

UNIVERSIDAD CATÓLICA SEDES SAPIENTIAE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



Intervención educativa en conocimientos y actitudes sobre
automedicación con amoxicilina en internos de enfermería de una
universidad, Los Olivos, Lima

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

AUTOR

Luis Andrés Carrillo Vera

ASESORA

Katherine Jenny Ortiz Romaní

Lima, Perú

2024

METADATOS COMPLEMENTARIOS

Datos de los Autores

Autor 1

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	
Número de Orcid (opcional)	

Autor 2

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	
Número de Orcid (opcional)	

Autor 3

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	
Número de Orcid (opcional)	

Autor 4

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	
Número de Orcid (opcional)	

Datos de los Asesores

Asesor 1

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	
Número de Orcid (Obligatorio)	

Asesor 2

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	
Número de Orcid (Obligatorio)	

Datos del Jurado

Presidente del jurado

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	

Segundo miembro

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	

Tercer miembro

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	

Datos de la Obra

Materia*	
Campo del conocimiento OCDE Consultar el listado:	
Idioma	
Tipo de trabajo de investigación	
País de publicación	
Recurso del cual forma parte (opcional)	
Nombre del grado	
Grado académico o título profesional	
Nombre del programa	
Código del programa Consultar el listado:	

***Ingresar las palabras clave o términos del lenguaje natural (no controladas por un vocabulario o tesauro).**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE ESTUDIOS DE ENFERMERIA SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA LICENCIATURA

ACTA N° 246-2024

En la ciudad de Lima, a los dieciocho días del mes de Diciembre del año dos mil veinticuatro, siendo las 11:45 horas, el Bachiller CARRILLO VERA, LUIS ANDRES, sustenta su tesis denominada **“Intervención educativa en conocimientos y actitudes sobre automedicación con amoxicilina en internos de enfermería de una universidad, Los Olivos, Lima”** para obtener el Título Profesional de Licenciado en Enfermería, del Programa de Estudios de Enfermería.

El jurado calificó mediante votación secreta:

- | | |
|---|---------------------|
| 1.- Prof. Ruth Haydee Mucha Montoya | Aprobado: Muy Bueno |
| 2.- Prof. Luis Neyra De La Rosa | Aprobado: Muy Bueno |
| 3.- Prof. Yonathan Josué Ortiz Montalvo | Aprobado: Muy Bueno |

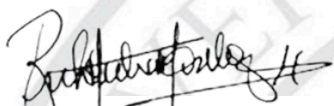
Se contó con la participación del asesor:

- 4.- Prof. Katherine Jenny Ortiz Romaní

Habiendo concluido lo dispuesto por el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Católica Sedes Sapientiae y siendo las 12:45 horas, el Jurado da como resultado final, la calificación de:

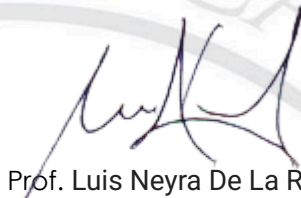
Aprobado: Muy Bueno

Es todo cuanto se tiene que informar.



Prof. Ruth Haydee Mucha Montoya

Presidente



Prof. Luis Neyra De La Rosa



Prof. Yonathan Josué Ortiz Montalvo



Prof. Katherine Jenny Ortiz Romaní

Lima, 18 de Diciembre del 2024

Anexo 2

CARTA DE CONFORMIDAD DE LA ASESORA DE TESIS CON INFORME DE EVALUACIÓN DEL SOFTWARE ANTIPLAGIO

Lima, 26 de noviembre de 2024

Señor Doctor,
Yordanis Enríquez Canto
Jefe del Departamento de Investigación
Facultad de Ciencias de la Salud
Universidad Católica Sedes Sapientiae

Reciba un cordial saludo.

Sirva el presente para informar que la tesis, bajo mi asesoría, con título: "Intervención educativa en conocimientos y actitudes sobre automedicación con amoxicilina en internos de enfermería de una universidad, Los Olivos, Lima", presentado por el Sr. Carrillo Vera, Luis Andrés, con código de estudiante 2017200196 y DNI N° 71704840, para optar el título profesional de Licenciado en Enfermería ha sido revisado en su totalidad por mi persona y **CONSIDERO** que el mismo se encuentra **APTO** para ser sustentado ante el Jurado Evaluador.

Asimismo, para garantizar la originalidad del documento en mención, se le ha sometido a los mecanismos de control y procedimientos antiplagio previstos en la normativa interna de la Universidad, **cuyo resultado alcanzó un porcentaje de similitud de 5% (cinco por ciento)**. Por tanto, en mi condición de asesor, firmo la presente carta en señal de conformidad y adjunto el informe de similitud del Sistema Antiplagio Turnitin, como evidencia de lo informado.

Sin otro particular, me despido de usted.

Atentamente,



Ortiz Romaní, Katherine Jenny

DNI N°: 45862398

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0331-4446>

Facultad de Ciencias de la Salud

* De conformidad con el artículo 8°, del Capítulo 3 del Reglamento de Control Antiplagio e Integridad Académica para trabajos para optar grados y títulos, aplicación del software antiplagio en la UCSS, se establece lo siguiente:

Artículo 8°. Criterios de evaluación de originalidad de los trabajos y aplicación de filtros

El porcentaje de similitud aceptado en el informe del software antiplagio para trabajos para optar grados académicos y títulos profesionales, será máximo de veinte por ciento (20%) de su contenido, siempre y cuando no implique copia o indicio de copia.

INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES
SOBRE AUTOMEDICACIÓN CON AMOXICILINA EN INTERNOS DE
ENFERMERÍA DE UNA UNIVERSIDAD, LOS OLIVOS, LIMA

DEDICATORIA

Dedico esta tesis, en primer lugar, a Dios, cuya guía y fortaleza me han acompañado en cada paso de este camino, y también a mis padres, quienes, con su apoyo incondicional, amor y sacrificio, han sido mi mayor inspiración para alcanzar mis metas y objetivos.

AGRADECIMIENTO

Expreso mi agradecimiento a mi asesora, Mg. Katherine Ortiz Romani, por su valioso acompañamiento, paciencia y enseñanza a lo largo de este proceso y a la Lic. Julia Velázquez, por proporcionar las facilidades necesarias para la aplicación del estudio.

RESUMEN

Objetivo: El propósito central de este estudio es determinar el impacto de una intervención educativa en los conocimientos y actitudes respecto a la automedicación con amoxicilina en internos de enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, ubicada en Los Olivos, Lima, durante el año 2024. **Materiales y métodos:** El estudio adoptó un enfoque cuantitativo, con un alcance explicativo y un diseño cuasiexperimental. La muestra estuvo conformada por 34 internos de enfermería matriculados en el ciclo académico 2024-II, quienes fueron distribuidos aleatoriamente en dos grupos. El grupo experimental, integrado por 17 internos, recibió una intervención educativa sobre la automedicación con amoxicilina mediante presentaciones en PowerPoint, mientras que el grupo de control únicamente recibió un folleto. Los instrumentos empleados incluyeron un cuestionario autodirigido para medir conocimientos, una escala de actitudes sobre la automedicación con amoxicilina y las plantillas de PowerPoint utilizadas en la intervención educativa. **Resultados:** En el postest, se observó que la intervención educativa sobre la automedicación con amoxicilina generó un efecto positivo en los conocimientos y actitudes de los internos de enfermería del grupo experimental ($p=0,00$). Asimismo, se identificó una relación significativa entre la edad y las actitudes ($r=0,74$) ($p=0,00$), así como con la situación sentimental ($p=0,00$). **Conclusión:** Se concluye que la intervención educativa tuvo un impacto positivo en la mejora de los conocimientos y actitudes sobre la automedicación con amoxicilina en los internos de enfermería. Se recomienda fomentar la realización de charlas educativas sobre esta temática, utilizando los instrumentos validados en el estudio, con el fin de lograr una mayor concientización sobre la problemática.

Palabras clave: actitud, conocimiento, automedicación, amoxicilina, estudiantes de enfermería (DeCS).

ABSTRACT

Objective: The central purpose of this study is to determine the impact of an educational intervention on knowledge and attitudes regarding self-medication with amoxicillin among nursing interns at the Universidad Católica Sedes Sapientiae, located in Los Olivos, Lima, during the year 2024. **Materials and methods:** The study had a quantitative approach, with an explanatory scope and a quasiexperimental design. The sample consisted of 34 nursing interns enrolled in the 2024-II academic cycle, who were randomly assigned to two groups. The experimental group, composed of 17 interns, received an educational intervention on self-medication with amoxicillin through PowerPoint presentations, while the control group only received a brochure. The instruments used included a self-directed questionnaire to measure knowledge, an attitude scale regarding self-medication with amoxicillin, and the PowerPoint templates used in the educational intervention. **Results:** In the post-test, it was observed that the educational intervention on self-medication with amoxicillin had a positive effect on the knowledge and attitudes of the nursing interns in the experimental group ($p=0,00$). Additionally, a significant relationship was identified between age and attitudes ($r=0,74$) ($p=0,00$), as well as with relationship status ($p=0,00$). **Conclusion:** It is concluded that the educational intervention had a positive impact on improving knowledge and attitudes about self-medication with amoxicillin among nursing interns. It is recommended to promote educational talks on this topic, using the validated instruments from the study, in order to raise greater awareness of the issue.

Keywords: attitude, knowledge, self-medication, amoxicillin, nursing students (DeCS).

ÍNDICE

RESUMEN.....	v
ABSTRACT.....	vi
ÍNDICE DE TABLAS	ix
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I. EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	3
1.1 Situación problemática.....	3
1.2 Formulación del problema.....	5
1.2.1 Problema general.....	5
1.2.2 Problemas específicos.....	5
1.3 Justificación de la investigación	6
1.3.1 Relevancia teórica	6
1.3.2 Relevancia práctica.....	6
1.3.3 Relevancia metodológica	7
1.4 Objetivos de la investigación.....	7
1.4.1 Objetivo general.....	7
1.4.2 Objetivos específicos	7
1.5 Hipótesis.....	8
1.5.1 Hipótesis alterna	8
1.5.2 Hipótesis nula	8
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO.....	9
2.1. Antecedentes de la investigación.....	9
2.1.1 Antecedentes internacionales	9
2.1.2 Antecedentes nacionales	10
2.2. Bases teóricas	12
2.2.1 Teoría del autocuidado	12
2.2.2 Modelo de promoción de la salud	12
2.3 Marco conceptual.....	13
2.3.1 Automedicación	13
2.3.2 Causas de la automedicación	13
2.3.3 Consecuencias de la automedicación	13
2.3.4 Amoxicilina.....	13
2.3.5 Resistencia bacteriana.....	15
CAPÍTULO III. MATERIALES Y MÉTODOS	16
3.1 Tipo de estudio y diseño de la investigación	16

3.2 Población y muestra	16
3.2.1 Criterios de inclusión y exclusión	16
3.3 Variables.....	16
3.3.1 Definición conceptual y operacionalización de variables	16
3.4 Plan de recolección de datos e instrumentos	17
3.4.1 Plan de recolección de datos	17
3.4.2 Instrumentos de recolección de datos.....	18
3.5 Plan de análisis e interpretación de la información.....	19
3.6 Ventajas y limitaciones.....	20
3.7 Aspectos éticos.....	20
CAPÍTULO IV. RESULTADOS.....	21
CAPÍTULO V. DISCUSIÓN.....	27
5.1 Discusión	27
5.2 Conclusiones	29
5.3 Recomendaciones	29
5.3.1 Recomendaciones para la comunidad	29
5.3.2 Recomendaciones metodológicas.....	29
REFERENCIAS	30
ANEXOS.....	37

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Características de los internos de enfermería (parte I)	22
Tabla 2. Características de los internos de enfermería (parte II)	23
Tabla 3. Eficacia de la intervención educativa entre el grupo control y experimental en los conocimientos y actitudes sobre la automedicación con amoxicilina	24
Tabla 4. Relación entre conocimientos y actitudes sobre la automedicación con amoxicilina y las características de los internos de enfermería del grupo experimental (parte I)	25
Tabla 5. Relación entre conocimientos y actitudes sobre la automedicación con amoxicilina y las características de los internos de enfermería del grupo experimental (parte II)	26

INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) señala que la resistencia a los antibióticos representa una de las principales amenazas para la salud pública debido a la automedicación (1,2). Se estima que anualmente mueren alrededor de 700 mil personas debido a la resistencia antimicrobiana, y se proyecta que esta cifra superará los 10 millones de personas por año (3,4). Investigaciones tanto internacionales como nacionales muestran que la amoxicilina es el antibiótico más utilizado en la automedicación (5,6). Esta problemática se origina en una falta de educación y concientización sanitaria, incluso en los estudiantes de enfermería, quienes, aunque consideran tener los conocimientos adecuados (7), no siempre los aplican de manera práctica (8,9). Por esta razón, el estudio se realizó en internos de enfermería, ya que están cerca de graduarse y convertirse en los futuros promotores de salud para la población. Por ello, se planteó el siguiente problema: ¿Cuál es el impacto de la intervención educativa en los conocimientos y actitudes sobre la automedicación con amoxicilina en internos de enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae en Lima, Perú, en el año 2024?

Este estudio tuvo como objetivo determinar el impacto de la intervención educativa en los conocimientos y actitudes sobre la automedicación con amoxicilina en internos de enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae en el año 2024. La justificación de la investigación radica en la ausencia de estudios sobre este tema a nivel nacional, lo que convierte a este trabajo en una valiosa contribución al campo de la salud pública. Además, la automedicación con antibióticos es actualmente una prioridad nacional de investigación, especialmente en infecciones respiratorias agudas y neumonía, según lo establecido por la resolución ministerial. Las principales ventajas del estudio fueron poder determinar la relación causa-efecto del problema, a diferencia de otros enfoques, y mejorar tanto los conocimientos como las actitudes hacia la automedicación con amoxicilina. Sin embargo, la limitación del estudio fue contar con una muestra mínima de internos y haber realizado únicamente una intervención educativa.

A nivel internacional, se identificaron estudios relacionados con la problemática. Investigaciones realizadas en Egipto y en la India demostraron que las charlas educativas aumentaron los conocimientos y actitudes de los estudiantes de ciencias de la salud respecto a la automedicación con amoxicilina (10,11). No obstante, a nivel nacional, se carece de estudios que aborden intervenciones sobre este tema. Como excepción a lo anterior, en Huaraz (12), Ica (13) y Lima (14) se encontraron asociaciones significativas entre las prácticas de automedicación en estudiantes de salud, que incluyeron enfermería, y factores como los conocimientos, el estado civil, el año de estudio y el ciclo académico.

De acuerdo con lo expuesto, se formuló la siguiente hipótesis: la intervención educativa tiene un efecto significativo en el conocimiento y la actitud sobre la automedicación con amoxicilina en los internos de enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae en 2024. El conocimiento sobre la automedicación con amoxicilina se entiende como un proceso de reconocimiento de la información procesada acerca del consumo de amoxicilina sin prescripción médica (3,15). Las actitudes hacia la automedicación con amoxicilina se definen como un conjunto de creencias, sentimientos y tendencias sobre el consumo de amoxicilina sin prescripción médica (1,16).

Para desarrollar esta investigación, el presente informe de tesis está compuesto por cinco capítulos: en el primer capítulo se presenta la situación problemática, la justificación, los objetivos y la hipótesis. En el segundo capítulo, se analizan los

antecedentes internacionales y nacionales, las bases teóricas, en las que se mencionan a Dorothea Orem y Nola J. Pender, y el marco conceptual, en el que se describen las características de la amoxicilina, la automedicación, sus causas y consecuencias. En el tercer capítulo, materiales y métodos, se realizó un estudio de enfoque cuantitativo, alcance explicativo y diseño cuasiexperimental con la participación de 34 internos de enfermería, divididos en grupo control y experimental. Para ello, se utilizó un cuestionario de conocimientos y una escala de actitudes para su evaluación. En el cuarto capítulo, se presentan las tablas con sus respectivos resultados, y se destaca que la intervención educativa tuvo un efecto significativo en el conocimiento y la actitud sobre la automedicación con amoxicilina en los internos. Finalmente, el quinto capítulo, se compararon los resultados con otros estudios y se ofrecieron posibles explicaciones, llegando a conclusiones y recomendaciones. Por último, se incluyen las referencias bibliográficas y anexos al término del presente estudio.

CAPÍTULO I. EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 Situación problemática

La Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas (DIGEMID) definió la automedicación como el consumo de medicamentos sin la prescripción médica adecuada. Esto puede perjudicar la salud al enmascarar síntomas, dificultar un diagnóstico preciso, provocar efectos adversos y, además, generar un problema de creciente preocupación como la resistencia a los antibióticos (17-19). Esta situación puede desencadenar complicaciones graves como sepsis, shock séptico y fallo multiorgánico (20). Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la resistencia a los antibióticos es actualmente una de las mayores amenazas para la salud pública a nivel mundial, y afecta a personas de todas las edades, independientemente del país en el que se encuentren (1,3). La OMS también señaló que los gobiernos han identificado este tema como una de las principales metas para la salud pública (21). Diversos estudios nacionales (6,22,23) e internacionales (24-25) han identificado a la amoxicilina como el antibiótico más utilizado en la automedicación, lo que refleja la falta de conciencia de la población sobre los riesgos de tomar antibióticos sin considerar las posibles consecuencias (3,19).

La OMS ha informado que cada año mueren aproximadamente 700 mil personas a nivel mundial debido a la resistencia antimicrobiana, y en caso de no tomarse medidas para frenar el aumento de esta resistencia, se proyecta que para el año 2050 esta cifra podría superar los 10 millones de muertes anuales en todo el mundo (4). De manera similar, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) ha revelado que, a pesar de la prohibición de venta de medicamentos sin receta médica, el 80 % de los casos de adquisición de medicamentos se realizan sin necesidad de prescripción (18). Además, el Sistema Global de Vigilancia de la Resistencia a los Antimicrobianos y su Uso (GLASS) de la OMS ha reportado elevados niveles de resistencia (más del 50 %) en bacterias que comúnmente causan septicemia, como *Klebsiella pneumoniae* y *Acinetobacter spp*, lo que incrementa el riesgo de muerte debido a infecciones no tratables (26,27).

A nivel nacional, el subdirector de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública (DGIESP) señaló que más del 50 % de los antibacterianos utilizados en los hospitales se emplean de manera inadecuada. Por esta razón, se hace un llamado a aumentar la concientización y educación tanto de los profesionales de la salud como de los pacientes, dado que Perú es uno de los países con mayores tasas de automedicación con antibióticos, a pesar de las normativas existentes (28).

A nivel internacional, se ha evidenciado un consumo frecuente de antibióticos como la amoxicilina. Un estudio realizado en Arabia Saudita mostró que el 34,3 % de la población se automedica con antibióticos, siendo la amoxicilina el más utilizado (29). En el ámbito nacional, en una urbanización de Magdalena del Mar en Lima, se encontró que el 52,2 % de los habitantes se automedican con antibióticos, con la amoxicilina como el antibiótico más común, que fue utilizado principalmente para aliviar el dolor de garganta, en el 26,8 % de los casos. El consumo de este antibiótico fue recomendado en su mayoría por farmacias y boticas (56,22 %) (22). En 2023, se realizó un estudio en San Juan de Lurigancho que reveló que la amoxicilina de 500 mg es el antibiótico más consumido en las farmacias del distrito, y que es vendido sin receta médica (30). Además, en el distrito de Bayóvar, San Juan de Lurigancho, el 23 % de los pobladores se automedicaron con antibióticos, y la amoxicilina fue la de mayor prevalencia (31).

Todos estos casos ocurren a pesar de que, desde 2001, el reglamento de establecimientos farmacéuticos (021-2001-SA, artículo 27) establece que los productos deben ser vendidos bajo condiciones que lo justifiquen (32). Este reglamento fue actualizado en 2011, moviendo el artículo 27 al artículo 48, pero sin modificar su contenido (33). Sin embargo, los estudios mencionados muestran que se está ignorando la normativa actual.

Este fenómeno no solo se observa en comunidades y poblaciones, sino también entre los propios profesionales de la salud. Un ejemplo de esto se dio en Chota, donde se evaluó al personal de salud y se descubrió que el 44,8 % tenía un conocimiento regular sobre la automedicación, el 59,3 % mostró una actitud regular y el 40,7 % adoptó una actitud negativa frente al tema (34).

En el ámbito académico, esta problemática se manifiesta desde la formación universitaria, como lo evidenció un estudio en Uganda, donde el 69,2 % de los estudiantes, principalmente de la facultad de ciencias de la salud, usaron antibióticos sin receta médica (35). Este no es un problema exclusivo a nivel internacional, ya que en Piura se encontró que el 76,3 % de los estudiantes universitarios se automedican con antibióticos, y la amoxicilina fue el más utilizado (61,2 %) (36). De manera similar, varios estudios realizados en universidades destacaron las prácticas de automedicación con antibióticos (8,37). Las razones más comunes de esto fueron la percepción de que los síntomas no son graves, la espera del turno médico, las dificultades económicas y la creencia de contar con suficiente conocimiento (12,35,37). Del mismo modo, en estudios específicos de enfermería, se observó que a medida que avanza el ciclo académico, los estudiantes tienden a automedicarse más, lo cual es un mal ejemplo para la sociedad (12). Asimismo, se confirmó que la amoxicilina sigue siendo uno de los antibióticos más elegidos para la automedicación, incluso entre profesionales (38).

Igualmente, a pesar de su formación académica, en Egipto se encontró que solo el 17,1 % de los estudiantes de enfermería tenían conocimiento previo sobre los antibióticos y las medidas preventivas contra la resistencia bacteriana (10). En España, un estudio reveló un conocimiento inadecuado entre los estudiantes de ciencias de la salud, ya que el 46,9 % afirmaba que el consumo de antibióticos era útil para combatir bacterias, hongos y parásitos (39). De manera similar, en la India, un estudio demostró que los estudiantes de medicina mostraron una actitud informal frente a la automedicación (11), comportamiento que también se observó en Egipto (10).

Dado que esta situación es el resultado de una falta de educación en salud pública por parte del personal sanitario, es fundamental identificar, priorizar y corregir este problema desde la formación académica de los futuros profesionales. El enfermero, como modelo de comportamiento para la población, tiene la responsabilidad de intervenir en los niveles de prevención y promoción de la salud (40). Si no se detectan y mejoran las actitudes hacia la automedicación, esto conducirá a un alto consumo de amoxicilina sin prescripción médica, lo que provocará graves problemas de salud. De igual manera, el déficit de conocimiento debe ser abordado desde la formación profesional del enfermero, ya que sin este enfoque, las posibilidades de mejorar la situación actual serán nulas, dado que este profesional juega un papel crucial en la educación sanitaria (40). A pesar de la importancia de su rol, hay pocas intervenciones educativas que aumenten el conocimiento sobre las causas y consecuencias de la automedicación con antibióticos. Estudios realizados en lugares como Egipto (10) e India (11), donde se implementaron charlas educativas, demostraron un aumento en los conocimientos, lo que subraya la necesidad urgente de realizar más investigaciones con el mismo objetivo. De no ser así, esta problemática continuará afectando a la sociedad de manera indiscriminada. Por lo tanto, si no se inicia una educación adecuada mediante

charlas o intervenciones educativas, a pesar de la crisis mundial (3), la situación empeorará.

Por lo expuesto, la implementación de este estudio resultó de gran relevancia para los internos de enfermería, ya que son los estudiantes más cercanos a graduarse, lo que hace urgente detectar y mejorar sus conocimientos y actitudes respecto a la automedicación con amoxicilina. Además, su rotación en diferentes entornos comunitarios y hospitalarios los hace más susceptibles a acceder fácilmente a este medicamento a través de diversos servicios, farmacias y boticas. También, muchos estudiantes de último año creen tener conocimientos suficientes sobre medicamentos, como lo reflejan los estudios previamente citados, lo que justifica priorizar esta intervención en los internos de enfermería. Asimismo, llevar a cabo este estudio en una institución con un enfoque social y humanístico holístico le da mayor relevancia, ya que los cursos desde el inicio del semestre promueven la formación adecuada para actuar correctamente tanto a nivel personal como en beneficio de la sociedad.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

El problema general es el siguiente: ¿cuál es el efecto de la intervención educativa en los conocimientos y actitudes sobre la automedicación con amoxicilina en internos de enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae en Los Olivos, Lima - Perú en el año 2024?

1.2.2 Problemas específicos

Los problemas específicos son los que siguen:

- ¿Cuáles son los promedios de conocimientos y actitudes sobre la automedicación con amoxicilina en el grupo experimental y de control, antes y después de la intervención educativa aplicada a los internos de enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae en Los Olivos, Lima, 2024?
- ¿Cuál es el promedio de las dimensiones de los conocimientos sobre la automedicación con amoxicilina en el grupo experimental y de control, antes y después de la intervención educativa dirigida a los internos de enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae en Los Olivos, Lima, 2024?
- ¿Cuáles son las características sociodemográficas, familiares y de formación de los internos de enfermería del grupo experimental y control de la Universidad Católica Sedes Sapientiae en Los Olivos, Lima, 2024?
- ¿Cuál es la frecuencia del consumo de amoxicilina sin prescripción médica en los últimos 12 meses en los grupos experimental y control de los internos de enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae en Los Olivos, Lima, 2024?
- ¿Cuál es el promedio de tabletas, comprimidos o cápsulas consumidas en los últimos 2 meses por los internos de enfermería del grupo experimental y control de la Universidad Católica Sedes Sapientiae en Los Olivos, Lima, 2024?
- ¿Cuáles son los factores que inducen la automedicación con amoxicilina en los internos de enfermería del grupo experimental y control de la Universidad Católica Sedes Sapientiae en Los Olivos, Lima, 2024?
- ¿Qué relación existe entre las características sociodemográficas, familiares, de formación y las prácticas de automedicación con amoxicilina con los conocimientos sobre la automedicación con amoxicilina en los internos de

enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae en Los Olivos, Lima, 2024?

- ¿Qué relación existe entre las características sociodemográficas, familiares, de formación y las prácticas de automedicación con amoxicilina con la primera dimensión de los conocimientos sobre la automedicación con amoxicilina en los internos de enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae en Los Olivos, Lima, 2024?
- ¿Qué relación existe entre las características sociodemográficas, familiares, de formación y las prácticas de automedicación con amoxicilina con la segunda dimensión de los conocimientos sobre la automedicación con amoxicilina en los internos de enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae en Los Olivos, Lima, 2024?
- ¿Qué relación existe entre las características sociodemográficas, familiares, de formación y las prácticas sobre la automedicación con amoxicilina con las actitudes hacia la automedicación con amoxicilina en los internos de enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae en Los Olivos, Lima, 2024?

1.3 Justificación de la investigación

1.3.1 Relevancia teórica

Existen pocas investigaciones sobre este tema a nivel nacional, lo que hace que este estudio sea una valiosa contribución al campo de la salud pública. Además, la temática es considerada una prioridad de investigación nacional en infecciones respiratorias agudas y neumonía, según la resolución ministerial emitida por el Ministerio de Salud del Perú (MINSA) en 2024 (41), por lo que se hace urgente su investigación.

Según Denyes et al. (42), la persona tiene la capacidad de tomar decisiones conscientes sobre el mantenimiento de su salud y bienestar; sin embargo, la automedicación puede tener graves consecuencias que ponen en peligro la vida de las personas. Esto respalda la importancia del estudio, ya que es crucial que los profesionales de enfermería identifiquen estas conductas o actitudes para mejorar la salud de la persona (42).

Asimismo, la función del enfermero no se limita a las tareas de recuperación y rehabilitación, sino que también incluye la prevención y promoción de la salud. Según Nola J. Pender, las conductas de las personas pueden ser modificadas por las acciones de enfermería, a través de educación y charlas que logren captar la atención del público (40).

1.3.2 Relevancia práctica

En base a la temática planteada y analizando el problema desde sus raíces, como se ha mencionado anteriormente, la forma de intervenir y enseñar a la sociedad es a través de la educación y la formación (40). Por lo tanto, el profesional de enfermería desempeña un papel elemental en la promoción y prevención de la salud. Según los estudios previamente citados, el problema de la automedicación con amoxicilina se origina en el ámbito universitario, es decir, durante la formación académica de los futuros profesionales de enfermería (10,12). Por esta razón, al observar que la problemática proviene de los propios futuros educadores y promotores de la salud, es esencial detectar, corregir y educar a estos estudiantes desde la universidad, para que reciban una formación más sólida y, a través de ellos, se pueda generar el cambio necesario a nivel mundial.

Es por eso que la aplicación de este estudio se centró en los estudiantes de enfermería que cursan el noveno y décimo ciclo académico, lo cual resultó beneficioso no solo por el evidente aumento de sus conocimientos, sino también por la reflexión sobre la situación actual y la toma de conciencia sobre la labor del enfermero frente a este problema. Por ende, los resultados obtenidos abren la posibilidad de propuestas beneficiosas para el futuro, como la inclusión de cursos o talleres sobre responsabilidad sanitaria y capacitaciones semestrales sobre este tema.

1.3.3 Relevancia metodológica

La presente investigación utilizó un diseño cuasiexperimental, en el cual se realizó una intervención educativa con un grupo control y otro experimental, con el objetivo de evaluar la mejora en los conocimientos y actitudes sobre la automedicación con amoxicilina. En contraste, muchos estudios nacionales abordan la automedicación como tema general, proporcionando un enfoque descriptivo y transversal. A nivel internacional, son pocos los estudios que implementan charlas educativas dirigidas a estudiantes de enfermería. Además, este estudio incluyó materiales educativos como presentaciones de PowerPoint, cuyos resultados evidencian su efectividad. También se entregó un folleto con información relevante sobre el tema. Asimismo, se realizó un seguimiento durante tres semanas para evaluar el postest, lo que lo diferencia de otros estudios. Es importante mencionar que los instrumentos utilizados fueron validados por profesionales expertos en el área.

1.4 Objetivos de la investigación

1.4.1 Objetivo general

El objetivo general consiste en determinar el impacto de la intervención educativa en los conocimientos y actitudes sobre la automedicación con amoxicilina en los internos de enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, ubicada en Los Olivos, Lima, Perú, durante el año 2024.

1.4.2 Objetivos específicos

Los objetivos específicos son los siguientes:

- Identificar los promedios de los conocimientos y las actitudes sobre la automedicación con amoxicilina en los grupos experimental y control, tanto antes como después de la intervención educativa, en los internos de enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae en Los Olivos, Lima, durante el año 2024.
- Identificar el promedio de las dimensiones de los conocimientos sobre la automedicación con amoxicilina en los grupos experimental y control, tanto antes como después de la intervención educativa, en los internos de enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae en Los Olivos, Lima, durante el año 2024.
- Identificar las características sociodemográficas, familiares y de formación de los internos de enfermería del grupo experimental y control en la Universidad Católica Sedes Sapientiae en Los Olivos, Lima, durante el año 2024.
- Identificar la frecuencia de consumo de amoxicilina sin prescripción médica en los últimos 12 meses, comparando los grupos experimental y control de los internos de enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae en Los Olivos, Lima, durante el año 2024.
- Identificar el promedio de la cantidad de tabletas, comprimidos o cápsulas de amoxicilina consumidos en los últimos 2 meses por los grupos experimental y

control de los internos de enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae en Los Olivos, Lima, durante el año 2024.

- Identificar los factores inductores de la automedicación con amoxicilina en los grupos experimental y control de los internos de enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae en Los Olivos, Lima, durante el año 2024.
- Determinar la relación entre las características sociodemográficas, familiares, de formación y las prácticas sobre la automedicación con amoxicilina, con los conocimientos sobre la automedicación con amoxicilina en los internos de enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae en Los Olivos, Lima, durante el año 2024.
- Determinar la relación entre las características sociodemográficas, familiares, de formación y las prácticas sobre la automedicación con amoxicilina, con la primera dimensión de los conocimientos sobre la automedicación con amoxicilina en los internos de enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae en Los Olivos, Lima, durante el año 2024.
- Determinar la relación entre las características sociodemográficas, familiares, de formación y las prácticas sobre la automedicación con amoxicilina, con la segunda dimensión de los conocimientos sobre la automedicación con amoxicilina en los internos de enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae en Los Olivos, Lima, durante el año 2024.
- Determinar la relación entre las características sociodemográficas, familiares, de formación y las prácticas sobre la automedicación con amoxicilina, con las actitudes hacia la automedicación con amoxicilina en los internos de enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae en Los Olivos, Lima, durante el año 2024.

1.5 Hipótesis

1.5.1 Hipótesis alterna

La hipótesis alterna es la siguiente:

- La intervención educativa tiene un efecto significativo en los conocimientos y actitudes sobre la automedicación con amoxicilina en los internos de enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae en Los Olivos, Lima, durante el año 2024.

1.5.2 Hipótesis nula

La hipótesis nula es la que sigue:

- La intervención educativa no tiene un efecto significativo en los conocimientos ni en las actitudes sobre la automedicación con amoxicilina en los internos de enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae en Los Olivos, Lima, durante el año 2024.

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1 Antecedentes internacionales

Elsayed et al. (10), en el año 2022, realizaron un estudio cuasiexperimental con enfoque cuantitativo y explicativo para analizar el impacto de una intervención educativa sobre la resistencia a los antibióticos en estudiantes de enfermería. La investigación contó con una muestra aleatoria simple de 263 alumnos de primer año. Las variables principales fueron el nivel de conocimientos y las actitudes respecto a la resistencia antibiótica, evaluadas mediante cuestionarios, y las variables sociodemográficas incluyeron edad, sexo, lugar de residencia, nivel económico, información previa sobre antibióticos y sus fuentes. El análisis estadístico se desarrolló mediante el programa SPSS, aplicando frecuencias y porcentajes para el análisis univariado, chi-cuadrado para el análisis bivariado y la prueba t pareada para comparar los datos antes y después de la intervención educativa, con un nivel de significancia inferior a 0,05. Además, se utilizó el coeficiente de correlación de Pearson para medir la relación entre conocimientos y actitudes (10).

Los resultados reflejaron una mejora significativa ($p < 0,001$) en los niveles de conocimiento, que pasaron del 13,7 % en el pretest al 68,4 % en el postest inmediato, y se mantuvieron en 63,9 % un mes después. En cuanto a las actitudes, el 74,9 % de los estudiantes mostró una actitud negativa antes de la intervención, mientras que en el postest inmediato este porcentaje cambió a un 87,5 % de actitudes positivas, disminuyendo ligeramente a 82,1 % después de un mes. Asimismo, se evidenció una correlación positiva de Pearson entre conocimientos y actitudes tanto en el postest inmediato ($r = 0,51$) como un mes después ($r = 0,50$), con una significancia de $p < 0,001$. En conclusión, los autores demostraron que la intervención educativa resulta eficaz para mejorar tanto los conocimientos como las actitudes sobre la resistencia a los antibióticos en estudiantes de enfermería (10).

Asimismo, Mate et al. (11), en el año 2022, desarrollaron una investigación con el objetivo de comparar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre el uso de antibióticos entre estudiantes de segundo año de medicina y odontología antes y después de una intervención educativa. El estudio tuvo un enfoque cuantitativo, alcance explicativo y diseño preexperimental. La muestra estuvo conformada por 250 estudiantes, de los cuales 150 pertenecían a medicina y 100 a odontología. Las variables principales fueron los conocimientos, actitudes y prácticas, evaluadas mediante cuestionarios, mientras que la variable sociodemográfica considerada fue la edad. Para el procesamiento de los datos se utilizó Microsoft Excel 2010. En el análisis univariado se calcularon la media y la desviación estándar para las variables cuantitativas, y la prueba t pareada se aplicó para comparar los datos antes y después de la intervención, con un nivel de significancia $< 0,05$ (11).

Los resultados mostraron un aumento significativo ($p < 0,001$) en los niveles de conocimiento, actitud y práctica después de la intervención educativa tanto en estudiantes de medicina como de odontología. En conclusión, la intervención educativa logró mejorar de manera significativa los conocimientos, actitudes y prácticas sobre el uso de antibióticos en ambos grupos de estudiantes (11).

Por su parte, Salami et al. (43), en el año 2021, realizaron una investigación en Irán con el objetivo de evaluar el efecto de la educación virtual sobre la automedicación en estudiantes de ciencias médicas, al utilizar el modelo de creencias en salud. El estudio fue cuantitativo, de alcance explicativo y diseño cuasiexperimental. La muestra

incluyó a 110 estudiantes, divididos aleatoriamente en 55 para el grupo control y 55 para el grupo intervención. Además, las variables principales fueron los conocimientos sobre automedicación y la intensidad percibida. Los datos se analizaron con el programa estadístico SPSS 26. En el análisis univariado se calcularon la media y la desviación estándar para las variables cuantitativas, y se aplicó la prueba t pareada para comparar los datos antes y después de la intervención educativa, con un nivel de significancia $<0,05$ (43).

Los resultados indicaron que no hubo diferencias significativas entre los grupos control y experimental antes de la intervención. Sin embargo, después de la intervención, el grupo experimental mostró un aumento significativo en los conocimientos sobre automedicación ($p=0,001$) y en la intensidad percibida ($p=0,027$). En conclusión, la educación virtual logró mejorar los conocimientos sobre automedicación en los estudiantes de ciencias médicas (43).

Finalmente, Hussain et al. (44), en el año 2021, elaboraron un estudio con el objetivo de analizar el impacto de una sesión sobre optimización de antibióticos en el conocimiento y la actitud de estudiantes de tercer año de medicina y ciencias de la salud en la facultad de medicina Sheikh Zayed Rahim Yar Khan, Pakistán. El estudio fue cuantitativo, de alcance explicativo y diseño preexperimental. La muestra incluyó a 500 estudiantes. Las variables principales fueron los conocimientos y actitudes respecto a la administración de antibióticos. Los datos recopilados se analizaron mediante el programa estadístico SPSS. En el análisis univariado se calcularon la media y la desviación estándar para las variables cuantitativas, mientras que la prueba t pareada se utilizó para comparar los resultados antes y después de la intervención educativa, con un nivel de significancia $<0,05$ (44).

Los resultados mostraron que, en el postest, más del 85 % de los estudiantes estuvieron de acuerdo en que la optimización de antibióticos mejora la atención al paciente, reduce la resistencia bacteriana, disminuye la estancia hospitalaria y los costos ($p<0,005$). Asimismo, se observó una mejora significativa en la calificación sobre el enfoque colaborativo para el uso adecuado de antibióticos ($p<0,005$). En conclusión, la intervención educativa mejoró significativamente los conocimientos y actitudes respecto al uso de antibióticos de amplio y estrecho espectro en estudiantes de medicina y ciencias de la salud (44).

2.1.2 Antecedentes nacionales

No se encontraron antecedentes de investigación a nivel nacional ni local. Sin embargo, se consideraron los siguientes estudios para contribuir al cumplimiento de los objetivos específicos de la presente investigación:

En primer lugar, Ramos (45), en el año 2023, publicó un estudio cuyo objetivo fue determinar los factores sociodemográficos, económicos y características asociadas a la automedicación en estudiantes de medicina del 1.º al 3.º año de la Universidad Nacional Federico Villarreal. El estudio tuvo un enfoque cuantitativo, alcance correlacional y diseño transversal. La muestra incluyó a 177 estudiantes seleccionados aleatoriamente. Las variables analizadas fueron edad, sexo, estado civil, procedencia, año académico, características económicas, características de la automedicación, medicamentos consumidos, actitud frente a la toma de medicamentos y automedicación. Los datos se procesaron con el programa SPSS 25.0, utilizando frecuencias y porcentajes para variables cualitativas, y media y desviación estándar para variables cuantitativas. En el análisis bivariado, se aplicaron las pruebas U de Mann-Whitney y chi-cuadrado (45).

Como resultado principal, la autora identificó una asociación significativa entre el conocimiento del medicamento ($p=0,034$) y la automedicación. Asimismo, el consumo de amoxicilina mostró una asociación significativa con la automedicación ($p=0,02$). Las actitudes frente a la automedicación también presentaron una asociación significativa ($p<0,001$). En conclusión, el conocimiento sobre medicamentos y una actitud negativa hacia la automedicación son factores que inducen a los estudiantes de medicina a automedicarse, principalmente con amoxicilina (45).

De igual manera, Ccahuana y Medina (46) realizaron un estudio el año 2021 con el objetivo de determinar los factores sociodemográficos, sociales y económicos asociados a la automedicación en estudiantes de enfermería de la sede de Abancay. El estudio tuvo un enfoque cuantitativo, alcance correlacional y diseño transversal. La muestra estuvo compuesta por 269 estudiantes de enfermería desde el 1.º hasta el 8.º ciclo académico. Las variables analizadas incluyeron automedicación, estado civil, procedencia, tipo de seguro y dependencia económica. El análisis de datos se realizó mediante el programa estadístico SPSS, y se empleó la media, desviación estándar, frecuencias y porcentajes para el análisis univariado, y la prueba chi-cuadrado para el análisis bivariado (46).

Entre los resultados más importantes, se encontró que el 88,8 % de los participantes eran solteros, el 68,8 % contaban con Seguro Integral de Salud (SIS) y el 66,9 % no tenían empleo. Los factores asociados significativamente con la automedicación fueron el estado civil ($p=0,000$), el tipo de seguro ($p=0,000$) y el empleo ($p=0,016$). En conclusión, los estudiantes de enfermería que son solteros, cuentan con SIS y no tienen empleo muestran una mayor tendencia a automedicarse (46).

Para concluir, Sulca (13), en el año 2020, desarrolló una investigación con el objetivo de determinar la relación entre el nivel de conocimiento y los factores de riesgo de la automedicación en estudiantes de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga. El estudio fue cuantitativo, con alcance correlacional y diseño transversal. La muestra estuvo conformada por 351 estudiantes, hombres y mujeres, pertenecientes a la facultad de Ciencias de la Salud. La variable principal fue el nivel de conocimientos, categorizado en nivel bajo, medio y alto (conceptos básicos, conocimientos de causas y conocimientos de consecuencias), evaluado mediante un cuestionario, y las variables demográficas incluyeron edad, sexo y estado civil, mientras que las socioeconómicas consideraron condición laboral, ingresos económicos y lugar de procedencia. Para ello, se utilizó el programa estadístico SPSS versión 24.0 para Windows. En el análisis univariado, se aplicaron frecuencias y porcentajes para variables cualitativas, y en el análisis bivariado, la prueba chi-cuadrado (13).

Entre los principales hallazgos se encontró que el nivel de conocimientos ($p<0,001$), el estado civil ($p<0,001$) y el año de estudio ($p<0,03$) se asociaron significativamente con la automedicación. Solo el 8,6 % de los estudiantes presentó un nivel alto de conocimiento, el 78 % un nivel medio y el 13,4 % un nivel bajo. Además, el 84,3 % de los estudiantes se automedicaron en los últimos seis meses y, de acuerdo a los resultados, los antibióticos fueron los medicamentos más utilizados (27,4 %) y las afecciones respiratorias la causa más frecuente para automedicarse (28%). En conclusión, los estudiantes con un nivel bajo de conocimiento, estado civil casado y que cursan el 4.º y 5.º año mostraron una mayor tendencia a automedicarse, principalmente con antibióticos (13).

2.2. Bases teóricas

2.2.1 Teoría del autocuidado

La teoría propuesta por la enfermera estadounidense Dorothea Elizabeth Orem se centra en el autocuidado y fue desarrollada a lo largo de su carrera en la que también desempeñó roles como docente, investigadora y administradora. Orem publicó su primer libro, *Nursing Concepts of Practice*, en 1971. A pesar de su jubilación en 1984, continuó trabajando con la colaboración de otros en el desarrollo de la teoría del déficit de autocuidado. Esta teoría general está compuesta por tres subteorías: la teoría del autocuidado, la teoría del déficit de autocuidado y la teoría de los sistemas de enfermería (47).

Según la teoría del autocuidado de Orem, desarrollada en 1969, el autocuidado es una actividad aprendida y orientada a un objetivo, realizada por las personas en situaciones concretas de la vida para regular los factores que afectan su desarrollo y funcionamiento en beneficio de su salud. Esta conducta permite a las personas cuidar de sí mismas según las circunstancias que enfrenten, actuando como una función reguladora basada en lo previamente aprendido, y se refleja en las actividades diarias que impactan la salud y el bienestar personal. El autocuidado se fundamenta en la adquisición de conocimientos que promuevan la salud. Sin estos conocimientos, la automedicación puede seguir poniendo en riesgo la salud. El rol de enfermería, en este contexto, consiste en fomentar el autocuidado mediante educación que promueva hábitos y conductas saludables, lo que respalda la necesidad de intervenciones educativas (42).

2.2.2 Modelo de promoción de la salud

El Modelo de Promoción de la Salud fue propuesto por la enfermera Nola J. Pender, quien desde temprana edad mostró interés por la enfermería al observar el cuidado brindado a un familiar hospitalizado. Comenzó su formación académica en Illinois y la completó en la Universidad de Michigan. Durante su doctorado, investigó los cambios en el proceso de codificación de la memoria en niños, lo que posteriormente la llevó a desarrollar su famosa teoría, conocida como el Modelo de Promoción de la Salud (48).

Al respecto, la teoría de Pender, presentada en 1982, sostiene que cada individuo tiene experiencias y vivencias únicas que influyen en sus acciones, y que el comportamiento pasado impacta el comportamiento actual, lo que favorece la formación de hábitos. Aunque estos comportamientos son significativos desde una perspectiva motivacional, se consideran modificables a través de intervenciones de enfermería (40). El propósito de esta teoría es que el enfermero comprenda el comportamiento del paciente para enseñarle conductas saludables, promoviendo estilos de vida sanos y la prevención de enfermedades. Esta es comúnmente aplicada en la práctica de la enfermería para educar y corregir conductas que puedan afectar la salud. En este contexto, se utiliza como base para evaluar los conocimientos y actitudes de los estudiantes de enfermería sobre la automedicación con amoxicilina, con el fin de educar a través de charlas y promover el bienestar, y evitar complicaciones futuras (40).

2.3 Marco conceptual

2.3.1 Automedicación

La automedicación se define como la acción de seleccionar y consumir medicamentos para tratar síntomas o enfermedades autoidentificadas, sin la supervisión de un profesional médico en cuanto a la indicación, dosis, duración, explicación del tratamiento ni advertencias (49).

2.3.2 Causas de la automedicación

Según la Organización Mundial de la Salud, los factores que favorecen el uso irracional de medicamentos incluyen la falta de conocimientos o información sobre el medicamento, la disponibilidad de amoxicilina sin restricciones, tener conocimientos insuficientes, la promoción o publicidad inadecuada y las ventas orientadas al lucro (50).

2.3.3 Consecuencias de la automedicación

Uno de los problemas más graves que afecta a la salud mundial en la actualidad es la resistencia a los antibióticos, causada por la automedicación frecuente y abusiva. Este fenómeno reduce la efectividad de los tratamientos para combatir infecciones bacterianas (19). Además, la automedicación puede resultar en intoxicaciones, un aumento en los costos de atención médica y prolongación de las estancias hospitalarias (18,19), además de ocultar síntomas de enfermedades, lo que puede llevar a diagnósticos erróneos, identificación incorrecta del agente causal, efectos adversos e incluso la muerte (18,19,49).

2.3.4 Amoxicilina

La amoxicilina es un antibiótico de amplio espectro derivado de la penicilina, susceptible a la penicilinasa (lactamasa β). Su acción bactericida consiste en inhibir la síntesis de la pared celular bacteriana, lo que es eficaz contra bacterias grampositivas y gramnegativas (51,52).

Presentación

La amoxicilina está disponible en presentaciones de tableta, comprimidos y cápsulas para administración oral, con dosis de 250 mg y 500 mg (53,54).

Indicaciones terapéuticas

La amoxicilina es un medicamento que requiere receta médica (53) y se utiliza para tratar infecciones causadas por bacterias sensibles a la penicilina, como otitis media, sinusitis, infecciones del tracto respiratorio, infecciones cutáneas, infecciones urinarias no complicadas, gonorreas no complicadas, infecciones por micoplasma y clamidia durante el embarazo, así como para profilaxis en endocarditis bacteriana, meningitis, pielonefritis y la erradicación del *Helicobacter pylori* en úlceras pépticas (52).

Posología

El tratamiento convencional con amoxicilina tiene una duración de 7 días. En adultos con infecciones bacterianas óticas, cutáneas, genitourinarias o sinusitis, la dosis recomendada es de 250 a 500 mg cada 8 horas por vía oral (VO), y en casos severos, la dosis puede ser de 750 mg a 1 g cada 8 horas. Para infecciones respiratorias como neumonía, la dosis es de 500 mg a 1 g cada 8 horas. En profilaxis de endocarditis bacteriana, se administra una dosis única de 2 g una hora antes del procedimiento. Para

úlceras pépticas causadas por *Helicobacter pylori*, la dosis es de 750 mg a 1 g cada 12 horas por vía oral, en combinación con un inhibidor de la bomba de protones (52).

Contraindicaciones

Las contraindicaciones de la amoxicilina incluyen la hipersensibilidad a la amoxicilina, a la penicilina o a otros componentes con los que está formulada (52).

Reacciones adversas

Las reacciones adversas más comunes de la amoxicilina incluyen reacciones alérgicas, erupción cutánea, diarrea y náuseas. Reacciones menos frecuentes incluyen urticaria, prurito y vómitos. Entre las reacciones raras se encuentran la candidiasis mucocutánea, leucopenia reversible, trombocitopenia reversible, anemia hemolítica, anafilaxia, colitis asociada al uso de antibióticos, eritema multiforme (que puede desencadenar el síndrome de Stevens-Johnson) y hepatotoxicidad (52).

Precauciones

Si bien la amoxicilina atraviesa la barrera placentaria, no existen estudios que evalúen su seguridad durante el embarazo ni evidencia de reacciones adversas al feto. Sin embargo, se puede usar si es necesario. La amoxicilina también se distribuye en la leche materna, por lo que se recomienda optar por alternativas de lactancia durante el tratamiento. En adultos mayores, debido a la disminuida secreción tubular renal, la amoxicilina puede tardar más en ser eliminada del cuerpo. En pacientes con insuficiencia renal, es necesario ajustar la dosificación, ya que puede provocar convulsiones. En personas con alergias, asma, rinitis alérgica o urticaria, la hipersensibilidad es más frecuente (52). Las contraindicaciones de la amoxicilina incluyen la hipersensibilidad a la amoxicilina, a la penicilina o a otros componentes con los que está formulada (52).

Interacciones

Las tetraciclinas pueden interferir con el efecto bactericida de la amoxicilina. La administración simultánea con alopurinol aumenta el riesgo de reacciones alérgicas cutáneas. En combinación con fármacos citotóxicos, reduce la excreción de metotrexato, lo que incrementa el riesgo de toxicidad. También interactúa con anticoagulantes, alterando el tiempo de trombina. El probenecid disminuye la secreción tubular renal de la amoxicilina, lo que aumenta y prolonga sus niveles plasmáticos. La amoxicilina puede tomarse con el estómago vacío o lleno, ya que su absorción no se ve afectada por los alimentos, aunque debe ingerirse con agua (52).

Sobredosis

Los signos de sobredosis por amoxicilina incluyen síntomas gastrointestinales como náuseas, vómitos y diarreas, así como desequilibrio en el balance de líquidos y electrolitos. Puede presentarse cristaluria, lo que podría derivar en insuficiencia renal, además de sensibilidad neuromuscular o convulsiones. El tratamiento para los síntomas gastrointestinales consiste en el manejo sintomático mediante la reposición de líquidos y electrolitos. En casos de intoxicaciones graves, después de cuatro horas de la ingestión, se recomienda inducir el vómito o realizar un lavado gástrico con carbón activado para reducir la absorción del medicamento. Asimismo, la amoxicilina puede eliminarse mediante hemodiálisis (52).

2.3.5 Resistencia bacteriana

La resistencia bacteriana surge como consecuencia de la aparición de bacterias farmacorresistentes, las cuales desarrollan mutaciones debido al uso inadecuado y excesivo de antibióticos, lo que desencadena diversas complicaciones previamente mencionadas (18-20). Con el tiempo, ha aumentado el número de personas afectadas por infecciones bacterianas difíciles de tratar debido a la reducción o pérdida de la efectividad de los antibióticos, lo que pone en riesgo el tratamiento de infecciones potencialmente mortales (19). Actualmente, la rápida propagación de la resistencia bacteriana representa un grave problema de salud pública a nivel mundial, ya que el uso inapropiado de medicamentos disminuye las opciones disponibles para un tratamiento eficaz contra estas infecciones (19).

CAPÍTULO III. MATERIALES Y MÉTODOS

3.1 Tipo de estudio y diseño de la investigación

El estudio presentó un enfoque cuantitativo y un diseño cuasiexperimental, dado que se controlaron las variables dependientes mediante un seguimiento. Asimismo, su alcance fue explicativo, ya que permitió evaluar el impacto de la intervención educativa en los internos de enfermería (55).

3.2 Población y muestra

La población estuvo conformada por 36 internos de enfermería de ambos sexos, mayores de 18 años, matriculados en el semestre académico 2024-II de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, sede Los Olivos, Lima, en el año 2024. El estudio contó con la participación de 34 internos, quienes fueron distribuidos aleatoriamente en un grupo experimental y un grupo control. El grupo experimental estuvo compuesto por 17 internos que recibieron una charla educativa sobre la automedicación con amoxicilina, mientras que el grupo control estuvo integrado por 17 internos que recibieron un folleto con información extraída de presentaciones en PowerPoint. Se consideró a todos los internos mediante un censo, por lo que no fue necesario realizar un cálculo muestral para determinar el tamaño de la muestra.

3.2.1 Criterios de inclusión y exclusión

Por un lado, los criterios de inclusión son los siguientes:

- Internos de enfermería que cursan el 9no y 10mo ciclo.
- Internos mayores de 18 años.
- Internos pertenecientes a la sede Lima Los Olivos.
- Internos de enfermería matriculados en el semestre académico 2024-II.
- Internos de enfermería de ambos sexos.

Por otro lado, los criterios de exclusión son los que siguen:

- Internos de enfermería que no llenaron completamente el cuestionario.
- Internos de enfermería que no desearon participar en el estudio.
- Internos de enfermería que no estuvieron presentes al momento de la recolección de datos.
- Estudiantes de enfermería que no formaron parte de la fase posintervención.

3.3 Variables

3.3.1 Definición conceptual y operacionalización de variables

Variable dependiente 1

Trata acerca de los conocimientos sobre la automedicación con amoxicilina (ver Anexo 2). Las dimensiones de esta variable se exponen a continuación:

- Generalidades de la amoxicilina: Proceso de identificación de la información sobre la amoxicilina, un antibiótico de amplio espectro derivado de la penicilina, susceptible a la penicilinasas y con acción bactericida (15,49,51).
- Automedicación con amoxicilina: Proceso de identificación de la información sobre el consumo de amoxicilina para tratar síntomas o enfermedades

autoreconocidas, sin supervisión médica en cuanto a la indicación, dosis, duración, explicación del tratamiento y advertencias (24,49).

Variable dependiente 2

Aborda las actitudes sobre la automedicación con amoxicilina (ver Anexo 3).

Variable independiente

Esta trata acerca de la intervención educativa sobre la automedicación con amoxicilina (PowerPoint), que es un conjunto de acciones planificadas con el objetivo de desarrollar y proporcionar instrucción y experiencia de aprendizaje a un grupo de personas, con el fin de facilitar y mejorar el desarrollo integral de sus conocimientos, actitudes y conductas de manera voluntaria sobre el consumo de amoxicilina sin prescripción médica, que serán evaluadas posteriormente (51,56,57) (ver Anexo 18).

Variables terciarias

Son las características sociodemográficas, familiares, de formación académica, prácticas relacionadas con la automedicación con amoxicilina y factores que inducen a la automedicación (ver Anexo 4).

3.4 Plan de recolección de datos e instrumentos

A continuación, se presentan los elementos del plan de recolección y los instrumentos utilizados.

3.4.1 Plan de recolección de datos

Comprende los siguientes pasos:

1. Al finalizar este trabajo, se envió al Departamento de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, y luego fue revisado por el Comité de Ética de Investigación en Salud (CEIS) de la UCSS, obteniendo así el registro necesario para aplicar los instrumentos correspondientes.
2. Posteriormente, se solicitó autorización a la Facultad de Ciencias de la Salud, luego a la coordinadora de la carrera de enfermería y, finalmente, a las docentes encargadas de los alumnos de internado. Se aplicó la técnica de recolección de datos mediante una encuesta presencial al final de sus clases, seguida de una intervención educativa. Para ello, el autor del trabajo se presentó y explicó brevemente el propósito de la investigación a los internos, quienes aceptaron y firmaron el consentimiento informado (ver Anexo 5).
3. Una vez que los internos de enfermería aceptaron participar en el estudio, se les entregó una ficha de datos sociodemográficos, familiares y académicos (ver Anexo 6), junto con un cuestionario autodirigido sobre conocimientos y prácticas relacionadas con la automedicación con amoxicilina (ver Anexo 9). Además, se les proporcionó una escala de actitudes hacia la automedicación con amoxicilina (ver Anexo 10). Todos los instrumentos fueron completados en un tiempo máximo de 20 minutos.
4. Luego, se llevó a cabo un sorteo aleatorio para formar dos grupos de internos: 17 en el grupo experimental y 17 en el grupo control, con el fin de aplicar el estudio.
5. Finalmente, se dio inicio al programa titulado “¿Mi bacteria, mi decisión?” (ver Anexo 18) con el grupo experimental, mientras que el grupo control se retiró de las aulas.

6. Al concluir la ponencia, se agradeció a los internos por su participación y se les recordó su compromiso para completar los cuestionarios dentro de las tres semanas. Cabe resaltar que al grupo control se le entregó un folleto (ver Anexo 19) con información resumida del PowerPoint.
7. Tres semanas después de la ponencia, ambos grupos fueron evaluados con el mismo cuestionario de conocimientos y prácticas sobre la automedicación con amoxicilina, así como también con la escala de actitudes sobre la automedicación con amoxicilina.
8. Al terminar, se agradeció a los internos de enfermería por su participación y colaboración en el estudio.

3.4.2 Instrumentos de recolección de datos

Seguidamente, se presentan los instrumentos empleados para cada variable.

Variable dependiente 1: Conocimientos sobre la automedicación con amoxicilina

El instrumento utilizado para esta variable fue el cuestionario autodirigido sobre conocimientos acerca de la automedicación con amoxicilina, compuesto por dos dimensiones. La primera dimensión contenía 5 ítems y, la segunda, 8 ítems, lo que suma un total de 13 ítems con 4 alternativas por cada uno. Cada respuesta correcta otorgaba un punto (ver Anexo 9). Este instrumento fue desarrollado por el autor, basándose en datos de la DIGEMID (52), el libro de farmacología de Goodman (51) y estudios internacionales (9,44).

Por otro lado, el cuestionario autodirigido sobre conocimientos fue validado por cinco jueces expertos en el campo de la salud (ver Anexo 14). La prueba de Alfa de Cronbach arrojó un valor de 0,88, lo que garantiza una confiabilidad satisfactoria. Además, el coeficiente V de Aiken fue de 0,96, lo que asegura que el instrumento es altamente válido (ver Anexo 11).

Variable dependiente 2: Actitudes sobre la automedicación con amoxicilina

El instrumento empleado fue la escala de actitudes sobre la automedicación con amoxicilina, que consta de seis enunciados, cada uno con cinco escalas, donde una escala más baja se considera como una actitud negativa (ver Anexo 10). Este instrumento fue desarrollado por el mismo autor, basándose en datos del MINSA (3,4) y en estudios internacionales (10,11).

Asimismo, la escala de actitudes fue validada por cinco jueces expertos en el campo de la salud (ver Anexo 15). En la prueba del coeficiente Alfa de Cronbach se obtuvo un valor de 0,97, y en el coeficiente V de Aiken, el resultado fue de 1, lo que asegura que el instrumento tiene alta confiabilidad y validez (ver Anexo 12).

Variable independiente: Intervención educativa sobre la automedicación con amoxicilina

Los instrumentos empleados fueron las plantillas acerca de la automedicación con amoxicilina, que están compuestas por 18 diapositivas. Las primeras 8 diapositivas explican aspectos generales sobre la amoxicilina, mientras que las 10 diapositivas restantes abordan la automedicación con amoxicilina (ver Anexo 18). Este instrumento fue construido por el mismo autor, tomando en cuenta datos de la DIGEMID (19), libros farmacológicos (51) y estudios internacionales (44).

Al respecto, las plantillas acerca de la automedicación con amoxicilina fueron validadas por cinco jueces expertos pertenecientes al campo de la salud (ver Anexo 16). La prueba de Alfa de Cronbach fue de 0,99 y el resultado de la prueba del coeficiente V de Aiken fue de 1, lo que garantiza una alta confiabilidad y validez (ver Anexo 13).

Variables sociodemográficas

El instrumento utilizado para esta variable fue la ficha de datos sociodemográficos consta de 7 ítems (ver Anexo 6). Estas variables fueron consideradas tomando en cuenta estudios nacionales (46,58) e internacionales (38).

Variables familiares

El instrumento empleado para esta variable fue la ficha de datos familiares, que consta de 5 ítems (ver Anexo 6). Estas variables han sido consideradas tomando en cuenta estudios internacionales (9)

Variables de formación académica

En este caso, se utilizó la ficha de datos de formación académica, que consta de 3 ítems (ver Anexo 6). Estas variables se consideraron tomando en cuenta un estudio internacional (38).

Variables de prácticas sobre automedicación con amoxicilina

Se empleó la ficha de datos de prácticas de automedicación con amoxicilina, que está compuesto por dos ítems. El primero indaga si el participante ha tomado amoxicilina sin prescripción médica en los últimos 12 meses, con 2 alternativas posibles. El segundo ítem busca conocer la cantidad de pastillas automedicadas, y pregunta cuántas tabletas, comprimidos o cápsulas se consumieron en los últimos 2 meses. Este ítem no presenta alternativas y solo será respondido por aquellos que hayan contestado “sí” al primer ítem (ver Anexo 7). Estas variables se consideraron tomando en cuenta estudios nacionales (46,59) e internacionales (9,35).

Variables de factores inductores de la automedicación con amoxicilina

El instrumento utilizado fue la ficha de datos de los factores inductores de automedicación con amoxicilina, que consta de 5 ítems (ver Anexo 8). Estas preguntas solo fueron evaluadas por aquellos estudiantes que se automedicaron con amoxicilina en los últimos 12 meses. Las variables se tomaron en cuenta de estudios nacionales (45,59,60) e internacionales (9,38).

3.5 Plan de análisis e interpretación de la información

Para el análisis estadístico, se utilizó el programa Stata versión 12. El análisis univariado o descriptivo de las variables cualitativas se realizó con frecuencias y porcentajes, mientras que para las variables cuantitativas se emplearon la media aritmética (promedio) y la desviación estándar. Para evaluar la normalidad de las variables cuantitativas, se aplicó la prueba de Shapiro-Wilk. Además, se utilizó la prueba t-Student para datos relacionados con el fin de verificar la eficacia de la intervención educativa.

En el análisis inferencial, para el cruce de variables cuantitativas normales con cualitativas politómicas se utilizó la prueba de ANOVA, mientras que para las cualitativas dicotómicas se aplicó la prueba t-Student. Para el cruce de variables cuantitativas no normales con cualitativas politómicas, se empleó Kruskal-Wallis, y con cualitativas

dicotómicas la U de Mann-Whitney. Finalmente, para el cruce entre variables cuantitativas con al menos una de ellas no normal, se utilizó la Correlación de Spearman. Se consideró un nivel de significancia estadística menor o igual a 0,05 (55).

3.6 Ventajas y limitaciones

Las ventajas son las siguientes:

- Determinar si la intervención educativa tiene un efecto significativo en el grupo experimental y en el grupo de control.
- Explicar la causa-efecto, a diferencia de un estudio correlacional, pues la presente temática es una prioridad nacional de investigación en salud (41).
- Fue la primera a nivel nacional, ya que es un tema poco investigado.
- El proceso de enseñanza fue interactivo, lo que permitió la participación entre los internos y el autor educador, además de incluir preguntas de retroalimentación para asegurar la comprensión y atención de los participantes.

Asimismo, las limitaciones son las que siguen:

- Requirió más tiempo en comparación con un estudio descriptivo-correlacional.
- Sólo se desarrolló en una sola sesión educativa.
- Se realizó con la cantidad mínima de estudiantes necesaria para el estudio.
- La falta de estudios acerca de la efectividad de una intervención educativa sobre la automedicación con amoxicilina.

3.7 Aspectos éticos

Como condición previa para iniciar el informe de investigación, se consideró la aprobación del Comité de Ética de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Católica Sedes Sapientiae.

Además, todos los participantes fueron debidamente informados sobre la investigación. Asimismo, se consideraron los siguientes aspectos éticos: en primer lugar, se solicitó a los internos de enfermería que firmaran un consentimiento informado para su participación (ver Anexo 5). En segundo lugar, se manejaron los datos obtenidos respetando la privacidad, confiabilidad y las políticas de protección de datos de cada participante. En tercer lugar, se garantizó el respeto por la libre participación. La ficha de datos, el cuestionario y la escala fueron aplicados únicamente a internos de enfermería (9no y 10mo ciclo) que cursaban el semestre 2024-II en la UCSS Los Olivos, con el fin de obtener información sobre sus conocimientos y actitudes sobre la automedicación con amoxicilina para luego llevar a cabo una intervención educativa.

Finalmente, en el estudio no se presentaron formas de discriminación en el grupo de participantes en cuanto a género, grupo étnico o condición social.

CAPÍTULO IV. RESULTADOS

En la Tabla 1 y en la Tabla 2, sobre las características de los internos de enfermería del grupo control, se observó que el promedio de edad fue de 24,52 años. El 88,24 % de los internos perteneció al sexo femenino, y el 64,71 % no tenía pareja. En cuanto al lugar de procedencia, el 70,59 % residió en Lima Norte. Respecto al seguro de salud, el 70,59 % contaba con el SIS. En relación al empleo, el 64,71 % no trabajó, mientras que el 35,29 % que sí trabajó, el 50 % lo hizo en el área de la salud. En cuanto a las características familiares, el 58,82 % de los internos tenía familiares en el sector sanitario. En cuanto al nivel educativo de los padres, el 52,94 % de los padres tenía un nivel educativo menor al superior, a diferencia de las madres, en donde el 64,71 % tenía estudios superiores. Además, el 52,95 % de los padres y el 52,94 % de las madres tenían antecedentes médicos.

En lo académico, el 70,59 % de los internos de enfermería estaba en el 10mo ciclo, y el 88,24 % no había tenido estudios técnicos previos ni asistió a capacitaciones sobre automedicación con antibióticos en los últimos 12 meses. En cuanto a la automedicación, el 52,94 % no se automedicó con amoxicilina en los últimos 12 meses, mientras que el 47,06 % que sí lo hizo, consumió un promedio de 6,5 pastillas en los últimos 2 meses.

En cuanto a los factores inductores de la automedicación, el 62,50 % se automedicó debido a la tos, siendo el motivo principal la espera para recibir atención médica (37,50 %) y la percepción de que los síntomas no eran tan graves. La principal fuente de información fue un médico, quien ya había prescrito amoxicilina previamente (50,00 %). El 50,00 % determinó la dosis a ingerir basándose en indicaciones anteriores de un médico o en su propio conocimiento, y el 87,50 % guardó amoxicilina sobrante de un tratamiento anterior para usarla nuevamente.

Por el contrario, en el grupo experimental, la media de edad fue de 28,29 años, con un 100 % de participantes del sexo femenino. El 64,71 % no tenía pareja y el 82,35 % residió en Lima Norte. El 76,47 % tenía SIS como seguro de salud. En cuanto al empleo, el 76,47 % no trabajaba, mientras que el 24,53 % que sí trabajaba, el 75,00 % no lo hacía en el ámbito de la salud. En cuanto a las características familiares, el 58,82 % tenía familiares trabajando en el sector sanitario. El 52,94 % de los padres tenía un nivel educativo inferior al nivel superior, a diferencia de las madres, donde el 58,82 % tenía estudios superiores. Además, el 58,82 % de los padres y el 64,71 % de las madres tenían antecedentes médicos.

En lo académico, el 64,71 % estaba en el 10mo ciclo y el 94,12 % no asistió a capacitaciones sobre automedicación con antibióticos en los últimos 12 meses. En relación con la automedicación, el 64 % no se automedicó con amoxicilina en los últimos 12 meses. Sin embargo, aquellos que lo hicieron consumieron un promedio de 4,16 pastillas en los últimos 2 meses. Los principales factores que indujeron a la automedicación fueron el dolor como síntoma principal (83,33 %) y la percepción de que los síntomas no eran graves para acudir al médico (50,00 %). La fuente principal de información fue un médico que ya había recetado amoxicilina (50,00 %), y el 50,00 % determinó la dosis por su propio conocimiento. Además, el 100 % de los internos guardaron amoxicilina sobrante de un tratamiento anterior para usarla nuevamente (ver Tabla 1 y más adelante Tabla 2).

Tabla 1. Características de los internos de enfermería (parte I)

Variables	Grupo control		Grupo experimental	
	N	%	n	%
Características sociodemográficas				
Edad*	24,52 ± 3,60		28,29 ± 8,68	
Sexo				
Femenino	15	88,24	17	100
Masculino	2	11,76	0	0
Situación sentimental				
Sin pareja	11	64,71	11	64,71
Con pareja	6	35,29	6	35,29
Lugar de residencia				
Lima Sur	2	11,76	1	5,88
Lima Centro	3	17,65	2	11,76
Lima Norte	12	70,59	14	82,35
Seguro				
SIS	12	70,59	13	76,47
EsSalud	5	29,41	4	23,53
Ocupación				
Trabaja	6	35,29	4	23,53
No trabaja	11	64,71	13	76,47
Ocupación relacionada a la salud				
Sí	3	50	1	25
No	3	50	3	75
Características familiares				
Familiares que trabajan en el sector sanitario				
Sí	10	58,82	7	41,18
No	7	41,18	10	58,82
Educación del padre				
Menor al nivel superior	9	52,94	9	52,94
Mayor al nivel superior	8	47,06	8	47,06
Educación de la madre				
Menor al nivel superior	11	64,71	7	41,18
Mayor al nivel superior	6	35,29	10	58,82
Padre con antecedentes médicos				
Sí	9	52,94	7	41,18
No	8	47,06	10	58,82
Madre con antecedentes médicos				
Sí	9	52,94	6	35,29
No	8	47,06	11	64,71
Características de formación académica				
Ciclo académico				
9no ciclo	5	29,41	6	35,29
10mo ciclo	12	70,59	11	64,71
Estudios técnicos previos				
Sí	2	11,76	4	23,53
No	15	88,24	13	76,47
Capacitación				
Sí	2	11,76	1	5,88
No	15	88,24	16	94,12
Prácticas sobre la automedicación con amoxicilina				
Sí	8	47,06	6	35,29
No	9	52,94	11	64,71
Número de pastillas consumidas*	6,5 ± 5,92		4,16 ± 1,47	
Factores inductores de automedicación				
Dolor	2	25	5	83,33
Fiebre	1	12,50	0	0
Tos	5	62,50	1	16,67
Motivo principal de automedicación con amoxicilina				
Por el tiempo que demanda el turno médico para ser atendido	3	37,50	1	16,67
Porque los síntomas no eran tan serios para acudir al médico	3	37,50	3	50
Porque creo tener conocimiento suficiente para hacerlo	2	25	2	33,33

Nota. *media±DE

Tabla 2. Características de los internos de enfermería (parte II)

Variables	Grupo control		Grupo experimental	
Fuente principal de información				
Un médico que ya me lo había recetado anteriormente	4	50	3	50
El consejo o recomendación de un familiar, amigo o compañero	2	25	1	16,67
Internet y/o libros	2	25	2	33,33
Determinación de dosis				
Indicación de un médico en el pasado	4	50	2	33,33
Recomendación de un amigo o familiar	0	0	1	16,67
Propio conocimiento	4	50	3	50
Guardar en casa amoxicilina para usarla				
Sí	7	87,50	6	100
No	1	12,50	0	0

Por otro lado, en la Tabla 3, se observó que en el primer momento, el grupo control obtuvo un promedio de 6,64 en los conocimientos sobre la automedicación con amoxicilina, mientras que el grupo experimental presentó un promedio de 6,58, de un total de 13 puntos. En el segundo momento, el grupo control mantuvo un promedio de 6,82, mientras que el grupo experimental aumentó a 10,11. En la primera dimensión, generalidades de la amoxicilina, el grupo control obtuvo un promedio de 2,76 y el grupo experimental de 2,58, de un total de 5 puntos. Sin embargo, en el segundo momento, el grupo control mantuvo un promedio de 2,88, mientras que el grupo experimental aumentó a 4,17. En la segunda dimensión, automedicación con amoxicilina, el grupo control tuvo una media de 3,88 y el grupo experimental de 4, de un total de 8 puntos. En el segundo momento, el grupo control presentó una media de 3,94, mientras que el grupo experimental aumentó su promedio a 5,94. Finalmente, en la evaluación de las actitudes sobre la automedicación con amoxicilina, en el primer momento, el grupo control obtuvo una media de 17,41 y el grupo experimental de 17,58, de un total de 30 puntos. En el segundo momento, el grupo control mantuvo un promedio de 17,58, mientras que el grupo experimental aumentó a 25,52.

Asimismo, se observó que en el grupo experimental, tanto las actitudes como los conocimientos sobre la automedicación con amoxicilina, así como sus dimensiones: generalidades de la amoxicilina y automedicación con amoxicilina, mostraron una relación significativa ($p=0,00$). Además de eso, en el grupo control no se encontraron resultados significativos, lo que evidencia que la intervención de enfermería aplicada al grupo experimental mejoró los conocimientos y actitudes de los internos (ver más adelante Tabla 3).

Finalmente, en las siguientes tablas, se demostró que la edad de los internos del grupo experimental se asoció con las actitudes sobre la automedicación con amoxicilina ($p=0,00$). A medida que aumenta la edad de los internos de enfermería se presentaron mejores actitudes sobre la automedicación con amoxicilina ($r=0,74$). Así mismo, otra característica que se relacionó con las actitudes sobre la automedicación con amoxicilina fue la situación sentimental ($p=0,00$). Los internos de enfermería que tuvieron pareja presentaron mejores actitudes sobre la automedicación (media=10,67), en comparación a los internos que no tuvieron pareja (media=6,45) (ver más adelante Tabla 4 y Tabla 5).

Tabla 3. Eficacia de la intervención educativa entre el grupo control y experimental en los conocimientos y actitudes sobre la automedicación con amoxicilina

	Grupo control				Grupo experimental			
	Pre intervención	Posintervención	Delta	P valor	Pre intervención	Posintervención	Delta	P valor
	Media	Media			Media	Media		
Conocimientos sobre la automedicación con amoxicilina	6,64 ± 0,25	6,82 ± 0,23	0,18	0,48	6,58 ± 0,19	10,11 ± 0,20	3,53	0,00
Generalidades de la amoxicilina	2,76 ± 0,13	2,88 ± 0,14	0,12	0,33	2,58 ± 0,12	4,17 ± 0,12	1,59	0,00
Automedicación con amoxicilina	3,88 ± 0,18	3,94 ± 0,20	0,06	0,77	4 ± 0,14	5,94 ± 0,18	1,94	0,00
Actitudes sobre la automedicación con amoxicilina	17,41 ± 0,46	17,58 ± 0,59	0,17	0,48	17,58 ± 0,28	25,52 ± 0,81	7,94	0,00

Tabla 4. Relación entre conocimientos y actitudes sobre la automedicación con amoxicilina y las características de los internos de enfermería del grupo experimental (parte I)

Características de los internos de enfermería	Conocimientos sobre la automedicación con amoxicilina		Generalidades de la amoxicilina		Automedicación con la amoxicilina		Actitudes sobre la automedicación con amoxicilina	
	Media ± DS	P valor	Media ± DS	P valor	Media ± DS	P valor	Media ± DS	P valor
Edad*	0,02	0,91	-0,03	0,87	0,01	0,95	0,74	0,00
Situación sentimental		0,82**		0,23**		0,67		0,00
Sin pareja	3,45 ± 1,04		1,45 ± 0,69		2 ± 0,89		6,45 ± 2,81	
Con pareja	3,67 ± 0,52		1,83 ± 0,41		1,83 ± 0,40		10,67 ± 1,51	
Lugar de residencia		0,16		0,73		0,16		0,19
Lima Sur	4 ± 0		2 ± 0		2 ± 0		6 ± 0	
Lima Centro	2,5 ± 0,71		1,5 ± 0,71		1 ± 1,41		4,5 ± 3,54	
Lima Norte	3,64 ± 0,84		1,57 ± 0,65		2,07 ± 0,62		8,57 ± 2,95	
Seguro		0,44		0,34		0,08		0,83
SIS	3,46 ± 0,78		1,69 ± 0,48		1,77 ± 0,20		7,85 ± 3,24	
EsSalud	3,75 ± 1,26		1,25 ± 0,96		2,5 ± 0,29		8,25 ± 3,30	
Ocupación		0,94		0,89		0,86		0,57
Trabaja	3,5 ± 1,29		1,5 ± 1		2 ± 0,82		8,75 ± 2,99	
No trabaja	3,54 ± 0,78		1,62 ± 0,51		1,92 ± 0,76		7,69 ± 3,28	
Familiares que laboran en el sector sanitario		0,86		0,56		0,71		0,50
Sí	3,57 ± 0,79		1,71 ± 0,49		1,86 ± 0,69		8,57 ± 2,57	
No	3,5 ± 0,97		1,5 ± 0,71		2 ± 0,82		7,5 ± 3,57	
Educación del padre		0,30		0,35		0,77		0,32
Menor al nivel superior	3,33 ± 3,87		1,44 ± 0,73		1,89 ± 0,60		8,67 ± 3,08	
Mayor al nivel superior	3,75 ± 0,89		1,75 ± 0,46		2 ± 0,93		7,12 ± 3,23	
Educación de la madre		0,86		0,48		0,79		0,95
Menor al nivel superior	3,43 ± 0,98		1,43 ± 0,79		2 ± 0,58		8 ± 3,65	
Mayor del nivel superior	3,6 ± 0,84		1,7 ± 0,48		1,9 ± 0,88		7,9 ± 2,96	

Nota. *Correlación de Spearman

Tabla 5. Relación entre conocimientos y actitudes sobre la automedicación con amoxicilina y las características de los internos de enfermería del grupo experimental (parte II)

Características de los internos de enfermería	Conocimientos sobre la automedicación con amoxicilina		Generalidades de la amoxicilina		Automedicación con la amoxicilina		Actitudes sobre la automedicación con amoxicilina	
	Media ± DS	P valor	Media ± DS	P valor	Media ± DS	P valor	Media ± DS	P valor
Padre con antecedentes médicos		0,58		0,20		0,79		0,50
Sí	3,43 ± 0,79		1,43 ± 0,53		2 ± 0,58		8,57 ± 3,82	
No	3,6 ± 0,97		1,7 ± 0,67		1,9 ± 0,88		7,5 ± 2,72	
Madre con antecedentes médicos		0,61		0,81		0,81		0,18
Sí	3,67 ± 1,03		1,67 ± 0,52		2 ± 0,63		9,33 ± 3,08	
No	3,45 ± 0,82		1,55 ± 0,69		1,9 ± 0,83		7,18 ± 3,06	
Ciclo académico		0,23		0,90		0,27		0,60
9no ciclo	3,17 ± 0,98		1,5 ± 0,84		1,66 ± 0,82		8,5 ± 3,83	
10mo ciclo	3,73 ± 0,79		1,64 ± 0,50		2,09 ± 0,70		7,64 ± 2,87	
Estudios técnicos previos relacionados a la salud		0,70		0,58		0,86		0,35
Sí	3,5 ± 0,58		1,5 ± 0,58		2 ± 0		9,25 ± 4,86	
No	3,54 ± 0,97		1,62 ± 0,65		1,92 ± 0,86		7,54 ± 2,57	
Capacitación		0,35		0,22				
Sí	3 ± 0		1 ± 0					
No	3,56 ± 0,89		1,63 ± 0,62					
Prácticas sobre automedicación con amoxicilina		0,86		0,90		0,81		0,71
Sí	3,5 ± 1,22		1,5 ± 0,84		2 ± 1,09		8,33 ± 3,50	
No	3,55 ± 0,69		1,64 ± 0,50		1,90 ± 0,54		7,73 ± 3,10	

Nota. *Correlación de Spearman

CAPÍTULO V. DISCUSIÓN

5.1 Discusión

Los hallazgos del estudio indicaron que la intervención educativa fue efectiva en incrementar los conocimientos y sus dimensiones, así como en mejorar las actitudes sobre la automedicación con amoxicilina en los internos de enfermería del grupo experimental. Además, los internos de enfermería presentaron una puntuación promedio en los conocimientos, sus dimensiones y las actitudes sobre automedicación con amoxicilina en el pretest. También, se encontró que las variables edad y situación sentimental se relacionaron con el aumento de las actitudes sobre la automedicación con amoxicilina.

Un hallazgo relevante fue que la intervención educativa aplicada a los internos de enfermería del grupo experimental incrementó los conocimientos y sus dimensiones sobre las generalidades de la amoxicilina y la automedicación con amoxicilina. Aunque no se encontraron estudios específicos sobre amoxicilina, existen investigaciones sobre antibióticos en general. Este resultado fue respaldado por un estudio similar realizado en Irán, donde la sesión educativa tuvo un efecto significativo en el grupo experimental de estudiantes de ciencias médicas, mostrando un aumento en su conocimiento sobre la automedicación en comparación con el grupo no experimental (43). En Pakistán, se observó un aumento en los conocimientos sobre el uso de antibióticos y la resistencia bacteriana en estudiantes de medicina y ciencias de la salud tras una sesión educativa (44). En Egipto, un estudio realizado con estudiantes de enfermería mostró resultados similares en cuanto a conocimientos sobre antibióticos, su uso, la resistencia y la prevención de la resistencia a los antibióticos, con un aumento significativo en el postest del grupo experimental después de un mes (10). Finalmente, un estudio en India con estudiantes de medicina y odontología también mostró cambios significativos en el conocimiento sobre la automedicación con antibióticos, así como en sus dimensiones relacionadas con los agentes antimicrobianos y la resistencia a los antimicrobianos (11)

Este resultado es plausible, ya que las charlas e intervenciones educativas son fundamentales para la adquisición de conocimientos (57, 61), lo que facilita la discusión de temáticas y el pensamiento crítico, en donde el enfermero es una figura clave en este proceso (40). Asimismo, en la intervención educativa se utilizaron herramientas interactivas, como PowerPoint, que ayuda a resumir las ideas principales de la temática, complementadas con imágenes que ilustran las explicaciones. De igual manera, las pausas activas contribuyen a una mejor concentración y un proceso de aprendizaje más efectivo. Por último, la retroalimentación aseguró una mejor comprensión y aprendizaje de la temática, lo que favoreció el aumento de los conocimientos (62).

De igual manera, se observó que la intervención educativa aplicada a los internos de enfermería del grupo experimental mejoró las actitudes sobre la automedicación con amoxicilina. Aunque no se encontraron estudios específicos sobre la amoxicilina, se evidencian resultados similares en estudios sobre antibióticos. Este hallazgo coincide con el estudio de Hussain et al. (44), donde la sesión de aprendizaje impactó positivamente en las actitudes de los estudiantes de medicina frente al uso de antibióticos. De manera similar, en Egipto, la intervención educativa aplicada a los estudiantes de enfermería del grupo experimental mejoró sus actitudes frente a la resistencia a los antibióticos (10). Asimismo, en la India también se observó un aumento significativo en las actitudes sobre la resistencia antimicrobiana en el postest de estudiantes de medicina y odontología (11).

Una posible explicación para este resultado es que durante la intervención educativa se presentaron ejemplos impactantes basados en la realidad, lo que fomentó un mayor análisis, reflexión y concientización de la situación. Finalmente, al mejorar los conocimientos sobre las consecuencias de la automedicación, los estudiantes de enfermería toman mayor conciencia, lo que contribuye a la mejora de sus actitudes.

En este estudio también se demostró que los internos de enfermería obtuvieron una puntuación promedio en los conocimientos sobre la automedicación con amoxicilina en el pretest, así como en sus dimensiones generalidades de la amoxicilina y automedicación con amoxicilina. Sin embargo, en el estudio de Elsayed et al., los estudiantes de enfermería obtuvieron un puntaje deficiente en la dimensión conocimientos sobre resistencia antibiótica antes de la intervención educativa (10). En contraste, en la India, los estudiantes de medicina y odontología tuvieron un puntaje regular en el pretest sobre la dimensión automedicación con antibióticos (11). Una posible explicación de esta diferencia es que la educación virtual podría no haber sido aprovechada adecuadamente por los estudiantes, lo que resultó en un promedio de conocimientos no esperado. Además, según las características del estudio, la falta de capacitación sobre la temática expuesta podría justificar este resultado.

Otro hallazgo del estudio demostró que el promedio de las actitudes sobre la automedicación con amoxicilina de los internos de enfermería también tuvo una puntuación media en el pretest. No obstante, en el estudio de Elsayed et al. (10), la mayoría de los estudiantes de enfermería mostraron actitudes negativas sobre el uso y resistencia a los antibióticos. En cambio, en la India, el pretest reveló actitudes regulares sobre la automedicación con antibióticos en estudiantes de la salud (11). Se infiere que el promedio de conocimientos reflejado en el estudio origina los resultados obtenidos en las actitudes. Otra posible explicación es que, al ser estudiantes de enfermería de último año, el realizar prácticas en hospitales o centros comunitarios les permite adquirir conocimientos, vivencias y experiencias sobre el consumo o administración de medicamentos, lo que podría hacer que, en situaciones de enfermedad, se sientan capaces de tomar decisiones que pongan en riesgo su salud y la de otros.

De igual manera, otro resultado del estudio aplicado fue que la edad de los internos del grupo experimental se relacionó con la mejora de las actitudes sobre la automedicación con amoxicilina, ya que a medida que aumentaba la edad de los internos de enfermería, se presentaron mejores actitudes sobre la automedicación con amoxicilina. No obstante, no se evidencian estudios en los que se asocien ambas variables. Se infiere, por consiguiente, que este hallazgo se debe a que, a medida que aumenta la edad, hay una mayor maduración psicológica. Las actitudes están basadas en aspectos cognitivos, afectivos y valorativos que evolucionan con la edad de la persona, haciéndola más consciente de su salud, lo que justifica el resultado (63).

Finalmente, la situación sentimental se relacionó con la mejora de actitudes sobre la automedicación con amoxicilina. Los internos de enfermería que tuvieron pareja presentaron mejores actitudes sobre la automedicación, en comparación con los internos que no tuvieron pareja. Sin embargo, no se encontraron estudios que evidencien dicha relación. Se infiere que la compañía y el afecto (confort, cuidado y preocupación) de una pareja aporta a un bienestar común, lo que tiene un impacto positivo en la salud, como en los cuidados ante situaciones que ameriten responsabilidad (64). Por lo tanto, la pareja, al buscar un bienestar mutuo, influye directamente en una actitud positiva frente a una acción de irresponsabilidad, como lo es la automedicación con amoxicilina.

5.2 Conclusiones

De acuerdo a los resultados ya mencionados, se exponen las siguientes conclusiones:

- Se acepta la hipótesis alterna, lo que permite comprobar la eficacia de la intervención educativa en los conocimientos y actitudes sobre la automedicación con amoxicilina en internos de enfermería del grupo experimental.
- Por otro lado, los internos de enfermería tuvieron una puntuación promedio en los conocimientos y actitudes sobre la automedicación con amoxicilina en el pretest.
- Finalmente, un hallazgo importante es que la edad y la situación sentimental se relacionaron con el aumento de actitudes sobre la automedicación con amoxicilina.

5.3 Recomendaciones

A partir de los resultados obtenidos en este estudio, se plantean las siguientes recomendaciones:

5.3.1 Recomendaciones para la comunidad

- Se recomienda a los estudiantes y profesionales de enfermería que, a partir de estos hallazgos, se promuevan y fomenten intervenciones o charlas educativas enfocadas en la adquisición de conocimientos sobre un problema de salud pública como la automedicación con amoxicilina, a través del uso de las herramientas empleadas en el presente estudio. De esta manera, se logrará concientizar a los estudiantes, futuros profesionales promotores de la salud, sobre las consecuencias de este acto, y ellos, a su vez, velarán por la salud de la población.
- Asimismo, se recomienda a las autoridades de la presente casa de estudios implementar cursos o talleres enfocados en la responsabilidad en salud, en los cuales se aborde en mayor profundidad esta problemática y sus graves consecuencias a futuro.

5.3.2 Recomendaciones metodológicas

- Se sugiere realizar estudios similares a nivel nacional, con un enfoque explicativo a través de intervenciones educativas, que evalúen y, a su vez, corrijan la desinformación y las actitudes erróneas frente a esta problemática.
- De igual manera, se aconseja aplicar el estudio en una mayor población de estudiantes de enfermería para obtener una perspectiva más amplia sobre el tema y, posiblemente, diferentes resultados.
- Finalmente, se recomienda considerar en futuros estudios la variable "Ingreso económico" para evaluar su posible relación con las variables principales y establecer posibles causas. De igual forma, se sugiere considerar la variable práctica, para establecer así un mayor tiempo de seguimiento para evaluar el postest.

REFERENCIAS

1. Organización Panamericana de la Salud. Resistencia a los antimicrobianos [Internet]. 2022 [citado el 12 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/resistencia-antimicrobianos#recursos>
2. Ministerio de Salud. La automedicación puede agravar la salud de pacientes con Covid-19 [Internet]. Gob.pe: 2020 [citado el 11 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/297083-automedicacion-puede-agravar-salud-de-pacientes-con-covid-19>
3. Organización Panamericana de la Salud. La resistencia antimicrobiana pone en riesgo la salud mundial [Internet]. 2021 [citado el 10 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/3-3-2021-resistencia-antimicrobiana-pone-riesgo-salud-mundial>
4. Ministerio de Salud. La automedicación provoca la muerte de 700 000 personas a nivel mundial cada año, según la OMS [Internet]. Gob.pe: 2021 [citado el 10 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/555979-la-automedicacion-provoca-la-muerte-de-700-000-personas-a-nivel-mundial-cada-ano-segun-la-oms>
5. Qu W, Wang X, Liu Y, Mao J, Liu M, Zhong Y, et al. Self-Medication with antibiotics among children in China: A cross-sectional study of parents' knowledge, attitudes and practices. Infection and Drug Resistance [Internet]. 2023 [citado el 10 de agosto de 2024];16:7683-94. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10741740/pdf/idr-16-7683.pdf>
6. Quito M, Sánchez YE. Prevalencia de la automedicación con antibióticos en usuarios de la botica Emi, Av. Prolongación Malecón Checa 325 - Distrito de San Juan de Lurigancho, Mayo 2021. [Tesis de licenciatura]. Lima: Universidad María Auxiliadora; 2021. 48 p. [citado el 10 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/735/TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
7. Palaguachi MJ, Mesa IC, Ramírez AA, Calderón PB. Automedicación en estudiantes de enfermería de la Universidad Católica de Cuenca sede Azogues. Universidad, Ciencia y Tecnología [Internet]. 2021 [citado el 11 de agosto de 2024];25(111):118-28. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/356986002_Automedicacion_en_estudiantes_de_Enfermeria#:~:text=Resumen%3A%20La%20automedicaci%C3%B3n%20es%20el,durante%20el%20periodo%202020%2D2021
8. Gamboa GR. Caracterización de la automedicación en estudiantes de Farmacia y Bioquímica de una universidad pública - 2023 [Tesis de licenciatura]. Ica: Universidad Nacional San Luis Gonzaga; 2024. 63 p. [citado el 10 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.unica.edu.pe/server/api/core/bitstreams/65ab7f23-bf41-4a18-8dd0-e288fab4e2f/content>
9. Akande-Sholabi W, Ajamu A, Adisa R. Prevalence, knowledge and perception of self-medication practice among undergraduate healthcare students. Journal of Pharmaceutical Policy and Practice [Internet]. 2021 [citado el 11 de agosto de 2024];14(1):2-11. Disponible en: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8194216/pdf/40545_2021_Article_331.pdf

10. Elsayed S, Mosaad M, Fathy R. Effect of Educational Guidelines regarding Preventive Measures of Antibiotic Resistance on Nursing Students' Knowledge and Attitude. Journal of Nursing Science [Internet]. 2022 [citado el 6 de agosto de 2024];3(2):842-55. Disponible en: https://web.archive.org/web/20220717234016id_/https://jnsbu.journals.ekb.eg/article_247767_f61c294c24c47d2c4de60c0bcebeedec.pdf
11. Mate VH, Dhande P, Khade K, Gupta A, Kumar D. Knowledge, attitude and practice towards antibiotic use: An interventional study among medical and dental undergraduates. National Journal of Physiology, Pharmacy and Pharmacology [Internet]. 2022 [citado el 6 de agosto de 2024];12(3):350-5. Disponible en: <https://www.ejmanager.com/mnstemps/28/28-1630908431.pdf?t=1667328558>
12. Nolasco, ES. Factores asociados a la automedicación en estudiantes de enfermería, Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo, Huaraz, 2019 [Tesis de licenciatura]. Huaraz: Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo; 2020. 78 p. [citado el 10 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.unasam.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/b7f9ed0b-f685-4655-b801-daf9cd057afb/content>
13. Sulca EM. Nivel de conocimientos sobre automedicación y sus factores de riesgos en estudiantes de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga - 2020 [Tesis de licenciatura]. Ica: Universidad Nacional San Luis Gonzaga; 2020. 58 p. [citado el 10 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.unica.edu.pe/server/api/core/bitstreams/1788e37b-fce4-4c25-a1c1-01493676ff1b/content>
14. Arqge R. Nivel de conocimiento sobre automedicación y práctica en estudiantes de enfermería de noveno y décimo ciclo de la Universidad Norbert Wiener, Lima 2023. [Tesis de licenciatura]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2023. 70 p. [citado el 10 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/cdef75af-8678-4723-9a0e-b4c768b416a0/content>
15. Rábade S. Teoría del conocimiento [Internet]. Madrid: Akal; 1995 [citado el 10 de agosto de 2024]. Disponible en: https://www.academia.edu/38231163/Teor%C3%ADa_del_Conocimiento_R%C3%81BADE_Sergio
16. Ubillos S, Páez R, Mayordomo S. Actitudes: definición y medición. Componentes de la actitud. Modelo de acción razonada y acción planificada. Madrid: Pearson Educación; 2004.
17. Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas [DIGEMID]. Digemid recomienda evitar la automedicación si presenta síntomas de enfermedades diarreicas [Internet]. 2024 [citado el 13 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://www.digemid.minsa.gob.pe/webDigemid/notas/2024/digemid-recomienda-evitar-la-automedicacion-si-presenta-sintomas-de-enfermedades-diarreicas/#:~:text=%E2%80%9CLa%20automedicaci%C3%B3n%20es%20una%20pr%C3%A1ctica,se%20especialistas%20de%20la%20Digemid>
18. Organización Panamericana de la Salud. Crece el mapa de motivaciones para automedicarse [Internet]. 2021 [citado el 13 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/4-3-2021-crece-mapa-motivaciones-para-automedicarse>

19. Organización Mundial de la Salud. Resistencia a los antibióticos [Internet]. 2020 [citado el 11 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/antibiotic-resistance>
20. Ministerio de Salud. Minsa advierte que el uso de antibióticos sin receta puede ser mortal [Internet]. Gob.pe; 2020 [citado el 27 de septiembre de 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/315360-minsa-advierde-que-uso-de-antibioticos-sin-receta-medica-puede-ser-mortal>
21. Organización Mundial de la Salud. La OMS pone al día la lista de bacterias farmacorresistentes más peligrosas para la salud humana [Internet]. 2024 [citado el 11 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/17-05-2024-who-updates-list-of-drug-resistant-bacteria-most-threatening-to-human-health>
22. Chávez NY, Guardia HD. Nivel de conocimiento sobre la automedicación con antibióticos en adultos de la urbanización Orbea, Magdalena del Mar 2020 [Tesis de licenciatura]. Lima: Universidad María Auxiliadora; 2020. 45 p. [citado el 11 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/381/NIVEL%20DE%20CONOCIMIENTO%20SOBRE%20LA%20AUTOMEDICACIÓN%20CON%20ANTIBIÓTICOS%20EN%20ADULTOS%20DE%20LA%20URBANIZACIÓN%20ORB EA%2c%20MAGDALENA%20DEL%20MAR.%202020.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
23. Huamán M, Vásquez E. Factores que influyen en la automedicación en pobladores del centro poblado Alto Perú, Santa, Ancash, Octubre - Diciembre 2023 [Tesis de licenciatura]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2024. 41 p. [citado el 11 de agosto de 2024]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/36621/AUTOME DICACIÓN_FACTORES_HUAMAN_FLORES_MISAEL.pdf?sequence=1&isAllowed=y
24. Shrestha D, Barakoti A, Shakya R, Paudel R, Sapkota J, Deo S. Antibiotics Self-Medication Practice Among Medical Students. Journal of Nepal Health Research Council [Internet]. 2021 [citado el 10 de agosto de 2024];19(3):613-7. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35140440/>
25. Faqih A, Sayed SF. Self-medication practice with analgesics (NSAIDs and acetaminophen), and antibiotics among nursing undergraduates in University College Farasan Campus, Jazan University, KSA. Annales Pharmaceutiques Françaises [Internet]. 2020 [citado el 11 de agosto de 2024];79(3): 275-85. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7577276/pdf/main.pdf>
26. Organización Panamericana de la Salud. Un informe pone de relieve el aumento de la resistencia a los antibióticos en infecciones bacterianas que afectan al ser humano y la necesidad de mejorar los datos al respecto [Internet]. 2022 [citado el 11 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/9-12-2022-informe-pone-relieve-aumento-resistencia-antibioticos-infecciones-bacterianas>
27. Organización Mundial de la Salud. Resistencia a los antimicrobianos [Internet]. 2021 [citado el 11 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/antimicrobial-resistance>

28. Ministerio de Salud. Impacto post pandemia: la resistencia a los antimicrobianos se perfila al 2050 como la primera causa de la muerte [Internet]. Gob.pe; 2021 [citado el 21 de septiembre de 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/558045-impacto-post-pandemia-la-resistencia-a-los-antimicrobianos-se-perfila-al-2050-como-la-primera-causa-de-muerte>
29. Bhat M, Al-qahtani M, Badawi A, Asiri G, Alhmare A, Rashid A, et al. Awareness and knowledge of antibiotic resistance and risks of self-medication with antibiotics among the asser region population, Saudi Arabia, 2023. Cureus [Internet]. 2023 [citado el 11 de agosto de 2024];15(6):e40762. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10361840/pdf/cureus-0015-00000040762.pdf>
30. Sonco J, Tiza LJ. Estudio de utilización de antibióticos (amoxicilina, dicloxacilina, ampicilina) en distintos establecimientos farmacéuticos del distrito de San Juan de Lurigancho, Febrero - Julio, 2022 [Tesis de licenciatura] Lima: Universidad María Auxiliadora; 2023. 72 p. [citado el 11 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/1748/TESIS%20SONCO-TIZA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
31. Taboada JL, Supo AH. Conocimientos, actitudes y prácticas del consumo de antibióticos en las vías respiratorias en pobladores de Bayóvar, San Juan de Lurigancho, Septiembre, 2022 [Tesis de licenciatura] Lima: Universidad María Auxiliadora; 2024. 59 p. [citado el 11 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/1985/TESIS%20SUPO-TABOADA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
32. Reglamento de establecimientos farmacéuticos. Decreto Supremo N° 021-2001-SA. 2001 julio 13. MINSA [citado el 4 de octubre de 2024]. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/283865/255652_DS021-2001.pdf20190110-18386-3eqchm.pdf
33. Reglamento de establecimientos farmacéuticos. Decreto Supremo N° 014-2011-SA. 2011 julio 27. MINSA [citado el 27 de setiembre de 2024]. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/272179/243288_14_-_DS_N_C2_B0_014-2011-SA.pdf20190110-18386-1g9v4p5.pdf
34. Rodrigo NJ. Nivel de conocimiento, actitud y práctica sobre la automedicación en el personal de salud de un hospital de Chota 2023 [Tesis de maestría]. Trujillo: Universidad César Vallejo; 2023. 75 p. [citado el 11 de agosto de 2024]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/145890/Rodrigo_GN_J-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
35. Ikwara AE, Atwijukiire H. Self-medication and medication storage practices among Lira University City, Northern Uganda. Frontiers in in Public Health [Internet]. 2023 [citado el 11 de agosto de 2024];11:1-10. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10654784/pdf/fpubh-11-1259279.pdf>
36. Reis AS, Venegas MJ. Automedicación antibiótica en estudiantes de medicina y derecho UCV-Piura en el último episodio respiratorio 2019 hasta febrero 2020 [Tesis de licenciatura] Piura: Universidad César Vallejo; 2021. 62 p. [citado el 11 de agosto de 2024]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/60584/Reis_SAS-Venegas_RMJ-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

37. Nakato G, Adongo P, Iramiot JS, Eputai J. Practices and drivers of self-medication with antibiotics among undergraduate medical students in Eastern Uganda: A cross-sectional study. PLoS ONE [Internet]. 2023 [citado el 11 de agosto de 2024];18(12):e0293685. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10734914/pdf/pone.0293685.pdf>
38. Issaka IN. Self-medication with antibiotics and knowledge about antibiotic resistance among nursing practitioners at a tertiary hospital in Northern Ghana: a cross-sectional survey study. Research Square [Internet]. 2021 [citado el 8 de agosto de 2024]; 1-27. Disponible en: <https://assets-eu.researchsquare.com/files/rs-659723/v1/1a3b6923-ed5a-4920-9610-d23b1687c7d2.pdf?c=1631885306>
39. López LM. Evaluación del conocimiento sobre la resistencia a los antibióticos de los estudiantes y profesionales sociosanitarios [Tesis de licenciatura]. Madrid: Universidad de Valladolid; 2021. 42 p. [citado el 11 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/47798/TFG-H2286.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
40. Pender NJ, Murdaugh CL, Parsons MA. Health Promotion in Nursing Practice. 7a ed. Boston: Pearson Education; 2015.
41. Prioridades Nacionales en Salud 2024-2030. Resolución Ministerial N° 184-2024. 2024 marzo 13. MINSA [citado el 12 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/6057664/5364816-resolucion-ministerial-n-184-2024-minsa.pdf?v=1710456092>
42. Denyes MJ, Orem DE, SozWiss GB. Self-care: A foundational Science. Nursing Science Quarterly [Internet]. 2001 [citado el 30 de octubre de 2020];14(1):48-54. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11873354/>
43. Salami M, Salehi A, Momeni H, Azizi M. The effect of virtual education on self-medication of medical sciences students based on the health belief model. The Journal of Tooloebehdasht [Internet]. 2021 [citado el 5 de septiembre de 2024];20(6):33-46. Disponible en: <https://publish.kne-publishing.com/index.php/TBJ/article/view/8956/8583>
44. Hussain M, Atif MA, Akhtar L. Impact of antibiotic stewardship learning session on knowledge and attitude of undergraduate medical students. Khyber Medical University Journal [Internet]. 2021 [citado el 12 de agosto de 2024];13(3):152-6. Disponible en: <https://www.kmu.kmu.edu.pk/article/view/21286/14319>
45. Ramos HY. Factores asociados a la automedicación en estudiantes de medicina de 1er al 3er año de la Universidad Nacional Federico Villarreal, 2023 [Tesis de licenciatura]. Lima: Universidad Federico Villarreal; 2023. 102 p. [citado el 11 de agosto de 2024]. Disponible en: https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/7281/UNFV_FMHU_Ramos_Gutierrez_Helga_Yvette_Titulo_profesional_2023.pdf?sequence=8&isAllowed=y
46. Ccahuana W, Medina L. Factores asociados a la automedicación en estudiantes de enfermería Universidad Tecnológica de los Andes [Tesis de licenciatura]. Abancay: Universidad Tecnológica de los Andes; 2021. 57p. [citado el 11 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.utea.edu.pe/server/api/core/bitstreams/e840befb-a8fb-49bc-a23e-8fff4d304335/content>

47. Naranjo Y, Concepción JA, Rodríguez M. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. Revista Gaceta Médica Espirituana [Internet]. 2017 [citado el 30 de octubre de 2020];19(3). Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/gme/v19n3/GME09317.pdf>
48. Aristizábal GP, Blanco DM, Sánchez A, Ostiguín RM. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. Enfermería Universitaria ENEO-ENAM [Internet]. 2011 [citado el 31 de octubre de 2020];8(4):16-23. Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v8n4/v8n4a3.pdf>
49. Ministerio de Salud. No a la automedicación [Internet]. Gob.pe; 2023 [citado el 17 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/cenares/campa%C3%B1as/28999-no-a-la-automedicacion>
50. Organización Mundial de la Salud. Promoción del uso racional de medicamentos: componentes centrales. Perspectivas políticas sobre medicamentos de la OMS [Internet]. 2002 [citado el 30 de octubre de 2020]. Disponible en: https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/67532/WHO_EDM_2002.3_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
51. Goodman L, Gilman A. Las bases farmacológicas de la terapéutica. 11a ed. Ciudad de México: McGraw-Hill Interamericana; 2006. [citado el 12 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://oncouasd.wordpress.com/wp-content/uploads/2015/06/goodman-farmacologia.pdf>
52. Dirección General de Medicamentos Insumos y Drogas. Ficha técnica de la amoxicilina [Internet]. 2021 [citado el 17 de agosto de 2024]. Disponible en: https://www.digemid.minsa.gob.pe/Archivos/FichasTécnicas/EspecialidadesFarmaceuticas/2019/EE00016_FT_V01.pdf
53. Dirección General de Medicamentos Insumos y Drogas. Registro Sanitario de Productos farmacéuticos [Internet]. 2024 [citado el 17 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://www.digemid.minsa.gob.pe/rsProductosFarmaceuticos/>
54. Ministerio de Salud. Listado de medicamentos esenciales genéricos en Denominación Común Internacional [Internet]. 2024 [citado el 17 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://www.digemid.minsa.gob.pe/webDigemid/acceso-y-uso/listado-de-medicamentos-esenciales-genericos/>
55. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. 6a ed. Ciudad de México: McGraw-Hill Interamericana; 2004 [citado el 12 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Metodología%20Investigacion%20Científica%206ta%20ed.pdf>
56. Touriñán JM. Intervención educativa, intervención pedagógica y educación: La mirada pedagógica. Revista Portuguesa de Pedagogía [Internet]. 2011 [citado el 17 de noviembre de 2020];283-307. Disponible en: https://impactum-journals.uc.pt/rppedagogia/article/view/1647-8614_Extra-2011_23/771
57. Butcher HK, Dochterman JM, Bulechek GM, Wagner CM. Clasificación de intervenciones de enfermería. 7a ed. Barcelona: Elsevier España; 2018 [citado el 12 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://cbtis54.edu.mx/wp-content/uploads/2024/04/Clasificacion-de-Intervenciones-de-Enfermeria.pdf>

58. Merino J. Factores asociados a la práctica no responsable de automedicación en estudiantes de la facultad de medicina humana de la Universidad Ricardo Palma Octubre - Diciembre del 2022 [Tesis de licenciatura]. Lima: Universidad Ricardo Palma; 2021. 74 p. [citado el 11 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.urp.edu.pe/server/api/core/bitstreams/d07aa09f-5f18-4a30-bee9-25b93a9ab85e/content>
59. Ricse AS. Factores relacionados con la automedicación en los estudiantes de primer a quinto semestre de la Facultad de Medicina Humana de la UNCP en el periodo de abril a agosto, Huancayo - Perú 2022 [Tesis de licenciatura]. Huancayo: Universidad Nacional del Centro del Perú; 2024. 80 p. [citado el 11 de agosto de 2024]. Disponible en: https://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12894/10797/T010_72617_638_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
60. Ferro YR. Factores asociados a la práctica no responsable de automedicación en internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista Julio - Septiembre 2022 [Tesis de licenciatura]. Lima: Universidad Privada San Juan Bautista; 2022. 74 p. [citado el 11 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.upsjb.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/4c660627-dbd6-43d7-8e9f-ee516111b501/content>
61. Hernández-Sarmiento JM, Jaramillo-Jaramillo LI, Villegas-Alzate JD, Álvarez-Hernández LF, Roldán-Tabares MD, Ruiz-Mejía C, et al. La educación en salud como una importante estrategia de promoción y prevención. Archivos de Medicina [Internet]. 2020 [citado el 27 de septiembre de 2024];20(2):490-504. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/2738/273863770021/html/>
62. Ministerio de Educación. ¿Qué es la retroalimentación? [Internet]. Gob.pe; 2020 [citado el 27 de septiembre de 2024]. Disponible en: <https://sites.minedu.gob.pe/curriculonacional/2020/11/11/que-es-la-retroalimentacion/>
63. Aguirre F, Coaguila L, Castañeda ES. Crecimiento, maduración y aprendizaje, factores desarrolladores del pensamiento. Revista inclusiones [Internet]. 2018 [citado el 1 de octubre de 2024];5(4):29-36. Disponible en: <https://revistainclusiones.org/index.php/inclu/article/view/682>
64. Zepeda GD, Sánchez R. Efectos del apego, afecto y capacidad de recibir apoyo en la salud de la pareja. Revista Psicologia e Educação On-Line [Internet]. 2019. [citado el 30 de septiembre de 2024];2(1):64-74. Disponible en: <https://psicologiaeeducacao.ubi.pt/Ficheiros/ArtigosOnLine/2019N1/8-%20V2N1online2019.pdf>

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia: Intervención educativa en conocimientos y actitudes sobre automedicación con amoxicilina en internos de enfermería de una universidad, Los Olivos, Lima

Problema de investigación	Objetivos de investigación	Hipótesis	Variables e indicadores	Población	Plan de análisis	Alcance y diseño	Instrumentos
<p>Problema general:</p> <ul style="list-style-type: none"> ¿Cuál es el impacto de una intervención educativa en los conocimientos y actitudes respecto a la automedicación con amoxicilina en internos de enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, sede Los Olivos, Lima - Perú, durante el año 2024? <p>Problemas específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ¿Cuáles son los promedios de conocimientos y actitudes sobre la automedicación con amoxicilina en los grupos experimental y control antes y después de la intervención educativa dirigida a los internos de enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, sede Los Olivos, Lima, en el año 2024? ¿Cuál es el promedio de las dimensiones de los conocimientos sobre la automedicación con amoxicilina en los grupos experimental y control antes y después de la intervención educativa dirigida a los internos de enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, sede Los Olivos, Lima, en el año 2024? ¿Cuáles son las características sociodemográficas, familiares y de formación académica del grupo experimental y control de los internos de enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, sede Los Olivos, Lima, durante el año 2024? ¿Cuál es la frecuencia de consumo de amoxicilina sin prescripción médica en los últimos 12 meses entre los internos de enfermería del grupo experimental y control de la Universidad Católica Sedes Sapientiae en los Olivos, Lima 2024? ¿Cuál es el promedio de la cantidad de tabletas, comprimidos o cápsulas consumidas en los últimos 2 meses por los internos de enfermería del grupo experimental y control de la Universidad Católica Sedes Sapientiae en los Olivos, Lima 2024? ¿Cuáles son los factores inductores de la automedicación con amoxicilina en los internos de enfermería del grupo experimental y control de la Universidad Católica Sedes Sapientiae en los Olivos, Lima 2024? ¿Qué relación existe entre las características sociodemográficas, familiares y de formación, así como las prácticas de automedicación con amoxicilina, y los conocimientos sobre la automedicación con amoxicilina en los internos de enfermería de la Universidad 	<p>Objetivo general:</p> <ul style="list-style-type: none"> Identificar el impacto de la intervención educativa en los conocimientos y actitudes sobre la automedicación con amoxicilina en los internos de enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, sede Los Olivos, Lima, durante el año 2024. <p>Objetivos específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> Determinar los promedios de los conocimientos y actitudes sobre la automedicación con amoxicilina en los grupos experimental y control antes y después de la intervención educativa en los internos de enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, sede Los Olivos, Lima, durante el año 2024. Determinar el promedio de las dimensiones de los conocimientos sobre la automedicación con amoxicilina en los grupos experimental y control antes y después de la intervención educativa en los internos de enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, sede Los Olivos, Lima, durante el año 2024. Identificar las características sociodemográficas, familiares y de formación de los internos de enfermería del grupo experimental y control de la Universidad Católica Sedes Sapientiae en los Olivos, Lima 2024. Identificar la frecuencia con la que se consumió amoxicilina sin prescripción médica en los últimos 12 meses en el grupo experimental y control de los internos de enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae en los Olivos, Lima 2024. Identificar el promedio de tabletas, comprimidos o cápsulas de amoxicilina consumidas en los últimos dos meses en el grupo experimental y control de los internos de enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae en los Olivos, Lima 2024. Identificar los factores que inducen a la automedicación con amoxicilina en el grupo experimental y control de los internos de enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae en los Olivos, Lima 2024. Determinar cómo se relacionan las características sociodemográficas, familiares, de formación y las prácticas sobre la automedicación con amoxicilina con los conocimientos sobre la automedicación con amoxicilina en los 	<p>Hipótesis alterna:</p> <ul style="list-style-type: none"> La intervención educativa presenta un efecto significativo en los conocimientos y actitudes sobre la automedicación con amoxicilina en internos de enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, sede Los Olivos, Lima, durante el año 2024. <p>Hipótesis nula:</p> <ul style="list-style-type: none"> La intervención educativa no presenta un efecto significativo en los conocimientos y actitudes sobre la automedicación con amoxicilina en internos de enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, sede Los Olivos, Lima, durante el año 2024. 	<p>Variable independiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> Intervención educativa sobre la automedicación con amoxicilina. <p>Variable dependiente 1:</p> <ul style="list-style-type: none"> Conocimientos sobre la automedicación con amoxicilina. Cuantitativa, discreta. <p>Variable dependiente 2:</p> <ul style="list-style-type: none"> Actitudes sobre la automedicación con amoxicilina. Cuantitativa, discreta. <p>Variables terciarias:</p> <ul style="list-style-type: none"> Características sociodemográficas: <ul style="list-style-type: none"> Edad Sexo Situación sentimental Lugar Seguro Ocupación Ocupación relacionada a la salud Características familiares: <ul style="list-style-type: none"> Familiares que trabajan en el sector sanitario Educación del padre Educación de la madre Padre con antecedentes médicos Madre con antecedentes médicos Características de formación académica: <ul style="list-style-type: none"> Ciclo académico Estudios técnicos previos Capacitación Prácticas de automedicación: <ul style="list-style-type: none"> Prácticas de automedicación con amoxicilina Número de pastillas consumidas Factores inductores de automedicación: <ul style="list-style-type: none"> Síntoma Motivo Fuente Dosis Almacena 	<p>Población:</p> <ul style="list-style-type: none"> La población estuvo formada por 36 internos de enfermería matriculados en el semestre académico 2024-II de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Los Olivos, Lima. El estudio contó con la participación de 34 internos de enfermería Se realizó un censo. <p>Criterios de inclusión:</p> <ul style="list-style-type: none"> Internos de enfermería (9no y 10mo ciclo). Internos mayores de 18 años. Internos pertenecientes a la sede Lima Los Olivos. Internos de enfermería que matriculados en el semestre académico 2024-II. Internos de enfermería de ambos sexos. <p>Criterios de exclusión:</p> <ul style="list-style-type: none"> Internos de enfermería que no llenaron completamente el cuestionario. Internos de enfermería que no desearon participar en el estudio. Internos de enfermería que no estuvieron presentes al momento de la recolección de datos. Internos de enfermería que no participaron en el posintervención. 	<p>Análisis estadístico:</p> <ul style="list-style-type: none"> Programa estadístico STATA versión 14. <p>Análisis descriptivo:</p> <ul style="list-style-type: none"> Para las variables cualitativas, se utilizaron frecuencias (n) y porcentajes (%). Para las variables cuantitativas, se utilizaron medias y desviación estándar. <p>Análisis inferencial:</p> <ul style="list-style-type: none"> Prueba de normalidad: Shapiro-Wilk. Para el análisis inferencial, se utilizaron las siguientes pruebas estadísticas: t-Student para datos relacionados, ANOVA, t-Student para datos no pareados, Kruskal-Wallis, Correlación de Spearman y U de Mann-Whitney. 	<p>Enfoque:</p> <ul style="list-style-type: none"> Cuantitativo <p>Diseño:</p> <ul style="list-style-type: none"> Cuasiexperimental <p>Alcance:</p> <ul style="list-style-type: none"> Explicativo 	<p>Questionario autodirigido sobre conocimientos de la automedicación con amoxicilina:</p> <ul style="list-style-type: none"> Validez: V de Aiken de 0,96. Fiabilidad: Alpha de Cronbach de 0,88. Cantidad de ítems: 13 <p>Escala de actitudes sobre la automedicación con amoxicilina:</p> <ul style="list-style-type: none"> Validez: V de Aiken de 1. Fiabilidad: Alpha de Cronbach de 0,97 Cantidad de ítems: 6 <p>Intervención educativa sobre la automedicación con amoxicilina:</p> <ul style="list-style-type: none"> Validez: V de Aiken de 1. Fiabilidad: Alpha de Cronbach de 0,99. Cantidad de plantilla: 18.

Católica Sedes Sapientiae en los Olivos, Lima 2024?

- ¿Qué relación existe entre las características sociodemográficas, familiares, de formación y las prácticas de automedicación con amoxicilina, y la primera dimensión de los conocimientos sobre la automedicación con amoxicilina en los internos de enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae en los Olivos, Lima 2024?
- ¿Qué relación existe entre las características sociodemográficas, familiares, de formación y las prácticas sobre la automedicación con amoxicilina, y la segunda dimensión de los conocimientos sobre la automedicación con amoxicilina en los internos de enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae en los Olivos, Lima 2024?
- ¿Qué relación existe entre las características sociodemográficas, familiares, de formación y las prácticas sobre la automedicación con amoxicilina, y las actitudes sobre la automedicación con amoxicilina en los internos de enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae en los Olivos, Lima 2024?

internos de enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae en los Olivos, Lima 2024.

- Determinar cómo se relacionan las características sociodemográficas, familiares, de formación y las prácticas sobre la automedicación con amoxicilina con la primera dimensión de los conocimientos sobre la automedicación con amoxicilina en los internos de enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae en los Olivos, Lima 2024.
 - Determinar cómo se relacionan las características sociodemográficas, familiares, de formación y las prácticas sobre la automedicación con amoxicilina con la segunda dimensión de los conocimientos sobre la automedicación con amoxicilina en los internos de enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae en los Olivos, Lima 2024.
 - Determinar cómo se relacionan las características sociodemográficas, familiares, de formación y las prácticas sobre la automedicación con amoxicilina con las actitudes hacia la automedicación con amoxicilina en los internos de enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae en los Olivos, Lima 2024.
-

Anexo 2. Cuadro de operacionalización de variable conocimientos

Variable	Definición	Dimensiones	Rangos de las dimensiones	Ítems de las dimensiones	Naturaleza de las dimensiones	Rango general	Ítems	Naturaleza de la variable general	Instrumento
Conocimientos sobre la automedicación con amoxicilina.	Es un proceso de reconocimiento de la información procesada acerca del consumo de la amoxicilina sin prescripción médica (15,49,51).	Generalidades de la amoxicilina	0-5	1-5	Cuantitativa Discreta	0-13	1-13	Cuantitativa Discreta	Cuestionario autodirigido sobre conocimientos sobre la automedicación con amoxicilina.
		Automedicación con amoxicilina	0-8	6-13					Compuesta con 13 preguntas. Cada alternativa correcta de una pregunta tiene un punto.

Anexo 3. Cuadro de operacionalización de variable actitudes

Variable	Definición	Rango general	Ítems generales	Naturaleza de la variable general	Instrumento
Actitudes sobre la automedicación con amoxicilina.	Conjunto de creencias, sentimientos y tendencias de la persona sobre el consumo de amoxicilina sin prescripción médica (1,16).	6-30	1-6	Cuantitativa, discreta	<p>Escala de actitudes sobre la automedicación con amoxicilina.</p> <p>Compuesta con 6 enunciados. Cada enunciado presenta 5 escalas.</p>

Anexo 4. Variables terciarias

Variable	Definición	Categoría	Naturaleza y clasificación	Instrumento empleado
Edad (58)	Tiempo de vida de una persona expresada en años.		<ul style="list-style-type: none"> • Cuantitativa • Discreta 	Ficha de datos (Características sociodemográficas)
Sexo (8)	Conjunto de seres de una especie divididos entre masculino y femenino.	<ul style="list-style-type: none"> • Masculino • Femenino 	<ul style="list-style-type: none"> • Cualitativa • Nominal • Dicotómica 	Ficha de datos (Características sociodemográficas)
Situación sentimental (58)	Situación de relación actual de una persona.	<ul style="list-style-type: none"> • Sin pareja • Con pareja 	<ul style="list-style-type: none"> • Cualitativa • Nominal • Dicotómica 	Ficha de datos (Características sociodemográficas)
Lugar de residencia (8)	Zona geográfica donde habita la persona.	<ul style="list-style-type: none"> • Lima Sur • Lima Centro • Lima Norte 	<ul style="list-style-type: none"> • Cualitativa • Nominal • Politómica 	Ficha de datos (Características sociodemográficas)
Tipo de seguro de salud (58)	Compañía que cubre gastos médicos.	<ul style="list-style-type: none"> • SIS • EsSalud 	<ul style="list-style-type: none"> • Cualitativa • Nominal • Dicotómica 	Ficha de datos (Características sociodemográficas)
Ocupación laboral (58)	Trabajo que desempeña una persona.	<ul style="list-style-type: none"> • Sí • No 	<ul style="list-style-type: none"> • Cualitativa • Nominal • Dicotómica 	Ficha de datos (Características sociodemográficas)
Ocupación laboral relacionada a la salud (29,58)	Trabajo perteneciente al campo de la salud que desempeña una persona.	<ul style="list-style-type: none"> • Sí • No 	<ul style="list-style-type: none"> • Cualitativa • Nominal • Dicotómica 	Ficha de datos (Características sociodemográficas)
Familiares que laboran en el sector sanitario (29)	Familiar que trabaja en el campo de la salud.	<ul style="list-style-type: none"> • Sí • No 	<ul style="list-style-type: none"> • Cualitativa • Nominal • Dicotómica 	Ficha de datos (Características familiares)
Educación del padre (5)	Grado de formación académica del padre.	<ul style="list-style-type: none"> • Menor al nivel superior • Mayor al nivel superior 	<ul style="list-style-type: none"> • Cualitativa • Ordinal • Dicotómica 	Ficha de datos (Características familiares)
Educación de la madre (5)	Grado de formación académica de la madre.	<ul style="list-style-type: none"> • Menor al nivel superior • Mayor al nivel superior 	<ul style="list-style-type: none"> • Cualitativa • Ordinal • Dicotómica 	Ficha de datos (Características familiares)
Padre con antecedentes médicos (8)	Padre con algún antecedente patológico.	<ul style="list-style-type: none"> • Sí • No 	<ul style="list-style-type: none"> • Cualitativa • Nominal • Dicotómica 	Ficha de datos (Características familiares)
Madre con antecedentes médicos (8)	Madre con algún antecedente patológico	<ul style="list-style-type: none"> • Sí • No 	<ul style="list-style-type: none"> • Cualitativa • Nominal • Dicotómica 	Ficha de datos (Características familiares)
Ciclo académico (8)	Etapa educativa universitaria que cursa el estudiante.	<ul style="list-style-type: none"> • 9no ciclo académico • 19mo ciclo académico 	<ul style="list-style-type: none"> • Cualitativa • Ordinal • Dicotómica 	Ficha de datos (Características de formación académica)
Estudios técnicos previos relacionados a la salud (10)	Estudios de grado técnico relacionados al campo de la salud.	<ul style="list-style-type: none"> • Sí • No 	<ul style="list-style-type: none"> • Cualitativa • Nominal • Dicotómica 	Ficha de datos (Características de formación académica)
Capacitaciones sobre automedicación con antibióticos (10)	Asistencia a charlas sobre la automedicación con antibióticos durante los 12 últimos meses.	<ul style="list-style-type: none"> • Sí • No 	<ul style="list-style-type: none"> • Cualitativa • Nominal • Dicotómica 	Ficha de datos (Características de formación académica)

Prácticas sobre automedicación con amoxicilina (8,29,37)	Consumo de amoxicilina sin prescripción médica en los últimos 12 meses.	<ul style="list-style-type: none"> • Sí • No 	<ul style="list-style-type: none"> • Cualitativa • Nominal • Dicotómica 	Ficha de prácticas sobre automedicación con amoxicilina
Cantidad de pastillas de amoxicilina consumidas (8,37)	Número de tabletas, cápsulas o comprimidos de amoxicilina consumidas sin prescripción médica en los últimos dos meses.		<ul style="list-style-type: none"> • Cuantitativa • Discreta 	Ficha de prácticas sobre automedicación con amoxicilina
Síntoma principal de automedicación con amoxicilina (8,37)	Manifestación o alteración en el estado de salud que lo llevó a consumir amoxicilina sin prescripción médica.	<ul style="list-style-type: none"> • Dolor • Fiebre • Tos 	<ul style="list-style-type: none"> • Cualitativa • Nominal • Politómica 	Ficha de factores inductores de automedicación con amoxicilina
Motivo principal de automedicación con amoxicilina (8,37)	Causa que lo llevó a consumir amoxicilina sin prescripción médica.	<ul style="list-style-type: none"> • Por el tiempo que demanda el turno médico para ser atendido. • Porque los síntomas no eran tan serios para acudir al médico. • Porque creo tener conocimiento suficiente para hacerlo. 	<ul style="list-style-type: none"> • Cualitativa • Nominal • Politómica 	Ficha de factores inductores de automedicación con amoxicilina
Fuente principal de información (8,9,37)	Recurso que utilizó para consultar información sobre la toma de amoxicilina sin prescripción médica.	<ul style="list-style-type: none"> • Por el tiempo que demanda el turno médico para ser atendido. • Porque los síntomas no eran tan serios para acudir al médico. • Porque creo tener conocimiento suficiente para hacerlo. 	<ul style="list-style-type: none"> • Cualitativa • Nominal • Politómica 	Ficha de factores inductores de automedicación con amoxicilina
Determinación de dosis (8)	Recurso que utilizó para poder elegir la dosis a tomar de amoxicilina sin prescripción médica.	<ul style="list-style-type: none"> • Indicación de un médico en el pasado. • Recomendación de un amigo o familiar. • Propio conocimiento. 	<ul style="list-style-type: none"> • Cualitativa • Nominal • Politómica 	Ficha de factores inductores de automedicación con amoxicilina
Guarda en casa amoxicilina para volver a usarla (8)	Almacenar amoxicilina en casa con el fin de volver a consumirla sin percepción médica.	<ul style="list-style-type: none"> • Sí • No 	<ul style="list-style-type: none"> • Cualitativa • Nominal • Dicotómica 	Ficha de factores inductores de automedicación con amoxicilina

Anexo 5. Consentimiento informado

Estimado estudiante de enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae:

Se le invita a participar en la presente investigación titulada "Intervención educativa en conocimientos y actitudes sobre automedicación con amoxicilina en internos de enfermería de una universidad, Los Olivos, Lima". El objetivo de este estudio es determinar el efecto de la intervención educativa en los conocimientos y actitudes sobre la automedicación con amoxicilina en internos de enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae en el año 2024.

Riesgos del estudio:

El presente estudio no presenta riesgos para la salud, pues solamente se le aplicará unas encuestas y una sesión educativa.

Procedimiento para la encuesta y la intervención educativa:

Usted recibirá unos cuestionarios y una ficha de datos. La aplicación de estos se llevará a cabo con la autorización de la Facultad de Ciencias de la Salud y de la coordinadora de la carrera profesional de enfermería. Responder a los mismos no le tomará más de 15 minutos. Posteriormente, se realizará un sorteo aleatorio con fines metodológicos para dividir a los estudiantes en dos grupos. Un grupo de internos se retirará de las aulas y se le entregará un folleto, mientras que al otro grupo se le brindará una sesión educativa sobre la temática. Finalmente, en tres semanas se aplicarán los cuestionarios correspondientes para dar por finalizado el estudio.

Confidencialidad, privacidad y protección de datos:

La encuesta garantiza la total anonimización de los datos mediante técnicas de filtrado automático. Los cuestionarios son completamente anónimos y no incluyen ningún dato personal como dirección, información de contacto o números identificativos que puedan vincularlo a usted de manera que permanezca en total anonimato. Ninguna persona tendrá acceso a los datos sensibles de los participantes, lo que incluye a los mismos investigadores. Toda la información obtenida en el estudio será completamente confidencial, y solo los miembros del equipo de trabajo tendrán acceso a los resultados primarios reflejados en los cuestionarios.

Declaración voluntaria:

He sido informado(a) sobre el objetivo del estudio, el procedimiento de la encuesta, así como sobre la confidencialidad, privacidad y protección de los datos. He comprendido que no existen riesgos asociados y que tengo la libertad de participar en el estudio o no, o retirarme de este en cualquier momento si así lo considero necesario.

Por lo expuesto anteriormente, acepto voluntariamente participar en la investigación titulada "Intervención educativa en conocimientos y actitudes sobre automedicación con amoxicilina de internos de enfermería de una universidad privada, Lima".

Nombres y apellidos del participante: _____

Código: _____ Firma: _____ Fecha: ____/____/2024

Anexo 6. Ficha de datos

Instrucciones: A continuación, se le presentará una serie de preguntas. Por favor, lea atentamente y marque con un aspa (X) la alternativa que usted crea correspondiente.

Características sociodemográficas:

1. Edad: _____
2. Sexo: Femenino () Masculino ()
3. Situación sentimental: Sin pareja () Con pareja ()
4. Lugar de residencia: Lima Sur () Lima Centro () Lima Norte ()
5. Tipo de seguro de salud: SIS () EsSalud ()
6. Ocupación laboral: Trabaja () No trabaja ()
7. Ocupación laboral relacionada a la salud: Sí () No ()

Características familiares:

8. Familiares que laboran en el sector sanitario: Sí () No ()
9. Educación del padre: Menor al nivel superior () Mayor al nivel superior ()
10. Educación de la madre: Menor al nivel superior () Mayor al nivel superior ()
11. Padre con antecedentes médicos: Sí () No ()
12. Madre con antecedentes médicos: Sí () No ()

Características de formación académica:

13. Ciclo académico: 9no ciclo académico () 10mo ciclo académico ()
14. ¿Tiene estudios técnicos previos relacionados a la salud?: Sí () No ()
15. ¿Ha asistido a capacitaciones sobre automedicación con antibióticos durante los últimos 12 meses?: Sí () No ()

Anexo 7. Ficha de prácticas sobre la automedicación con amoxicilina

1. ¿Ha tomado amoxicilina sin prescripción médica en los últimos 12 meses?

a) Sí

b) No

Nota: Si ha respondido Sí en la pregunta 1, le invitamos a responder la siguiente pregunta:

2. Cuando se automedicó con amoxicilina, ¿cuántas tabletas, comprimidos o cápsulas consumió en los últimos 2 meses? _____

Anexo 8. Ficha de factores inductores de automedicación con amoxicilina

Finalmente, sólo que sí se ha automedicado con amoxicilina en los últimos 12 meses, se le pide marcar con (x) la respuesta que considere correspondiente.

1. ¿Cuál fue el síntoma principal que lo llevó a automedicarse con amoxicilina?
 - a) Dolor
 - b) Fiebre
 - c) Tos

2. ¿Cuál fue el principal motivo por el que decidió medicarse con amoxicilina sin consulta médica?
 - a) Por el tiempo que demanda esperar el turno médico para ser atendido
 - b) Porque los síntomas no eran tan serios para acudir al médico
 - c) Porque creo tener suficiente conocimiento para hacerlo

3. ¿Cuál fue la principal fuente de información a consultar al momento de automedicarse con amoxicilina?
 - a) Un médico, porque ya me lo había recetado anteriormente
 - b) El consejo o recomendación de un familiar, amigo, compañero, etc.
 - c) Internet y/o libros

4. Cuando se automedicó con amoxicilina, ¿cómo determinó la dosis a ingerir?
 - a) Indicación de un médico en el pasado
 - b) Recomendación de un amigo y/o familiar
 - c) Propio conocimiento

5. ¿Guarda en casa la amoxicilina que le sobró de un tratamiento anterior para volver a usarla?
 - a) Sí
 - b) No

Anexo 9. Cuestionario autodirigido sobre conocimientos de la automedicación con amoxicilina

Estimado alumno:

Marque con (X) la alternativa que usted crea correspondiente. Se le pide que responda con objetividad y sinceridad las siguientes preguntas. Si no puede contestar, por favor, pregunte a la persona que le entregó el cuestionario. Se mantendrá anónima su identidad.

1. ¿Qué tipo de medicamento es la amoxicilina? ¿Para qué está indicado?
 - a) Es un antifúngico, y está indicado para otitis media e infecciones del tracto respiratorio
 - b) Es un antivírico, y está indicado para infecciones del tracto respiratorio e infecciones no complicadas del tracto urinario.
 - c) Es un antibiótico, y está indicado para infecciones del tracto respiratorio e infecciones cutáneas
 - d) Es un antiinflamatorio, y está indicado para disminuir la inflamación producidas por el reumatismo, artritis o artrosis.

2. ¿Cuál es la presentación farmacológica en tabletas, cápsulas o comprimidos de la amoxicilina?
¿Cada cuántas horas debe consumirla un adulto al día?
 - a) 125 mg o 500 mg. Cada 24 horas.
 - b) 250 mg o 450 mg. Cada 6 horas.
 - c) 125 mg o 250 mg. Cada 10 horas.
 - d) 250 mg o 500 mg. Cada 8 horas.

3. ¿En qué condición y con qué puede ser administrada la amoxicilina?
 - a) Puede ser administrada con el estómago vacío o lleno, con agua, fórmulas o bebidas frías.
 - b) Puede ser administrada solo con el estómago lleno, y solo con líquidos que sean agua.
 - c) Puede ser administrada con el estómago vacío o lleno, y solo con líquidos que sean agua.
 - d) Puede ser administrada con el estómago lleno, con agua, leche, fórmulas o bebidas frías.

4. ¿En qué estados de salud de la mujer se debe tener precaución al consumir amoxicilina?
 - a) En la menstruación y la menopausia.
 - b) En el embarazo y la lactancia.
 - c) En la menstruación y la lactancia.
 - d) En el embarazo y la menopausia.

5. ¿Para quién está contraindicado la amoxicilina?
 - a) Personas que presentan hipersensibilidad a las sulfamidas.
 - b) Personas que presentan hipersensibilidad a las benzodiazepinas.
 - c) Personas que presentan hipersensibilidad a las penicilinas.
 - d) Personas que presentan hipersensibilidad a la quinolonas.

6. ¿Qué es la automedicación?
 - a) Consumir medicamentos con receta médica.
 - b) Consumir y abstenerse a medicamentos sin receta médica.
 - c) Consumir medicamentos sin receta médica.
 - d) Consumir medicamentos con receta médica sin conocer sus efectos.

7. La automedicación con amoxicilina se considera una práctica:
 - a) Muy segura
 - b) Segura
 - c) Poco segura
 - d) Insegura

8. Respecto a los síntomas y a la automedicación con amoxicilina, se puede afirmar que:
- a) La automedicación con amoxicilina puede mejorar un síntoma, pero no generar otros.
 - b) La automedicación con amoxicilina puede mejorar un síntoma, pero generar otros.
 - c) La automedicación con amoxicilina no mejora ningún síntoma ni genera complicación.
 - d) La automedicación con amoxicilina solo genera complicaciones, mas no mejora ningún síntoma.
9. ¿Qué consecuencia para la salud causaría el consumo innecesario de amoxicilina?
- a) Resistencia viral
 - b) Resistencia bacteriana
 - c) Resistencia micótica
 - d) Resistencia viral y bacteriana
10. ¿Qué medicamentos podrían interferir en el efecto de la automedicación con amoxicilina?
- a) Las lincosamidas, el alopurinol, el metronidazol y la aspirina.
 - b) Las tetraciclinas, eritromicina, el probenecid y filgrastim.
 - c) El alopurinol, metrotexato, probenecid y tetraciclinas.
 - d) El filgrastim, alopurinol, las lincosamidas y la aspirina.
11. ¿Cuáles son las reacciones adversas frecuentes en la automedicación con la amoxicilina?
- a) Angioedema, reacciones alérgicas, erupción cutánea, náuseas y vómitos.
 - b) Diarreas, náuseas, vómitos, prurito y eritema multiforme.
 - c) Reacciones alérgicas, erupción cutánea, diarreas y náuseas.
 - d) Anafilaxia, reacciones alérgicas, eritema multiforme, náuseas y vómitos
12. ¿Cuáles son las reacciones adversas poco frecuentes en la automedicación con la amoxicilina?
- a) Urticaria, hepatotoxicidad y diarreas.
 - b) Vómitos, síndrome de Stevens-Johnson y convulsiones.
 - c) Eritema multiforme, convulsiones y arritmias.
 - d) Urticaria, prurito y vómitos.
13. ¿Cuáles son los principales signos de sobredosis en la automedicación con amoxicilina?
- a) Rabdomiólisis, disnea, convulsiones, arritmias y parestesia.
 - b) Vómitos, diarreas, sensibilidad neuromuscular y convulsiones.
 - c) Hipotensión ortostática, edema maleolar, vómitos y diarreas.
 - d) Arritmias, edema maleolar, convulsiones y diarreas.

Anexo 10. Escala de actitudes sobre conocimientos de la automedicación con amoxicilina

A continuación, se presentan enunciados con cinco criterios de respuesta. Por favor, se le pide marcar con (X) la alternativa que corresponda a su opinión. Se agradecería responder con la mayor sinceridad posible. Su respuesta será anónima.

1	Totalmente de acuerdo
2	De acuerdo
3	Indeciso
4	En desacuerdo
5	Totalmente en desacuerdo

N.º	Enunciados	Escala				
		1	2	3	4	5
1.	¿Estaría de acuerdo con tomar amoxicilina sin prescripción médica?					
2.	¿Estaría de acuerdo con que automedicarse con amoxicilina no es un acto riesgoso para su salud?					
3.	¿Estaría de acuerdo con que un estudiante de enfermería brinde indicaciones sobre la toma de amoxicilina?					
4.	¿Estaría de acuerdo con que de no hacerle efecto una tableta, comprimido o cápsula de amoxicilina, se automedicaría con más de ellas?					
5.	Si fuera gestante, ¿estaría de acuerdo con automedicarse con amoxicilina sin tener en cuenta las precauciones?					
6.	Ante un síntoma de una enfermedad (fiebre, tos o dolor de garganta), ¿estaría de acuerdo con automedicarse con amoxicilina para evitar que se agrave?					

Anexo 11. Validación y fiabilidad del cuestionario de conocimientos sobre la automedicación con amoxicilina

Coefficiente V de Aiken

V de Aiken de cada ítem	1	0,8	1	1	1	1	1	0,8	1	1	1	1	1
V de Aiken total	0,96	Validez fuerte											

Coefficiente de Alfa de Cronbach

Sumatoria de varianzas de los ítems	5,1	
Varianza de la suma de los ítems	27,7	
Número de ítems	13	
Coefficiente de Alfa de Cronbach	0,88	Satisfactoria

Anexo 12. Validación y fiabilidad del cuestionario de actitudes sobre la automedicación con amoxicilina

Coeficiente V de Aiken

V de Aiken de cada ítem	1	1	1	1	1	1
V de Aiken total	1	Validez fuerte				

Coeficiente de Alfa de Cronbach

Sumatoria de varianzas de los ítems	1,3	
Varianza de la suma de los ítems	6,8	
Número de ítems	6	
Coeficiente de Alfa de Cronbach	0,97	Muy satisfactoria

Anexo 13. Validación y fiabilidad de las plantillas de PowerPoint

Coefficiente V de Aiken

V de Aiken de cada ítem	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
V de Aiken total	1	Validez fuerte																	

Coefficiente de Alfa de Cronbach

Sumatoria de varianzas de los ítems	5	
Varianza de la suma de los ítems	88	
Número de ítems	18	
Coefficiente de Alfa de Cronbach	0,99	Muy satisfactoria

Anexo 14. Jueces expertos: Aspectos de validación de cuestionario de conocimientos

ASPECTOS DE VALIDACION DEL CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTOS SOBRE LA AUTOMEDICACION CON AMOXICILINA

Instrucciones: determinar si el instrumento de medición reúne los indicadores mencionados y evaluar de acuerdo a la siguiente escala: Muy bueno (81 a 100%), bueno (61 a 80%), regular (41 a 60%), malo (21 a 40%) y muy malo (1 a 20%). Coloque un aspa (X) en el casillero correspondiente.

N°	INDICACIONES	DEFINICION	Muy bueno	Bueno	Regular	Malo	Muy malo
1	Consistencia	Las preguntas son adecuadas en relación con todas las partes que forman un todo.		X			
2	Pertinencia	Las preguntas son convenientes y oportunas.		X			
3	Validez	Las preguntas son correctas y eficaces y se ajustan a la ley: valor.		X			
4	Organización	Las preguntas se han estructurado con orden y de acuerdo a los indicadores propuestos.		X			
5	Claridad	Las preguntas están redactadas con expresiones que el encuestado entiende.		X			
6	Precisión	Las preguntas son exactas o precisas.		X			
7	Actualidad	Las preguntas son adecuadas al avance de la ciencia y tecnología.		X			
8	Coherencia	Las preguntas tienen coherencia con los indicadores y dimensiones.		X			
9	Metodología	El instrumento responde al propósito del estudio.		X			
10	Suficiencia	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.		X			
Promedio de validación en %				80%			

III. OPINION DE APLICABILIDAD: BUENO (80%)



Firma del experto informante.



ASPECTOS DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTOS SOBRE LA AUTOMEDICACIÓN CON AMOXICILINA

Instrucciones: determinar si el instrumento de medición reúne los indicadores mencionados y evaluar de acuerdo a la siguiente escala: Muy bueno (81 a 100%), bueno (61 a 80%), regular (41 a 60%), malo (21 a 40%) y muy malo (1 a 20%). Coloque un aspa (X) en el casillero correspondiente.

N°	INDICACIONES	DEFINICION	Muy bueno	Bueno	Regular	Malo	Muy malo
1	Consistencia	Las preguntas son adecuadas en relación con todas las partes que forman un todo.	X				
2	Pertinencia	Las preguntas son convenientes y oportunas.	X				
3	Validez	Las preguntas son correctas y eficaces y se ajustan a la ley: valor.	X				
4	Organización	Las preguntas se han estructurado con orden y de acuerdo a los indicadores propuestos.	X				
5	Claridad	Las preguntas están redactadas con expresiones que el encuestado entiende.	X				
6	Precisión	Las preguntas son exactas o precisas.	X				
7	Actualidad	Las preguntas son adecuadas al avance de la ciencia y tecnología.	X				
8	Coherencia	Las preguntas tienen coherencia con los indicadores y dimensiones.	X				
9	Metodología	El instrumento responde al propósito del estudio.	X				
10	Suficiencia	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.	X				
Promedio de validación en %=			95%				

III. OPINION DE APLICABILIDAD: _____



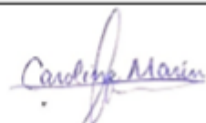
Firma del experto informante.

ASPECTOS DE VALIDACION DEL CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTOS SOBRE LA AUTOMEDICACION CON AMOXICILINA

Instrucciones: determinar si el instrumento de medición reúne los indicadores mencionados y evaluar de acuerdo a la siguiente escala: Muy bueno (81 a 100%), bueno (61 a 80%), regular (41 a 60%), malo (21 a 40%) y muy malo (1 a 20%). Coloque un aspa (X) en el casillero correspondiente.

N°	INDICACIONES	DEFINICION	Muy bueno	Bueno	Regular	Malo	Muy malo
1	Consistencia	Las preguntas son adecuadas en relación con todas las partes que forman un todo.		X 80%			
2	Pertinencia	Las preguntas son convenientes y oportunas.		X 80%			
3	Validez	Las preguntas son correctas y eficaces y se ajustan a la ley: valor.		X 80%			
4	Organización	Las preguntas se han estructurado con orden y de acuerdo a los indicadores propuestos.		X 80%			
5	Claridad	Las preguntas están redactadas con expresiones que el encuestado entiende.		X 80%			
6	Precisión	Las preguntas son exactas o precisas.		X 80%			
7	Actualidad	Las preguntas son adecuadas al avance de la ciencia y tecnología.		X 80%			
8	Coherencia	Las preguntas tienen coherencia con los indicadores y dimensiones.		X 80%			
9	Metodología	El instrumento responde al propósito del estudio.		X 80%			
10	Suficiencia	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.		X 80%			
Promedio de validación en %				X 80%			

III. OPINION DE APLICABILIDAD: _____



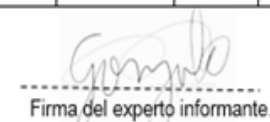
Firma del experto informante.

ASPECTOS DE VALIDACION DEL CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTOS SOBRE LA AUTOMEDICACION CON AMOXICILINA

Instrucciones: determinar si el instrumento de medición reúne los indicadores mencionados y evaluar de acuerdo a la siguiente escala: Muy bueno (81 a 100%), bueno (61 a 80%), regular (41 a 60%), malo (21 a 40%) y muy malo (1 a 20%). Coloque un aspa (X) en el casillero correspondiente.

N°	INDICACIONES	DEFINICION	Muy bueno	Bueno	Regular	Malo	Muy malo
1	Consistencia	Las preguntas son adecuadas en relación con todas las partes que forman un todo.		X			
2	Pertinencia	Las preguntas son convenientes y oportunas.	X				
3	Validez	Las preguntas son correctas y eficaces y se ajustan a la ley: valor.	X				
4	Organización	Las preguntas se han estructurado con orden y de acuerdo a los indicadores propuestos.		X			
5	Claridad	Las preguntas están redactadas con expresiones que el encuestado entiende.			X		
6	Precisión	Las preguntas son exactas o precisas.			X		
7	Actualidad	Las preguntas son adecuadas al avance de la ciencia y tecnología.	X				
8	Coherencia	Las preguntas tienen coherencia con los indicadores y dimensiones.	X				
9	Metodología	El instrumento responde al propósito del estudio.		X			
10	Suficiencia	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.	X				
Promedio de validación en %			85%				

III. OPINION DE APLICABILIDAD: _____



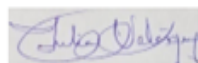
Firma del experto informante.

ASPECTOS DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTOS SOBRE LA AUTOMEDICACIÓN CON AMOXICILINA

Instrucciones: determinar si el instrumento de medición reúne los indicadores mencionados y evaluar de acuerdo a la siguiente escala: Muy bueno (81 a 100%), bueno (61 a 80%), regular (41 a 60%), malo (21 a 40%) y muy malo (1 a 20%). Coloque un aspa (X) en el casillero correspondiente.

N°	INDICACIONES	DEFINICIÓN	Muy bueno	Bueno	Regular	Malo	Muy malo
1	Consistencia	Las preguntas son adecuadas en relación con todas las partes que forman un todo.		x			
2	Pertinencia	Las preguntas son convenientes y oportunas.		x			
3	Validez	Las preguntas son correctas y eficaces y se ajustan a la ley: valor.		x			
4	Organización	Las preguntas se han estructurado con orden y de acuerdo a los indicadores propuestos.		x			
5	Claridad	Las preguntas están redactadas con expresiones que el encuestado entiende.			x		
6	Precisión	Las preguntas son exactas o precisas.			x		
7	Actualidad	Las preguntas son adecuadas al avance de la ciencia y tecnología.		x			
8	Coherencia	Las preguntas tienen coherencia con los indicadores y dimensiones.		x			
9	Metodología	El instrumento responde al propósito del estudio.		x			
10	Suficiencia	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.		x			
Promedio de validación en %				80%			

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: Mejorar la redacción de algunas preguntas y estas puedan ser respondidas con exactitud.



Firma del experto informante.

Anexo 15. Jueces expertos: Aspectos de validación de la escala de actitudes

ASPECTOS DE VALIDACIÓN DE LA ESCALA DE LA ESCALA DE ACTITUDES SOBRE LA AUTOMEDICACIÓN CON AMOXICILINA

Instrucciones: determinar si el instrumento de medición reúne los indicadores mencionados y evaluar de acuerdo a la siguiente escala: Muy bueno (81 a 100%), bueno (61 a 80%), regular (41 a 60%), malo (21 a 40%) y muy malo (1 a 20%). Coloque un aspa (X) en el casillero correspondiente

N°	INDICACIONES	DEFINICION	Muy bueno	Bueno	Regular	Malo	Muy malo
1	Consistencia	Las preguntas son adecuadas en relación con todas las partes que forman un todo.		X			
2	Pertinencia	Las preguntas son convenientes y oportunas.		X			
3	Validez	Las preguntas son correctas y eficaces y se ajustan a la ley: valor		X			
4	Organización	Las preguntas se han estructurado con orden y de acuerdo a los indicadores propuestos.		X			
5	Claridad	Las preguntas están redactadas con expresiones que el encuestado entiende.		X			
6	Precisión	Las preguntas son exactas o precisas.		X			
7	Actualidad	Las preguntas son adecuadas al avance de la ciencia y tecnología.		X			
8	Coherencia	Las preguntas tienen coherencia con los indicadores y dimensiones.		X			
9	Metodología	El instrumento responde al propósito del estudio.		X			
10	Suficiencia	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.		X			
Promedio de validación en %				80%			

III OPINION DE APLICABILIDAD: BUENO (80%)

ASPECTOS DE VALIDACIÓN DE LA ESCALA DE LA ESCALA DE ACTITUDES SOBRE LA AUTOMEDICACIÓN CON AMOXICILINA

Instrucciones: determinar si el instrumento de medición reúne los indicadores mencionados y evaluar de acuerdo a la siguiente escala: Muy bueno (81 a 100%), bueno (61 a 80%), regular (41 a 60%), malo (21 a 40%) y muy malo (1 a 20%). Coloque un aspa (X) en el casillero correspondiente

N°	INDICACIONES	DEFINICION	Muy bueno	Bueno	Regular	Malo	Muy malo
1	Consistencia	Las preguntas son adecuadas en relación con todas las partes que forman un todo.	X				
2	Pertinencia	Las preguntas son convenientes y oportunas.	X				
3	Validez	Las preguntas son correctas y eficaces y se ajustan a la ley: valor	X				
4	Organización	Las preguntas se han estructurado con orden y de acuerdo a los indicadores propuestos.	X				
5	Claridad	Las preguntas están redactadas con expresiones que el encuestado entiende.	X				
6	Precisión	Las preguntas son exactas o precisas.	X				
7	Actualidad	Las preguntas son adecuadas al avance de la ciencia y tecnología.	X				
8	Coherencia	Las preguntas tienen coherencia con los indicadores y dimensiones.	X				
9	Metodología	El instrumento responde al propósito del estudio.	X				
10	Suficiencia	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.	X				
Promedio de validación en %:			95				

III OPINION DE APLICABILIDAD : _____

Firma del experto informante
(Ortiz Montalvo, Yonathan J.)

**ASPECTOS DE VALIDACION DE LA ESCALA DE LA ESCALA DE ACTITUDES
SOBRE LA AUTOMEDICACION CON AMOXICILINA**

Instrucciones: determinar si el instrumento de medición reúne los indicadores mencionados y evaluar de acuerdo a la siguiente escala: Muy bueno (81 a 100%), bueno (61 a 80%), regular (41 a 60%), malo (21 a 40%) y muy malo (1 a 20%). Coloque un aspa (X) en el casillero correspondiente

N°	INDICACIONES	DEFINICION	Muy bueno	Bueno	Regular	Malo	Muy malo
1	Consistencia	Las preguntas son adecuadas en relación con todas las partes que forman un todo.		X 80%			
2	Pertinencia	Las preguntas son convenientes y oportunas.		X 80%			
3	Validez	Las preguntas son correctas y eficaces y se ajustan a la ley: valor		X 80%			
4	Organización	Las preguntas se han estructurado con orden y de acuerdo a los indicadores propuestos.		X 80%			
5	Claridad	Las preguntas están redactadas con expresiones que el encuestado entiende.		X 80%			
6	Precisión	Las preguntas son exactas o precisas.		X 80%			
7	Actualidad	Las preguntas son adecuadas al avance de la ciencia y tecnología.		X 80%			
8	Coherencia	Las preguntas tienen coherencia con los indicadores y dimensiones.		X 80%			
9	Metodología	El instrumento responde al propósito del estudio.		X 80%			
10	Suficiencia	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.		X 80%			
Promedio de validación en %				X 80%			

III OPINION DE APLICABILIDAD _____



Firma del experto informante
Lic. Caroline Gabriela Marín Cipriano

**ASPECTOS DE VALIDACION DE LA ESCALA DE LA ESCALA DE ACTITUDES
SOBRE LA AUTOMEDICACION CON AMOXICILINA**

Instrucciones: determinar si el instrumento de medición reúne los indicadores mencionados y evaluar de acuerdo a la siguiente escala: Muy bueno (81 a 100%), bueno (61 a 80%), regular (41 a 60%), malo (21 a 40%) y muy malo (1 a 20%). Coloque un aspa (X) en el casillero correspondiente]

N°	INDICACIONES	DEFINICION	Muy bueno	Bueno	Regular	Malo	Muy malo
1	Consistencia	Las preguntas son adecuadas en relación con todas las partes que forman un todo.	x				
2	Pertinencia	Las preguntas son convenientes y oportunas.	x				
3	Validez	Las preguntas son correctas y eficaces y se ajustan a la ley: valor	x				
4	Organización	Las preguntas se han estructurado con orden y de acuerdo a los indicadores propuestos.	x				
5	Claridad	Las preguntas están redactadas con expresiones que el encuestado entiende.	x				
6	Precisión	Las preguntas son exactas o precisas.	x				
7	Actualidad	Las preguntas son adecuadas al avance de la ciencia y tecnología.	x				
8	Coherencia	Las preguntas tienen coherencia con los indicadores y dimensiones.	x				
9	Metodología	El instrumento responde al propósito del estudio.	x				
10	Suficiencia	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.	x				
Promedio de validación en %			95%				

III OPINION DE APLICABILIDAD:

La prueba es aplicable, aunque se podría considerar aumentar la cantidad de ítems para conocer en que otros escenarios se consume la amoxicilina y se podría cambiar la escala de la siguiente manera:

- 1- Totalmente en desacuerdo
- 2- En desacuerdo
- 3- Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- 4- De acuerdo
- 5- Totalmente de acuerdo

Esto con el objetivo de asociar el valor máximo (5) a un mayor grado de satisfacción y el valor mínimo (1) con el menor grado de satisfacción



Firma del experto informante
Lic. Psic. Burga Castro Gonzalo

**ASPECTOS DE VALIDACIÓN DE LA ESCALA DE LA ESCALA DE ACTITUDES
SOBRE LA AUTOMEDICACION CON AMOXICILINA**

Instrucciones: determinar si el instrumento de medición reúne los indicadores mencionados y evaluar de acuerdo a la siguiente escala: Muy bueno (81 a 100%), bueno (61 a 80%), regular (41 a 60%), malo (21 a 40%) y muy malo (1 a 20%). Coloque un aspa (X) en el casillero correspondiente

N°	INDICACIONES	DEFINICION	Muy bueno	Bueno	Regular	Malo	Muy malo
1	Consistencia	Las preguntas son adecuadas en relación con todas las partes que forman un todo.		x			
2	Pertinencia	Las preguntas son convenientes y oportunas.		x			
3	Validez	Las preguntas son correctas y eficaces y se ajustan a la ley: valor		x			
4	Organización	Las preguntas se han estructurado con orden y de acuerdo a los indicadores propuestos.		x			
5	Claridad	Las preguntas están redactadas con expresiones que el encuestado entiende.		x			
6	Precisión	Las preguntas son exactas o precisas.		x			
7	Actualidad	Las preguntas son adecuadas al avance de la ciencia y tecnología.		x			
8	Coherencia	Las preguntas tienen coherencia con los indicadores y dimensiones.		x			
9	Metodología	El instrumento responde al propósito del estudio.		x			
10	Suficiencia	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.		x			
Promedio de validación en %				80%			

III OPINION DE APLICABILIDAD _____



Firma del experto informante

VELASQUEZ ROSAS, JULIA GLADYS

Anexo 16. Jueces expertos: Aspectos de validación de PowerPoint

ASPECTOS DE VALIDACION DEL POWER POINT

Instrucciones: determinar si el Power Point de medición reúne los respectivos aspectos a evaluar de acuerdo a la siguiente escala: Muy bueno (81 a 100%), bueno (61 a 80%), regular (41 a 60%), malo (21 a 40%) y muy malo (1 a 20%). Coloque un aspa (X) en el casillero correspondiente.

N°	INDICACIONES	DEFINICION	Muy bueno	Bueno	Regular	Malo	Muy malo
1	Consistencia	Las plantillas son adecuadas en relación con todas las partes que forman un todo.		X			
2	Pertinencia	Las plantillas son convenientes y oportunas.		X			
3	Validez	Las plantillas son correctas y eficaces y se ajustan a la ley: valor		X			
4	Organización	Las plantillas se han estructurado con orden.		X			
5	Claridad	Las plantillas están redactadas con expresiones que el interno entiende.		X			
6	Precisión	Las plantillas son precisas.		X			
7	Actualidad	Las plantillas son adecuadas al avance de la ciencia y tecnología.		X			
8	Coherencia	Las plantillas tienen coherencia con la temática.		X			
9	Metodología	Las plantillas responden al propósito del estudio.		X			
10	Suficiencia	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.		X			
Promedio de validación en %				80%			

III OPINION DE APLICABILIDAD **Bueno (80%)**



Firma del experto informante

Lic. Enf. Gladys Vergara Palacios

ASPECTOS DE VALIDACION DEL POWER POINT

Instrucciones: determinar si el Power Point de medición reúne los respectivos aspectos a evaluar de acuerdo a la siguiente escala: Muy bueno (81 a 100%), bueno (61 a 80%), regular (41 a 60%), malo (21 a 40%) y muy malo (1 a 20%). Coloque un aspa (X) en el casillero correspondiente.

N°	INDICACIONES	DEFINICION	Muy bueno	Bueno	Regular	Malo	Muy malo
1	Consistencia	Las plantillas son adecuadas en relación con todas las partes que forman un todo.	X				
2	Pertinencia	Las plantillas son convenientes y oportunas.	X				
3	Validez	Las plantillas son correctas y eficaces y se ajustan a la ley: valor	X				
4	Organización	Las plantillas se han estructurado con orden.	X				
5	Claridad	Las plantillas están redactadas con expresiones que el interno entiende.	X				
6	Precisión	Las plantillas son precisas.	X				
7	Actualidad	Las plantillas son adecuadas al avance de la ciencia y tecnología.	X				
8	Coherencia	Las plantillas tienen coherencia con la temática.	X				
9	Metodología	Las plantillas responden al propósito del estudio.	X				
10	Suficiencia	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.	X				
Promedio de validación en %: 98			98				

III OPINION DE APLICABILIDAD _____



Firma del experto informante

(Ortiz Montalvo, Yonathan Josué)

ASPECTOS DE VALIDACION DEL POWER POINT

Instrucciones: determinar si el Power Point de medición reúne los respectivos aspectos a evaluar de acuerdo a la siguiente escala: Muy bueno (81 a 100%), bueno (61 a 80%), regular (41 a 60%), malo (21 a 40%) y muy malo (1 a 20%). Coloque un aspa (X) en el casillero correspondiente.

N°	INDICACIONES	DEFINICIÓN	Muy bueno	Bueno	Regular	Malo	Muy malo
1	Consistencia	Las plantillas son adecuadas en relación con todas las partes que forman un todo.	X 100%				
2	Pertinencia	Las plantillas son convenientes y oportunas.	X 100%				
3	Validez	Las plantillas son correctas y eficaces y se ajustan a la ley: valor	X 100%				
4	Organización	Las plantillas se han estructurado con orden.	X 100%				
5	Claridad	Las plantillas están redactadas con expresiones que el interno entiende.	X 100%				
6	Precisión	Las plantillas son precisas.	X 100%				
7	Actualidad	Las plantillas son adecuadas al avance de la ciencia y tecnología.	X 100%				
8	Coherencia	Las plantillas tienen coherencia con la temática.	X 100%				
9	Metodología	Las plantillas responden al propósito del estudio.	X 100%				
10	Suficiencia	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.	X 100%				
	Promedio de validación en %		X 100%				

III OPINION DE APLICABILIDAD _____



Firma del experto informante

Lic. Caroline Gabriela Marín Cipriano.

ASPECTOS DE VALIDACION DEL POWER POINT

Instrucciones: Determinar si el power point de medición reúne los respectivos aspectos a evaluar de acuerdo a la siguiente escala: Muy bueno (81 a 100%), bueno (61 a 80%), regular (41 a 60%), malo (21 a 40%) y muy malo (1 a 20%). Coloque un aspa (X) en el casillero correspondiente.

N°	INDICACIONES	DEFINICIÓN	Muy bueno	Bueno	Regular	Malo	Muy malo
1	Consistencia	Las plantillas son adecuadas en relación con todas las partes que forman un todo.	X				
2	Pertinencia	Las plantillas son convenientes y oportunas.	X				
3	Validez	Las plantillas son correctas y eficaces y se ajustan a la ley: valor	X				
4	Organización	Las plantillas se han estructurado con orden.	X				
5	Claridad	Las plantillas están redactadas con expresiones que el interno entiende.	X				
6	Precisión	Las plantillas son precisas.	X				
7	Actualidad	Las plantillas son adecuadas al avance de la ciencia y tecnología.	X				
8	Coherencia	Las plantillas tienen coherencia con la temática.	X				
9	Metodología	Las plantillas responden al propósito del estudio.	X				
10	Suficiencia	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.	x				
	Promedio de validación en %		95%				

III OPINION DE APLICABILIDAD

_____ Bastante aplicable _____



Firma del experto informante


Lic. Psic. Burga Castro Gonzalo

ASPECTOS DE VALIDACION DEL POWER POINT

Instrucciones: determinar si el Power|Point de medición reúne los respectivos aspectos a evaluar de acuerdo a la siguiente escala: Muy bueno (81 a 100%), bueno (61 a 80%), regular (41 a 60%), malo (21 a 40%) y muy malo (1 a 20%). Coloque un aspa (X) en el casillero correspondiente.

N°	INDICACIONES	DEFINICIÓN	Muy bueno	Bueno	Regular	Malo	Muy malo
1	Consistencia	Las plantillas son adecuadas en relación con todas las partes que forman un todo.		x			
2	Pertinencia	Las plantillas son convenientes y oportunas.		x			
3	Validez	Las plantillas son correctas y eficaces y se ajustan a la ley: valor		x			
4	Organización	Las plantillas se han estructurado con orden.		x			
5	Claridad	Las plantillas están redactadas con expresiones que el interno entiende.		x			
6	Precisión	Las plantillas son precisas.		x			
7	Actualidad	Las plantillas son adecuadas al avance de la ciencia y tecnología.		x			
8	Coherencia	Las plantillas tienen coherencia con la temática.		x			
9	Metodología	Las plantillas responden al propósito del estudio.		x			
10	Suficiencia	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.		x			
	Promedio de validación en %			80%			

III OPINION DE APLICABILIDAD al momento de la exposición profundizar más en el porqué, como y cuando.....



Firma del experto informante

VELASQUEZ ROSAS, JULIA GLADYS

Anexo 17. Programa de sesión educativa sobre la automedicación con amoxicilina

Sesión educativa	Objetivo	Contenido	Material	Metodología	Tiempo
Bienvenida	Saludar a los internos de enfermería para la apertura del programa.	Buenos días, internos: Soy bachiller de la carrera de enfermería de nuestra misma casa de estudios y, en esta ocasión, he venido a brindarles una sesión educativa sobre la automedicación con amoxicilina. Durante esta sesión, les hablaré sobre su función, presentación, indicaciones, contraindicaciones, posología, precauciones, causas y consecuencias de la automedicación, reacciones adversas, interacciones y las sobredosis.	No requiere	Verbal	2 minutos
Dinámica	Crear un ambiente de confianza con los internos de enfermería para su mejor colaboración durante la intervención educativa.	A continuación, realizaré una dinámica con ustedes en la que participarán presentándose individualmente, dirán sus nombres, <i>hobbies</i> y especialidad que desean estudiar.	No requiere	Verbal participativa	5 minutos
Intervención educativa sobre la automedicación con amoxicilina	Brindar conocimientos a los internos de enfermería sobre la automedicación con amoxicilina mediante la sesión educativa.	Iniciaré con la sesión educativa ¿Mi bacteria, mi decisión? 1era parte: Muertes a causa de la resistencia bacteriana Se estima que podrían atribuirse aproximadamente 700 000 muertes por año a causa de la resistencia microbiana.	PowerPoint: ¿Mi bacteria, mi decisión?	Exposición informativa participativa	2 minutos
		¿Qué es la amoxicilina?: Es un antibiótico de amplio espectro derivado de la penicilina con función bactericida.	PowerPoint: ¿Mi bacteria, mi decisión?	Exposición informativa participativa	1 minuto
		¿Cuál es su presentación?: Su presentación es en tabletas (250-500 mg), en cápsulas (250-500 mg) o comprimidos (250-500 mg).	PowerPoint: ¿Mi bacteria, mi decisión?	Exposición informativa participativa	1 minuto
		Indicaciones y contraindicaciones: La amoxicilina está indicada para el tratamiento de otitis media, sinusitis, infecciones del tracto respiratorio, infecciones cutáneas, infecciones no complicadas del tracto urinario, gonorreas no complicadas, infecciones por micoplasma y clamidia durante el embarazo, meningitis, profilaxis en endocarditis, pielonefritis y úlcera péptica causada por <i>Helicobacter pylori</i> . Sin embargo, está contraindicada en personas con hipersensibilidad a la penicilina y amoxicilina.	PowerPoint: ¿Mi bacteria, mi decisión?	Exposición informativa participativa	2 minutos
		Posología y consumo: Infección bacteriana ótica, cutánea, genitourinaria y sinusitis 250 - 500mg mg c/8hrs VO. Casos severos 750 mg - 1g c/8hrs VO. Infecciones al tracto respiratorio bajo 500 mg - 1 g c/8hrs VO. Profilaxis para endocarditis bacteriana 2g 1 hora antes del procedimiento. Para úlcera péptica por H. Pylori 750 mg - 1g c/12hrs VO. Se puede consumir con el estómago lleno o vacío con agua.	PowerPoint: ¿Mi bacteria, mi decisión?	Exposición informativa participativa	2 minutos
		¿Cuáles son las precauciones?: Gestantes, madres lactantes, adultos mayores, pacientes con insuficiencia renal, pacientes con alergias, asma, rinitis alérgica y urticaria.	PowerPoint: ¿Mi bacteria, mi decisión?	Exposición informativa participativa	2 minutos
<p align="center">Ronda de preguntas:</p> <p>Ahora, les realizaré preguntas aleatorias para saber si estuvieron atentos a la primera parte de la ponencia. Pero antes de empezar, quisiera saber si alguien de ustedes tiene alguna consulta con respecto a lo anteriormente presentado.</p>					5 minutos
Intervención educativa sobre la automedicación con amoxicilina	Brindar conocimientos a los internos de enfermería sobre la automedicación con amoxicilina mediante la sesión educativa.	2da parte: ¿Qué es la automedicación con amoxicilina y cuáles son sus causas? Consumo de amoxicilina sin prescripción médica. El enfermero ni el estudiante de enfermería tiene facultades para recetar. Las causas principales son: falta de conocimientos, disponibilidad sin restricciones, conocimiento suficiente, publicidad inadecuada y ventas basadas en el lucro.	PowerPoint: ¿Mi bacteria, mi decisión?	Exposición informativa participativa	2 minutos
		Reacciones adversas: Reacciones frecuentes: reacciones alérgicas, erupción cutánea, náuseas y diarreas Reacciones poco frecuentes: urticaria, prurito y vómitos Reacciones raras: hepatotoxicidad, candidiasis oral y vaginal, trombocitopenia reversible, anemia hemolítica. anafilaxia, colitis y eritema multiforme.	PowerPoint: ¿Mi bacteria, mi decisión?	Exposición informativa participativa	2 minutos
		¿Qué interacciones presenta la amoxicilina?: Interacciones: tetraciclinas, probenecid, alopurinol, anticoagulantes, citotóxicos	PowerPoint: ¿Mi bacteria, mi decisión?	Exposición informativa participativa	2 minutos
		¿Cuáles son los signos de sobredosis?: Síntomas gastrointestinales: nauseas vómitos y diarreas. Cristaluria, sensibilidad neuromuscular y convulsiones.	PowerPoint: ¿Mi bacteria, mi decisión?	Exposición informativa participativa	2 minutos
		¿Qué consecuencias origina la automedicación con amoxicilina?: Resistencia bacteriana, aumento de costos en salud, aumento de estancias hospitalarias, enmascaramiento de síntomas, diagnósticos errados, efectos adversos, intoxicaciones y la muerte.	PowerPoint: ¿Mi bacteria, mi decisión?	Exposición informativa participativa	2 minutos
Despedida	Agradecimiento por la participación e indicaciones del postest en 3 semanas	Estimados internos: Agradezco su apoyo en el presente estudio. Les recuerdo que a todos aquellos que participaron en la evaluación inicial se les estará reevaluando en 3 semanas de manera presencial. Gracias.	-	Verbal	5 minutos

Anexo 18. Plantillas de PowerPoint: “¿Mi bacteria, mi decisión?”



¿Mi bacteria, mi decisión?

Automedicación con amoxicilina

Bach. Luis Andrés Carrillo Vera



700,000 muertes

A causa de la resistencia microbiana



Fuente: Organización Mundial de la Salud (OMS)

La amoxicilina



Fuente 1: Dirección General de Medicamentos Insumos y Drogas (DIGEMID)

Fuente 2: Goodman L, Gilman A. Las bases farmacológicas de la terapéutica. Undécima edición. Ciudad de México: McGraw Hill; 2006.1108,1139p.

Presentación



Tabletas
250-500 mg



Cápsulas
250-500 mg



Comprimidos
250-500 mg

Fuente: Dirección General de Medicamentos Insumos y Drogas (DIGEMID)

Indicaciones - Contraindicaciones

- ▣ Otitis media
- ▣ Sinusitis
- ▣ Infecciones a nivel del tracto respiratorio
- ▣ Infecciones cutáneas
- ▣ Infecciones no complicadas del tracto urinario
- ▣ Gonorreas no complicadas
- ▣ Infecciones por micoplasma y clamidia (embarazo)
- ▣ Profilaxis en endocarditis bacteriana
- ▣ Meningitis
- ▣ Pielonefritis
- ▣ *Helicobacter pylori* en terapia combinada

○ Hipersensibilidad a la amoxicilina

○ Hipersensibilidad a la penicilina

Fuente: Dirección General de Medicamentos Insumos y Drogas (DIGEMID)



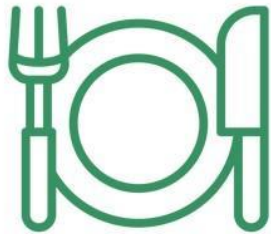
Posología (adulto)

Dosis	Normal	Severo
Infección bacteriana ótica, cutánea, genitourinaria. Sinusitis	250 -500 mg c/8 hrs. VO	750 mg - 1 g c/8 hrs. VO
Infección en tracto respiratorio bajo (neumonía)	500 mg - 1 g c/8 hrs. VO	-
Profilaxis para endocarditis bacteriana	2g - 1 hora antes del procedimiento	-
Úlcera péptica por <i>h. pylori</i>	750 mg - 1 g c/12 hrs. VO	-

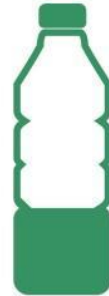
Fuente: Dirección General de Medicamentos Insumos y Drogas (DIGEMID)

¿En qué condiciones debe ser tomada?

Estómago
lleno
o vacío



¿ Con qué puede ser tomada?



Agua

Fuente: Dirección General de Medicamentos Insumos y Drogas (DIGEMID)

Precauciones



Gestantes



Madres
lactantes



Adultos
mayores



Insuficiencia
renal



Alergias, asma
rinitis alérgica,
urticaria

Fuente: Dirección General de Medicamentos Insumos y Drogas (DIGEMID)

Automedicación

- Selección y consumo de medicamentos con el fin de tratar síntomas o enfermedades autoreconocidas sin supervisión médica
- Consumo de amoxicilina sin prescripción médica.
- Tanto el enfermero como el estudiante de enfermería no tienen facultades para recetar.



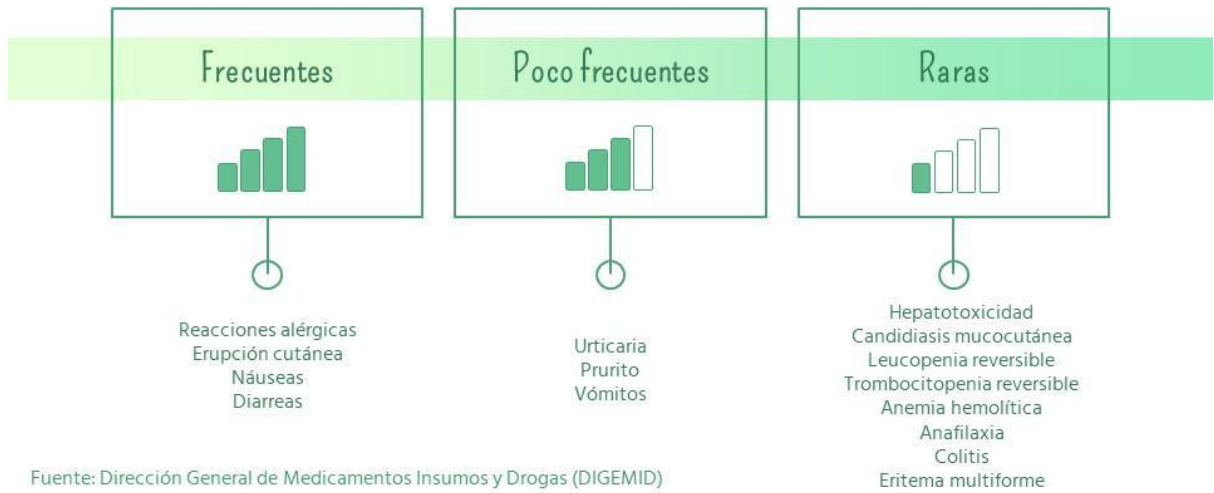
Fuente: Organización Mundial de la Salud (OMS)

Causas de la automedicación

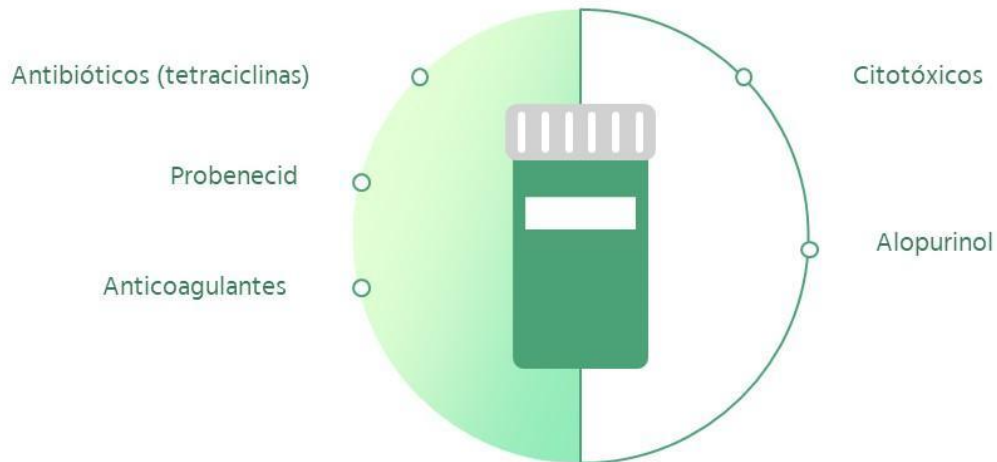


Fuentes: Organización Mundial de la Salud (OMS)
Shoukat A, et al. 2016. Practices of self-medication with antibiotics among nursing students of Institute of Nursing, Pakistan.

¿Qué reacciones adversas podrías presentar?



Interacciones



Fuente: Dirección General de Medicamentos Insumos y Drogas (DIGEMID)

¿Sabes cuáles son los signos de sobredosis?



Síntomas gastrointestinales: náuseas, vómitos, diarreas (desequilibrio de líquidos y electrolitos).

Cristaluria, sensibilidad neuromuscular y convulsiones

- Síntomas gastrointestinales: equilibrio electrolítico
- Inducción al vómito, lavado gástrico
- Hemodiálisis

Fuente: Dirección General de Medicamentos Insumos y Drogas (DIGEMID)



Sensibilidad neuromuscular ▲



Convulsiones ►

Consecuencias de la automedicación

01
Resistencia
bacteriana



Fuente: Organización Mundial de la Salud (OMS)

Consecuencias de la automedicación

02
Aumento de
costos en salud

03
Aumento de
estancias
hospitalarias

04
Enmascaramiento
de síntomas

05
Intoxicaciones

06
Diagnósticos
errados

07
Efectos
adversos

08
Muerte

Fuente: Organización Mundial de la Salud (OMS)

No te automediques
CUIDA TU VIDA

¡NO A LA AUTOMEDICACIÓN CON AMOXICILINA!



Según la OMS, actualmente se dan
700 000 muertes a causa de la
resistencia microbiana

CAUSAS DE A AUTOMEDICACIÓN

- Falta de conocimientos
- Disponibilidad sin restricciones
- Ventas basadas en el lucro

CONSECUENCIAS

- Aumentos de costos en salud
- Aumento de estancias hospitalarias
- Enmascaramiento de síntomas

**CUIDA TU VIDA PARA
CUIDAR DE LOS DEMÁS**



Bach. Luis Andrés Carrillo Vera



Anexo 20. Intervención educativa sobre la automedicación con amoxicilina

