



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA
PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUIMICA**

**IMPACTO DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA A
MADRES DE FAMILIA PARA EL USO ADECUADO DE
AMOXICILINA EN NIÑOS MENORES DE 05 AÑOS DE EDAD DEL
ASENTAMIENTO HUMANO BELLAVISTA. NUEVO CHIMBOTE,
ABRIL - DICIEMBRE 2015**

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

AUTOR:

UBILLUS CABRERA GLORIA FLORINDA

ORCID: 0000-001-9081-3758

ASESOR:

MG. ZEVALLOS ESCOBAR, LIZ ELVA

ORCID: 0000-0003-2547-9831

CHIMBOTE – PERÚ 2019

TÍTULO:

**IMPACTO DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA A MADRES DE FAMILIA
PARA EL USO ADECUADO DE AMOXICILINA EN NIÑOS MENORES DE 05
AÑOS DE EDAD DEL ASENTAMIENTO HUMANO BELLAVISTA. NUEVO
CHIMBOTE, ABRIL - DICIEMBRE 2015**

JURADO EVALUADOR DE TESIS

Mgtr. Liz Elva Zevallos Escobar.

ORCID: 0000-0003-2547-9831

PRESIDENTE

Dr. Días Ortega Jorge Luis.

ORCID: 0000-0002-6154-8913

MIEMBRO

Mgtr. Teodoro Walter Ramírez Romero.

ORCID: 0000-0002-2809-709X

MIEMBRO

Mgtr. Edison Vásquez Corales.

ORCID: 0000-0001-9059-6394

EQUIPO DE TRABAJO

AUTOR:

UBILLUS CABRERA GLORIA FLORINDA

ORCID: 0000-001-9081-3758

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Bachiller en farmacia y
bioquímica, Chimbote, Perú

ASESOR

Zevallos Escobar, Liz Elva

ORCID: 0000-0003-2547-9831

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de La
Salud, Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica, Chimbote, Perú

JURADO

DIAZ ORTEGA, JORGE LUIS

ORCID: 0000-0002-6154-8913

RAMIREZ ROMERO, TEODORO WALTER

ORCID: 0000-0002-2809-709X

VASQUEZ CORALES, EDISON

ORCID: 0000-0001-9059-6394

AGRADECIMIENTO

Dios, gracias por siempre estar a mi lado y darme la sabiduría, fortaleza necesaria en uno de los momentos más importantes de mi carrera universitaria.

Para mi madre, que siempre me acompaña, por sus frecuentes muestras de amor; es sin duda mi más grande tesoro en esta vida.

Agradecer también a mis queridos hijos Milagros y mi pequeño Jesús por brindarme su apoyo incondicional durante el desarrollo y culminación de la presente investigación.

Para el docente tutor, por su dedicación y paciencia, a mis profesores que me brindaron unos sólidos conocimientos para poder desenvolverme en la vida, a mis amigos y familiares que siempre estuvieron allí apoyándome y alegrándose por mis logros obtenidos.

DEDICATORIA

Con mucho amor a mi madre, y hermanos quienes me impulsan a seguir en este camino.

A mi esposo por acompañarme en este camino y brindarme su apoyo incondicional, que han hecho que sea una mejor persona.

A mis hijos, por brindarme su amor, su cariño y sus alegrías en los momentos más difíciles que se presentaban durante el desarrollo y la culminación de la carrera como química farmacéutica yo siempre contaba con ellos y eso me motivaba a seguir adelante.

“No conozco ningún hecho más alentador que la incuestionable capacidad del hombre para dignificar su vida por medio del esfuerzo consciente.”

Henri David Thoreau

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo determinar el impacto de una intervención educativa en madres de familia para el uso adecuado de amoxicilina en niños menores de 5 años del asentamiento humano Bellavista. Nuevo Chimbote, durante abril - Diciembre 2015. Se desarrolló un estudio de tipo longitudinal, pre experimental con un nivel de investigación de enfoque cuantitativo. Se realizó un cuestionario sobre el uso adecuado de amoxicilina en niños menores de 05 años y se desarrolló una intervención educativa con la finalidad de mejorar sus conocimientos. Los resultados muestran una diferencia significativa entre el nivel de conocimientos obtenidas según cuestionario aplicado antes y después de la intervención educativa. A través de la prueba estadística de McNemar se determinó que la intervención educativa mostró un cambio favorable en el conocimiento del uso adecuado de amoxicilina en niños menores de 05 años con una significancia $p = 0,0082$. Se concluye finalmente que la intervención educativa tiene un impacto positivo en el conocimiento del uso adecuado de amoxicilina en niños menores de 05 años en las madres de familia.

Palabras clave: intervención educativa, amoxicilina, madres de familia en niños menores de 05 años.

ABSTRACT

The objective of this research was to evaluate the impact of an educational intervention for the adequate use of amoxicillin in the population of the Bellavista human settlement. New Chimbote, during April - December 2015. A longitudinal, pre-experimental study with a research level of quantitative approach was developed. A household survey was conducted on the adequate use of amoxicillin in children under 05 years of age and an educational intervention was developed in order to improve their knowledge. The results show a significant difference between the level of knowledge obtained according to the questionnaire applied before and after the educational intervention. Through McNemar's statistical test, it was determined that the educational intervention showed a favorable change in the knowledge of the adequate use of amoxicillin in children under 05 with a significance of $p = 0.0082$. It is finally concluded that the educational intervention has a positive impact on the knowledge of the adequate use of amoxicillin in children under 05 years of age in the study population.

Key words: educational intervention, amoxicillin, mothers of family in children under 05 years old.

INDICE

	Pág.
AGRADECIMIENTO	4
DEDICATORIA	5
RESUMEN	7
ABSTRACT	8
I. INTRODUCCIÓN	12
II. REVISIÓN DE LITERATURA	16
II.1 Antecedentes	16
II.2 Bases Teóricas	18
III. HIPÓTESIS	23
IV. METODOLOGÍA	24
IV.1 Diseño de investigación	24
IV.2 Población y muestra	24
IV.3 Definición y operacionalización de variables	27
IV.4 Técnicas e instrumentos	28
IV.5 Plan de análisis	
IV.6 Matriz de consistencia	
IV.7 Consideraciones éticas	
V. RESULTADOS	
V.1 Resultados	
VI. CONCLUSIONES	36
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	37
ANEXOS	

INDICE DE TABLAS

TABLA 1: Patrones del uso de amoxicilina antes y después de la intervención educativa en madres de familia de niños menores de 5 años del asentamiento humano Bellavista. Nuevo Chimbote, durante el periodo abril a diciembre 2015.....30

TABLA 2: Uso adecuado de amoxicilina antes y después de la intervención educativa en madres de familia de niños menores de 5 años del asentamiento humano Bellavista. Nuevo Chimbote, durante el periodo abril a diciembre 2015.....32

I. INTRODUCCIÓN

Se viene teniendo una gran preocupación por el aumento de los costos en cuanto a la atención en salud, a la disponibilidad de un amplio arsenal terapéutico y también como una creciente demanda de información clínico-epidemiológica con referente a los fármacos, generando un creciente interés por conocer cómo se utilizan los medicamentos. ⁽¹⁾

En el año 1985, la Organización Mundial de la Salud (OMS) da como definición el uso racional de medicamentos que todo paciente debería recibir una adecuada medicación de acuerdo a sus necesidades clínicas, en las dosis correspondientes a sus requisitos individuales, durante un período de tiempo adecuado y al menor costo posible. ⁽²⁾

Casi en todo el mundo, más del 50% todos medicamentos lo recetan, lo dispensan o lo venden de forma inadecuada como también la población carece al acceso a medicamentos esenciales, y como también el 50% de los pacientes los toman de forma incorrecta. ⁽²⁾

La amoxicilina es un antibiótico oral y sirve para tratar múltiples tratamientos de infecciones respiratorias agudas (IRA). Las Infecciones Respiratorias Agudas están constituidas por un variado grupo de enfermedades que afectan uno u otra zona de las vías respiratorias. Estos signos o síntomas frecuentemente están dados por tos de menos de 15 días de duración. Las infecciones respiratorias por virus comúnmente desencadenan serias condiciones respiratorias que traen como resultado la hospitalización del paciente. Por lo tanto, la prescripción de antibióticos en muchas personas que no lo necesitan es un asunto bien preocupante para los profesionales de la salud. Por tal motivo, es muy importante que los pacientes y los familiares de los niños con infecciones respiratorias leves, entiendan que el abuso de éstos puede contribuir a acrecentar los problemas de resistencia bacteriana a los medicamentos. ⁽³⁾

En la actualidad se ha venido observando que le dan mal uso inadecuado a la amoxicilina administrándose en dosis inadecuadas, como cantidades excesivas o sub-óptimas, lo administran sin la prescripción de un médico o de otro profesional

autorizado tanto en bodegas, boticas no autorizadas, otros lo utilizan en procesos virales, pues en la mayoría de los casos son inútiles e ineficaces. ⁽⁴⁾

Si queremos disminuir el mal uso que le dan a la amoxicilina se debe emplear diversas estrategias, algunas podrían dar gran éxito demostrando alterar favorablemente los patrones de resistencia. Pero, primero se debe de conocer cuál es la situación donde se van a implementar estas intervenciones. ⁽⁵⁾

Decimos que en la actualidad la amoxicilina es un medicamento de mayor consumo en la sociedad que apunta a la terapéutica de infecciones bacterianas, sean respiratorias y tracto urinario, entre otras, o como tratamiento combinado con otros fármacos para eliminar la bacteria causante de las úlceras. Pese a esto, se ha venido utilizando de manera incorrecta, usando pautas con dosis o duración inapropiada. Los médicos, farmacéuticos y los demás empleados de farmacias contribuyen a su uso innecesario. Los pacientes que experimentaron en algún momento los beneficios de los antibióticos tienden a automedicarse cuando no pueden obtener asistencia en los servicios de salud formales. ^(6, 7)

Cuando se va a dispensar antibióticos el químico farmacéutico debe tener en cuenta que la percepción de medicamento seguro por parte del paciente es una de las causas de la automedicación y por tanto debe suministrar información suficiente para prevenir la automedicación. ⁽⁸⁾

En los estudios de utilización de medicamentos se han demostrado ser herramientas valiosas que evalúan las consecuencias sobre el uso de la amoxicilina con una visión epidemiológica sobre la población, puesto que permiten identificar a través del tiempo, los factores que influyen en la prevalencia y el uso, así como evaluar los efectos potenciales de las intervenciones reguladoras y educativas que se originan a partir de las investigaciones. El motivo por el que existe un uso indebido podría no ser solo por la gran cantidad de presentaciones comerciales sino también por el desconocimiento de médicos sobre los tipos de presentaciones existentes en el mercado y la falta de información impartida al profesional para evitar esto. ⁽⁹⁾

Los fármacos deben proveer un máximo beneficio con un mínimo de riesgo y al mismo tiempo maximizar los recursos evitando aumento de los costos de tratamiento y consecuentemente en gastos por motivos de salud o mal tratamiento de las enfermedades. Por ello conocer cómo eligen los consumidores los medicamentos es fundamental, para una intervención destinada a disminuir problemas relacionado al uso de los mismos. ⁽¹⁰⁾

Es importante determinar cómo afecta la aparición de problemas relacionados con el uso inadecuado de medicamentos y demostrar estadísticamente la necesidad de educar a los pacientes y limitar el acceso de los mismos a los medicamentos, sabiendo que muchos de ellos desconocen la forma de administración adecuada. ^(11,12)

Debido a la poca información es importante realizar éste estudio, de tal manera que los resultados de la investigación permitan informar el cómo eligen los consumidores a la amoxicilina y las características de uso teniendo en cuenta su conocimiento, actitudes, fuentes y canales de información del cual disponen, y aportar a través de una intervención educativa que se pueda disminuir los problemas relacionados al uso de la misma, resaltando de esta manera la labor comunitaria de la profesión.

Por lo antes expuesto, el presente trabajo de investigación consideró el siguiente problema: ¿Cuál es el impacto de una intervención educativa para el uso adecuado de amoxicilina en madres de familia de niños menores de 05 años del asentamiento humano Bellavista? ¿Nuevo Chimbote, abril a diciembre 2015?

OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

OBJETIVO GENERAL:

Determinar el impacto de una intervención educativa en madres de familia para el uso adecuado de amoxicilina en niños menores de 05 años de edad del asentamiento humano Bellavista. Nuevo Chimbote, durante abril a diciembre 2015.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

1. Determinar los patrones del uso de amoxicilina antes y después de la intervención educativa en madres de familia de niños menores de 05 años de edad del asentamiento humano Bellavista. Nuevo Chimbote, durante abril a diciembre 2015.
2. Comparar el uso adecuado de amoxicilina antes y después de la intervención educativa en madres de familia de niños menores de 05 años de edad del asentamiento humano Bellavista. Nuevo Chimbote, durante abril a diciembre 2015.

II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1 Antecedentes

En República Dominicana, Feris et al. ⁽¹³⁾ llevaron a cabo un estudio que consistía en la prescripción de antimicrobianos, entre un antes y un después de la realización de una intervención educativa dicho estudio fue experimental, aquí se trató de evaluar las respuestas de los profesionales de la salud esto se hacía mediante llenados de formularios que fueron elaborados por la Alianza para el Uso Prudente de Antibióticos (APUA) en los cuestionarios se incluía, todo lo relacionado con el uso de antimicrobianos. Como este formulario fue llenado por los mismos profesionales de la salud dio como resultado el antes (n=525) y el después (n=364) en su participación en la intervención educativa. La obtención de estos; es decir los datos inicial (línea de base) se obtuvo desde agosto en el año 2006 hasta febrero del año 2007, mientras que la realización de la intervención educativa y el llenado del formulario post intervención se llevó a cabo en marzo y agosto del año 2008, dando como respuestas a las preguntas en qué situaciones se podría prescribir cefalosporinas, penicilinas, macrólidos, quinolonas, vancomicina y aminoglucósidos, llegando a mejorar significativamente el uso de estos antibióticos después de la realización de la intervención educativa. Este estudio se llevó a cabo en los años 2008.

En otro de los estudios realizado por Silva y colaboradores ⁽¹⁴⁾, en Chile, con este estudio se desea evaluar el impacto de una intervención educativa con referente al conocimiento sobre uso adecuado de antimicrobianos en infecciones respiratorias en estudiantes, concluyéndose que existen carencias importantes en el grado de conocimientos sobre uso adecuado de antimicrobianos, situación que mejora significativamente después de una intervención. Este estudio se llevó a cabo en el año 2012.

En el año 2012 se llegó a publicar un estudio por Otazú ⁽¹⁵⁾ en el país de Paraguay - en Horqueta, el estudio fue descriptivo, de enfoque cuantitativo, de tipo transaccional y de diseño no experimental, se llevó a cabo una encuesta teniendo como instrumento un cuestionario que se le formuló de forma personal a cada madre de familia de dicho lugar. Se plasmaron los resultados en tablas y gráficos teniendo una muestra de 72 madres que acudían al Hospital Distrital de Horqueta, donde un porcentaje de madres si conocían o sabían acerca de las infecciones respiratorias agudas (IRAs), el otro porcentaje de madres manifiestan actitud positiva para el tratamiento de dicha enfermedad y el porcentaje restante llegaron a realizar actividades (intervención educativa) para prevenir las infecciones respiratorias agudas. De acuerdo a los datos arrojados por este estudio se concluyó que las madres de familia de niños menores de 05 años poseen buenos conocimientos acerca de la enfermedad, manifestándose de una manera positiva y poniendo en práctica las normas adecuadas para prevenir las IRAs.

Tenemos que, en Barcelona, Maldonado J. en el 2004⁽¹⁶⁾ evaluó una intervención educativa que tuvo corta duración, sobre aspectos en el uso adecuado de medicamentos, este estudio estuvo dirigida a estudiantes de colegios de educación media (nivel secundario). La intervención también contó con una corta campaña educativa consistente en una conferencia general y subsecuentes talleres de trabajo para reforzar las ideas principales. Se midió el cambio/incremento porcentual de los conocimientos, a corto plazo (un mes post- intervención) y largo plazo (un año post- intervención), evaluados mediante cuestionario auto-aplicable. En el grupo estudio se llegó a mejorar significativamente los conocimientos sobre los tópicos expuestos en relación con el momento basal y en comparación con el grupo control. Se concluyó

que, a pesar de la corta duración de la intervención realizada, los resultados han sido favorables incluso un año más tarde. Con actividades sostenidas y regulares, los cambios serían mayores.

2.2 Bases Teóricas:

Intervenciones educativas y su medida de impacto

En las intervenciones educativas para los pacientes/consumidores frecuentemente involucran un abordaje múltiple que incluye la combinación de diferentes estrategias educativas y materiales, tales como posters, folletos informativos, promoción por los medios de comunicación, educación en las escuelas y colegios, así como métodos innovadores como el teatro, revistas de dibujos (“comics”) y videos .El fundamento de estas estrategias es el promover un cambio cultural tanto en los prescriptores como en los usuarios de los servicios (recuérdese aquí el eje de los conocimientos, actitudes y prácticas abordado previamente), pero lamentablemente los efectos positivos de estas estrategias suelen ser a largo plazo, lo que provoca muy poco interés por parte de las autoridades sanitarias y el nivel político. ^(10,17)

Muchas de estas intervenciones se han conducido por organizaciones no gubernamentales, pero muchas han sido poco documentadas y evaluadas, contando con muy poco apoyo. El impacto que algunas han tenido para mejorar los hábitos de consumo ha sido muy variable. Lamentablemente, existen pocos estudios que han determinado la utilidad o efectividad de las intervenciones educativas dirigidas a la población. Además, existe limitada información sobre el tipo de educación que requieren las personas comunes respecto al uso adecuado de medicamentos. ^(10,17)

Se estima que el 30% de las hospitalizaciones están relacionadas con el uso de medicamentos ya sea por enfermedades no tratadas, inadecuada selección, reacciones adversas, tratamientos incompletos, interacciones, sobredosis., la utilización poco controlada de productos naturales y la automedicación se consideran un problema preocupante desde el punto de vista de la salud pública. ⁽¹⁸⁾

Estudios de utilización de medicamento (EUM)

El uso inadecuado de medicamentos afecta la calidad de la atención de la salud y provoca una pérdida de los recursos económicos disponibles. Considerando la magnitud del gasto que ocurre a causa de la mala utilización de los medicamentos (en sus distintas variaciones), la necesidad de realizar actividades destinadas a controlar este problema resulta evidente. ⁽¹⁹⁾

Los estudios de medicamentos se pueden definir como aquellos estudios epidemiológicos descriptivos con los que se pretende determinar cuáles son los patrones, perfiles y otras características de la oferta, prescripción, dispensación, consumo, cumplimiento terapéutico y cualquier otra parte relacionada con los medicamentos en una población determinada; con objetivo de conseguir, mediante el análisis de los mismos, su uso racional. ⁽²⁰⁾

Estudios de consumo

Tienen un método sencillo para detectar problemas potencialmente importantes, cuantitativamente, de inadecuación en la utilización de medicamentos en un primer nivel de análisis. Sin embargo, su grado de fiabilidad no siempre es grande, porque no se tiene

en cuenta la patología o la indicación en la que los medicamentos son utilizados. Para que un estudio de consumo cumpla con los objetivos que tiene planeados, es imprescindible que se realicen de forma sistémica y continuada a lo largo del tiempo, lo que permitirá determinar tendencias de consumo en una población o ámbito dados. ⁽²⁰⁾

Patrones de uso de medicamentos

Se define patrón de uso de medicamentos, como el conjunto de elementos que caracterizan su consumo por la población, en un contexto dado y que puede ser tomado como referente, base para el estudio y la planificación, así como para establecer perfiles, tendencias en la utilización y costos de los tratamientos en diferentes horizontes que permitan evaluarlos. Para caracterizarlas, los autores tienen en cuenta características de -la población que realiza dicha acción- (distribución por grupo de edades, sexo, ocupación, escolaridad) y de -la acción en sí, el consumo- (consumo de medicamento, grupo farmacológico consumido, origen del consumo, padecimientos para los cuales se automedicaría, cumplimiento terapéutico, información sobre medicamentos, fuente de la información y criterio de la calidad de la información recibida. ⁽²¹⁾

ANTIMICROBIANOS

Los antimicrobianos son sustancias químicas que matan o impiden el crecimiento de ciertas clases de microorganismos sensibles que permiten un tratamiento etiológico por excelencia en aquellos pacientes que sufren procesos infecciosos. Para conseguir esta

eficacia se requiere que su utilización venga amparada por una concatenación de criterios clínico-epidemiológicos, microbiológicos (sensibilidad in vitro), farmacocinéticos y farmacodinámicos, y por una duración apropiada según tipo de infección, gravedad y enfermedad de base del paciente. ⁽²²⁾

El conocimiento y la sistematización de todos estos aspectos se traducirá en la elaboración de protocolos terapéuticos consensuados que sustenten las bases fundamentales del uso racional de los antibióticos (“common sense”), cumpliendo con los denominados escalones terapéuticos y estructurando esquemas de tratamiento en base a la gravedad clínica inicial, el conocimiento de la flora bacteriana de nuestro entorno (patrones de resistencia locales) y el antecedente de uso previo de antibióticos; el conocimiento y análisis de estos factores permitirá la sospecha precoz de infecciones causadas por microorganismos con patrones de resistencia. ⁽²²⁾

AMOXICILINA

Es un antibiótico semisintético derivado de la penicilina (es una amino penicilina). Este tipo de antibiótico actúa contra un amplio espectro de bacterias, tanto Gram positivos como Gram-negativos. ⁽²³⁾

Farmacocinética

Es absorbida en un 75 a 90% en el TGI, produciendo concentraciones elevadas a nivel de plasma y tejido. Por su buena distribución, penetra en líquidos pleural, peritoneal y sinovial. Atraviesa la barrera placentaria. Se une en un 17–20% a las proteínas plasmáticas. A diferencia de la ampicilina, su absorción no es afectada por la presencia

de alimentos. Se excreta sin cambio un 80% de la dosis oral después de 6 h de su administración, menor en neonatos. ⁽²⁴⁾

Reacciones adversas

Reacciones alérgicas, eritema multiforme que puede llegar a síndrome de Stevens-Johnson, diarrea, náusea y vómito. Otras reacciones poco frecuentes como: urticaria, angioedema y anafilaxia, Anemia hemolítica, colitis pseudomembranosa, neutropenia y necrosis epidérmica tóxica. Casos muy específicos se han logrado identificar: Hepatotxicidad, candidiasis oral y vaginal, nefritis intersticial, leucopenia, trombocitopenia, agranulocitosis, desordenes en el SNC incluyendo convulsiones, reacción de Coombs positiva, colitis por antibiótico. ⁽²⁴⁾

III. HIPÓTESIS

La intervención educativa realizada a madres de familia de niños menores de 05 años de edad del asentamiento humano Bellavista tiene un impacto positivo, ya que mejora el nivel de conocimientos respecto al uso adecuado de amoxicilina en sus hijos.

IV. METODOLOGÍA Según Ávila ⁽¹²⁾ y Maldonado ⁽¹⁷⁾ modificada

4.1 Diseño de la investigación

El presente trabajo de investigación corresponde a un estudio de tipo longitudinal, preexperimental, con un nivel de investigación de enfoque cuantitativo. A un grupo se le aplica una prueba previa al estímulo o tratamiento experimental, después se le administra el tratamiento y, finalmente, se le aplica una prueba posterior al tratamiento. El diseño de la investigación es preexperimental y se utiliza un solo grupo de control y experimento.

El esquema a seguir es el siguiente:

GE O1 ----- X -----O2

Donde:

GE = Grupo experimental

O = Pobladores

O1 = Pretest aplicado al grupo experimental

O2 = Postest aplicado al grupo experimental

X = Intervención educativa

4.2 Población y muestra *Según Duffao* ⁽²⁵⁾, *modificada*

Población: El tamaño del universo se determinó teniendo como referente la información brindada por el secretario del asentamiento humano Bellavista considerando las 55 madres inscritas en el Vaso de Leche.

Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión

- Madres de familia de niños menores de 05 años de edad del Vaso de Leche Bellavista

Criterios de exclusión

- Madres de familia de niños menores de 05 años de edad que no aceptaron a participar en el estudio.

- Madres de familia de niños menores de 05 años de edad que no participaron en la encuesta final por razones de no encontrarse en su domicilio por motivos de trabajo, viaje a otro lugar, entre otros motivos.

Finalmente, en base a estos criterios de la muestra se seleccionó a 50 madres de familia de niños menores de 05 años de edad a quienes se realizó la intervención educativa.

4.3. Definición y operacionalización de variables e indicadores

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Subvariable o dimension	indicador
Uso adecuado de amoxicilina	Es el conjunto de información, ideas, conceptos y datos que adquiere una persona a lo largo de la vida acerca del uso de amoxicilina de niños menores de 05 años de edad a través del aprendizaje y la experiencia.	Implica el uso de amoxicilina en niños menores de 05 años de edad de acuerdo la forma correcta de adquisición y administración.	Conocimiento adecuado de indicaciones	Si No
			Conocimiento adecuado de frecuencia de Administración	Si No
			Conocimiento adecuado de la dosis	Si No
			Conocimiento adecuado de reacciones adversas	Si No
			Identificación de reacciones adversas	Si No
			Conocimiento adecuado de la recomendación Profesional	Si No
			Conocimiento adecuado del lugar de adquisición	Si No
			Discrimina entre genérico y comercial	Si No
Intervención Educativa	Estrategias educativas y materiales para llegar a la población común, incluyen el uso de trípticos, folletos informativos, charla educativa, así como métodos innovadores como el teatro, revistas de dibujos y videos.	Se aplicó una charla educativa y entrega de trípticos y visita domiciliaria a los pobladores. Se determinó la influencia de la intervención educativa mediante el test de McNemar.		Asistió a una intervención educativa

4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La presente investigación se desarrolló en dos etapas: la primera fue considerada una evaluación de pre prueba sobre la población objetivo que nos permitió identificar a quienes usaban amoxicilina en pediátricos y los conocimientos previos que tenían respecto a su uso adecuado.

La encuesta presento 08 preguntas correspondientes sobre conocimiento de las indicaciones del fármaco, frecuencia de consumo, dosis, reacciones adversas, recomendación profesional, lugar de adquisición, discriminación entre genérico y comercial.

Se utilizó un consentimiento informado (ANEXO I) donde el investigador notificó al entrevistado los objetivos del estudio y sus fines.

La intervención educativa se dio a través de una presentación adecuada a la población a través de una charla educativa, así como también a través de material impreso sobre temas específicos relacionados con el uso adecuado de la amoxicilina en pediátricos. El contenido de la ponencia y la presentación del material impreso tuvieron en cuenta lenguaje sencillo y claro, así como mensajes cortos e ideas concretas. La evaluación post prueba se llevó a cabo luego de un mes de la intervención a través de un cuestionario validado para evaluar el conocimiento del uso adecuado de la amoxicilina en pediátricos. La información fue recabada y analizada mediante la utilización de un formato realizado en una hoja electrónica del programa Microsoft Office Excel 2010, para su valoración estadística.

4.5 Plan de Análisis

Se plasmó una tabla de frecuencias de acuerdo con la clasificación anterior, donde se demuestra el porcentaje y frecuencia del conocimiento obtenido por las madres y se comprobó el conocimiento previo y el aprendizaje obtenido según el test de evaluación realizado a las madres.

Se utilizó la prueba estadística de chi cuadrada de McNemar, para determinar la efectividad de la intervención educativa impartida a las madres, en una tabla que comparo antes de la charla y después de la misma con el valor de la significancia menor a 0,05.

4.6 Matriz de consistencia

4.7 Principios éticos

Se solicitó el consentimiento informado de cada madre, de manera que se analizó de lo que se trató el presente estudio, considerando y haciendo énfasis en la confidencialidad de la información y su identidad. Los datos que serán recogidos en

el curso del estudio se documentaran de manera anónima, la información recopilada sólo se utilizó con fines de investigación

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN	FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS:	TIPO DE INVESTIGACIÓN	METODOLOGIA
<p>IMPACTO DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA A MADRES DE FAMILIA PARA EL USO ADECUADO DE AMOXICILINA EN NIÑOS MENORES DE 05 AÑOS DE EDAD DEL ASENTAMIENTO HUMANO BELLAVISTA. NUEVO CHIMBOTE, ABRIL - DICIEMBRE 2015</p>	<p>¿Cuál es el impacto de una intervención educativa para el uso adecuado de amoxicilina en madres de familia de niños menores de 05 años del asentamiento humano Bellavista? ¿Nuevo Chimbote, abril a diciembre 2015?</p>	<p>Objetivo general:</p> <p>Determinar el impacto de una intervención educativa en madres de familia para el uso adecuado de amoxicilina en niños menores de 05 años de edad del asentamiento humano Bellavista. Nuevo Chimbote, durante abril a diciembre 2015.</p> <p>Objetivos específicos.</p> <p>Determinar los patrones del uso de amoxicilina antes y después de la intervención educativa en madres de familia de niños menores de 05 años de edad del asentamiento humano Bellavista. Nuevo Chimbote, durante abril a diciembre 2015.</p>	<p>Corresponde un estudio tipo longitudinal, Pre experimental con enfoque cuantitativo.</p>	<p>Se desarrolló la intervención educativa con la finalidad de mejorar sus conocimientos y a través de un cuestionario aplicado antes y después de la intervención educativa.</p>

V. RESULTADOS

5.1 Resultados

Tabla 1 Patrones del uso de amoxicilina antes y después de la intervención educativa en madres de familia de niños menores de 05 años de edad del asentamiento humano Bellavista. Nuevo Chimbote, durante abril a diciembre 2015.

CONOCIMIENTOS	USO ADECUADO DE AMOXICILINA							
	ANTES				DESPUÉS			
	SI		NO		SI		NO	
	n	%	n	%	N	%	n	%
Indicaciones	25	50	25	50	47	94	3	6
Frecuencia de administración	24	48	26	52	30	60	20	40
Dosis	23	46	27	54	30	60	20	40
Reacciones adversas	16	32	34	68	17	34	33	66
Identifica reacciones adversas	7	14	43	86	12	24	38	76
Por recomendación de un profesional	49	98	1	2	50	100	0	0
Lugar de adquisición	49	98	1	2	50	100	0	0
Discriminación entre genérico y comercial	36	72	14	28	43	86	7	14

Fuente: Cuestionario aplicado a los pobladores que participaron en la presente investigación.

Tabla 2: Uso adecuado de amoxicilina antes y después de la intervención educativa en madres de familia de niños menores de 05 años de edad del asentamiento humano Bellavista. Nuevo Chimbote, durante abril a diciembre 2015.

	Antes de la intervención educativa				TOTAL	%	Significancia (p)
	Uso adecuado de amoxicilina	%	Uso inadecuado de amoxicilina	%			
Uso adecuado de amoxicilina	28	56.0	7	14.0	35	70.0	0,0082*
Uso inadecuado de amoxicilina	0	0.0	15	30.0	15	30.0	
TOTAL	28	56.0	22	44.0	50	100.0	

* p < 0.05

Fuente: Cuestionario aplicado a los pobladores que participaron en la presente investigación.

5.2 Análisis de Resultados

La mayoría de las intervenciones educativas destinadas a mejorar el uso de medicamentos en la población común han sido poco documentadas. Los resultados obtenidos en la aplicación de cuestionarios en la población del asentamiento humano Bellavista. Nuevo Chimbote, abril - Diciembre 2015, permiten considerar que la intervención educativa fue eficaz para mejorar los conocimientos de los pobladores y para disminuir la frecuencia de creencias erróneas respecto al uso de amoxicilina en pediátrico.

Luego de la aplicación de la intervención educativa las frecuencias de respuestas aumentaron los aciertos en varios de los ítems evaluados como en las indicaciones de la amoxicilina de 50% a 94%, mejorando un 44%; la frecuencia que debe ser administrado de 48% a 60%, mejorando un 12%; la dosificación de 46% a 60%, mejorando un 14%. En cuanto a las reacciones adversas de 32% a 34% mejorando un 2%; el 14% a 24% identificaba una reacción adversa, mejorando un 10%.

Se observó un aumento leve de aciertos en varios de los ítems evaluados como en el uso por recomendación de un profesional idóneo de 98% a 100%, mejorando un 2%; lugar de adquisición 98% al 100% mejorando un 2%; discrimina entre un genérico y un comercial de 72% a 86%, mejorando un 14%; algunas respuestas que se mantuvieron similares a las basales fueron respecto a que adquiere la amoxicilina para pediátrico en establecimientos de salud.

Los resultados presentados mejoran o mantienen el aprendizaje en los pobladores de acuerdo a la tabla y figura 1, por lo que se infiere que la aplicación de una intervención educativa en la población se relaciona con el aumento del nivel de conocimientos respecto al uso adecuado de amoxicilina en pediátricos.

La prueba de McNemar se utiliza para decidir si hubo o no un cambio significativo entre una evaluación inicial y una final. Predice si existe un cambio en la respuesta de los elementos sometidos al estudio, y es aplicable a los diseños del tipo "antes-después" en los que cada elemento actúa como su propio control, que permiten comprobar si hay diferencias entre frecuencias y proporciones, por lo que hace referencia a un conjunto de características que se consideran relevantes.

A pesar de la corta duración de la intervención realizada, los resultados han sido favorables, como podemos observar en la tabla 2, que antes de la intervención educativa el 56% indicaron un uso adecuado de amoxicilina, lo que significa que 28 personas contestaron más de 07 respuesta correctas del cuestionario aplicado.

Luego de la intervención educativa se puede observar que un 56% mejora su nivel de conocimientos dando un total del 14% de personas que conocen el uso adecuado de amoxicilina, quedando entonces que el 77,4% de los encuestados indican un uso inadecuado de la amoxicilina.

De los resultados en la tabla 2, se determina un valor de $p = 0,0082$; siendo este valor menor que 0,05 ($p < 0,01$), por tanto, se evidencia que existe diferencia significativa entre el nivel de conocimiento antes y después de la intervención educativa, por lo que nuestros resultados tienen un impacto positivo.

Estudios sobre intervenciones educativas demuestran ser efectivos para ayudar o mejorar el uso adecuado de los medicamentos, tal como lo evidencia Maldonado. ⁽¹⁷⁾, quien utilizó estrategias de charlas educativas a estudiantes y midió la intervención educativa a corto y largo plazo mostrando una efectividad de la intervención educativa con un valor de $p = 0.01$.

Los estudios realizados por Silva Meregildo en el 2010 concluyéndose que existen carencias importantes en el grado de conocimientos sobre uso adecuado de antimicrobianos, situación que mejora significativamente después de una intervención.

Por otro lado Barcelona, Maldonado J. . ⁽¹⁷⁾, en el 2004 Se concluyó que, a pesar de la corta duración de la intervención realizada, los resultados han sido favorables incluso un año más tarde. Con actividades sostenidas y regulares, los cambios serían mayores.

Identificando las referencias leídas de distintos autores a comparación de actual del impacto de una intervención educativa a madres de familia para el uso adecuado de amoxicilina en niños menores de 05 años de edad del

asentamiento humano bellavista. nuevo chimbote, abril - diciembre 2015 A pesar de la corta duración de la intervención realizada, los resultados han sido favorables, como podemos observar en la tabla 2, que antes de la intervención educativa el 56% indicaron un uso adecuado de amoxicilina, lo que significa que 28 personas contestaron más de 07 respuesta correctas del cuestionario aplicado. Autor Barcelona, Maldonado J.

VI. CONCLUSIONES

1. La intervención educativa dirigida a los pobladores de asentamiento humano Bellavista del distrito de Nuevo Chimbote tuvo un impacto positivo sobre el uso adecuado de amoxicilina.
2. Dentro de los patrones de uso de amoxicilina, se mejora o mantiene el aprendizaje respecto al uso adecuado, las indicaciones de la amoxicilina en pediátricos mejora 44%; la frecuencia que debe ser administrado mejora 12%; la dosificación mejora 14%, las reacciones adversas mejora 2%; identifica una reacción adversa mejora 10%, recomendación de un profesional idóneo mejora 2%; discrimina entre un genérico y un comercial mejora 14%; adquiere de la amoxicilina en establecimientos de salud o farmacéuticos mejora 2%; por lo que se concluye que la aplicación de una intervención educativa en la población se relaciona con el aumento del nivel de conocimientos.
3. Se determinó que después de la intervención educativa hubo una mejoría altamente significativa en el conocimiento sobre el uso adecuado de amoxicilina, con un valor $p < 0,05$ en los pobladores del asentamiento humano Bellavista. Nuevo Chimbote, durante el periodo abril a diciembre 2015.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Blanes A. y García J. Estudios de utilización de medicamentos en España. Evaluación de la literatura. Rev. Farm Hosp 1997; 21 (3): 151-156. Disponible en: http://www.sefh.es/revistas/vol21/n3/151_156.PDF
2. Organización Mundial de la Salud. Promoción del uso racional de medicamentos: componentes centrales. Rev Perspectivas políticas sobre medicamentos de la OMS. Accesible desde: <http://apps.who.int/medicinedocs/pdf/s4874s/s4874s.pdf>
3. Rodríguez R, Sánchez N. Infecciones Respiratorias Agudas: Aspectos Clínicos y Epidemiológicos. Vol. 5, No. 7 Noviembre 30, 2000 ISSN 1028-4338. Disponible en: http://www.bvs.sld.cu/uats/rtv_files/rtv1100.htm
4. López J. Resistencia de los antibióticos en niños de (1-5) años de edad en el hospital Francisco Luis Valderra Valderrama de Turbo Antioquía, Colombia. 2014. Disponible en: <http://stadium.unad.edu.co/preview/UNAD.php?url=/bitstream/10596/2778/1/1045504030.pdf>
5. Rodríguez R, Chavarría R, Loría J, Rocha J. Conocimiento sobre el uso de antibióticos por personal médico del servicio urgencias. Archivos de Medicina de urgencia de México. Vol. 1, Núm. 1- mayo-agosto 2009 Pág. 18-24. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/urgencia/aur-2009/aur091d.pdf>
6. Dreser A et al. Uso de antibióticos en México: revisión de problemas y políticas. Salud pública Méx vol.50 supl.4 Cuernavaca ene. 2008. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342008001000009

7. Ecker L, Ochoa T, Vargas M, Del Valle L, Ruiz J. Preferencias de uso de antibióticos en niños menores de cinco años por médicos de centros de salud de primer nivel en zonas periurbanas de lima, Perú. *Revista Peruana De Medicina Experimental Y Salud Pública* [serie en Internet]. 2013, [citada 15 mayo 2016]; 30(2): 181-189. Disponible en:
<http://www.rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/view/189/2325>
8. Vaquero A. Estudios de utilización de antibióticos en el servicio de cirugía en el hospital del Niño-DIF. [Tesis]. Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo. Pachuca de Soto, Hidalgo. Abril 2006. Disponible en:
<http://repository.uaeh.edu.mx/bitstream/bitstream/handle/123456789/11196/Estudio%20de%20utilizaci%C3%B3n%20de%20antibi%C3%B3ticos%20en%20el%20servicio%20de%20cirug%C3%ADa%20en%20el%20hospital%20de%20Ni%C3%B1o%20DIF.pdf?sequence=1>
9. Briceño C. Iniciativa de Enfermedades Infecciosas en América del Sur (SAIDI): Estudio sobre los factores determinantes del uso de antibióticos en consumidores de El Callo, Perú. Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID). 2006. Disponible en:
http://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2007/saidi/archivos/PERU_PrescriptDispensFINAL.pdf
10. Kapusnik J, Sande M, Chambers H. Farmacología antimicrobiana: tetraciclinas, cloranfenicol, eritromicina y diversos antibacterianos. En: Hardman JG. 200
11. Baquero F, Gonzales J, Martínez D, Olmo V, Orero A. y Prieto J. Importancia de la cobertura antimicrobiana y de las resistencias bacterianas en la elección de antibióticos en pediatría. *Rev Esp Quimioter* 2009; 22(1):38-47. Disponible en:
<http://seq.es/seq/0214-3429/22/1/baquero.pdf>.
12. Ávila A. Determinantes relacionados con la tenencia de medicamentos y su uso racional. [Tesis doctoral]. Universidad autónoma de Barcelona. Bellaterra. 2011

13. Armijo J. y Gonzáles M. Estudios de seguridad de medicamentos: Métodos para detectar las reacciones adversas y valoración de la relación causa-efecto. En García A. El ensayo en España. Primera edición. Madrid. Editorial Farmaindustria. 2001: 161-190.
14. Feris J, Pérez E. y Gómez V. Prescripción de antimicrobianos antes y después de una intervención educativa en un país donde el proceso de recertificación no es obligatorio. [En línea]. Rev. Esp. Salud Pública 2015. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S012206672015000100015
15. Silva B. Ferrada C y Santolaya M. Impacto de una intervención educativa en el conocimiento sobre uso adecuado de antimicrobianos en infecciones respiratorias en un grupo de adolescentes. [En línea]. [Consultado el 15 de febrero del 2016]. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S071610182012000600003&script=sci_arttext.
16. Otazú F. Percepción sobre las infecciones respiratorias agudas que poseen las 32 madres de niños menores de 5 años que consultan en el hospital distrital de horqueta, año 2012. [Tesis presentada a la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Tecnológica Intercontinental, como requisito para obtener el Título de Licenciado en Enfermería]. Horqueta-Paraguay-febrero-2013. Disponible en: <http://utic.edu.py/investigacion/attachments/article/79/Tesis%20completa%20de%20Fabio%20Otaz%C3%BA.pdf>
17. Maldonado J. Efectos a corto y largo plazo de una intervención educativa sobre uso adecuado de medicamentos en estudiantes de colegios fiscales de la ciudad de Quito. [Tesis doctoral]. Universidad Autónoma de Barcelona. Barcelona. 2004

18. Villán A, Martín L, Menéndez J, García S. En: Manual de diagnóstico y terapéutica en amoxicilina. 5° Edición. Hospital Infantil La Paz. Madrid (España). Publimed 2009.
19. Organización Mundial de la Salud. [serie en internet]. [Actualizado mayo 2010. Consultado Julio 2014.]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs338/es/>
20. Brito Y, y Serrano P. Uso de medicamentos, reacciones adversas e interacciones farmacológicas en un hospital obstétrico de Puebla, México. Rev Informt. 2011; 7(27): 58-98
21. García A, Carbonel L, López P. y León P. Definición de consumo de medicamentos y su patrón. Rev. Horizonte sanitario. 2013; 12(3):79-83.
22. Gómez J, García E, Hernández A. Los Betalactámicos en la práctica clínica. Rev Esp Quimioter 2015;28(1): 1-9. Disponible en: http://seq.es/wp-content/uploads/2015/02/seq_0214-3429_28_1_gomez.pdf
23. Alvarado J. Antibióticos. Lima- Peru. AMP. 2006. Cap. 3. Pág. 34
24. Ministerio de Salud. Centro de Atención Farmacéutica (CAF DIGEMID). Amoxicilina. [En línea]. Disponible en: <http://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/PDF/Amoxicilina.pdf>
25. Duffao G. Tamaño muestral en estudios Biomédicos. Rev. chil. pediatr. 1999; 70(4): 314-32. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-4106200000050001

ANEXOS

ANEXO I

Consentimiento Informado – Declaración

TITULO DEL ESTUDIO

IMPACTO DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA PARA EL USO ADECUADO DE AMOXICILINA EN MADRES DE FAMILIA DE NIÑOS MENORES DE 05 AÑOS DE EDAD DEL ASENTAMIENTO HUMANO BELLAVISA – NUEVO CHIMBOTE, ABRIL - DICIEMBRE 2015.

INVESTIGADOR RESPONSABLE: Gloria Ubillus Cabrera

Le invito a participar en un programa de investigación para estudiar cómo se utilizan habitualmente la amoxicilina. Para el estudio se van a registrar los medicamentos que Ud. toma habitualmente y se le van a hacer unas preguntas sobre cómo lo toma, quién le recomendó, razones por las que no acude al médico o farmacéutico, etc.

Si Ud. decide participar, llenaremos un formulario con la información sobre su tratamiento y sus respuestas a las preguntas que le voy a hacer. Los datos que se obtengan serán analizados conjuntamente con los de los demás pacientes, sin dar a conocer su identidad en ningún caso.

Si acepta Ud. Participar, firme esta hoja y ponga la fecha de hoy.

NOMBRE, DNI Y FIRMA DEL PACIENTE

FECHA: _____ de _____ del 2015

ANEXO II

CUESTIONARIO SOBRE EL CONOCIMIENTO DEL USO ADECUADO EN MADRES DE FAMILIA DE NIÑOS MENORES DE 05 AÑOS DE EDAD DEL ASENTAMIENTO HUMANO BELLAVISA – NUEVO CHIMBOTE, ABRIL - DICIEMBRE 2015.

Instrucciones: Lea detenidamente cada pregunta y responda.

1. ¿Usted en qué medida sabe respecto a las indicaciones de amoxicilina?

CONOCE ()

NO CONOCE ()

2. ¿Usted en qué medida sabe respecto a la frecuencia de cada que tiempo debe tomar amoxicilina?

CONOCE ()

NO CONOCE ()

3. ¿Usted en qué medida sabe respecto a la dosis o cantidad de amoxicilina?

CONOCE ()

NO CONOCE ()

4. ¿Usted en qué medida sabe respecto a las reacciones adversas de la amoxicilina?

CONOCE ()

NO CONOCE ()

5. ¿Usted identificó alguna reacción adversa o efecto no deseado a consecuencia del uso de amoxicilina?

No ()

Si ()

¿Cuál o cuáles?

.....

6. Usted adquiere estos medicamentos por:

Recomendación de un profesional idóneo ()

Recomendación de otro que no es profesional ()

7. ¿Dónde acude a comprar sus medicamentos?

Establecimiento de salud o farmacéuticos ()

Otros establecimientos ()

8. ¿Considera usted que la amoxicilina en genérico tiene menos efecto que la amoxicilina de marca?

SI ()

NO ()

ANEXO III: TRIPTICO QUE SE UTILIZÓ EN LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA

REACCIONES ADVERSAS

Se han presentado en muy pocas acciones en forma leve y transitoria, erupciones cutáneas, diarrea e indigestión.

PRECAUCIONES

- Durante la terapia se debe considerar la posibilidad de superinfecciones con patógenos micóticos o bacterianos.
- Si ocurre una superinfección, se debe discontinuar la administración de AMOXICILINA e instituir la terapia adecuada.

RECOMENDACIONES

- ✓ Cumplir con la dosificación prescrita por el médico.
- ✓ Cumplir con el tratamiento especificado por el médico.
- ✓ No automedicarse.
- ✓ Verificar las fechas de caducidad de los medicamentos especificados.
- ✓ Comprar los medicamentos en las farmacias o boticas autorizadas.
- ✓ No adquirir los medicamentos en las bodegas porque pueden ser medicamentos adulterados y son perjudiciales por nuestra salud.



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

AMOXICILINA



Docente: Liz Zevallos Escobar

Ciclo: X

Curso: Tesis IV

Autora: Ubillus Cabrera Gloria

2017

¿QUÉ ES?

Es un antibiótico semisintético derivado de la penicilina. Es bactericida y actúa inhibiendo la biosíntesis del mucopéptido de la pared celular bacteriana.

INDICACIONES

Infecciones de las vías respiratorias, neumonía, bronquitis, amigdalitis, faringitis, laringitis, otitis media, abscesos infecciosos del tracto intestinal, infecciones urinarias.

AMOXICILINA

DOSIS

Niños < 2 años, jarabe 125 ml

Niños ½ cucharada. c/d 8 h.

Niños > 2 años, jarabe 250 ml

Niños 5 ml (cucharada) c/d 8 h.



CONTRAINDICACIONES

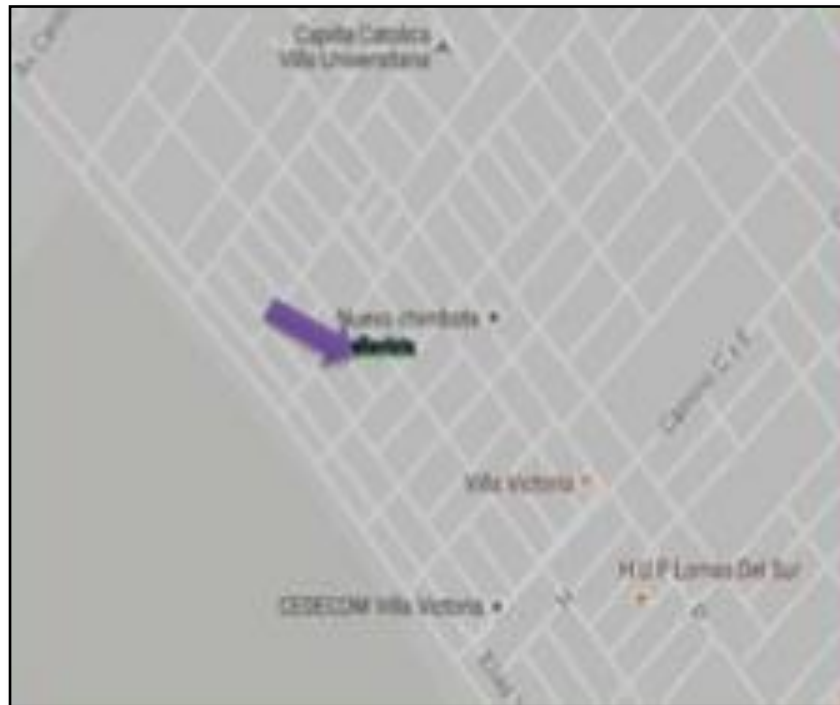
- Pacientes con historias de reacciones alérgicas a cualquier penicilina.
- También con leucemia, sarcoma y madres lactantes.
- Los efectos son escasamente significativos desde el punto de vista clínico.

INFECCIONES POR BACTERIAS PRODUCTORAS DE BETA-LACTA-MASA

Los pacientes con mononucleosis infecciosa pueden desarrollar erupción con el uso del medicamento, pero ésta no se considera una contraindicación para el uso futuro del producto.

ANEXO IV

UBICACIÓN GEOGRAFICA DEL ASENTAMIENTO HUMANO BELLAVISTA. NUEVO CHIMBOTE, ABRIL - DICIEMBRE 2015



ANEXO V

REGISTRO POBLACIONAL DEL LUGAR DE ESTUDIO AA.HH BELLAVISTA NUEVO CHIMBOTE



JUNTA DIRECTIVA CENTRAL DE BELLAVISTA NUEVO CHIMBOTE

CONSTANCIA DE DATOS POBLACIONAL FORMAL PARA TODA LA GESTION VECINAL

El Secretario del Asentamiento Humano Bellavista – Nuevo Chimbote, en atención a la petición de fecha 15 de mayo del 2015 de los estudiantes de la UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE, próximos a culminar la carrera de FARMACIA Y BIOQUIMICA, estudiantes que a continuación detallamos:

A.- VARA JAQUE AMELIA	DNI: 47286667
B.- LOPEZ COLCHADO ANDY	DNI: 43418369
C.- AGUILAR ABURTO CESAR	DNI: 32981183

Estudiantes que solicitamos dato poblacional formal del Asentamiento Humano Bellavista, el mismo que detallamos la manera y forma obtenida para gestionar de manera formal todos nuestros proyectos, obras y servicios en instituciones públicas y privadas en la ciudad de Nuevo Chimbote como distrito, Provincia Del Santa y Región Ancash, partiendo la conformidad limitrofe, Manzanas y Lotes.

- Manzanas: 12 Mz.
- Lotes: 2514.

Con un Promedio de 1200 habitantes por lo consiguiente que la dirigencia trabaja con los datos dados.

Se expide la presente constancia de datos población formal del Asentamiento Humano Bellavista, a solicitud de los interesados para fines que crean convenientes y de manera especial para los fines de estudios profesionales.

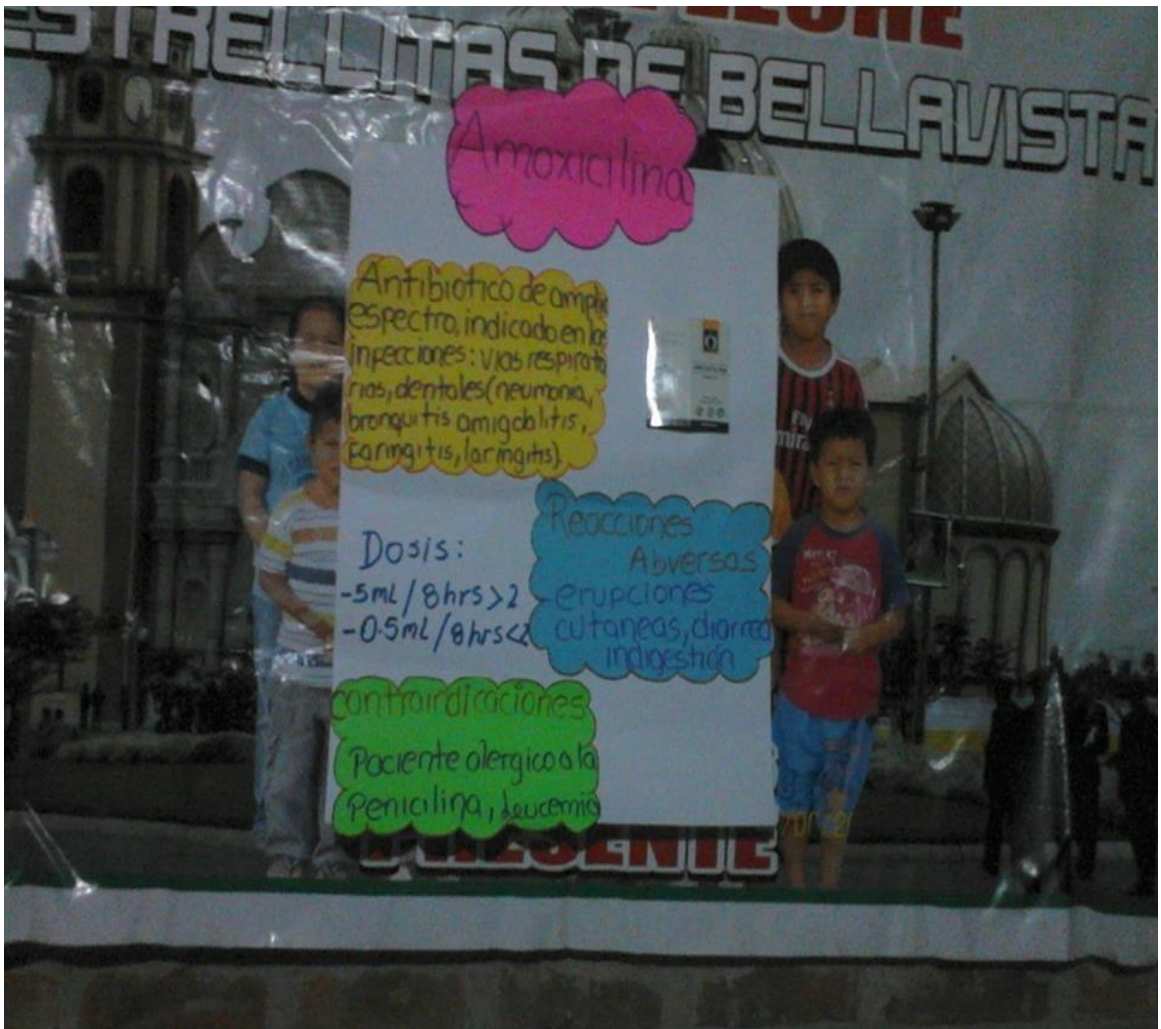
Nuevo Chimbote 15 de Mayo del 2015



Secretario de la Junta Vecinal Bellavista

ANEXO VI

FOTO DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO BELLAVISTA. NUEVO CHIMBOTE, ABRIL – DICIEMBRE 2015.



ANEXO VII

**FOTOS DE LA VISITAS DOMICILIARIAS A POBLADORES DEL
ASENTAMIENTO HUMANO BELLA VISTA. NUEVO CHIMBOTE, ABRIL -
SETIEMBRE 2015.**



ANEXO VIII

