

## Conocimientos y actitud de padres de niños con fiebre en una población amazónica

### Knowledge and attitude of parents of children with fever in an Amazonian population

Michael Eliot Cruz-Reategui<sup>1</sup> , Cynthia Paola Vásquez-Dávila<sup>1</sup> , Teobaldo López-Chumbe<sup>1</sup> , Martín Lizardo Gómez-Arévalo<sup>1</sup> , Sebastian Iglesias-Osores<sup>2</sup> 

<sup>1</sup>Universidad Nacional de San Martín. Facultad de Medicina Humana. San Martín, Perú.

<sup>2</sup>Universidad Nacional "Pedro Ruiz Gallo". Facultad de Ciencias Biológicas. Lambayeque, Perú.

Recibido: 03 de mayo de 2020 | Aceptado: 01 de junio de 2020 | Publicado: 17 de julio de 2020

Citar como: Cruz-Reategui ME, Vásquez-Dávila CP, López-Chumbe T, Gómez-Arévalo ML, Iglesias-Osores S. Conocimiento de los padres, actitudes y manejo de la fiebre en niños en edad preescolar en una población amazónica. Univ Méd Pinareña [Internet]. 2020 [Fecha de Acceso]; 16(3):e511. Disponible en: <http://www.revgaleno.sld.cu/index.php/ump/article/view/511>

## RESUMEN

**Introducción:** la fiebre es uno de los problemas médicos más comunes que experimentan los niños. Clínicamente se define como una temperatura corporal de 1 °C o más por encima de la desviación estándar media en el sitio de registro.

**Objetivo:** determinar la relación entre el nivel de conocimientos y creencias con las actitudes de los padres con respecto a la fiebre en niños menores de 5 años que acuden a los servicios de emergencia y pediatría.

**Método:** se realizó un estudio observacional, descriptivo y transversal en 335 padres que asistieron en dos ocasiones o más al Hospital "MINSA II-2 Tarapoto" por presencia de fiebre en sus hijos. Las variables estudiadas fueron el nivel de conocimiento, actitudes ante la fiebre y variables sociodemográficas.

**Resultados:** el 63,6 % de los acompañantes se encontraron en edades entre los 20 y 29 años y el 77 % fueron del sexo femenino. Se reportó predominio de la instrucción secundaria (33,7 %) y superior Universitaria (33,7 %). El 53,4 % de ellos reportó tener sólo uno, y el 60 % de los desempeñaban actividad laboral. El 95,2 % de los padres mostraron conocimientos insuficientes y el 62,4 % presentó una actitud no óptima ante la presencia de fiebre en sus hijos. Se encontró asociación entre la actitud y el nivel de conocimiento ( $p < 0,02$ ).

**Conclusiones:** en su mayoría los padres con fiebre-fobia fueron féminas jóvenes y padres primerizos, con estudios universitarios. Existieron conocimientos insuficientes por parte de los padres, así como actitudes no óptimas, encontrándose relacionadas ambas variables.

**Palabras clave:** Trastornos Fóbicos; Fiebre; Conocimientos, Actitudes y Práctica en Salud; Relaciones Padre-Hijo; Niño; Cuidado del Niño.

## ABSTRACT

**Introduction:** fever is one of the most common medical problems experienced by children. It is clinically defined as a body temperature of 1 °C or more above the mean standard deviation at the site of recording.

**Objective:** to determine the relationship between the level of knowledge and beliefs with parental attitudes towards fever in children under five years old attending emergency and pediatric services.

**Methods:** an observational, descriptive and cross-sectional study on 335 parents who attended twice or more the MINSA II-2 Tarapoto Hospital due to the occurrence of fever in their children. The variables studied were the level of knowledge, attitudes towards fever and socio-demographic variables.

**Results:** parents were between the ages of 20 and 29 (63,6 %) and 77 % were female. Secondary education (33,7 %) and higher education (33,7 %) predominated; 53,4 % of them reported having only one child,

and 60 % of them worked; 95,2 % of the parents showed insufficient knowledge and 62,4 % showed a non-optimal attitude in the occurrence of fever in their children. An association was found between attitude and level of knowledge ( $p < 0,02$ ).

**Conclusions:** most of the parents with fever-phobia were young females and first-time parents, with university studies. There was insufficient knowledge on the part of the parents, as well as non-optimal attitudes, both variables correlated.

**Keywords:** Phobic Disorders; Fever; Knowledge, Attitudes and Practice in Health; Father-Son Relations; Boy; Child care.

## INTRODUCCIÓN

La fiebre constituye uno de los problemas médicos más comunes que experimentan los niños. Clínicamente se define como una temperatura corporal de  $1^{\circ}\text{C}$  o más por encima de la desviación estándar media en el sitio de registro. Una temperatura rectal superior a  $38^{\circ}\text{C}$  ( $100,4^{\circ}\text{F}$ ) y una temperatura axilar superior a  $37,2^{\circ}\text{C}$  ( $99^{\circ}\text{F}$ ) generalmente se acepta como fiebre en el medio de los investigadores<sup>(1)</sup>.

La fiebre es resultado del incremento del punto de equilibrio hipotalámico y ocurre como respuesta a la presencia de pirógenos<sup>(2)</sup>. Constituye, dentro de la práctica clínica pediátrica, uno de los motivos de consulta más frecuentes.

Entre los niños en edad preescolar, a menudo la fiebre es causada por infecciones virales relativamente inofensivas y autolimitadas; incluyendo enfermedades similares a la gripe e infecciones agudas del tracto respiratorio superior<sup>(3)</sup>. En estos casos, la fiebre se considera una parte beneficiosa de los mecanismos de defensa del cuerpo contra las infecciones; y, desde un punto de vista médico, existen pocas razones para la terapia antipirética en este caso<sup>(1)</sup>. Sin embargo, puede causar efectos nocivos como; deshidratación, malestar general, y riesgo de convulsión febril<sup>(4)</sup>.

A muchos padres este conocimiento no les ha sido transmitido y se ha perpetuado en ellos el concepto de que la fiebre per se es dañina. Debido a esto, los padres asocian la mala evolución de sus hijos a la fiebre y no al padecimiento que le dio origen<sup>(5)</sup>. La fiebre-fobia es el miedo exagerado a la fiebre; donde los padres expuestos a ella incrementan las prácticas inadecuadas frente a la fiebre. Hace más de tres décadas se publican trabajos que hablan sobre este tema, mostrando a lo largo del tiempo la existencia de mitos, creencias, costumbres y actitudes que se contradicen con la evidencia actual<sup>(6)</sup>.

El término fue introducido en 1980, por Schmitt en el lenguaje pediátrico para referirse al miedo injustificado de los padres ante la fiebre de sus hijos. Los padres alegan que ante a fiebre puede presentarse daño cerebral, convulsiones, ceguera, coma y muerte. La fiebre-fobia se ha transmitido entre generaciones, llegando a ser endémico y epidémico<sup>(7)</sup>.

En el medio de los investigadores existe una gran variedad de creencias, temores y costumbres en relación con la fiebre en niños. Por ello no se cuenta con una idea clara sobre el comportamiento de ese fenómeno en los padres. Determinar el nivel de conocimiento sobre la fiebre en pacientes pediátricos y las actitudes tomadas frente a la misma por los padres es útil. Mediante este tipo de diagnósticos se pueden trazar estrategias que mejore el conocimiento de los padres y garanticen un mejor tratamiento médico. Por ello se realizó la presente investigación, con el objetivo de determinar la relación entre el nivel de conocimientos y creencias con las actitudes de los padres con respecto a la fiebre en niños menores de 5 años que acuden a los servicios de emergencia y pediatría.

## MÉTODO

Se realizó una investigación observacional, descriptiva, de tipo transversal en niños menores de 5 años que acudieron al Servicio de Emergencia y consultorio externo de Pediatría del Hospital "MINSA II-2 Tarapoto" de Perú en el periodo comprendido entre julio y diciembre del 2017 por presentar fiebre.

De una población de 3 600 pacientes, se estudió una muestra de 335 pacientes, seleccionados con una prevalencia del 60 %, seguridad del 95 % y un error del 0,5 %. Los pacientes fueron seleccionados mediante un muestreo aleatorio simple. Se incluyeron los padres y madres con niños entre 3 meses y 5 años que acudieron al servicio de emergencia o consultorio de pediatría por presentar un episodio febril como motivo de consulta, y que esta fuera la segunda o más ocasión donde se acudiera por este motivo.

Se aplicó el instrumento adaptado de Schmitt y modificada por Kramer y col.<sup>(8)</sup>. El área de conocimientos presentó 20 ítems de cuales cada respuesta correcta tuvo un valor de 5 puntos y en su totalidad suman 100 puntos. La puntuación del nivel del conocimiento fue de la siguiente forma: entre 90 - 100 puntos: excelentes conocimientos, entre 80-89 puntos: buenos conocimientos, entre 70 - 79: aceptables conocimientos y menos de 69 puntos: insuficientes conocimientos.

La evaluación sobre las actitudes fue óptima cuando se respondieron correctamente siete preguntas o más, regular cuando entre cuatro y seis preguntas fueron correctas; y no óptima cuando las respuestas adecuadas fueron tres o menos. El criterio de calificación de respuesta se transformó en una variable dicotómica, por lo cual a la respuesta adecuada se asignó el puntaje de “1” y cuando la respuesta no se considera adecuada se asignó el puntaje de “0” para cada una de las 9 preguntas.

Los datos fueron ingresados en el programa SPSS versión 24.0, para su análisis y procesamiento. El análisis descriptivo para las variables cualitativas consistió en la evaluación de las frecuencias absolutas y frecuencias relativas (porcentajes), y para las variables cuantitativas se estimaron las medidas de tendencia central y de dispersión.

El estudio contó con la autorización y aprobación del proyecto por la dirección del Hospital “MINSA II-2 Tarapoto” y del comité de ética de la Universidad Nacional de San Martín. Los investigadores explicaron a los padres y madres los objetivos del estudio, las intervenciones a realizar, y se solicitó el consentimiento informado.

## RESULTADOS

Se encontró que las madres representaron el 77 % de los que concurrieron con sus hijos. El 63,6 % de los acompañantes se encontraron en edades entre los 20 y 29 años. Con respecto al grado de Instrucción, se reportó predominio de la instrucción secundaria y superior universitaria representando el 33,7 % cada una. El 84,5 % procedieron del ámbito urbano, y el 49,9 % mostro como estado civil el de convivientes. En lo que respecta al número de hijos, el 53,4 % de ellos reportó tener sólo uno, y el 7,8 cuatro o más hijos. El 60 % de los encuetados desempeñaban actividad laboral (tabla 1).

Tabla 1. Características sociodemográficas de padres de pacientes pediátricos que atendidos en Servicio de Emergencia y consultorio externo de Pediatría en el Hospital “II-2 Tarapoto”, julio-diciembre de 2017

VARIABLES	No	%
<b>Sexo</b>		
Masculino	77	23,0
Femenino	258	77,0
<b>Edad</b>		
Menor de 20 años	10	3,0
De 20 a 29 años	213	63,6
De 30 a 39 años	86	25,7
Más de 40 años	26	7,8
<b>Grado de instrucción</b>		
Primaria	33	9,9

Secundaria	113	33,7
Superior técnica	76	22,7
Superior universitaria	113	33,7
<b>Estado civil</b>		
Soltera/o	79	23,6
Conviviente	167	49,9
Casada/o	88	26,3
Viudo	1	0,3
<b>Procedencia</b>		
Rural	10	3,0
Urbano	283	84,5
Urbano marginal	42	12,5
<b>Número de hijos</b>		
Uno	179	53,4
Dos	82	24,5
Tres	48	14,3
Cuatro	24	7,2
Más de cuatro	2	0,6
<b>Actividad laboral</b>		
Si	201	60
No	134	40

Al analizar el nivel de conocimientos sobre fiebre en pacientes pediátricos, el 95,2 % de los padres mostraron conocimientos insuficientes (tabla 2).

Tabla 2. Distribución de padres según nivel de conocimientos sobre fiebre

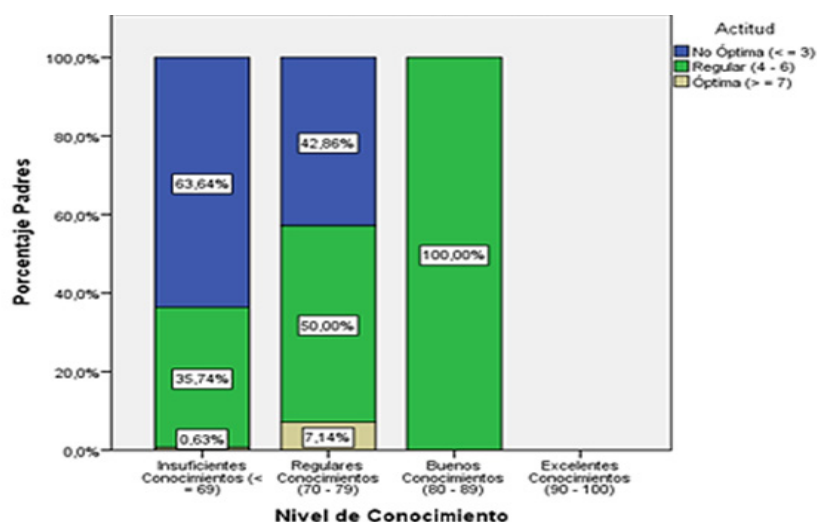
Nivel de conocimiento/creencias	No.	%
Insuficientes	319	95,2
Regulares	14	4,2
Buenos	2	0,6
Total	335	100

El 62,4 % de los padres presentó una actitud no óptima ante la presencia de fiebre en sus hijos (tabla 3).

Tabla 3. Distribución de padres según actitud ante la presencia de fiebre en pacientes pediátricos

Actitud	No.	%
No óptima	209	62,4
Regular	123	36,7
Óptima	3	0,9
Total	335	100

Se encontró que el 100 % de los padres con un nivel de conocimiento bueno mostraron actitudes regulares, mientras que el 63,64 % de los padres con un nivel de conocimiento insuficiente presentó una actitud no óptima (figura 1). Se encontró asociación entre la actitud y el nivel de conocimiento ( $p < 0,02$ ).



$$X^2=11,497; p=0,02$$

Figura 1. Relación entre nivel de conocimientos y actitud en padres de pacientes pediátricos con fiebre

## DISCUSIÓN

La literatura refleja la existencia de la fiebre-fobia en el medio de los investigadores (Perú). Ese temor se manifiesta debido a los conocimientos insuficientes por parte de los padres y se le atribuye adoptar actitudes no óptimas por su parte en el manejo de la fiebre<sup>(9,10,11)</sup>. La fobia a la fiebre es un fenómeno mundial común que afectó a los cuidadores y proveedores de atención médica<sup>(6)</sup>.

Luna y col.<sup>(12)</sup> reportaron que el 49,1 % de su muestra eran madres con un promedio de edad entre los  $30,1 \pm 6,8$  años. Se coincide en gran medida a lo reportado tanto con el sexo, como con la edad. Sin llegar a estereotipos sexistas, es conocido que generalmente las féminas asumen el mayor peso en el cuidado de los niños, dado por instintos naturales. La edad sugiere que gran parte de las féminas madres primerizas, los cuales ante la falta de experiencia, miedos y desconocimiento acuden en mayor porcentaje a los servicios médicos ante cualquier signo de enfermedad de sus hijos, lo cual ha sido documentado en la literatura<sup>(13)</sup>.

Pérez Polo y col.<sup>(14)</sup> reportaron predominio de padres vinculados laboralmente y con nivel educacional Universitario, lo cual coincide en gran medida con lo reportado a la presente. Mayor nivel educacional puede determinar un mayor conocimiento y a la vez mayor percepción de riesgo sobre enfermedades, lo cual condiciona mayor asistencia a los servicios médicos.

La literatura reporta predominio de padres primerizos<sup>(14,15)</sup>, lo cual coincide con la presente investigación. Esto determina que no solo se requiera atención médica por elevados niveles de instrucción, sino por el desconocimiento y el miedo que puede generar esta situación en padres primerizos.

Un estudio llevado a cabo en Australia<sup>(16)</sup> mostró escaso conocimiento y la existencia de conceptos erróneos sobre la fiebre y su manejo entre los padres. El estudio de Elkon-Tamir<sup>(17)</sup> los cuidadores tenían un conocimiento limitado de la fiebre y su manejo en niños. Estos resultados son similares a los encontrados en la presente investigación, siendo un problema recurrente el desconocimiento sobre el manejo de la fiebre en los padres de familia.

Luna y col.<sup>(12)</sup> reportaron una actitud óptima en un 81,8 %, seguido de Actitud regular en un 13,6 % y Actitud no óptima en un 4,5 %, lo cual difiere con lo reportado en la presente investigación<sup>(18)</sup>. Esto se debió a la diferencia entre las poblaciones estudiadas y el acceso a la información de parte de las regiones costeras de las de selva.

En base a estos hallazgos es necesario elaborar estrategias educativas orientadas a capacitar al padre de familia sobre los conocimientos generales y los procedimientos correctos de cómo actuar frente a un cuadro de fiebre en menores de 5 años. Es reconocida la necesidad de realizar intervenciones educativas sostenibles a gran escala para disipar las ideas falsas y las preocupaciones sobre la fiebre, alentar la atención adecuada y segura de los niños febriles<sup>(1)</sup>.

Las nuevas tecnologías de la información y las comunicaciones constituyen plataformas útiles para la diseminación de información. La creación de aplicaciones para los diferentes sistemas operativos puede constituir una herramienta favorable en la educación a los padres, lo cual se ha señalado con anterioridad<sup>(19)</sup>.

Se concluye que en su mayoría los padres con fiebre-fobia fueron féminas jóvenes y padres primerizos, con estudios universitarios. Existieron conocimientos insuficientes por parte de los padres, así como actitudes no óptimas, encontrándose relacionadas ambas variables.

### CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.

### CONTRIBUCIÓN DE AUTORÍA

Todos los autores participaron en la conceptualización, investigación, curación de los datos, análisis formal, administración del proyecto, redacción del borrador inicial, revisión y edición.

### FINANCIACIÓN

Los autores no recibieron financiación para el desarrollo del presente artículo.

### REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Barbi E, Marzuillo P, Neri E, Naviglio S, Krauss B. Fever in Children: Pearls and Pitfalls. *Children* [Internet]. 2017 [citado 12/01/2020];4(9):1-19. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/children4090081>
2. Pursell E. Parental fever phobia and its evolutionary correlates. *J Clin Nurs* [Internet]. 2009 [citado 12/01/2020];18(2):210-8. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18298501/>
3. Soon GS, Laxer RM. Approach to recurrent fever in childhood. *Can Fam Physician* [Internet]. 2017 [citado 12/01/2020];63(10):756-62. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5638471/>
4. Stanway D. Fever in children. *Nurs Stand* [Internet]. 2015 [citado 12/01/2020];29(26):51. Disponible en: <https://doi.org/10.7748/ns2000.06.14.40.36.c2859>
5. Rupe A, Ahlers-Schmidt CR, Wittler R. A comparison of perceptions of fever and fever phobia by ethnicity. *Clin Pediatr (Phila)* [Internet]. 2010 [citado 12/01/2020];49(2):172-6. Disponible en: <https://doi.org/10.1177/0009922809336208>
6. Clericetti CM, Milani GP, Bianchetti MG, Simonetti GD, Fossali EF, Balestra AM, et al. Systematic review finds that fever phobia is a worldwide issue among caregivers and healthcare providers. *Acta Paediatrica*. [Internet]. 2019 [citado 12/01/2020]; 108(8):1393-1397. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/apa.14739>
7. Piñeiro Pérez R, García Montalvo J, Sanz González P, Falomir Carrasco R, MorenoGarcía C, Caraballo Aguado I. Fiebre-fobia nosocomial: un miedo contagioso. *Acta Pediatr Esp* [Internet]. 2017 [citado 12/01/2020]; 75(1): 88-95. Disponible en: [https://www.actapediatrica.com/index.php/secciones/originales/download/1747\\_44e55db14bd1bef226fd8f3ab33640c9](https://www.actapediatrica.com/index.php/secciones/originales/download/1747_44e55db14bd1bef226fd8f3ab33640c9)

8. Kramer MS, Naimark L, Leduc DG. Parental fever phobia and its correlates. *Pediatrics* [Internet]. 1985 [citado 12/01/2020];75(6):1110-3. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/4000786/>
9. Poirier MP, Collins EP, McGuire E. Fever phobia: A survey of caregivers of children seen in a pediatric emergency department. *Clin Pediatr (Phila)* [Internet]. 2010 [citado 12/01/2020];49(6):530-4. Disponible en: <https://doi.org/10.1177/0009922809355312>
10. Dong L, Jin J, Lu Y, Jiang L, Shan X. Fever phobia: A comparison survey between caregivers in the inpatient ward and caregivers at the outpatient department in a children's hospital in China. *BMC Pediatr* [Internet]. 2015 [citado 12/01/2020];15(1):1-9. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12887-015-0475-8>
11. Urbane UN, Likopa Z, Gardovska D, Pavare J. Beliefs, practices and health care seeking behavior of parents regarding fever in children. *Med.* [Internet] 2019 [citado 12/01/2020];55(7). Disponible en: <https://doi.org/10.3390/medicina55070398>
12. Luna Luna OA. Conocimientos y actitudes de los padres respecto a la fiebre en niños menores de 5 años, en el servicio de emergencia del Hospital San Bartolomé, entre los meses de julio y agosto de 2014. 2015. [Tesis] p. 53. Disponible en: <http://ateneo.unmsm.edu.pe/handle/123456789/4516>
13. Purssell E, Collin J. Fever phobia: The impact of time and mortality - A systematic review and meta-analysis. *Int Journ Nursing Studies* [Internet]. 2015 [citado 12/01/2020];56:81-89. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26643444/>
14. Pérez Polo A, Bartolomé Ferrero A. Actitud y conocimientos d los padres sobre la fiebre. *Rev Pediatr Aten Primaria* [Internet]. 2016 [citado 12/01/2020];18:e209-e2016. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1139-76322016000400008&lng=es&nrm=is](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322016000400008&lng=es&nrm=is)
15. Suarez Ayala DV, Cabrera N, Delgado A, López S. onocimientos, creencias y manejo de la fiebre entre los padres consultantes en un Hospital Pediátrico de Tercer nivel en Pasto, Colombia, 2017. *Pediatr. (Asunción)* [Internet]. 2018 [citado 12/01/2020]; 45(3):229-236. Disponible en: <https://doi.org/10.31698/ped.45032018007>
16. Wilson KM, Beggs SA, Zosky GR, Bereznicki LR, Bereznicki BJ. Parental knowledge, beliefs and management of childhood fever in Australia: A nationwide survey. *J Clin Pharm Ther* [Internet]. 2019 [citado 24/05/2020];44(5):768-74. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/jcpt.13000>
17. Elkon-Tamir E, Rimon A, Scolnik D, Glatstein M. Fever Phobia as a Reason for Pediatric Emergency Department Visits: Does the Primary Care Physician Make a Difference? *Rambam Maimonides Med J* [Internet]. 2017 [citado 12/01/2020];8(1):e0007. Disponible en: <https://doi.org/10.5041/RMMJ.10282>
18. Gunduz S, Usak E, Koksall T, Canbal M. Why fever phobia is still common? *Iran Red Crescent Med J* [Internet]. 2016 [citado 12/01/2020];18(8): e23827. Disponible en: <https://doi.org/10.5812/ircmj.23827>
19. Bertille N, Purssell E, Corrad F, Chiappini E, Chalumeau M. Fever phobia 35 years later: did we fail? *Acta Paediatr* [Internet]. 2016 [citado 12/01/2020]; 105: 9-10. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/apa.13221>