

**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE TRUJILLO**

**BENEDICTO XVI**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**PROGRAMA DE ESTUDIOS DE FARMACIA Y**

**BIOQUÍMICA**



**INTERVENCIÓN EDUCATIVA PARA EL USO RESPONSABLE DE  
AMOXICILINA EN MADRES DE PREESCOLARES ATENDIDOS  
EN EL C.S. “BELLAVISTA” LA ESPERANZA- TRUJILLO, 2019**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
QUÍMICO FARMACÉUTICO**

**AUTORA:**

Br. Deisy Mónica, Daga Briceño

**ASESOR:**

Mg. Jaime, Flores Ballena

**LINEA DE INVESTIGACIÓN:**

Uso de medicamentos para enfermedades no transmitibles

TRUJILLO – PERÚ

2023

## **AUTORIDADES**

Excmo. Mons. Dr. Héctor Miguel Cabrejos Vidarte

**Rector**

Mg. Jorge Isaac Manrique Catalán

**Gerente General**

C.P.C. Alejandro Carlos García Flores

**Gerente de Administración y Finanzas**

Dr. Francisco Alejandro Espinoza Polo

**Vicerrector de Investigación**

Dra. Silvia Ana Valverde Zavaleta

**Vicerrectora Académica**

Dra. Mariana Geraldine Silva Balarezo

**Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud**

Dra. Teresa Sofía Reátegui Marín

**Secretaría General**

## PÁGINA DE CONFORMIDAD DEL ASESOR



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE TRUJILLO

### ACTA APROBACIÓN DE ASESOR

Yo: Jaime Flores Ballena, con DNI N° 17870949; Asesor del Trabajo de Investigación titulado "INTERVENCION EDUCATIVA PARA EL USO RESPONSABLE DE AMOXICILINA EN MADRES DE PREESCOLARES ATENDIDOS EN EL C.S. "BELLAVISTA" LA ESPERANZA-TRUJILLO, 2019"; desarrollada por la Bach. Deisy Mónica Daga Briceño con DNI N°43512417, egresada de la Carrera Profesional de Farmacia y Bioquímica, considero que dicho trabajo de graduación reúne los requisitos tanto técnicos como científicos y corresponden con las normas establecidas en el reglamento de titulación de la Universidad Católica de Trujillo Benedicto XVI y en la normativa para la presentación de trabajos de graduación de la Facultad de Ciencias de la Salud. Por tanto, autorizo la presentación del mismo ante el organismo pertinente para que sea sometido a evaluación por los jurados designados por la referida Facultad.

**Apellidos y nombres de asesor: Jaime Flores Ballena**

Firma...

**ASESOR**

## DEDICATORIA

*A mi asesor y mis maestros  
por su dedicación, paciencia  
y el tiempo brindado para  
elaborar este trabajo.*

*A la memoria de mis padres  
quienes me dieron la vida, por  
haber confiado en mis  
capacidades intelectuales y  
enseñarme a ser una persona  
perseverante.*

## AGRADECIMIENTO

*A Dios por ser mi guía para ser  
una profesional de la salud.*

*A mi alma Máter que me acogió  
en sus aulas para compartir  
anhelos y nuevas experiencias.*

*A mi hijo M'coy Albiery que ha  
sido mi motor y la fuerza para  
concluir con este trabajo.*

*A toda mi familia que me han  
acompañado en este proceso.*

## DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE TRUJILLO

### DECLARACIÓN JURADA DE VERACIDAD DE INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL EN LA UCT

Yo, Daisy Mónica Daga Briceño identifico (a) con DNI N° 43512417, con domicilio en Thomas Cochran N° 816, con correo electrónico dedaga2@hotmail.com a donde acepto me notifiquen, y teléfono 947930538 soy bachiller de la carrera profesional de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Católica de Trujillo "Benedicto XVI" (UCT) y declaro bajo juramento lo siguiente:

1. **Al haber obtenido mi grado de bachiller en la Universidad Católica de Trujillo "Benedicto XVI" de conformidad con la normatividad contenida en la Ley N° 30220, Ley Universitaria y el Reglamento de Grados y Títulos de la SUNEDU, así como la normatividad interna de la universidad para estos casos, es mi deseo iniciar el trámite para obtener mi título profesional en la UCT, universidad licenciada.**
2. **Declaro también que toda la documentación que presento para obtener mi título profesional es información y documentación veraz y fidedigna, bajo responsabilidad.**
3. **Declaro bajo juramento que, respecto a mi proyecto de investigación (tesis) para optar por el título profesional, me encuentro en el siguiente supuesto:**

- Mi Tesis no se encuentra alojada en el Repositorio de la ULADECH ni de ninguna otra universidad.
- Mi tesis se encuentra alojada en el repositorio de la ULADECH y de manera voluntaria he solicitado y se encuentra en trámite la baja de mi tesis del mencionado repositorio, para lo cual cumplo con adjuntar la solicitud presentada ante ULADECH.

Así mismo declaro bajo juramento que la documentación que entrego adjunta a esta Declaración Jurada es veraz, y de no ser así, esta será causal de aplicación de las medidas disciplinarias correspondiente por UCT, así como las acciones judiciales, civiles y penales a las que haya lugar, bajo responsabilidad.

Atentamente,

FIRMA: Daisy Mónica Daga Briceño

DNI: 43512417

LUGAR Y FECHA: \_\_\_\_\_  
HUELLA DIGITAL:



## INDICE DE CONTENIDO

<b>PÁGINA DE CONFORMIDAD DEL ASESOR .....</b>	<b>ii</b>
<b>DEDICATORIA .....</b>	<b>iii</b>
<b>AGRADECIMIENTO.....</b>	<b>iv</b>
<b>DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD .....</b>	<b>v</b>
<b>CONTENIDO DE TABLAS .....</b>	<b>vii</b>
<b>RESUMEN .....</b>	<b>viii</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>ix</b>
<b>I. INTRODUCCION.....</b>	<b>1</b>
<b>II. METODOLOGÍA .....</b>	<b>15</b>
<b>2.1. Objeto de estudio.....</b>	<b>15</b>
<b>2.2. Definición y Operacionalización de las Variable, Dimensiones e Indicadores .....</b>	<b>16</b>
<b>2.3. Técnicas e instrumentos .....</b>	<b>17</b>
<b>2.4. Análisis de la información .....</b>	<b>18</b>
<b>2.5. Aspectos éticos en investigación.....</b>	<b>19</b>
<b>III. RESULTADOS .....</b>	<b>21</b>
<b>IV. RECOMENDACIONES.....</b>	<b>32</b>
<b>V. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....</b>	<b>33</b>
<b>ANEXOS .....</b>	<b>42</b>

## CONTENIDO DE TABLAS

<b>TABLA N°1.</b> Grupo Etáreo de madres de preescolares atendidos en el C.S. “Bellavista” La Esperanza-Trujillo, 2019 .....	21
<b>TABLA N°2.</b> Grado de Instrucción cultural de madres de preescolares atendidos en el C.S. “Bellavista” La Esperanza- Trujillo, 2019.....	22
<b>TABLA N°3.</b> Nivel de conocimiento sobre el uso de amoxicilina según el grado de instrucción cultural en madres de preescolares atendidos en el C.S. “Bellavista” La Esperanza-Trujillo, 2019 .....	23
<b>TABLA N°4.</b> Prácticas sobre el uso de amoxicilina según el grado de instrucción cultural de las madres de preescolares atendidos en el C.S. “Bellavista” La Esperanza-Trujillo, 2019 .....	24
<b>TABLA N°5.</b> Efecto de la intervención educativa en el nivel de conocimiento sobre el uso responsable de amoxicilina en madres de preescolares atendidos en el C.S. “Bellavista” La Esperanza-Trujillo, 2019 .....	25
<b>TABLA N°6.</b> Efecto de la intervención educativa en la práctica sobre el uso responsable de amoxicilina en madres de preescolares atendidos en el C.S. “Bellavista” La Esperanza-Trujillo, 2019 .....	26



## RESUMEN

La presente investigación se hizo con el objetivo para determinar si el efecto de una intervención educativa mejora el uso responsable de amoxicilina en madres de preescolares atendidos en el C.S. “Bellavista” La Esperanza- Trujillo, 2019. El nivel de la investigación fue aplicada y longitudinal, de diseño experimental, con un enfoque cuantitativo. Estuvo la muestra constituida por 35 madres, a quienes se les aplicó una encuesta con preguntas relacionada al uso de la amoxicilina, seguidamente se realizó una intervención educativa por medio de una charla educativa en el cual se efectuó con la entrega de trípticos que contenían información sobre el tema de estudio teniendo la finalidad de acrecentar los conocimientos de las madres de familia. En los resultados antes (PRE-TEST) de la intervención educativa las madres presentan un nivel de conocimiento inadecuado (80.0%) y el (20.0%) adecuado. La realización de prácticas del uso de amoxicilina es el (68.6%) inadecuado y el (31.4%) adecuado. Después en el (POST-TEST) de haber realizado la intervención educativa se incrementó el nivel de conocimiento sobre el uso responsable de amoxicilina en las madres con el (88.6%) adecuado y disminuyó el conocimiento inadecuado en (11.4%). Así mismo la realización de prácticas sobre el uso de amoxicilina fue adecuada (94.3%) y el (5.7%) inadecuado. A través de la verificación estadística de McNemar se evidenció una mejora estadísticamente significativa de ( $p= 0.001$ ) en el uso de amoxicilina gracias a la intervención educativa. Finalmente, se llegó a la conclusión que la intervención educativa mantuvo un efecto beneficioso que mejoró el uso responsable de amoxicilina en la población materia de estudio.

Palabras clave: Intervención educativa, Amoxicilina, uso responsable.

## ABSTRACT

The present investigation was carried out with the objective of determining if the effect of an educational intervention improves the responsible use of amoxicillin in mothers of preschoolers attended at the C.S. "Bellavista" La Esperanza- Trujillo, 2019. The level of the research was applied and longitudinal, of experimental design, with a quantitative approach. The sample consisted of 35 mothers, to whom a survey was applied with questions related to the use of amoxicillin, followed by an educational intervention by means of an educational talk which was carried out with the delivery of leaflets containing information on the topic of study with the aim of increasing the knowledge of mothers. In the results before (PRE-TEST) of the educational intervention, the mothers presented an inadequate level of knowledge (80.0%) and an adequate level (20.0%). The use of amoxicillin is inadequate (68.6%) and adequate (31.4%). After the (POST-TEST) of having carried out the educational intervention, the level of knowledge about the responsible use of amoxicillin increased in the mothers with (88.6%) adequate and inadequate knowledge decreased by (11.4%). Likewise, the performance of practices on the use of amoxicillin was adequate (94.3%) and inadequate (5.7%). Through McNemar's statistical verification, a statistically significant improvement of ( $p= 0.001$ ) in the use of amoxicillin was evidenced thanks to the educational intervention. Finally, it was concluded that the educational intervention maintained a beneficial effect that improved the responsible use of amoxicillin in the study population.

Key words: Educational intervention, Amoxicillin, responsible use.

## I. INTRODUCCION

En el siglo XX desde los años 40 hacia adelante; los antibióticos han sido en la práctica clínica uno de los más importantes en el control de enfermedades infecciosas salvando a millones de vidas; sin embargo, en los últimos años ha surgido el incremento de las resistencias a los antibióticos, esto se debe a factores como el uso inadecuado de los medicamentos, estado inmune, nutrición, antibióticos utilizados en variedad <sup>(1)</sup>. Según la Organización mundial de la Salud (OMS), cerca de un 50% de antimicrobianos se han administrado de modo inadecuado provocando la mortalidad en la población por la presencia de enfermedades infecciosas y las resistencias bacterianas que son un peligro para salud y generan un despilfarro económico en el sector de la salud <sup>(2)</sup>.

Utilizar un antibiótico de manera irracional amenaza la eficacia de este, sería más aún perjudicial si por motivos de escasos recursos la industria farmacéutica no continuase investigando para descubrir nuevos antibióticos con distintos mecanismos de acción. En los últimos 70 años, el uso masivo de los antibióticos ha favorecido a la diversificación genética de los genes de las bacterias, siendo parte de la evolución, el desarrollo y las mutaciones de las bacterias se dan de manera fácil y rápida; su adaptabilidad al medio cambiante se debe porque presentan plasticidad genética y una rápida replicación a pesar de ello, detener el avance evolutivo de las bacterias es algo complejo, pero nunca imposible porque podría evitarse utilizando de manera responsable los antibióticos <sup>(3)</sup>.

Uno de los antibióticos que más se utilizan, es la amoxicilina derivado de la penicilina, que ha mantenido su eficacia en casos especiales como en el tratamiento corto con dosis altas, y que ha disminuido de forma satisfactoria la carga nasofaríngea por bacterias no sensibles a la penicilina, esto ha implicado la posibilidad de dar un valor único a los tratamientos cortos y dosis óptimas que reduzcan en primer instante gran parte de la carga bacteriana <sup>(3)</sup>. A pesar de las intervenciones que se han realizado en el Perú para reducir el uso masivo de los antibióticos, aún persiste el exceso de las prescripciones de estos fármacos, siendo la amoxicilina el antibiótico más utilizado en los niños de corta edad que corren el riesgo de ser automedicados <sup>(4)</sup>.

La amoxicilina es un antibiótico útil que detiene la proliferación bacteriana sin embargo, presenta un registro de reacciones adversas, alergias, diarreas y colitis por otra parte, han aparecido en los últimos años datos informativos de problemas en relación a cepas resistentes de tipo Estafilococo, Neumococos, Streptococcus que consiguieron evadir el mecanismo inhibitorio de la amoxicilina, ésta sería la razón por el cual la amoxicilina debería de utilizarse de forma adecuada y las prescripciones de los antibióticos deben realizarse correctamente para salvaguardar la eficacia de este medicamento. Las madres son las que transmiten en el hogar las conductas hacia sus hijos de modo que, al momento de ser instruidas por medio de capacitaciones a través de un profesional de la salud adquieren conocimientos para saber cómo utilizar un antibiótico de tal forma, si aceptan esa responsabilidad y el compromiso de no automedicar a sus hijos logren obtener un comportamiento de estricto control sobre el uso de la amoxicilina <sup>(5)</sup>.

La evaluación de cada paciente tiene una fuerte importancia en el uso de los antibióticos del mismo modo, la racionalización de antibióticos es una práctica que se desenvuelve con la elaboración de una prescripción médica y, consiste en acudir al médico profesional para ser evaluado con todas las normas legales, incluso está acompañado de una adecuada anamnesis, orientación diagnóstica y una decisión final terapéutica. Cabe recordar la OMS en el año 1985, define el uso racional de medicamentos cuando el paciente recibe el tratamiento con una dosis ajustada por el periodo de tiempo adecuado unido a sus necesidades clínicas y, está al alcance de la población a un costo mínimo <sup>(6)</sup>.

Según datos de la OMS en el año 2010, el 50% de medicamentos fueron prescritos y dispensados de manera impropia, y las políticas del uso racional de los medicamentos no se aplicó <sup>(7)</sup>. El Ministerio de Salud (MINSA) a través de la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas (DIGEMID), promueve la publicidad y promoción del uso de los medicamentos mediante su normativa ética de control y vigilancia <sup>(8)</sup>. En la actualidad, está presente el uso inadecuado de los antibióticos porque son utilizados en variedad al agregar medicinas no prescritas por lo que, debería también realizarse las orientaciones y las capacitaciones en los servicios de diagnóstico, en inserción de guías de tratamientos y en el control de las prescripciones con el fin de mejorar la promoción, la dispensación y la calidad de los medicamentos <sup>(9)</sup>.

En las últimas décadas, efecto terapéutico de la amoxicilina ha disminuido por uso inadecuado de los antibióticos; lo que ha generado el fracaso en el tratamiento, bajo esta situación es considerado un problema de salud pública, que requiere atención prioritaria para preservar los antibióticos mientras se descubre otros <sup>(9)</sup>. El factor principal del mal uso de la amoxicilina es la desinformación de cómo se debe actuar ante el uso de este antibiótico, las madres muchas veces suelen automedicarse y están más propensas a dar medicamentos a sus hijos sin la supervisión de un profesional de la salud, luego de incurrir en el error tienen que recibir tratamientos caros y largos para conseguir el efecto terapéutico ante las bacterias resistentes que ocasionan daño en la salud. <sup>(10)</sup>.

Preocupada por este tema de salud se decidió hacer este trabajo de investigación dirigida a un grupo altamente sensible teniendo en consideración que son las madres el actor principal en la formación del niño desde que nace hasta que llega a la adolescencia. La investigación pretenderá hablar acerca del problema que traen las resistencias bacterianas por el uso indebido de la amoxicilina, además tratara de explicar a la población el riesgo de la automedicación que muchas veces los padres realizan con sus hijos al tomar consejos de amigos y familiares conduciéndolos a tomar decisiones equivocadas y abandonar la consejería de un profesional de salud <sup>(11)</sup>.

Así mismo, esta intervención educativa será muy beneficioso para las madres para que puedan acrecentar sus conocimientos y prácticas sobre el uso responsable de la amoxicilina de tal modo, este conocimiento pueda ser transmitido hacia sus hijos para que lo pongan en práctica y utilicen de forma responsable la amoxicilina a la vez, será de gran beneficio y utilidad para prevenir gastos innecesarios en el sector de la salud <sup>(11)</sup>.

En un estudio Rabab G, Hanan H. (2021) en Egipto, investigaron el efecto de una intervención educativa sobre los conocimientos, la práctica y actitudes del uso de antibióticos en un Centro de Salud Familiar en Egipto. El estudio fue cuasi- experimental tenía como objetivo evaluar a 130 madres por medio de un cuestionario Pre-Test (antes) y Post-Test (después) de una intervención educativa. La valoración inicial del resultado en el Pre-Test fue 41.5 % tenían un conocimiento deficiente, y el resultado del Post-Test luego de aplicar la intervención educativa mejoró aumentando los conocimientos, la práctica y las actitudes de las madres sobre el uso de antibióticos <sup>(12)</sup>.

Ahwinahwi, Odili. (2021) en Nigeria, realizaron una intervención educativa sobre el uso de antibióticos en madres que asisten a clínicas de vacunación. El estudio fue prospectivo, tuvo el objetivo de medir el conocimiento del uso de antibióticos a 253 madres aplicando un cuestionario con los puntajes clasificados en conocimientos; bajo, moderado y bueno. Fue efectuada la intervención educativa con una charla educativa enfocada en el tema de estudio, los primeros resultados de la encuesta aplicada fue 21 con el (7,7%) de un buen conocimiento que las madres tuvieron antes de la intervención educativa, posterior el puntaje aumentó a 138 con el (50,6%) de conocimientos adecuados esto después haber realizado la charla educativa. Concluyeron que la intervención educativa tuvo un impacto medible en las madres para el uso de los antibióticos <sup>(13)</sup>.

Altamirano R. (2021) en Trujillo, realizó una intervención educativa sobre el uso racional de los medicamentos (URM) en integrantes del club de madres “Juana Malaver de Garrido”. El estudio tuvo por objetivo medir el conocimiento a un grupo de 15 participantes que fueron evaluados mediante una encuesta antes y después de una intervención educativa, teniendo como finalidad mejorar los conocimientos de las participantes. Los resultados de las encuestas fueron analizados en el programa estadístico McNemar, y logró comprobar que el efecto de la intervención educativa fue el 100% de los resultados positivos, de igual manera la satisfacción de las participantes por la charla educativa realizada fue 100% <sup>(14)</sup>.

Cruz D, Lucana N. (2021) en Perú, realizaron una intervención educativa para el uso racional de los antibióticos en madres del programa vaso de leche, en el sector Taparachi. El estudio fue tipo transversal, nivel causal experimental, diseño descriptivo y cualitativa. El objetivo del estudio fue identificar el nivel conocimiento de los antibióticos, siendo antes el conocimiento deficiente para demostrar después evidencias de una mejoría de conocimientos básicos y la prescripción de antibióticos luego de la intervención educativa. Los resultados de la encuesta de satisfacción el 92% refirió que es de su agrado, un 86.3% opino que los materiales eran adecuados, el 76.6% comprendió el tema, y un 83.9% manifestó que el entrevistador fue bueno. Concluyen que los niveles de conocimientos en las madres antes de la intervención educativa fueron deficiente y después de la misma mejoró sustancialmente <sup>(15)</sup>.

Rodríguez J. (2020) en Trujillo, realizó una intervención educativa para el uso racional de antibióticos en un Club de Madres Fraternidad en Laredo. El estudio realizado fue de tipo aplicado, explicativo de corte longitudinal, con un enfoque cuantitativo y de diseño preexperimental, la cual tuvo por objetivo evaluar a 25 integrantes a través del instrumento de evaluación de una encuesta que contiene 10 preguntas para evaluar los niveles de conocimientos antes y después de una intervención educativa. Los resultados de la evaluación en el Pre-Test fue 32% y el Post-Test 64%, demostrando una variabilidad favorable de  $p=0.008$ . Concluye que gracias a la intervención educativa hubo una mejoría en el conocimiento de las madres sobre el uso racional de los antibióticos <sup>(16)</sup>.

Cabanillas D. (2019) en Perú, realizó una intervención educativa para el uso adecuado de amoxicilina en pobladores de la cooperativa de vivienda Sinchi Roca”. El estudio fue de tipo longitudinal, pre-experimental, y enfoque cuantitativo, la cual tuvo por objetivo realizar una encuesta domiciliaria y realizar una intervención educativa sobre el adecuado uso de amoxicilina teniendo la finalidad de mejorar los conocimientos de los pobladores. En los resultados que se obtuvieron de las encuestas antes y después de la intervención educativa hubo una diferencia significativa donde se obtuvo el valor de  $p=0.0000$  a través de la prueba estadística McNemar. Concluye que la intervención educativa tuvo un impacto positivo sobre el uso de la amoxicilina en los pobladores <sup>(17)</sup>.

Hernández, Villota. (2019) en Colombia, realizaron una educación sanitaria sobre uso de medicamentos y hábitos saludables de higiene en acudientes, en madres y niños menores de cinco años de un hogar infantil en Cartagena de Indias. El estudio realizado fue de tipo prospectivo y de corte transversal, el objetivo fue medir el conocimiento por medio de una encuesta aplicada antes y después de la intervención educacional. El resultado antes de la intervención educacional arrojó el 71% de los participantes automedicaban a sus hijos, y el 33% conocía con distorsión informativa las prácticas relacionadas a los medicamentos, luego de haber aplicado la intervención educacional el 100% asimiló los conocimientos transmitidos durante la charla <sup>(18)</sup>.

Tucunan A, Alhuay B. (2019) en Perú, realizaron una intervención educativa para el uso de los antibióticos y resistencias bacterianas en pacientes de un centro infantil López Silva-Villa. El estudio que se realizó fue de tipo longitudinal, pre-experimental y de enfoque cuantitativo. El objetivo fue evaluar el conocimiento de la población por medio de una encuesta Pre-Test y Post-Test de una intervención educativa. Los resultados del Pre-Test fueron; 6,1% conocimiento alto, un 31.9% tenía conocimiento nivel regular y el 62% un nivel bajo, después de realizar la intervención educativa los resultados del Post-Test cambio a 86.4% nivel alto, el 8.6% nivel regular, y el 5% nivel bajo. Finalmente, se logró comprobar que tuvo un efecto positivo la intervención educativa sobre el uso de antibióticos y las resistencias bacterianas <sup>(19)</sup>.

Cipriano Y. (2019) en Trujillo, realizó una intervención educativa para el uso racional de medicamentos dirigido a un grupo de madres de un comedor popular “Virgen del Rosario”, donde se evaluaron los niveles de conocimiento sobre el uso racional de medicamentos a través de una encuesta a 20 madres, los datos recolectados en las encuestas antes de la intervención (Pre- test) fue 100% de conocimientos escasos luego, en el resultado del (Post-Test) este conocimiento escaso disminuyo en 55% y el 45% siendo adecuado. Concluye que la intervención educativa para el uso racional de medicamentos tuvo un impacto positivo en las vidas de las madres <sup>(20)</sup>.

¿En qué medida el efecto de una intervención educativa mejora el uso responsable de amoxicilina en madres de preescolares atendidos en el C.S. “Bellavista” La Esperanza-Trujillo, 2019?

Hipótesis alternativa: El efecto de una intervención educativa mejora significativamente el uso responsable de amoxicilina en madres de preescolares atendidos en el C.S. “Bellavista” La Esperanza- Trujillo, 2019

Hipótesis nula: El efecto de una intervención educativa no mejora significativamente el uso responsable de amoxicilina en madres de preescolares atendidos en el C.S. “Bellavista” La Esperanza- Trujillo, 2019



### **Objetivo general**

Determinar si el efecto de una intervención educativa mejora del uso responsable de amoxicilina en madres de preescolares atendidos en el C.S. “Bellavista” La Esperanza-Trujillo, 2019

### **Objetivos específicos**

- Identificar los niveles de conocimientos y prácticas sobre el uso responsable de amoxicilina antes de una intervención educativa en madres de preescolares atendidos en el C.S. “Bellavista” La Esperanza-Trujillo, 2019
- Determinar si los niveles de conocimientos y prácticas sobre el uso de amoxicilina; mejoran después de la intervención educativa en madres de preescolares atendidos en el C.S. “Bellavista” La Esperanza-Trujillo, 2019
- Relacionar el antes y el después de la intervención educativa; los niveles de conocimientos y prácticas sobre el uso responsable de amoxicilina en madres de preescolares atendidos en el C.S. “Bellavista” La Esperanza-Trujillo, 2019

## **Uso del Medicamento**

El uso del medicamento en la práctica clínica es empleado para administrarse en el ser vivo con una finalidad terapéutica, suele contener la unión de uno o varios fármacos adheridos a otra sustancia que es llamada excipiente, este excipiente tiene la función de facilitar la administración del medicamento en el organismo. Los medicamentos tienen propiedades fisicoquímicas para prevenir y tratar una variedad de enfermedades, la mayoría de los casos producen efectos sensibles en el ser vivo puesto que son absorbidos, distribuidos, metabolizados y eliminados en el organismo, las reacciones adversas a los medicamentos (RAM) se evalúan en el ser humano para demostrar la eficacia del medicamento y evidenciar el riesgo que podría ocasionar un medicamento <sup>(21)</sup>.

Es bastante habitual que exista muchos errores en cuanto al manejo de los medicamentos, en algunas ocasiones la población ingiere medicamentos averiguando en los medios comunicativos como en el internet, revistas, libros o por la recomendación de los familiares y amigos, entre otros así mismo, los errores de medicación suelen estar presente en el diagnóstico, en la prescripción, en una dosis extra, en la velocidad de administración, en los tratamientos a largo plazo, etc <sup>(22)</sup>.

## **Reacción adversa de medicamentos (RAM)**

Una reacción adversa es un efecto indeseable que se presenta después de haberse administrado un medicamento, los medicamentos que están más involucrados en las RAM son los antibióticos betalactámicos en la población pediátrica, otros son los macrólidos y sulfamidas de menor frecuencia. Se han valorado casos de sospechas de RAM que fueron confirmados en niños sometidos a estudios de pruebas alérgicas y exposición al fármaco dependientes de la prescripción, a pesar de haber presentado RAM continuaban exponiéndose al fármaco <sup>(23)</sup>.

Las reacciones adversas de los medicamentos se categorizan según su tipo:

- Reacción adversa de tipo A: Son predecibles y tiene relación con las propiedades del medicamento.
- Reacción adversa de tipo B: Son impredecibles, no están relacionados con la acción farmacológica del propio medicamento <sup>(23)</sup>.

La mayoría de los medicamentos de alguna manera ocasionan una RAM, las reacciones adversas guardan una relación con la dosificación en las que podrían ser; la interacción del fármaco a fármaco, la dificultad para eliminar el fármaco en un paciente que presenta insuficiencia renal y hepática, otras son de origen alérgico de igual forma, las reacciones adversas idiosincráticas no son de procedencia alérgica, tampoco guarda alguna relación con la dosificación, el término es algo impreciso y está definido como una respuesta genética anormal ante un fármaco. Cuando una reacción adversa se relaciona con la dosificación de un fármaco debe ajustarse la misma, modificando la dosis para reducir los factores desencadenantes, y si fuera necesario interrumpir el tratamiento y cambiarlo por otro fármaco diferente <sup>(24)</sup>

### **Uso adecuado de medicamentos**

Es definido por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como el uso del medicamento que recibe un paciente de acuerdo a las necesidades clínicas que requiere, con unas dosis ajustadas, por el periodo de tiempo correcto, y a un costo accesible, no obstante, el inapropiado uso de medicamentos ocasiona sucesos como la falta de efectividad en los fármacos, reacciones adversas y genera un despilfarro económico de recursos sanitarios. En la actualidad, el 50% de medicamentos son recetados y dispensados de manera impropia siendo una preocupación a nivel mundial, por otra parte es muy importante un correcto diagnóstico y una adecuada prescripción para el uso responsable de los medicamentos <sup>(25)</sup>.

Uso inadecuado de los medicamentos y algunos ejemplos:

- a. Polifarmacia: Esta definido por la OMS, como el uso de tres a más medicamentos que se utilizan para enfermedades múltiples con el pasar de los años.
- b. Automedicación: Es la actitud de las personas que toman la iniciativa de consumir medicamentos sin la consejería de un profesional de salud, y carecen de conocimiento para utilizar de manera responsable los medicamentos.

El uso inadecuado de medicamentos trae repercusiones en la salud de las personas, los tratamientos fracasan y no responden ante las enfermedades haciéndose más costosos y sin estar al alcance del bolsillo del paciente además de eso, generan efectos secundarios que podrían ser crónicos inclusive hasta provocar la muerte <sup>(26)</sup>.

### **Antibiótico (AB)**

Un antibiótico es una sustancia utilizada para infecciones que son originadas por microorganismos, suele ser bacteriostático porque interrumpe la biología celular de los microorganismos e impide su crecimiento a la vez, su función bactericida permite dar muerte final a la bacteria. El mecanismo de acción de los antibióticos es inhibir la síntesis del peptidoglucano y la interrupción de la permeabilidad de la membrana del microorganismo. Hacer una mala administración de los antibióticos soliendo acompañarse con otros medicamentos podrían desencadenar graves interacciones medicamentosas así mismo, disminuir la efectividad de estos <sup>(27)</sup>.

### **Amoxicilina (AMX)**

Es un medicamento de amplio espectro que pertenece al grupo de los antibióticos betalactámicos, es una aminopenicilina semisintética que actúa frente a los microorganismos gran negativos y gran positivos, el empleo de la amoxicilina es de uso clínico para el tratamiento de varias infecciones. Las bacterias sensibles a la AMX son: *Haemophilus influenzae*, *Salmonella spp y typhi*, *Escherichia coli*, *Proteus mirabilis*, *Helicobacter pylori*, *Staphylococcus pneumoniae*, *Peptostreptococcus spp y Peptococcus spp.*, *estreptococos de los grupos A y B*, *Staphylococcus viridans*, *Neisseria gonorrhoeae*, *Streptococcus faecalis*, *Staphylococcus aureus y epidermidis* <sup>(28)</sup>.

Indicaciones: está indicado para el tratamiento de infecciones respiratorias agudas y crónicas, en infecciones gastrointestinales, genitourinarias, biliares, tejidos blandos y la piel, en particular para toda clase de infecciones que son causadas por las bacterias <sup>(29)</sup>.

Farmacocinética y farmacodinamia: La AMX pertenece al grupo de los  $\beta$ -lactámicos, posee una actividad frente a microorganismos gran positivos y gran negativos, la acción bactericida interfiere en la biosíntesis de las proteínas en los gérmenes, actúa a nivel de la pared celular de la bacteria provocándole muerte. Su absorción es de 90% vía oral, los alimentos no afectan su absorción, se distribuye hacia los tejidos y los líquidos corporales (líquidos serosos, secreciones bronquiales, la saliva, humor acuoso, senos paranasales), atraviesa la barrera placentaria, se excreta en la leche materna, la unión a proteínas plasmáticas es aprox. el 17%, la eliminación es aprox. de (50% - 80%) en forma inalterada en la orina y solo el (20-30%) es metabolizado en el hígado, el principal

metabolito es el ácido peniciloico inactivo, su vida media es aprox. 60 min. y por último, el aclaramiento plasmático es 2.6 ml/min/kg <sup>(29)</sup>.

Dosis y administración: Niños 250 a 500mg c/ 8 horas vía oral, el cálculo de acuerdo al peso es 20 a 40 mg/kg/día fraccionado en 3 dosis.

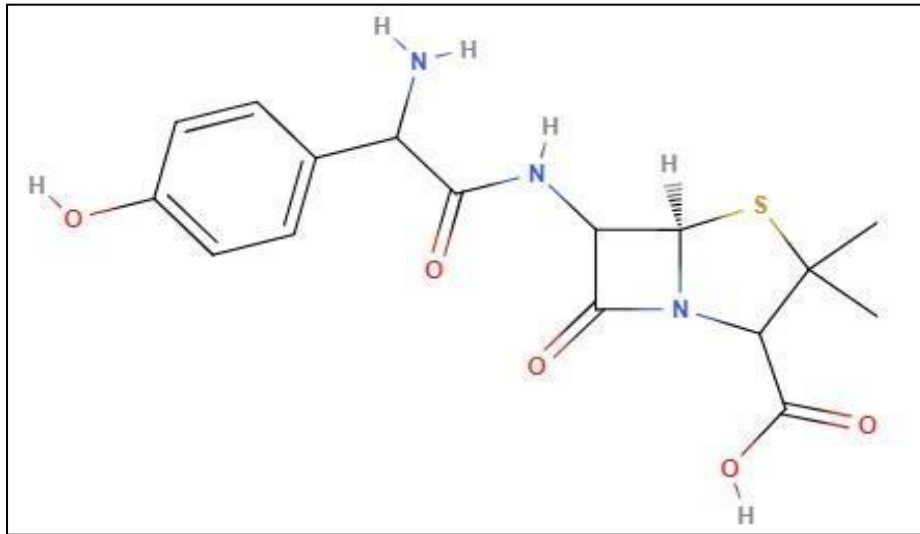
En adultos: 500 mg a 1g c/ 8 horas vía oral, el cálculo de acuerdo al peso es 50 a 100 mg/kg/día fraccionado en 3 dosis <sup>(29)</sup>.

Contraindicaciones: En pacientes que presentan hipersensibilidad a las cefalosporinas y penicilinas, en infecciones que se originan por microorganismos con betalactamasas <sup>(29)</sup>.

Reacciones adversas: Durante el uso de amoxicilina se pueden presentar reacciones a nivel gastrointestinal: diarreas, vómitos, náuseas, en pocas ocasiones colitis pseudomembranosa <sup>(30)</sup>.

Reacciones por hipersensibilidad: eritema multiforme, eritema maculopapular, urticaria, anafilaxia, síndrome de Stevens Johnson. Reacciones del sistema hemolinfático: trombocitopenia, purpura trombocitopénica, leucopenia, anemia, eosinofilia, agranulocitopenia. A nivel del sistema nervioso central: ansiedad, insomnio, hiperactividad, agitación, confusión <sup>(30)</sup>.

Mecanismo de acción: La amoxicilina pertenece al grupo  $\beta$  – lactámicos, presenta en su estructura un anillo lactámico con un oxígeno en posición  $\beta$  con relación a un nitrógeno. El mecanismo de acción consiste en impedir la formación estructural del peptidoglucano (quien da origen a la formación de las paredes bacterianas) además, contienen las bacterias unas proteínas PBP, importantes para la síntesis de la pared celular bacteriana y su actividad son: transglucosilasa, transpeptidasa y carboxipeptidasa que permiten a los componentes del peptidoglucano enlazarse. Las PBP, también contienen un sustrato muy similar a la estructura del anillo  $\beta$  -lactámico de los antibióticos llamado dipéptido acil-D-alanin-D-alanina, por esto los antibióticos  $\beta$ -lactámicos logran bloquear rápidamente e interferir en los componentes químicos y estructurales de las bacterias hasta ocasionarle un debilitamiento a nivel celular y provocarle la muerte <sup>(31)</sup>.



Nombre IUPAC: (2*S*,5*R*,6*R*)-6-[[*(2R)*-2-amino-2-(4-hydroxyphenyl)acetyl]amino]-3,3-dimethyl-7-oxo-4-thia-1-azabicyclo[3.2.0]heptane-2-carboxylic acid

*Imagen 1. medicamento amoxicilina, formula y estructura molecular. Fuente: National Center for Biotechnology Information. PubChem Compound Summary for CID 33613, Amoxicillin. Retrieved August 22, 2022. from <https://pubchem.ncbi.nlm.nih.gov/compound/amoxicillin> <sup>(32)</sup>.*

### Uso irracional de los antibióticos

El uso racional de los antibióticos es una práctica adecuada que favorece a los pacientes que reciben un tratamiento en el periodo de tiempo correcto, con una dosis adecuada y, a un costo mínimo, por el contrario, el uso irracional de los antibióticos constituye un problema que trae consigo efectos adversos, interacciones entre los fármacos y la manifestación de microorganismos resistentes. Se ha demostrado un innecesario consumo de antibióticos de los cuales el 50% son debido a las prescripciones inapropiadas y el 29% no son justificadas por otro lado, producen un despilfarro económico en los recursos del sistema de salud <sup>(33)</sup>. El uso erróneo de los antibióticos sucede en niños que presentan infecciones en las vías respiratorias y la mayoría de los casos suelen ser de etiología viral sin la necesidad de usar antibióticos <sup>(34)</sup>.

La relación que existe entre el consumo de los antibióticos y las resistencias bacterianas tiene mucho que ver con las dosis subóptimas de administración de fármacos realizados por periodos largos que crean un escenario manifestante de microorganismos resistentes, hay evidencias de colonización nasofaríngea por neumococos resistentes a los  $\beta$ -lactámicos en pacientes que se trataron con esta clase de antibióticos <sup>(34)</sup>.

Con los datos mencionados anteriormente se ha considerado un principio juicioso para el uso de los antibióticos:

- Evitar innecesarias prescripciones
- Usar métodos rápidos de diagnóstico
- Retirar los tratamientos empíricos con prontitud
- Utilizar tratamientos cortos y dosis altas
- Tener en cuenta los efectos de profilaxis antibiótica en la selección de resistencias <sup>(34)</sup>.

### **Resistencia a los antimicrobianos (AMR)**

Las AMR son un problema de salud a nivel mundial que necesita de medidas urgentes para no llegar a una nueva era denominada “post antibiótica”, en el que ningún antibiótico funcionaria y las infecciones podrían llegar a ser mortales. Las infecciones producidas por microorganismos resistentes afectan tanto a niños como adultos sin importar la edad y el lugar donde se encuentren, los antibióticos son los que más se prescriben y se utilizan en el mundo, se estima 700.000 muertes son a causa de las resistencias antimicrobianas y la cifra podría incrementarse hasta 10 millones anuales para el año 2050 <sup>(35)</sup>.

La OMS estableció en el año 1985 el uso racional de los medicamentos, a sí mismo en el 2001 definió el uso de los antimicrobianos como el uso costo-efectivo en el que se maximizaba el uso terapéutico y minimizaba los efectos tóxicos posterior a ello, en el año 2015 la Asamblea Mundial de la Salud exhortó a los países mundiales a desarrollar un plan de acción contra las resistencias antimicrobianas, este plan de acción contiene cinco estrategias: 1) Sensibilizar y mejorar el conocimiento de las resistencias antimicrobianas; 2) fortalecer la investigación y vigilancia; 3) minimizar las incidencias de infecciones; 4) mejorar el uso de antimicrobianos; 5) sostener argumentos económicos que favorezca la inversión de la lucha contra las resistencias antimicrobianas <sup>(35)</sup>.

Las bacterias se han desarrollado por múltiples mecanismos de resistencias logrando inactivar y disminuir la acción de los antibióticos, las bacterias han evolucionado por medio de mutaciones cromosomales de la combinación genética entre bacterias y virus para tener una mayor adaptabilidad en su estado cambiante con el fin de evolucionar, reproducirse y sobrevivir, los mecanismos de combinación son las siguientes: transformación, transducción, transposición y conjugación <sup>(36)</sup>.

Existen dos tipos de propiedades de resistencias las cuales son; la resistencia natural/intrínseca es característica de bacterias que a través de sus enzimas logran inactivar al antibiótico, esta resistencia aparece antes de la llegada del principio activo e impide al fármaco llegar al punto de acción y, la resistencia adquirida está asociada a la variabilidad y la mutación genética de las bacterias, quiere decir cuando un antibiótico en la primera oportunidad logró tener un efecto sobre la bacteria a la vez la bacteria obtuvo una resistencia, en una segunda vez el fármaco no podría eficaz. Los mecanismos de resistencia son indicios del avance de la evolución de las bacterias a causa de la supervivencia por querer sobrevivir y reproducirse. Las resistencias a los antibióticos es un acontecimiento que ha implicado el surgimiento de más cepas, nuevas especies, nuevos mecanismos, es un problema global que se ha generado debidamente por usar de forma irresponsable los antibióticos <sup>(36)</sup>.

### **Intervención educativa**

Es una actividad que se realiza a través de charlas educativas para aumentar el aprendizaje del individuo con el propósito de mejorar la capacidad y su conocimiento, tiene el objetivo de lograr cambios de actitud en los estilos de vida de las personas puesto que, realizar charlas educativas generan una cultura responsable para el uso de los medicamentos. La comunicación tiene un rol importante en la vida de los individuos visto que, brinda varias facilidades de herramientas para educar, informar, persuadir y motivar a las personas para que realicen un cambio de comportamiento para modificar su conducta <sup>(37)</sup>.

Las actividades de la intervención educativa conducen a un nuevo cambio de conciencia adoptando un conocimiento para luego promocionarlo en su propia colectividad, la realización de charlas educativas permite brindar información a la población acerca de los riesgos y las precauciones del uso de los medicamentos. Las charlas educativas se realizan utilizando materiales didácticos educativos como son folletos, videos, carteles educativos, diapositivas, pósteres, juegos educativos, dinámicas y preguntas frecuentes para que el individuo tenga un mejor conocimiento. Antes de realizar con una estrategia educativa se debe considerar el presupuesto financiero que va a movilizar los recursos para la implementación, el desarrollo, la evaluación y el seguimiento, a fin de evitar obstáculos como es la limitación financiera, y humana; en la que muchas veces los individuos se resisten a no querer cambiar de comportamiento <sup>(38)</sup>.



## **II. METODOLOGÍA**

### **2.1 Objeto de estudio**

La presente investigación tuvo como objeto de estudio realizar una intervención educativa para mejorar el uso responsable de amoxicilina.

Fue un estudio de tipo aplicada y longitudinal, de enfoque cuantitativo con un diseño experimental, para medir el uso responsable de amoxicilina en madres de preescolares atendidos en el C.S. “Bellavista” La Esperanza- Trujillo.

### **Población y muestra**

#### **Población**

La población está compuesta por todas las madres de preescolares atendidos en el C.S “Bellavista” La Esperanza- Trujillo.

#### **Muestra**

La muestra fue seleccionada de modo aleatoria de acuerdo al número de madres que iban asistiendo al centro de salud y quedó conformada por 35 madres de preescolares atendidos en el C.S “Bellavista” que aceptaron participar en el tema estudio y cumplieron con los criterios de exclusión e inclusión.

### **Criterios de Inclusión y Exclusión**

#### **Criterios de inclusión:**

- Madres de preescolares atendidos en el C.S “Bellavista” La Esperanza- Trujillo.
- Madres con edad igual o mayor a 18 años del C.S “Bellavista” La Esperanza- Trujillo.
- Madres que se comprometieron a participar en el presente estudio y firmaron la hoja de consentimiento informado.

#### **Criterios de exclusión:**

- Madres que decidieron no participar en el estudio de investigación.

## 2.2. Definición y Operacionalización de las Variable, Dimensiones e Indicadores

Variable	Definición Conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de Medición
<p><b>Dependiente</b></p> <p>Uso responsable de amoxicilina</p>	<p>Es el conjunto de conceptos, ideas e información del uso responsable de la amoxicilina que es adoptada por la población para su aprendizaje en el tiempo a través del conocimiento y la experiencia que ha recibido (14).</p>	<p>Implica medición del uso responsable de amoxicilina</p> <p>Se recogió la información de los niveles de conocimientos y prácticas sobre el uso responsable de amoxicilina usando un cuestionario de escala nominal.</p>	<p>Datos demográficos</p> <p>Nivel de conocimiento sobre el uso de amoxicilina</p> <p>Prácticas sobre el uso de amoxicilina</p>	<p>Grado de instrucción Edad</p> <p>Ítem del 1 al 6</p> <p>Ítem del 7 al 10</p>	<p>Nominal</p>
<p><b>Independiente</b></p> <p>Intervención Educativa</p>	<p>Es una estrategia de charlas educativas que incluyen el uso de materiales didácticos como trípticos, folletos informativos, posters, videos para potenciar el intelecto de la población (14).</p>	<p>Aplicación pedagógica que incluyen posters con preguntas, entrega de trípticos a las madres de familia.</p> <p>Se determinó el efecto de la intervención educativa con la ayuda del Pre-Test y Post-Test.</p>	<p>Estrategias educativas y Materiales didácticos</p>	<p>Charlas educativas Motivaciones Información</p>	<p>Incremento Disminución</p>

## **2.3. Técnicas e instrumentos**

### **Técnicas**

La técnica que se utilizó para recolectar los datos fue una encuesta. fue elaborado un cuestionario con 10 preguntas para determinar los niveles de conocimientos y prácticas sobre el uso responsable de amoxicilina en madres de preescolares atendidos en el C.S “Bellavista” La Esperanza- Trujillo.

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

Fue elaborado un cuestionario de 10 preguntas para conocer los niveles de conocimientos y prácticas sobre el uso responsable de amoxicilina en madres de preescolares atendidos en el C.S. “Bellavista”.

**Preguntas de conocimiento:** Las 6 primeras preguntas del cuestionario determinaron los niveles de conocimientos y las 4 ultimas preguntas las prácticas sobre el uso de la amoxicilina en madres de preescolares atendidos en el C.S “Bellavista”-Trujillo. Cada pregunta correcta 1 punto.

- Conocimiento inadecuado (0-5 puntos)
- Conocimiento adecuado (6-10 puntos)

El instrumento fue validado por 3 expertos en la materia.

### **Procedimiento de recolección de datos**

El estudio estuvo basado en 3 etapas:

a) Etapa de diagnóstico:

Al centro de salud “Bellavista” acudieron 35 madres que decidieron participan en el estudio, y se les aplicó un Pre-Test de 10 preguntas para obtener información de los conocimientos y prácticas que tenían sobre el uso responsable de amoxicilina.

b) Etapa de aplicación de la intervención educativa

Luego de obtenerse los resultados del Pre-Test, se realizó una charla educativa para el uso responsable de amoxicilina para incrementar sus conocimientos. La charla educativa consistió con la presentación de temas muy puntualizados con contenidos fáciles de ser recordados por las participantes para su motivación e interés sobre el tema, la ponencia se desarrolló con un lenguaje sencillo y claro, con mensajes cortos y concretos además de eso, se utilizaron carteles, trípticos y papelotes con la información resumida del tema tratado.

#### c) Etapa de la evaluación del Post-Test

Luego de haber realizado la intervención educativa, después de un mes se procedió a evaluar los conocimientos de las participantes sobre el uso responsable de la amoxicilina aplicando un Post-Test que tenía el mismo parámetro del Pre-Test. La observación final consistió en realizar tablas de doble entrada en donde se recopilaron las respuestas que fueron entregadas por las participantes. Se relacionó en esta etapa los resultados del Pre-Test y Post-Test para la evaluación de la significancia estadística.

Además, se aplicó una prueba de encuesta rápida para evaluar la satisfacción y la percepción de las madres sobre la intervención educativa. La encuesta consistió en 5 preguntas relacionadas a la apreciación de la actividad, conducción y las sugerencias para mejorar la actividad realizada.

#### **2.4. Análisis de la información**

Cada participante, contó con un expediente personal en el que se registró los datos que se obtuvo en las sesiones realizadas, los nombres de las madres no se introdujeron en ninguna base de datos y sólo fue reservado con el objetivo de validación, Los resultados que se obtuvieron sirvió para se elaborar tablas y gráficos de acuerdo a las variables de la investigación. Para el análisis y recolección de los datos se realizaron tablas de doble entrada de frecuencia teniendo como base los porcentajes de las 10 respuestas entregadas por las 35 madres, se consideró la escala de medición inadecuado (0-5) y adecuado (6-10) puntos para el Pre-Test y Post -Test. En la tercera tabla, se evaluó la relación entre los valores iniciales y finales de cada respuesta del cuestionario que respondieron las madres.

Se consideró el valor de  $p < 0.05$  estadísticamente significativo. Para el procesamiento de datos se empleó la prueba estadística McNemar para encontrar si hubo un cambio en la proporción de los datos del antes (PRE-TEST) y después (POS-TEST) de la intervención educativa a través del programa estadístico IBM SPSS versión 22.0.

La prueba de satisfacción consistió en realizar una encuesta de 5 preguntas que evaluó la actividad efectuada y la apreciación del estudio por las madres, además se consideraron sugerencias para mejorar el estudio.

## **2.5. Consideraciones éticas**

Los principios éticos que rigieron esta investigación estuvieron acordes con los Principios de Investigación Biomédica expresados en la Declaración de Helsinki y del Código de Ética de la Investigación Científica, de la Universidad Católica de Trujillo – Benedicto XVI que manifiesta lo siguiente:

### **Respeto del marco ético-jurídico–institucional**

Respetar este marco para la toma de decisiones en una investigación científica; incluyendo convenios, acuerdos y términos de referencia.

### **Respeto a la normatividad nacional e internacional**

Es deber de todo investigador conocer y respetar la legislación que regula el campo objeto de la investigación científica. Implica asumir el espíritu de las normas, tener la convicción interna y reflexionar sobre las consecuencias de nuestros actos como investigadores.

### **Respeto de la persona humana**

Se debe respetar la identidad, la libertad, dignidad humana, el derecho a la autodeterminación informativa, la confidencialidad, la diversidad, y la privacidad de las personas involucradas en las investigaciones. Respetar los derechos humanos.

### **Consentimiento informado y expreso**

En toda investigación debe contarse con la manifestación de voluntad informada, inequívoca, libre, y específica mediante la cual las personas o titulares de los datos consienten el uso de esa información para los fines específicos de la investigación.

### **Fomento del desarrollo sostenible**

Proponer, desarrollar, diseñar, ejecutar y difundir investigaciones científicas que respeten y protejan la biosfera y la biodiversidad con criterios de sostenibilidad, pertinencia y validez científica, evitar todo daño o acciones lesivas a la naturaleza, lo que significa entender y considerar el nivel de interrelación íntima que existe entre todos los elementos abióticos, bióticos, socioeconómicos, culturales y estéticos entre sí y con los individuos que integran una comunidad. Esta incluye el respeto absoluto del patrimonio genético de las diversas variedades de seres vivos. Respetar la vida y el valor de los demás seres vivos.

### **Responsabilidad, rigor científico y veracidad**

Observar una conducta cabal durante el desarrollo de una investigación, sin abrogarse logros que no correspondan con las responsabilidades asumidas, ni incurrir en prácticas de suplantación o encubrimiento con el fin de obtener un beneficio para sí o para un tercero. Responsabilidad respecto a la pertinencia, alcances y repercusiones de sus investigaciones, tanto a nivel individual, institucional y social. Proceder con rigor científico para asegurar la fiabilidad, validez, y credibilidad de fuentes, métodos y datos. Desplegar estricto apego a la veracidad en todas las etapas del proceso de la investigación.

### **Divulgación responsable de la investigación**

Es responsabilidad de todo investigador publicar y difundir los resultados de una investigación realizada en un ambiente de ética, pluralismo ideológico y diversidad cultural. También devolver los resultados a las personas, grupos y comunidades participantes en la investigación. Justicia y bien común: todos los que estén comprometidos en la investigación en la UCT deben anteponer la justicia y el bien común al interés personal, evitando los efectos nocivos que puedan generar las investigaciones en las personas, el ambiente y la sociedad <sup>(39)</sup>.

### III. RESULTADOS

**TABLA N°1. GRUPO ETÁRIO DE LAS MADRES DE PREESCOLARES ATENDIDOS EN EL C.S. “BELLAVISTA” LA ESPERANZA- TRUJILLO, 2019**

EDAD	Ni	%
18-35 años	18	51.4%
36-45 años	12	34.3%
46 años a más	5	14.3%
<b>Total</b>	<b>35</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta de datos para medir los conocimientos del uso responsable de amoxicilina.

Leyenda: Ni = Número de madres participantes % = Valor porcentual

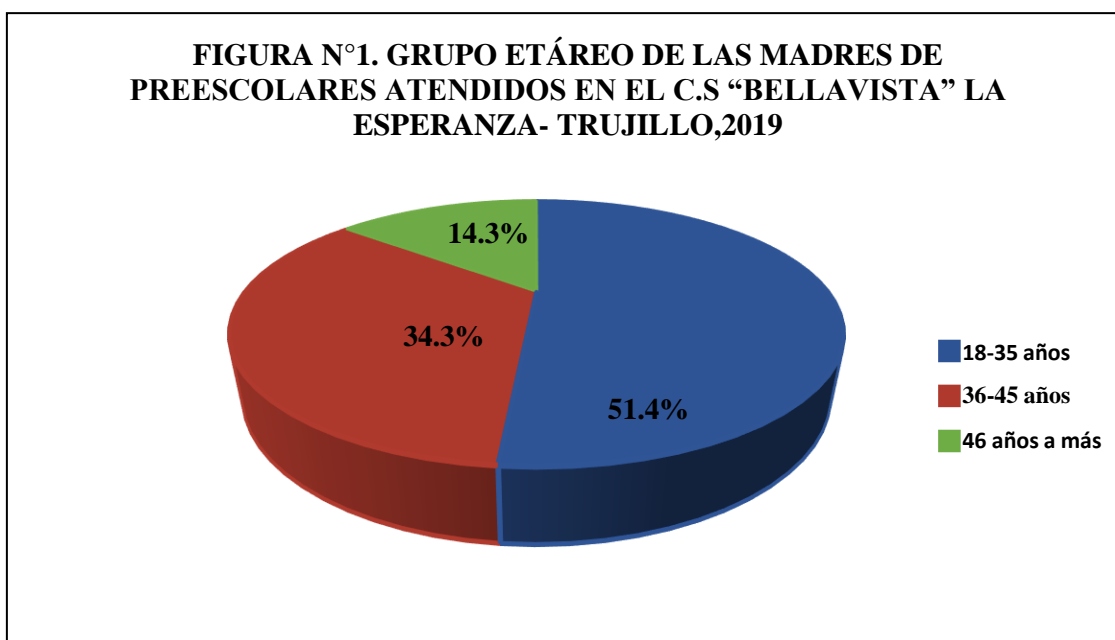


Tabla y figura N°1. Se observa en la muestra analizada según el grupo Etáreo de madres; en su mayoría el (51.4%) pertenece al grupo entre 18 a 35 años, en seguida el (34.3%) pertenece al grupo entre 36 a 45 años y el (14.3%) corresponde al grupo que lo conforman las madres de 46 años a más.

**TABLA 2. GRADO DE INSTRUCCIÓN CULTURAL DE LAS MADRES DE PREESCOLARES ATENDIDOS EN EL C.S. “BELLAVISTA” LA ESPERANZA- TRUJILLO, 2019**

<b>EDAD</b>	<b>Ni</b>	<b>%</b>
Primaria	4	11.4%
Secundaria	22	62.9%
Superior	9	25.7%
<b>Total</b>	<b>35</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta de datos para medir los conocimientos del uso adecuado de amoxicilina.

**Leyenda:** Ni = Número de madres participantes      % = Valor porcentual

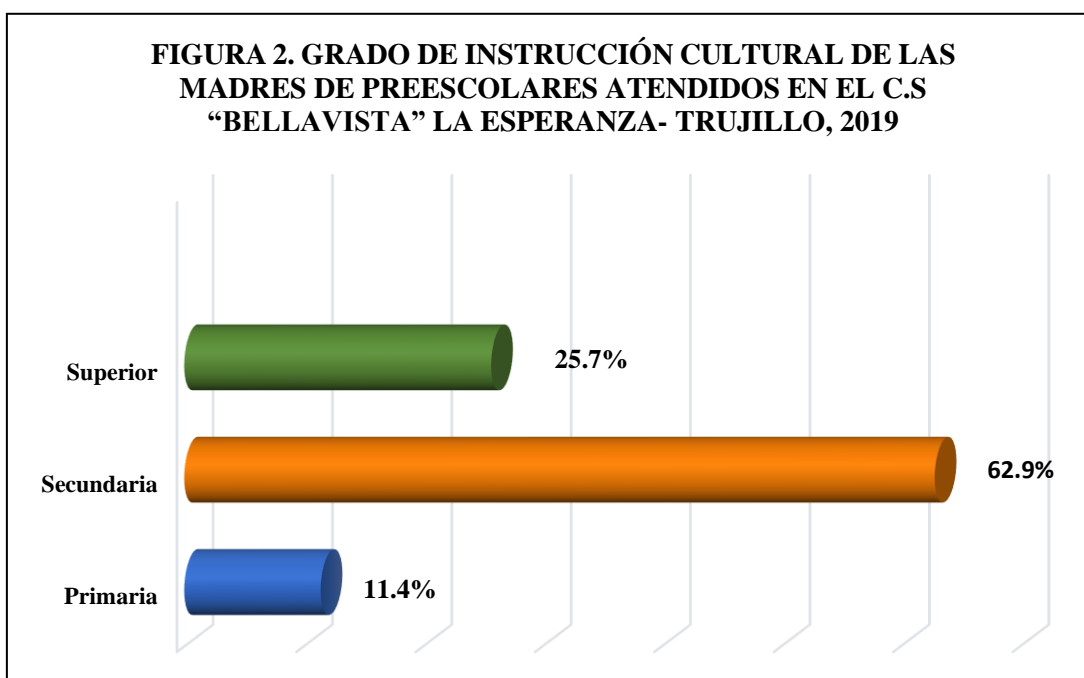


Tabla y figura N°2. Grado de instrucción cultural de madres participantes; el (62.9%) tiene estudios secundarios, el (25.7%) estudios superiores, y el (11.4%) estudios primarios.



**TABLA 3. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL USO DE AMOXICILINA SEGÚN EL GRADO DE INSTRUCCIÓN CULTURAL EN MADRES DE PREESCOLARES ATENDIDOS EN EL C.S. “BELLAVISTA”**

CONOCIMIENTO	Grado de Instrucción							
	Primaria		Secundaria		Superior		Total	
	Ni	%	Ni	%	Ni	%	Ni	%
Inadecuado	4	11.4%	21	60.0%	3	8.6%	28	80.0%
Adecuado	0	0%	1	2.9%	6	17.1%	7	20.0%
<b>Total</b>	<b>4</b>	<b>11.4%</b>	<b>22</b>	<b>62.9%</b>	<b>9</b>	<b>25.7%</b>	<b>35</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta de datos para medir los conocimientos del uso adecuado de amoxicilina.

Leyenda: Ni = Número de madres participantes    % = Valor porcentual

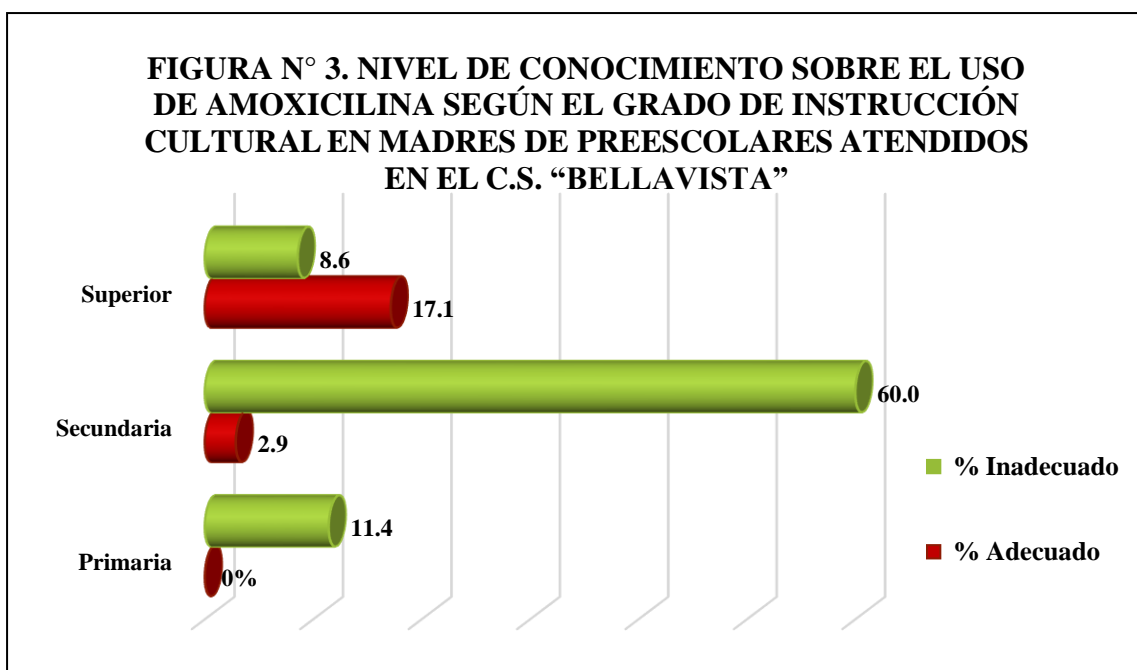


Tabla y figura N°3. Nivel de conocimiento del uso de amoxicilina según el grado de instrucción cultural en madres de preescolares del C.S. “Bellavista”; con estudios primaria el conocimiento es el (11.4%) inadecuado (0%) adecuado, con estudios secundaria el (60.0%) inadecuado y (2.9%) adecuado, con estudios superior el (8.6%) es inadecuado y (17.1%) adecuado

**TABLA 4. PRÁCTICAS SOBRE EL USO DE AMOXICILINA SEGÚN EL GRADO DE INSTRUCCIÓN CULTURAL EN MADRES DE PREESCOLARES ATENDIDOS EN EL C.S. “BELLAVISTA”**

PRÁCTICAS	Grado de Instrucción						Total	
	Primaria		Secundaria		Superior			
	Ni	%	Ni	%	Ni	%	Ni	%
Inadecuado	4	11.4%	17	48.6%	3	8.6%	24	68.6%
Adecuado	0	0%	5	14.3%	6	17.1%	11	31.4%
<b>Total</b>	<b>4</b>	<b>11.4%</b>	<b>22</b>	<b>62.9%</b>	<b>9</b>	<b>25.7%</b>	<b>35</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta de datos para medir los conocimientos del uso adecuado de amoxicilina.

Leyenda: Ni = Número de madres participantes % = Valor porcentual

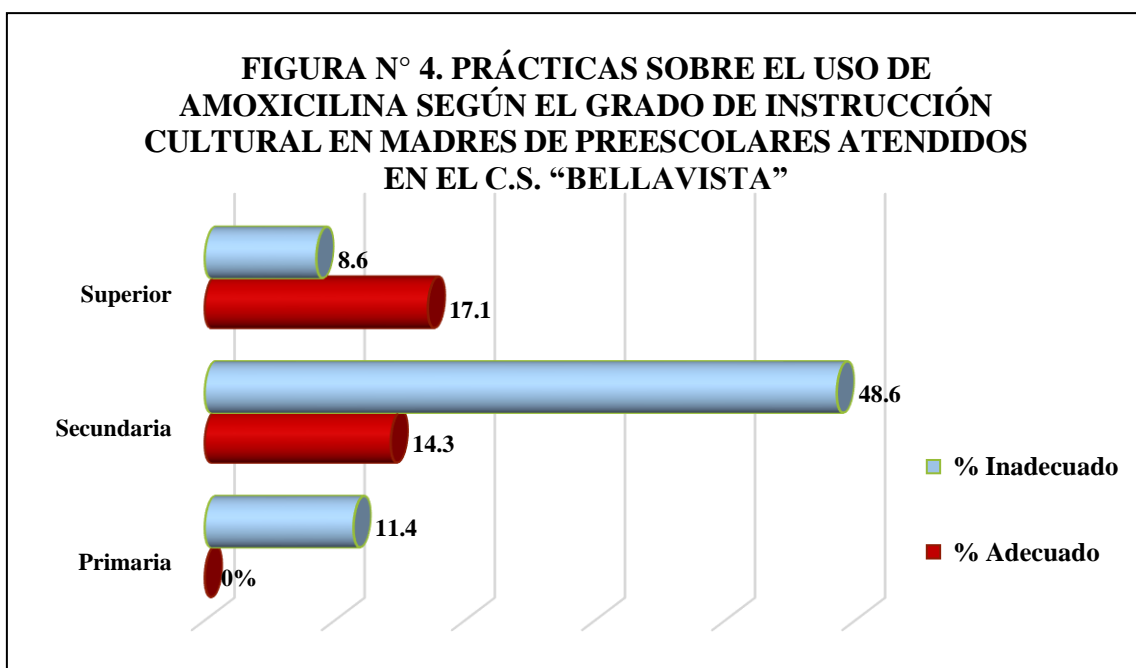


Tabla y figura N°4. Prácticas sobre el uso de amoxicilina según el grado de instrucción cultural en madres de preescolares del C.S. “Bellavista”; con estudios primaria las prácticas son (11.4%) inadecuado y (0%) adecuado, con estudios secundaria es (48.6%) inadecuado (14.3%) adecuado, con estudios superior el (8.6%) es inadecuado y (17.1%) adecuado.

**TABLA 5. EFECTO DE LA INTERVECIÓN EDUCATIVA EN EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL USO RESPONSABLE DE AMOXICILINA EN MADRES DE PREESCOLARES ATENDIDOS EN EL C.S. “BELLAVISTA” LA ESPERANZA, 2019**

CONOCIMIENTO	Evaluación				Nivel de significancia
	Pre-Test (Antes)		Post -Test (Después)		
	Ni	%	Ni	%	
Inadecuado (0-5) puntos	28	80.0%	4	11.4%	
Adecuado (6-10) puntos	7	20.0%	31	88.6%	0.001*
<b>Total</b>	<b>35</b>	<b>100%</b>	<b>35</b>	<b>100%</b>	

(\*) Nivel de significancia calculado con la Prueba de McNemar ( $p < 0.05$ )

**Leyenda:** Ni = Número de madres participantes    % = Valor porcentual

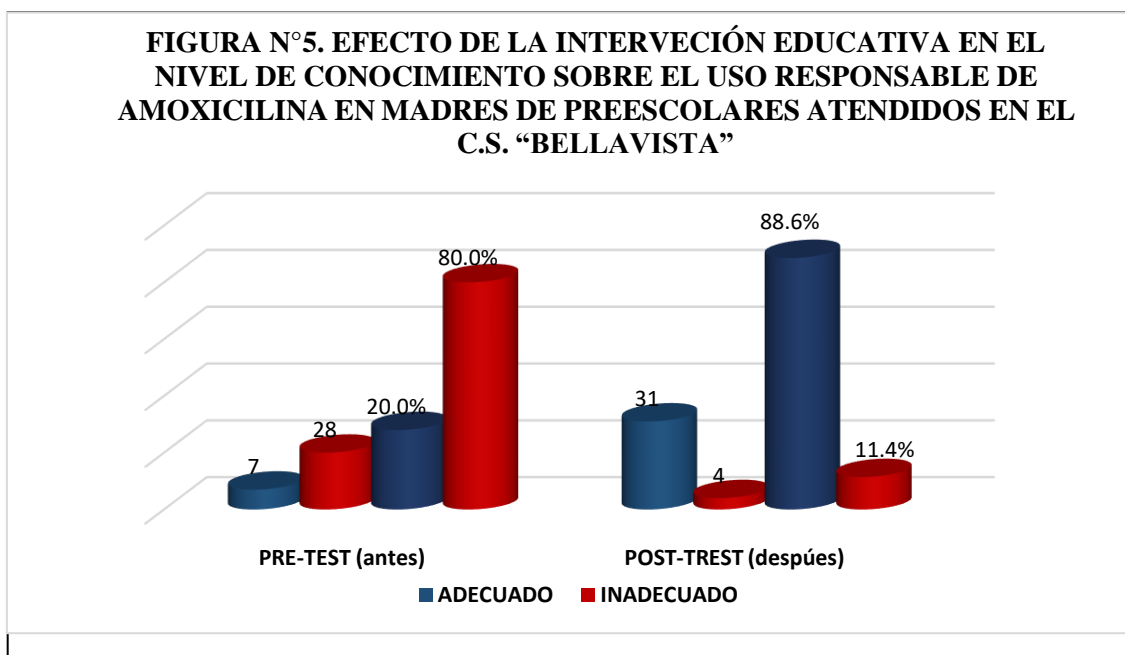


Tabla y figura N°5. Nivel de conocimiento sobre el uso responsable de amoxicilina en madres de preescolares atendidos en el C.S. “Bellavista”; en el Pre-Test (antes) de la intervención educativa es inadecuado (80.0%) y el (20.0%) adecuado, para luego pasar al Post- Test (después) con el (11.4%) inadecuado y el (88.6%) adecuado después de la misma, estas diferencias son estadísticamente significativas ( $p=0.001$ ).

**TABLA 6. EFECTO DE LA INTERVECIÓN EDUCATIVA EN LA PRÁCTICA SOBRE EL USO RESPONSABLE DE AMOXICILINA EN MADRES DE PREESCOLARES ATENDIDOS EN EL C.S. “BELLAVISTA” LA ESPERANZA, 2019**

PRÁCTICAS	Evaluación				Nivel de significancia
	Pre-Test (Antes)		Post -Test (Después)		
	Ni	%	Ni	%	
Inadecuado (0-5) puntos	24	68.6%	2	5.7%	
Adecuado (6-10) puntos	11	31.4%	33	94.3%	0.001*
<b>Total</b>	<b>35</b>	<b>100%</b>	<b>35</b>	<b>100%</b>	

(\*) Nivel de significancia calculado con la Prueba de McNemar ( $p < 0.05$ )

**Leyenda:** Ni = Número de madres participantes    % = Valor porcentual

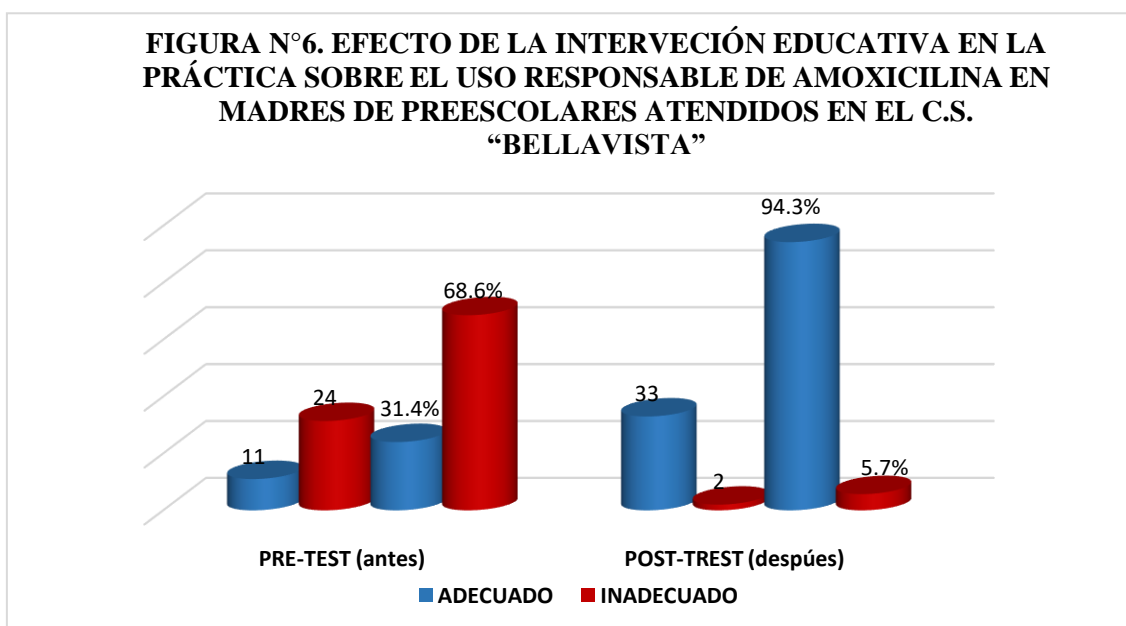


Tabla y figura N°6. Prácticas sobre el uso responsable de amoxicilina en madres de preescolares atendidos en el C.S. “Bellavista”; en el Pre-Test (antes) de la intervención educativa es inadecuado (68.6%) y el (31.4%) adecuado, para luego pasar al Post- Test (después) con el (5.7%) inadecuado y el (94.3%) adecuado después de la misma, estas diferencias son estadísticamente significativas ( $p=0.001$ ).

### 3.1. DISCUSIÓN

De acuerdo a los resultados que se obtuvieron de las 10 preguntas de la encuesta que aplicó a las 25 madres correspondientes a la muestra del estudio atendidos en el C.S. “Bellavista”, sobre el uso responsable de amoxicilina se aprecia lo siguiente:

En la Tabla N°1. Al consultar por el grupo etario al cual pertenecían las entrevistadas se observa, que en su mayoría el (51.4%) pertenece al grupo entre 18 a 35 años, en seguida el (34.3%) es el grupo entre 36 a 45 años y el (14.3%) corresponde al grupo que lo conforman las madres de 46 años a más.

Según el estudio realizado por Enríquez V. Factores que están asociados a la automedicación en niños de un Centro de Salud N°1 Ibarra”, nos dice que las edades del cuidador; adulto joven, comprende entre los 20 a 39 años con el (76.47%), posteriormente el adulto, de 40 a 65 años el (12.61%), y existe poca frecuencia en el adulto mayor y adolescente <sup>(40)</sup>. En un estudio realizado por Quinancela G y Quiñones L. Las causas de la automedicación en menores de cinco años por los cuidadores atendidos en el área de emergencia del Hospital Dr. Francisco de Icaza-Guayaquil”, manifiesta que la edad del cuidador mayormente es entre los 19 a 25 años con el (47%) y poco frecuente con un (9%) en > 35 años <sup>(41)</sup>.

La automedicación conserva una vinculación con la edad de las madres, a partir de los 18 a 35 años las mujeres tienen una inclinación para tener un mayor número de niños y con frecuencia automedican a sus hijos <sup>(41)</sup>. Núñez H., explica que la automedicación es un problema mundial y tiene más prevalencia en África (50%), Medio Oriente (40%), Asia (4% a 75%), y Sudamérica (29%) en comparación con otros países más desarrollados como Europa con (3% hasta 19%). Así mismo, se ha demostrado en el país de China los padres automedican a sus hijos con el (62%), basándose en experiencias pasadas de terapias exitosas de creer que todo lo saben, y otros no asisten a un centro de salud por escasos recursos <sup>(42)</sup>

En la Tabla N°2. Se observa el grado de instrucción cultural de las madres, el (62.9%) tiene estudios secundarios, el (25.7%) estudios superiores, y el (11.4%) estudios primarios. Padilla G., con su tema “Uso de antibióticos en menores de cinco años según el grado educativo de las madres que asisten al centro comercial Lima Norte”, con relación al grado de instrucción, el (62.9%) tiene una educación de nivel secundaria, y el (37.1%) tienen un nivel superior. Según el criterio de la OMS, la educación y la salud están conectadas, de modo que el grado de educación es parte del riesgo de la salud del niño porque en su gran mayoría las madres no cuentan con un nivel educativo superior <sup>(43)</sup>.

En la tabla N°3. Observamos los niveles de conocimiento sobre el uso de amoxicilina según el grado de instrucción cultural en madres de preescolares atendidos en el C.S. “Bellavista”; con estudios primaria el conocimiento es el (11.4%) inadecuado (0%) adecuado, con estudios secundaria el (60.0%) inadecuado y (2.9%) adecuado, con estudios superior el (8.6%) es inadecuado y (17.1%) adecuado. Así mismo, en la Tabla N°4., las prácticas sobre el uso responsable de amoxicilina según el grado de instrucción de las madres; con estudios primaria el conocimiento es (11.4%) inadecuado y (0%) adecuado, con estudios secundaria es (48.6%) inadecuado (14.3%) adecuado, con estudios superior el (8.6%) es inadecuado y (17.1%) adecuado.

Quispe W., en su estudio sobre intervención educativa para el uso de antibióticos en pobladores del C.S CLAS Pachacútec-Ica”, tiene resultados donde relaciona los conocimientos del uso responsable de antibióticos con el grado de instrucción; con estudios primaria; (0%) alto, (9.57%) medio, y (15.96%) bajo, con estudios secundaria; (5.32%) alto, (31.91) medio, y (13.83%) bajo, con estudios superiores universitarios; (8.51%) alto, (2.13) medio, y (0%) bajo, y por último con estudios superiores no universitarios; (6.38%)alto,(5.32) medio, y (1.06%) bajo <sup>(44)</sup>.

La Tabla N°5. De acuerdo con el resultado que se obtuvo en la aplicación del PRE-TEST (antes) de la intervención educativa, los conocimientos del uso responsable de amoxicilina en las madres son (80.0.0%) de conocimientos inadecuados, mientras había un predominio de conocimiento adecuados en un (20.0%), ambos valores corresponden a las pruebas antes de la intervención educativa.

La tabla N°6. Prácticas sobre el uso responsable de amoxicilina en madres de preescolares atendidos en el C.S. “Bellavista”; en el Pre-Test (antes) de la intervención educativa es inadecuado (68.6%) y el (31.4%) adecuado, para luego pasar al Post- Test (después) con el (5.7%) inadecuado y el (94.3%) adecuado después de la misma, estas diferencias son estadísticamente significativas ( $p=0.001$ ). Estos resultados concuerdan con el estudio realizado por Pérez J., donde realizó una intervención educativa para el uso adecuado de amoxicilina en pobladores del A.H. San Juan”, donde encontró en el Pre-Test, el (40 %) de conocimientos inadecuados; de los cuales sólo el (13%) conocía las indicaciones, pocos conocían la frecuencia de administración con el (3%), el (5%) sobre la dosis adecuada y un (18 %) sobre las reacciones adversas <sup>(45)</sup>. Así mismo, según Chávez F., y Mendiburu A., en su estudio sobre el nivel de conocimiento de medicamentos, nivel educativo y automedicación en pacientes del hospital Caleta”, encontró el (62.7%) de conocimientos escasos, siendo un (19.8 %) de los pacientes que se automedicaban con frecuencia y dentro de los medicamentos que más utilizaron fue la amoxicilina <sup>(46)</sup>.

En el caso de los resultados presentado por Valles E., demostraría en los resultados del Pre-Test sobre el conocimiento de los antibióticos aplicado a las madres, el (36.5%) de las madres respondieron de forma adecuada, mientras tanto prevalecía el (63.5%) de conocimientos inadecuados <sup>(47)</sup>. En la misma línea está el trabajo realizado por Campos K., y García M., en su estudio sobre el nivel de conocimiento del uso de antimicrobianos y reacciones adversas a dirigido a padres del hospital Alberto Sabogal”, se observó que la mayoría de los padres desconocían el tema de las resistencias bacterianas, y sólo sabía el (40.7%), respecto a los efectos adversos sólo el (50%) conocía, y frente al actuar de estos eventos era (57.4%). Estos resultados son alarmantes puesto que, los padres no saben cómo utilizar de manera adecuada los medicamentos <sup>(48)</sup>. También Fernández A, en su estudio titulado “Educación sobre el uso de racional de antimicrobianos en padres”, comprobó que el (50%) tenían un escaso conocimiento sobre el uso de los antimicrobianos <sup>(49)</sup>.

De igual forma Chimeno A., con su tema “Uso, mal uso y abuso de los antibióticos”, realizó una encuesta a los habitantes de una zona rural, donde creían que tomar antibióticos mataba los virus con el (29.4%), y el (27.5%) consideraban que los antibióticos eran eficaces frente a resfríos y gripes. Como se puede observar en los anteriores resultados que se mencionan existe un predominio de escasos conocimientos sobre el uso de antibióticos <sup>(50)</sup>. En los resultados de la tabla 5, en el (Post -Test) después de haber realizado la intervención educativa, se puede apreciar que hubo una mejoría en el nivel de conocimiento sobre el uso responsable de amoxicilina con el (88.6%) adecuado y el (11.4%) que aún mantienen un conocimiento inadecuado a pesar de la intervención educativa. Estos resultados se asemejan al resultado obtenido por Tucunan A, Alhuay B. encontraron un nivel de conocimiento alto con un (86,4%) luego de haber realizado la intervención educativa sobre el uso de antibióticos y las resistencias bacterianas. De esta manera la población ha demostrado que está interesada por informarse, aprender, y despejar las dudas que mantienen por uso de la amoxicilina, puesto que es algo valioso para ellos <sup>(16)</sup>.

Por último, los valores observados entre el antes (PRE-TEST) y el después (POST-TEST) muestran un cambio estadísticamente significativo con un valor de  $p=0.001$  utilizando la prueba de McNemar, es decir se acepta la hipótesis alternativa, quedando claro que tiene efecto la intervención educativa sobre el uso responsable de amoxicilina en madres de preescolares atendidos en el C.S “Bellavista” La Esperanza- Trujillo, 2019.



### 3.2. CONCLUSIONES

- El efecto de la intervención educativa si mejora el uso responsable de amoxicilina en madres de preescolares atendidos en el C.S “Bellavista” La Esperanza- Trujillo, 2019
- Antes (PRE-TEST) de la intervención educativa, las madres presentaron un nivel de conocimiento inadecuado con el (80.0%) y el (20.0%) adecuado. La realización de prácticas del uso de amoxicilina es el (68.6%) inadecuado y el (31.4%) adecuado.
- Después (POST-TEST) de la intervención educativa, incrementó en el nivel de conocimiento sobre el uso responsable de amoxicilina en (88.6%) adecuado y disminuyó el conocimiento inadecuado en (11.4%). Así mismo la realización de prácticas sobre el uso de amoxicilina es adecuada (94.3%) y el (5.7%) inadecuado.

#### **IV. RECOMENDACIONES**

- Desarrollar intervenciones educativas para incrementar el conocimiento de la población sobre el uso responsable de amoxicilina.
- Continuar con la realización de campañas de difusión para el uso responsable de amoxicilina en las madres de preescolares del C.S “Bellavista” La Esperanza-Trujillo.
- Incentivar los estudios de intervenciones educativas para mejorar el uso responsable de la amoxicilina para disminuir el uso inadecuado y evitar las resistencias a los antibióticos.

## V. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Gonzales J, Maguiña C, Gonzales F, et al. La Resistencia a los antibióticos: un problema muy serio. *Act. Méd. Per* 2019; 36 (2): 145-151. [Citado el 17 agosto del 2022]. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1728-59172019000200011&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172019000200011&lng=es)
2. De la Fuente N, Villareal J, Diaz M, et al. Evaluación de la actividad de los agentes antimicrobianos ante el desafío de la resistencia bacteriana. *Rev. mex. cienc. farm* 2015; 46 (2): 7-16. [Citado el 01 enero del 2023]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=57946148002>
3. Alós J. Resistencia bacteriana a los antibióticos: una crisis global. *Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica*. 2015; 33 (10):692-699. [Citado el 01 enero del 2023]. Disponible en: DOI: 10.1016/j.eimc.2014.10.004
4. Ecker L, Ruiz J, Vargas M, et al. Prevalencia de compra sin receta y recomendación de antibióticos para niños menores de 5 años en farmacias privadas de zonas Periurbanas en Lima, Perú. *Rev. Per. Med. Exp. Salud Publica*. 2016; 33(2):215-23 [Citado el 01 enero del 2023]. Disponible en: <https://rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/view/2152>
5. Marrufo O. Impacto de una Intervención Educativa para el uso adecuado de amoxicilina en la organización social del comedor San Quirze de Chimbote, Ancash setiembre-diciembre 2016. [Tesis]. Perú: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Facultad de Farmacia y Bioquímica; 2019. [Citado el 01 enero del 2023]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13032/11728>
6. Bolaños R. Uso racional de medicamento. *Diccionario Enciclopédico de la Legislación Sanitaria (DELS)*. Argentina, 2017. [Citado el 01 enero del 2023]. Disponible en: <https://salud.gob.ar/dels/entradas/uso-racional-de-medicamentos>

7. Curilla Y, Vega E. Estudio de la automedicación en la población del Distrito de Pachacamac sector Manchay portada I, II Y III Lima, 2016. Perú: Universidad Norbert Wiener. Facultad de Farmacia y Bioquímica; 2018. [Citado el 01 enero del 2023]. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/1662>
8. Dirección General de Medicamentos Insumos y Drogas Memoria (DIGEMID). Perú, 2011–2016. [Citado el 02 enero del 2023]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3582.pdf>
9. Quizhpe P, Torres L, Sacoto A, Et al. Uso apropiado de antibióticos y resistencia bacteriana. Ecuador: Universidad de Cuenca. Facultad de Ciencias Médicas; 2014. [Citado el 02 enero del 2023]. Disponible en: <https://www.reactgroup.org/wp-content/uploads/2016/10/Usa-Apropiado-de-Antibioticos-y-Resistencia-Bacteriana.pdf>
10. Sánchez M, Yeager B, Sosa A, Et al. Manual sobre uso apropiado de los medicamentos en la comunidad. USAID Minsa SMPV. [Citado el 02 enero del 2023]. Disponible en: [http://bvs.minsa.gob.pe/local/DIGEMID/837\\_DIGEMID54.pdf](http://bvs.minsa.gob.pe/local/DIGEMID/837_DIGEMID54.pdf)
11. Rosario M, Chávez K. Automedicación con antibióticos en niños menores de 5 años atendidos en el centro de salud Villa Libertad y Roger Osorio, I semestre, 2017. Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua Recinto Universitario Rubén Darío. Facultad de ciencias médicas [Citado el 02 enero del 2023]. Disponible en: <http://repositorio.unan.edu.ni/id/eprint/9820>
12. Rabab G, Hanan H. Effect of an Educational Intervention on Mothers' Knowledge, Attitude and Practice About Proper Antibiotic use in a Selected Family Health center. The Malaysian Journal of Nursing [Internet]. 2021Jan.2; 12(3):16-23. [Citado el 02 enero del 2023]. Disponible en: DOI: <https://doi.org/10.31674/mjn.2021.v12i03.003>

13. Ahwinahwi, Odili. Impact of a Pharmacist-led Educational Intervention on knowledge of antibiotics among mothers of under-five children attending vaccination clinics in Delta State, Nigeria. *noche J. Pharm. Res.* 2021, 17 (2): 167-177. [Citado el 03 enero del 2023]. Disponible en: DOI: 10.4314/njpr.v17i2.3
14. Altamirano R. Intervención educativa sobre el uso racional de medicamentos en integrantes del club de madres “Juana Malaver de Garrido”, Wichanza- La Esperanza-Trujillo. octubre – diciembre 2021. [Tesis]. Perú: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Facultad de Farmacia y Bioquímica; 2021. [Citado el 03 enero del 2023]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13032/26208>
15. Cruz D, Lucana N. Influencia de la Intervención educativa sobre el Nivel de conocimiento en el uso racional de antibióticos en madres del programa del Vaso de Leche del Sector Taparachi- Juliaca, junio-Julio 2021. [Tesis]. Perú: Universidad María Auxiliadora. Facultad de Farmacia y Bioquímica; 2021. [Citado el 09 enero del 2023]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12970/1139>
16. Rodríguez J. Intervención educativa sobre el uso racional de antibióticos en el Club de Madres Fraternidad, Laredo, Trujillo. Agosto-diciembre 2020. [Tesis]. Perú: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Facultad de Farmacia y Bioquímica; 2021. [Citado el 09 enero del 2023]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13032/29427>
17. Cabanillas D. Impacto de una intervención educativa para el uso adecuado de amoxicilina en pobladores de la Cooperativa de Vivienda Sinchi Roca Comas- Lima. Setiembre 2018-marzo 2019. [Tesis]. Perú: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Facultad de Farmacia y Bioquímica; 2021. [Citado el 09 enero del 2023]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13032/22438>

18. Hernández J, Villota M. Educación sanitaria a madres, acudientes y niños menores de cinco años sobre el uso adecuado de medicamentos y hábitos de higiene saludable en un hogar infantil en Cartagena de Indias durante el periodo 2018 –II. Universidad de Cartagena. Programa Química Farmacéutica; 2019. [Citado el 03 enero del 2023]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/11227/8919>
19. Tucunan A, Alhuay B. “Conocimiento sobre antibióticos y resistencia bacteriana, luego de una intervención educativa, en los pacientes del centro materno infantil López Silva - Villa el Salvador, periodo julio a septiembre 2019”. [Tesis]. Perú: Universidad Norbert Wiener. Facultad de Farmacia y Bioquímica; 2019. [Citado el 03 enero del 2023]. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/4129>
20. Cipriano Y. Intervención educativa sobre uso racional de medicamentos en madres del comedor popular “Virgen del Rosario”, distrito Florencia de Mora – Trujillo. Julio-setiembre 2019. [Tesis]. Perú: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Facultad de Farmacia y Bioquímica; 2019. [Citado el 03 enero del 2023]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13032/17923>
21. Viruete S. Barios K, García P. Manual de Conocimientos Básicos de Farmacología. Universidad de Guadalajara. 2015;2(3): 8-12. [Citado el 04 enero del 2023]. Disponible en: <http://www.cuc.udg.mx/es/manual-de-conocimientos-basicos-de-farmacologia-0>
22. Muñoz J, Prieto N. Educación para el Cuidado de la Salud: Uso de Medicamentos en casa. Universidad de la Sierra Sur. 2016; 3 (7): 61 – 66. [Citado el 04 enero del 2023]. Disponible en: [http://www.unsis.edu.mx/revista/doc/vol3num7/A6\\_Educacion\\_Salud.pdf](http://www.unsis.edu.mx/revista/doc/vol3num7/A6_Educacion_Salud.pdf)
23. Porto J. Reacciones adversas a medicamentos. Generalidades. Criterios de derivación. Protoc diagn ter pediater. 2019; 2:285-95. [Citado el 04 enero del 2023]. Disponible en: [https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/20\\_ra\\_medicamentos\\_generalidades.pdf](https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/20_ra_medicamentos_generalidades.pdf)

24. Daphne E, Smith M. Reacciones adversas a los fármacos. PharmD, BC-ADM, CDCES. University of Illinois at Chicago College of Pharmacy; 2018. [Citado el 04 enero del 2023]. Disponible en: [https://www.msdmanuals.com/es-pe/professional/farmacolog%C3%ADa-cl%C3%ADnica/reacciones-adversas-a-los-f%C3%A1rmacos/reacciones-adversas-a-los-f%C3%A1rmacos#v39350369\\_es](https://www.msdmanuals.com/es-pe/professional/farmacolog%C3%ADa-cl%C3%ADnica/reacciones-adversas-a-los-f%C3%A1rmacos/reacciones-adversas-a-los-f%C3%A1rmacos#v39350369_es)
25. Villavicencio N. Intervención Educativa sobre el uso racional de medicamentos a las integrantes del Club de Madres “María del Socorro” del Centro Poblado El Milagro – Trujillo. Abril- julio 2016. [Tesis]. Perú: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Facultad de Farmacia y Bioquímica; 2016. [Citado el 04 enero del 2023]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13032/644>
26. Mamani M, Vásquez F. Estudio del uso racional de antibióticos en la población del distrito de Huancayo. Perú: Universidad Privada de Huancayo “Franklin Roosevelt”. Facultad de Ciencias Farmacéuticas y Bioquímica; 2016. [Citado el 04 enero del 2023]. Disponible en: <https://aprenderly.com/doc/1223330/%E2%80%9Cfranklin-roosevelt%E2%80%9D-%E2%80%9Cestudio-del-uso-racional-de-antibi%C3%B3...>
27. Palacios C, Doménica A. Estudio del uso racional de antibióticos “betalactámicos” en el servicio de medicina interna del Hospital José María Velasco Ibarra de Tena. Escuela Superior Politécnica de Chimborazo. Riobamba. 2021. [Citado el 04 enero del 2023]. Disponible en: <http://dspace.esPOCH.edu.ec/handle/123456789/14763>
28. Comité de Medicamentos de la Asociación Española de Pediatría. Pediamécum. Edición 2015. ISSN 2531-2464. [Citado el 05 enero del 2023]. Disponible en: <https://www.aeped.es/comite-medicamentos/pediamecum/amoxicilina>.
29. PLM. Restaurando la salud a través del conocimiento. Amoxicilina. [Citado el 05 enero del 2023]. Disponible en: [https://medicamentosplm.com/Home/productos/amoxicilina\\_suspensi%C3%B3n/10/101/64767/194](https://medicamentosplm.com/Home/productos/amoxicilina_suspensi%C3%B3n/10/101/64767/194)

30. P.R. Vademecúm. Amoxicilina. Informed S.A. Cuauhtemoc - DF México.2018. [Citado el 05 enero del 2023]. Disponible en: <https://mx.prvademecum.com/medicamento/amoxicilina-amsa-9680/>
31. Zimmermann V. Antibióticos que inhiben la síntesis de la pared bacteriana. Universidad Interamericana de Panamá. Microbiología, StuDocu. 2018-2019. [Citado el 05 enero del 2023]. Disponible en: <https://www.studocu.com/latam/document/universidad-interamericana-de-panama/microbiologia-i/antibioticos-que-inhiben-la-sintesis-de-la-pared-bacteriana-tarea/6713320>
32. National Center for Biotechnology Information. PubChem Compound Summary for CID 33613, Amoxicillin. Retrieved August 22, 2022. [Citado el 05 enero del 2023]. Disponible en: <https://pubchem.ncbi.nlm.nih.gov/compound/amoxicillin>
33. Velázquez S. Factores asociados al uso racional de antibióticos en el servicio de medicina interna del hospital Hipólito Unanue de Tacna, agosto-octubre, 2016. [Tesis]. Perú: Universidad Jorge Basadre Grohmann-Tacna. Facultad de Farmacia y Bioquímica; 2017. [Citado el 05 enero del 2023]. Disponible en: <http://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/2353>
34. Ruiz J, Albañil R. Consumo de antibióticos y prevención de las resistencias bacterianas. Rev Pediatr Aten Primaria. Supl. 2018;(27):13-21. [Citado el 05 enero del 2023]. Disponible en: <https://pap.es/articulo.php?lang=es&id=12641>
35. Angles E. Uso racional de antimicrobianos y resistencia bacteriana ¿hacia dónde vamos? Revista Médica Herediana [Internet]. 5abr.2018; 29(1):3. [Citado 05 enero del 2023]. Disponible en: DOI: <https://doi.org/10.20453/rmh.v29i1.3253>



36. Calderón R, Aguilar U. Resistencia antimicrobiana: microorganismos más resistentes y antibióticos con menor actividad. Rev. Med. Cos. Cen 2016; 73 (621): 757-763. [Citado el 05 enero del 2023]. Disponible en: <https://1library.co/document/lzgmo28z-resistencia-antimicrobiana-microorganismos-ms-resistentes-antibiticos-menor-actividad.html>
37. DIGEMID. Manual para la enseñanza de uso racional de medicamentos a la comunidad (MEURMC). Perú, 2005. [Citado el 06 enero del 2023]. Disponible en: <http://repositorio.digemid.minsa.gob.pe/handle/DIGEMID/50>
38. Organización Panamericana de la Salud (OPS). Manual de comunicación sobre el uso racional de antimicrobianos para contención de la resistencia. Washington, D.C., 2021. [Citado el 23 agosto del 2022]. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/54992>
39. UCT, Rectorado. "Código de Ética de la Investigación Científica". Aprobado o mediante Resolución Rectoral N° 014-2021/UCT-R, de fecha 06 enero del 2023. Trujillo. Disponible en: [https://www.uct.edu.pe/images/transp/RES\\_014-2021\\_R\\_APROBAR\\_CODIGO\\_ETICA\\_INVESTIGACIN\\_VERSION\\_10.pdf](https://www.uct.edu.pe/images/transp/RES_014-2021_R_APROBAR_CODIGO_ETICA_INVESTIGACIN_VERSION_10.pdf)
40. Enríquez V. Factores asociados a la automedicación por poderes en niños menores de cinco años. Centro de salud N°1 Ibarra 2018. Ecuador: Universidad Técnica del Norte; 2019. [Citado el 06 enero del 2023]. Disponible en: <https://1library.co/document/yjow145z-factores-asociados-automedicacion-poderes-ninos-menores-centro-ibarra.html>
41. Quinancela G y Quiñones. Causas de la automedicación en niños menores de cinco años por los cuidadores atendidos en el área de emergencia del Hospital DR. Francisco de Icaza Bustamante de la ciudad de Guayaquil. [Tesis]. Guayaquil: Universidad de Guayaquil. Facultad de ciencias médicas; 2014. [Citado el 06 enero del 2023]. Disponible en: <https://1library.co/document/zpne7j7y-automedicacion-cuidadores-atendidos-emergencia-hospital-francisco-bustamante-guayaquil.html>

42. Núñez H. “automedicación con antibióticos en estudiantes universitarios de Trujillo-Perú”. Universidad Privada Antenor Orrego. Facultad de Medicina 2016. [Citado el 06 enero del 2023]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12759/2125>
43. Padilla G. Uso de antibiótico según grado educativo de madres de niños menores de 5 años que asisten al centro comercial “Lima Norte” en enero 2018. [Tesis]. Perú: Universidad Nacional Federico Villareal. Facultad de medicina “Hipólito Unánue”; 2018. [Citado el 07 enero del 2023]. Disponible en: <https://library.co/document/q0gdd7xz-antibiotico-segun-educativo-madres-ninos-menores-asisten-comercial.html>
44. Quispe W. Intervención educativa para el uso responsable de los antibióticos en pobladores que acuden al Centro de Salud CLAS Pachacútec-Ica 2019. Perú: Universidad San Luis Gonzaga. Farmacia y Bioquímica; 2022. [Citado el 07 enero del 2023]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13028/3761>
45. Pérez J. Impacto de una intervención educativa para el uso adecuado de amoxicilina en pobladores del asentamiento humano San Juan. Chimbote, abril- diciembre 2015. [Tesis]. Perú: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Facultad de Farmacia y Bioquímica; 2016. [Citado el 07 enero del 2023]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/1580>
46. Mendiburu A, Chávez F. Nivel de conocimientos básicos sobre medicamentos, nivel educativo y automedicación en pacientes del hospital Caleta de Chimbote. [Tesis]. Universidad Inca Garcilaso de la Vega. Escuela de Posgrado; 2018. [Citado el 07 enero del 2023]. Disponible en: [http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/1070/T\\_MAES.INVESTIGACION%20Y%20DOCENCIA%20UNIVERSITARIA\\_32736346\\_CHAVEZ\\_ALAYO\\_FAUSTA%20CERVILIA.pdf?sequence=1](http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/1070/T_MAES.INVESTIGACION%20Y%20DOCENCIA%20UNIVERSITARIA_32736346_CHAVEZ_ALAYO_FAUSTA%20CERVILIA.pdf?sequence=1)
47. Valles E. Impacto de una intervención educativa sobre el nivel de conocimientos del uso adecuado de antibióticos en madres de familia de estudiantes del colegio “Roceed Nobel” distrito la Esperanza – Trujillo. setiembre – diciembre 2017. [Tesis]. Perú: Universidad

- Católica Los Ángeles de Chimbote. Facultad de Farmacia y Bioquímica; 2018. [Citado 07 enero del 2023]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/10652>
48. Campos K, García M. “Nivel de conocimiento del uso y reacciones adversas de antimicrobianos por parte de padres de familia o apoderados prescritos a menores de 15 años en el hospital Alberto Sabogal Sologuren periodo 01 al 30 de setiembre 2020”. [trabajo de investigación para optar el grado de bachiller]. Perú: Universidad María Auxiliadora. Facultad de Farmacia y Bioquímica; 2020. [Citado el 08 enero del 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/313/Trabajo%20de%20investigaci%C3%B3n%20final%20CAMPOS%20GARCIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
49. Fernández A. Educación sanitaria sobre el uso racional de antimicrobianos dirigido a padres de familia y/o cuidadores de niños que asisten a guarderías coordinadas por Secretaría de Obras Sociales de la Esposa del Alcalde (SOSEA) ubicadas en el municipio de Villa Nueva. [Tesis]. Guatemala: Universidad de San Carlos. Facultad de ciencias Químicas y Farmacia; 2016. [Citado el 08 enero del 2023]. Disponible en: <https://biblioteca-farmacia.usac.edu.gt/library/index.php?title=14763&lang=en&query=@title=Special:GSMSearchPage@process=@autor=PEREZ%20OBREGON,%20RAQUEL%20@mode=&recnum=7>
50. Chimenó A. Uso, Abuso y mal uso de los antibióticos. Rev. enfer.cyl. 2019; 11(1). [Citado el 08 enero del 2023]. Disponible en: <http://www.revistaenfermeriacyl.com/index.php/revistaenfermeriacyl/article/view/240>

**ANEXOS Y/O APÉNDICES**

**ANEXO N°01: INSTRUMENTO DE MEDICIÓN**

**CUESTIONARIO PARA EVALUAR EL USO RESPONSABLE DE**  
**AMOXICILINA EN MADRES DE PREESCOLARES ATENDIDOS EN EL C.S.**  
**“BELLAVISTA” LA ESPERANZA- TRUJILLO, 2019**

**INSTRUCCIONES:** Marque con un aspa (X) las respuestas que crea convenientes en base a sus conocimientos, en la siguiente serie de preguntas que se les presenta a continuación.

**DATOS GENERALES**

**Edad:** .....

**DNI:**.....

**Nivel de Instrucción:**

Primaria ( )    Secundaria ( )    Superior ( )

**Estado civil:**

Soltera ( )

Casada ( )

Conviviente ( )

Viuda ( )

Divorciada ( )

## DATOS ESPECÍFICOS

### a. Nivel de conocimiento sobre el uso de amoxicilina

1. ¿Ud. o su familia han consumido o consumen amoxicilina?

Si ( ) No ( )

2. ¿Conoce usted para qué se usa (indicaciones) amoxicilina?

Si ( ) No ( )

3. ¿Conoce usted la frecuencia (tiempo) con que se debe tomar amoxicilina?

Si ( ) No ( )

4. ¿Conoce usted la dosis (cantidad) que se debe tomar amoxicilina?

Si ( ) No ( )

5. ¿Conoce usted las reacciones adversas (efectos no deseados) que se pueden presentar por tomar amoxicilina?

Si ( ) No ( )

6. ¿Conoce usted los efectos secundarios (efectos a largo plazo) que se pueden presentar por tomar amoxicilina?

Si ( ) No ( )

### b. Prácticas sobre el uso de amoxicilina

7. Usted adquiere amoxicilina por:

Recomendación de un profesional médico ( )

Recomendación de un profesional farmacéutico ( )

Recomendación de otro tipo de profesional ( )

Recomendación no profesional ( )

8. Si Ud. o su familia han ingerido amoxicilina ¿Puede mencionar si fueron medicamentos de marca o genéricos?

Marca ( ) Genérico ( )

9. ¿Considera usted que la amoxicilina genérica tiene menos efecto que la amoxicilina de marca?

Si ( ) No ( )

10. Usted adquiere amoxicilina en:

Farmacias o Boticas ( ) Otros lugares (bodegas, supermercados) ( )

## ANEXO N°02: VALIDEZ DE LOS INSTRUMENTOS

### FICHA DE VALIDACIÓN

Nombre del instrumento de evaluación	Autor del instrumento
CUESTIONARIO PARA EVALUAR EL USO RESPONSABLE DE AMOXICILINA EN MADRES DE PREESCOLARES ATENDIDOS EN EL C.S. "BELLAVISTA" LA ESPERANZA- TRUJILLO, 2019	DAGA BRICEÑO DEISY MÓNICA
Título de la Investigación:  INTERVENCIÓN EDUCATIVA PARA EL USO RESPONSABLE DE AMOXICILINA EN MADRES DE PREESCOLARES ATENDIDOS EN EL C.S. "BELLAVISTA" LA ESPERANZA- TRUJILLO, 2019	

#### I. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Después de revisado el instrumento, es valiosa su opinión acerca de lo siguiente:

	Menos de 50	50	60	70	80	90	100
1. ¿En qué porcentaje estima usted que con esta prueba se logrará el objetivo propuesto?	( )	( )	( )	( )	<input checked="" type="checkbox"/>	( )	( )
2. ¿En qué porcentaje considera que los ítems están referidos a los conceptos del tema?	( )	( )	( )	( )	<input checked="" type="checkbox"/>	( )	( )
3. ¿Qué porcentaje de los ítems planteados son suficientes para lograr los objetivos?	( )	( )	( )	( )	( )	<input checked="" type="checkbox"/>	( )
4. ¿En qué porcentaje, los ítems de la prueba son de fácil comprensión?	( )	( )	( )	( )	( )	<input checked="" type="checkbox"/>	( )
5. ¿En qué porcentaje los ítems siguen una secuencia lógica?	( )	( )	( )	( )	( )	( )	<input checked="" type="checkbox"/>
6. ¿En qué porcentaje valora usted que con esta prueba se obtendrán datos similares en otras muestras?	( )	( )	( )	( )	( )	( )	<input checked="" type="checkbox"/>

II. SUGERENCIAS

- 1) ¿Qué ítems considera usted que deberían agregarse?
- 2) ¿Qué ítems considera usted que podrían eliminarse?
- 3) ¿Qué ítems considera usted que deberían reformularse o precisarse mejor?

Fecha: 06/12/21

Validado por:

Sello y Firma:



María Martín Barrantes Cáceda  
C.O.F.P. 021179  
Hospital II CHOCHOPE  
EsSalud



WALTER L. TRUJILLO RODRIGUEZ  
QUIMICO FARMACEUTICO  
C.O.F.P. 15109  
HOSPITAL II CHOCHOPE - RALL



BSC. NICTOLABELYN SÁNCHEZ MORENO  
QUIMICO FARMACEUTICO  
C.O.F.P. 16143  
HOSPITAL II CHOCHOPE - RALL  
EsSalud

**ANEXO N°03: CONSENTIMIENTO INFORMADO – DECLARACIÓN**

**TITULO DE ESTUDIO**

**INTERVENCIÓN EDUCATIVA PARA EL USO RESPONSABLE DE  
AMOXICILINA EN MADRES DE PREESCOLARES ATENDIDOS EN EL C.S.  
“BELLAVISTA” LA ESPERANZA- TRUJILLO, 2019**

**INVESTIGADOR RESPONSABLE.....**

Esta invitada a participar en un programa de intervención educativa sobre el uso responsable de amoxicilina. Para dicho estudio se realizarán algunas preguntas antes (PRE-TEST) y después (POST-TEST) de los temas brindados.

Si Ud. desea participar, los datos que sean obtenidos se analizaran sin dar a conocer su identidad en ningún caso. Si acepta Ud. Participar, firme esta hoja y ponga la fecha de hoy.

---

FIRMA DEL PARTICIPANTE NOMBRE  
DNI:

FECHA: \_\_\_\_ de \_\_\_\_ del 2019



**ANEXO N°4: CARTA DE PRESENTACIÓN PARA LA ACTIVIDAD  
EDUCATIVA**



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE  
FILIAL TRUJILLO  
**COORDINACIÓN DE CARRERA – ESCUELA DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA**

*“Año de la Lucha Contra la Corrupción y la Impunidad”*

Trujillo, 07 de octubre del 2019

**CARTA N.° 0127-2019 COORFARM-TRUJILLO-ULADECH Católica**

**Dr. CARLOS MORERA CHAVEZ**  
**Director de Centro de Salud Bellavista**  
**La Esperanza.**

Es grato dirigirme a usted para hacer llegar mi más cordial saludo y al mismo tiempo presentar a la alumna **DAGA BRICEÑO DEISY MONICA**, código de estudiante **1608152019**, de la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica, quien por motivo de necesidad de toma de datos, se solicita autorización de acceso a la institución que Ud. dirige para realizar actividades para el trabajo de investigación del curso TESIS II: **“INTERVENCIÓN EDUCATIVA A MADRES PARA EL USO ADECUADO DE AMOXICILINA EN NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD BELLAVISTA. DISTRITO LA ESPERANZA – TRUJILLO. SETIEMBRE – DICIEMBRE 2019”**.

Esperando la aceptación del presente me despido de Ud. reiterando mis sentimientos de consideración y estima personal y nuestro compromiso de formar profesionales de calidad.

Atentamente,

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE  
FILIAL TRUJILLO  
**MS. C. Q. F. Alfredo Claudio Delgado**  
COORDINADOR DE CARRERA Y FARMACIA Y BIOQUÍMICA

**RECIBIDO**  
11. oct 19



Cc. Archivo  
A/c

## ANEXO N°5: MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN	FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	METODOLOGIA
Intervención educativa para el uso responsable de amoxicilina en madres de preescolares atendidos en el C.S. "Bellavista" La Esperanza- Trujillo, 2019	<p><b>Problema general</b></p> <p>¿En qué medida el efecto de una intervención educativa mejora el uso responsable de amoxicilina en madres de preescolares atendidos en el C.S. "Bellavista" La Esperanza- Trujillo, 2019?</p> <p><b>Problemas específicos</b></p> <p>¿Cuáles son los niveles de conocimientos y prácticas sobre el uso responsable de amoxicilina antes de una intervención educativa; en madres de preescolares atendidos en el C.S. "Bellavista" La Esperanza- Trujillo, 2019?</p> <p>¿De qué manera los niveles de conocimientos y prácticas sobre el uso responsable de amoxicilina; mejoran después de la intervención educativa en madres de preescolares atendidos en el C.S. "Bellavista" La Esperanza- Trujillo, 2019?</p> <p>¿Cómo se relacionan el antes y el después de la intervención educativa; niveles de conocimientos y prácticas sobre el uso responsable de amoxicilina en madres de preescolares atendidos en el C.S. "Bellavista" La Esperanza- Trujillo, 2019?</p>	<p><b>Objetivo general</b></p> <p>Evaluar si el efecto de una intervención educativa mejora el uso responsable de amoxicilina en madres de preescolares atendidos en el C.S. "Bellavista" La Esperanza- Trujillo, 2019</p> <p><b>Objetivos específicos</b></p> <p>Identificar los niveles de conocimientos y prácticas sobre el uso responsable de amoxicilina antes de una intervención educativa; en madres de preescolares atendidos en el C.S. "Bellavista" La Esperanza- Trujillo, 2019</p> <p>Determinar los niveles de conocimientos y prácticas sobre el uso responsable de amoxicilina; mejoran después de la intervención educativa en madres de preescolares atendidos en el C.S. "Bellavista" La Esperanza- Trujillo, 2019</p> <p>Relacionar el antes y el después de la intervención educativa: niveles de conocimientos y prácticas sobre el uso responsable de amoxicilina en madres de preescolares atendidos en el C.S. "Bellavista" La Esperanza- Trujillo, 2019</p>	<p><b>Hipótesis</b></p> <p><b>Hipótesis alternativa:</b> El efecto de una intervención educativa mejora significativamente el uso responsable de amoxicilina en madres de preescolares atendidos en el C.S. "Bellavista" La Esperanza- Trujillo, 2019</p> <p><b>Hipótesis nula:</b> El efecto de una intervención educativa no mejora significativamente el uso responsable de amoxicilina en madres de preescolares atendidos en el C.S. "Bellavista" La Esperanza- Trujillo, 2019</p>	<p><b>Variable Dependiente:</b></p> <p>Uso responsable de amoxicilina</p> <p><b>Variable Independiente</b></p> <p>Intervención Educativa</p>	<p>Datos demográficos</p> <p>Nivel de conocimiento sobre el uso de amoxicilina</p> <p>Prácticas sobre el uso de amoxicilina</p> <p>Estrategias educativas y Materiales didácticos</p>	<p><b>Tipo:</b> Aplicada, longitudinal.</p> <p>De enfoque cuantitativo.</p> <p><b>Diseño:</b> experimental</p> <p><b>Población:</b> Todas las madres de preescolares atendidos en el C.S "Bellavista".</p> <p><b>Muestra:</b> 35 madres</p> <p><b>Técnicas e instrumentos de recolección de datos:</b> Se usó la técnica de encuesta mediante la escala de medición Inadecuado (0-5) puntos y Adecuado (6-10) puntos.</p> <p><b>Métodos de análisis de investigación</b></p> <p>El análisis de los datos se realizó con ayuda de la prueba de estadística McNemar mediante el programa estadístico IBM SPSS versión 22.0.</p>

**ANEXO N°6: ENCUESTA RÁPIDA DE EVALUACIÓN DE LA ACTIVIDAD  
EDUCATIVA**

Es importante conocer tu opinión sobre el taller:

1. ¿Fue agradable la participación en las dinámicas?: SI( ) NO( )
2. ¿Los materiales que se utilizaron en la capacitación consideras que son?:  
Inadecuados ( ) Regulares ( ) Adecuados ( )
3. ¿Comprendí el tema y las ideas claves?: SI( ) Mas o menos ( ) NO( )
4. ¿Cómo calificarías el rol de la persona capacitadora?: Malo( ) Bueno ( ) Regular( )
5. ¿Qué sugerencias nos puedes dar para mejorar nuestro trabajo?:

.....  
.....  
.....

---

**RESULTADOS DE LA ENCUESTAS RÁPIDA APLICADA A LAS  
MADRES DE PREESCOLARES ATENDIDOS EN EL C.S “BELLAVISTA”  
LA ESPERANZA-TRUJILLO, 2019**

---

<b>Le pareció agradable la participación en el evento de capacitación</b>	<b>Ni</b>	<b>%</b>
<b>SI</b>	35	100
<b>NO</b>	0	0
<b>TOTAL</b>	35	100

**Fuente:** Base datos de los resultados de encuestas rápidas aplicadas.

**ANEXO N°7: MAPA DE LA UBICACIÓN DEL CENTRO DE SALUD  
BELLAVISTA, DISTRITO LA ESPERANZA-TRUJILLO, 2019**



IMAGEN 1: APLICACIÓN DEL PRE-TEST EN MADRES DE PREESCOLARES ATENDIDOS EN EL C.S. BELLAVISTA.



IMAGEN 2: SESION EDUCATIVA PARA EL USO RESPONSABLE DE AMOXICILINA.







IMAGEN 3: APLICACIÓN DEL POST-TEST EN MADRES DE PREESCOLARES ATENDIDOS EN EL C.S. "BELLAVISTA"



IMAGEN 4: MATERIAL DIDÁCTICO UTILIZADO EN LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA PARA EL USO RESPONSABLE DE AMOXICILINA.



## TRÍPTICO DEL USO RESPONSABLE DE AMOXICILINA

### AMOXICILINA

Es un antibiótico derivado de la penicilina, usado para tratar un amplio espectro de infecciones bacterianas, como es la neumonía, amigdalitis, bronquitis, gonorrea e infecciones urinarias, etc.

Sin embargo, el uso indiscriminado de la amoxicilina deja al niño sin algún efecto beneficioso y sin armas para combatir futuras infecciones bacterianas.



En los últimos años ha surgido la prevalencia de la resistencia a los antibióticos, esto se debe a factores en el uso inadecuado del medicamento, de higiene, nutrición, estado inmune, antibióticos usados en variedad.



### REACCIONES ADVERSAS

- ⚠ náusea
- ⚠ vómitos
- ⚠ diarrea
- ⚠ cambios en el gusto
- ⚠ dolor de cabeza.

*Año de lucha contra la corrupción y la impunidad*

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA DE FARMACIA Y BIOQUIMICA

### USO ADECUADO DE AMOXICILINA



ELABORADO POR: DAGA BRICEÑO, DEISY  
MÓNICA.

TRUJILLO-PERÚ

2019



### PRECAUCIONES

- ✚ Informar a su médico y farmacéutico si es alérgico a la amoxicilina
- ✚ Debe ser usado bajo prescripción médica
- ✚ Embarazo y lactancia

### INFECCIONES BACTERIANAS

Es una infección causada por bacterias

### SIGNO Y SINTOMA S:

- Dolor al tragar
- Fiebre
- Dolor de cabeza
- Náuseas o vómitos, en especial en los niños más pequeños
- Dolor generalizado

Los antibióticos no combaten infecciones virulentas como gripe, resfríos y tos. Para su utilización es importante la receta médica.



### RESISTENCIA A LOS ANTIBIÓTICOS

Las resistencias se deben al mal uso de los antibióticos por eso es crucial cumplir con la dosificación marcada y la duración del tratamiento.

