



Universidad Nacional

**SAN LUIS GONZAGA**



## **Reconocimiento-NoComercial 4.0 Internacional**

Esta licencia permite a otras distribuir, combinar, retocar, y crear a partir de su obra de forma no comercial y, a pesar que son nuevas obras deben siempre rendir crédito y ser no comerciales, no están obligadas a licenciar sus obras derivadas bajo los mismos términos.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0>



UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA  
FACULTAD DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA  
EVALUACIÓN DE ORIGINALIDAD



AT 2024-FFBB-023

**CONSTANCIA**

El que suscribe, deja constancia que se ha realizado el análisis con el software de verificación de similitud al documento cuyo título de **Informe final de tesis** es:

**Automedicación con antibióticos en niños menores de 6 años que asisten a la Institución Educativa “Señor de Luren” - Ica 2023**

Presentado por:

**VILCA CARHUAYO, JULIO CESAR**

**Bachiller** del nivel **PREGRADO** de la Facultad de **FARMACIA Y BIOQUÍMICA**. El resultado obtenido es **6%** por el cual se otorga el calificativo de:

**APROBADO, según Reglamento de Evaluación de la Originalidad.**

Con Código de Matricula: 20163887

Se adjunta al presente el reporte de evaluación con el software de verificación de originalidad. Observaciones:

Ica, 06 de noviembre de 2024

.....  
Dra. JOSEFA BERTHA PARI OLARTE  
DIRECTORA DE LA UNIDAD DE  
INVESTIGACION FACULTAD DE FARMACIA  
Y BIOQUÍMICA



UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"  
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN  
Facultad de Farmacia y Bioquímica



"Automedicación con antibióticos en niños menores de 6 años que asisten a la Institución Educativa "Señor de Luren"- Ica 2023

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN  
Salud pública y conservación del medio ambiente

INFORME FINAL DE TESIS

Bach. VILCA CARHUAYO, JULIO CESAR

**Ica, Perú**  
**2024**

### **Dedicatoria**

Mi tesis la dedico con todo mi corazón a mi madre que siempre estuvo a mi lado brindándome su apoyo, velando por mi bienestar y educación siendo mi apoyo en cada momento.

A Dios porque gracias a él he logrado concluir la carrera quien ha estado conmigo en todo momento, cuidándome, guiándome y dándome fuerza continuar.

A mi hermano quien con sus palabras de aliento no me dejaba decaer para seguir adelante para cumplir mis metas.

### **Agradecimiento**

A la Universidad Nacional San Luís Gonzaga por ser la institución educativa superior que apoya a los profesionales a estudiar pregrado en beneficio de la Región Ica

A los docentes de la Facultad de Farmacia y Bioquímica por su paciencia y loable enseñanza

Al Dr. Q.F. Carlos Víctor Benavides Ricra; quien asesoró la presente investigación siguiendo sus recomendaciones metodológicas para elaborar la tesis.

A todas las personas que con su apoyo incondicional coadyuvaron en la investigación científica.

## Índice de contenidos

Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimientos	iii
Índice general	iv
Índice de tablas	v
Índice de figuras	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
I. Introducción.	9
II. Estrategia metodológica.	19
III. Resultados.	22
IV. Discusión.	36
V. Conclusiones.	38
VI. Recomendaciones.	39
VII. Referencias bibliográficas.	40
VIII. Anexos.	43

## Índice de tablas

<b>Tabla 1.</b> Distribución de las variables de caracterización de las madres de familia y niños menores de 6 años que asisten a la Institución Educativa “Señor de Luren”, Ica - 2023.	22
<b>Tabla 2.</b> Prevalencia de la automedicación con antibióticos en niños menores de 6 años que asisten a la Institución Educativa “Señor de Luren”, Ica - 2023.	23
<b>Tabla 3.</b> Nivel de conocimientos sobre automedicación de las madres que tienen a sus hijos que asisten a la Institución Educativa “Señor de Luren”, Ica - 2023.	24
<b>Tabla 4.</b> Frecuencia de antibiótico más utilizado en la automedicación en niños menores de 6 años que asisten a la Institución Educativa “Señor de Luren”, Ica - 2023.	25
<b>Tabla 5.</b> Frecuencia de síntomas que motivaron la automedicación con antibióticos en niños menores de 6 años que asisten a la Institución Educativa “Señor de Luren”, Ica - 2023.	26
<b>Tabla 6.</b> Frecuencia de adquisición del antibiótico por parte de la madre con niños menores de 6 años que asisten a la Institución Educativa “Señor de Luren”.	27
<b>Tabla 7.</b> Nivel de conocimiento sobre antibióticos, según la prevalencia de automedicación con antibióticos en niños menores de 6 años que asisten a la Institución Educativa “Señor de Luren”, Ica - 2023.	28
<b>Tabla 8.</b> Factores sociodemográficos de la madre: edad, según la prevalencia de automedicación con antibióticos en niños menores de 6 años que asisten a la Institución Educativa “Señor de Luren”, Ica - 2023.	29
<b>Tabla 9.</b> Factores sociodemográficos de la madre: nivel de estudios, según la prevalencia de automedicación con antibióticos en niños menores de 6 años que asisten a la Institución Educativa “Señor de Luren”, Ica - 2023.	30
<b>Tabla 10.</b> Frecuencia de edad de los niños menores de 6 años que asisten a la Institución Educativa “Señor de Luren”, Ica - 2023.	31
<b>Tabla 11.</b> Prevalencia de signos de gravedad que presentaron los niños menores de 6 años que asisten a la Institución Educativa “Señor de Luren”, Ica – 2023, que la madre consideró importante para administrar antibiótico sin receta médica.	32



## Índice de figuras

<b>Figura 1.</b> Prevalencia de la automedicación con antibióticos en niños menores de 6 años que asisten a la Institución Educativa “Señor de Luren”, Ica - 2023.	23
<b>Figura 2.</b> Nivel de conocimientos sobre automedicación de las madres que tienen a sus hijos que asisten a la Institución Educativa “Señor de Luren”, Ica - 2023.	24
<b>Figura 3.</b> Frecuencia de antibiótico más utilizado en la automedicación en niños menores de 6 años que asisten a la Institución Educativa “Señor de Luren”, Ica - 2023.	25
<b>Figura 4.</b> Frecuencia de síntomas que motivaron la automedicación con antibióticos en niños menores de 6 años que asisten a la Institución Educativa “Señor de Luren”, Ica - 2023.	26
<b>Figura 5.</b> Frecuencia de adquisición del antibiótico por parte de la madre con niños menores de 6 años que asisten a la Institución Educativa “Señor de Luren”.	27
<b>Figura 6.</b> Nivel de conocimiento sobre antibióticos, según la prevalencia de automedicación con antibióticos en niños menores de 6 años que asisten a la Institución Educativa “Señor de Luren”, Ica - 2023.	28
<b>Figura 7.</b> Factores sociodemográficos de la madre: edad, según la prevalencia de automedicación con antibióticos en niños menores de 6 años que asisten a la Institución Educativa “Señor de Luren”, Ica - 2023.	29
<b>Figura 8.</b> Factores sociodemográficos de la madre: nivel de estudios, según la prevalencia de automedicación con antibióticos en niños menores de 6 años que asisten a la Institución Educativa “Señor de Luren”, Ica - 2023.	30
<b>Figura 9.</b> Frecuencia de edad de los niños menores de 6 años que asisten a la Institución Educativa “Señor de Luren”, Ica - 2023.	31
<b>Figura 10.</b> Prevalencia de signos de gravedad que presentaron los niños menores de 6 años que asisten a la Institución Educativa “Señor de Luren”, Ica – 2023, que la madre consideró importante para administrar antibiótico sin receta médica.	32

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar la prevalencia de la automedicación con antibióticos en niños menores de 6 años que asisten a la Institución Educativa “Señor de Luren”, Ica - 2023.

**Material y método:** Estudio de enfoque cuantitativo, no experimental, transversal y exploratorio. La muestra fue de 177 madres de niños menores de 6 años, quienes desarrollaron un cuestionario de 12 preguntas que sirvieron para medir el nivel de conocimiento sobre antibióticos y la prevalencia de automedicación. Se realizó un análisis estadístico de tipo descriptivo con frecuencias y porcentajes. Se evaluaron correlaciones con Chi- Cuadrado de Pearson entre factores sociodemográficos.

**Resultados:** De las 177 madres, el rango de edad más prevalente fue entre los 27 a 30 (46,9%), con estudios superiores universitarios (70,1%). La prevalencia de automedicación con antibióticos, fue de un 46,3%; mientras que, con respecto al nivel de conocimiento, fue: excelente (83,1%), regular (16,9%) y deficiente (0,0%). Como dato relevante, se evidenció asociación directa entre el nivel de conocimiento y la automedicación con antibióticos en niños menores de 6 años que asisten a la Institución Educativa “Señor de Luren”, Ica – 2023, considerando un p-valor (0,000).

**Conclusión:** Existe una prevalencia del 46,3% sobre automedicación con antibióticos en niños menores de 6 años, con un excelente nivel de conocimiento sobre antibióticos por parte de las madres, en la Institución Educativa “Señor de Luren”, Ica – 2023.

**Palabras clave:** Prevalencia, automedicación con antibióticos, niños, conocimiento sobre antibióticos, madres.

## ABSTRACT

**Objective:** Determine the prevalence of self-medication with antibiotics in children under 6 years of age who attend the “Señor de Luren” Educational Institution, Ica - 2023.

**Material and method:** Study with a quantitative, non-experimental, cross-sectional and exploratory approach. The sample was 177 mothers of children under 6 years of age, who developed a 12-question questionnaire that was used to measure the level of knowledge about antibiotics and the prevalence of self-medication. A descriptive statistical analysis was carried out with frequencies and percentages. Correlations were evaluated with Pearson's Chi-Square between sociodemographic factors.

**Results:** Of the 177 mothers, the most prevalent age range was between 27 and 30 (46.9%), with higher education (70.1%). The prevalence of self-medication with antibiotics was 46.3%; while, with respect to the level of knowledge, it was: excellent (83.1%), average (16.9%) and poor (0.0%). As relevant data, a direct association was evident between the level of knowledge and self-medication with antibiotics in children under 6 years of age who attend the “Señor de Luren” Educational Institution, Ica – 2023, considering a p-value (0.000).

**Conclusion:** There is a prevalence of 46.3% of self-medication with antibiotics in children under 6 years of age, with an excellent level of knowledge about antibiotics on the part of mothers, in the “Señor de Luren” Educational Institution, Ica – 2023.

**Keywords:** Prevalence, self-medication with antibiotics, children, knowledge about antibiotics, mothers.

## I. INTRODUCCIÓN

La OMS define la automedicación como la elección y uso de medicamentos por parte de las personas para prevenir, aliviar o tratar síntomas o enfermedades que pueden identificar. Si bien es posible cuidarse responsablemente, en muchos casos las personas carecen de información para tomar decisiones informadas sobre su salud (1). La automedicación implica cuidarse para aliviar los signos y síntomas que afectan a una persona; se utiliza para mantener la salud. Así es como cada persona puede cuidar de sí misma, de su familia y de los demás, así como cuidar de su propia salud (2).

La automedicación es un problema en la mayoría de los países latinoamericanos, porque además de la propia cultura y las tradiciones de sus habitantes, las facilidades para conseguir medicamentos sin receta médica, desde establecimientos farmacéuticos e incluso desde empresas sin permisos para la venta de medicamentos, han ayudado a que este fenómeno de la automedicación adquiera cada vez más importancia para el sistema sanitario de los diferentes estados. Esta es una situación en la que los pacientes tienen y usan drogas sin recomendaciones de médicos u otros expertos autorizados para una prescripción; incluye comprar medicamentos de venta con recetas médicas en establecimientos farmacéuticos (boticas y farmacias) sin presentación de dicha prescripción, el obtener medicamentos a través de otras fuentes y el uso de fármacos disponibles en el hogar que quedaron de prescripciones previas (3).

La iniciativa Promoción del Uso Racional de los Medicamentos (MINSA) del Ministerio de Salud del Perú (MINSA) incentiva y publica listas de medicamentos esenciales, y promueve la formación y fortalecimiento de comités de farmacología en entornos de atención de salud como los hospitales, institutos de especialización y autoridades regionales de salud (DIRESA), igualmente el MINSA, consideran muy importante el uso de Denominaciones Comunes Internacionales (DCI) en prescripciones o recetas. El uso racional de los medicamentos se rige por las Buenas Prácticas de Dispensación Farmacéutica (BGP), que constituye un conjunto de normas y regulaciones para asegurar el correcto uso de estos productos. La implementación de buenas prácticas de dispensación garantiza que se administre la medicación correcta y necesaria a cada paciente y que se respeten la dosis y el momento de administración. (4)

La automedicación con antibióticos (AMC) incluye la compra y el uso de antibióticos sin consultar a un médico, así como mantener en casa los medicamentos utilizados previamente para tratar infecciones, con el fin de resolver más rápidamente lo que se consideran problemas de salud similares. Muchos estudios han demostrado que la automedicación con antibióticos aumenta constantemente tanto en adultos como en niños. De hecho, el uso de medicamentos para tratar

una infección previa puede inducir a error a los padres haciéndoles pensar que también se pueden usar antibióticos para tratar síntomas similares en su hijo. (5)

Los padres desempeñan un papel importante en la promoción del uso apropiado/irracional de antibióticos, especialmente en los niños. Investigaciones limitadas han demostrado un vínculo entre los conocimientos, actitudes y prácticas deficientes de los padres y el uso inadecuado de antibióticos. (6)

Las infecciones del tracto respiratorio superior (IRAS) son muy comunes en los niños porque son más susceptibles a ellas. Sin embargo, la mayoría de estas infecciones son causadas por virus. Así, la autoadministración de antibióticos por parte de los padres puede dar lugar a un uso inadecuado, lo que, por un lado, puede tener consecuencias graves para la salud del niño (p. ej., efectos secundarios, alergias) y, por otro lado, contribuye a la propagación de la resistencia a los antibióticos. (5)

El uso inadecuado de antibióticos, debido a un uso excesivo, excesivo o subóptimo de los antibióticos, puede tener graves consecuencias para la salud, incluido el desarrollo de resistencia a los antibióticos. La resistencia a los antibióticos (RA) es una parte integral de las bacterias que es esencial para su supervivencia. El impacto de la RA es grande y generalizado; por ejemplo, la RA puede provocar estancias hospitalarias prolongadas, carga financiera, morbilidad y mortalidad. (6)

Son muchos los factores asociados a la automedicación, pero podemos identificar algunos como el acceso limitado a la atención sanitaria, las barreras financieras por los bajos ingresos de la población, el bajo nivel de educación e información, el acceso libre a medicamentos de venta con receta médica; y la promoción y publicidad sesgada y exagerada por parte de las empresas farmacéuticas, etc. (1).

La automedicación también plantea una serie de riesgos para los pacientes y, en algunos casos, para la sociedad. Los peligros de la automedicación incluyen diagnósticos erróneos; ocultar problemas de salud graves y negarse a consultar a un médico de inmediato; efectos secundarios raros pero graves; falta de reconocimiento de posibles contraindicaciones e interacciones medicamentosas; vía de administración o forma de administración incorrecta; dosis insuficiente; riesgo de adicción o abuso; almacenamiento en condiciones inapropiadas y; elección incorrecta de la terapia. A nivel comunitario, la automedicación inadecuada conduce a un aumento de las enfermedades relacionadas con las drogas y, por tanto, a mayores costos de atención médica. (1)

Por otro lado, las consecuencias más resaltantes de la automedicación son: Resistencia bacteriana, farmacodependencia, resistencia al medicamento, uso inadecuado del medicamento que perjudica la salud, dosificación inadecuada del medicamento, reacciones adversas no controladas (3)

La resistencia reduce la eficacia de los tratamientos con antibióticos, las opciones de tratamiento para las bacterias resistentes se vuelven menos y, en algunos casos, menos efectivas, y aumenta la morbilidad y la mortalidad en infecciones graves que no se tratan adecuadamente empíricamente en las primeras horas. Las infecciones debidas a cepas resistentes ocurren en pacientes más graves. Además, esto requiere el uso de antibióticos de amplio espectro. Las infecciones debidas a cepas resistentes a los medicamentos se asocian con estancias hospitalarias y costos de atención médica más prolongados. (7)

La resistencia bacteriana es la capacidad de los microorganismos para resistir los efectos de los antibióticos. Las bacterias que inicialmente son incapaces de defenderse de los efectos de los antibióticos y luego no pueden ser destruidas o dejar de crecer debido a mutaciones genéticas o por recibir genes de resistencia de otros microorganismos se denominan bacterias resistentes a los medicamentos. Enfermedades infecciosas como la diarrea, la tuberculosis y la neumonía, que causan millones de muertes en todo el mundo, son difíciles de tratar y prevenir. Por otro lado, el uso generalizado de antibióticos ha acelerado este proceso. (8)

En Perú, alrededor del 50% de la población abusa de los medicamentos y se estima que el 55% de los ingresos económicos se gasta principalmente en la compra de medicamentos directamente en las farmacias. Gracias a la DIGEMID, el 85% de las farmacias privadas recomiendan medicamentos con receta médica.

Sin embargo, el uso indebido de antibióticos en diversas formas ha provocado la aparición de infecciones que tienen sus propios microorganismos patógenos, que requieren medidas urgentes porque, por regla general, duran largos períodos de tiempo y pueden aumentar el riesgo de complicaciones. y provocar la muerte de estos pacientes. Por lo tanto, el uso óptimo de antibióticos es esencial para evitar este problema creciente. La única y correcta forma de prevenir la propagación de la resistencia a múltiples medicamentos es utilizar los antibióticos de forma adecuada. (7)

Entre los antecedentes relacionados al estudio a nivel internacional, se tienen: Ahmed I., et al. (9) determinó en su estudio que, en los países de ingresos bajos y medios, las personas con más conocimientos sobre antibióticos tenían menos probabilidades de auto tratarse (POR: 0,2; IC 95 %: 0,08–0,47). Los factores relacionados con los pacientes identificados en estudios descriptivos y cualitativos incluyeron experiencia previa con el uso de antibióticos y síntomas asociados, percepción de la gravedad de la enfermedad, intención de ahorrar tiempo y acelerar la

recuperación, creencias culturales sobre el poder curativo de los antibióticos, consejos de familiares/amigos y suministro de antibióticos en casa. Los determinantes del sistema de salud incluyen: alto costo de la consulta médica y bajo costo de la automedicación, falta de acceso a los médicos/atención médica, falta de confianza en los médicos, mayor confianza en los farmacéuticos, larga distancia entre los médicos/centros médicos y estancia prolongada en centros médicos y a su vez fácil acceso a antibióticos en farmacias fomentando a la automedicación. Mutagonda R., et al. (10) realizó un estudio transversal hospitalario de junio a septiembre de 2020 en 14 hospitales regionales de referencia (RRH) en Tanzania. La mayoría de los padres tienen educación primaria: 56,1% (n=1567). Entre 2.802 padres, sólo el 10,9% (n=298) tenía buenos conocimientos sobre antibióticos, el 16,4% (n=455) tenía una actitud positiva y el 82,0% (n=2.275) tenía malas prácticas en cuanto al uso adecuado de antibióticos. Nivel de educación de los padres, es decir, nivel de educación superior (aOR: 3,27, IC 95% 1,62-6,63, p=0,001), buen conocimiento (aOR: 1,70, IC 95% 1,19-2,23, p = 0,003) y actitud positiva (ORa: 5,56; IC 95 %: 4,09–7,56, p < 0,001) se asociaron significativamente con el uso correcto de antibióticos en niños.

Nazari J., et al. (11), encontró en su estudio que, la tasa anual estimada de autocuidado con antibióticos fue del 61,6% (n = 914). Según el análisis de regresión logística, en el análisis ajustado, las niñas tenían menos probabilidades que los niños de autotratarse con antibióticos (p = 0,016). Las madres de mayor edad tenían menos probabilidades que las más jóvenes de utilizar antibióticos para automedicarse (p = 0,001). Además, la paternidad a tiempo completo se asoció con un menor uso de antibióticos por automedicación en comparación con el empleo temporal y el desempleo (p = 0,001). Las probabilidades de automedicarse con antibióticos aumentaron con la edad del niño (OR: 1,21; IC 95%: 1,12, 1,31 y p = 0,001). El aumento de la paridad mostró una asociación significativa con el uso de antibióticos a través de la automedicación (OR: 1,64; IC 95%: 1,38, 1,95 y p = 0,001).

Bert F., et al. (12), realizó una revisión sistemática a un total de 57 artículos, donde las tasas de automedicación con antibióticos fueron mayores en niños de Medio Oriente (34%), África (22%), Asia (20%) y América del Sur (17%), mientras que la tasa más baja se registró en Europa (8%). La distancia del hospital y los bajos ingresos (por ejemplo, tener más de un hijo) se asocian con un mayor riesgo de automedicación con antibióticos en los niños. La fiebre y la tos también pueden contribuir al uso inadecuado de antibióticos por parte de los padres. Sin duda, una mayor atención a la gestión de las ventas de antibióticos podría reducir el riesgo de automedicación. Nazari J., et al. (13), encontró que la tasa de consumo anual de antibióticos en Arak era del 62,4% para al menos un antibiótico. El antibiótico más utilizado fue la azitromicina (24,2%). Entre los grupos de antibióticos, el grupo más utilizado fue el de los macrólidos (26,9%). Después del análisis de regresión logística multivariable, se encontró que el consumo era menor en niños

pequeños con madres mayores y en niños con padres que trabajaban regularmente en comparación con otros grupos de niños. Se observan mayores niveles de consumo en familias con mayor nivel de vida.

En el estudio de Paulsamy P., et al. (14), las puntuaciones medias fueron: conocimiento  $8,11 \pm 2,43$ , actitud positiva  $17,60 \pm 1,17$  y práctica  $7,72 \pm 1,72$ , con una correlación estadísticamente significativa entre conocimientos, actitudes y prácticas (CAP)  $p = 0,01$ . De los 624 padres, la mayoría demostró un alto conocimiento y competencia en el campo de los antibióticos. Sin embargo, la actitud de más del 50% de los encuestados hacia el uso de antibióticos es mala. Alrededor del 54% de los padres tratan ellos mismos a sus hijos y el 43% desconoce que saltarse dosis contribuye al desarrollo de resistencia a los antibióticos (RAM). Los instructores de automedicación eran hombres (aOR: 2,13; IC 95%: 1,26-3,98,  $p < 0,05$ ), y tenían más hijos (aOR: 2,78; IC 95%: 1,27 – 4,12  $p < 0,01$ ), nivel profesional (aOR: 3,07; IC 95% 1,57–4,68;  $p < 0,01$ ), residentes urbanos (aOR: 3,17; IC 95%: 2,13–5,61,  $p < 0,05$ ), que trabajan en la industria de la salud (aOR: 5,99; IC 95%: 1,78 – 18,2,  $p < 0,01$ ) y altos ingresos (aOR: 3,57; IC 95%: 2,08-6,34,  $p < 0,05$ ).

Zayed M. (15), determinó en su estudio que aproximadamente el 75 % eran hombres (edad media = 49,9 años) y la mayoría (~68 %) tenía un título universitario o superior. En los seis meses anteriores a la encuesta, 431 encuestados llevaron a sus hijos al médico. De ellos, sólo el 7,2% dijo que no le recetaron antibióticos, al 66,8% le recetaron antibióticos orales una o dos veces y al 26% le recetaron más de tres veces. En cuanto a la prescripción médica, 373 personas (68,6%) compraron antibióticos sin receta y 171 personas (31,4%) solo los compraron con receta médica. Sin embargo, sólo 7 personas (1,3%) siguieron las recomendaciones sobre el uso de antibióticos y el 50% no recibió ningún consejo de su médico sobre el uso de medicamentos. Todas las características demográficas, excepto el género y el lugar de residencia, tuvieron un impacto significativo en la percepción de los padres sobre el uso de antibióticos ( $P < 0,05$ ).

En el estudio de Shtayatl K. y Abu N. (16), la puntuación de conocimientos generales sobre el uso de antibióticos fue de 2,85 (DE = 1,43) sobre 7, la puntuación de actitud fue de 46,13 (DE = 8,65) sobre 70 y la puntuación de práctica fue de 17,5 (DE = 2,59) sobre 25. La correlación de Spearman mostró que los niveles educativos del padre y de la madre se correlacionaban positivamente con las actitudes y/o puntuaciones relacionadas con las prácticas de uso de antibióticos ( $p < 0,05$ ). La prueba T mostró que los padres jordanos obtuvieron puntuaciones significativamente más altas en las prácticas de uso de antibióticos que los padres sirios ( $p < 0,05$ ).

Mijóvic B., et al. (17), determinó que al sesenta por ciento de los niños (61,1%) se le prescribieron antibióticos diariamente en el consultorio. La mayoría de los padres encuestados (98,4%) afirmó



que la principal fuente de información a la hora de decidir el uso de antibióticos en el tratamiento de sus hijos es el médico. Los padres con mayor nivel educativo utilizaron la televisión como fuente de información en menor medida a la hora de tomar esta decisión que los padres con menor nivel educativo ( $p = 0,039$ , es decir,  $p = 0,003$ ). La mayoría de los padres (80,7%) saben que Panklav (amoxicilina/ácido clavulánico) es un antibiótico y el 52,5% admite que Pancef (cefalina) es un antibiótico. Los padres con niveles educativos más altos identificaron correctamente los antibióticos en una tasa significativamente mayor ( $p < 0,001$ ).

Entre los antecedentes nacionales, Padilla G. (18), encontró que el 68,8% de las madres con escolaridad secundaria y no conocían sobre el tema de antibióticos se determinó  $p = 0,004$  (confiabilidad  $< 0,05$ ). El uso de antibióticos se asocia con menores niveles de educación y desconocimiento sobre el tema entre las madres de niños menores de 5 años. Álvarez K. (1), determinó que el antibiótico más utilizado fue la amoxicilina (59,3%), el motivo de automedicación fue el consejo familiar (21,7%) y el antibiótico más utilizado adquirido en farmacia (90.1%); El síntoma más común reportado por los padres es fiebre (70%); La frecuencia de la automedicación en niños en edad escolar es principalmente una vez (59,7%) y la duración de la automedicación es inferior a 3 días (38,8%).

Cancino J. y Yovera C. (2), halló que en cuanto a los factores sociales relacionados con la automedicación con antibióticos quinolónicos, los usuarios de la farmacia Mipharma Chiclayo 2022 son principalmente mujeres (61,4%), el 53,8% de los usuarios tienen entre 36 y 50 años. El 46,2% tiene educación superior y el 65,9% de los usuarios están asegurados con EsSalud.

En el estudio de Cortez M. y Quispe M. (3), en cuanto a la automedicación por tipo de medicamento, el 91,04% se automedicó con antibióticos, el 68,66% utilizó analgésicos y antiinflamatorios, el 62,69% utilizó antigripales, el 22,39% utilizó antihistamínicos y el 14,93% utilizó broncodilatadores y antitusivos. Para reincidentes con enfermedades respiratorias; El 68,66% de los reincidentes no padecía neumonía, el 22,39% padecía neumonía y el 8,96% padecía enfermedad muy grave o neumonía grave. Y sobre la automedicación y las recaídas de enfermedades respiratorias en los niños; El 65,67% de los niños que se auto trataron recayeron sin neumonía, el 2,98% de los niños que no se auto trataron recayeron sin neumonía; el 20,9% de los niños que se automedicaron presentaron neumonía recurrente, el 1,49% no se automedicaron y presentaron neumonía recurrente; el 8,96% se auto trató y recayó en forma de neumonía grave o enfermedad muy grave.

Cruz D. y Lucana N. (4) han revelado que el nivel de conocimiento antibiótico y el uso de ellos antes de realizar una intervención educativa a las madres del programa del Vaso de Leche el sector Taparachi de la ciudad de Juliaca, era deficiente, esta concepción mejoró después de la

intervención educativa; el conocimiento frente al acceso a los antibióticos antes de la intervención educativa también era deficiente, mejorando una vez que se realizó la intervención educativa, respecto a la prescripción de antibióticos, el conocimiento, logró mejoras porcentuales significativas, evidenciando que la población poseía un conocimiento básico por lo que es muy eficiente impartir nuevos conocimientos. En la intervención educativa, el 92.2% declaró que estas acciones eran muy agradables, el 86.3% declaró que los documentos eran apropiados, el 76.6% declaró que entendían el problema y el 83, el 9% declaró que el capacitador es bueno. Los resultados obtenidos de la evaluación pre y post test (de 36,5% a 78,5%) de la respuesta al uso juicioso de antibióticos de Atencia L y Huapaya J., estos valores son altamente significativos ( $p < 0,05$ ). Se descubrió que esta intervención educativa mejora significativamente el conocimiento sobre el uso apropiado de antibióticos.

Los resultados de Rodríguez J. (8) se hallaron en la evaluación del pre y post test 32% a 64% respectivamente de respuestas de uso adecuado de antibióticos, la significancia en los resultados recibidos por medio de la prueba estadística de McNemar manifestó el nivel de formación de las madres posterior a la intervención educativa, demostrando una variabilidad favorable respecto al uso adecuado con un nivel de significancia de  $p = 0.008$ . Se encontró que esta intervención educativa aumentó el conocimiento sobre el uso prudente de antibióticos, lo que tuvo un impacto positivo en las madres.

En el estudio de Abregú F. (7), se determinó que el 87.3% se automedicó con antibióticos. Por otro lado, el síntoma principal que desencadenó la automedicación fueron los síntomas de resfrío o gripales (37.1%), el antibiótico más empleado para la automedicación fue la amoxicilina (58.8%), el mayor criterio para la elección del antibiótico fue la recomendación en la farmacia o botica (59.8%). Finalmente, existe relación estadísticamente significativa entre el grupo etario ( $p=0.041$ ), grado de instrucción ( $p=0.006$ ) y ocupación ( $p=0.042$ ), respecto a la automedicación con antibióticos; a excepción con el género ( $p=0.673$ ) y el estado civil ( $p=0.229$ ) que no presentaron relación estadísticamente significativa con la automedicación con antibióticos.

La automedicación se define como el uso de medicamentos para tratar trastornos o síntomas autodiagnosticados, así como el uso ocasional o continuo de medicamentos recetados para tratar síntomas crónicos o recurrentes de enfermedad. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), para utilizar adecuadamente los medicamentos es necesario utilizar medicamentos apropiados, capaces de satisfacer las necesidades clínicas de los pacientes en un área geográfica específica con pocas complicaciones y lo más rentables posible. (11)

La automedicación con antibióticos (AMC) incluye la compra y el uso de antibióticos sin consultar a un médico, así como mantener en casa los medicamentos utilizados previamente para

tratar infecciones, con el fin de resolver más rápidamente lo que se consideran problemas de salud similares. Muchos estudios han demostrado que la automedicación con antibióticos aumenta constantemente tanto en adultos como en niños. De hecho, el uso de medicamentos para tratar una infección previa puede inducir a error a los padres haciéndoles pensar que también se pueden usar antibióticos para tratar síntomas similares en su hijo.

El uso inadecuado de antibióticos, debido a un uso excesivo, excesivo o subóptimo de los antibióticos, puede tener graves consecuencias para la salud, incluido el desarrollo de resistencia a los antibióticos. La resistencia a los antibióticos (RA) es una parte integral de las bacterias que es esencial para su supervivencia. El impacto de la RA es grande y generalizado; por ejemplo, la RA puede provocar estancias hospitalarias prolongadas, carga financiera, morbilidad y mortalidad (10).

El uso de antibióticos en niños de hasta 6 años de edad debe ir precedido de un examen médico previo para determinar la causa en función de los signos y síntomas y luego prescribir el antibiótico adecuado en la dosis adecuada para el paciente y durante varios días, si es necesario. Todo esto para evitar el desarrollo de resistencia a los antibióticos.

Por esta razón, ahora se considera importante el conocimiento sobre el uso de antibióticos dependiendo del nivel de educación de las madres de niños menores de 6 años, el conocimiento sobre el uso de antibióticos y el estado de resistencia a sus antibióticos. Tomar medidas educándolos sobre el uso apropiado de antibióticos en el nivel de atención primaria de salud, involucrándolos así en el cambio. Con suerte, luego difundirán esta información a sus familias y comunidades.

Por tanto, estamos obligados a contribuir al plan de la OMS para reducir el uso de antibióticos sin indicación médica. Averiguar los conocimientos de las madres por nivel educativo también ayudará a determinar en qué medida la educación de las madres afecta la salud de sus hijos.

Atendiendo a lo anterior se propuso como objetivo general: Determinar la prevalencia de la automedicación con antibióticos en niños menores de 6 años que asisten a la Institución Educativa “Señor de Luren”, Ica – 2023, y como objetivos específicos: Determinar el nivel de conocimientos sobre automedicación de las madres que tienen a sus hijos que asisten a la Institución Educativa “Señor de Luren”, Ica – 2023; Identificar el antibiótico más utilizado en la automedicación en niños menores de 6 años que asisten a la Institución Educativa “Señor de Luren”, Ica – 2023; Determinar los síntomas que motivaron la automedicación con antibióticos en niños menores de 6 años que asisten a la Institución Educativa “Señor de Luren”, Ica – 2023; e, Identificar cómo la madre con niños menores de 6 años que asisten a la Institución Educativa “Señor de Luren” adquieren el antibiótico.

Con el presente estudio se podrá determinar si hay un nivel de conocimientos adecuado sobre automedicación con antibióticos en niños menores de 6 años. Los resultados de la investigación obtenidos serán de utilidad a las instituciones, a la comunidad y a la sociedad, para saber cuál es el posible origen de esta problemática social, afrontarlo desde su raíz, esto permitirá actuar de forma más eficaz al momento de contrarrestar a la automedicación, a la resistencia a los antibióticos y a las reacciones adversas medicamentosas, asimismo, promover y promocionar la implantación de programas que promuevan la salud y prevengan la aparición de procesos degenerativos.

Como hipótesis general se planteó: Existe un bajo nivel de conocimiento sobre la automedicación con antibióticos en niños menores de 6 años que asisten a la Institución Educativa “Señor de Luren”, Ica - 2023, y como hipótesis específicas se propusieron; Existe relación entre el nivel de conocimiento y la automedicación con antibióticos en niños menores de 6 años que asisten a la Institución Educativa “Señor de Luren”, Ica – 2023; y, Existe relación entre los factores socio - demográficos y la automedicación con antibióticos en niños menores de 6 años que asisten a la Institución Educativa “Señor de Luren”, Ica - 2023.

Variables.

- Uso del antibiótico en niños menores de 6 años.
- Características de las madres de niños menores de 6 años.

El informe final se presenta, de acuerdo con lo establecido por el Vicerrectorado de investigación en ocho secciones comentadas:

- I. Introducción. Presentación de los temas del tema de investigación, contexto, importancia del tema y objetivos de la investigación; generales y específicas, hipótesis generales y específicas.
- II. Estrategia metodológica. Se presenta el tipo, diseño, técnica de investigación, la misma que se trata de encuesta física.
- III. Resultados. Presentados en tablas y gráficos, La relación se determinó utilizando intervalos de confianza para las proporciones.
- IV. Discusión. Los resultados se explican haciendo referencia a antecedentes o estudios relevantes.
- V. Conclusiones. Se presentan de acuerdo a objetivos propuestos
- VI. Recomendaciones.

VII. Referencias bibliográficas. Se presenta la bibliografía utilizada.

VIII. Anexos.

## II. ESTRATEGIA METODOLÓGICA

### 2.1. Tipo y diseño de investigación

El estudio es de tipo aplicado porque se abre la posibilidad de aplicar los resultados a la población de estudio con el objetivo de concientizar a las madres de pacientes pediátricos y evitar que sigan automedicando a sus niños.

El nivel de investigación que se pretendió alcanzar en este estudio es descriptivo correlacional – causal, dado que los objetivos tuvieron como tarea estimar un valor al nivel de automedicación que reciben los niños menores de 6 años en sus hogares.

El diseño de estudio fue transversal, porque se evaluó en una sola oportunidad a las variables involucradas en el estudio.

### 2.2. Población y muestra

Población

Madres que tienen niños menores de 6 años que asisten a la Institución Educativa “Señor de Luren”, Ica - 2023.

Muestra

Madres que tienen niños menores de 6 años que asisten a la Institución Educativa “Señor de Luren”, Ica - 2023 que contesten la encuesta.

Muestreo

No probabilística. Muestreo por conglomerados.

El muestreo por conglomerados es un método de recolección de datos sumamente efectivo para determinar las características de un grupo, es conveniente utilizarlo cuando existen grupos similares (madres) pero con una diversidad interna (años).

Criterios de inclusión

- Madres que tienen a sus hijos matriculados en la Institución Educativa “Señor de Luren”, Ica - 2023.
- Madres con hijo menor de 6 años.

- Madres que contestaron la encuesta.

#### Criterios de exclusión

- Madres que no contestaron la encuesta.
- Madres con hijos mayores de 6 años.
- Niños con enfermedad congénita.

### **2.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

Se utilizó la técnica de la encuesta, que se efectuó utilizando una hoja de recolección de datos en la que se consignarán los datos completos de los participantes, y ha sido diseñada convenientemente para tal fin (Ver anexo 01).

La hoja de recolección de datos funcionará como instrumentos de medición, en la que se incluyeron en un primer apartado los datos demográficos del participante, a continuación, se incluyeron los factores sociodemográficos, y se concluyó con un cuestionario que midió el conocimiento de la madre sobre la automedicación con antibióticos.

### **2.4. Análisis de datos**

Usando la ficha de recolección de datos, se elaboró una base de datos con el programa Microsoft Excel y SPSS versión 25 en una laptop Lenovo Core I5, lo que permitió la elaboración de tablas y gráficos.

En el análisis univariado, para las variables cualitativas se usaron frecuencias absolutas y relativas.

Los resultados de las pruebas de hipótesis se interpretaron de la siguiente manera:

Si la significancia resultó ser menor que 0,05 se asumió que hay diferencia estadísticamente significativa, es decir, se asumió asociación o influencia entre las variables contrastadas.

### **2.5. Aspectos éticos**

Se explicó a las madres la importancia del estudio, para identificar si el tratamiento médico que estuvo brindando a su menor hijo es de uso adecuado para evitar la resistencia a los

antibióticos. Las madres registraron una firma o rúbrica de su nombre como muestra de aprobación para la realización de la encuesta.

Se informó de forma exhaustiva a las madres que no existe ningún riesgo al responder la encuesta. Los datos recolectados de la encuesta fueron confidenciales y sólo han sido utilizados para el propósito del estudio. Considerando los principios éticos de la autonomía, beneficencia, justicia y no maleficencias.



### III. RESULTADOS

**Tabla 1.** Distribución de las variables de caracterización de las madres de familia y niños menores de 6 años que asisten a la Institución Educativa “Señor de Luren”, Ica - 2023.

<b>Características</b>	<b>n=177</b>	<b>%</b>
<b>Características sociodemográficas de la madre</b>		
Edad (años)		
23 - 26	58	32,8
27 - 30	83	46,9
31 - 34	36	20,3
Nivel de estudios		
Superior Técnico	53	29,9
Superior Universitario	124	70,1
Edad, Media (DE)	28,02	2,807
<b>Características sociodemográficas del niño</b>		
Edad (años)		
Niños de 3 años	48	27,1
Niños de 4 años	53	29,9
Niños de 5 años	76	42,9
Edad, Media (DE)	4,16	0,824

Fuente: Elaboración propia del autor

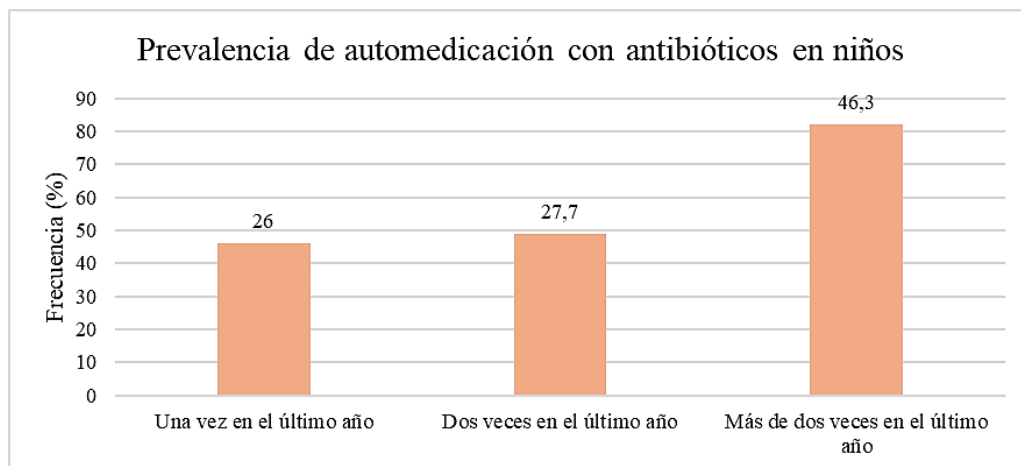
En la tabla 1, se evidencia que, se encuestó a 177 madres de familia (100%), cuyas edades frecuentes fueron de 27 a 30 años con un 46,9%; considerando una media de 28,02, y una Desviación Estándar (DE) de 2,807. El 70,1% había tiene estudios superiores universitarios, mientras que el 29,9% tiene estudio superior técnico. Con respecto a las características sociodemográficas del niño, el 42,9% tenía la edad de 5 años, en tanto que, el 29,9% tiene 4 años, y el 27,1% con 3 años de edad. La edad media está representada con un 4,16, y la DE con un 0,824.

**Tabla 2.** Prevalencia de la automedicación con antibióticos en niños menores de 6 años que asisten a la Institución Educativa “Señor de Luren”, Ica - 2023.

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Una vez en el último año	46	26,0
Dos veces en el último año	49	27,7
Más de dos veces en el último año	82	46,3
Total	177	100,0
Media aritmética (DE)		2,20 (0,828)

Fuente: Elaboración propia del autor

**Figura 1.** Prevalencia de la automedicación con antibióticos en niños menores de 6 años que asisten a la Institución Educativa “Señor de Luren”, Ica - 2023.



Fuente: Elaboración propia del autor

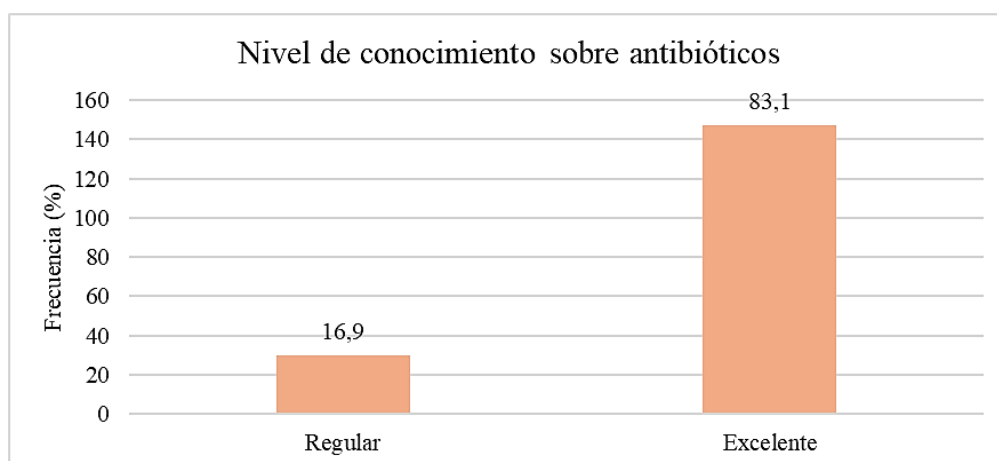
En la tabla 2 y figura 1, se observa que, con respecto a la prevalencia de automedicación con antibióticos en niños menores de 6 años, el 46,3% de los casos, se automedicó más de dos veces en el último año (82/177); el 27,7% se automedicó dos veces en el último año (49/177), mientras que el 26% se automedicó solo una vez (46/177).

**Tabla 3.** Nivel de conocimientos sobre automedicación de las madres que tienen a sus hijos que asisten a la Institución Educativa “Señor de Luren”, Ica - 2023.

<b>Categoría</b>	<b>Rango</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Deficiente	0 - 2	0	0,0
Regular	3 - 4	30	16,9
Excelente	5 - 6	147	83,1
Total		177	100,0
Media aritmética (DE)		2,83 (0,376)	

Fuente: Elaboración propia del autor

**Figura 2.** Nivel de conocimientos sobre automedicación de las madres que tienen a sus hijos que asisten a la Institución Educativa “Señor de Luren”, Ica - 2023.



Fuente: Elaboración propia del autor

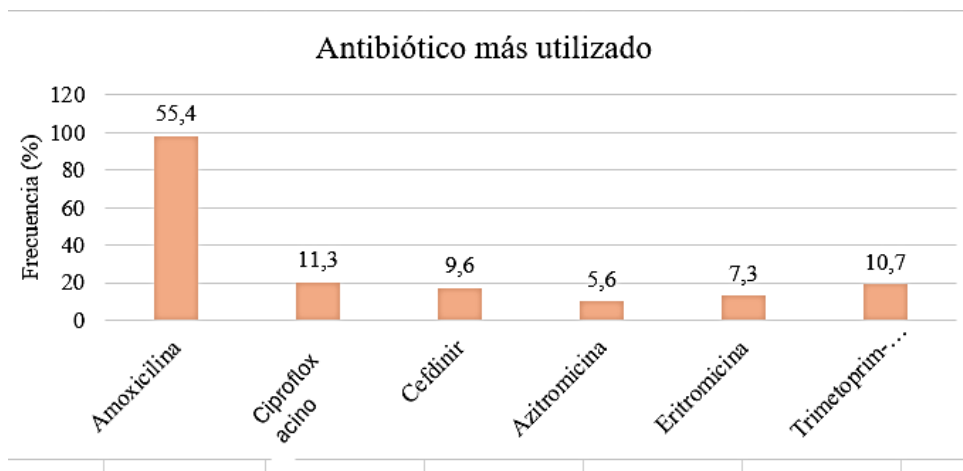
En la tabla 3 y figura 2, se observa que, en cuanto al nivel de conocimientos sobre automedicación de las madres que tienen a sus hijos que asisten a la Institución Educativa “Señor de Luren”, el 83,1% tiene un nivel de conocimiento excelente (147/177), mientras que el 16,9% posee un nivel de conocimiento regular (30/177).

**Tabla 4.** Frecuencia de antibiótico más utilizado en la automedicación en niños menores de 6 años que asisten a la Institución Educativa “Señor de Luren”, Ica - 2023.

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Amoxicilina	98	55,4
Ciprofloxacino	20	11,3
Cefdinir	17	9,6
Azitromicina	10	5,6
Eritromicina	13	7,3
Trimetoprim-sulfametoxazol	19	10,7
Total	177	100,0
Media aritmética (DE)		2,31 (1,783)

Fuente: Elaboración propia del autor

**Figura 3.** Frecuencia de antibiótico más utilizado en la automedicación en niños menores de 6 años que asisten a la Institución Educativa “Señor de Luren”, Ica - 2023.



Fuente: Elaboración propia del autor

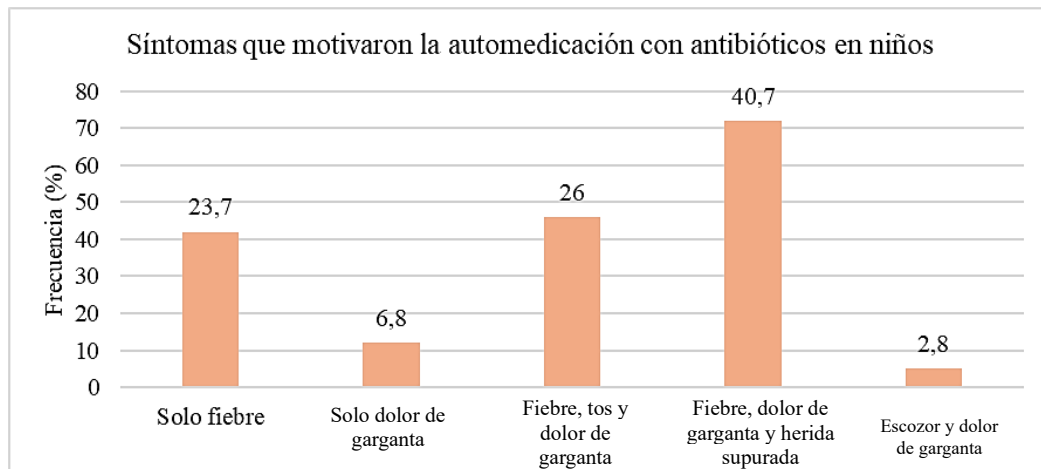
En la tabla 4 y figura 3, se evidencia que, la amoxicilina fue el antibiótico más utilizado en la automedicación en niños menores de 6 años, con un 55,4% de los casos. Este dato es seguido del Ciprofloxacino con un 11,3 %; el trimetoprim-sulfametoxazol con un 10,7%, el Cefdinir con un 9,6%; la eritromicina con un 7,3%. Y, la azitromicina con un 5,6%.

**Tabla 5.** Frecuencia de síntomas que motivaron la automedicación con antibióticos en niños menores de 6 años que asisten a la Institución Educativa “Señor de Luren”, Ica - 2023.

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Solo fiebre	42	23,7
Solo dolor de garganta	12	6,8
Fiebre, tos y dolor de garganta	46	26,0
Fiebre, dolor de garganta y herida supurada	72	40,7
Escozor y dolor de garganta	5	2,8
Total	177	100,0
Media aritmética (DE)		2,92 (1,241)

Fuente: Elaboración propia del autor

**Figura 4.** Frecuencia de síntomas que motivaron la automedicación con antibióticos en niños menores de 6 años que asisten a la Institución Educativa “Señor de Luren”, Ica - 2023.



Fuente: Elaboración propia del autor

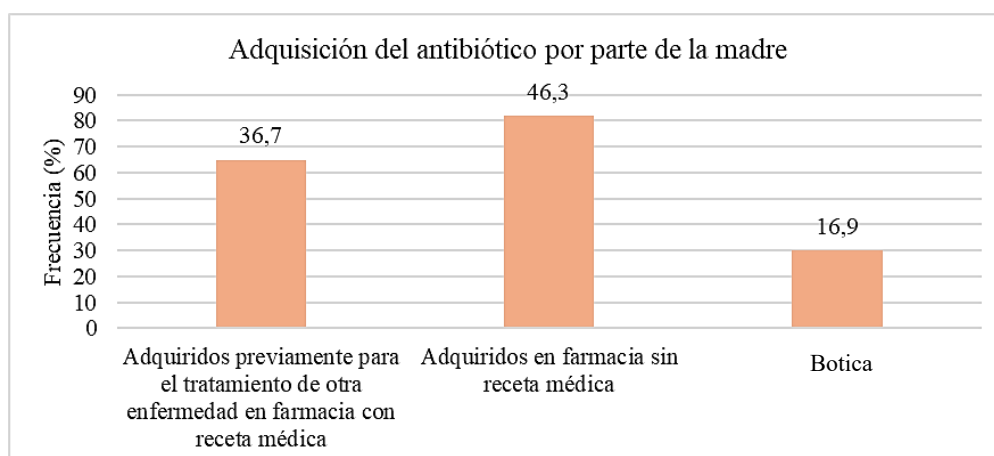
En la tabla 5 y figura 4, se observa que, los síntomas que motivaron la automedicación con antibióticos en niños menores de 6 años, fueron la fiebre, dolor de garganta y herida supurada con un 40,7%, fiebre, tos y dolor de garganta con un 26%, solo fiebre con un 23,7%, seguido de un 6,8% y 2,8%, solo dolor de garganta, y escozor y dolor de garganta, respectivamente.

**Tabla 6.** Frecuencia del lugar de adquisición del antibiótico por parte de la madre con niños menores de 6 años que asisten a la Institución Educativa “Señor de Luren”.

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Adquiridos previamente para el tratamiento de otra enfermedad en farmacia con receta médica.	65	36,7
Adquiridos en farmacia sin receta médica.	82	46,3
Botica	30	16,9
Total	177	100,0
Media aritmética (DE)		1,80 (0,707)

Fuente: Elaboración propia del autor

**Figura 5.** Frecuencia de adquisición del antibiótico por parte de la madre con niños menores de 6 años que asisten a la Institución Educativa “Señor de Luren”.



Fuente: Elaboración propia del autor

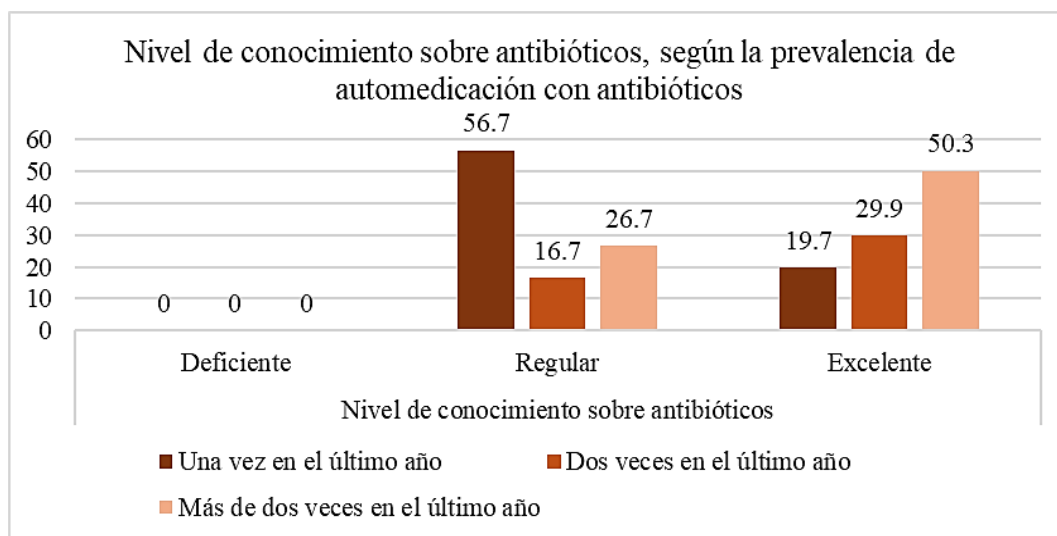
En la tabla 6 y figura 5, se evidencia que, la frecuencia del lugar de adquisición del antibiótico por parte de la madre con niños menores de 6 años, fue principalmente en farmacias, sin receta médica, con un 46,3%, seguido de la adquisición previa para el tratamiento de otra enfermedad en farmacias pero con receta médica, con un 36,7%; y, un 16,9%, fueron antibióticos adquiridos solo de la botica.

**Tabla 7.** Nivel de conocimiento sobre antibióticos, según la prevalencia de automedicación con antibióticos en niños menores de 6 años que asisten a la Institución Educativa “Señor de Luren”, Ica - 2023.

Prevalencia de automedicación con antibióticos	Nivel de conocimiento sobre antibióticos						Total	
	Deficiente		Regular		Excelente			
	N	%	N	%	N	%	N	%
Una vez en el último año	0	0,0	17	56,7	29	19,7	46	26,0
Dos veces en el último año	0	0,0	5	16,7	44	29,9	49	27,7
Más de dos veces en el último año	0	0,0	8	26,7	74	50,3	82	46,3
Total	0	100,0	30	100,0	147	100,0	177	100,0

Fuente: Elaboración propia del autor

**Figura 6.** Nivel de conocimiento sobre antibióticos, según la prevalencia de automedicación con antibióticos en niños menores de 6 años que asisten a la Institución Educativa “Señor de Luren”, Ica - 2023.



Fuente: Elaboración propia del autor

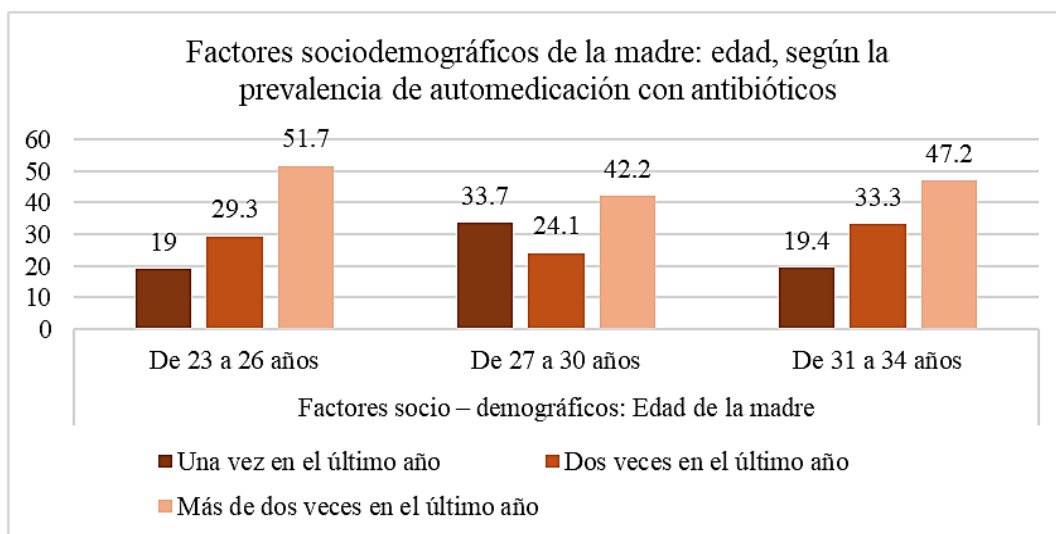
En la tabla 7 y figura 6, se observa que, aquellas madres que tienen un nivel de conocimiento regular sobre antibióticos, un 56,7% manifestó que una vez en el año automedicó a su hijo con antibióticos; seguido de un 26,7% quienes habían automedicado a sus hijos con antibióticos más de dos veces en el último año. Asimismo, aquellas madres que presentaron un nivel de conocimiento excelente, un 50,3% refiere haber dado antibióticos sin receta médica a su hijo menor de 6 años, más de dos veces en el último año; seguido del 29,9%, quienes manifestaron la automedicación en sus hijos, dos veces en el último año.

**Tabla 8.** Factores sociodemográficos de la madre: edad, según la prevalencia de automedicación con antibióticos en niños menores de 6 años que asisten a la Institución Educativa “Señor de Luren”, Ica - 2023.

Prevalencia de automedicación con antibióticos	Factores socio – demográficos: Edad de la madre						Total	
	De 23 a 26 años		De 27 a 30 años		De 31 a 34 años			
	N	%	N	%	N	%	N	%
Una vez en el último año	11	19,0	28	33,7	7	19,4	46	26,0
Dos veces en el último año	17	29,3	20	24,1	12	33,3	49	27,7
Más de dos veces en el último año	30	51,7	35	42,2	17	47,2	82	46,3
Total	58	100,0	83	100,0	36	100,0	177	100,0

Fuente: Elaboración propia del autor

**Figura 7.** Factores sociodemográficos de la madre: edad, según la prevalencia de automedicación con antibióticos en niños menores de 6 años que asisten a la Institución Educativa “Señor de Luren”, Ica - 2023.



Fuente: Elaboración propia del autor

En la tabla 8 y figura 7, se evidencia que, aquellas madres cuyas edades se encuentran entre los 23 a 26 años, el 51,7% automedicó a su hijo más de dos veces en el último año. De la misma manera, aquellas madres que tenían entre 27 a 30 años de edad y 31 a 34 años, el 42,2% y 47,2%, respectivamente, había automedicado a su hijo más de dos veces en el último año.

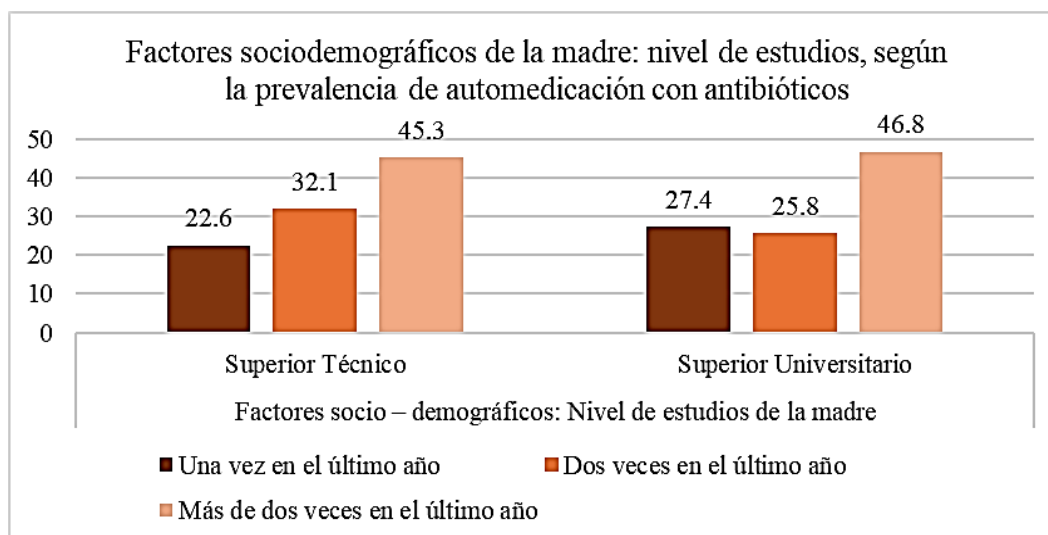


**Tabla 9.** Factores sociodemográficos de la madre: nivel de estudios, según la prevalencia de automedicación con antibióticos en niños menores de 6 años que asisten a la Institución Educativa “Señor de Luren”, Ica - 2023.

Prevalencia de automedicación con antibióticos	Factores socio – demográficos: Nivel de estudios de la madre					
	Superior Técnico		Superior Universitario		Total	
	N	%	N	%	N	%
Una vez en el último año	12	22,6	34	27,4	46	26,0
Dos veces en el último año	17	32,1	32	25,8	49	27,7
Más de dos veces en el último año	24	45,3	58	46,8	82	46,3
Total	53	100,0	124	100,0	177	100,0

Fuente: Elaboración propia del autor

Figura 8. Factores sociodemográficos de la madre: nivel de estudios, según la prevalencia de automedicación con antibióticos en niños menores de 6 años que asisten a la Institución Educativa “Señor de Luren”, Ica - 2023.



Fuente: Elaboración propia del autor

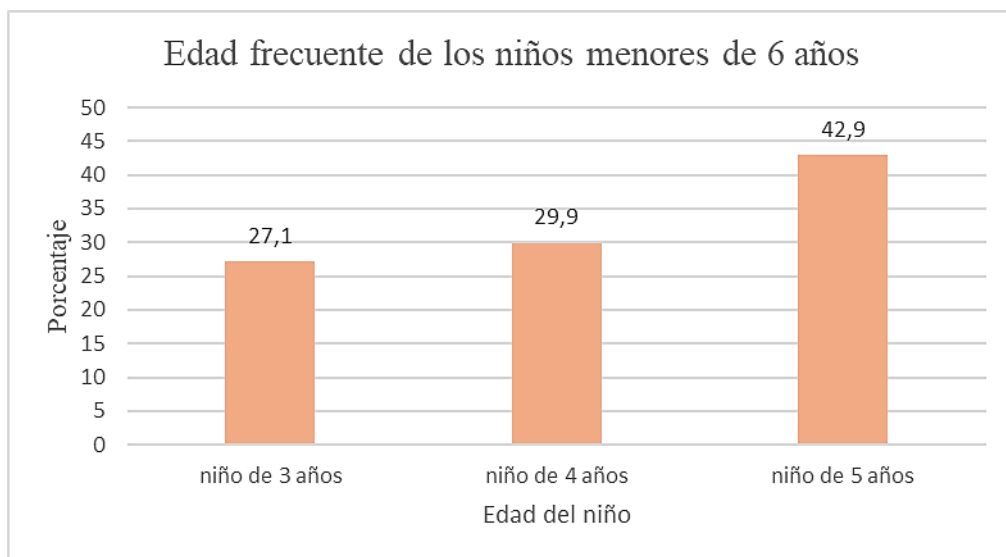
En la tabla 9 y figura 8, se evidencia que, aquellas madres con estudios superiores universitarios, el 46,8% había administrado antibióticos sin receta médica a sus hijos (58/124), más de dos veces en el último año; habiendo el 45,3% de las madres con estudios superiores técnicos, de la misma manera, automedicado a sus hijos con antibióticos (24/53), más de dos veces en el último año.

**Tabla 10.** Frecuencia de edad de los niños menores de 6 años que asisten a la Institución Educativa “Señor de Luren”, Ica - 2023.

<b>Categoría</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Niño de 3 años	48	27,1
Niño de 4 años	53	29,9
Niño de 5 años	76	42,9
Total	177	100,0
Media aritmética (DE)		4,16 (0,824)

Fuente: Elaboración propia del autor

**Figura 9.** Frecuencia de edad de los niños menores de 6 años que asisten a la Institución Educativa “Señor de Luren”, Ica - 2023.



Fuente: Elaboración propia del autor

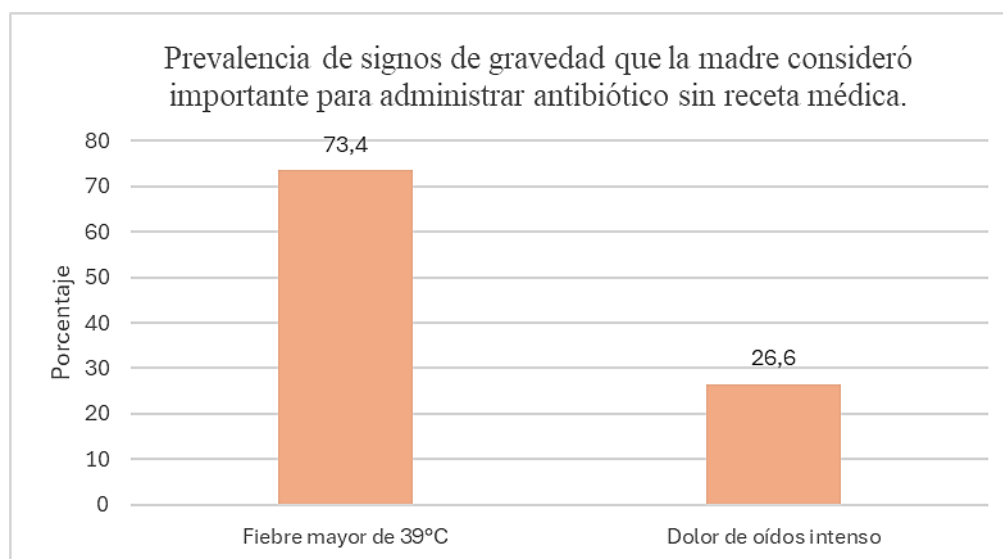
En la tabla 10 y figura 9, se observa que, según la edad de los niños menores de 6 años que asisten a la Institución Educativa “Señor de Luren”, Ica – 2023, el 42,9% tienen edades de 5 años, siendo el más prevalente; seguido de los que tienen 4 años, con un 29,9% y, los que tienen 3 años con un 27,1%.

**Tabla 11.** Prevalencia de signos de gravedad que presentaron los niños menores de 6 años que asisten a la Institución Educativa “Señor de Luren”, Ica – 2023, que la madre consideró importante para administrar antibiótico sin receta médica.

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Fiebre mayor de 39°C	130	73,4
Dolor de oídos intenso	47	26,6
Total	177	100,0
Media aritmética (DE)		4,16 (0,824)

Fuente: Elaboración propia del autor

Figura 10. Prevalencia de signos de gravedad que presentaron los niños menores de 6 años que asisten a la Institución Educativa “Señor de Luren”, Ica – 2023, que la madre consideró importante para administrar antibiótico sin receta médica.



Fuente: Elaboración propia del autor

En la tabla 11 y figura 10, se observa que, los signos de gravedad que presentaron los niños menores de 6 años, que la madre consideró importante para administrar antibiótico sin receta médica, fueron la fiebre mayor de 39°C, con un 73,4%, y el dolor de oídos intenso, con un 26,6% entre los casos reportados.

## CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

### Hipótesis general

**H<sub>0</sub>:** No existe un bajo nivel de conocimiento sobre la automedicación con antibióticos en niños menores de 6 años que asisten a la Institución Educativa “Señor de Luren”, Ica - 2023.

**H<sub>1</sub>:** Existe un bajo nivel de conocimiento sobre la automedicación con antibióticos en niños menores de 6 años que asisten a la Institución Educativa “Señor de Luren”, Ica - 2023.

### Prevalencia de automedicación

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Regular	30	16,9	16,9	16,9
	Excelente	147	83,1	83,1	100,0
	Total	278	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia del autor

### Interpretación

Existe un excelente nivel de conocimiento sobre la automedicación con antibióticos (83,1%) en niños menores de 6 años que asisten a la Institución Educativa “Señor de Luren”, Ica - 2023. (n=177)

Por lo que se rechaza la hipótesis nula, y se acepta la hipótesis alterna.

### Hipótesis estadística específica 1.

**H<sub>0</sub>:** No existe relación entre el nivel de conocimiento y la automedicación con antibióticos en niños menores de 6 años que asisten a la Institución Educativa “Señor de Luren”, Ica - 2023.

**H<sub>1</sub>:** Existe relación entre el nivel de conocimiento y la automedicación con antibióticos en niños menores de 6 años que asisten a la Institución Educativa “Señor de Luren”, Ica - 2023.

Nivel de Significancia (alfa) $\alpha$ = 5%	Correlación de Chi – cuadrado de Pearson	p-valor
0.05	0,000	0,000

Fuente: Elaboración propia del autor

### Interpretación

Existe relación entre el nivel de conocimiento y la automedicación con antibióticos en niños menores de 6 años que asisten a la Institución Educativa “Señor de Luren”, Ica - 2023. Considerando un p-valor menor al nivel de significancia (0,000) y una asociación directa, lo que se considera como “Altamente significativo”; y, de acuerdo al resultado, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna. Por lo que, se interpreta que, a mayor nivel de conocimiento, mejores decisiones en la administración de antibióticos en niños.

## Hipótesis estadística específica 2.

**Ho:** No existe relación entre los factores socio - demográficos y la automedicación con antibióticos en niños menores de 6 años que asisten a la Institución Educativa “Señor de Luren”, Ica - 2023.

**H1:** Existe relación entre los factores socio - demográficos y la automedicación con antibióticos en niños menores de 6 años que asisten a la Institución Educativa “Señor de Luren”, Ica - 2023.

## FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS

Prevalencia de automedicación con antibióticos de los menores de 6 años, según la edad de la madre

Nivel de Significancia (alfa) $\alpha$ = 5%	Correlación de Chi – cuadrado de Pearson	p-valor
0.05	0,273	0,567

Prevalencia de automedicación con antibióticos de los menores de 6 años, según el nivel de estudios de la madre

Nivel de Significancia (alfa) $\alpha$ = 5%	Correlación de Chi – cuadrado de Pearson	p-valor
0.05	0,649	0,809

Fuente: Elaboración propia del autor

### Interpretación

No existe relación entre los factores socio – demográficos: edad y nivel de estudios de la madre, con la prevalencia de automedicación de antibióticos en niños menores de 6 años que asisten a la Institución Educativa “Señor de Luren”, Ica – 2023. Considerando un p-valor mayor al nivel de significancia de 0,567 y 0,809, respectivamente; por lo que, se rechaza la hipótesis alterna y se acepta la hipótesis nula.

#### IV. DISCUSIÓN

La prevalencia de automedicación con antibióticos en niños menores de 6 años en la Institución Educativa "Señor de Luren" en Ica, 2023, fue del 46,3%. Este hallazgo es alarmante, ya que casi la mitad de los niños en esta muestra están expuestos a los riesgos de la automedicación, lo que puede llevar a la resistencia a los antibióticos y otros problemas de salud. Estos resultados están en línea con estudios internacionales, como el de Nazari et al. (11), que encontraron una alta tasa de automedicación con antibióticos del 61,6% en su muestra, destacando la prevalencia generalizada de esta práctica.

Ahmed et al. (9) identificaron que un mayor conocimiento sobre antibióticos reduce la probabilidad de automedicación en países de ingresos bajos y medios. En nuestro estudio, aunque las madres demostraron un nivel de conocimiento excelente sobre automedicación, la prevalencia sigue siendo alta. Esto sugiere que otros factores, como el acceso fácil a los antibióticos, las creencias culturales y la percepción de la gravedad de la enfermedad, pueden estar influyendo significativamente en la decisión de automedicar a sus hijos.

La amoxicilina fue el antibiótico más utilizado en la automedicación, con un 55,4% de las madres reportando su uso. Este hallazgo coincide con estudios previos como el de Álvarez K (1), quien encontró que la amoxicilina era el antibiótico más utilizado en su muestra, con un 59,3% de uso reportado. Abregú F (7) también reportó que la amoxicilina fue el antibiótico más empleado para la automedicación, con un 58,8%. Esta preferencia puede deberse a la disponibilidad y el conocimiento generalizado sobre la amoxicilina como un antibiótico eficaz, así como su bajo costo y fácil acceso en las farmacias.

Los síntomas que más motivaron la automedicación fueron fiebre, dolor de garganta y heridas supuradas, seguido de fiebre y tos, y fiebre sola. Estos hallazgos reflejan lo encontrado por Bert et al. (13), quien identificó fiebre y tos como factores contribuyentes al uso inadecuado de antibióticos. La percepción de estos síntomas como graves y la intención de los padres de ahorrar tiempo y acelerar la recuperación puede explicar en parte esta práctica. Además, los consejos de familiares y amigos, así como la experiencia previa con el uso de antibióticos, pueden influir en la decisión de automedicar.

El 46,3% de las madres adquirieron medicamentos sin receta médica en farmacias, resaltando una problemática sistemática de acceso a antibióticos sin control médico. Este hallazgo está en línea con estudios que indican que la falta de regulación en la venta de antibióticos es un factor crítico en la automedicación. Ahmed et al. (9) identificaron que la facilidad de acceso a los antibióticos en las farmacias fomenta la automedicación, especialmente cuando los costos de consulta médica son altos y el acceso a atención médica es limitado.

Los resultados de este estudio también sugieren que el nivel educativo de las madres juega un papel crucial en las prácticas de automedicación. Estudios como el de Mutagonda et al. (14) han demostrado que un mayor nivel de educación está significativamente asociado con un uso correcto de antibióticos en niños. En nuestra muestra, las madres con mayor nivel educativo mostraron un mejor conocimiento sobre los antibióticos, lo que resalta la importancia de la educación en la promoción de prácticas adecuadas de uso de medicamentos.

Padilla G (9) encontró que las madres con menor nivel de educación y desconocimiento sobre el tema de antibióticos eran más propensas a la automedicación. Esto resalta la necesidad de intervenciones educativas dirigidas específicamente a madres con menor nivel educativo para mejorar su conocimiento y prácticas relacionadas con el uso de antibióticos.

A nivel nacional, estudios como los de Álvarez K. (1) y Cancino J. y Yovera C. (2) han identificado patrones similares de automedicación con antibióticos. Álvarez K. (1) encontró que la amoxicilina era el antibiótico más utilizado, y el consejo familiar era un motivo común para la automedicación. Cancino J. y Yovera C. (2) hallaron que la automedicación con antibióticos quinolónicos era común, especialmente entre mujeres y personas con educación superior. Estos hallazgos son consistentes con nuestros resultados y subrayan la necesidad de enfoques integrales para abordar la automedicación en diferentes contextos socioeconómicos.



## V. CONCLUSIONES

- Se determinó una prevalencia del 46,3% sobre la automedicación con antibióticos en niños menores de 6 años que asisten a la Institución Educativa “Señor de Luren”, Ica – 2023.
- Se determinó un nivel de conocimiento excelente sobre automedicación de las madres que tienen a sus hijos que asisten a la Institución Educativa “Señor de Luren”, Ica - 2023.
- Se identificó el antibiótico más utilizado en la automedicación en niños menores de 6 años que asisten a la Institución Educativa “Señor de Luren”, Ica – 2023, fue la amoxicilina, con un 55,4%.
- Se determinó que, los síntomas que motivaron la automedicación con antibióticos en niños menores de 6 años que asisten a la Institución Educativa “Señor de Luren”, Ica – 2023, fueron la fiebre, dolor de garganta y herida supurada (40,7%), seguido de la fiebre, tos y dolor de garganta (26%), así como de solo la fiebre (23,7%).
- Se identificó que, fue más frecuente la adquisición de medicamentos sin receta médica en farmacias con un 46,3%, en las madres que tienen niños menores de 6 años que asisten a la Institución Educativa “Señor de Luren”, Ica – 2023.

## VI. RECOMENDACIONES

- Con base en los resultados, se recomienda a las madres de familia que, pese al buen conocimiento que tengan sobre antibióticos, deben llevar a sus hijos al pediatra ante cualquier emergencia. Así mismo se recomienda a los químicos farmacéuticos que controlen la dispensación de antibióticos para pacientes pediátricos con receta médica.
- Se recomienda implementar programas educativos para los padres sobre los riesgos de la automedicación con antibióticos, especialmente en niños menores de 6 años, y promover el uso responsable de estos medicamentos. Además, las campañas de concienciación podrían enfocarse en instituciones educativas como "Señor de Luren" para reducir la prevalencia del 46,3% observada.
- Se recomienda aprovechar el alto nivel de conocimiento de las madres sobre automedicación para convertirlas en promotoras de buenas prácticas de salud en la comunidad. Se pueden organizar talleres y sesiones informativas en la Institución Educativa "Señor de Luren" para reforzar el entendimiento y evitar prácticas inadecuadas de automedicación.
- Se debe trabajar en la regulación y control de la venta de amoxicilina en farmacias locales, ya que es el antibiótico más utilizado para la automedicación. También, sería beneficioso proporcionar alternativas naturales y seguros para síntomas comunes, bajo la supervisión de un profesional de salud.
- Se recomienda ofrecer capacitación específica a las madres y cuidadores sobre el manejo adecuado de síntomas como fiebre, dolor de garganta, tos y heridas supuradas en niños pequeños. Proporcionar información clara sobre cuándo es esencial buscar atención médica profesional puede reducir la automedicación indebida.
- Se recomienda aumentar la vigilancia y regulación en las farmacias para prevenir la venta de antibióticos sin receta médica. Iniciar campañas de sensibilización sobre los peligros de adquirir medicamentos sin la orientación de un profesional de salud, destacando la necesidad de una prescripción médica para garantizar un tratamiento adecuado.

## VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Álvarez K. Caracterización de la automedicación con antibióticos en la población escolar de 6 a 12 años en el distrito de Santa Ana - La Convención - Cusco, 2021. [Cusco - Perú]: Universidad Andina del Cusco; 2021. Accesado el 08 de setiembre del 2023. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12557/4331>
2. Cancino J, Yovera C. Factores asociados a la Automedicación con Antibióticos Quinolonas en usuario de la botica Mifarma Chiclayo 2022. [Huancayo - Perú]: Universidad Roosevelt; 2022. Accesado el 08 de setiembre del 2023. Disponible en:  
  
<http://hdl.handle.net/20.500.14140/1037>
3. Huaroc K. Automedicación de madres hacia niños menores de 5 años y reincidencia de enfermedades respiratorias agudas en el centro de salud Santa Ana. [Huancavelica - Perú]: Universidad Nacional de Huancavelica; 2019. Accesado el 08 de setiembre del 2023. Disponible en:  
  
<https://repositorio.unh.edu.pe/items/adb40159-2084-4f9f-b4dd-e695336ee215>
4. Cruz D, Lucana N. Influencia de la intervención educativa sobre el nivel de conocimiento en el uso racional de antibióticos en Madres del Programa del Vaso de leche del sector Taparachi - Juliaca, junio – julio 2021. [Lima - Perú]: Universidad María Auxiliadora; 2022. Accesado el 08 de setiembre del 2023. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12970/1139>
5. Bert F, Previti C, Calabrese F, Scaioli G, Siliquini R. Automedicación con antibióticos en niños: una revisión sistemática. *Antibiotics*. 2022; 11:1–15. Accesado el 05 de setiembre del 2023. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2079-6382/11/11/1583>
6. Mutagonda R, Marealle A, Nkinda L, Kibwana U, Maganda B, Njiro B, et al. Determinantes del uso indebido de antibióticos entre padres de niños que asisten a clínicas en hospitales regionales de referencia en Tanzania. *Scientific Reports*. 2022;12. Accesado el 05 de setiembre del 2023. Disponible en: <https://www.nature.com/articles/s41598-022-08895-6>
7. Abregú F. Nivel de conocimiento sobre la automedicación con antibióticos en pacientes que acuden a un Centro de Salud. [Ica - Perú]: Universidad Nacional San Luis Gonzaga; 2023. Accesado el 10 de setiembre del 2023. Disponible en:

<https://hdl.handle.net/20.500.13028/4485>

8. Rodríguez J. Intervención educativa sobre uso racional de antibióticos en el club de madres Fraternidad, Laredo, Trujillo. Agosto - diciembre 2020. [Trujillo - Perú]: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2021. Accesado el 10 de setiembre del 2023. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13032/29427>
9. Padilla G. Uso de antibiótico según grado educativo de madres de niños menores de 5 años que asisten al centro comercial “Lima Norte” en enero 2018. [Lima - Perú]: Universidad Nacional Federico Villarreal; 2018. Accesado el 08 de setiembre del 2023. Disponible en: <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/1737>
- 10 Valle E. Impacto de una intervención educativa sobre el nivel de conocimientos del uso adecuado de antibióticos en madres de familia de estudiantes del colegio “Roceed Nobel” distrito La Esperanza – Trujillo. Setiembre – diciembre 2017. [Trujillo - Perú]: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2018. Accesado el 10 de setiembre del 2023. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13032/10657>
11. Ahmed I, King R, Akter S, Akter R, Aggarwal V. Determinantes de la automedicación con antibióticos: una revisión sistemática y un metaanálisis. *Research in Social and Administrative Pharmacy*. 2023;19(7):1007–17. Accesado el 05 de setiembre del 2023. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1551741123000992>
- 12 Nazari J, Chezani N, Eshrati B, Yadegari A, Naghshbandi M, Movahedi H, et al. Prevalencia y determinantes del consumo de antibióticos por automedicación en niños en Irán: un estudio transversal de base poblacional, 2018-19. *Plos One*. 2022;17(12):1–9. Accesado el 05 de setiembre del 2023. Disponible en:  
  
<https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0278843>
- 13 Nazari J, Chezani N, Naghshbandi M, Karimi Y, Moradzadeh R. Prevalencia del consumo de antibióticos en niños en el centro de Irán: 2019-2020. *IJT*. 2023;17(3):36–42. Accesado el 05 de setiembre del 2023. Disponible en:  
  
[http://ijt.arakmu.ac.ir/browse.php?a\\_id=1199&slc\\_lang=en&sid=1&ftxt=1&html=1](http://ijt.arakmu.ac.ir/browse.php?a_id=1199&slc_lang=en&sid=1&ftxt=1&html=1)
- 14 Paulsamy P, Venkatesan K, Hamoud S, Mohammed M, Prabahar K, Veeramani V, et al. Comportamiento de búsqueda de salud de los padres sobre la automedicación, el uso de

antibióticos y la resistencia a los antimicrobianos en los niños. *Saudi Pharmaceutical Journal*. 2023;31. Accedido el 05 de setiembre del 2023. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1319016423002074>

15 Al-Ayed M. Conocimientos, actitudes y prácticas de los padres sobre el uso de antibióticos por parte de los niños. *Saudi Journal of Medicine and Medical Sciences*. 2019;7(2):93–9. Accedido el 05 de setiembre del 2023. Disponible en:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6503695/>

16 Shtayyat K, Abu-Baker N. Conocimiento, actitud y práctica hacia el uso de antibióticos en la infección respiratoria aguda entre padres de niños menores de cinco años. *The open nursing journal*. 2023; 17:1–10. Accedido el 06 de setiembre del 2023. Disponible en: <https://opennursingjournal.com/VOLUME/17/ELOCATOR/e187443462305100/FULLTEXT/>

17 Mijović B, Aćimović J, Đaković Dević J, Kralj J, Lučić Samardžija V, Djermanović M, et al. Conocimientos, actitudes y prácticas de padres y pediatras sobre el uso de antibióticos en niños: diferencias en relación con el nivel de educación de los padres en la República de Srpska, Bosnia y Herzegovina. *Antibiotics*. 2022;11(10). Accedido el 08 de setiembre del 2023. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2079-6382/11/10/1325>

## VIII. ANEXOS

### 8.1. Anexo 1. Resolución de aprobación del Proyecto de Tesis



UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"  
UNIDAD EDUCATIVA DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA

"Año del Bicentenario de la Consolidación de Nuestra Independencia y de la Conmemoración de las Heroicas Batallas de Junín y Ayacucho"



FACULTAD DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA  
DECANATO

RESOLUCIÓN DECANAL N° 039-D/FFB-UNICA-2024

Ica, 19 de enero de 2024

#### VISTO:

El Oficio N° 025-UI-CI-FFB-UNICA-2024 de fecha 15 de enero de 2024, Exp. N° 241 del 16 de enero de 2024, presentado por la Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Farmacia y Bioquímica, haciendo llegar el reporte y la constancia de haber realizado el análisis con el software de verificación de similitud al proyecto de tesis presentado por el (la) **Bach. VILCA CARHUAYO JULIO CESAR (Autor)**.

#### CONSIDERANDO:

Que, mediante Resolución Rectoral N° 011-R-UNICA-2024 de fecha 10 de enero de 2024, se encarga como Decano interino de la Facultad de Farmacia y Bioquímica al **Dr. FELIPE ARTEMIO SURCO LAOS**.

Que, la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga" organiza su régimen académico por facultades; que las facultades son unidades de formación académica, profesional y de gestión.

Que, el Reglamento de Grados Académicos y Títulos Profesionales, aprobado con RR. N° 048-R-UNICA-2021 (25-01-2021), establece que, para la obtención del Título Profesional mediante Tesis, el Bachiller debe cumplir con el desarrollo de un proyecto de tesis, con el asesor designado.

Que, habiendo presentado el (la) **Bach. VILCA CARHUAYO JULIO CESAR (Autor)**, su solicitud pidiendo aprobación de Proyecto y Asesor con fecha 21 de noviembre de 2023, Exp. N° 5240, se acuerda aceptar la propuesta de asesor al **Dr. CARLOS VÍCTOR BENAVIDES RICRA** con Oficio N° 1787-UI-CI-FFB-UNICA-2023 de fecha 24 de noviembre de 2023, quien debe coordinar y revisar el proyecto enviando un documento que está apto para pasar el antiplagio de acuerdo al Artículo 32.- Procedimiento para la obtención del Título profesional donde señala que el proyecto de tesis pase por el sistema antiplagio, y una vez aprobada deberá ser formalizada mediante Resolución Decanal.

Que, habiéndose reunido la Comisión de Investigación de la Facultad de Farmacia y Bioquímica el día 22 de noviembre de 2023, fecha donde se aprueba el proyecto de tesis.

Que, de acuerdo al Art° 32, Inciso 10.- del Reglamento de Grados Académicos y Títulos Profesionales de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga", Aprobado con R.R. N° 048-R-UNICA-2021 de fecha 25-01-2021; con esta aprobación, el asesorado deberá desarrollar el proyecto de tesis en un plazo mínimo de cuatro (4) meses, debiendo concluirse en un plazo máximo de dieciocho (18) meses, pudiéndose prorrogar el plazo por dos (2) meses más. Vencido el plazo, el asesorado tendrá que presentar un nuevo proyecto.

Que, mediante el Oficio N° 025-UI-CI-FFB-UNICA-2024 de fecha 15 de enero de 2024, Exp. N° 241 del 16 de enero de 2024; la Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Farmacia y Bioquímica, hace llegar el reporte de Antiplagio y la constancia de haber realizado el análisis con el software de verificación de similitud de fecha 10 de enero de 2024, para la emisión de la Resolución Decanal de aprobación del Proyecto de Tesis "**AUTOMEDICACIÓN CON ANTIBIÓTICOS EN NIÑOS MENORES DE 6 AÑOS QUE ASISTEN A LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA "SEÑOR DE LUREN"- ICA 2023**" presentado por el (la) **Bach. VILCA CARHUAYO JULIO CESAR (Autor)**, para la obtención del Título Profesional, habiendo obtenido el calificativo de Aprobado con el 8% de similitud, de acuerdo a lo establecido en el Artículo 4°, Inciso 4.3 del Reglamento para la Evaluación de Originalidad de los Documentos de Investigación aprobado con RR. N° 1668-R-UNICA-2020 (14-12-2020) y R.R. N° 761-R-UNICA-2021 (04-05-2021) que Aprueba el uso obligatorio del servicio de iThenticate de Tmitin.

Que, en la Facultad de Farmacia y Bioquímica, el Decano interino haciendo uso de sus atribuciones conferidas en el Reglamento General de la Universidad, aprobado con RR N.º 027-2021-R-UNICA. Art 176. Funciones y atribuciones del decano.

#### SE RESUELVE:

**ARTICULO 1º.-** Aprobar, el Proyecto de Tesis presentado por el (la) **Bach. VILCA CARHUAYO JULIO CESAR (Autor)**, Títulado: "**AUTOMEDICACIÓN CON ANTIBIÓTICOS EN NIÑOS MENORES DE 6 AÑOS QUE ASISTEN A LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA**"

*Campus Universitario (Panamericana Sur Km 305) – Facultad de Farmacia y Bioquímica - ICA  
Email: farmacia@unica.edu.pe*



"Año del Bicentenario, de la Consolidación de Nuestra Independencia y de la Conmemoración de las Heroicas Batallas de Junín y Ayacucho"

"SEÑOR DE LUREN" – ICA 2023, para la obtención del Título Profesional.

**ARTÍCULO 2°.-** Debiendo continuar desarrollando el proyecto con el asesor designado: **Dr. CARLOS VÍCTOR BENAVIDES RICRA** con N°[Orcid.org/0000-0002-3075-0297](https://orcid.org/0000-0002-3075-0297); teniendo un periodo de 04 meses, del 19 de enero al 16 de mayo de 2024.

**ARTÍCULO 3°.-** Transcribir la presente resolución a los interesados e instancias pertinentes para los fines correspondientes.

Regístrese, Comuníquese y Archívese

  
UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"  
FACULTAD DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA  
Dr. ARTEMIO SURCO LAOS  
DECANO (e)

## 8.2. Anexo. Consentimiento informado

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Sr(a): \_\_\_\_\_

Mi nombre es: \_\_\_\_\_, Bachiller en Farmacia y Bioquímica y estoy realizando una investigación titulada: **“Automedicación con antibióticos en niños menores de 6 años que asisten a la Institución Educativa “Señor de Luren”, Ica - 2023”**, para ellos se le solicita su participación en una encuesta que le tomará aproximadamente 10 minutos de su tiempo.

Su participación en la investigación es completamente voluntaria y usted puede decidir no participar en cualquier momento.

Como encuesta presencial, es anónima y no es posible saber quién contesta la encuesta. Adicional a ello, no se le pedirá ningún dato personal (nombre, documento de identidad, dirección, etc.)

Si tuviera alguna consulta sobre la investigación, puede formularla cuando lo estime conveniente. Asimismo, su información será analizada de manera conjunta con la respuesta de sus compañeros y servirá para la elaboración de la tesis o artículos académicos.

Si está de acuerdo con los puntos anteriores, puede proceder a contestar el cuestionario.

Gracias por su participación

\_\_\_\_\_  
Bachiller: Vilca Carhuayo, Julio César  
Celular:

\_\_\_\_\_  
Encuestado





4. ¿Puede la utilización de antibióticos traer efectos indeseados?
- a) Sí
  - b) No
  - c) No sabe
5. ¿Existen personas alérgicas a los antibióticos?
- a) Sí
  - b) No
  - c) No sabe
6. ¿Cuándo se puede suspender el tratamiento con antibióticos?
- a) Apenas se sienta bien
  - b) Cuando se termina la caja
  - c) Según los días definidos por el médico
  - d) No sé cuándo debo suspender

**USO DE ANTIBIÓTICOS:**

7. ¿Con qué frecuencia ha administrado antibióticos a su hijo(a) sin orden médica, por alguna enfermedad, en el último año?
- a) Una vez en el último año
  - b) Dos veces en el último año
  - c) Más de dos veces en el último año
8. ¿Cómo obtuvo los antibióticos administrados a su hijo(a)?
- a) Adquiridos previamente para el tratamiento de otra enfermedad en farmacia con receta médica.
  - b) Adquiridos en farmacia sin receta médica
  - c) Comercio
9. ¿Qué síntoma presentó su hijo(a) que lo motivó a administrarle antibiótico?
- a) Solo fiebre

- b) Solo dolor de garganta
- c) Fiebre, tos y dolor de garganta
- d) Fiebre, dolor de garganta y herida supurada
- e) Coriza y dolor de garganta

10. ¿Lo hizo porque Ud. Pensó que su hijo(a) presentaba una enfermedad grave?

- a) Sí
- b) No

11. ¿Su hijo(a) presentó alguno de estos signos de gravedad?

- a) Fiebre mayor de 39°C
- b) Dolor de oídos intenso
- c) Ninguno

12. ¿Cuál es el antibiótico que utiliza con más frecuencia?

- a) Amoxicilina
- b) Agomentina
- c) Cefdinir
- d) Azitromicina
- e) Eritromicina
- f) Trimetoprim-sulfametoxazol

## 8.4. Anexo. Fichas de validación de instrumento

### FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

#### DATOS GENERALES

1.1 Apellidos y nombres del experto: \_\_\_\_\_

1.2 Grado académico: \_\_\_\_\_

1.3 Título de la Investigación: **Automedicación con antibióticos en niños menores de 6 años que asisten a la Institución Educativa “Señor de Luren”, Ica - 2023**

	INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81-100%
<b>Forma</b>	1. REDACCIÓN	Los ítems están redactados considerando los elementos necesarios					
	2. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					
	3. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					
<b>Contenido</b>	4. ACTUALIDAD	Es adecuado al avance de la ciencia y tecnología.					
	5. SUFICIENCIA	Los ítems son adecuados en cantidad y profundidad					
	6. INTENCIONALIDAD	El instrumento global responde a los objetivos de la investigación.					
<b>Estructura</b>	7. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica, entre los elementos de la investigación					
	8. CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos científicos de la investigación					
	9. COHERENCIA	Entre los ítems, indicadores, dimensiones y variables.					
	10. METODOLOGIA	Responde al propósito del estudio.					
<b>PROMEDIO</b>							

#### II. LUEGO DE REVISADO EL INSTRUMENTO

Procede su aplicación

Debe corregirse

Ica, \_\_\_\_\_ 2024.

\_\_\_\_\_  
Firma del experto

DNI:

Ica, 06 de diciembre del 2023

**Asunto:** Validación de instrumento de investigación

Señor

Dr. Carlos Manuel Benavente Bevilacqua

De mi mayor consideración.

Presente.

Es grato dirigirme a usted, para expresarle mi cordial saludo y a la vez manifestarle que me encuentro desarrollando la investigación: “**Automedicación con antibióticos en niños menores de 6 años que asisten a la Institución Educativa “Señor de Luren”, Ica - 2023**”, para la misma, ha sido necesario la elaboración del instrumento de recopilación de datos, con el fin de posterior aplicación.

Siendo necesaria la validación a través de Juicio de experto, y considerando su trayectoria académica y profesional, con todo respeto me permito solicitar su participación, para lo cual adjunto:

- Instrumento de investigación (cuestionario)
- Ficha de validación
- Matriz de consistencia

Agradezco por anticipado su participación, y le manifiesto las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,

---

**Bach. VILCA CARHUAYO JULIO CESAR**

**Tesista**

Ficha de validación de instrumento.

**FICHA DE VALIDACION DE INSTRUMENTO**

I. DATOS GENERALES

1.1 Apellidos y nombres del experto: Dr. Carlos Manuel Benavente Bevilacqua

1.2 Grado académico: Doctor en Farmacia y Bioquímica

1.3 Título de la Investigación: AUTOMEDICACION CON ANTIBIOTICOS EN NIÑOS MENORES DE 6 AÑOS QUE ASISTEN A LA INSTITUCION EDUCATIVA "SEÑOR DE LUREN"-ICA 2023

	INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81-100%
Forma	1. REDACCIÓN	Los ítems están redactados considerando los elementos necesarios					100
	2. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					100
	3. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					100
Contenido	4. ACTUALIDAD	Es adecuado al avance de la ciencia y tecnología.					100
	5. SUFICIENCIA	Los ítems son adecuados en cantidad y profundidad					90
	6. INTENCIONALIDAD	El instrumento global responde a los objetivos de la investigación.					95
Estructura	7. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica, entre los elementos de la investigación					95
	8. CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos científicos de la investigación					95
	9. COHERENCIA	Entre los ítems, indicadores, dimensiones y variables.					95
	10. METODOLOGIA	Responde al propósito del estudio.					95
PROMEDIO			97%				

II. LUEGO DE REVISADO EL INSTRUMENTO

Procede su aplicación

Ica, 06 de Diciembre 2023

Debe corregirse

Firma del experto

DNI: 21458924

Ica, 06 de diciembre del 2023

**Asunto:** Validación de instrumento de investigación

Señor

Mg. Andrea Rita Chumbes Huamán

De mi mayor consideración.

Presente.

Es grato dirigirme a usted, para expresarle mi cordial saludo y a la vez manifestarle que me encuentro desarrollando la investigación: “**Automedicación con antibióticos en niños menores de 6 años que asisten a la Institución Educativa “Señor de Luren”, Ica - 2023**”, para la misma, ha sido necesario la elaboración del instrumento de recopilación de datos, con el fin de posterior aplicación.

Siendo necesaria la validación a través de Juicio de experto, y considerando su trayectoria académica y profesional, con todo respeto me permito solicitar su participación, para lo cual adjunto:

- Instrumento de investigación (cuestionario)
- Ficha de validación
- Matriz de consistencia

Agradezco por anticipado su participación, y le manifiesto las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,

---

**Bach. VILCA CARHUAYO JULIO CESAR**

**Tesista**

**Ficha de validación de instrumento.**

**FICHA DE VALIDACION DE INSTRUMENTO**

**I. DATOS GENERALES**

1.1 Apellidos y nombres del experto: Chumbes Huaman Andrea Rita

1.2 Grado académico: Magister

1.3 Título de la Investigación: AUTOMEDICACION CON ANTIBIOTICOS EN NIÑOS MENORES DE 6 AÑOS QUE ASISTEN A LA INSTITUCION EDUCATIVA "SEÑOR DE LUREN"-ICA 2023


	INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81-100%
Forma	1. REDACCIÓN	Los ítems están redactados considerando los elementos necesarios					100
	2. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					100
	3. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					100
Contenido	4. ACTUALIDAD	Es adecuado al avance de la ciencia y tecnología.					100
	5. SUFICIENCIA	Los ítems son adecuados en cantidad y profundidad					90
	6. INTENCIONALIDAD	El instrumento global responde a los objetivos de la investigación.					95
Estructura	7. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica, entre los elementos de la investigación					95
	8. CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos científicos de la investigación					95
	9. COHERENCIA	Entre los ítems, indicadores, dimensiones y variables.					95
	10. METODOLOGIA	Responde al propósito del estudio.					100
PROMEDIO			97%				

**II. LUEGO DE REVISADO EL INSTRUMENTO**

Procede su aplicación

Ica, 06 de Diciembre 2023

Debe corregirse

  
Firma del experto  
DNI: 72198485



Ica, 06 de diciembre del 2023

**Asunto:** Validación de instrumento de investigación

Señora

Dra. Francisca Martha García Wong

De mi mayor consideración.

Presente.

Es grato dirigirme a usted, para expresarle mi cordial saludo y a la vez manifestarle que me encuentro desarrollando la investigación: “**Automedicación con antibióticos en niños menores de 6 años que asisten a la Institución Educativa “Señor de Luren”, Ica - 2023**”, para la misma, ha sido necesario la elaboración del instrumento de recopilación de datos, con el fin de posterior aplicación.

Siendo necesaria la validación a través de Juicio de experto, y considerando su trayectoria académica y profesional, con todo respeto me permito solicitar su participación, para lo cual adjunto:

- Instrumento de investigación (cuestionario)
- Ficha de validación
- Matriz de consistencia

Agradezco por anticipado su participación, y le manifiesto las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,

---

**Bach. VILCA CARHUAYO JULIO CESAR**

**Tesista**

**Ficha de validación de instrumento.**

**FICHA DE VALIDACION DE INSTRUMENTO**

**I. DATOS GENERALES**

1.1 Apellidos y nombres del experto: GARCIA Wong Francisca Martha

1.2 Grado académico: Grado de Doctos

1.3 Título de la Investigación: AUTOMEDICACION CON ANTIBIOTICOS EN NIÑOS MENORES DE 6 AÑOS QUE ASISTEN A LA INSTITUCION EDUCATIVA "SEÑOR DE LUREN"-ICA 2023

	INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81-100%
Forma	1. REDACCIÓN	Los ítems están redactados considerando los elementos necesarios					100
	2. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					100
	3. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					100
Contenido	4. ACTUALIDAD	Es adecuado al avance de la ciencia y tecnología.					100
	5. SUFICIENCIA	Los ítems son adecuados en cantidad y profundidad					90
	6. INTENCIONALIDAD	El instrumento global responde a los objetivos de la investigación.					95
Estructura	7. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica, entre los elementos de la investigación					95
	8. CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos científicos de la investigación					95
	9. COHERENCIA	Entre los ítems, indicadores, dimensiones y variables.					95
	10. METODOLOGIA	Responde al propósito del estudio.					95
PROMEDIO			97%				

**II. LUEGO DE REVISADO EL INSTRUMENTO**

Procede su aplicación

Ica, 06 de Diciembre 2023

Debe corregirse

García Wong  
Firma del experto  
DNI: 22287139

## 8.5. Anexo. Evidencia fotográfica



***Imagen 1.*** Investigador realizando la recolección de datos, a través de la técnica de la entrevista, por medio del cuestionario, en madres de estudiantes menores de 6 años que asisten a la Institución Educativa “Señor de Luren”, Ica.



**Imagen 2 y 3.** Investigador realizando la recolección de datos, a través de la técnica de la entrevista, por medio del cuestionario, en madres de estudiantes menores de 6 años, en las afueras de la Institución Educativa “Señor de Luren”, Ica, en la hora de ingreso y salida, respectivamente.

## 8.6. Matriz de consistencia

Problema general	Objetivo general	Hipótesis	Variables	Metodología
<p>¿Cuál es la prevalencia de la automedicación con antibióticos en niños menores de 6 años que asisten a la Institución Educativa “Señor de Luren”, Ica - 2023?</p> <p><b>Problemas específicos.</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre automedicación de las madres que tienen a sus hijos que asisten a la Institución Educativa “Señor de Luren”, Ica - 2023?</li> <li>2. ¿Cuál es el antibiótico más utilizado en la automedicación en niños menores de 6 años que asisten a la Institución Educativa “Señor de Luren”, Ica - 2023?</li> <li>3. ¿Cuáles son los síntomas que motivaron la automedicación con antibióticos en niños menores de 6 años que asisten a la Institución Educativa “Señor de Luren”, Ica - 2023?</li> <li>4. ¿Cómo la madre con niños menores de 6 años que asisten a la Institución Educativa “Señor de Luren” adquieren el antibiótico?</li> </ol>	<p>Determinar la prevalencia de la automedicación con antibióticos en niños menores de 6 años que asisten a la Institución Educativa “Señor de Luren”, Ica - 2023.</p> <p><b>Objetivos específicos.</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Determinar el nivel de conocimientos sobre automedicación de las madres que tienen a sus hijos que asisten a la Institución Educativa “Señor de Luren”, Ica - 2023.</li> <li>2. Identificar el antibiótico más utilizado en la automedicación en niños menores de 6 años que asisten a la Institución Educativa “Señor de Luren”, Ica - 2023.</li> <li>3. Determinar los síntomas que motivaron la automedicación con antibióticos en niños menores de 6 años que asisten a la Institución Educativa “Señor de Luren”, Ica - 2023.</li> <li>4. Identificar cómo la madre con niños menores de 6 años que asisten a la Institución Educativa “Señor de Luren” adquieren el antibiótico.</li> </ol>	<p><b>Hipótesis General</b> Existe un bajo nivel de conocimiento sobre la automedicación con antibióticos en niños menores de 6 años que asisten a la Institución Educativa “Señor de Luren”, Ica - 2023.</p> <p><b>Hipótesis Específica</b> – Existe relación entre el nivel de conocimiento y la automedicación con antibióticos en niños menores de 6 años que asisten a la Institución Educativa “Señor de Luren”, Ica - 2023. – Existe relación entre los factores socio - demográficos y la automedicación con antibióticos en niños menores de 6 años que asisten a la Institución Educativa “Señor de Luren”, Ica - 2023.</p>	<p><b>Variable Independiente</b> Características de las madres de niños menores de 6 años.</p> <p><b>Variable Dependiente</b> Uso del antibiótico en niños menores de 6 años.</p>	<p><b>Tipo y diseño de investigación.</b> Investigación cuantitativa Diseño no experimental, transversal: exploratorio.</p> <p><b>Población.</b> Madres que tienen niños menores de 6 años que asisten a la Institución Educativa “Señor de Luren”, Ica - 2023</p> <p><b>Muestra.</b> Madres que tienen niños menores de 6 años que asisten a la Institución Educativa “Señor de Luren”, Ica - 2023 que contesten la encuesta.</p> <p><b>Muestreo</b> No probabilística. Muestreo por conglomerados</p> <p><b>Técnicas.</b> Encuesta preliminar (Prueba piloto) Encuesta</p> <p><b>Instrumentos.</b> Formulario impreso.</p> <p><b>Validez y confiabilidad</b> Prueba piloto Confiabilidad por mitades: fórmula de Spearman-Brown. Valor 0.71240491. (Valores mayores a 0.7, altamente confiables).</p>

### 8.7. Anexo. Fiabilidad del instrumento

Para darle validez al instrumento de recolección de datos y por ende al estudio se recurrió a la Prueba piloto (encuesta) el mismo que tiene como objetivo poner a prueba el diseño metodológico, facilitando la realización de los ajustes necesarios para abordar el estudio con garantías de rigor.

La confiabilidad por mitades ha sido la forma de evaluar la consistencia interna del instrumento. Mediante el procedimiento de dos mitades; todos los participantes responden una sola vez a la prueba. La prueba se divide en dos mitades, se asignan dos puntuaciones a cada participante, se pueden calcular dividiendo la prueba tomando los ítems pares e impares. Se utiliza la fórmula de Spearman-Brown para estimar la confiabilidad del instrumento completo. Se obtuvo un valor de correlación entre las dos puntuaciones de 0.74327021. (Valores mayores a 0.7, altamente confiables).

$$\text{Fórmula de Spearman-Brown } R_{xx'} = \frac{2r_{AB}}{1 + r_{AB}}$$

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0
3	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0
5	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1
7	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0
9	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1
11	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1
	3	4	3	5	3	3	4	3	3	3

				Pares						
--	--	--	--	-------	--	--	--	--	--	--

2	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1
4	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0
6	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1
8	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1
10	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0
12	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0
	3	4	4	4	3	3	4	3	4	3

0.57334358	Coeficiente de correlación
$R_{xx'} = \frac{2r_{AB}}{1 + r_{AB}}$	
<b>0.74327021</b>	Coeficiente de confiabilidad