



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA

TESIS

**CREENCIAS MATERNAS RELACIONADAS AL CUIDADO
DE NIÑOS DE 3 AÑOS CON FIEBRE QUE ACUDEN AL
HOSPITAL DE HUAMACHUCO, 2022**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN
SALUD PÚBLICA

PRESENTADO POR
ARICELI KELI MEDINA ACEBEDO
FELICITA FERNANDEZ HENRIQUEZ

TESIS DESARROLLADA PARA OPTAR EL TÍTULO
PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

DOCENTE ASESOR
DR. ALVARADO BRAVO NESTOR MARCIAL
CÓDIGO ORCID N°0000-0002-1403-6544

CHINCHA, 2023

Constancia de aprobación de investigación

Dra. Juana María Marcos Romero
DECANO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Presente. -

De mi especial consideración:

Sirva la presente para saludarlo e informar que el estudiante, Ariceli Keli Medina Acebedo, Felicita Fernández Henríquez de la facultad del programa académico de enfermería ha cumplido con elaborar:

PROYECTO DE TESIS

TESIS

Titulado: Creencias maternas relacionadas al cuidado de niño de 3 años con fiebre que acuden al hospital de Huamachuco, Trujillo – 2022.

Por lo tanto, queda expedito para continuar con el desarrollo de la Investigación. Estoy remitiendo, juntamente con la presente, los anillados de la investigación, con mi firma en señal de conformidad.

Agradezco por anticipado la atención a la presente, aprovecho la ocasión para expresarles sentimientos de mi especial consideración y deferencia personal.

Cordialmente,



Dr. Nestor Marcial Alvarado Bravo
Orcid.org/0000-0002-1403-6544

Declaratoria de autenticidad de la investigación

Yo, Ariceli Keli Medina Acebedo identificado con DNI N° 48587340, Felicita Fernández Henríquez con DNI N° 40666878 en mi condición de estudiante del programa de estudios de taller de tesis, de la Facultad de Ciencias de la Salud, en la Universidad Autónoma de Ica y que habiendo desarrollado la Tesis titulada: "Creencias maternas relacionadas al cuidado del niño de 3 años con fiebre d acuden al Hospital de Huamachuco, - 2022", declaro bajo Juramento que:

- a. La investigación realizada es de mi autoría
- b. La tesis no ha cometido falta alguna a las conductas responsables de investigación, por lo que, no se ha cometido plagio, ni autoplagio en su elaboración.
- c. La información presentada en la tesis se ha elaborado respetando las normas de redacción para la citación y referenciación de las fuentes de información consultadas. Así mismo, el estudio no ha sido publicado anteriormente, ni parcial, ni totalmente con fines de obtención de algún grado académico o título profesional.
- d. Los resultados presentados en el estudio, producto de la recopilación de datos son reales, por lo que, el (la) investigador(a) no ha incurrido ni en falsedad, duplicidad, copiao adulteración de estos, ni parcial, ni totalmente.
- e. La investigación cumple con el porcentaje de similitud establecido según la normatividad vigente de la Universidad (no mayor al 28%), el porcentaje de similitud alcanzado en el estudio es del:

Autorizo a la universidad autónoma de Ica, de identificar plagio, autoplagio, falsedad de información o adulteración de estos, se proceda según lo indicado por la normatividad vigente de la universidad, asumiendo las consecuencias o sanciones que se deriven de alguna de estas malas conductas.

Chincha Alta, 25 de febrero del 2023


Ariceli Keli Medina Acebedo
DNI N° 48587340


Felicita Fernández Henríquez
DNI N° 4066687

DEDICATORIA

Va dedicada a Dios, por iluminar nuestras vidas y brindarnos la sabiduría y fortaleza para lograr las metas anheladas. A nuestros padres, hermanos y familiares por la paciencia, el amor y apoyo incondicional durante de nuestra vida profesional.

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Autónoma de Ica y al Dr. Alvarado Bravo Nestor Marcial por compartir sus conocimientos a lo largo del desarrollo de la presente investigación, ya que sin su apoyo hubiera sido imposible desarrollar nuestra investigación.

Al Director del Hospital Leoncio Prado de Huamachuco, por brindarnos las facilidades para realizar nuestra tesis, a las madres de los niños cuya participación hizo posible la culminación de este estudio.

RESUMEN

Objetivo: Determinar si existe una relación significativa entre las creencias maternas y el cuidado de niños de 3 años con fiebre que acuden al Hospital Leoncio Prado de Huamachuco-Trujillo, 2022.

Material y método: El tipo de investigación fue cuantitativa, su nivel fue descriptivo correlacional y su diseño fue no experimental, correlacional y de corte transversal, con 80 madres con niños de tres años de edad con fiebre que acudieron al Hospital Leoncio Prado de Huamachuco-Trujillo, 2022, quienes respondieron a un cuestionario para la variable creencias maternas y cuidado, conformado por dos partes; la primera parte compuesta por 14 ítems sobre creencias maternas y la segunda parte constituida por 12 ítems. Se empleó la estadística descriptiva para poder presentar los resultados en figuras y tablas; y la estadística inferencial, para corroborar las hipótesis, mediante la prueba Rho de Spearman, dado que, según la prueba de normalidad, los datos no tuvieron una distribución normal.

Resultados: Se determinó que el 75% de madres encuestadas en el Hospital de Huamachuco, 2022, reportan creencias positivas, en tanto que el 25%, reportan creencias negativas. Respecto al cuidado materno, se observó que el 74% de madres encuestadas, realiza cuidados adecuados, mientras que el 26%, realiza cuidados inadecuados.

Conclusión: Se pudo concluir que, si existe una relación significativa entre las creencias maternas y el cuidado de niños de 3 años con fiebre que asisten al Hospital Leoncio Prado de Huamachuco-Trujillo, 2022, hallándose que el p-valor es de 0.003 y el valor Rho Spearman 0.697, lo cual implica una correlación positiva moderada.

Palabras claves: Creencias, cuidado, fiebre.

ABSTRACT

Objective: To determine if there is a significant relationship between maternal beliefs and the care of 3-year-old children with fever who attend the Leoncio Prado Hospital in Huamachuco-Trujillo, 2022.

Material and method: Quantitative study, with a non-experimental design, whose cut was cross-sectional and correlational, with 80 family mothers with three-year-old children with fever who attended the Leoncio Prado Hospital in Huamachuco-Trujillo, 2022, who responded to a questionnaire for the variable maternal beliefs and care, made up of two parts; the first part made up of 14 items on maternal beliefs and the second part made up of 12 items. Descriptive statistics were used to present the results in tables and figures and inferential statistics were used to corroborate the hypotheses, using Spearman's Rho test, since, according to the normality test, the data did not have a normal distribution.

Results: It was determined that 75% of mothers surveyed at the Hospital de Huamachuco, 2022, report positive beliefs, while 25% report negative beliefs. Regarding maternal care, it was observed that 74% of mothers surveyed perform adequate care, while 26% perform inadequate care.

Conclusion: It was possible to determine that there is a significant relationship between maternal beliefs and the care of 3-year-old children with fever who attend the Leoncio Prado Hospital in Huamachuco-Trujillo, 2022, finding that the p-value is 0.003 and the Rho Spearman value 0.697, which implies a moderate positive correlation.

Keywords: Beliefs, care, fever.

ÍNDICE GENERAL

Constancia de aprobación de investigación	ii
Declaratoria de autenticidad de la investigación	iii
Dedicatoria	iv
Agradecimiento	v
Resumen	Vi
Abstract	vii
Índice general	viii
Índice de tablas académicas	x
Índice de figuras	xi
I. INTRODUCCIÓN	12
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	
2.1. Descripción del Problema	13
2.2. Pregunta de Investigación General	14
2.3. Preguntas de Investigación Específicas	14
2.4. Objetivo General	15
2.5. Objetivos Específicos	15
2.6. Justificación e importancia	15
2.7. Alcances y Limitaciones	16
III. MARCO TEÓRICO	
3.1. Antecedentes	16
3.2. Bases teóricas	19
3.3. Marco conceptual	24
IV. METODOLOGÍA	
4.1 Tipo y Nivel de la Investigación	26
4.2. Diseño de la Investigación	26
4.3. Hipótesis general y específicas	26
4.4. Identificación de las variables	27
4.5. Matriz de operacionalización de variables	29
4.6. Población – Muestra	31
4.7. Técnicas e instrumentos de recolección de información	31

4.8. Técnicas de análisis y procesamiento de datos	32
V. RESULTADOS	
5.1. Presentación de resultados	39
5.2. Interpretación de resultados	43
VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	
6.1. Análisis Inferencial	44
VII. DISCUSIÓN DE RESULTADOS	48
7.1. Comparación resultados	
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	50
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	52
ANEXOS	57
Anexo 1: Matriz de Consistencia	58
Anexo 2: Instrumentos de recolección de datos	60
Anexo 3: Ficha de validación de instrumentos de medición	62
Anexo 4: Base de datos	66
Anexo 5: Informe de Turnitin al 28% de similitud	70
Anexo 6: Evidencia fotográfica	71

Índice de tablas académicas

Tabla 1:	Matriz de Operacionalización de variables	34
Tabla 2:	Distribución de las madres según la variable creencias maternas	39
Tabla 3:	Distribución de las madres según la dimensión creencias sobre causas de la fiebre	40
Tabla 4:	Distribución de las madres según la dimensión creencias sobre tratamiento de la fiebre	41
Tabla 5:	Distribución de las madres según la variable cuidados maternos	42
Tabla 6:	Pruebas de normalidad, Kolmogorov-Smirnov	43
Tabla 7:	Correlación entre las creencias maternas y el cuidado de niños de 3 años con fiebre que acuden al Hospital Leoncio Prado de Huamachuco-Trujillo, 2022	44
Tabla 8:	Correlación entre las creencias maternas y el cuidado de niños de 3 años con fiebre que acuden al Hospital Leoncio Prado de Huamachuco-Trujillo, 2022	45
Tabla 9:	Correlación entre la dimensión creencias sobre tratamiento de la fiebre y el cuidado de niños de 3 años con fiebre que acuden al Hospital Leoncio Prado de Huamachuco-Trujillo, 2022	46

Índice de figuras

Figura 1:	Distribución de las madres según la variable creencias maternas	39
Figura 2:	Distribución de las madres según la dimensión creencias sobre causas de la fiebre	40
Figura 3:	Distribución de las madres según la dimensión creencias sobre tratamiento de la fiebre	41
Figura 4:	Distribución de las madres según la variable cuidados maternos	42

I. INTRODUCCIÓN

Una de las razones de consulta más comunes en el área pediátrica son los casos agudos de fiebre, los que oscilan entre el 10% y 20% especialmente en aquellos pequeños que tienen entre 3 y 36 meses de edad, pudiendo cada niño presentar cuadros febriles entre 4 y 6 veces al año, generalmente en invierno lo que coincide con los casos de virus respiratorios y gastrointestinales, de ellos entre 3% y 6% requerirán atención de emergencia debido a situaciones de infección bacteriana grave (IBG) que podrían tornarse complicados e inclusive ser mortales.(1)

Cuando los niños de menos de 3 años con problemas de fiebre son atendidos, muchas veces, las madres de familia al expresar la forma como han cuidado a hijos se sienten discriminadas y perciben indiferencia por parte del personal de salud, ya que ellos han desarrollado su formación académica de tipo biologista; es decir, han desarrollado una política sanitaria direccionada a la enfermedad que a la misma salud, predominando el enfoque cuantitativo de demandas, coberturas y metas y no consideran acciones que incorporen la cultura del usuario en la atención de la salud, valorando la diversidad social, biológica y cultural del ser humano.(2)

Por este motivo es que este trabajo aborda el tema “Creencias Maternas relacionadas al cuidado de niños de tres años con fiebre que asisten al Hospital de Huamachuco-Trujillo, 2022”, pues se ha considerado necesario determinar qué relación guardan las creencias maternas con los cuidados que ellas realizan ante la presencia de fiebre en sus niños, esto se pondrá en práctica en el Hospital Leoncio Prado de Huamachuco en la región La Libertad.

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1. Descripción del problema

Nuestro país carece de una auténtica política de salud, que considere la interculturalidad, estando los servicios públicos de salud limitados a disposiciones legales cuya reglamentación se ajustan a la pertinencia de las costumbres de las regiones urbanas, de allí que la formación de los futuros profesionales de salud presenten un vacío en el aspecto sociocultural de la salud, lo que ocasiona que los usuarios se quejen constantemente de las actitudes indiferentes, deshumanizadas, despersonalizadas y discriminatorias por parte del staff médico y de los profesionales de enfermería en las distintas instituciones de salud, donde son frecuentes los regaños y maltratos ante las costumbres y creencias que manifiestan y defienden sobre la enfermedad y la salud de los pacientes.(3)

La interculturalidad, en el campo de la salud, está definida como las políticas y acciones que tienen la finalidad de conocer e incluir la cultura de los pacientes en la atención de salud y consta en darle valor a la diversidad cultural, social y biológica de toda persona y cuan influyente es en el proceso de enfermedad y salud (4). Según la teoría de universalidad y diversidad de Leininger, los individuos no pueden separarse de su origen cultural, de su entorno social, de su forma de concebir el mundo, considera que hay cuidados que se ponen en práctica en todas las culturas de acuerdo a sus creencias y costumbres con el fin de mantener un estado de salud adecuado en las personas, respetando sus creencias y formas de vivir que son transmitidos y aprendidos generacionalmente. (5)

De acuerdo a ello, el profesional de enfermería debe proporcionar los cuidados necesarios considerando la cultura personal que implica diversas costumbres y creencias, que deben ser respetadas dentro de la atención médica; pero, cuando dichas prácticas culturales afectan la salud, se debería negociar y ayudar a reestructurar esos cuidados, sobretodo en la población infantil, quienes acuden a consulta

comúnmente por casos de fiebre pero es en casa donde debe iniciarse el manejo de la fiebre por parte de los padres, tratando de bajar la temperatura corporal del niño, que según la zona, usan medicinas o métodos tradicionales de acuerdo a sus creencias, métodos que a veces no permiten combatir los síntomas, sin embargo al ser llevados al centro de salud cercano y teniendo una baja infección bacteriana graves (IBG) se procederá a tranquilizar a los padres, comunicándoles los síntomas y los signos de alerta de gravedad o progresión, prescribiendo antitérmicos para hacer el tratamiento del malestar asociado y reevaluar cuando sea necesario.(6)

En cuanto a estadísticas en nuestro país respecto a los casos de fiebre, en el 2013, la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar, reportó que el 33% de la población menor de un año registraron casos febriles en las instituciones de salud; por región natural, ha prevalecido la fiebre en la Selva con un 24%; a nivel de departamento, se pudo registrar un porcentaje mayor en Ucayali con un 29,2%, en segundo lugar Madre de Dios con un 25,7%, en tercer lugar Tumbes con un 25,6% y en cuarto lugar San Martín (25,1%); el 55% de los casos asistieron a un centro asistencial y el 34% recibieron antibiótico dentro de terapia empírica.(7)

En el Hospital Leoncio Prado, de la provincia de Huamachuco, región La Libertad, el personal de enfermería ha observado algunos problemas en cuanto a los cuidados que brindan las madres de la zona para controlar la fiebre en sus menores hijos de 3 años, ya que cuando éstos presentan síntomas de fiebre, ellas suelen recurrir a métodos ancestrales según sus creencias de la zona como limpiar con huevo, poner rodajas de papa en la frente, usar paños húmedos, pasar leche de cebada o limón por todo el cuerpo, estrategias que no siempre son efectivas y capaces de combatir los síntomas causados por la fiebre.

Ante la realidad problemática expuesta, es que se formulan las siguientes preguntas de investigación:

2.2. Pregunta de investigación general

¿Existe relación entre las creencias maternas y el cuidado de niños de 3 años con fiebre que acuden al Hospital Leoncio Prado de Huamachuco-Trujillo, 2022?

2.3. Preguntas de investigación específicas

P.E.1:

¿Existe una relación significativa entre las creencias sobre causas de la fiebre y el cuidado de niños de 3 años con fiebre que acuden al Hospital Leoncio Prado de Huamachuco-Trujillo, 2022?

P.E.2:

¿Existe una relación significativa entre las creencias sobre tratamiento de la fiebre y el cuidado de niños de 3 años con fiebre que acuden al Hospital Leoncio Prado de Huamachuco-Trujillo, 2022?

2.4. Objetivo general:

Determinar si existe una relación significativa entre las creencias maternas y el cuidado de niños de 3 años con fiebre que acuden al Hospital Leoncio Prado de Huamachuco-Trujillo, 2022.

2.5. Objetivos específicos:

O.E.1:

Determinar si existe una relación significativa entre las creencias sobre causas de la fiebre y el cuidado de niños de 3 años que acuden al Hospital Leoncio Prado de Huamachuco-Trujillo, 2022.

O.E.2:

Determinar si existe una relación significativa entre las creencias sobre tratamiento de la fiebre y el cuidado de niños de 3 años que acuden al Hospital Leoncio Prado de Huamachuco-Trujillo, 2022.

2.6. Justificación e importancia

2.6.1. Justificación

El presente estudio se justifica en el aspecto teórico, permitirá conocer más sobre las creencias y cuidados de las madres de la zona ante situaciones de sus niños de tres años con procesos febriles, hallándose explicaciones a las situaciones cotidianas del lugar en estudio que muchas veces se desconocen. Se contará con el aporte conceptual según la teoría de Dorotea Orem, que está basado en tres subteorías que son: la subteoría del autocuidado, la subteoría del déficit de autocuidado y los sistemas de enfermería.

A nivel práctico, dado que los profesionales de enfermería van a conocer la forma de pensar, de sentir y conocer las actividades que hacen las madres respecto al cuidado que brindan a los niños cuando adolecen de fiebre, y cuanto más sepan las enfermeras de los hábitos, valores, creencias de la muestra estudiada estará más capacitado para considerar la interculturalidad y poder atender sus necesidades, desarrollando un conjunto de actividades que fomenten la cooperación y conformidad de ambas partes, beneficiando a los niños de tres años, a sus madres, a sus familias y a la comunidad.

En el aspecto metodológico, contribuye en la realización de investigaciones futuras, ya que se podrán recolectar datos con instrumentos de investigación eficientes, cuya validez y confiabilidad se han demostrado para ser aplicados por cualquier investigador interesado.

2.6.2. Importancia

El conocimiento en los individuos se forma desde los primeros años de vida, en diversos casos, esto puede tener variaciones según el ambiente en el que se desarrolle. En el caso de los padres, los grados de conocimiento de los que disponen, beneficiará de muchas maneras al entorno familiar,

especialmente de las madres, ya que ellas, luego de concebir a un hijo, son las principales responsables del cuidado de su menor niño, muchas veces estos conocimientos van acompañados de creencias adquiridas según la zona donde moran, optando por métodos ancestrales para tratar a sus hijos de procesos febriles. Esta investigación será importante también, ya que se podrá conocer cómo las madres piensan, sienten, enfrentan y que cuidados brindan a sus niños cuando estos presentan casos de fiebre, ello permitirá al profesional de enfermería capacitarse más para tener en consideración la interculturalidad y ser más consecuente en la atención de dichas familias.

2.7. Alcances y limitaciones

2.7.1. Alcances

Delimitación social: Madres de familia de niños menores de tres años.

Delimitación espacial o geográfica: La investigación se realizó en el Hospital Leoncio Prado de Huamachuco.

Delimitación temporal: El trabajo fue desarrollado en 2022.

2.7.2. Limitaciones

- La información recolectada corresponde a un corto periodo de tiempo, setiembre-marzo.
- La investigación solamente permitirá identificar las creencias y los cuidados maternos mas no modificarlas.
- Los aspectos sociodemográficos no fueron tomados en cuenta en el estudio.
- Escasas tesis relacionadas con las variables estudiadas.

III. MARCO TEÓRICO

3.1. Antecedentes

3.1.1. Internacionales

Mollinedo D, Mejía H, en el 2017, investigación titulada: "Conocimiento de los padres acerca de la fiebre en niños menores de 5 años que asisten al servicio de emergencias en el Hospital del Niño "Dr. Ovidio Aliaga Uría". El objetivo de la investigación es determinar el conocimiento respecto de la fiebre, de los padres de niños menores de 5 años que asisten al servicio de Emergencias del Hospital de Niño, presentó un diseño descriptivo, la muestra fue de 140 padres, entre los resultados se tienen que el 59% de los padres temen que la temperatura supere los 39°C, el 46% teme que ante un alza de temperatura se desencadenen convulsiones, el 53% usa el paracetamol, el 64% mide la fiebre con el termómetro oral y el 50% administra dosis inadecuadas. Entre las conclusiones se tiene que la fuente principal de información de las madres fue la brindada por el personal de salud, hay la tendencia a emplear sobredosis de antitérmicos y todavía se emplean métodos naturales y caseros para el control de la fiebre. (8). Realizado el análisis del presente estudio se tuvo que los padres de familia no cuentan con una información adecuada, la única información con la que cuentan es aquella proporcionada por los profesionales de enfermería, este aspecto hace que ellos mismos sean quienes dispongan qué medidas tomar con sus menores hijos, usando métodos poco convencionales o científicos, dejándose llevar por las creencias o costumbres, prefiriendo emplear métodos de casa para poder controlar la fiebre en sus niños convalecientes.

Vieira de Souza M, Cintra E, Marques S, et al. realizaron una investigación en el año 2021 en Brasil, teniendo como objetivo: Identificar las intervenciones no farmacológicas para la fiebre e hipertermia en niños recomendadas en la literatura científica, se realizó una revisión integral en las bases de datos PubMed, Lilacs

y CINAHL y las bibliotecas Scielo y Cochrane, la muestra se compuso de 27 artículos agrupados en siete categorías: compresas tibias, baños, bolsas de hielo, incentivo a la ingesta de líquidos y mantas refrigeradas y, finalmente, ventilación del ambiente. Entre las conclusiones se tuvo que es recomendable practicar medidas no farmacológicas aisladamente para el tratamiento de la fiebre en niños, a excepción de las intervenciones que ayuden al cuerpo en las respuestas fisiológicas (9). Realizado el análisis a esta investigación se pudo concluir que los autores al realizar la investigación pudieron encontrar que las madres de familia, mayormente usan métodos caseros para contrarrestar la fiebre en sus niños, sin embargo, en ocasiones usan otros métodos como baños con agua fría, compresas tibias, bolsas de hielo y mantas refrigeradas, etc.

De Haro E, en el año 2017, en España, observó diferencias significativas entre los encuestados de ámbito rural y el urbano en la pregunta respecto a la definición de fiebre; ya que el 56% del grupo urbano respondió que se trataba de una reacción que beneficiaba al organismo ante al 47% del grupo rural, igualmente, el 13% consideró que la fiebre alta cuando no se trata, no trae consecuencias, mientras que el 43% respondió que las convulsiones febriles suelen ser graves e inclusive pueden dejar secuelas (10). Al analizar este estudio se pudo hallar que existe un desconocimiento preocupante por parte de los padres de familia, al tener algunas creencias respecto al fiebre en sus hijos equivocadas, como, por ejemplo, considerar que los niveles de fiebre alta no tratados a tiempo, puede derivar en consecuencias graves como convulsiones, meningitis e inclusive pueden dejar algunas secuelas muy graves.

Yavuz E, 2017, en Turquía cuyo propósito fue determinar las prácticas y creencias de los padres relacionados con la fiebre infantil en la atención primaria turca, en la muestra participaron 205 padres; 94 padres (46%) realizaron la medición de la fiebre

con un termómetro previo a la presentación. Solo 36 padres (18%) utilizaron el termómetro de forma correcta, 38 padres (19%) conocían correctamente la definición de temperatura de fiebre. Un termómetro de mercurio en vidrio fue elegido por la mayoría de los padres (78%), siendo la región axilar el sitio preferido para la medición (85%). La fiebre se trató por 171 padres (83%), se tuvo al paracetamol como el antipirético más usado con frecuencia, 54 padres (32%) no administraron correctamente la dosis antipirética, y 73 padres (43%) no administraron adecuadamente los antipiréticos a intervalos, 153 padres (67%) respondieron que si no era tratada la fiebre podría ocasionar convulsiones. (11). Al analizar el presente estudio se pudo señalar que menos de la mitad de los padres de familia usaban el termómetro como un medio para averiguar la temperatura en sus niños, menos del 20% sabía dónde colocar el termómetro, siendo el paracetamol el medicamento más conocido y empleado, y la tercera parte piensa que no ser tratada la fiebre no traería consecuencias negativas a sus hijos.

Thota S, en el año 2018, en La India elaboró un estudio para determinar la sensibilización acerca de la fiebre, prácticas de manejo y sus correlatos entre madres de niños menores de 5 años en la India urbana, contándose con una muestra de 100 padres de niños resultando que el 95% de las madres conocían la temperatura correcta, el 81% de las madres utilizaron antibióticos; solamente el 18% respondió que consultó a un médico antes de hacerlo, 17% de las madres que usan antibióticos no lograron completar el curso preestablecido. Las madres tenían mejor conciencia que los padres (12). El análisis hecho al presente estudio permitió señalar que las madres presentaban mejores conocimientos respecto a la fiebre que los padres, un alto porcentaje de encuestados (81%) usaban antibióticos y menos del 20% de los padres consultaron a un médico antes de hacerlo antes de usar antibióticos.

Kelly M et al. En el 2017, en Irlanda elaboraron un estudio para identificar el nivel de conocimientos, actitudes y creencias de las madres sobre la fiebre para ello contaron con un grupo muestral de 1104 padres, resultando que alrededor del 63% de las madres identificaron temperaturas por encima de la definición reconocida de fiebre, el 65% intercambian entre dos fármacos para la reducción de la fiebre en un niño y mantener temperaturas normales. Se obtuvo como conclusión que un conocimiento deficiente de las madres acerca de la fiebre y del manejo de esta. (13). Realizado el análisis al presente estudio, se logró señalar que no existe un conocimiento real sobre los síntomas de fiebre, usan fármacos ante un posible caso febril, en conclusión, la muestra en estudio no tenía un desconocimiento y mal manejo de la presencia de fiebre en sus menores hijos.

3.1.2. Antecedentes Nacionales

Cruz M, Vásquez C, López T et al, en 2017, elaboraron un trabajo en la ciudad de Tarapoto, cuya finalidad fue determinar la relación entre el nivel de conocimientos y creencias con las actitudes de las madres respecto a la fiebre en niños menores de 5 años que asisten a los servicios de emergencia y pediatría, el estudio fue observacional, fue descriptivo y fue transversal, con una muestra de 335 madres que acudieron en dos o más ocasiones al Hospital “MINSA II-2 Tarapoto” por causa de fiebre en sus hijos. Se obtuvo como resultados que el 95% mostró conocimientos insuficientes y el 62% presentó una actitud no adecuada frente a la presencia de fiebre en sus niños. Lográndose encontrar una relación entre la actitud y el nivel de conocimiento ($p < 0,02$). (14). El análisis realizado al presente estudio permitió señalar que la mayoría (95%) no contaba con conocimientos suficientes para afrontar casos de fiebre en sus menores hijos.

Caro S, Vargas D, elaboraron en 2019, en Loreto, una tesis cuyo objetivo fue determinar el conocimiento y prácticas sobre fiebre en madres de niños menores de 5 años en San Juan Bautista, se tuvo un diseño descriptivo, transversal, con una muestra de 167 madres de niños de menos de 5 años, aplicándose un cuestionario de conocimiento y prácticas respecto a la fiebre, se obtuvo como resultados que el 62% de madres tenían entre 20 a 34 años, el 55% conviven, el 64% cuentan con educación secundaria, el 46% refieren un conocimiento adecuado sobre fiebre, el 59% tiene prácticas adecuadas en cuanto a fiebre, concluyéndose que el conocimiento tuvo una relación significativa con las prácticas respecto a fiebre.(15). El análisis realizado de la presente investigación permitió señalar que el 64% de los participantes tenga educación secundaria, permite que el nivel de conocimientos son altas y estos se vean reflejados en las adecuadas prácticas sobre fiebre ante casos en sus hijos.

3.2. Bases Teóricas

3.2.1. Creencias maternas

Es el estado mental en el que las personas suponen como verdadero el conocimiento que tienen acerca de un suceso o cosa teniendo como base muchas veces en experiencias propias o de otras personas. Una creencia es una actitud mental que consta de aceptar una idea, una experiencia o una teoría, como verdadera sin necesidad de demostración. La creencia es aquello que creemos y afirmamos sin que tengamos las evidencias de la certeza. (17)

Las creencias nos poseen y nos preceden, siendo compartidas sin necesidad de cuestionarlas ni de formularlas explícitamente. Las creencias se dan como afirmaciones que se dan por ciertas sin ninguna duda. (18)

Creencias en el área de salud

Las creencias populares indican las actitudes de compromiso que mantienen los cuidadores ante ciertos hechos considerados dignos

de aceptación verdadera, es decir, los saberes populares ante hechos como enfermedades populares son considerados como dignas y verdaderas. (20)

Toda creencia popular se desarrolla, transmite y mantiene a través de la experiencia del grupo social que la práctica, al relacionarse con la salud y con la enfermedad se arraigan en el entorno cultural por ello los cuidados de la salud que tienen base en el saber científico generan conflictos al ser integradas al legado cultural del grupo. Hay costumbres y creencias que se consideran erradas desde la perspectiva de la medicina científica, aunque sean lógicas y útiles en la vida cotidiana de las personas que las sostienen. (21)

Dimensiones de creencias

Para el caso específico de la fiebre en niños se consideraron las siguientes dimensiones: Creencias sobre causas, Creencias sobre tratamiento. (22)

Fiebre

Según la OMS, la normal temperatura del cuerpo humano se halla entre los 36,5 y los 37 °C y a cualquiera que exceda estos valores se le considerará que tiene fiebre, pudiendo variar un grado arriba o un grado abajo. (23)

Carrillo refiere que, la fiebre es un padecimiento universal de diversa etiología, no obstante, mayormente es un síntoma de consecuencia a una infección de tipo vírico que suele ser una respuesta útil al huésped y cuando es moderada ocasiona una estimulación de las defensas del organismo, pero, cuando no hay un adecuado control, en los casos de pacientes pediátricos, puede ocasionar permanentes daños neurológicos e inclusive producir la muerte. (22)

Clasificación de la fiebre

Según Pérez la fiebre puede ser clasificada de la siguiente manera:

a) *Según su evolución*, puede ser Continua, cuya característica es la elevada temperatura de manera constante con pequeñas oscilaciones entre las distintas horas del día que no superan 1°C; Intermite, caracterizada por presentar temperaturas elevadas con grandes oscilaciones diarias; desde la fiebre a la ausencia total de ella; Remitente, con características de una elevada temperatura oscilante en el día, sin alcanzar en momento alguno valores normales de temperatura; Reincidente, caracterizada por períodos que podrían ser de semanas o meses de fiebre intercalados con tiempos sin fiebre.

Un segundo tipo de fiebre es b) *Según su intensidad*, puede ser Subfebril o febrícula, donde la temperatura axilar oscila entre 37.5 y 38°C; Fiebre moderada, cuya temperatura axilar varía entre 38 y 39°C; Fiebre alta, si es que la temperatura axilar está entre 39 y 40.5°C; Fiebre muy alta o hiperpirexia, la temperatura axilar supera los 40.5°C, puede provocar grandes daños en el cerebro. Un tercer tipo de fiebre es c) *Según su duración*, puede ser Efímera o de duración corta, es la fiebre cuyo tiempo es menor a dos semanas de evolución; Prolongada, cuando la fiebre presenta una evolución superior a dos o tres semanas, con temperatura superiores a 38.3°C. (23).

Beneficios de la fiebre

Diversas funciones inmunológicas se ven potenciadas con la fiebre, redundando en una respuesta de defensa con más efectividad, es sabido que ciertos virus y ciertas bacterias mueren cuando las temperaturas son altas y que durante la fiebre disminuye la tasa de replicación de otros virus, reduciendo la tasa de multiplicación bacteriana de otras bacterias. Consecuentemente, hay evidencia que la fiebre podría ser ventajosa en el huésped cuando éste atraviesa con un proceso de infección. (24)

Síntomas que acompañan a la fiebre

Para Homeier R. los síntomas son: Escalofríos, que es el estremecimiento general del cuerpo, causando sensación de calor y frío; Aumento de la frecuencia cardíaca, ya que las células requieren más glucosa y más oxígeno, Deshidratación, debido a que cuando el organismo trata de desechar el exceso de calor hace circular más sangre en el área del cuerpo para que el calor sea eliminado por convección y conducción, hay sudación para aumentar la pérdida del calor por efecto de la evaporación; Anorexia, es la pérdida del apetito; Pérdida de peso, debido a que se consume más proteína, a la presencia de anorexia y de deshidratación; Oliguria, es la disminución de la cantidad de orina debido a que existe mayor eliminación de líquidos por parte de los pulmones y de la piel; Dolores: aparecen dolores articulares, lumbares, cefaleas. (25)

3.2.2. Cuidado

Son acciones que exigen conocimientos, capacidades, actitudes y comportamientos con el propósito de establecer vínculos significativos y dar orientaciones para las acciones cuidadoras con el fin de satisfacer, aliviar, ayudar, confortar, apoyar con tal de favorecer el bien para el otro. (26)

El cuidado es la base de la profesión de enfermería, siendo una actividad que necesita de un valor profesional y personal, está dirigido a la prevención, promoción y recuperación; se fundamenta en la relación enfermera-paciente. No obstante, hay situaciones que tienen repercusión en el quehacer de la enfermera, olvidando en determinados momentos que la esencia de ésta es el respeto a las creencias y costumbres con arraigo en las madres de otras regiones. (27)

Teorías que sustentan la investigación

Dorothea Orem considera tres subteorías relacionadas entre sí, que son: En primer lugar, está la subteoría del autocuidado, considerada como el comportamiento que hacen o deberían hacer las personas para sí mismas en ciertos lapsos de tiempo, por su propia voluntad y e interés de conservar un funcionamiento sano con un bienestar y desarrollo personal; tiene a los requisitos de: autocuidado universal, autocuidado del desarrollo y autocuidado de desviación de la salud. (28)

En segundo lugar, está la subteoría del déficit de autocuidado, considerada como el centro del modelo de Orem, estableciéndose que los individuos se hayan sujetos a las limitaciones relacionadas a su salud, que les impiden el autocuidado continuo, o hacen que el autocuidado sea incompleto. Existe un déficit de autocuidado cuando la demanda de acción es mayor que la capacidad de la persona para actuar, es decir, cuando la persona no tiene la capacidad y/o no desea emprender las acciones requeridas para cubrir las demandas de autocuidado. Los profesionales de enfermería son los encargados de establecer qué requisitos son los demandados por el paciente, eligen las maneras adecuadas de cubrirlos y determinan el curso apropiado de la acción, evalúan las habilidades y capacidades del paciente para cubrir sus requisitos, y el potencial del paciente para desarrollar las habilidades requeridas para la acción. (28)

Por último, están los sistemas de enfermería que incluye los conceptos del sistema totalmente compensador, cuando la persona no puede realizar actividades de autocuidado; sistema parcialmente compensador, cuando el paciente presenta algunas necesidades de autocuidado y los sistemas educativos, cuando la persona requiere orientación y enseñanza para realizar el autocuidado; por consiguiente el profesional de enfermería ayuda a los pacientes con sus consejos, apoyo y enseñanzas de las

medidas que son requeridas para que el individuo sea capaz de ejecutar su autocuidado. (28)

Dimensiones del autocuidado

En cuanto a las dimensiones del autocuidado Orem refiere que son; la interacción social, el bienestar personal, la actividad y reposo, el consumo suficiente de alimentos, Promoción del funcionamiento y desarrollo personal. La interacción social, el individuo es un ser sociable miembro de un grupo de personas, desde que nace hasta que muere, iniciando con el grupo familiar, la sociedad y la cultura, son elementos de base para poder satisfacer sus necesidades, pues mediante esta interacción el sujeto logra la madurez, el aprendizaje y las herramientas necesarias para autocuidarse. En cuanto al bienestar personal, está integrado por tres elementos que son: carácter individual, basado en la experiencia personal y en las evaluaciones y percepciones de la misma; también, la dimensión global, que abarca una valoración de cada uno de los aspectos de la vida, y finalmente, la inclusión de medidas positivas, puesto que su naturaleza va más allá de la simple ausencia de factores negativos. (28)

Actividad y reposo, conformado por requisitos elementales y universales para las personas, incluye la capacidad para movilizarse o solicitar ayuda en caso de tener problemas para hacerlo o para hacer ejercicio o actividad; el buen descanso y el sueño son vitales para la salud y la calidad de vida, sin descanso y sin sueño, la capacidad de participación, enjuiciamiento y concentración, en las actividades cotidianas disminuye, al mismo tiempo que se incrementa la irritabilidad. (28)

Consumo suficiente de alimentos, abarca una alimentación saludable, suficiente en nutrientes y energía, acorde con la situación específica del estado de salud de cada individuo, abarca la ingesta adecuada en variedad y en cantidad para conservar el

peso corporal idóneo. Promoción del funcionamiento y del desarrollo personal, considera el funcionamiento como parte de la definición del autocuidado y de la salud, como una función reguladora aprendida del ser humano, que cada uno debe aplicar de manera deliberada y constante a lo largo del tiempo; con la finalidad de mantener su estado de salud, desarrollo, bienestar y su vida. (29)

3.3. Marco conceptual

Creencias maternas: es una actitud mental que implica la aceptación de una idea, una experiencia, o una teoría, considerándolas ciertas sin que se hagan demostraciones o experimentos. (17)

Es aquello que decidimos afirmar o creer sin que haya evidencias de que sea cierto. (17)

Es el estado mental en el que las personas suponen como cierto el conocimiento que tienen acerca de un evento, teniendo como base varias veces en experiencias de otras personas o propias. (17)

Las creencias nos poseen y nos preceden, son compartidas sin cuestionamientos ni de formulaciones explícitas, dándose como afirmaciones verdaderas sin duda alguna. (18)

Aquella actitud mental que se desarrolla, transmite y mantiene por medio de la experiencia en un grupo social, se encuentra arraigado en el entorno cultural y se asume como cierto. (21)

Cuidado: Son acciones que exigen conocimientos, capacidades, actitudes y comportamientos con el propósito de establecer vínculos relevantes y orientar la acción cuidadora con el fin de satisfacer, aliviar, ayudar, confortar, apoyar con tal de favorecer el bien para el otro. (23)

Actividad orientada a promover, prevenir y recuperar; su fundamento en la relación enfermera-paciente, se considera como la base de la profesión de enfermería, se debe siempre respetar a las creencias y costumbres arraigadas en las madres según la zona donde moran. (27)

IV. METODOLOGÍA

4.1. Tipo de investigación

La investigación fue de tipo cuantitativa.

4.2. Nivel de investigación

El nivel fue descriptivo correlacional.

4.3. Diseño de la Investigación

El diseño seleccionado fue no experimental, representándose así:



Donde:

M= Madres de niños de 3 años.

Ox= Creencias.

Oy= Cuidados maternos.

R= Relación.

4.4. Hipótesis general y específicas

4.4.1. Hipótesis general

Existe una relación significativa entre las creencias maternas y el cuidado de niños de 3 años con fiebre que acuden al Hospital Leoncio Prado de Huamachuco-Trujillo, 2022.

4.4.2. Hipótesis específicas

H.E.1:

Existe una relación significativa entre las creencias sobre causas de la fiebre y el cuidado de niños de 3 años que acuden al Hospital Leoncio Prado de Huamachuco-Trujillo, 2022.

H.E.2:

Existe una relación significativa entre las creencias sobre tratamiento y el cuidado de niños de 3 años que acuden al Hospital Leoncio Prado de Huamachuco-Trujillo, 2022.

4.5. Identificación de las variables

Variable independiente: Creencias Maternas.

Dimensiones

- Creencias sobre causas de la fiebre.
- Creencias sobre tratamiento de la fiebre.

Definición conceptual:

Las creencias nos preceden y nos poseen, siendo compartidas sin que sea necesario cuestionarlas ni formularlas explícitamente. Las creencias se dan como afirmaciones que se aceptan como ciertas sin ninguna duda.
(18)

Definición operacional:

Se usó un cuestionario compuesto por 14 preguntas sobre creencias y costumbres maternas y una escala tipo Likert con los parámetros de: Totalmente de acuerdo: 0, De acuerdo: 1 punto, En desacuerdo: 2 puntos, Totalmente en desacuerdo: 3 puntos, con una escala de calificación de Creencias positivas cuando tiene una valoración entre 25 y 42 puntos y Creencias negativas Cuando tienen una valoración entre 0 y 24 puntos.

Variable dependiente: Cuidado.

Dimensiones

- Interacción social.
- Bienestar personal.
- Actividad y reposo.
- Consumo suficiente de alimentos.
- Promoción del funcionamiento y desarrollo personal.

Definición conceptual:

Son acciones que exigen conocimientos, capacidades, actitudes y comportamientos permitiendo establecer vínculos significativos orientados hacia la acción cuidadora con el fin de satisfacer, aliviar, ayudar, confortar, apoyar con tal de favorecer el bien para el otro. (23)

Definición operacional:

Se usó un cuestionario compuesto por 12 preguntas sobre cuidados maternos, con una escala de calificación de Cuidados maternos adecuados cuando el puntaje tiene una valoración entre 7 y 12 puntos y Cuidados maternos inadecuados cuando el puntaje tiene una valoración entre 0 – 6 puntos.

4.6. Tabla 1:

Matriz de operacionalización de variables

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA	NIVELES	TIPO DE VARIABLE
Creencias maternas	Creencias sobre causas de la fiebre.	Origen de la enfermedad	1, 2, 3 y 9	Nominal	Creencias positivas. Creencias negativas.	Cuantitativa
	Creencias sobre tratamiento de la fiebre.	Tratamiento de la enfermedad	4, 5, 6, 7, 8, 10, 11, 12, 13 y 14			

Cuidado	Interacción social.	Busca ayuda para su niño.	1	Nominal	Cuidado materno adecuado	Cuantitativa
	Bienestar personal.	Toma de temperatura. Uso de paños húmedos. Uso de ropa ligera. Ambiente.	2, 8, 9, 10, 11 y 12			
	Actividad y reposo.	Evita actividades físicas. Reposo total.	5, 6			
	Consumo suficiente de alimentos.	Alimentación adecuada. Consumo de líquidos tibios.	3 y 4			
	Promoción del funcionamiento y desarrollo personal.	Administra de medicamentos.	7			
					Cuidado materno inadecuado:	

4.7. Población - muestra

El estudio contó con 470 madres de familia de niños de tres años de edad con fiebre que asisten al Hospital Leoncio Prado de Huamachuco-Trujillo, 2022.

Criterios de selección:

- Madres de niños de menos de tres años que presentaron fiebre.
- Madres de familia que saben leer y escribir.
- Madres que firmaron el consentimiento informado.

Criterios de exclusión

- Madres que se negaron a participar en el estudio.
- Madres de niños de más de tres años que presentaron fiebre.
- Madres de familia que no saben leer ni escribir.

Muestra

El estudio contó con una muestra constituida por 80 madres con niños de tres años de edad con fiebre que acuden al Hospital Leoncio Prado de Huamachuco, Trujillo, 2022.

4.8. Técnicas e instrumentos de recolección de información

Para recolectar los datos se empleó un instrumento elaborado de acuerdo a los objetivos de investigación, previamente validado y con su respectiva confiabilidad mediante la prueba piloto. Se utilizó la técnica de encuesta y como instrumento, el cuestionario diseñado por Miriam Laiza y Santos Caipo (2012) y modificado por las autoras de la presente investigación, dicho instrumento consta de 2 partes; la primera parte compuesta por 14 preguntas sobre creencias maternas y una escala tipo Likert con los siguientes parámetros: Totalmente de acuerdo: 0, De acuerdo: 1 punto, En desacuerdo: 2 puntos, Totalmente en desacuerdo: 3 puntos, con una escala de calificación de Creencias positivas: 25-42 puntos y Creencias negativas: 0-24 puntos.

La segunda parte constituida por 12 preguntas de respuesta única acerca del tipo de cuidado materno, la calificación se asignó un puntaje de 1 para la respuesta correcta y 0 para la respuesta incorrecta y se estableció la siguiente escala de calificación respecto al tipo de cuidado materno: Adecuado: 7-12 puntos e Inadecuado: 0-6 puntos.

Para la validez de los instrumentos se acudió a la opinión de 3 expertos y mediante la prueba V-Aiken se obtuvo un valor 0.934 con lo cual se demostró que dicho instrumento es válido. Para determinar la fiabilidad del instrumento, se usó el Alfa de Cronbach que arrojó un valor de 0.876 con lo cual quedó demostrado que este instrumento es confiable para su aplicación.

FICHA TÉCNICA DEL INSTRUMENTO

Nombre	:	Cuestionario de creencias maternas en relación al cuidado brindado al niño de 3 años con fiebre
Autoras	:	Laiza Miriam y Caipo Santos
Adaptación	:	Medina Ariceli y Fernández Felicita
Duración	:	15 minutos aproximadamente.
Puntuación	:	Primera parte - Mínima: 0 - Máxima: 42 Segunda parte - Mínima: 0 - Máxima: 12
Aplicación	:	Madres de niños de 3 años que asiste al hospital Leoncio Prado Huamachuco
Significación	:	Evaluación de creencias maternas y cuidados maternos
Objetivo	:	Evaluar las creencias maternas y los cuidados maternos
Contenido	:	Instrumento compuesto por 26 ítems distribuidos en dos partes, la primera parte conformada por 14 preguntas sobre creencias maternas y una escala tipo

Likert con los siguientes parámetros: Totalmente de acuerdo = 0, De acuerdo: 1 punto, En desacuerdo: 2 puntos, Totalmente en desacuerdo: 3 puntos, con una escala de calificación de Creencias positivas: 25-42 puntos y Creencias negativas: 0-24 puntos.

La segunda parte constituida por 12 preguntas de respuesta única acerca del tipo de cuidado materno, la calificación fue de 1 para la respuesta correcta y 0 para la respuesta errada y se estableció la siguiente escala de calificación respecto al tipo de cuidado materno: Adecuado: 7 a 12 puntos e Inadecuado: 0 a 6 puntos.

4.9. Técnicas de análisis y procesamiento de datos

Luego de recolectar la información, mediante los instrumentos mencionados, se ingresó y procesó en el software estadístico IBM SPSS STATISTICS versión 25, posteriormente se empleó la estadística descriptiva para presentar los resultados en tablas simples o de doble entrada, de manera porcentual y numérica. Luego, se usó la estadística inferencial Rho de Spearman al no contar los datos con una distribución normal, para así poder determinar si existe relación entre las Creencias maternas y el cuidado materno.

V. RESULTADOS

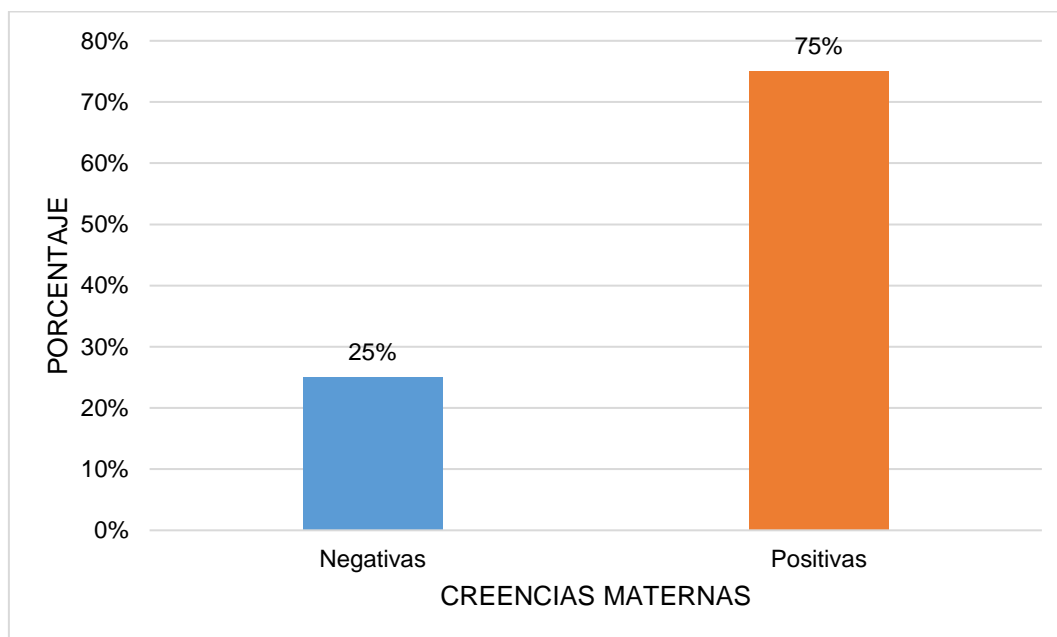
5.1. Presentación de resultados

Tabla 2. Distribución de las madres según la variable creencias maternas

		Frecuencia	Porcentaje
Creencias maternas	Negativas	20	25,00
	Positivas	60	75,00
	Total	80	100,00

Fuente: Elaboración propia

Figura 1. Distribución de las madres según la variable creencias maternas



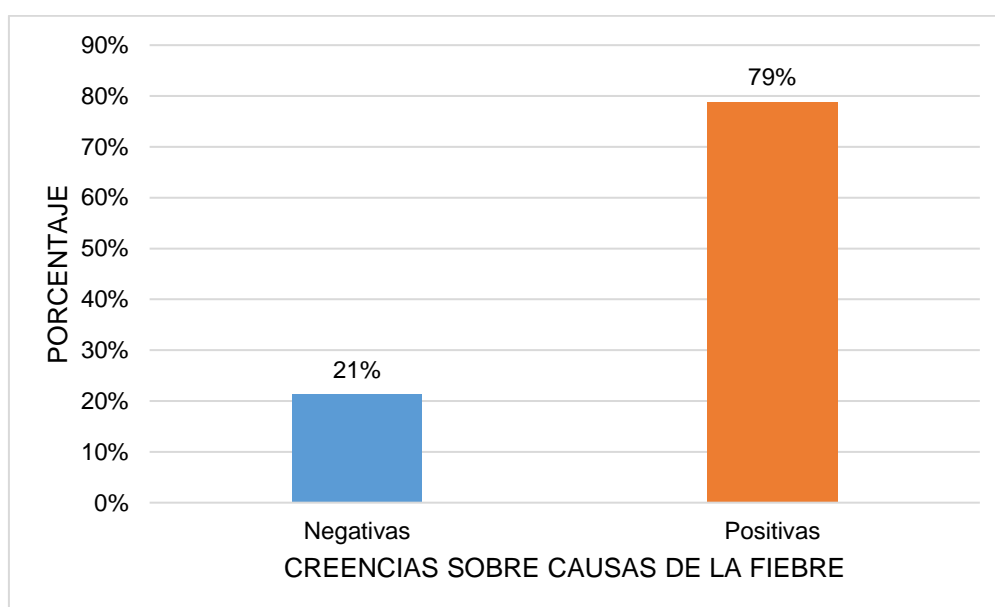
Fuente: Elaboración propia

Tabla 3. Distribución de las madres según la dimensión creencias sobre causas de la fiebre

		Frecuencia	Porcentaje
Creencias sobre causas de la fiebre	Negativas	17	21,00
	Positivas	63	79,00
	Total	80	100,00

Fuente: Elaboración propia

Figura 2. Distribución de las madres según la dimensión creencias sobre causas de la fiebre



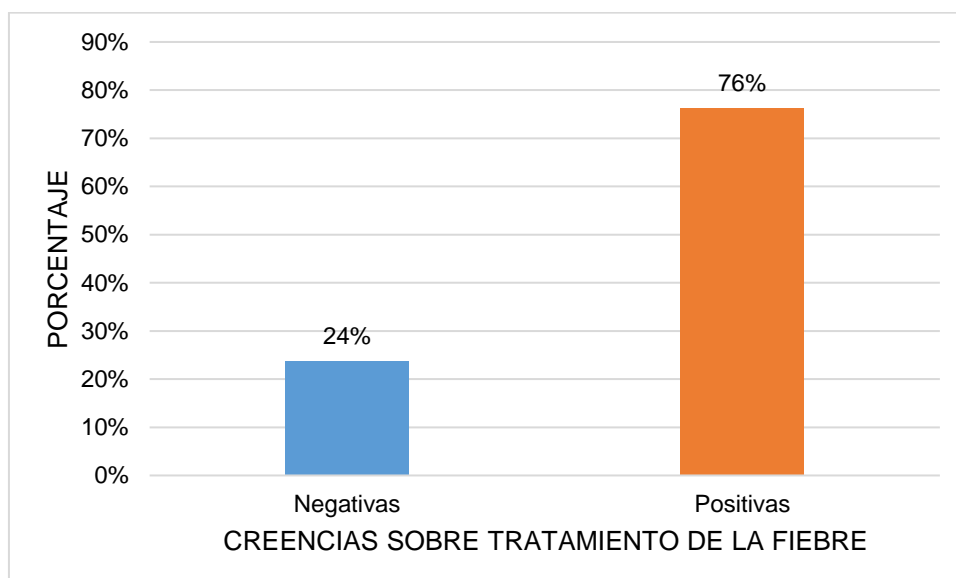
Fuente: Elaboración propia

Tabla 4. Distribución de las madres según la dimensión creencias sobre tratamiento de la fiebre

		Frecuencia	Porcentaje
Creencias sobre tratamiento de la fiebre	Negativas	19	24,00
	Positivas	61	76,00
	Total	80	100,00

Fuente: Elaboración propia

Figura 3. Distribución de las madres según la dimensión creencias sobre tratamiento de la fiebre



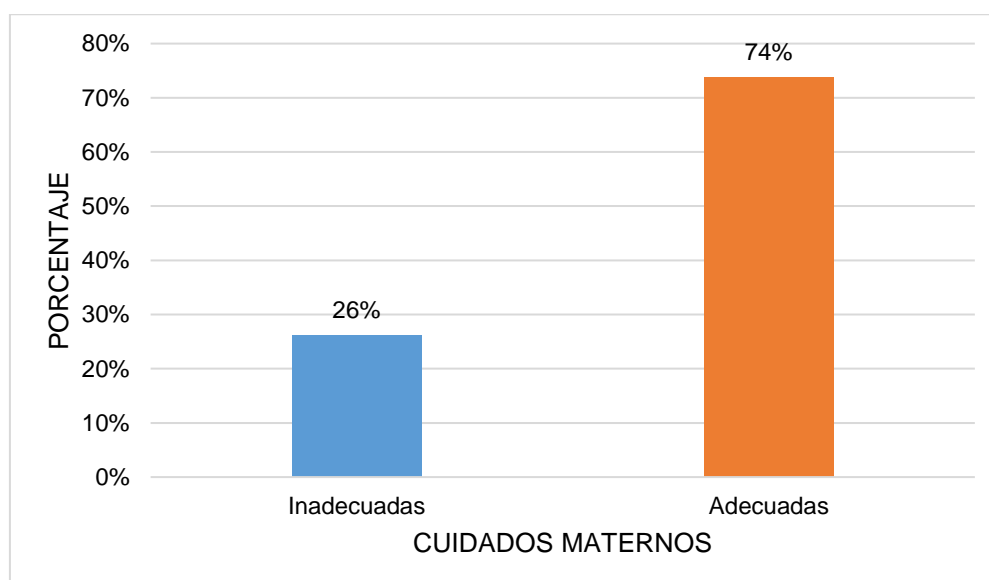
Fuente: Elaboración propia

Tabla 5. Distribución de las madres según la variable cuidado

		Frecuencia	Porcentaje
Cuidados maternos	Inadecuados	21	26,00
	Adecuados	59	74,00
	Total	80	100,00

Fuente: Elaboración propia

Figura 4. Distribución de las madres según la variable cuidado



Fuente: Elaboración propia

5.2. Interpretación de resultados

En la Tabla 2 y Figura 1, respecto a las creencias maternas, se puede observar que el 75% de madres encuestadas en el Hospital de Huamachuco, 2022, tiene creencias positivas mientras que el 25%, tiene creencias negativas.

En la Tabla 3 y Figura 2, respecto a la dimensión creencias sobre causas de la fiebre, se puede observar que el 79% de las madres encuestadas en el Hospital de Huamachuco, 2022, tiene creencias positivas, en tanto que el 21%, tiene creencias negativas.

En la Tabla 4 y Figura 3, respecto a la dimensión creencias sobre el tratamiento de la fiebre, se puede observar que el 76% de madres encuestadas en el Hospital de Huamachuco, 2022, tiene creencias positivas mientras que el 24%, tiene creencias negativas.

En la Tabla 5 y Figura 4, respecto al cuidado materno, se puede observar que el 74% de madres encuestadas en el Hospital de Huamachuco, 2022, realiza cuidados adecuados y el 26%, realiza cuidados inadecuados.

VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

6.1. Análisis Inferencial

En este punto se aplicó la prueba de normalidad como ayuda para decidir la prueba estadística a usar en la comprobación de las hipótesis.

Comprobación de Hipótesis

Tabla 6

Pruebas de normalidad, Kolmogorov-Smirnov

	Kolmogorov-Smirnov		
	Estadístico	gl	Sig.
Creencias maternas	0,468	80	0,000
Cuidados maternos	0,582	80	0,000

Fuente: Elaboración propia

Según la Tabla 6, de prueba de normalidad, se puede observar que el tamaño de la variable o grado de libertad (gl) es igual a 80, mayor que 50, por lo que se utilizó la prueba de Kolmogorov-Smirnov, apreciándose también que el p-valor es $0.000 < 0.05$ en sus dos variables con ello se determinó que la distribución de datos no es normal y se usó la prueba Rho de Spearman.

Hipótesis general

Hipótesis alternativa:

Ha: Existe una relación significativa entre las creencias maternas y el cuidado de niños de 3 años con fiebre que acuden al Hospital Leoncio Prado de Huamachuco-Trujillo, 2022.

Hipótesis nula:

Ho: No existe una relación significativa entre las creencias maternas y el cuidado de niños de 3 años con fiebre que acuden al Hospital Leoncio Prado de Huamachuco-Trujillo, 2022.

Nivel de significancia: $\alpha = 0.05$ que representa el 5%

Estadística de prueba: Rho de Spearman

Toma de decisión:

$p \geq \alpha$, se acepta la hipótesis nula.

$p < \alpha$, se rechaza la hipótesis nula.

Tabla 7

Correlación entre las creencias maternas y el cuidado de niños de 3 años con fiebre que acuden al Hospital Leoncio Prado de Huamachuco-Trujillo, 2022

N	Rho de Spearman	P_valor	Comparación	α	Decisión
80	0.697	0.003	<	0.05	Existe correlación

Fuente: Elaboración propia

En la Tabla 7, se identificó que el P_valor es de 0.003, inferior a 0.05, por lo tanto, se tomó la decisión de rechazar la hipótesis nula, ello implica que, existe una relación significativa entre las creencias maternas y el cuidado de niños de 3 años con fiebre que acuden al Hospital Leoncio Prado de Huamachuco-Trujillo, 2022, dicha relación fue positiva moderada (Rho = 0.697).

Hipótesis específica 1

Hipótesis alternativa:

Ha: Existe una relación significativa entre las creencias sobre causas de la fiebre y el cuidado de niños de 3 años que acuden al Hospital Leoncio Prado de Huamachuco-Trujillo, 2022.

Hipótesis nula:

Ho: No existe una relación significativa entre las creencias sobre causas de la fiebre y el cuidado de niños de 3 años que acuden al Hospital Leoncio Prado de Huamachuco-Trujillo, 2022.

Nivel de significancia: $\alpha = 0.05$ que representa el 5%

Estadística de prueba: Rho de Spearman

Toma de decisión:

$p \geq \alpha$, se acepta la hipótesis nula.

$p < \alpha$, se rechaza la hipótesis nula.

Tabla 8

Correlación entre la dimensión creencias sobre causas de la fiebre y el cuidado de niños de 3 años con fiebre que acuden al Hospital Leoncio Prado de Huamachuco-Trujillo, 2022

N	Rho de Spearman	P_valor	Comparación	α	Decisión
80	0.657	0.000	<	0.05	Existe correlación

Fuente: Elaboración propia

En la Tabla 8, se identificó que el P_valor es de 0.000, inferior a 0.05, por lo tanto, se tomó la decisión de rechazar la hipótesis nula, ello implica que, existe una relación significativa entre las creencias sobre causas de la fiebre y el cuidado de niños de 3 años que acuden al Hospital Leoncio Prado de Huamachuco-Trujillo, 2022, dicha relación fue positiva moderada (Rho = 0.657).

Hipótesis específica 2

Hipótesis alternativa:

Ha: Existe una relación significativa entre las creencias sobre tratamiento de la fiebre y el cuidado de niños de 3 años que acuden al Hospital Leoncio Prado de Huamachuco-Trujillo, 2022.

Hipótesis nula:

Ho: No existe una relación significativa entre las creencias sobre tratamiento de la fiebre y el cuidado de niños de 3 años que acuden al Hospital Leoncio Prado de Huamachuco-Trujillo, 2022.

Nivel de significancia: $\alpha = 0.05$ que representa el 5%

Estadística de prueba: Rho de Spearman

Toma de decisión:

$p \geq \alpha$, se acepta la hipótesis nula.

$p < \alpha$, se rechaza la hipótesis nula.

Tabla 9

Correlación entre la dimensión creencias sobre tratamiento de la fiebre y el cuidado de niños de 3 años con fiebre que acuden al Hospital Leoncio Prado de Huamachuco-Trujillo, 2022

N	Rho de Spearman	P_valor	Comparación	α	Decisión
80	0.713	0.001	<	0.05	Existe correlación

Fuente: Elaboración propia

En la Tabla 9, se identificó que el p_valor es de 0.001, inferior a 0.05, por lo tanto, se tomó la decisión de rechazar la hipótesis nula, ello implica que, existe una relación significativa entre las creencias sobre tratamiento de la fiebre y el cuidado de niños de 3 años que acuden al Hospital Leoncio Prado de Huamachuco-Trujillo, 2022, dicha relación fue positiva alta (Rho = 0.713).

VII. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

7.2. Comparación resultados

Evaluando la hipótesis general, refiere que si existe una relación significativa entre las creencias maternas y el cuidado de niños de 3 años con fiebre que acuden al Hospital Leoncio Prado de Huamachuco-Trujillo, 2022, se halló que existe una correlación positiva moderada con $Rho = 0.697$ entre las variables mencionadas. Este resultado es similar con lo encontrado por Cruz M, Vásquez C, López T, Gómez M e Iglesias S (14), quienes lograron hallar una asociación entre la actitud y el nivel de conocimiento ($p < 0,02$); tal como lo encontrado por Caro S y Vargas D (15), en el año 2019, ellos pudieron encontrar que el conocimiento se relacionó significativamente con las adecuadas prácticas sobre fiebre.

Este resultado es importante, ya que, el conocimiento adquirido por los individuos, en este caso, las madres de familia, les servirá para hacer frente a las distintas enfermedades que se presenten en la salud de sus menores hijos, ya sea guiándose por sus costumbres o creencias de la localidad donde viven u orientándose por las recomendaciones dadas por los profesionales de la salud mediante la medicina tradicional. De lo hallado, se obtiene que, a medida que el nivel de creencias aumenta, el nivel de cuidado materno también aumentará y si el nivel de creencias disminuye, por lo tanto, el nivel de cuidado materno disminuye también.

Esto se respalda con lo afirmado por la teorista Dorotea Orem, quien afirma que el nivel de conocimiento de los que disponen, beneficiará de muchas maneras al entorno familiar, especialmente de las madres, ya que ellas, luego de concebir a un hijo, son las principales responsables del cuidado de su menor niño, muchas veces estos conocimientos van acompañados de creencias adquiridas según la zona donde moran, optando por métodos ancestrales para tratar a sus hijos de procesos febriles. Esta investigación será importante también, ya que se podrá conocer cómo las madres piensan, sienten, enfrentan y que cuidados brindan a sus niños cuando estos presentan casos de fiebre, ello permitirá al profesional de enfermería capacitarse más para tener en consideración

la interculturalidad y ser más consecuente en la atención de dichas familias.

La fiebre ha sido, pues, considerada desde la antigüedad como un indicador de enfermedades y desde los inicios de la práctica médica aparecieron diversas opiniones de si es beneficiosa, debe ser combatida o ignorada. Para los antiguos investigadores la fiebre fue el más importante mecanismo de defensa corporal que conducía el exceso de flema fuera del cuerpo de tal manera que la fiebre se considerada como benéfica y que se debía mantener por todos los medios posibles.

Ya a mediados del siglo XIX, ciertas investigaciones encontraron que el aumento de la temperatura arriba de lo normal causaba daño cerebral, surgiendo así la idea de que la fiebre es dañina para el ser humano. Hoy en día los médicos tienen una perspectiva más balanceada acerca del tratamiento febril, puesto que se ha evidenciado que dicha enfermedad puede tener efectos benéficos a nivel de la respuesta inmunológica y como mecanismo adaptativo. Este conocimiento no les ha sido transmitido a las madres y se tiene el concepto de que la fiebre siempre será dañina, en nuestra realidad medio existe una gran variedad de creencias y costumbres en relación a la fiebre en menores, pero no se cuenta con una idea clara sobre el comportamiento de ese fenómeno en las madres huamachuquinas, de allí el motivo de este estudio.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

- Se logró determinar que si existe una relación significativa entre las creencias maternas y el cuidado de niños de 3 años con fiebre que acuden al Hospital Leoncio Prado de Huamachuco-Trujillo, 2022, corroborado por la prueba Rho de Spearman que reportó un valor de 0.697, ello implicó una correlación positiva moderada.
- Se pudo determinar que si existe una relación significativa entre las creencias sobre causas de la fiebre y el cuidado de niños de 3 años que acuden al Hospital Leoncio Prado de Huamachuco-Trujillo, 2022, corroborado por la prueba Rho de Spearman que reportó un valor de 0.657, ello implicó una correlación positiva moderada.
- También se determinó que si existe una relación significativa entre las creencias sobre tratamiento de la fiebre y el cuidado de niños de 3 años que acuden al Hospital Leoncio Prado de Huamachuco-Trujillo, 2022, corroborado por la prueba Rho de Spearman que reportó un valor de 0.713, ello implicó una correlación positiva moderada.

Recomendaciones

- A los profesionales de la salud, fomentar estrategias con el fin de educar, concientizar y sensibilizar a las madres de familia sobre el conocimiento que tienen respecto a la fiebre, lo que permitirá elevar el nivel de conocimiento y mejorar la actitud que tienen respecto a este mal en sus menores hijos.
- Al personal de salud, a respetar las creencias de los pobladores ante la presencia de casos de fiebre tratando de llegar a un punto intermedio entre la medicina tradicional y la medicina ancestral.
- A las madres de familia a que acudan a los establecimientos de atención primaria de salud, a que no automediquen a sus niños, ya que ello puede llevar a efectos colaterales en sus niños de 3 años por el uso de dosis equivocadas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Álvarez J, Morillo B. Manejo del paciente pediátrico con fiebre sin foco. En: AEPap (ed.). Congreso de Actualización Pediatría 2020. Madrid: Lúa Ediciones 3.0; 2020. p. 397-408. https://www.aepap.org/sites/default/files/documento/archivos-adjuntos/congreso2020/397-408_manejo_del_paciente.pdf
2. Rodríguez G. Avances, desafíos y oportunidades hacia la construcción de una política de salud intercultural en el Perú. [Tesis de maestría en internet]. Lima: Universidad Mayor de San Marcos; 2014. [Consultado el 12 de septiembre 2022]. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/3493/1/Aliaga_rg.pdf
3. Almaguer J, Vargas V, García J. Interculturalidad en Salud: Experiencias y aportes para el fortalecimiento de los servicios de salud. 3era Ed. Programa Editorial del Gobierno de la República. México. 2014. [Consultado el 13 de septiembre 2022]. Disponible en: <http://www.dged.salud.gob.mx/contenidos/dged/descargas/docs/InterculturalidadSalud.pdf>
4. Goicochea E. Interculturalidad en Salud. Universidad César Vallejo. Revista Scientia. 2019; Vol 4, N° 1, 4-6. Disponible en: <https://revistas.ucv.edu.pe/index.php/ucv-scientia/article/view/944>
5. Leininger M. Cuidar a los que son de culturas diferentes requiere el conocimiento y las aptitudes de la enfermería transcultural. Cultura de los Cuidados [Revista en Internet]. 2º semestre 2016; Año III (6): 5-12. Disponible en: <http://rua.ua.es/dspace/handle/10045/5126>
6. Sanz S. Fiebre en el lactante y niño pequeño. [Consultado el 13 de septiembre 2022]. Disponible en: <https://www.semanticscholar.org/paper/Fiebre-Olmos/4df26a03402d6824b520fbf575c15d0dc3d98ft>
7. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2013. [Consultado el 13 de septiembre 2022]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1211/pdf/Libro.pdf

8. Mollinedo D, Mejía H. Conocimiento de los padres sobre la fiebre en niños menores de 5 años que acuden al servicio de emergencias en el Hospital del Niño "Dr. Ovidio Aliaga Uría". Rev. Méd. La Paz v.23 n.1 La Paz. 2017. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-89582017000100004
9. Vieira de Souza M, Cintra E, Marques S, Rossato L. Manejo no farmacológico de la fiebre e hipertermia en niños. Rev. Med. Acta Paulista de Enfermería. Vol. 34. 2021. Brasil. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/ape/a/3gXPFJ74QR7rJRRwZwTSqJf/abstract/?lang=es>
10. De Haro E. Estudio sobre las diferencias entre lo rural y lo urbano en Valencia-España. 2017. Disponible en: <https://onuhabitat.org.mx/index.php/distinciones-entre-lo-rural-y-lo-urbano>
11. Yavuz E, Yayla E, Cebeci S, Kirimli E, Gümüştakım R, Çakır L. Parental beliefs and practices regarding childhood fever in Turkish primary care. Niger J Clin Pract, 2017; 20(1), 93-98. 36. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27958254/>
12. Thota S, Ladiwala N, Sharma P, Ganguly E. Fever awareness, management practices and their correlates among parents of under five children in urban India. Int J Contemp Pediatrics, 2018; 5(4), 1368- 1376. Disponible en: http://www.discoveryjournals.org/medicalscience/current_issue/v26/n128/ms400e2456.pdf
13. Kelly M, Sahm L, Shiely F, O'Sullivan R, de Bont E, Mc Gillicuddy A, et al. Parental knowledge, attitudes and beliefs on fever: a cross-sectional study in Ireland. BMJ Open, 7(7), 1-7. 2017. Disponible en: <https://bmjopen.bmj.com/content/7/7/e015684>
14. Caro S, Vargas D. Conocimiento y prácticas sobre fiebre en madres de niños menores de 5 años en San Juan Bautista, 2019. [Tesis de grado, Universidad Científica del Perú]. Loreto-Perú. 2019. Disponible en: http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstream/handle/UCP/850/DALIA_SILVIA_EN_F_T_TITULO_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y
15. Cruz M, Vásquez C, López T, Gómez M, Iglesias S. Conocimientos y actitud de padres de niños con fiebre en una población amazónica. Revista

Científica de la Universidad Médica Pinareña, vol. 16, núm. 3, e511, 2020.
Disponible en:

<https://www.redalyc.org/journal/6382/638266621010/html/>

16. Mendoza K, Terrones G. El saber de las madres en el cuidado del niño menor de 5 años, en el Distrito de Chicama, Trujillo, 2018. Disponible en:
<https://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/13738>
17. Dávila V. Práctica de cuidado cultural al menor desde el saber popular de la familia. Estudio Etnográfico en la comunidad Awajun- Amazonas. Chiclayo-Perú. 2013. Disponible en:
<https://tesis.usat.edu.pe/handle/20.500.12423/738?mode=full>
18. Rodríguez M. Prácticas y creencias culturales acerca del cuidado de niños menores de un año en un grupo de madres de Chocontá, Colombia. Revista Colombiana de Enfermería, Volumen 9, Año 9. Colombia. 2018. Disponible en: <https://revistacolombianadeenfermeria.unbosque.edu.co/article/view/567>
19. Prieto B. Significado que le asigna la madre al cuidado cultural de ella misma y su recién nacido durante el puerperio a partir de sus prácticas y creencias Universidad Nacional de Colombia. 2012. Disponible en:
<http://www.bdigital.unal.edu.co/8930/1/05539469-2012.pdf>
20. Acosta M. Creencias populares sobre el autocuidado durante el puerperio en las instituciones de salud de Nivel 1. Colombia. 2017. Disponible en:
<https://colombiamedica.univalle.edu.co/index.php/comedica/article/view/46>
21. Organización Mundial de la Salud (OMS). Definición de fiebre. [Consultado el 10 de septiembre 2022]. Disponible en:
<https://www.who.int/es/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/myth-busters>
22. Carrillo L. Proceso de atención en enfermería en paciente con diagnóstico de síndrome febril en la Posta Naval de San Borja 2020. [Tesis de grado, Universidad Peruana Los Andes]. Lima-Perú. 2020. Disponible en:
<https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/1881/trabajo%20de%20suficiencia%20profesional.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
23. Pérez A, Ferrero B. Actitud y conocimiento de los padres sobre la fiebre. Rev. Pediatr Aten Primaria. 2016; 18(72): 209- 216. Disponible en:
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322016000400008

24. Prince A. Enfermedades infecciosas. En: Behrman R, Kliegman R. Nelson. Compendio de Pediatría. 3ª ed. Madrid: McGraw -Hill. Interamericana 1999. p.286-298. Disponible en: <https://www.analesdepediatria.org/es-pdf-S1695403303781120>
25. Homeier R. Manual MERCK de signos y síntomas del paciente. 1st ed. Madrid: Editorial Médica; 2018. Disponible en: <https://www.medicapanamericana.com/co/libro/manual-merck-de-signos-y-sintomas-del-paciente>
26. Sánchez M. Significado de la teoría y práctica de cuidado desde la perspectiva del profesional de enfermería. [Tesis doctoral en Internet]. Valencia 2017. [consultado el 09 de septiembre del 2022]. 339p. Disponible en: <http://mriuc.bc.uc.edu.ve/bitstream/handle/123456789/4366/msanchez.pdf?sequence=1>
27. Salas F. Propuesta educativa principios, valores, familia desde la cosmovisión andina. [Tesis doctoral en Internet]. Bolivia: Universidad Salesiana De Bolivia; 2009 [consultado el 13 de septiembre del 2022]. Disponible en: http://fci.uib.es/digitalAssets/178/178160_2.pdf
28. Purssell E. Parental fever phobia and its evolutionary correlates. J Clin Nurs [Internet]. 2009 [consultado el 12 de septiembre del 2022];18(2):210–8. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18298501/>
29. Orem D. Concepto de Enfermería en la Práctica, Barcelona. España. Ed. Científicas y Técnicas, S.A.: 1998. Disponible en: <https://www.casadellibro.com/libro-modelo-de-orem-conceptos-de-enfermeria-en-la-practica/9788445800928/123763>
30. Prado L, González M, Paz N, Romero K. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Orem punto de partida para calidad en la atención [Internet]. Rev. Med. Electron, 2017; 36 (6). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1684-18242014000600004&script=sci_abstract
31. Padilla E. Autocuidado del adulto mayor y su relación con el apoyo familiar. Centro de salud Salaverry. Revista Científica de Ciencias de la Salud. Trujillo, Universidad Privada Antenor Orrego, 2018. Disponible en: https://revistas.upeu.edu.pe/index.php/rc_salud/article/view/250

32. Suarez J. Relación entre la autoestima y la capacidad de agencia de autocuidado del paciente con tuberculosis pulmonar del Hospital de Baja Complejidad de Huaycán. [Tesis de Maestría en Enfermería]. Universidad Peruana Unión- unidad de posgrado de ciencias de la salud; Lima 2020. Disponible en: https://revistas.upeu.edu.pe/index.php/rc_salud/article/view/250
33. Espino M, Tizón E. Aplicación del modelo de Dorothea Orem ante un caso de una persona con dolor neoplásico. Gerokomos [Internet]. 2013 [citado 9 agosto 2022]; 24(4). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4321/S1134-928X2013000400005>
34. Taylor S, Compton A, Donohue J, Emerson S, Nergess N, Marriner A. Teoría del déficit de autocuidado de Dorothea Orem. En: Modelos y teorías en enfermería. Capítulo 14. 4ta ed. España: Ediciones Harcourt; 2000 p. 175-87. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rme/v36n6/rme040614.pdf>

Anexo N° 1: Matriz de consistencia

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de valores	Niveles y rangos	Tipo de variable estadística
Pregunta general ¿Existe relación entre las creencias maternas y el cuidado de niños de 3 años con fiebre que acuden al Hospital Leoncio Prado de Huamachuco-Trujillo, 2022?	Objetivo general: Determinar si existe una relación significativa entre las creencias maternas y el cuidado de niños de 3 años con fiebre que acuden al Hospital Leoncio Prado de Huamachuco-Trujillo, 2022.	Hipótesis general: Existe una relación significativa entre las creencias maternas y el cuidado de niños de 3 años con fiebre que acuden al Hospital Leoncio Prado de Huamachuco-Trujillo, 2022.	Creencias maternas	Creencias sobre causas de la fiebre.	Origen de la enfermedad	1, 2, 3 y 9	Nominal	Creencias positivas.	Cualitativa
				Creencias sobre tratamiento de la fiebre.	Tratamiento de la enfermedad	4, 5, 6, 7, 8, 10, 11, 12, 13 y 14	Nominal	Creencias negativas.	Cualitativa
Preguntas específicas P.E.1: ¿Existe una relación significativa entre las creencias sobre las causas de la fiebre y los cuidados de niños de 3	Objetivos específicos: O.E.1: Determinar si existe una relación significativa entre las creencias sobre las causas de la fiebre y los cuidados de niños de 3 años que acuden al	1.Hipótesis específicas H.E.1: Existe una relación significativa entre las creencias sobre las causas de la fiebre y los cuidados de niños de 3 años que acuden al	Cuidado	Interacción social.	Busca ayuda para su niño.	1	Nominal	Cuidado materno adecuado	Cualitativa
				Bienestar personal	Toma de temperatura. Uso de paños húmedos. Uso de ropa ligera. Ambiente.	2, 8, 9, 10, 11 y 12	Nominal		Cualitativa
				Actividad y reposo.	Evita actividades físicas. Reposo total.	5 y 6	Nominal		Cualitativa

años que acuden al Hospital Leoncio Prado de Huamachuco-Trujillo, 2022? P.E.2: ¿Existe una relación significativa entre las creencias sobre tratamiento de la fiebre y el cuidado de niños de 3 años que acuden al Hospital Leoncio Prado de Huamachuco-Trujillo, 2022?	Hospital Leoncio Prado de Huamachuco-Trujillo, 2022. O.E.2: Determinar si existe una relación significativa entre las creencias sobre tratamiento de la fiebre y el cuidado de niños de 3 años que acuden al Hospital Leoncio Prado de Huamachuco-Trujillo, 2022.	Hospital Leoncio Prado de Huamachuco-Trujillo, 2022. H.E.2: Existe una relación significativa entre las creencias sobre tratamiento de la fiebre y el cuidado de niños de 3 años que acuden al Hospital Leoncio Prado de Huamachuco-Trujillo, 2022.		Consumo suficiente de alimentos.	Alimentación adecuada. Consumo de líquidos tibios.	3 y 4	Nominal	Cuidado materno Inadecuado	Cualitativa
				Promoción del funcionamiento y desarrollo personal.	Administra de medicamentos .	7	Nominal		Cualitativa

Anexo N° 2: Instrumentos de recolección de datos

Cuestionario de creencias maternas en relación al cuidado brindado al niño de 3 años con fiebre

Instrucciones: Estimada señora, las respuestas que obtengamos de usted son muy importantes para nuestra investigación. Por lo que le pedimos responda con sinceridad. Esta entrevista será anónima y confidencial. Marque la respuesta que usted crea conveniente de acuerdo a su criterio. Muchas gracias por su participación.

Preguntas	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
1. Cree que la fiebre se produce porque le dio el mal de ojo.				
2. Cree que la fiebre le dio porque tiene chucaque.				
3. Usted cree que la fiebre le dio porque está en sol.				
4. Cree que debe darle alguna hierba para bajar la fiebre				
5. Acostumbra a escupir con pisco su cuerpo del niño				
6. Usted le da medicamentos cuando esta con fiebre su niño.				
7. Acostumbra frotarle con Thimolina para bajar la fiebre.				
8. Acostumbra arroparle porque le da el aire.				
9. Cree que le da fiebre porque esta empachado.				
10. Acostumbra pasarle con maíz negro molido para bajar la fiebre				

11. Acostumbra pasarle con orines para bajar la fiebre.				
12. Acostumbra pasarle con papa blanca molida en cabeza y abdomen.				
13. Acostumbra a bañarlo con agua de hierba santa para la fiebre.				
14. Acostumbra llevarlo al curandero cuando tiene fiebre.				

**Cuestionario de cuidado materno en relación al cuidado brindado al
niño de 3 años con fiebre**

PREGUNTA	Si	No
1. Lleva al niño al puesto de salud		
2. Toma la temperatura con termómetro clínico		
3. Alimenta al niño adecuadamente		
4. Usted da a su niño bastantes líquidos tibios.		
5. Baña al niño con agua tibia		
6. Aplica compresas de agua tibia		
7. Administra paracetamol para disminuir la fiebre según le indica el médico.		
8. Coloca paños húmedos en axila, cabeza y abdomen		
9. Cierra puertas y ventanas del cuarto de niño cuando presenta fiebre para que no empeore.		
10. Cuando su niño presenta fiebre le lleva a un lugar ventilado.		
11. Mantiene a su niño en su cuarto con puertas abiertas.		
12. Le pone ropa liviana.		

Anexo N° 3: Ficha de validación de instrumentos de medición

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: "CREENCIAS MATERNAS RELACIONADAS AL CUIDADO DE NIÑOS DE 3 AÑOS CON FIEBRE QUE ACUDEN AL HOSPITAL DE HUAMACHUCO, TRUJILLO- 2022"

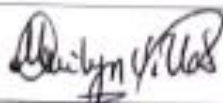
Nombre del Experto: Mg. VILLA SEMINARIO MARILYN YESICA

II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

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

III. OBSERVACIONES GENERALES

Cuestionario de Creencias maternas



Nombre: VILLA SEMINARIO, MARILYN YESICA
N°. DNI: 43341526

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: "CREENCIAS MATERNAS RELACIONADAS AL CUIDADO DE NIÑOS DE 3 AÑOS CON FIEBRE QUE ACUDEN AL HOSPITAL DE HUAMACHUCO, TRUJILLO- 2022"

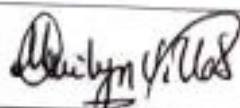
Nombre del Experto: Mg. VILLA SEMINARIO MARILYN YESICA

II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

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

III. OBSERVACIONES GENERALES

Cuestionario de Cuidado



Nombre: VILLA SEMINARIO, MARILYN YESICA
Nº. DNI: 43341526

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: "CREENCIAS MATERNAS RELACIONADAS AL CUIDADO DE NIÑOS DE 3 AÑOS CON FIEBRE QUE ACUDEN AL HOSPITAL DE HUAMACHUCO, TRUJILLO- 2022"

Nombre del Experto: Lic. Hilda Rodríguez Ruiz

II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

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

III. OBSERVACIONES GENERALES

cuestionario de creencias Maternas


Nombre: Hilda Rodríguez Ruiz
No. DNI: 70298319

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: "CREENCIAS MATERNAS RELACIONADAS AL CUIDADO DE NIÑOS DE 3 AÑOS CON FIEBRE QUE ACUDEN AL HOSPITAL DE HUAMACHUCO, TRUJILLO- 2022"

Nombre del Experto: Lic. Hilda Rodríguez Ruiz

II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

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

III. OBSERVACIONES GENERALES

cuestionario de cuidado



UNIVERSIDAD DE TRUJILLO
LIC. EN ENFERMERÍA
CFP 97101

Nombre: Lic. Hilda Rodríguez Ruiz
No. DNI: 70298319

Anexo N° 4: Base de datos

Creencias maternas

n°	l ₁	l ₂	l ₃	l ₄	l ₅	l ₆	l ₇	l ₈	l ₉	l ₁₀	l ₁₁	l ₁₂	l ₁₃	l ₁₄
1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	3	1	1	3	3
2	1	2	2	1	0	0	3	1	1	2	0	0	0	3
3	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	3
4	1	1	2	1	1	0	3	0	1	1	1	1	1	3
5	1	1	3	1	0	3	3	1	2	1	1	2	1	3
6	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	1	1	1	3
7	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	3
8	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2
9	1	1	1	0	0	0	2	2	1	2	1	1	0	3
10	1	2	1	1	2	1	2	1	1	2	2	2	1	3
11	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	3
12	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	3
13	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	2
14	1	0	1	1	1	1	1	1	2	3	1	2	1	3
15	0	0	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	3
16	1	1	1	1	0	0	2	1	1	2	0	0	2	3
17	1	1	2	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1
18	1	1	2	0	1	1	3	1	3	2	1	2	2	3
19	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	2	1	3
20	2	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	3
21	2	2	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1	2	2
22	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	3
23	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	2	2	2	3
24	1	1	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1	2	2
25	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	2	3
26	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2
27	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2
28	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	2
29	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	2
30	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2
31	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	2
32	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	2
33	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2
34	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	2
35	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	2
36	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	2
37	1	1	1	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	2
38	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	2
39	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	2
40	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	2
41	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	2
42	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	2	2	2
43	1	2	1	1	2	1	2	1	1	2	1	2	2	2

44	2	2	1	1	2	1	2	1	2	2	2	1	2	2
45	2	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1	2
46	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	2
47	1	1	3	1	0	3	3	1	2	1	1	2	1	3
48	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	1	1	1	3
49	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	3
50	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2
51	1	1	1	0	0	0	2	2	1	2	1	1	0	3
52	1	2	1	1	2	1	2	1	1	2	2	2	1	3
53	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	3
54	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	3
55	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	2
56	1	0	1	1	1	1	1	1	2	3	1	2	1	3
57	0	0	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	3
58	1	1	1	1	0	0	2	1	1	2	0	0	2	3
59	1	1	2	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1
60	1	1	2	0	1	1	3	1	3	2	1	2	2	3
61	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	2	1	3
62	2	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	3
63	2	2	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1	2	2
64	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	3
65	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	2	2	2	3
66	1	1	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1	2	2
67	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	2	3
68	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2
69	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2
70	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	2
71	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	2
72	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2
73	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	2
74	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	2
75	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2
76	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	2
77	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	2
78	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	2
79	1	1	1	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	2
80	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	2

Cuidado

n°	l ₁	l ₂	l ₃	l ₄	l ₅	l ₆	l ₇	l ₈	l ₉	l ₁₀	l ₁₁	l ₁₂
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1
2	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
3	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1
4	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1
5	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
6	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
7	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
8	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1
9	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1
10	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
11	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
12	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1
13	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
14	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1
15	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1
16	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
17	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
18	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1
19	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
20	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1
21	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1
22	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1
23	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
24	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1
25	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1
26	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1
27	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1
28	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1
29	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
30	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
31	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1
32	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
33	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1
34	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
35	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
36	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1
37	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1
38	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0
39	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1
40	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1
41	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
42	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1

43	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1
44	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1
45	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1
46	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1
47	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
48	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
49	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
50	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1
51	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1
52	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
53	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
54	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1
55	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
56	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1
57	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1
58	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
59	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
60	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1
61	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
62	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1
63	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1
64	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1
65	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
66	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1
67	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1
68	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1
69	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1
70	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1
71	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
72	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
73	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1
74	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
75	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1
76	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
77	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
78	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1
79	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1
80	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0

Anexo N° 5: Informe de Turnitin

TESIS GRUPO 8

INFORME DE ORIGINALIDAD

23%	24%	2%	8%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Autónoma de Ica Trabajo del estudiante	3%
2	repositorio.autonomadeica.edu.pe Fuente de Internet	2%
3	repositorio.upla.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	repositorio.ucp.edu.pe Fuente de Internet	2%
5	repositorio.unsm.edu.pe Fuente de Internet	2%
6	docs.bvsalud.org Fuente de Internet	2%
7	tesis.unap.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet	1%
9	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%

Anexo Nº 6: Evidencia fotográficas













