



FACULTAD DE MEDICINA “HIPÓLITO UNANUE”

EVALUACIÓN DEL CONOCIMIENTO SOBRE MANEJO DE FIEBRE EN
CUIDADORES DE PACIENTES PEDIÁTRICOS ATENDIDOS EN UN HOSPITAL
NACIONAL, ENERO–FEBRERO 2025

Línea de investigación:

Salud pública

Tesis para optar el Título Profesional de Médico Cirujano

Autor:

Pimentel Sanchez, Reilly

Asesor:

La Rosa Botonero, José Luis

ORCID: 0000-0002-2908-272X

Jurado:

Gallardo Vallejo, Duber Odilon

Medina Soriano, Carlos German

Barreto Stein, Juan Francisco

Lima - Perú

2025



EVALUACIÓN DEL CONOCIMIENTO SOBRE MANEJO DE FIEBRE EN CUIDADORES DE PACIENTES PEDIÁTRICOS ATENDIDOS EN UN HOSPITAL NACIONAL, ENERO-FEBRERO 2025

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	3%
2	repositorio.undac.edu.pe Fuente de Internet	3%
3	repositorio.uancv.edu.pe Fuente de Internet	3%
4	tesis.ucsm.edu.pe Fuente de Internet	2%
5	repositorio.unica.edu.pe Fuente de Internet	2%
6	Submitted to Universidad de León Trabajo del estudiante	1%
7	repositorio.autonomadeica.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	www.researchgate.net Fuente de Internet	1%
9	Submitted to Universidad de San Martín de Porres Trabajo del estudiante	1%
10	www.revgaleno.sld.cu Fuente de Internet	1%
11	worldwidescience.org Fuente de Internet	1%



FACULTAD DE MEDICINA “HIPÓLITO UNANUE”

EVALUACIÓN DEL CONOCIMIENTO SOBRE MANEJO DE FIEBRE EN
CUIDADORES DE PACIENTES PEDIÁTRICOS ATENDIDOS EN UN HOSPITAL
NACIONAL, ENERO–FEBRERO 2025

Línea de Investigación

Salud Pública

Tesis para optar el Título Profesional de Médico Cirujano

Autor

Pimentel Sanchez, Reilly

Asesor

La Rosa Botonero, José Luis

ORCID: 0000-0002-2908-272X

Jurado

Gallardo Vallejo, Duber Odilon

Medina Soriano, Carlos German

Barreto Stein, Juan Francisco

Lima – Perú

2025

DEDICATORIA

A todos aquellos que, con su apoyo, paciencia y confianza, hicieron posible este logro. A mis padres y a mi pareja, por su amor incondicional y por enseñarme que los sueños se alcanzan con esfuerzo y perseverancia. A mis amigos, por su compañía constante.

AGRADECIMIENTO

A los doctores y profesores que me guiaron con su vasto conocimiento, su paciencia infinita y su dedicación incansable. Gracias por ser los faros que iluminaron mi camino, por cada consejo, cada corrección y cada palabra de aliento. Ustedes me ayudarán a ver más allá de las ideas, a cuestionar, aprender y crecer.

ÍNDICE

RESUMEN.....	8
ABSTRACT.....	9
I. INTRODUCCIÓN.....	10
1.1. Descripción y formulación del problema.....	11
1.1.1. Descripción del problema	11
1.1.2. Formulación del problema general	11
1.1.3. Formulación de los problemas específicos	12
1.2. Antecedentes	12
1.2.1. Internacionales	12
1.2.2. Nacionales.....	16
1.3. Objetivos	19
1.3.1. Objetivo general.....	19
1.3.2. Objetivos específicos	20
1.4. Justificación.....	20
1.5. Hipótesis.....	21
II. MARCO TEÓRICO.....	22
2.1. Bases teóricas sobre el tema de investigación.....	22
2.1.1. Concepto	22
2.1.2. Regulación de la temperatura corporal	22
2.1.3. Elevación de la temperatura corporal	22
2.1.4. Clasificación de la fiebre	23
2.1.5. Complicaciones de la fiebre.....	23
2.1.6. Conocimientos sobre la fiebre	24
2.1.7. Manejo de la fiebre	25

2.1.8. Cuidadores	26
2.1.9. Tipos de cuidadores	26
III. MÉTODO	27
3.1. Tipo de investigación	27
3.2. Ámbito temporal y espacial	27
3.3. Variables.....	27
3.4. Población y muestra	27
3.4.1. Población.....	27
3.4.2. Muestra	27
3.5. Instrumentos	28
3.6. Procedimientos	29
3.7. Análisis de datos	30
3.8. Consideraciones éticas.....	30
IV. RESULTADOS	32
V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	38
VI. CONCLUSIONES.....	42
VII. RECOMENDACIONES	43
VIII. REFERENCIAS.....	44
IX. ANEXOS.....	48
Anexo A. Matriz de consistencia	48
Anexo B. Operacionalización de variables	50
Anexo C. Consentimiento informado.....	52
Anexo D. Instrumento	54

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Características generales de los pacientes pediátricos atendidos por fiebre y sus cuidadores en el servicio de emergencia pediátrica del HNSEB, enero–febrero 2025	32
Tabla 2. Resultados del cuestionario de conocimiento y prácticas sobre manejo de fiebre en cuidadores de pacientes pediátricos atendidos en emergencia pediátrica del HNSEB, enero–febrero 2025	34

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Distribución de los porcentajes de las preguntas sobre conocimientos de manejo de fiebre en cuidadores de pacientes pediátricos atendidos en emergencia pediátrica del HNSEB, enero–febrero 2025	36
Figura 2. Distribución de los porcentajes de las preguntas sobre prácticas de manejo de fiebre en cuidadores de pacientes pediátricos atendidos en emergencia pediátrica del HNSEB, enero–febrero 2025	377

RESUMEN

Objetivo: Evaluar el grado de conocimiento sobre el manejo de la fiebre en los cuidadores de niños que reciben atención en emergencia pediátrica del Hospital Nacional Sergio E. Bernales entre enero y febrero de 2025. **Método:** Se llevó a cabo un estudio de tipo observacional, descriptivo y de corte transversal en una muestra de 176 cuidadores de niños con fiebre atendidos en la emergencia pediátrica del Hospital Nacional Sergio E. Bernales. Se utilizó un cuestionario validado dividido en tres secciones: datos generales, conocimiento sobre fiebre y prácticas de manejo. Se analizaron variables como edad, nivel educativo y estado civil del cuidador, edad y sexo del paciente, distrito de procedencia y causa probable de la fiebre. **Resultados:** El nivel de conocimiento sobre fiebre en los cuidadores fue inadecuado en el 100 % de los casos, con un puntaje promedio de 4.8 ± 1.8 en el cuestionario de conocimientos. En cuanto a las prácticas, el 85.2 % de los cuidadores presentó un manejo inadecuado, con un puntaje promedio de 2.8 ± 1.1 . Se encontró que la detección de fiebre por tacto fue la práctica más común (61.4 %), mientras que solo el 24.4 % utilizó un termómetro para confirmarla. El 51.7 % administró antipiréticos sin indicación médica, y el 76.1 % alternó medicamentos. La fiebre fobia estuvo presente en el 69.3 % de los cuidadores, y el 43.2 % acudió a emergencias por fiebre. **Conclusión:** El conocimiento y manejo de la fiebre en cuidadores de pacientes pediátricos fueron inadecuados, con predominio de prácticas erróneas, fiebre fobia y consultas innecesarias en emergencias, evidenciando la necesidad de educación efectiva.

Palabras clave: conocimiento, manejo de fiebre, cuidadores, Pediatría

ABSTRACT

Objective: To determine the level of knowledge regarding fever management among caregivers of pediatric patients attended in the pediatric emergency service of the Hospital Nacional Sergio E. Bernales between January and February 2025. **Method:** An observational, descriptive, and cross-sectional study was conducted on a sample of 176 caregivers of children with fever treated in the pediatric emergency department of the Hospital Nacional Sergio E. Bernales. A validated questionnaire was used, divided into three sections: general data, knowledge about fever, and management practices. Variables such as caregiver's age, educational level, and marital status, as well as patient's age, sex, district of origin, and probable cause of fever were analyzed. **Results:** The level of fever knowledge among caregivers was inadequate in 100% of cases, with an average knowledge score of 4.8 ± 1.8 . Regarding practices, 85.2% of caregivers exhibited inadequate fever management, with an average score of 2.8 ± 1.1 . Fever detection by touch was the most common practice (61.4%), while only 24.4% used a thermometer for confirmation. A total of 51.7% administered antipyretics without medical indication, and 76.1% alternated medications. Fever phobia was present in 69.3% of caregivers, and 43.2% sought emergency care due to fever. **Conclusion:** Fever knowledge and management among caregivers of pediatric patients were inadequate, with a predominance of erroneous practices, fever phobia, and unnecessary emergency visits, highlighting the need for effective education.

Keywords: knowledge; fever management; caregivers; pediatrics.

I. INTRODUCCIÓN

La fiebre es un síntoma habitual en la población pediátrica y representa una respuesta del organismo frente a diversas condiciones, desde infecciones comunes hasta enfermedades más graves. En niños, la fiebre puede generar preocupación y ansiedad en los cuidadores, quienes juegan un papel crucial en el manejo inicial de este síntoma antes de buscar atención médica profesional. El conocimiento adecuado y las prácticas correctas de manejo de la fiebre por parte de los cuidadores son fundamentales para mitigar sus efectos y garantizar una respuesta efectiva y oportuna ante posibles complicaciones.

En contextos de atención primaria, como las postas de salud urbanas, los cuidadores enfrentan. El reto de tomar decisiones fundamentadas sobre el control de la fiebre en sus hijos, a abarcar desde la medición precisa de la temperatura corporal hasta el uso adecuado de antipiréticos y el reconocimiento de señales de alerta que puedan necesitar atención médica urgente. No obstante, la efectividad de estas medidas depende en gran parte del conocimiento previo y las creencias culturales de los cuidadores, así como de la calidad de la información y la orientación brindadas por los profesionales de salud en las postas. Este estudio tiene como objetivo evaluar el nivel de conocimiento de los cuidadores sobre la gestión de la fiebre en pacientes pediátricos que acuden a una posta de salud urbana. Al identificar brechas en el conocimiento y analizar las prácticas actuales de manejo de la fiebre en el hogar, se busca contribuir a la mejora de las estrategias educativas y de intervención en estos contextos. Asimismo, se pretende proporcionar recomendaciones específicas para mejorar la capacitación de los cuidadores y fortalecer las políticas de salud pública destinadas a la atención infantil en estos contextos.

Esta investigación no solo resalta la relevancia del conocimiento y las prácticas de los cuidadores en el manejo de la fiebre pediátrica, sino que también representa una oportunidad para optimizar la calidad de atención en las postas de salud urbanas, contribuyendo a mejores

resultados de salud para los niños que reciben atención en estas instituciones.

1.1. Descripción y formulación del problema

1.1.1. Descripción del problema

La fiebre es un síntoma frecuente en la población pediátrica, a menudo, indica la presencia de una infección o una enfermedad subyacente. En el Hospital Nacional Sergio E. Bernales, se reporta un número considerable de consultas de emergencia pediátrica relacionadas con fiebre. Esto resalta la importancia de evaluar cómo los cuidadores manejan esta situación, ya que su conocimiento y habilidades influyen directamente en la salud de los menores.

Los cuidadores, que generalmente son padres o familiares, son responsables del monitoreo y la atención de los niños con fiebre, sin embargo, se ha observado que muchos carecen de información adecuada sobre la gestión de la fiebre, a abarcar aspectos como la administración adecuada de antipiréticos, el empleo de compresas frías y la detección de señales de alerta que indican la necesidad de atención oportuna. Este déficit de conocimiento puede llevar a decisiones erróneas, como el uso inadecuado de medicamentos o en complicaciones para el niño, incrementar la ansiedad de los cuidadores y contribuir a una mayor carga en los servicios de emergencia, que ya enfrenta un alto volumen de casos. Esto facilitará la identificación a mejorar y la creación de intervenciones educativas efectivas que fomentan una gestión adecuada del paciente pediátrico febril, contribuyendo a optimizar la atención oportuna.

1.1.2. Formulación del problema general

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el manejo de fiebre en cuidadores de pacientes pediátricos que recibieron atención en el área de emergencia pediátrica del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, enero–febrero 2025?

1.1.3. Formulación de los problemas específicos

- ¿Qué prácticas de manejo de la fiebre utilizan los cuidadores de pacientes pediátricos que recibieron atención en el área de urgencias pediátricas del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, enero–febrero 2025?
- ¿Cuáles son las características generales de los cuidadores de pacientes pediátricos que recibieron atención por fiebre en el área de urgencias pediátricas del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, enero–febrero 2025?
- ¿Cuál es la edad y el sexo más común de los pacientes pediátricos que recibieron atención por fiebre en el área de urgencias pediátricas del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, enero–febrero 2025?
- ¿Cuál es el distrito más frecuente de donde provienen los pacientes pediátricos atendidos por fiebre en el servicio de emergencia pediátrica del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, enero–febrero 2025?
- ¿Cuál es la causa más común de fiebre en los pacientes pediátricos que recibieron atención por este motivo de fiebre del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, enero–febrero 2025?

1.2. Antecedentes

1.2.1. Internacionales

Castellano et al. (2020), en Argentina, realizaron la investigación titulada “Conocimientos y manejo de la fiebre en padres de niños menores de 5 años en un hospital pediátrico” tuvieron como objetivo evaluar los conocimientos, actitudes y temores de los padres frente a la fiebre en sus hijos. Para ello, en 2018 se realizó un estudio observacional, analítico y transversal, aplicando una encuesta a padres de niños entre 6 meses y 5 años que acudieron al Hospital de Niños Ricardo Gutiérrez en la Ciudad de Buenos Aires. El propósito fue

examinar la relación entre las variables sociodemográficas y los conocimientos, actitudes y miedos asociados a la fiebre. En total, se realizaron 201 encuestas, de las cuales el 56,7% de los padres demostraron que la fiebre era perjudicial para la salud. Respecto a la temperatura febril, el 37% la ubicó entre 37 °C y 37.5 °C, mientras que el 59% la definió entre 38 °C y 38.5 °C. La temperatura promedio considerada grave fue de 39.2 °C. Para el control de la fiebre, el 93% de los cuidadores empleaba métodos físicos, el 97% administraba antipiréticos y el 14,5% alternaba estos medicamentos. Los temores respecto a las consecuencias de la fiebre incluyen convulsiones en el 82% de los casos, deshidratación en el 41%, daño cerebral en el 18% y muerte en el 12%. Además, el 86,5% de los padres despertaba a sus hijos para administrarles un antipirético. En el grupo con mayor nivel educativo, el miedo a la fiebre fue menor (OR: 0,5, IC 95%: 0,28-0,91). Se concluyó que un tercio de los participantes identificó la fiebre a temperaturas más bajas de lo establecido, que el temor a la fiebre fue elevada y que podría existir una relación entre el nivel educativo materno y la percepción de el paciente febril.

Concilla et al. (2021), en Estados Unidos, realizaron la investigación “Encuesta sobre el conocimiento de los cuidadores sobre la detección y el tratamiento de la fiebre pediátrica” cuyo objetivo fue evaluar el nivel de conocimiento de los cuidadores sobre la fiebre. Para ello, se realizó una encuesta a cuidadores de niños de entre 3 meses y 12 años que acudieron a un centro de traumatología urbana de nivel I por diversas razones, no exclusivamente por fiebre. La recopilación de datos se llevó a cabo mediante un cuestionario físico de 11 preguntas. Todos los datos se recopilaron de forma anónima y luego se correlacionaron y analizaron. El cuestionario recabó información sobre la detección en el hogar, el manejo, el momento y el lugar para buscar atención y las inquietudes de los cuidadores en relación con la fiebre. Se obtuvo como resultados 276 respuestas de cuidadores. El 90.9% de los participantes tenía un termómetro en casa, pero el método para tomar la temperatura variaba. En cuanto a la definición de fiebre de los cuidadores, el 44.4% definió una la fiebre debe ser igual o superior a 38 °C

cuando se mida. Al buscar atención por fiebre, el 41% esperó menos de 24 horas con solo el 12% esperando más de 48 horas.

Ogunyinka et al. (2023), en Nigeria, publicaron la investigación “Determinantes del conocimiento y las prácticas de los cuidadores en relación con el manejo de la fiebre infantil en un entorno en desarrollo: una evaluación transversal multicéntrica”, El propósito fue analizar el nivel de conocimiento y las prácticas de los cuidadores respecto al manejo de la fiebre en niños. Se investigaron los conocimientos y enfoques utilizados para tratar la fiebre infantil, así como los factores que los determinantes, entre cuidadores en entornos domésticos en el norte de Nigeria utilizando un cuestionario de 41 ítems entre agosto de 2020 y febrero de 2021. Hallaron que más de dos tercios (68.3%, 1640) de los cuidadores expresaron tendencias fóbicas a la fiebre. El paracetamol fue el medicamento más utilizado y constituyó el 31.3% de la medicación eventos adversos de la administración reportados por los cuidadores. Sólo uno de cada seis cuidadores expertos tuvieron conocimientos basados en la evidencia frente a la fiebre infantil.

Vicens-Blanes et al. (2023) realizaron el estudio “Análisis de las percepciones, conocimientos y actitudes de los padres ante la fiebre en niños: una revisión sistemática con metasíntesis cualitativa”. El propósito de esta revisión sistemática con metasíntesis fue examinar las percepciones, conocimientos y actitudes de los padres frente a la fiebre en los niños, así como su influencia en la construcción del concepto de fiebre. Se llevó a cabo una revisión sistemática con metaanálisis sobre el conocimiento, las actitudes y las percepciones de padres y cuidadores respecto a la fiebre infantil. El proceso de búsqueda concluyó en septiembre de 2021, obteniendo un total de 140 artículos tras eliminar los duplicados. Se eligieron 27 artículos para la revisión completa del texto, basándose en su título, resumen y criterios de inclusión y 17 artículos se utilizaron para metaanálisis cualitativa. Observaron que la fiebre se representó como un concepto no dañino entre los padres. Asimismo, el objetivo

principal de estos es en reducir la temperatura, valorado como el indicador de gravedad.

Kuijpers et al. (2021) realizaron en Países Bajos el estudio “Evaluación de los padres de la gravedad de la enfermedad en niños febriles menores de 5 años: un estudio cualitativo” Se tuvo como objetivo explorar cómo los padres juzgan la gravedad de la enfermedad en sus hijos con fiebre e identificar los síntomas que asociar con enfermedad grave, enfermedad menor o salud. Se realizaron entrevistas semiestructuradas; Las entrevistas fueron grabadas en formato de audio y transcripción fue analizado temáticamente con la participación de padres de niños de 0 a 5 años que presentaban una enfermedad febril , quienes fueron reclutados en la sala de Pediatría y el servicio de urgencias. Como resultados, se realizaron 26 entrevistas en el que participaron 37 padres. Los padres describieron la enfermedad. gravedad de su hijo principalmente en términos de cambios en sus características normales del niño. Les resultó más difícil describir una enfermedad específica, síntomas como disnea o deshidratación. Estar activo, comer y beber bien y sonreír eran percibido como tranquilizador, mientras que la fiebre alta, el movimiento lento y la incertidumbre sobre el tipo de infecciones fueron mencionados como síntomas alarmantes. La experiencia previa con enfermedades febriles en sus hijos fue de gran influencia en el número y precisión de los síntomas. En conclusión, los padres valoraron la gravedad de la fiebre en función a la valoración física de sus hijos.

Morris et al. (2021), en Reino Unido, realizaron el estudio “Preocupaciones y creencias de los padres sobre la medición de la temperatura en los niños: un estudio cualitativo”. El propósito fue investigar las preocupaciones y percepciones de los padres sobre la medición de la temperatura en los niños. Para ello, se realizaron a cabo entrevistas cualitativas semiestructuradas entre mayo de 2017 y junio de 2018, con la participación de 21 padres de niños de 4 meses a 5.5 años, seleccionados deliberadamente para el un estudio de comparación de métodos que compara termómetros infrarrojos sin contacto con termómetros axilares y timpánicos en niños con enfermedades agudas. El análisis de los datos siguió un enfoque

temático. Se halló que los padres describieron la importancia de poder detectar la fiebre, en particular las fiebres altas, y cómo esto influyó en sus acciones. Los padres valoraron el concepto de “precisión”, pero los aspectos del desempeño que percibieron que reflejaban la precisión variaron. Los padres utilizaron valores numéricos de temperatura de cuatro maneras principales: para determinar la precisión del termómetro en mediciones repetidas, para detectar una fiebre “mala”, como indicación para administrar antipiréticos o para monitorear la respuesta al tratamiento. Las redes familiares y sociales, Internet y los profesionales y recursos médicos fueron fuentes clave de asesoramiento para los padres con respecto a la fiebre y para orientar la elección del termómetro. En conclusión, la medición de la temperatura fue un factor diagnóstico crítico, pero que estaba relacionado con una variedad de reacciones en los padres.

Pitoli et al. (2021), en Brasil, publicaron el estudio “Fiebre en los niños: los padres buscan servicios médicos de emergencia” cuyo propósito fue de analizar la comprensión de padres o tutores de niños de cero a cinco años sobre la fiebre, su manejo y atención a la fiebre, realizados en un servicio de urgencia y emergencia. Realizaron un estudio cualitativo basado en entrevistas con padres o tutores que llevaron a los niños al departamento de emergencias y urgencias de un hospital pediátrico en un Municipio del interior del estado de São Paulo, Brasil. En cuanto a la relación del entrevistado con el niño, se reclutaron 12 madres, un padre y una abuela. Las edades estaban entre 25 y 39 años, con una mayor proporción de personas menores de 30 años. Se destacaron tres temas: el miedo a fiebre; cuidar a niños con fiebre y experiencia en la atención de emergencia. En conclusión, se mostró una necesidad de regular la temperatura entre los cuidadores de los niños con fiebre.

1.2.2. Nacionales

Cruz-Reategui et al. (2020) llevaron a cabo el estudio titulado “Conocimientos y actitud de padres de niños con fiebre en una población amazónica”. El objetivo fue analizar la relación entre el nivel de conocimientos y creencias de los padres y sus actitudes frente a la fiebre en

niños menores de 5 años que acudieron a los servicios de emergencia y pediatría. Se realizó un estudio observacional, descriptivo y transversal en una muestra de 335 padres que visitaron en al menos dos ocasiones el Hospital "MINSA II-2 Tarapoto" debido a fiebre en sus hijos. Se examinaron variables como el nivel de conocimiento, las actitudes frente a la fiebre y factores sociodemográficos. Los resultados indicaron que el 63.6% de los cuidadores tenía entre 20 y 29 años, y el 77% eran mujeres. El nivel educativo predominante fue la secundaria (33,7%) y la educación universitaria (33,7%). El 53,4% de los participantes informaron tener un solo hijo y el 60% estaba empleado. El 95.2% de los padres tenía un conocimiento limitado sobre la fiebre, y el 62.4% manifestó una actitud inapropiada ante esta situación en sus hijos. Se evidencia una asociación significativa entre el nivel de conocimiento y las actitudes frente a la fiebre ($p < 0.02$). En conclusión, el miedo a la fiebre fue más común entre mujeres jóvenes y personas con educación universitaria. Además, se observó que los padres tenían conocimientos insuficientes y mostraban actitudes subóptimas, encontrándose una relación entre ambas.

Apaza (2021) realizó la investigación “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.” El propósito de este estudio fue analizar la relación entre el nivel de conocimientos y el manejo de la fiebre en cuidadores de niños menores de cinco años atendidos en el servicio de emergencia del Hospital de Pichanaki en 2019. La muestra estuvo conformada por 39 cuidadores, y la recopilación de datos se realizó mediante dos cuestionarios: uno para evaluar el conocimiento sobre la fiebre y otro sobre su manejo. Los resultados mostraron que el 59% de los cuidadores tenía un nivel de conocimiento moderado, el 25.6% presentaba conocimientos deficientes. En cuanto al manejo de la fiebre, el 48.7% de los cuidadores lo realizaba de manera medianamente adecuada, mientras que el 28.2% tenía un manejo inadecuado. Se concluye que existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y el manejo de la fiebre en cuidadores de niños menores de cinco años atendidos

en el servicio de emergencia del Hospital de Pichanaki en 2019.

Montoya (2021) realizó el estudio “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”. Este estudio tuvo como objetivo evaluar la relación entre el nivel de conocimiento de los cuidadores y el manejo de la fiebre en niños que acudieron al servicio de emergencia del Hospital San Juan de Lurigancho. Se realizó un estudio analítico transversal, en el que se aplicó una encuesta validada a 200 cuidado. Los resultados revelaron que el 96.0% de los cuidadores presentaba un manejo inadecuado de la fiebre, de acuerdo con su nivel de conocimiento. La mayoría de los asistentes al servicio de emergencia pediátrica fueron madres, representando el 88.0% del total. El diagnóstico más común fue la infección de vías respiratorias superiores, identificada en el 72.5% de los casos, y el 94.0% de los niños tenían fiebre. Siendo el método más empleado para detectar fiebre fue el tacto, utilizado por el 78.5% de los cuidadores. Se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre ciertos conocimientos y los indicadores de manejo de la fiebre. Se concluye que el manejo de la fiebre presenta diversas particularidades que están vinculadas con el nivel de conocimiento.

Gutierrez (2020) Se llevó a cabo el estudio titulado “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-1 de Goyeneche, Arequipa 2020”. El objetivo fue evaluar el nivel de conocimientos y las prácticas sobre el manejo de la fiebre, así como su relación con las características socioculturales de los padres niños de propósito menores de cinco años. Para la investigación, se aplicó una encuesta con un cuestionario dirigido a los padres de los niños asistentes. Se analizaron 144 cuestionarios, de los cuales el 91,67% fueron respondidos por madres. Se encontró que el 44.44% de los padres tenía entre 26 y 35 años, el 56.95% tenía entre 2 y 3 hijos, y el 57.64% vivía en unión de convivencia. Además, solo el 35.42% contaba con educación superior técnica o universitaria, el 83.33% procedía de zonas urbanas y el 84.03% se

identificaba como católico. En relación con el manejo de la fiebre, el 61.81% de los padres presentó un conocimiento bajo, el 36.81% mostró un nivel intermedio y solo el 1.39% alcanzó un nivel alto. Las prácticas aplicadas para controlar la fiebre resultaron inadecuadas en el 70.83% de los casos, mientras que el 29.17% demostraron prácticas adecuadas. Se evidencia que un menor nivel de conocimientos y prácticas incorrectas estaban relacionados con un mayor número de hijos, un nivel educativo inferior y la residencia en zonas rurales. Sin embargo, no se encontró una asociación significativa con otras características socioculturales analizadas. En conclusión, la mayoría de los padres de niños menores de cinco años poseen conocimientos limitados sobre la fiebre y aplicaciones de estrategias ineficaces.

Sánchez y Vargas (2019) llevaron a cabo la investigación titulada “Conocimiento y prácticas sobre fiebre en madres de niños menores de cinco años en San Juan Bautista – 2019”, con el propósito de evaluar el nivel de conocimiento y las prácticas de las madres respecto a la fiebre en niños pequeños. Se trató de un estudio descriptivo y transversal, con una muestra de 167 madres de niños menores de cinco años. Para la recolección de datos, se utilizó un cuestionario validado basado en estudios previos sobre el tema. Los resultados indicaron que el 61.7% de las madres tenía entre 20 y 34 años, el 54.5% vivía en unión libre y el 63.5% contaba con educación secundaria. En cuanto al conocimiento sobre la fiebre, el 45.5% mostró un nivel adecuado, el cual se relacionó con una mayor edad materna ($p=0.020$) y un nivel educativo más alto ($p=0.005$). Además, el 58.7% de las madres adoptó prácticas apropiadas en el manejo de la fiebre, estando estas vinculadas con la edad materna ($p=0.006$), el estado civil ($p=0.004$) y un mayor nivel de educación ($p=0.019$). En conclusión, se identificó una relación entre ciertas características sociodemográficas y el conocimiento y las prácticas sobre la fiebre.

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo general

Determinar el nivel de conocimiento sobre el manejo de fiebre en cuidadores de pacientes pediátricos atendidos en el servicio de emergencia pediátrica del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, enero – febrero 2025

1.3.2. *Objetivos específicos*

- Identificar las prácticas de manejo de fiebre que emplean los cuidadores de pacientes pediátricos atendidos en el servicio de emergencia pediátrica del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, enero–febrero 2025
- Analizar las características generales de los cuidadores de pacientes pediátricos atendidos por fiebre en el servicio de emergencia pediátrica del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, enero–febrero 2025
- Determinar la edad y el sexo más frecuente de los pacientes pediátricos atendidos por fiebre en el servicio de emergencia pediátrica del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, enero–febrero 2025
- Establecer el distrito más frecuente de donde provienen los pacientes pediátricos atendidos por fiebre en el servicio de emergencia pediátrica del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, enero–febrero 2025
- Reconocer la causa más frecuente de fiebre en pacientes pediátricos atendidos por fiebre en el servicio de emergencia pediátrica del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, enero–febrero 2025

1.4. *Justificación*

La fiebre es uno de los síntomas más comunes que se presentan en pacientes pediátricos, y su manejo adecuado es crucial para evitar complicaciones y garantizar el bienestar del paciente (Rueda y Leal, 2002). Los cuidadores, generalmente padres o familiares cercanos, desempeñan un papel fundamental en la atención inicial de los pacientes pediátricos,

especialmente en situaciones de emergencia (Pinto, 2005). En este contexto, el conocimiento de los cuidadores sobre el manejo adecuado de la fiebre puede ser determinante en la calidad de la atención proporcionada al paciente pediátrico, ya que influye directamente en la pronta y correcta intervención, lo que puede mejorar el pronóstico y la prevención, así como evitar la saturación del servicio de salud.

La evaluación del conocimiento de los cuidadores sobre el manejo de la fiebre en un hospital de emergencias pediátricas es esencial para identificar posibles deficiencias en la información o prácticas incorrectas que puedan estar poniendo en riesgo la salud de los niños. Existen diversas creencias populares y, en ocasiones, falta de información científica entre los cuidadores sobre las formas correctas de medir la temperatura, los métodos para reducirla o cuándo es necesario buscar atención médica profesional (García et al., 2011).

Este estudio busca llenar el vacío de conocimiento existente al evaluar las prácticas y conocimientos actuales de los cuidadores en un hospital nacional, lo cual permitirá implementar estrategias de educación en salud que fortalezcan la capacidad de los cuidadores para manejar situaciones febriles en el hogar y en el entorno hospitalario. Además, con la información obtenida, se podrán desarrollar programas de formación dirigidos a mejorar la atención pediátrica en situaciones de emergencia, optimizando los resultados y contribuyendo a la descongestión de los servicios de salud, al reducir la necesidad de consultas innecesarias (Ogunyinka et al., 2023).

1.5. Hipótesis

El presente estudio por ser de tipo observacional descriptivo no amerita hipótesis.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Bases teóricas sobre el tema de investigación

2.1.1. *Concepto*

La fiebre o pirexia se define como el incremento de la temperatura corporal debido a un aumento en el punto de ajuste del centro encargado de regular en el hipotálamo, como respuesta a la acción de los pirógenos debido a diversos trastornos. A diferencia de la hipertermia o hiperpirexia, que también conllevan un incremento en la temperatura corporal, en estos casos el punto de referencia del centro termorregulador del hipotálamo permanece inalterado. Esto ocurre porque los mecanismos de regulación térmica se ven sobrepasados debido a una producción excesiva de calor, una disipación ineficiente del mismo (Grossman, 2013).

2.1.2. *Regulación de la temperatura corporal*

El control de la temperatura corporal es una función esencial para el organismo, ya que los mecanismos responsables de esta regulación forman un sistema crucial para la supervivencia. En términos generales, el mantenimiento de la temperatura se logra a través del equilibrio entre la generación y la pérdida de calor. El calor se genera principalmente a través del metabolismo en órganos internos como el hígado, el corazón y el cerebro, así como en los músculos. A su vez, el calor se libera hacia el ambiente a través de la piel, lo que nos ayuda a conservar una temperatura estable (Sánchez y Vargas, 2019).

2.1.3. *Elevación de la temperatura corporal*

La fiebre es una reacción fisiológica del organismo que se desencadena ante la presencia de agentes infecciosos, sustancias tóxicas, procesos inflamatorios u otros elementos que el cuerpo reconoce como extraños. Estos estímulos activan principalmente a los macrófagos, los

cuales liberan citocinas pirógenas, como interleucinas, factor de necrosis tumoral e interferón. Estas moléculas promueven la producción de prostaglandina E₂, que actúa sobre el hipotálamo, elevando el punto de ajuste del centro termorregulador. Como consecuencia, se generan señales hacia la región cortical, desencadenando dos respuestas: una en el centro vasomotor, que provoca vasoconstricción para conservar el calor, y otra a través de las vías eferentes, produciendo escalofríos (Gutierrez, 2020).

Al definir la fiebre, es fundamental considerar que la temperatura corporal resulta de un equilibrio dinámico entre la producción y la disipación de calor y puede variar dependiendo del tipo de termómetro utilizado y del lugar en el que se mida, lo que hace difícil establecer una definición uniforme. En términos generales, se puede decir que la fiebre es el aumento sostenido de la temperatura corporal, que responde a diversos procesos patológicos resultantes de la interacción entre agentes infecciosos y no infecciosos. Aunque la temperatura corporal normal fluctúa entre individuos a lo largo del día, se considera fiebre cuando la temperatura central alcanza o supera los 38° (Porter et al., 2010).

2.1.4. Clasificación de la fiebre

La fiebre se puede clasificar de la siguiente manera: temperatura normal a 37 °C, febrícula de 37,5 °C, fiebre moderada de 37,5 °C a 38,5 °C, fiebre alta de 38,5 °C a 39,5 °C, y fiebre muy alta de 39,5 °C o más. Se considera una urgencia médica cuando la temperatura corporal supera los 41 °C o es inferior a 35,5 °C. Si la fiebre no se trata de manera adecuada ya tiempo, puede provocar en algunos casos convulsiones febriles o deshidratación. Durante la deshidratación, se produce pérdida de líquidos debido a la sudoración y la respiración acelerada, lo que provoca una pérdida considerable de líquidos (Rueda y Leal, 2002).

2.1.5. Complicaciones de la fiebre

Una de las principales complicaciones es la convulsión febril, que ocurre debido a la fiebre en el niño, sin que exista una infección en el sistema nervioso central ni ningún otro

agente asociado, La convulsión simple ocurre debido a un aumento repentino de la fiebre por encima de los 40°C y se caracteriza por su corta duración. En cambio, las convulsiones complejas son de mayor duración y pueden ocurrir múltiples episodios en 24 horas. Generalmente, la convulsión ocurre en menos del 5% de los niños entre 6 meses y 12 años, y se produce debido a la contracción muscular causada por el aumento excesivo de la temperatura corporal. Esto puede derivar en complicaciones del sistema nervioso, alteraciones motoras y probable retraso del desarrollo o epilepsia.

2.1.6. Conocimientos sobre la fiebre

Según Piaget, el conocimiento surge de la interacción entre el individuo y su entorno, desarrollándose de manera progresiva y significativa desde el nacimiento hasta la adultez. Asimismo, Piaget destacó principios fundamentales en el proceso de adquisición del conocimiento, entre ellos, la adaptación al medio. Este mecanismo permite a las personas incorporar nuevos aprendizajes a través de la experiencia y la interacción con su entorno, influyendo en su desarrollo cognitivo que ocurre de manera cultural a medida que las personas interactúan y se enfrentan a su entorno. La adaptación humana cumple una función esencial, ya que es la forma en que las personas aplican nueva información basada en lo que ya conocen, lo que establece una relación directa entre las acciones del individuo y su entorno en su entorno (Mecce, 2001).

En 1980, Schmitt acuñó el término "fiebre fobia" para describir las creencias de los padres sobre la fiebre, que a menudo eran exageradas, generando tensión y ansiedad. Las altas temperaturas febrilmente elevadas son vistas como algo temible, con consecuencias como convulsiones y daño cerebral, lo que podría llevar a la muerte. Según Rojas, la incidencia de convulsiones febriles en niños menores de 7 años es del 4%, aunque esto aumenta el riesgo de epilepsia. Sin embargo, las convulsiones febriles se consideran un evento benigno que no causa daño neurológico, cognitivo o mortal a corto o largo plazo. El daño cerebral solo ocurre en

casos de temperaturas extremadamente altas, superiores a 41,7°C, lo cual es muy raro. Otra preocupación es la presencia de delirios febriles, en los que los niños están despiertos, pero pierden el contacto con su entorno, situación que generalmente no representa un peligro.

2.1.7. Manejo de la fiebre

Es fundamental considerar que un manejo inadecuado de la fiebre en los niños puede resultar en el uso excesivo de medicamentos para tratar una condición natural y controlable, lo cual podría ocasionar efectos negativos para el niño. El manejo correcto de la fiebre debe iniciarse con la identificación de su causa probable, y es importante educar a los cuidadores sobre las acciones generales que pueden implementar en casa, como asegurar una ingesta adecuada de líquidos, ventilar el ambiente, bañar al niño, vestirlo con ropa ligera (medios físicos). Además, muchos cuidadores se enfocan solo en la fiebre, descuidando la observación de otros síntomas relacionados con la enfermedad subyacente, los cuales son fundamentales para el adecuado diagnóstico (Pérez et al., 2007).

El uso de métodos caseros o generales para controlar la fiebre ha generado interés, especialmente en cuanto a los enfoques físicos para reducirla. Entre las medidas se encuentran los baños con agua templada, la aplicación de compresas húmedas, asegurar una buena ventilación en el ambiente, utilizar toallas frías, aumentar la ingesta de líquidos y recurrir a soluciones como alcohol o vinagre. Al revisar la información disponible, se ha observado que los métodos físicos pueden ser efectivos como placebo para manejar la fiebre en los niños, aunque también pueden causar efectos secundarios como trastornos vasomotores. Se ha demostrado que la reducción de la fiebre es más efectiva cuando se combina con la administración de un antipiréticos. Entre las principales medidas físicas se encuentran retirar la ropa del niño para favorecer la pérdida de calor por radiación y evaporación, baños tibios de 15 a 20 minutos en tina o con esponja, quitar los cobertores de la cama, ventilar el entorno y aplicar compresas tibias. La indicación más común al inicio del tratamiento farmacológico es

administrar antipiréticos cuando la temperatura supera los 38.5°C y cuando el niño muestra incomodidad. De hecho, hasta un 13% de los pediatras recetan antipiréticos únicamente debido al malestar del paciente. El uso de antipiréticos se ha convertido en una práctica común entre los cuidadores, a menudo sin la orientación de un pediatra (Velásquez-Espíritu et al., 2010).

2.1.8. Cuidadores

El cuidador de un niño se define como aquella persona encargada de atender o asistir al niño, quien depende de él para realizar sus actividades vitales diarias o para satisfacer sus necesidades y relaciones sociales. Esto es especialmente relevante cuando el niño tiene una discapacidad o enfermedad. El cuidador es la persona con un estrecho vínculo o de parentesco con el niño, asumiendo la responsabilidad de su cuidado, especialmente cuando conviven. Además, participe en la toma de decisiones, supervise y brinde apoyo en las actividades diarias para compensar la disfunción existente en la persona con la enfermedad (Pinto, 2005).

2.1.9. Tipos de cuidadores

Existen dos categorías de cuidadores: los formales y los informales. Los cuidadores formales son profesionales especializados en el cuidado de personas, como técnicos, niñeras y otros, incluyendo también a los profesionales de la salud que brindan atención a los pacientes durante su enfermedad. Por otro lado, los cuidadores informales son aquellos que no forman parte de ninguna institución o servicio social, sino que pertenecen al entorno familiar que, por lo general, viven en el hogar de la persona. Estos cuidadores brindan apoyo a quienes, debido a su edad, enfermedad o discapacidad, requieren asistencia para cubrir sus necesidades. La labor del cuidador informal es constante, diaria y suele durar largos períodos de tiempo. En el ámbito familiar, los padres son quienes generalmente se encargan del cuidado de sus hijos. Sin embargo, debido a sus responsabilidades laborales, recurra a cuidadores formales, como las niñeras, para satisfacer las necesidades de los niños. Estos cuidadores desempeñan un papel crucial en la salud infantil, incluido el manejo de situaciones como la fiebre (Torres, 2004).

III. MÉTODO

3.1. Tipo de investigación

Estudio observacional, descriptivo y de corte transversal

3.2. Ámbito temporal y espacial

Todos los pacientes mayores de 28 días hasta 1 día antes de cumplir los 15 años de vida atendidos en emergencia pediátrica del Hospital Nacional Sergio E. Bernales de enero a febrero del año 2025

3.3. Variables

- Variable principal: Nivel de conocimiento sobre manejo de fiebre
- Variables secundarias: Valoración de la práctica sobre manejo de fiebre, edad del cuidador, grado de instrucción, estado civil, edad del paciente pediátrico, sexo del paciente pediátrico, distrito de origen del paciente pediátrico, probable causa de origen febril del paciente pediátrico

3.4. Población y muestra

3.4.1. Población

Todos los pacientes mayores de 28 días hasta 1 día antes de cumplir los 15 años de vida atendidos en emergencia pediátrica del HNSEB entre enero y febrero del año 2025. En este periodo, se contó con una población de 324 pacientes atendidos.

3.4.2. Muestra

Se utilizó la fórmula general correspondiente al muestreo en una población finita y de tamaño conocido.

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot p \cdot q}{e^2 \cdot N - 1 + Z^2 \cdot p \cdot q}$$

Donde:

N: tamaño de la población = 324

Z: nivel de confianza = 95%

e: error estadístico = 5%

p: probabilidad del evento

q: 1-p

Unidad de análisis: Encuesta a los cuidadores que lleguen a emergencia por paciente pacientes mayores de 28 días hasta 1 día antes de cumplir los 15 años de vida atendidos en emergencia pediátrica del HNSEB entre enero y febrero del año 2025

Unidad de muestreo: Encuesta a los cuidadores que lleguen a emergencia por paciente pacientes mayores de 28 días hasta 1 día antes de cumplir los 15 años de vida atendidos en emergencia pediátrica del HNSEB entre enero y febrero del año 2025

Tamaño de muestra: Se trabajó con un tamaño de muestra de 176 pacientes

Tipo de muestreo: No probabilístico por conveniencia

Criterio de inclusión: Cuidador de un niño con fiebre atendido en el servicio de emergencia pediátrica. Cuidador dispuesto a participar en el estudio

Criterio de exclusión: Niños con edad mayor o igual a 15 años

3.5. Instrumentos

El instrumento se dividió en tres secciones. La primera consistió en una encuesta que recoge información general sobre el paciente pediátrico y sobre las características de la madre, (edad, estado civil y nivel educativo). La segunda parte incluyó un cuestionario diseñado para medir el nivel de conocimiento sobre la fiebre. En la tercera sección, se aplicó un cuestionario

enfocado en evaluar las prácticas de la madre para el manejo del conocimiento de fiebre.

El cuestionario sobre el conocimiento de la fiebre fue derivado del estudio de Sánchez y Vargas (2019), conformado por 15 preguntas. Este cuestionario aborda temas como el concepto de fiebre, sus consecuencias, diagnóstico y el manejo que realiza la madre cuando su hijo tiene fiebre. Cada pregunta tiene un valor de un punto, y se considera un conocimiento adecuado si se obtiene un puntaje entre 10 y 15 puntos. Un puntaje inferior a 10 puntos se considera un conocimiento inadecuado sobre la fiebre. Por otro lado, el cuestionario sobre las prácticas de manejo de la fiebre, desarrollado también por Sánchez y Vargas (2019), Está compuesto por 7 preguntas de opción cerrada, considerando que una práctica es adecuada si se obtiene una puntuación de 4 o más, e inadecuada si es menos de 4 puntos.

3.6. Procedimientos

Cuando un paciente pediátrico acudía con su cuidador a la emergencia pediátrica del Hospital Nacional Sergio E. Bernales con fiebre, el personal de recepción registró los datos básicos del paciente y del cuidador responsable, asegurándose de que la historia clínica sea completada correctamente. Durante este proceso, investigador identificó a los cuidadores que cumplen con los criterios de inclusión para el estudio. El investigador informó al cuidador sobre el propósito del estudio, su confidencialidad y las condiciones para participar. Se les explicó que la participación es voluntaria y que pueden retirarse en cualquier momento sin que esto afecte la atención médica que recibirá el paciente. Si el cuidador aceptaba participar, se le pedía firmar el consentimiento informado. Tras obtener el consentimiento, se le realizó al cuidador una entrevista estructurada que formó parte del cuestionario diseñado para evaluar el conocimiento sobre la fiebre. Esta entrevista se realizó en un ambiente privado y cómodo, garantizando que el cuidador pueda responder sin interrupciones.

Mientras el cuidador era entrevistado, el niño era evaluado por el personal médico de emergencia para determinar la causa de la fiebre y la gravedad del caso. El equipo médico

iniciaba el tratamiento adecuado para el manejo de la fiebre en el paciente, que pudo incluir la administración de antipiréticos, hidratación y otras medidas según el protocolo clínico. Si se requería, el niño podía ser observado en la emergencia hasta que se estabilice, mientras se mantenía comunicación con el cuidador sobre el proceso de atención y manejo de la fiebre. Durante el proceso de atención, se hizo un seguimiento a las respuestas proporcionadas por el cuidador en la entrevista inicial. Se validaron algunos aspectos importantes, como las prácticas de manejo de la fiebre en el hogar. Asimismo, se brindaron aclaraciones sobre el tratamiento que se le está aplicando al niño. El investigador aprovechó la oportunidad para educar al cuidador sobre la fiebre (qué es, cómo manejarla adecuadamente en el hogar, cuándo buscar atención médica y los mitos comunes que existen).

El investigador completó la recolección de datos y se aseguró de que toda la información recopilada del cuidador se haya registrado de manera precisa. Al finalizar la recopilación de datos en el período de estudio, se llevó a cabo un análisis de los resultados para determinar las fortalezas y debilidades en el conocimiento de los cuidadores.

3.7. Análisis de datos

Los datos recopilados se registraron en una base de datos mediante Microsoft Excel 365 y posteriormente se exportaron al software R versión 4.4.1. Se empleó estadística descriptiva para el análisis, y los resultados se presentan en tablas con frecuencias absolutas y relativas, así como figuras para la distribución de las respuestas de los cuestionarios de conocimiento y prácticas.

3.8. Consideraciones éticas

Este estudio de investigación incluye un consentimiento informado (Anexo C), ya que se aplicó un cuestionario que contempla el consentimiento verbal del menor. Asimismo, se garantizó la confidencialidad de los datos de los pacientes; para ello, se modificaron los datos

registrados de las variables sometidas a estudios de la historia clínica y registrados en la ficha. También en todo momento del trabajo se cumplieron las normas de conductas éticas y de integridad científica expresadas en los principios de autonomía, beneficencia, justicia y no maleficencia establecidos según la Declaración de Helsinki.

IV. RESULTADOS

En la Tabla 1 se presentan las características generales de los pacientes pediátricos atendidos por fiebre y sus cuidadores en el servicio de emergencia pediátrica del Hospital Nacional Sergio E. Bernales (HNSEB) durante enero y febrero de 2025. La mayoría de los cuidadores tenían entre 20 y 35 años (60.8 %), seguidos de aquellos menores de 20 años (26.1 %). En cuanto al nivel de instrucción, el 48.9 % de los cuidadores tenía educación primaria, mientras que el 34.7 % alcanzó educación secundaria y el 16.5 % no tenía estudios. Respecto al estado civil, el 65.9 % convivía con su pareja, el 30.7 % era soltero y el 3.4 % estaba casado.

En relación con los pacientes pediátricos, el grupo etario más frecuente fue el de 3 a 6 años (41.5 %), seguido por los menores de 3 años (22.7 %), mientras que los niños de 12 a <15 años representaron el menor porcentaje (2.3 %). Se observó un predominio del sexo masculino (63.6 %). El 79.5 % de los pacientes provenía del distrito de Comas y el 20.5 % de Carabayllo. La faringitis fue la causa más frecuente de fiebre (31.8 %), seguida del resfriado común (27.8 %) y las infecciones urinarias (15.3 %), mientras que las causas menos frecuentes incluyeron neumonía (5.7 %), celulitis (5.7 %) y otras etiologías (3.4 %).

Tabla 1

Características generales de los pacientes pediátricos atendidos por fiebre y sus cuidadores en el servicio de emergencia pediátrica del HNSEB, enero–febrero 2025

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Edad del cuidador		
< 20 años	46	26.1
20 a 35 años	107	60.8
> 35 años	23	13.1
Nivel de instrucción		

Sin estudios	29	16.5
Primaria	86	48.9
Secundaria	61	34.7
Estado civil		
Soltera/o	54	30.7
Casada/o	6	3.4
Conviviente	116	65.9
Edad del paciente		
>29 días - 3 años	40	22.7
3 a 6 años	73	41.5
6-9 años	26	14.8
9 a 12 años	33	18.8
12-<15 años	4	2.3
Sexo del paciente		
Masculino	112	63.6
Femenino	64	36.4
Distrito de origen		
Comas	140	79.5
Carabayllo	36	20.5
Causa probable de fiebre		
Faringitis	56	31.8
Resfriado común	49	27.8
Infecciones urinarias	27	15.3
Otitis	18	10.2
Neumonía	10	5.7

Celulitis	10	5.7
Otras	6	3.4

En la Tabla 2 se detallan los resultados del cuestionario sobre conocimiento y prácticas en el manejo de fiebre. El puntaje promedio de conocimiento fue de 4.8 ± 1.8 , clasificando al 100 % de los participantes en el nivel inadecuado, sin presencia de respuestas que alcanzaran un nivel adecuado. Respecto a las prácticas, el puntaje promedio fue de 2.8 ± 1.1 , con un 85.2 % de cuidadores clasificados con una práctica inadecuada y solo el 14.8 % con una práctica adecuada.

Tabla 2

Resultados del cuestionario de conocimiento y prácticas sobre manejo de fiebre en cuidadores de pacientes pediátricos atendidos en emergencia pediátrica del HNSEB, enero–febrero 2025

Variable	Porcentaje
Conocimiento sobre manejo de fiebre	
Media y desviación estándar	4.8 ± 1.8
Clasificación del nivel de conocimiento	
Adecuado	0.0
Inadecuado	100
Práctica sobre manejo de fiebre	
Media y desviación estándar	2.8 ± 1.1
Valoración de la práctica	
Adecuada	14.8
Inadecuada	85.2

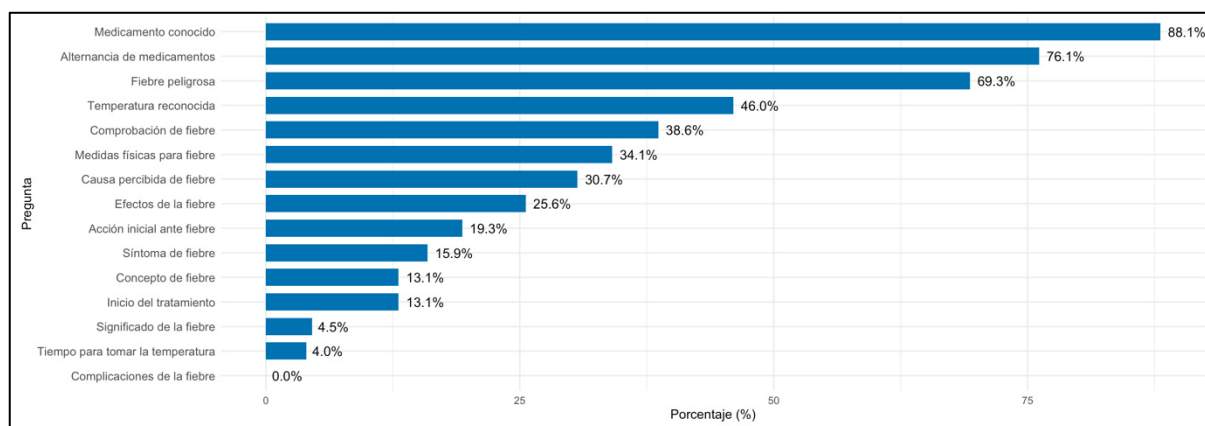
En la Figura 1 se presenta el porcentaje de respuestas correctas en el cuestionario de conocimiento sobre fiebre infantil. Se observó que la pregunta con mayor porcentaje de respuestas correctas correspondió al reconocimiento de medicamentos utilizados para el manejo de la fiebre (88.1 %), seguida de la alternancia de medicamentos (76.1 %) y la percepción de la fiebre como una condición peligrosa (69.3 %). La temperatura reconocida como fiebre obtuvo un 46.0 % de respuestas correctas, mientras que la comprobación de fiebre con termómetro alcanzó el 38.6 %.

Por otro lado, los conocimientos sobre medidas físicas para el manejo de la fiebre (34.1 %) y la causa percibida de fiebre (30.7 %) mostraron porcentajes intermedios de respuestas correctas. Sin embargo, hubo un menor porcentaje de respuestas correctas en aspectos como los efectos de la fiebre (25.6 %), la acción inicial ante un episodio febril (19.3 %) y la identificación de síntomas asociados a la fiebre (15.9 %).

Las preguntas con menor porcentaje de respuestas correctas fueron la definición de fiebre (13.1 %), el inicio del tratamiento (13.1 %), el significado de la fiebre (4.5 %) y el tiempo adecuado para la toma de temperatura (4.0 %). Finalmente, la pregunta sobre las complicaciones de la fiebre no obtuvo ninguna respuesta correcta (0.0 %).

Figura 1

Distribución de los porcentajes de las preguntas sobre conocimientos de manejo de fiebre en cuidadores de pacientes pediátricos atendidos en emergencia pediátrica del HNSEB, enero–febrero 2025.

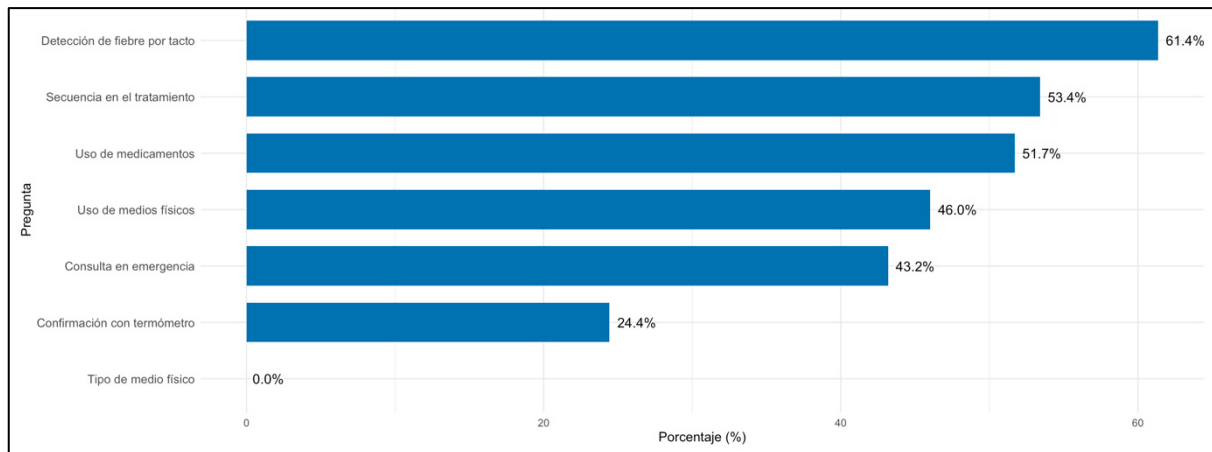


En la Figura 2 se presenta el porcentaje de respuestas correctas en el cuestionario de prácticas sobre el manejo de la fiebre infantil. Se identificó que la detección de fiebre por tacto fue la práctica con mayor porcentaje de respuestas correctas (61.4 %), seguida por la secuencia en el tratamiento, que consiste en el uso de medios físicos antes de administrar medicamentos (53.4 %), y el uso de medicamentos antipiréticos (51.7 %).

Asimismo, el uso de medios físicos para el control de la fiebre alcanzó un 46.0 %, mientras que la consulta en el servicio de emergencia pediátrica cuando un niño presenta fiebre tuvo un 43.2 % de respuestas correctas. Sin embargo, la confirmación de fiebre con termómetro mostró un bajo porcentaje de respuestas correctas (24.4 %). Finalmente, la pregunta sobre el tipo de medio físico utilizado para reducir la fiebre no obtuvo ninguna respuesta correcta (0.0%).

Figura 2.

Distribución de los porcentajes de las preguntas sobre prácticas de manejo de fiebre en cuidadores de pacientes pediátricos atendidos en emergencia pediátrica del HNSEB, enero–febrero 2025.



V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Los hallazgos de este estudio reflejan un conocimiento insuficiente sobre el manejo de la fiebre infantil por parte de los cuidadores de pacientes pediátricos atendidos en el servicio de emergencia del HNSEB. Se observó que el 100 % de los participantes presentó un nivel de conocimiento inadecuado, mientras que el 85.2 % mostró prácticas inapropiadas. Estos resultados son consistentes con diversas investigaciones previas, tanto a nivel nacional como internacional, que han evidenciado deficiencias significativas en el conocimiento y manejo de la fiebre en cuidadores de niños.

A nivel internacional, Castellano et al. (2020) en Argentina identificaron que el 56.7 % de los padres consideraba la fiebre perjudicial para la salud y que un 37 % definía fiebre con valores inferiores a 37.5 °C, lo que evidencia un conocimiento erróneo sobre la temperatura febril. En nuestro estudio, solo el 46.0 % de los cuidadores identificó correctamente la temperatura a la que se considera fiebre, lo que coincide con el desconocimiento reportado en Argentina. Además, en dicho estudio el 97 % de los padres administraba antipiréticos, el 93 % usaba medios físicos y el 14.5 % alternaba antitérmicos, similar a lo encontrado en nuestro estudio, donde la detección de fiebre por tacto fue el método más utilizado (61.4 %), pero el uso del termómetro fue bajo (24.4 %), reflejando la persistencia de prácticas empíricas en el manejo de la fiebre.

De manera similar, Concilla et al. (2021) en Estados Unidos encontraron que el 90.9 % de los cuidadores poseía un termómetro en casa, pero los métodos para tomar la temperatura variaban, y solo el 44.4 % definía correctamente la fiebre como una temperatura igual o superior a 38 °C. En nuestro estudio, la comprobación de fiebre con termómetro tuvo un bajo porcentaje de respuestas correctas (38.6 %), lo que refuerza la tendencia observada en otros países donde los cuidadores aún dependen de métodos subjetivos para la detección de la fiebre. Además, en el estudio estadounidense, el 41 % de los padres buscaba atención médica en menos

de 24 horas, un comportamiento que también se evidenció en nuestro estudio, donde el 43.2 % de los cuidadores reportó consultar al servicio de emergencia cuando su niño presentaba fiebre.

En Nigeria, Ogunyinka et al. (2023) reportaron que el 68.3 % de los cuidadores presentaban fiebre fobia y que solo uno de cada seis tenía conocimientos basados en evidencia. En nuestro estudio, se evidenció un desconocimiento generalizado, con el 100 % de los cuidadores clasificados con conocimiento inadecuado. Además, en la Figura 1 se observó que conceptos básicos como el significado de la fiebre (4.5 %) y el tiempo adecuado para tomar la temperatura (4.0 %) tuvieron respuestas correctas en menos del 5 % de los participantes, lo que respalda los hallazgos en Nigeria sobre la falta de conocimientos fundamentados en evidencia.

En cuanto a las prácticas, Vicens-Blanes et al. (2023) realizaron una revisión sistemática que mostró que la fiebre es vista como un indicador de gravedad por los cuidadores, llevándolos a intentar reducirla rápidamente mediante antipiréticos o métodos físicos. En nuestro estudio, la alternancia de medicamentos fue una práctica frecuente (76.1 %), lo que sugiere una dependencia excesiva de estos fármacos sin una evaluación médica adecuada. Además, la percepción de la fiebre como peligrosa fue reportada por el 69.3 % de los cuidadores, lo que coincide con el temor observado en la literatura internacional.

Kuijpers et al. (2021) en Países Bajos encontraron que los padres evaluaban la gravedad de la fiebre con base en el comportamiento del niño, y que la fiebre alta y la letargia eran los signos más preocupantes. En nuestro estudio, el reconocimiento de síntomas asociados a la fiebre fue bajo (15.9 %), lo que sugiere que los cuidadores pueden no estar identificando correctamente signos de alarma, lo que podría retrasar la búsqueda de atención médica en casos graves.

Morris et al. (2021) en Reino Unido reportaron que los padres valoraban la medición de la temperatura como un criterio diagnóstico clave, pero que existían variaciones en la percepción de la precisión del termómetro. En nuestro estudio, la confirmación de fiebre con

termómetro solo alcanzó un 24.4 %, lo que indica que, a diferencia del contexto británico, en nuestra población aún predomina la medición subjetiva por tacto.

En Brasil, Pitoli et al. (2021) hallaron que el miedo a la fiebre estaba muy presente en los cuidadores, lo que generaba consultas frecuentes en los servicios de emergencia. Este patrón se replicó en nuestro estudio, donde el 43.2 % de los cuidadores reportó acudir a emergencia cuando el niño tenía fiebre, lo que puede contribuir a la sobrecarga de los servicios pediátricos.

A nivel nacional, Cruz-Reátegui et al. (2020) en Tarapoto reportaron que el 95.2 % de los cuidadores tenía conocimientos insuficientes sobre fiebre y que el 62.4 % tenía una actitud no óptima ante este síntoma. En nuestro estudio, el 100 % de los cuidadores tuvo conocimiento inadecuado y el 85.2 % presentó prácticas inadecuadas, lo que refuerza la persistencia de brechas educativas en el manejo de la fiebre en el Perú.

De manera similar, Apaza (2021) en Pichanaki encontró que el 59 % de los cuidadores tenía conocimientos regulares y que el 48.7 % tenía un manejo medianamente adecuado de la fiebre. Sin embargo, en nuestro estudio, el nivel de conocimiento fue aún más bajo, sin ningún participante alcanzando un nivel adecuado, lo que sugiere que en contextos urbanos como Lima, los cuidadores pueden presentar incluso mayores deficiencias en el conocimiento sobre fiebre.

Montoya (2021) en Lima halló que el 96.0 % de los cuidadores tenía un manejo inaceptable de la fiebre y que el 78.5 % detectaba la fiebre por tacto. En nuestro estudio, la detección por tacto fue la práctica más reportada (61.4 %), lo que sugiere que esta práctica aún es predominante en los cuidadores peruanos.

Por otro lado, Gutiérrez (2020) en Arequipa reportó que el 61.81 % de los cuidadores tenía conocimientos bajos y que el 70.83 % tenía prácticas inadecuadas. Nuestros hallazgos son aún más alarmantes, ya que el 100 % de los cuidadores tenía conocimientos inadecuados y el 85.2 % mostró prácticas inadecuadas, lo que indica que las deficiencias en el conocimiento y

manejo de la fiebre en el Perú pueden ser más generalizadas de lo que se había reportado previamente.

Finalmente, Sánchez y Vargas (2019) encontraron que el 45.5 % de las madres tenía un conocimiento adecuado sobre fiebre y que el 58.7 % presentaba prácticas adecuadas, con una fuerte asociación entre el conocimiento y la práctica. En contraste, nuestro estudio mostró un conocimiento completamente inadecuado y un bajo porcentaje de prácticas adecuadas (14.8 %), lo que refuerza la necesidad de intervenciones educativas dirigidas a los cuidadores.

VI. CONCLUSIONES

- El nivel de conocimiento sobre el manejo de la fiebre en los cuidadores de pacientes pediátricos fue inadecuado en el 100% de los participantes, con un puntaje promedio de 4.8 ± 1.8 , evidenciando deficiencias en la comprensión de conceptos básicos sobre fiebre y su manejo
- Las prácticas de manejo de la fiebre fueron inadecuadas en el 85.2% de los cuidadores, con un puntaje promedio de 2.8 ± 1.1 , destacando el uso frecuente del tacto para detectar la fiebre (61.4%) y el escaso uso del termómetro (24.4%), lo que refleja una evaluación subjetiva del síntoma.
- Se observó un alto uso de antipiréticos (51.7%) y una elevada frecuencia de alternancia de medicamentos (76.1%), lo que podría implicar riesgos de automedicación inadecuada sin una evaluación objetiva de la fiebre.
- La fiebre fobia estuvo presente en la mayoría de los cuidadores, con un 69.3% que consideró la fiebre peligrosa, y un 43.2% que acudió a emergencias por fiebre, lo que sugiere una sobrecarga innecesaria en los servicios de salud.

VII. RECOMENDACIONES

- Implementar programas educativos dirigidos a los cuidadores sobre el manejo adecuado de la fiebre en niños, enfatizando la importancia del uso del termómetro para una medición objetiva y la identificación de signos de alarma que requieran atención médica.
- Capacitar al personal de salud en estrategias de educación efectiva para brindar información clara y accesible a los cuidadores en los servicios de emergencia pediátrica, con materiales educativos visuales y guías prácticas sobre el manejo de la fiebre en el hogar.
- Promover campañas de concientización en la comunidad para reducir la fiebre fobia y evitar el uso inadecuado de antipiréticos y la automedicación, fomentando el conocimiento basado en evidencia sobre la fiebre infantil.
- Optimizar la atención en los servicios de emergencia mediante la clasificación de casos febriles y la implementación de protocolos de orientación temprana a los cuidadores, reduciendo consultas innecesarias y mejorando la eficiencia del servicio.
- Fomentar investigaciones futuras sobre el impacto de las intervenciones educativas en el conocimiento y las prácticas de los cuidadores, evaluando estrategias más efectivas para mejorar el manejo de la fiebre infantil en el ámbito domiciliario.

|

VIII. REFERENCIAS

- Apaza, V. (2021). *Relación de los conocimientos y el manejo de la fiebre en cuidadores de niños menores de 5 años atendidos en el servicio de emergencia del Hospital de Pichanaki—2019*. [Tesis de pregrado, Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión]. Repositorio Institucional UNDAC. <http://repositorio.undac.edu.pe/handle/undac/2468>
- Castellano, V. E., Talamona, N., Giglio, N. D., Sabbaj, L. y Gentile, Á. (2020). Conocimientos y manejo de la fiebre en padres de niños menores de 5 años en un hospital pediátrico. *Archivos Argentinos de Pediatría*, 89-94. <https://www.sap.org.ar/docs/publicaciones/archivosarg/2020/v118n2a04.pdf>
- Concilla, A., Kovacik, R., Kobilis, J., Stobart-Gallagher, M., Concilla, A., Kovacik, R., Kobilis, J. y Stobart-Gallagher, M. (2021). A Survey of Caregivers' Knowledge on Detection and Management of Pediatric Fever. *Cureus*, 13(3). <https://doi.org/10.7759/cureus.14222>
- Cruz-Reategui, M. E., Vásquez-Dávila, C. P., López-Chumbe, T., Gómez-Arévalo, M. L. y Iglesias-Osores, S. (2020). Conocimientos y actitud de padres de niños con fiebre en una población amazónica. *Universidad Médica Pinareña*, 16(3). <https://www.redalyc.org/journal/6382/638266621010/html/>
- García, J. M., Callejas, J. E., Castillo, L., Hernández, D., Garrido, F. J., Jiménez, T., Ortega, E., Santos, J. L., Expósito, M., Pérez, S. y Ruiz, A. (2011). Conocimiento y actuación de los padres sobre la fiebre. *Pediatría Atención Primaria*, 13(51), 367-379. <https://doi.org/10.4321/S1139-76322011000300003>
- Grossman, S. (2013). *Porth's pathophysiology: Concepts of altered health states*. Lippincott Williams y Wilkins.
- Gutierrez, M. F. D. J. (2020). *Conocimientos y prácticas de los padres en el manejo de fiebre en niños menores de 5 años en el departamento de Pediatría del Hospital III - I*

Goyeneche, Arequipa 2020. [Tesis de pregrado, Universidad Católica de Santa María].

Repositorio

Institucional

UCSM.

<https://repositorio.ucsm.edu.pe/handle/20.500.12920/10190>

Kuijpers, D. L., Peeters, D., Boom, N. C., Maat, J. van de, Oostenbrink, R. y Driessen, G. J. A.

(2021). Parental assessment of disease severity in febrile children under 5 years of age:

A qualitative study. *BMJ Open*, 11(3), e042609. [https://doi.org/10.1136/bmjopen-](https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-042609)

[2020-042609](https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-042609)

Mecce, J. (2001). *Desarrollo del niño y del adolescente, compendio para educadores*. Mac

Graw

Hill.

[http://www.sigeyucatan.gob.mx/materiales/1/d1/p1/4.%20JUDITH%20MEECE.%20](http://www.sigeyucatan.gob.mx/materiales/1/d1/p1/4.%20JUDITH%20MEECE.%20Desarrollo%20del%20nino.pdf)

[Desarrollo%20del%20nino.pdf](http://www.sigeyucatan.gob.mx/materiales/1/d1/p1/4.%20JUDITH%20MEECE.%20Desarrollo%20del%20nino.pdf)

Montoya, J. L. (2021). *Manejo de la fiebre según el nivel de conocimiento en ciudades de niños*

que acuden a emergencia en el hospital San Juan de Lurigancho, 2018. [Tesis de

pregrado, Universidad Privada San Juan Bautista]. Repositorio Institucional UPSJB.

<https://repositorio.upsjb.edu.pe/item/24288fa8-e2e1-43d8-92c4-b567543923cf>

Morris, E., Glogowska, M., Ismail, F. A., Edwards, G., Fleming, S., Wang, K., Verbakel, J. Y.,

Van den Bruel, A. y Hayward, G. (2021). Parents' concerns and beliefs about

temperature measurement in children: A qualitative study. *BMC Family Practice*,

22(1), 9. <https://doi.org/10.1186/s12875-020-01355-y>

Ogunyinka, I. A., Oshikoya, K. A., Yusuff, K. B., Tahir, Y., Yahaya, M., Adeniyi, S. B. y

Oforkansi, I. E. (2023). Determinants of caregiver's knowledge and practices regarding

childhood fever management in a developing setting: A multi-centre cross-sectional

assessment. *Frontiers in Pediatrics*, 11, 1119067.

<https://doi.org/10.3389/fped.2023.1119067>

Pérez, Y. G., Pérez, R. G. y Zamora, M. A. del T. (2007). Conocimientos que tienen las madres

- sobre la fiebre y el manejo del niño febril. *Medimay*, 13(2), Article 2. <https://revcmhabana.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/261>
- Pinto, N. (2005). Reflexiones sobre el cuidado a partir del programa «Cuidando a los cuidadores». *Aquichan*, 5(1). <https://www.redalyc.org/pdf/741/74150113.pdf>
- Pitoli, P. J., Duarte, B. K., Fragoso, A. A., Damaceno, D. G. y Marin, M. J. S. (2021). Febre em crianças: Procura de pais por serviços médicos de emergência. *Ciência y Saúde Coletiva*, 26, 445-454. <https://doi.org/10.1590/1413-81232021262.40782020>
- Porter, S., Kaplan, J. L. y Homeier, B. P. (2010). *Manual Merck de signos y síntomas del paciente: Diagnóstico y tratamiento*. Buenos Aires: Médica Panamericana. https://www.academia.edu/101949275/Manual_de_Merck
- Rueda, E. P. y Leal, F. J. L. (2002). *Plata Rueda: El pediatra eficiente*. (6ª ed.). Editorial Médica Panamericana. https://books.google.com.co/books?id=IXsYxj4zTDcCyprintsec=frontcoveryh1=esyso urce=gbs_ge_summary_rycad=0#v=onepageyqyf=false
- Sánchez, C. y Vargas, D. (2019). *Conocimiento y practicas sobre fiebre en madres de niños menores de 5 años*. [Tesis de pregrado, Universidad Científica del Perú]. Repositorio Institucional UCP. <http://repositorio.ucp.edu.pe:8080/server/api/core/bitstreams/23b10b7d-f04f-4a20-be76-4a0c92f2f24c/content>
- Torres, L. del C. (2004). *Enfermeros Del Consorcio Sanitario de Tenerife*. MAD-Eduforma.
- Velásquez-Espíritu, M., Salvador-Artica, J., Hernández, H. y Hernández-Díaz, R. (2010). Validez del tacto materno en el reconocimiento de fiebre en niños menores de 36 meses. *Revista Médica Herediana*, 21(4), Article 4. <https://doi.org/10.20453/rmh.v21i4.1112>
- Vicens-Blanes, F., Miró-Bonet, R. y Molina-Mula, J. (2023). Analysis of the perceptions, knowledge and attitudes of parents towards fever in children: A systematic review with

a qualitative meta-synthesis. *Journal of Clinical Nursing*, 32(7-8), 969-995.

<https://doi.org/10.1111/jocn.16271>

IX. ANEXOS

Anexo A. Matriz de consistencia

Evaluación del conocimiento sobre manejo de fiebre en cuidadores de pacientes pediátricos atendidos en un hospital nacional, enero–febrero 2025

Problema	Objetivo	Variables	Método
<p>Problema general ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el manejo de fiebre en cuidadores de pacientes pediátricos que recibieron atención en el área de emergencia pediátrica del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, enero–febrero 2025?</p> <p>Problemas específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> - ¿Qué prácticas de manejo de la fiebre utilizan los cuidadores de pacientes pediátricos que recibieron atención en el área de urgencias pediátricas del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, enero–febrero 2025? - ¿Cuáles son las características generales de los cuidadores de pacientes pediátricos que recibieron atención por fiebre en el área de 	<p>Objetivo general Determinar el nivel de conocimiento sobre el manejo de fiebre en cuidadores de pacientes pediátricos atendidos en el servicio de emergencia pediátrica del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, enero–febrero 2025</p> <p>Objetivos específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identificar las prácticas de manejo de fiebre que emplean los cuidadores de pacientes pediátricos atendidos en el servicio de emergencia pediátrica del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, enero–febrero 2025 - Analizar las características generales de los cuidadores de pacientes pediátricos atendidos por fiebre en el servicio de emergencia pediátrica del Hospital 	<p>Variable principal Nivel de conocimiento sobre manejo de fiebre</p> <p>Variables secundarias Valoración de la práctica sobre manejo de fiebre, edad del cuidador, grado de instrucción, estado civil, edad del paciente pediátrico, sexo del paciente pediátrico, distrito de origen del paciente pediátrico, probable causa de origen febril del paciente pediátrico.</p>	<p>Tipo de estudio Observacional, descriptivo, transversal</p> <p>Población Todos los pacientes mayores de 28 días hasta 1 día antes de cumplir los 15 años de vida atendidos en emergencia pediátrica del HNSEB de enero a febrero 2025 contando con una población de 324 pacientes atendidos.</p> <p>Muestra 176 pacientes pediátricos</p>

<p>urgencias pediátricas del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, enero–febrero 2025?</p> <ul style="list-style-type: none"> - ¿Cuál es la edad y el sexo más común de los pacientes pediátricos que recibieron atención por fiebre en el área de urgencias pediátricas del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, enero–febrero 2025? - ¿Cuál es el distrito más frecuente de donde provienen los pacientes pediátricos atendidos por fiebre en el servicio de emergencia pediátrica del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, enero–febrero 2025? - ¿Cuál es la causa más común de fiebre en los pacientes pediátricos que recibieron atención por este motivo de fiebre del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, enero–febrero 2025? 	<p>Nacional Sergio E. Bernales, enero – febrero 2025</p> <ul style="list-style-type: none"> - Determinar la edad y el sexo más frecuente de los pacientes pediátricos atendidos por fiebre en el servicio de emergencia pediátrica del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, enero– febrero 2025 - Establecer el distrito más frecuente de donde provienen los pacientes pediátricos atendidos por fiebre en el servicio de emergencia pediátrica del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, enero– febrero 2025 - Reconocer la causa más frecuente de fiebre en pacientes pediátricos atendidos por fiebre en el servicio de emergencia pediátrica del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, enero–febrero 2025 		<p>Tipo de muestreo No probabilístico por conveniencia</p> <p>Instrumento Cuestionario dividido en tres secciones: general, conocimiento sobre manejo de fiebre y prácticas sobre manejo de fiebre</p>
---	--	--	--

Anexo B. Operacionalización de variables

Variable	Definición operacional	Tipo de variable	Escala de medición	Categoría
Conocimiento sobre manejo de fiebre	Conocimiento sobre la fiebre: se refiere a la comprensión que posee la madre respecto al concepto, causas, diagnóstico y manejo práctico de la fiebre en niños.	Cualitativa	Nominal	Conocimiento adecuado 10–15 puntos Conocimiento inadecuado Menos de 10 puntos
Prácticas sobre manejo de fiebre	Conductas apropiadas o inapropiadas adoptadas por las madres en el manejo de la fiebre.	Cualitativa	Nominal	Adecuada: 4 a más repuestas contestadas correctamente Inadecuada: menos de 4 repuestas contestadas correctamente
Edad del cuidador	Período comprendido entre el nacimiento y la fecha actual	Cualitativa	Nominal	< de 20 años 20 a 35 años > de 35 años.
Grado de instrucción	Duración, en años lectivos, de la permanencia de una persona en el sistema educativo formal.	Cualitativa	Ordinal	Sin estudios Primaria Secundaria Técnica Superior
Estado civil	Situación legal de una persona, registrada en el estado civil, que	Cualitativa	Nominal	Soltera Conviviente

	determina si tiene o no pareja			Casada
Edad del paciente pediátrico	Clase o tipo de trabajo al que se dedica la mayor parte del tiempo	Cualitativa	Nominal	Ama de casa Sin trabajo Con trabajo
Sexo del paciente pediátrico	Características morfológicas del paciente	Cualitativa	Nominal	Femenino Masculino
Distrito de origen del paciente pediátrico	Distrito de origen dependiendo de su información registrada en el DNI	Cualitativa	Nominal	43 distritos de Lima
Probable causa de origen febril del paciente pediátrico	Probable origen de la causa febril colocada como presunto diagnostico en hoja de atención	Cualitativa	Nominal	Resfriado común Neumonía Faringitis Celulitis Otitis Infecciones urinarias Otros

Anexo C. Consentimiento informado

Evaluación del conocimiento sobre manejo de fiebre en cuidadores de pacientes pediátricos atendidos en un hospital nacional, enero–febrero 2025

Autor

Bachiller en medicina Reilly Pimentel Sanchez

Asesor

Dr. José Luis La Rosa Botonero

Institución

Universidad Nacional Federico Villarreal – Facultad de Medicina

Introducción

La fiebre es un síntoma común en los pacientes pediátricos que acuden a emergencias, y su manejo adecuado es fundamental para evitar complicaciones. Sin embargo, el conocimiento de los cuidadores sobre cómo tratar la fiebre en estos casos puede variar significativamente. El presente estudio tiene como objetivo evaluar el nivel de conocimiento de los cuidadores sobre el manejo de la fiebre en pacientes pediátricos atendidos en la emergencia de un hospital nacional durante los meses de enero y febrero de 2025. Esta evaluación permitirá identificar áreas de mejora en la educación de los cuidadores, contribuyendo a optimizar la atención inicial y prevenir riesgos innecesarios.

Finalidad

Este estudio tiene como finalidad evaluar el nivel de conocimiento y las prácticas de los cuidadores en relación con el manejo de la fiebre. Los resultados obtenidos servirán para proponer estrategias educativas preventivas que contribuyan a una atención más adecuada del paciente pediátrico febril.

Metodología

El presente estudio será de tipo observacional, descriptivo, prospectivo y de corte transversal

de los pacientes que acuden a emergencia.

Confidencialidad

Las entrevistas se realizan de forma anónima, sin nombres de registrador ni ningún dato de identificación. La información recopilada será utilizada exclusivamente para los objetivos del estudio, y al concluir el mismo, las encuestas serán destruidas.

Derechos del paciente

Los participantes son libres de retirarse del estudio en cualquier momento, también es libre de no participar sin perjuicio alguno.

Declaración de participante

Declaro que he recibido información completa sobre el estudio y he tenido la oportunidad de realizar preguntas. Entiendo la importancia de mi participación para el beneficio personal y comunitario. Por lo tanto, acepto participar voluntariamente para este estudio además reconozco que puedo declinar mi participación o retirarme en cualquier momento sin necesidad de justificar mi decisión o tener perjuicio alguno.

Firma del cuidador participante

Firma del Investigador

Anexo D. Instrumento**I. Ficha de recolección de datos****1. Sexo del paciente pediátrico**

a. Masculino

b. Femenino

2. Edad del paciente pediátrico:

a. >29 días a 3 años

b. 3 a 6 años

c. 6-9 años

d. 9 a 12 años

e. 12 a <15 años

3. Distrito de origen del paciente pediátrico: _____**4.- Probable causa del origen febril del paciente pediátrico:****Infecciones virales**

a. Resfriado común

b. Otros: _____

Infecciones bacterianas

c. Neumonías

d. Faringitis

e. Celulitis

f. Otitis

g. Infecciones urinarias

h. Otros: _____

II. Evaluación del conocimiento sobre manejo de fiebre en los cuidadores de pacientes

**pediátricos atendidos en emergencia pediátrica de un hospital nacional, enero–febrero
2025**

II.1. Datos del cuidador

1. Edad:

- a. < 20 años
- b. 20 a 35 años
- c. > 35 años

2. Nivel de instrucción

- a. Sin estudios
- b. Primaria
- c. Secundaria
- d. Técnica
- e. Superior

3. Estado Civil:

- a. Soltera/o
- b. Conviviente
- c. Casada/o

II.2. Conocimiento sobre la fiebre

4. ¿Qué entiende Ud. por fiebre?

- a. Reacción del cuerpo solo a la infección
- b. Calentura
- c. Aumento de calor del cuerpo
- d. Enfermedad
- e. No sé

5. La fiebre que presenta su hijo es debido a:

- a. “Calor en el estómago”
- b. Que ha jugado mucho
- c. Alguna infección
- d. Que toma poco líquido
- e. No sé

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

- a. Suda mucho
- b. Tienen mucho frio y duermen mucho
- c. Su piel esta roja y caliente
- d. Esta lloroso, fastidiado, renegón
- e. No sé

7. Como compruebas que tu hijo tiene fiebre

- a. Con la mano
- b. Con termómetro de mercurio
- c. Con termómetro digital
- d. Con termómetro timpánico
- e. Con termómetro en la frente

8. ¿A cuántos grados de temperatura reconoce Ud. que su hijo tiene fiebre?

- a. Menos de 35 grados
- b. De 36 a 37.5 grados
- c. Más de 38 grados
- d. No sé

9. ¿Cuál es el tiempo para la toma de la temperatura con el termómetro de mercurio?

- a. De 10 a 30 segundos
- b. De 30 a 60 segundos

- c. De 1 minuto a 3 minutos
- d. De 3 a 5 minutos
- e. No sé

10. La presencia de fiebre en su hijo, le indica que:

- a. La enfermedad se cura más rápido
- b. Se estimula el desarrollo
- c. Existe menos riesgo de complicaciones
- d. Está funcionando las defensas del organismo
- e. No sé

11. ¿Sabe cuáles son los efectos de la fiebre en su hijo?

- a. Disminución del apetito, malestar general, irritabilidad
- b. Náuseas, vómitos
- c. Duerme mucho
- d. No sé

12. ¿Considera que es peligroso que su hijo presente fiebre?

- a. Si
- b. No
- c. No sé

13. ¿Cuáles son las complicaciones que puede presentar su hijo con fiebre?

- a. Infección respiratoria
- b. Convulsiones y muerte
- c. Diarrea
- d. Deshidratación
- e. Ninguna de las anteriores

14. ¿Qué es lo primero que hace cuando su hijo tiene fiebre?

- a. Le quito la ropa y le doy líquido
- b. Le doy un antitérmico o antipirético
- c. Lo llevo al curandero
- d. Acudo a la farmacia
- e. Acudo a Emergencia
- f. Acudo al Pediatra

15. Cuáles son las medidas físicas que usas para bajar la fiebre en tu hijo?

- a. Sobar con alcohol
- b. Baño o ducha de agua tibia
- c. Paños de agua tibia
- d. Le quito la ropa y le doy líquidos

16. En qué momento inicia el tratamiento de la fiebre en su hijo

- a. Al instante
- b. Después de una hora
- c. Después de un día

17. Qué medicamento conoce Ud. Para bajar la fiebre de su hijo

- a. Antipiréticos (Paracetamol - Metamizol)
- b. Antibióticos (amoxicilina - penicilina)
- c. Antiinflamatorios (ibuprofeno)
- d. Corticoides (predispone)
- e. no utiliza medicamentos
- f. No sé

18. ¿Combina o alterna varios medicamentos antitérmicos?

- a. Siempre
- b. A veces

c. Nunca

II.3. Prácticas sobre el manejo de fiebre

19. Lo primero que hace para determinar que su niño(a) tiene fiebre es tocarle la frente con la palma de su mano

a. Sí ()

b. No ()

20. Usted confirma la presencia de fiebre a través de la medición con un termómetro

a. Siempre ()

b. A veces ()

c. Nunca ()

21. ¿Cuándo su hijo tiene fiebre emplea al inicio medios físicos para bajar la fiebre?

a. Sí ()

b. No ()

22. ¿Qué medio físico emplea para bajar la fiebre?

a. Baño de agua tibia ()

b. Baños de agua fría ()

c. Paños con alcohol ()

d. Paños de agua fría ()

e. Vinagre Bully ()

f. Otros ()

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

a. Siempre ()

b. A veces ()

c. Nunca ()

24. ¿Cuándo su hijo tiene fiebre intenta bajar la fiebre primero con medios físicos y luego

con medicamentos?

a. Sí ()

b. No ()

25. ¿Siempre que su niño tiene fiebre consulta al servicio de emergencia?

a. Siempre ()

b. A veces ()

c. Nunca ()