha recibido información sobre el estudio y que comprende lo que se espera de usted.

**Objetivo:** El propósito de esta tesis es investigar la relación entre los conocimientos y las prácticas ante la fiebre en padres de niños atendidos en el puesto de salud Pasaje Tinguña Valle.

**Procedimiento:** Si decide participar en esta encuesta, se le pedirá que responda a una serie de preguntas escritas sobre sus conocimientos y prácticas sobre el autoexamen de mama. La encuesta tiene una duración aproximada de 10 minutos.

**Riesgos y molestias:** No se esperan riesgos o molestias significativos al participar en esta encuesta.

**Beneficios:** No se espera algún beneficio en particular al participar en esta encuesta, sin embargo, los resultados de esta tesis pueden contribuir al entendimiento sobre la relación entre los conocimientos y las prácticas sobre la fiebre que pueden ayudar a mejorar la salud de los niños en general.

**Confidencialidad:** Se mantendrá la confidencialidad de sus respuestas y su información será tratada con la máxima confidencialidad. Los resultados de la encuesta se reportarán de forma agregada y no se identificará a ninguna persona de manera individual.

**Elección de participar:** Participar en esta encuesta es completamente voluntario y puede elegir no participar o retirarse en cualquier momento sin consecuencias negativas.

**Contacto:** Si tiene preguntas o inquietudes sobre esta encuesta, puede ponerse en contacto con el investigador principal a través de los siguientes datos de contacto: Celular: 954981121

**Aceptación de los Términos:** He leído y comprendido la información anterior y estoy dispuesto a participar en esta encuesta.

Apellidos y nombres del Participante: \_\_\_\_\_

DNI del participante: \_\_\_\_\_

Firma del Participante: \_\_\_\_\_

**ANEXO 5. Matriz de consistencia**

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p><b>Problema General</b> ¿Cuál será la relación entre los conocimientos y prácticas ante la fiebre en padres de niños menores de 5 años atendidos en puesto de salud Pasaje Tinguíña Valle, distrito de Parcona – Ica, en el mes de abril 2023?</p> <p><b>Problemas Específicos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ ¿Cuál será el nivel de conocimientos sobre la fiebre, en padres de niños menores de 5 años atendidos en el puesto de salud Pasaje Tinguíña Valle, distrito de Parcona – Ica, en el mes de abril 2023?</li> <li>▪ ¿Cuáles serán las prácticas ante el manejo de la fiebre, en padres de niños menores de 5 años atendidos en el puesto de salud Pasaje Tinguíña Valle, distrito de Parcona – Ica, en el mes de abril 2023?</li> </ul>	<p><b>Objetivo General</b> Determinar la relación entre los conocimientos y las prácticas ante la fiebre en padres de niños menores de 5 años atendidos puesto de salud Pasaje Tinguíña Valle, distrito de Parcona – Ica, en el mes de abril 2023.</p> <p><b>Objetivos Específicos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Determinar el nivel de conocimientos sobre la fiebre, en padres de niños menores de 5 años atendidos puesto de salud Pasaje Tinguíña Valle, distrito de Parcona – Ica, en el mes de abril 2023.</li> <li>▪ Determinar las prácticas ante la fiebre, en padres de niños menores de 5 años atendidos puesto de salud Pasaje Tinguíña Valle, distrito de Parcona – Ica, en el mes de abril 2023.</li> </ul>	<p><b>H1:</b> Existe relación entre los conocimientos y las prácticas ante la fiebre en padres de niños menores de 5 años atendidos puesto de salud Pasaje Tinguíña Valle, distrito de Parcona – Ica, en el mes de abril 2023.</p> <p><b>H2:</b> No existe relación entre los conocimientos y las prácticas ante la fiebre en padres de niños menores de 5 años atendidos puesto de salud Pasaje Tinguíña Valle, distrito de Parcona – Ica, en el mes de abril 2023.</p>	<p><b>Variable independiente:</b> Conocimientos</p> <p><b>Variable dependiente:</b> Prácticas</p>	<p><b>Tipo, Nivel y Diseño de Investigación</b> El presente estudio es del tipo analítico, cuantitativo, observacional no experimental y de corte transversal.</p>

## ANEXO 6. Atendidos y atenciones en el puesto de salud Pasaje Tinguíña Valle febrero 2023



### NUMERO DE ATENDIDOS Y ATENCIONES AL ESTABLECIMIENTO POR SEXO

Periodo: Febrero - 2023

Diresa/Red/M.Red/EE.SS: ICA/ICA-PALPA-NAZCA/ICA/I-2 - 000003392 - PASAJE TINGUIÑA VALLE

#### 1. Según Etapa de Vida:

GRUPO ETAREO	ATENDIDOS			ATENCIONES		
	TOTAL	F	M	TOTAL	F	M
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>642</b>	<b>452</b>	<b>190</b>	<b>3649</b>	<b>2336</b>	<b>1313</b>
< 01 mes	1	1	0	24	5	19
01 a 11 meses	17	9	8	237	119	118
01 a 04 años	127	63	64	550	270	280
05 a 11 años	39	21	18	182	112	70
12 a 17 años	25	17	8	147	80	67
18 a 29 años	138	115	23	676	534	142
30 a 59 años	208	171	37	1198	857	341
60 años a más	87	55	32	635	359	276

Fuente: Websalud HISMINSA

## ANEXO 7. Aprobación de jefa de puesto de salud para la aplicación del estudio

**“Año de la unidad, la paz y el desarrollo”**

**Ica, 6 de Abril del 2023**

**A : Lucero Vilca Romel Fernando**

**DE : Lic. Reyes Huamani Lizeth**

**ASUNTO : ACCESO AL PUESTO DE SALUD PARA APLICACIÓN DE PROYECTO DE TESIS**

**Presente.-**

Mediante la presente me es grato dirigirme a Ud. para saludarlo cordialmente y a la vez comunicarle, sobre la solicitud para el acceso al puesto de salud para la aplicación de proyecto de tesis titulado “CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS ANTE LA FIEBRE EN PADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL PUESTO DE SALUD PASAJE TINGUIÑA VALLE – ICA, 2023”, que **se acepta la solicitud para el acceso al puesto de salud para aplicación de proyecto de tesis**, por lo que informo para que siga con el respectivo trámite.

Sin otro particular, hago propicia la ocasión para reiterarle los sentimientos de consideración y estima personal.

ATENTAMENTE

 **MINISTERIO DE SALUD**  
DIRECCION REGIONAL DE SALUD ICA  
RED DE SALUD ICA  
P.S. PS. TINGUIÑA VALLE  
  
Lic. Enf. Lizeth Lucía Reyes Huamani  
JEFATURA

## ANEXO 8. Validez y confiabilidad del instrumento de investigación

### Validez del instrumento

#### Validación de instrumento por la médico pediatra TIPIANI VALERA, MARIA

##### INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

###### I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: "CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS ANTE LA FIEBRE EN PADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL PUESTO DE SALUD PASAJE TINGUÍÑA VALLE – ICA, 2023"

###### II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación		Preguntas a corregir
		Cumple	No cumple	
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	✓		
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	✓		
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	✓		
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	✓		
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	✓		
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	✓		
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	✓		
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	✓		
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	✓		
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación.	✓		

###### III. OBSERVACIONES GENERALES

GOBIERNO REGIONAL ICA  
Hospital Santa María del Socorro  
Dirección Regional de Salud Ica  
*Maria Tipiani Valera*  
Dra. MARIA E. TIPIANI VALERA  
Pediatra

C.M.P. 28858 RNE 20073  
Nombre: *Maria Emma Tipiani Valera*  
N° DNI: *21463714*

## Validación de instrumento por el médico pediatra

**HERNÁNDEZ VARGAS, ALEXANDER**

### INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

#### I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: "CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS ANTE LA FIEBRE EN PADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL PUESTO DE SALUD PASAJE TINGUÑA VALLE – ICA, 2023"

#### II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación		Preguntas a corregir
		Cumple	No cumple	
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	✓		
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	✓		
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	✓		
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	✓		
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	✓		
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	✓		
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	✓		
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	✓		
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	✓		
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación.	✓		

#### III. OBSERVACIONES GENERALES

  
Alexander O. Hernández Vargas  
Médico Pediatra  
C.M.P. 47479 - RNE 30711

Nombre: *Alexander O. Hernández Vargas*  
N° DNI: *40523012*

## Validación de instrumento por el médico pediatra INJANTE ESPINOZA, WILDER

### INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

#### I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: "CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS ANTE LA FIEBRE EN PADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL PUESTO DE SALUD PASAJE TINGUIÑA VALLE – ICA, 2023"

#### II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación		Preguntas a corregir
		Cumple	No cumple	
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	✓		
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	✓		
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	✓		
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	✓		
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	✓		
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	✓		
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	✓		
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	✓		
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	✓		
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación.	✓		

#### III. OBSERVACIONES GENERALES

GOBIERNO REGIONAL DE ICA  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD  
HOSPITAL SANTA MARÍA DEL SOCORRO

DR. WILDER INJANTE ESPINOZA  
PEDIATRA  
CMP N° 32134 RNE 16254

Nombre: *Wilder Injante Espinoza*  
N° DNI: *22097200*

El análisis estadístico fue realizado con el software para análisis estadístico SPSS.

Para la evaluación del instrumento de medición, en primer lugar se solicitó el juicio de 3 expertos quienes emitieron sus opiniones sobre la validez de las preguntas del instrumento, tanto para la parte de los conocimientos como de las prácticas, obteniéndose un coeficiente V de Aiken = 1 en cada criterio y en su conjunto por lo cual se califica el instrumento como válido.

Prueba V de Aiken según juicio de expertos

Criterio de evaluación	Juez 1	Juez 2	Juez 3	V de Aiken	Conclusión
Claridad	1	1	1	1	Válido
Objetividad	1	1	1	1	Válido
Conveniencia	1	1	1	1	Válido
Organización	1	1	1	1	Válido
Suficiencia	1	1	1	1	Válido
Intencionalidad	1	1	1	1	Válido
Consistencia	1	1	1	1	Válido
Coherencia	1	1	1	1	Válido
Estructura	1	1	1	1	Válido
Pertinencia	1	1	1	1	Válido
Evaluación general					1

### Confiabilidad del instrumento

Confiabilidad del instrumento para la sección conocimientos

Alfa de Cronbach	N de elementos
0.820	20

Confiabilidad del instrumento para la sección prácticas

Alfa de Cronbach	N de elementos
0.761	20

**Evaluación de confiabilidad del instrumento para la sección conocimientos**

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Pregunta1	10.39	17.158	0.227	0.821
Pregunta2	10.26	17.565	0.169	0.822
Pregunta3	10.35	16.692	0.374	0.813
Pregunta4	10.78	15.723	0.622	0.799
Pregunta5	10.35	16.237	0.505	0.806
Pregunta6	10.48	15.988	0.508	0.805
Pregunta7	10.74	16.383	0.417	0.811
Pregunta8	10.35	16.964	0.297	0.817
Pregunta9	10.35	16.601	0.400	0.812
Pregunta10	10.96	16.862	0.454	0.810
Pregunta11	10.70	16.312	0.423	0.810
Pregunta12	10.61	15.340	0.666	0.796
Pregunta13	10.39	16.976	0.275	0.818
Pregunta14	10.35	16.601	0.400	0.812
Pregunta15	10.22	17.632	0.178	0.821
Pregunta16	10.70	17.312	0.169	0.824
Pregunta17	10.87	16.664	0.413	0.811
Pregunta18	10.26	16.292	0.582	0.804
Pregunta19	10.65	16.874	0.272	0.819
Pregunta20	10.91	16.628	0.470	0.809

### Evaluación de confiabilidad del instrumento para la sección prácticas

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Pregunta1	9,96	13,862	,226	,759
Pregunta2	9,83	13,968	,261	,756
Pregunta3	9,87	13,937	,241	,757
Pregunta4	10,30	13,221	,400	,746
Pregunta5	9,96	12,589	,618	,729
Pregunta6	10,04	12,953	,465	,741
Pregunta7	10,30	13,040	,454	,742
Pregunta8	9,87	14,391	,095	,767
Pregunta9	9,91	13,901	,230	,758
Pregunta10	10,52	13,715	,408	,748
Pregunta11	10,26	13,202	,392	,746
Pregunta12	10,17	12,150	,692	,721
Pregunta13	9,96	13,680	,279	,755
Pregunta14	10,39	16,067	-,388	,798
Pregunta15	9,87	14,119	,182	,761
Pregunta16	10,26	13,565	,288	,755
Pregunta17	10,43	13,075	,531	,738
Pregunta18	9,83	13,514	,424	,746
Pregunta19	10,22	13,996	,164	,765
Pregunta20	10,43	12,893	,595	,733

## ANEXO 9. Tabla de distribución de respuestas de los participantes

Tabla de evaluación de conocimientos en padres de niños atendidos en el puesto de salud  
Pasaje Tinguiña Valle – Ica, abril 2023

	Respuesta correcta	Recuento de respuestas correctas	Porcentaje de respuestas correctas
1 ¿Qué es la fiebre?	Un signo y/o síntoma de una enfermedad	57	54,3
2 La fiebre se produce en niños o niñas porque...	Es manifestación de infecciones	100	95,2
3 ¿Con qué instrumento se mide la temperatura corporal?	Termómetro	103	98,1
4 Un niño o niña tiene fiebre cuando su temperatura corporal es a partir de...	38°C	49	46,7
5 ¿Qué aspecto beneficioso cree usted que tiene la fiebre para un niño?	Promueve el funcionamiento de defensas del organismo	78	74,3
6 ¿Qué otros síntomas presenta un niño o niña con fiebre?	Escalofríos, deshidratación y sudoración	64	61,0
7 ¿En qué partes del cuerpo se recomienda medir la temperatura corporal?	Boca-Axila	49	46,7
8 ¿Cuál es el lugar más adecuado para identificar la fiebre en el niño o niña menor de 5 años?	Axilar	91	86,7
9 ¿En cuál de los siguientes casos se puede tomar la temperatura colocando el termómetro en la boca?	En niños mayores de 5 años	65	61,9
10 ¿Cuál es la temperatura corporal normal para un niño(a) menor de 5 años?	De 36.5 a 37.5°C	24	22,9
11 La temperatura de los niños puede variar y seguir dentro de lo normal. Excepto por:	Medio ambiente	20	19,0
12 ¿Qué tipos de termómetro existen para medir la temperatura en los niños(as)?	Mercurio, digital y tira plástica	31	29,5
13 Al medir la temperatura corporal en la axila del niño(a), la piel debe estar...	Seca y sin frotar	54	51,4
14 Al medir la temperatura de un niño con el termómetro de mercurio usted...	Debe leer la barra tal y cual se encuentra sin	61	58,1

	agregar ni restar grados		
15 ¿Qué peligro puede traer la presencia de fiebre muy alta?	Que presente convulsiones	98	93,3
16 ¿A partir de qué temperatura es más probable que su niño(a) presente una convulsión?	A partir de 39°C	21	20,0
17 ¿A partir de qué temperatura debe tratarse la fiebre con un medicamento para bajar la temperatura (llamado antipirético)?	A partir de 38.5°C	32	30,5
18 ¿Qué medio físico es el más eficaz para reducir la temperatura del niño?	Paños mojados con agua tibia	82	78,1
19 ¿Qué medicamentos daría usted en caso de que la temperatura corporal sea mayor a 38,5?	Paracetamol, ibuprofeno y metamizol	54	51,4
20 El niño(a) corre mayor riesgo de deshidratarse debido a que...	Suda más	23	21,9

Fuente: Elaboración propia

Los resultados de la evaluación de los conocimientos muestran que la pregunta 3 fue la mejor respondida, indicando que casi la totalidad de la población sabe que el termómetro se utiliza para medir la temperatura. Se observa además que en la pregunta 4 cerca a la mitad de los padres consideraron fiebre desde los 38°C (18), esto nos indica que el resto de la población no tiene presente este conocimiento. De manera llamativa se observa que el 75% de la población responde correctamente la pregunta 5 indicando que la fiebre promueve el funcionamiento de las defensas. Sin embargo, la pregunta 10 causa preocupación ya que solo el 23% sabe cuál es la temperatura corporal normal. La teoría indica que la fiebre favorece la aparición de las convulsiones, sin embargo cuando se consultó a los padres sobre a qué temperatura es más probable que esta aparezca, solo el 20% respondió correctamente que es desde los 39°C. Se observó además en la pregunta 17 que el 30% de los padres respondió correctamente que los antipiréticos se deben utilizar cuando la temperatura es mayor de 38.5°C (19), sin embargo, al consultarse cuáles son los medicamentos que se emplean para bajar la fiebre, la mitad respondió de manera errónea que uno de ellos era la amoxicilina.

Tabla 6. Evaluación de prácticas ante la fiebre en padres de niños atendidos en el puesto de salud Pasaje Tinguña Valle – Ica, abril 2023

	Respuesta correcta	Recuento de respuestas correctas	Porcentaje de respuestas correctas
1 Lo primero que hace para saber si su niño(a) tiene fiebre es tocarle la frente con la palma de su mano	NO	12	11,4
2 Lo Primero que hace para saber si su niño(a) tiene fiebre es medir la temperatura con termómetro	SI	100	95,2
3 Cuando su niño(a) tiene aumento de temperatura, Ud le coloca el termómetro en la axila	SI	99	94,3
4 Cuando su niño(a) tiene aumento de temperatura Ud le coloca el termómetro rectal	NO	98	93,3
5 Cuando su niño(a) tiene aumento de temperatura, Ud le coloca el termómetro en la boca	NO	83	79,0
6 Al medir la temperatura con el termómetro en la axila de su niño(a), no aumenta ningún grado y lo lee tal cual indica	SI	93	88,6
7 Si su niño tiene fiebre usted lo hace descansar	SI	93	88,6
8 Si su niño tiene fiebre lo deja correr, jugar, realizar actividades	NO	86	81,9
9 Cuando mide usted la temperatura de su niño, el termómetro de mercurio lo deja en la axila por algunos minutos sin mirar el reloj	NO	80	76,2
10 Cuando mide la temperatura en su niño(a), el termómetro de mercurio lo deja en la axila por 5 minutos	SI	98	93,3
11 Cuando hay fiebre en su niño(a), usted toma la temperatura corporal cada 4-6 horas	SI	90	85,7
12 Cuando hay fiebre en su niño le toma la temperatura 3 veces al día	NO	21	20,0
13 Lo primero que hace cuando su niño(a) tiene fiebre es dejarlo con ropa ligera	SI	104	99,0
14 Lo primero que hace cuando su niño(a) tiene fiebre es mantenerlo en un ambiente con ventanas abiertas	SI	56	53,3
15 Para bajar la fiebre en su niño(a) usted lo baña o le coloca paños con agua fría	NO	48	45,7

16 Para bajar la fiebre en su niño(a) usted lo baña o le coloca paños con agua tibia	SI	83	79,0
17 Cuando su niño(a) tiene una temperatura corporal de 38 usted le da medicamentos para bajar la fiebre	NO	3	2,9
18 Cuando su niño tiene una temperatura corporal de 38.5 usted le da medicamentos para bajar la fiebre	SI	103	98,1
19 Cuando su niño(a) tiene fiebre usted le da líquidos con frecuencia	SI	101	96,2
20 Cuando su niño(a) tiene una temperatura mayor de 39 y no baja con medios físicos o medicamentos lo lleva a un centro de salud o médico	SI	101	96,2

Fuente: Elaboración propia

Los resultados obtenidos de evaluar la variable prácticas ante la fiebre muestran la preocupante cifra del 90% de padres que utilizan la palpación para determinar la presencia de la fiebre como se observa en la pregunta 1. Luego, se indagó el lugar donde colocan el termómetro y se encontró que 9 de cada 10 padres lo colocan en la axila a la vez que rechazan la rectal y oral para medir la temperatura, mostrándose concordancia entre estos resultados. En las preguntas 7 y 8 se preguntó si cuando sus niños presentan fiebre los dejan descansando o si los dejan realizar sus actividades físicas y se observó que el 80% los hace descansar mientras que los restantes los dejan correr, jugar o realizar actividades. En la pregunta 11 es saltante ver que los padres están en constante seguimiento de la variación de la temperatura de sus niños al verse que el 85% les toma la temperatura cada 4 horas y no cada 8 horas como el resto de los participantes en la pregunta 12. Entre las medidas físicas que realizan, casi el total de participantes respondió en la pregunta 13 que dejan a sus niños con ropa ligera, sin embargo, al indagar si los dejan en ambientes ventilados, el 46.7% dijo que no en la pregunta 14. En las preguntas 15 y 16 se consultó si emplean paños con agua fría o tibia y se encontró que si bien el 79% expresó que utilizan los paños con agua tibia, de ellos, el 33.3% pudo haber dado una respuesta ambigua ya que también refirieron hacerlo con agua fría indicando que existe un gran porcentaje de padres que no tienen claro este conocimiento. Las preguntas 17 y 18 indagaron sobre a qué temperatura administran los medicamentos para bajar la fiebre teniéndose respuesta correcta los 38.5°C (19) y se observó que el 98% respondió que lo harían a esa temperatura, sin embargo, más del 90% de estos participantes respondieron de manera ambigua que también lo harían desde los 38°C, reflejándose así que al menos 9 de cada 10 padres administran medicamentos para la bajar la fiebre sin tener claro de a qué temperatura hacerlo.

**ANEXO 10. Resolución decanal N° 165-D-FMH-UNICA-23 que aprueba el proyecto de tesis**



UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"  
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA  
DECANATO



"Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo"

*Resolución Decanal N°* 165-D-FMH-UNICA-23

*Sea* 05 de abril de 2023

**VISTO:**

El Oficio N° 185-DUI-FMH-UNICA-2023, remitido por la Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga".

**CONSIDERANDO:**

Que, mediante Resolución Presidencial N° 146-CEU-UNICA-2022, de fecha 21 de noviembre de 2022, el Comité Electoral Universitario proclama, entre otros decanos, a la Dra. NANCY MARIA BRIZUELA POW SANG, como Decana de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga", por el periodo comprendido del 01 de diciembre de 2022 al 30 de noviembre de 2026;

Que, mediante Oficio N° 5135-2022-SUNEDU-02-15-02 de fecha 28 de diciembre de 2022, la Unidad de Grados y Títulos de la Superintendencia Nacional de Educación Universitaria - SUNEDU, declara procedente la solicitud de registro de datos de las autoridades, formulada por la Universidad Nacional San Luis Gonzaga, disponiendo su registro;

Que, la Facultad de Medicina Humana, es una unidad de formación académica, profesional y de gestión, que forma profesionales médicos generales y de 2da. Especialidad y desarrolla sus actividades dentro de la autonomía de gobierno, académica y administrativa;

Que, con Oficio de Visto, la Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Medicina Humana, comunica que el docente, Mg. CAMPOS CABRERA MARINA EDELMIRA, asesora del Proyecto de Tesis Titulado: "CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS ANTE LA FIEBRE EN PADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL PUESTO DE SALUD PASAJE TINGUIÑA VALLE – ICA, 2023", del alumno de pregrado: LUCERO VILCA, ROMEL FERNANDO, para optar el Título de Médico Cirujano, ha presentado el informe de aprobación del proyecto en mención y solicita emitir la Resolución Decanal correspondiente, para lo cual adjunta el Acta de aprobación, la Constancia de Antiplagio y el proyecto de tesis culminado;

Y, en uso de las atribuciones conferidas a la Señora Decana de la Facultad de Medicina Humana, por el Artículo 70° de la Ley Universitaria N° 30220 y, Artículo 39° del Estatuto Universitario.

**SE RESUELVE:**

**Artículo Unico.-** Aprobar, el Proyecto de Tesis, para optar el Título de Médico Cirujano que a continuación se detalla: "CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS ANTE LA FIEBRE EN PADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL PUESTO DE SALUD PASAJE TINGUIÑA VALLE – ICA, 2023"

Autor : - Alum. LUCERO VILCA, ROMEL FERNANDO

Asesor: - Mg. CAMPOS CABRERA MARINA EDELMIRA

Regístrese, Comuníquese y Archívese.

Universidad Nacional "San Luis Gonzaga"  
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA  
"DANIEL ALCIDES BARRION"  
  
Dra. Nancy Brizuela Pow Sang  
DECANA

NMBPS/ecn  
c.c. - Unidad de Investigación  
- Comité de Investigación  
- Asesor  
- Interesado  
- Archivo



43	1	28	5	2	3	1	1	2	3	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1	3	2	1	3	4	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1					
44	1	24	2	1	5	1	2	2	3	1	1	1	2	2	1	1	2	4	1	3	2	2	3	1	4	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1		
45	2	39	5	2	5	1	1	2	3	3	1	2	2	3	4	3	2	2	1	4	2	2	3	2	1	4	1	1	1	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1			
46	1	52	2	7	2	3	2	2	3	4	2	4	1	2	1	3	1	2	4	3	1	1	2	2	4	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1			
47	1	25	5	2	3	2	2	2	3	1	1	4	2	2	1	2	2	3	1	2	2	4	2	2	3	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1				
48	1	37	1	3	3	2	4	1	3	2	1	1	3	2	1	4	1	3	4	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1	2	2	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2			
49	1	39	2	2	3	1	4	2	3	4	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1	2	1	2	2	4	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1			
50	1	36	2	2	4	2	4	2	3	1	3	1	4	2	1	2	2	4	3	3	2	3	2	2	3	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1			
51	1	24	2	1	5	2	1	2	3	4	2	4	2	2	1	1	1	2	3	2	2	2	2	2	1	3	1	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1			
52	1	42	5	1	3	3	4	2	3	2	2	4	2	2	1	1	3	2	3	3	2	2	3	2	2	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1			
53	2	25	5	4	2	1	2	2	3	2	1	1	4	2	1	3	2	2	3	3	4	2	4	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1			
54	1	22	5	4	2	1	2	4	3	1	1	1	4	2	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1			
55	1	35	1	2	5	1	3	2	3	2	1	4	2	2	4	3	1	2	3	3	1	2	4	2	4	4	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1		
56	1	36	5	1	3	1	2	2	3	2	1	2	2	2	1	3	1	4	1	3	2	2	3	2	1	1	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1			
57	1	29	1	5	3	3	1	2	3	1	1	3	2	2	1	1	1	2	3	3	2	2	3	2	4	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1		
58	1	49	4	1	4	1	4	2	3	1	1	1	1	2	4	4	4	1	4	2	3	2	2	1	4	1	1	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1		
59	2	24	5	1	3	1	2	2	4	1	1	2	4	2	3	1	1	4	3	3	2	3	3	2	4	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1			
60	1	37	1	4	5	1	3	2	3	1	1	4	1	2	4	2	4	2	1	3	2	3	3	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1		
61	1	31	5	3	3	1	4	2	3	3	1	4	2	2	1	3	1	2	3	3	2	3	2	2	4	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	
62	2	34	5	2	3	1	1	2	3	1	1	3	2	2	1	1	1	2	3	3	2	2	3	2	2	4	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	
63	1	27	5	2	2	1	2	2	3	1	1	4	1	2	1	3	1	2	3	3	2	4	3	2	1	3	1	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	
64	2	28	5	2	4	1	3	2	3	1	1	4	1	2	4	2	4	2	1	3	2	3	3	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1		
65	2	43	5	4	2	1	4	2	3	3	1	4	2	2	1	3	1	2	3	3	2	3	2	2	4	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	
66	2	32	1	3	3	1	2	2	3	1	1	4	1	2	1	3	1	2	3	3	2	4	3	2	1	3	1	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	
67	1	32	5	3	3	1	2	2	3	2	1	4	2	2	1	3	3	2	3	3	2	2	3	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	
68	2	31	5	1	2	3	2	2	3	1	3	4	4	2	1	2	1	2	3	2	2	2	3	2	4	3	1	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
69	1	19	2	1	3	1	2	2	3	1	3	4	4	2	1	2	1	2	3	2	2	2	3	2	4	3	1	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
70	2	28	1	1	5	1	1	2	3	4	1	2	2	2	1	4	1	4	1	2	2	2	3	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
71	1	28	1	3	3	1	2	2	3	1	1	4	2	2	1	2	1	2	3	3	2	2	3	2	1	4	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	
72	1	34	5	1	5	1	4	2	3	4	4	4	2	2	1	3	1	3	2	3	2	1	1	1	4	4	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	
73	2	34	5	1	3	1	1	2	3	1	1	4	4	2	1	1	1	1	2	3	2	4	4	4	4	3	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
74	1	21	2	1	3	1	4	2	3	1	1	4	2	2	4	2	3	4	3	3	2	2	2	4	4	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	
75	2	32	1	1	3	1	2	2	3	2	1	4	1	4	1	3	3	2	1	3	2	2	4	2	1	4	1	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1
76	1	29	1	1	5	1	1	2	3	1	4	2	2	2	1	1	2	2	3	1	2	3	3	2	4	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	
77	1	20	5	1	2	3	2	2	3	4	1	4	2	2	1	3	1	2	1	4	2	2	2	2	2	1	3	1	1	1	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	
78	2	36	5	1	5	1	3	2	3	2	1	4	2	2	4	3	1	2	3	3	1	2	4	2	4	4	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	1	1
79	1	35	5	2	3	1	2	2	3	1	4	2	2	4	3	3	1	1	1	3	4	1	3	4	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1
80	1	31	5	3	3	1	2	2	3	2	1	4	4	2	1	2	1	4	1	3	2	2	3	2	4	4	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
81	2	30	5	1	3	1	2	1	3	4	1	4	4	2	3	3	1	4	3	2	2	3	2	2	3	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1
82	2	39	5	1	5	1	2	2	4	1	1	2																																								

86	1	26	5	2	5	1	2	2	3	1	1	4	4	4	4	3	2	2	3	3	2	2	4	2	4	4	2	1	1	2	2	1	1	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1					
87	1	24	2	1	4	1	2	2	3	4	1	4	1	2	3	3	1	4	3	3	2	2	3	2	1	4	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1				
88	2	38	5	1	5	1	1	2	3	1	4	2	2	2	1	1	2	2	3	1	2	3	3	2	4	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1				
89	2	42	5	2	2	1	2	2	3	4	1	4	2	2	1	3	1	2	1	4	2	2	2	2	1	3	1	1	1	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1			
90	1	31	1	1	5	2	2	2	3	1	3	4	2	2	4	2	1	4	1	3	2	2	3	2	4	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1			
91	1	39	5	3	4	1	2	2	3	2	1	4	1	2	4	3	1	2	3	3	2	2	4	2	4	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1			
92	2	23	5	1	5	1	2	2	3	1	1	1	4	2	2	2	1	4	1	4	2	2	2	2	4	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
93	1	21	2	2	4	1	2	2	3	1	2	1	2	1	1	3	1	2	3	2	2	1	2	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	
94	1	22	5	3	3	1	2	2	3	1	1	1	4	2	2	2	1	4	1	4	2	2	2	2	4	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
95	2	34	2	1	3	3	1	2	3	2	1	4	4	2	1	3	2	3	3	1	2	2	3	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1		
96	1	29	2	3	3	1	1	2	3	1	1	1	1	3	3	3	3	1	1	3	2	1	3	1	1	3	1	1	2	2	2	1	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1		
97	1	36	1	1	3	1	2	2	3	4	1	4	2	2	4	2	1	2	1	4	2	1	4	2	4	2	4	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1		
98	1	20	5	1	3	1	1	2	3	2	1	4	4	2	1	3	2	3	3	1	2	2	3	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
99	2	27	2	1	5	3	1	2	3	2	1	2	1	2	4	3	2	2	3	2	2	2	3	2	4	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1		
100	1	23	1	1	5	1	2	2	3	3	4	4	1	2	4	3	1	2	1	4	2	2	2	2	4	4	1	1	2	2	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
101	2	33	1	2	3	1	1	2	3	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1	3	2	1	3	4	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
102	1	32	1	2	3	1	2	2	3	1	1	2	4	2	3	1	1	4	3	3	2	3	3	2	4	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
103	2	52	1	5	2	1	2	2	3	3	2	4	1	2	1	3	3	2	3	3	2	1	4	2	4	2	1	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
104	1	36	1	2	5	1	1	2	3	4	2	4	2	2	1	1	1	2	3	2	2	2	2	2	2	1	3	1	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	
105	1	23	1	2	3	2	2	2	3	2	1	2	2	2	1	3	1	4	1	3	2	2	3	2	1	1	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1

**ANEXO 12. Registro fotográfico**



