



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA

**NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA AUTOMEDICACIÓN EN
PACIENTES GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD
“CHANCAS DE ANDAHUAYLAS” EN EL DISTRITO DE
SANTA ANITA, LIMA – PERÚ DE ENERO A SETIEMBRE
DEL 2019.**

**TRABAJO DE INVESTIGACION PARA OPTAR EL GRADO DE
BACHILLER EN FARMACIA Y BIOQUÍMICA**

AUTORES:

RIVERA ZANABRIA, YESENIA

ZAMBRANO CUADROS, ERLINDA

ASESOR:

M.Sc. CÒRDOVA SERRANO, GERSON

LIMA – PERÚ

2020

DEDICATORIA

Mi humilde proyecto va dedicado con mucho amor y respeto a mis padres por haberme dado la fortaleza, sabiduría y permitirme lograr superar todos los obstáculos que se nos presentaron en mi preparación académica y profesional.

A nuestros docentes por guiarnos en todo este tiempo brindándonos sus conocimientos, asesorías y ser nuestro apoyo en cada momento a lo largo de mi formación académica.

AGRADECIMIENTO

Gracias a ese ser divino que me ilumina cada día, a mis docentes por su excelente formación académica, a mis seres querido por su apoyo incondicional, a todas esas personas valiosas que me han motivado a seguir adelante y no decaer en esta ardua tarea de querer salir adelante.

A nuestra asesora la M. Sc. Leslie Diana Velarde Apaza, por su orientación, asesoría y valioso aporte profesional en la realización del proyecto de tesis.

A la Responsable de Planificación Familiar del Centro de Salud Chancas de Andahuaylas a la Obstetricia Estela Yuncajallo Robles y alas pacientes que acuden al centro de salud chancas de Andahuaylas, del distrito santa Anita por contribuir en el presente estudio.

RESUMEN

Objetivo: Este Proyecto de investigación tiene como finalidad definir el nivel de conocimiento de la automedicación en las madres gestantes en el establecimiento de salud. Se concluyó con metodología correlacional; con datos obtenidos de cuestionarios y encuestas.

Metodología: En esta investigación se llegó a encuestar a 90 madres embarazadas, se realizó la variable de estudio usando como tipo de investigación descriptiva, se realizaron las encuestas y se ingresaron en la base de datos para ser procesados de manera estadística mediante el aplicativo SPSS versión 19, posteriormente fueron descargados en tablas.

Resultados: Se obtuvo la edad intermedia de las embarazadas fue 20 y 34 años, 34% de las embarazadas que concluyeron su secundaria incompleta como nivel de instrucción y el 37% solo concluyo con grado de instrucción primaria, obteniendo como resultado que el 61.11% de las mujeres desconocen los riesgos de la automedicación y el 77.78% se dejan influenciar por otros factores que puedan ocasionar daños o causar efectos secundarios en los fetos.

Conclusiones: Debe realizarse mayor capacitación e incentivar a la población, desarrollar estrategias en diferentes ámbitos, las cuales puedan informar sobre la automedicación y los riesgos de los mismos que pueden conllevar a la muerte si no se diagnostican por un profesional

Palabras Claves: Automedicación, embarazo, grado de instrucción o conocimiento.

ABSTRACT

Objective: This research project aims to define the level of knowledge of self-medication in pregnant mothers in the health establishment. It was concluded with correlational methodology; with data obtained from questionnaires and surveys.

Methodology: In this investigation, 90 pregnant mothers were surveyed, the study variable was used using as a type of descriptive research, the surveys were conducted and entered into the database to be processed statistically using the SPSS version application 19, later they were downloaded in tables.

Results: The intermediate age of the pregnant women was 20 and 34 years old, 34% of the pregnant women who completed their incomplete secondary education as a level of education and 37% only concluded with a primary education level, obtaining as a result that 61.11% of Women are unaware of the risks of self-medication and 77.78% are influenced by other factors that can cause damage or cause side effects in fetuses.

Conclusions: More training should be carried out and incentivize the population, develop strategies in different areas, which can inform about self-medication and their risks that can lead to death if they are not diagnosed by a professional

Keywords: Self-medication, pregnancy, degree of instruction or knowledge.

ÍNDICE

| | |
|--|----|
| I. INTRODUCCIÓN | 10 |
| 1..... PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN | 11 |
| 1.1 Planteamiento del problema..... | 11 |
| 1.2 Formulación del problema | 13 |
| 1.2.1 Problema General | 13 |
| 1.2.2 Problemas Específicos | 13 |
| 1.3 Objetivos | 13 |
| 1.3.1 Objetivo General | 14 |
| 1.3.2 Objetivos Específicos | 14 |
| 1.4 Justificación | 14 |
| II. MARCO TEÓRICO | 15 |
| 2.1 Antecedentes | 15 |
| 2.1.2 Antecedentes internacionales | 15 |
| 2.1.3 Antecedentes nacionales | 17 |
| 2.2 Base teórica..... | 19 |
| 2.2.1 Conocimiento | 20 |
| 2.2.2 Nivel de conocimiento | 20 |
| 2.2.3 Nivel de conocimiento sobre medicamentos | 21 |
| 2.2.4 Conocimiento de los pacientes sobre su medicación | 21 |
| 2.2.5 Automedicación en Gestantes | 22 |
| 2.2.6 Efectos de la automedicación en el embarazo | 23 |
| 2.2.7 Causas de la automedicación | 23 |
| 2.2.8 Efectos de la automedicación en el feto | 24 |
| 2.2.9 Definición de términos básicos | 24 |
| 2.3 Hipótesis..... | 25 |
| III. METODOLOGÍA | 25 |
| 4.1 Tipo de investigación | 25 |
| 4.2 Nivel de investigación | 25 |
| 4.3 Diseño de la investigación | 26 |
| 4.3.1 Área de estudio | 26 |

| | |
|--|----|
| 4.3.2 Población y muestra: Criterios de inclusión y exclusión | 26 |
| 4.4 Población | 27 |
| 4.5 Muestra | 27 |
| 5. Variables y operacionalización de variables | 29 |
| 5.1 Instrumentos de recolección de datos | 30 |
| 5.2 Validación de los instrumentos de recolección de datos | 30 |
| 5.3 Procedimientos de recolección de datos | 30 |
| 5.4 Componente ético de la investigación | 31 |
| 5.5 Procesamiento y análisis de datos | 31 |
| IV. RESULTADOS | 32 |
| V. DISCUSIÓN | 40 |
| VI. CONCLUSIONES | 43 |
| RECOMENDACIONES | 44 |
| REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS | 45 |

|

LISTA DE FIGURAS Y TABLAS

| | |
|---|----|
| Figura N° 1. Edad de las gestantes atendidas en el C.S. Chancas de Andahuaylas, Setiembre 2019. | 32 |
| Figura N° 2. Nivel de instrucción de gestantes atendidas en el C.S. Chancas de Andahuaylas, Setiembre 2019..... | 33 |
| Figura N° 3. Edad gestacional de las gestantes atendidas en el C.S. Chancas de Andahuaylas, Setiembre 2019..... | 34 |
| Tabla N° 1. Respuestas al cuestionario sobre el conocimiento de automedicación. | 35 |
| Figura N° 4. Nivel de conocimiento de la automedicación en pacientes gestantes del C.S. Chancas de Andahuaylas, Setiembre 2019. | 36 |
| Tabla N° 2 Edad de las madres gestantes | 37 |
| Tabla N° 3. Edad y Nivel de conocimiento sobre la automedicación en las pacientes gestantes del C.S. Chancas de Andahuaylas, setiembre 2019..... | 37 |
| Tabla N° 4 Grado de Instrucción y Nivel de conocimiento sobre la automedicación en las pacientes gestantes del C.S. Chancas de Andahuaylas, setiembre 2019..... | 38 |
| Tabla N° 5. Edad Gestacional y Nivel de conocimiento sobre la automedicación en las pacientes gestantes del C.S. Chancas de Andahuaylas, setiembre 2019. | 38 |
| Tabla N° 6 Nivel de Instrucción | 39 |

ANEXO

| | |
|--------------------|----|
| ANEXO NRO 01 | 48 |
| ANEXO NRO 02 | 55 |
| ANEXO NRO 03 | 57 |
| ANEXO NR 04: | 60 |
| ANEXO NRO 05 | 61 |
| ANEXO NRO 06 | 65 |

I. INTRODUCCIÓN

La automedicación de forma clásica ha sido catalogada como: El consumo de medicamentos, remedios caseros por iniciativa propia o por sugerencia de otras personas, sin consultar al médico. Se puede observar que muchas veces las pacientes basan su decisión de emplear un medicamento basándose a las recomendaciones de familiares, amigos entre otros, posteriormente la consulta con un farmacéutico, o utilizando una receta médica previa.

Hoy en día en el Perú, el profesional calificado para recetar o prescribir medicamentos es el médico; asimismo los obstetras prescriben medicamentos de acuerdo con sus competencias profesionales. El embarazo no es una enfermedad, pero lo asocian así por los diferentes síntomas que presenta la mujer y todo esto lleva a un problema terapéutico debido a que no pueden administrarse ningún tipo de medicamento porque hay dos pacientes, la madre y el feto. Una enfermedad materna puede beneficiarse con un tratamiento farmacológico particular que puede afectar en forma adversa el bienestar fetal. Aunque la mayoría de los médicos coincidirán en que el beneficio de la madre es la primera consideración, existe el deseo obvio de prevenir todo impacto iatrogénico importante sobre el feto. Por lo tanto, con frecuencia el tratamiento farmacológico administrado durante el estado de gestación será diferente del utilizado en el estado de no embarazo. Este principio se aplica tanto a la elección de los fármacos como a las dosis de éstos. “Hoy en día debemos recordar que los medicamentos utilizados deben que haber sido aprobados por la FDA, estar disponibles para la atención, deben ser seguros y eficaces en las condiciones establecidas cuando se usan en especial a grupos vulnerables como niños, ancianos y mujeres gestantes; por lo que se ha denominado como Automedicación responsable” (1).

Actualmente la automedicación es una irresponsabilidad por parte del paciente del uso inapropiado de medicación durante la gestación, dado que se refleja en el aumento de secuelas, malformaciones congénitas, incluso la muerte del feto durante el embarazo.

En este contexto, el nivel de conocimiento de la automedicación es estudiada para poder definir un comportamiento social que se explica en base a referentes culturales, es decir a las

costumbres, hábitos, creencias y valores transmitidos por medio del proceso de enculturación al que se somete cada persona desde que viene al mundo.

1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 Planteamiento del problema

Según La Organización Mundial de la Salud (OMS) en el 2018, “informo que en los últimos años la automedicación, ha sido como el uso indiscriminado de medicamentos, han tenido como consecuencias tratamientos ineficaces, caros y efectos desfavorables en la salud de la población” (1). La automedicación siendo un mal hábito que las personas hoy en día presentan con frecuencia algunas patologías, para la adquisición de medicamentos o exceder de ellos sin ninguna prescripción médica, implicando con ello a presentar perjuicio a la salud del individuo quien se automedicó, esta disposición es muy grave puesto que también podría ocasionar la muerte.

Así mismo El Ministerio de Salud (MINSA) en el 2018, “comunicó que la automedicación viene siendo un problema en la realidad peruana, muchos peruanos tienen la mala práctica de automedicarse sin realizar una previa evaluación”, lo cual podría ser de grave peligro inclusive pueden causar la muerte inesperado, esto ocurre ya que la nuestra sociedad, las personas se basan por anuncios publicitarios, comentarios, entre otros.

Es necesario que el MINSA, desarrolle y aumente iniciativas públicas para educar a la sociedad sobre los innumerables perjuicios que causa la automedicación. No debemos olvidar, que esta práctica deduce además pérdidas económicas para el país, ya que, las infecciones resistentes son mucho más caras de tratar que las no resistentes (1).

No obstante, la automedicación en jóvenes gestantes es en la práctica doble irresponsabilidad en vista de que podría causar tanto para los muchos riesgos para para el bebé y la madre. Sin embargo, aunque el mal hábito se vuelve muy frecuente y grave en las madres gestantes inclusive puede llegar a ocasionan malformaciones teratogénicas en la salud del feto.

Para DIGEMID, “la automedicación entre o durante el embarazo podría causar grave peligro en la vida de la gestante, pudiendo traer consigo graves problemas en la salud del bebé; como los abortos, malformaciones congénitas, muertes maternas, entre otros” (1). En las primeras semanas de gestación, la toxicidad puede llegar a ser tan grave y elevada que podría conducir algo riesgoso o incluso al aborto y pérdida del bebé.

El bajo conocimiento sobre fármacos en mujeres gestantes puede deberse posiblemente al bajo nivel cultural y también a la falta de interés a la información dada a los peligros derivados de los fármacos esenciales, evitar la administración de medicamentos a la mujer gestante en la menor medida posible, evidentemente la educación sobre medicamentos es un reto a compartir entre autoridades sanitarias, ONG, personal de salud, Farmacéuticos, industrias farmacéuticas, políticas, educadores y consumidores.

En el centro de salud “Chancas de Andahuaylas” de Santa Anita existen una afluencia considerable de pacientes gestantes que vienen a realizar sus controles durante el Pre embarazo, se conoce además que muchos de los pacientes por su estado y por diversos factores recurren o conllevan a la automedicación poniendo en riesgo la de su bebé y su propia vida.

Por lo tanto, en el presente estudio se busca brindar información acerca de la situación actual del nivel de conocimiento de la automedicación en los pacientes gestantes del Centro de Salud Chancas de Andahuaylas Santa Anita, Lima- Perú de Enero a diciembre del 2019.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema General

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la automedicación en pacientes gestantes del centro de salud “Chancas de Andahuaylas” en el Distrito de Santa Anita, Lima durante los meses de enero a diciembre, 2019?

1.2.2 Problemas Específicos

1. ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el concepto de la automedicación en pacientes gestantes del centro de salud “Chancas de Andahuaylas” en el Distrito de Santa Anita, Lima?
2. ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre las causas de la automedicación en pacientes gestantes del centro de salud “Chancas de Andahuaylas” en el Distrito de Santa Anita, Lima -Perú 2019?
3. ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre las consecuencias de la automedicación durante el embarazo en las pacientes gestantes del centro de salud “Chancas de Andahuaylas” en el Distrito de Santa Anita, Lima -Perú 2019?
4. ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre los tipos de medicamentos más usados durante el embarazo en las pacientes gestantes del centro de salud “Chancas de Andahuaylas” en el Distrito de Santa Anita, Lima -Perú 2019?
5. ¿Cuál es nivel de conocimiento sobre la frecuencia del uso de los medicamentos durante el embarazo de las pacientes gestantes del centro de salud “Chancas de Andahuaylas” en el Distrito de Santa Anita, Lima -Perú 2019?

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo General

Determinar el nivel de conocimiento de la automedicación en pacientes gestantes del centro de salud “Chancas de Andahuaylas” en el Distrito de Santa Anita, Lima -Perú 2019

1.3.2 Objetivos Específicos

1. Determinar el nivel de conocimiento del concepto de la automedicación en pacientes gestantes del centro de salud “Chancas de Andahuaylas” en el Distrito de Santa Anita, Lima -Perú 2019.
2. Identificar el nivel de conocimiento sobre las causas de la automedicación en pacientes gestantes del centro de salud “Chancas de Andahuaylas” en el Distrito de Santa Anita, Lima -Perú 2019.
3. Conocer es el nivel de conocimiento de las consecuencias de la automedicación durante el embarazo en las pacientes del centro de salud “Chancas de Andahuaylas” en el Distrito de Santa Anita, Lima -Perú 2019.
4. Identificar el nivel de conocimiento sobre los tipos de medicamentos más usados durante el embarazo en las pacientes gestantes del centro de salud “Chancas de Andahuaylas” en el Distrito de Santa Anita, Lima -Perú 2019.
5. Conocer el nivel de conocimiento sobre la frecuencia del uso de los medicamentos durante el embarazo de las pacientes gestantes del centro de salud “Chancas de Andahuaylas” en el Distrito de Santa Anita, Lima -Perú 2019.

1.4 Justificación

El presente proyecto de investigación se utiliza todo el conocimiento adquirido durante la formación profesional para ponerlos en práctica, para la ejecución del trabajo final de la investigación, lo cual justifica a nivel académico.

Por lo tanto, es importante poder guiar la parte educativa por parte de los profesionales de la salud como lo es Farmacia y Bioquímica, abordar el tema sobre el uso de medicamentos dándose a conocer sobre sus riesgos y consecuencias por el mal uso o exagerado; lo cual llevará a cambiar actitudes equivocadas en los gestantes

que proceden con la automedicación, muchas veces lo realizan de manera diaria; de forma irresponsable e inapropiada sin la prescripción médica, por voluntad propia; no existiendo una debida supervisión profesional, lo cual podría disminuir y evitar daños y peligros a su salud incluso puede conllevarla hasta la muerte.

A nivel social la automedicación en las gestantes viene hacer un problema que conduce a un grave daño a la salud, tanto a la madre como al bebé, debido a que sin medir las consecuencias él bebe puede sufrir dificultades congénitas muy graves durante su formación y crecimiento, por ello la presente investigación se justifica socialmente. Con el propósito de advertir se señala que un buen seguimiento del riesgo reproductivo viene hacer una herramienta a nivel de la Atención Primaria para realizar la prevención sobre la automedicación a todos los pacientes gestantes.

En el aspecto económico evitar la automedicación, las terapias, no existiendo complicaciones o dificultad y por tanto el costo de tratamiento para él paciente no se verá incrementado.

II. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

2.1.2 Antecedentes internacionales

Viroga *et al.*, en 2015, en Uruguay, determinaron que “durante el embarazo existía una elevada exposición a medicamentos potencialmente riesgosos para la salud de madre y del feto” (14). La investigación que se realizó en esta área se ha determinado principalmente al riesgo teratogénico. Analizaron como variables: “La frecuencia de uso, exposición a un medicamento, exposición de riesgo, orígenes de la prescripción y principios activos utilizados para conocimiento de la gestante, del motivo de la indicación y algunos posibles efectos adversos y su posología” (14). Se realizaron las encuestas en 786

embarazadas, teniendo como resultado el 83.3% consumieron medicamentos. Concluyendo un alto consumo de medicamentos perjudiciales durante su embarazo (2).

Achachi, en 2015, en Ecuador, realizo “un estudio de enfoque cuantitativo, método descriptivo, de corte transversal, que determino la automedicación en el embarazo como factor etiológico de abortos atendidos en el hospital provincial docente Ambato” (3). La población considerada para el estudio fue de 260 madres gestantes. Se determinó que el 70.7% consumen medicamentos sin la prescripción en la receta médica, el 29.3% consumían medicamentos solo con la receta médica. Concluyó que “La automedicación es una práctica frecuente dentro de las pacientes embarazadas, mismos medicamentos que son adquiridos de forma libre en diferentes sitios”, esto no tiene relevancia para nuestro tema de investigación debido a que se consumieron medicamentos que según “literatura universal no tienen propiedad abortiva” (3).

Gonzales, en 2017, en Guatemala, estableció “el estudio de mujeres embarazadas, que llegaron a asistir al Puesto de Salud El Tizate, San Juan Ostuncalco, en ella determinó la frecuencia de automedicación de embarazadas usuarias del puesto de salud”. El método y diseño que utilizo fue descriptivo, transversal y observacional. Se llegaron a encuestar a todas las mujeres embarazadas que llegaron a asistir a las consultas, por medio de una boleta de elaborada según las necesidades y los objetivos planificados, lo cual se realizó como prueba piloto previa. Donde resultó “el 30% de las encuestadas afirmó haberse automedicado durante la gestación, en donde la mayoría utilizó medicina occidental, principalmente el acetaminofén”. Concluyó que un 44% de la población de la Aldea El Tizate, se automedica durante todo el periodo del embarazo (4).

Lazo *et al.*, en 2014, en Ecuador, determinaron “el estudio con el propósito de obtener información para conocer la situación del consumo de medicamentos y

la automedicación en mujeres embarazadas”, se llegaron a encuestar 340 mujeres embarazadas, en el Hospital Vicente Corral Moscoso de la ciudad de Cuenca. El método y diseño fue descriptivo los datos recolectados fueron llenados en una encuesta estructurada. Como resultado el 50.3% de mujeres gestantes no ingirieron medicamentos durante su embarazo, el 40% lo hizo por prescripción médica y el 4.7% por automedicación, siendo más consecuentes o frecuentes entre 20 y 30 años. El 88.2% controló su embarazo periódicamente. Concluyeron que el 91.8% de las personas encuestadas tienen noción del riesgo de tomar medicación sin una prescripción médica (5).

Serrano *et al.*, en 2015, en Nicaragua, determinaron las principales causas de automedicación en mujeres embarazadas que asistían al control prenatal de tres centros de salud de la ciudad de León. Encontraron que, el 50% de las mujeres se halló en el rango de edad de 18-25 años, el 33% de las pacientes en estudio admitieron haberse automedicado durante su embarazo, la causa principal resultó considerar pérdida de tiempo asistir al centro de salud, seguido por las recomendaciones de familiares u otras personas. Concluyeron que la automedicación en embarazadas es muy preocupante y deja como meta tratar de reducir la automedicación a través de esfuerzos de alianza entre Ministerio de salud, ONG e instituciones relacionadas al ámbito de la salud como las universidades (6).

2.1.3 Antecedentes nacionales

Chávez, en 2016, en Chimbote, estableció “la relación entre el Nivel de Conocimientos básicos sobre Medicamentos, el Nivel Educativo y la Automedicación en los pacientes del Hospital La Caleta”. El método y diseño usado para esta investigación fue descriptivo porque buscó la asociación entre las tres variables del estudio: Nivel de Conocimientos sobre Medicamentos, Nivel Educativo y Automedicación. Su muestra de estudio fue de 400 gestantes. Con respecto al grado de instrucción, el 50.2% poseía el grado de instrucción

secundaria, con referente a la automedicación se detectó que el 51.2% a veces se automedican es decir 205 pacientes y el 19.8% representado por 79 pacientes siempre se automedican. Se concluye que a menor nivel de conocimientos sobre medicamentos mayor será la automedicación en los pacientes, también se ha comprobado que a menor nivel educativo mayor es la automedicación en los pacientes gestantes (7).

Montoya *et al.*, en 2015, en Loreto, establecieron la prevalencia que influyen el nivel de conocimiento y la automedicación en las gestantes de la población del distrito de Villa Belén zona baja. “Se diseñó un estudio descriptivo, transversal. Realizaron una encuesta a 365 gestantes”. El rango de edad más frecuente es de 18 a 29 años (37,2%), y de 30 a 45 años (24,2%); 43,2% de las gestantes tuvo nivel primario de instrucción y es el más frecuente, y podemos observar casi 2,0% de gestantes sin instrucción; la ocupación de ama de casa, tiene una frecuencia de 55,9%; las demás ocupaciones tienen una frecuencia media relativa de 30%, 58,8% de las gestantes tiene un ingreso de económico familiar bajo (501 a 999 soles) es el más frecuente, el 68% tiene SIS y 17,8% tiene Es Salud, el 53,6% no conoce el concepto de automedicación. Concluyeron que la prevalencia y el nivel de conocimiento de la automedicación gestantes fueron de 95,1% (8).

Enfrena, en 2017, en el distrito de Villa el Salvador, ciudad de Lima, estableció que “los factores que se automedican en las gestantes atendidas en el Centro Materno Infantil César López Silva de Villa El Salvador”. El estudio fue de enfoque cuantitativo, método descriptivo y transversal, se Realizó una muestra de 90 gestantes. Se encontró que los factores en las gestantes que se automedican atendidas en el “Centro Materno infantil César López Silva de Villa”, están presentes en un 78% (70) y ausentes 22% (20). Según dimensiones; con respecto a los factores económicos estas están ausentes en un 58% (52) y presentes 42% (38); en relación al factor social están presentes en un 76% (68) y ausentes (24% (22); y los factores culturales están presentes en

un 78% (70) y ausentes 22% (20). Se concluye Los factores sociales y culturales están presentes en gestantes que se automedican (1).

Sandoval, en 2017, en Ate, estableció la influencia de los factores asociados a la automedicación de gestantes que acuden a establecimientos farmacéuticos de Santa Clara – Ate. Se Realizó el estudio bajo el enfoque cuantitativo, método hipotético, deductivo con un tipo de investigación básica, nivel descriptivo y explicativo de corte transversal. Realizó una muestra de 90 gestantes que acudieron a los establecimientos farmacéuticos de Santa Clara – Ate. Se aplicó una lista de cotejo para medir los variables factores asociados y automedicación. Se aplicó el estadístico de regresión logística ordinal para determinar la influencia de los factores asociados en la automedicación en las gestantes. Se concluye que si existe influencia de los factores asociados sobre la automedicación de las gestantes que acuden a establecimiento farmacéutico de Santa Clara-Ate en un 38.4% (9).

Purizaca *et al.*, en 2017, en Trujillo, determinaron las características del consumo de medicamentos durante el embarazo de las pacientes en el Hospital Belén de Trujillo. Se realizó un estudio descriptivo simple en 347 a partir de los 13 años de edad. Se detecto que el tipo de medicamento más frecuente durante la gestación son los anti anémicos en 96.3% seguido de las vitaminas y proteínas, 55.3%. De acuerdo al historial con la caracterización de uso de los medicamentos el 81.9% lo adquiere en los establecimientos de salud que la atendieron; al 96.2% de las pacientes se le entrega el medicamento prescrito en la receta; el 21.9% adquieren el medicamento sin prescripción médica. Concluyeron las características de la automedicación en gestantes el más utilizado durante la gestación son los anti anémicos en 96.3%. Y profesional de la salud que más indicó los anti anémicos fue el obstetra en casi 90% (10).

2.2 Base teórica

2.2.1 Conocimiento

Viene hacer todo lo que adquirimos mediante el entorno o relación y como resultado de la experiencia obtenida en la mente del individuo de forma única en cada persona.

La palabra conocimiento es la unión de saberes, información, captación e ideas que crean determinada estructura mental en la persona para evaluar y agregar nuevas ideas y experiencia; creando un almacenamiento de conocimiento que crea valor en una persona, como un conjunto de activos intelectuales y capacidades basados en el conocimiento, que cuando se ponen en actividad se determina estrategia.

2.2.2 Nivel de conocimiento

Según Ramírez A, (2009), “El conocimiento científico es aquella veracidad reconocida a través del proceso de investigación, basado en evidencias que nos llevan a indagar en la realidad para obtener una verdad con seguridad de acorde con la evolución del pensamiento humano”.

En la filosofía tradicional referirse a varios tipos de conocimiento y establecer reglas y jerarquías entre ellos.

Con el tiempo se distinguieron tres tipos de niveles de conocimiento: el conocimiento intuitivo, el conocimiento demostrativo y el conocimiento sensible. Según Locke, “El conocimiento intuitivo se da cuando percibimos el acuerdo o desacuerdo de las ideas de modo inmediato, a partir de la consideración de tales ideas y sin ningún proceso mediador. El conocimiento demostrativo es el que obtenemos al establecer el acuerdo o desacuerdo entre dos ideas recurriendo a otras que sirven de mediadoras a lo largo de un proceso discursivo en el que cada uno de sus pasos es asimilado a la intuición”. El conocimiento sensible es el conocimiento de las existencias individuales.

2.2.3 Nivel de conocimiento sobre medicamentos

El grado de conocimiento en los pacientes, sobre los tipos de medicamentos, es primordial para el tratamiento de la enfermedad y para el cuidado de la salud. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), “más del 50% de los medicamentos se prescriben y dispensan de forma inapropiada y la mitad de los pacientes no lo toman correctamente”.

El nivel de conocimientos básicos de un tema, significa “poseer los mínimos conocimientos requeridos de información” (5).

Higa, en 2016, definió que el conocimiento “son Todos los procesos de aprendizajes a los que una persona se expone durante su vida”, hoy en día el acceso de la información de medicamentos está al alcance de todos, aquellos que posean una computadora buscan información en el internet para el tratamiento de cualquier enfermedad, ellos se automedican a partir de las sugerencias o comentarios de las páginas web, lo cual según ellos ya conocen los medicamentos para la enfermedad específica.

2.2.4 Conocimiento de los pacientes sobre su medicación

Jiménez, en (2009) España, “el uso de los medicamentos ha llegado a convertirse hoy en día en un elemento presente en la vida de muchas personas”. La facilidad de su acceso y la comodidad de su ingestión hacen que los pacientes y los médicos, olviden los riesgos asociados a su administración. El uso de fármacos debería realizarse de manera medida, optimizando al máximo la relación entre los beneficios que se espera y los riesgos que pueden suponer. Por ello, la información sobre los medicamentos es uno de los aspectos más importantes vinculados a su utilización, ya que solamente con una información adecuada es posible un tratamiento farmacológico óptimo.

Una consulta médica en que se prescriba medicación no debería concluir sin informar adecuadamente al paciente del tratamiento que ha de seguir, incluyendo el nombre del medicamento, el motivo de su prescripción y

las características de su administración, así como de cualquier aspecto que se considere importante para optimizar sus resultados, tanto en lo que se refiere a eficacia como a toxicidad, como los problemas asociados a la falta de administración, la posible aparición de reacciones adversas.

El papel de los farmacéuticos es contribuir, no solamente a solucionar estas dudas sino además fomentar y facilitar un uso más racional y seguro de los fármacos. De hecho, el uso incorrecto de los medicamentos es un importante problema de salud, no solamente porque supone una disminución de su efectividad, sino también por la elevada frecuencia de problemas asociados que comporta. A pesar de que diversos estudios han llamado la atención sobre el escaso conocimiento que tienen los pacientes de los medicamentos que se les ha prescrito, y de que este aspecto se considera como una de las principales causas de su uso inadecuado, ha sido insuficiente e inadecuadamente evaluado.

2.2.5 Automedicación en Gestantes

Gonzales Armas, en 2017, determinó que el embarazo “es un período de sumo riesgo para la madre, así como para el bebé por nacer; por ende, se debe de tener sumo cuidado en su control, más aún en el aspecto sobre el uso del medicamento, ya que solo puede ser usado si es prescrito por un profesional de salud”; sin embargo, en la realidad no es así ya que su irresponsabilidad trae consigo que el futuro bebé pueda ocasionarles graves daños como es la malformación congénita durante su formación en el vientre materno; asimismo, puede ocasionar, problemas que ponen en riesgo la gestación para llegar a término, ya que esta costumbre peligrosa ocasiona un grave daño al bebé por nacer (7).

Por otro lado, durante el embarazo la automedicación causa graves daños o modificaciones en la placenta y los órganos fetales, debido a la acción de los medicamentos sin prescripción médica, este abuso de parte de las gestantes es debido a que surge un problema denominado teratogénesis,

la cual ocasiona una alteraciones en la morfología y en el funcionamiento de los diferentes sistemas en formación, debido a la ingesta de medicación indiscriminada durante el embarazo, lo cual conlleva que en un futuro cercano el recién nacido presente alteraciones en el retraso en el desarrollo del comportamiento, o incluso causar daños irreversibles como son anomalías (4).

2.2.6 Efectos de la automedicación en el embarazo

Gonzales Armas, en 2017, determinó que la mayoría de mujeres en etapa de gestación, consume algún tipo de fármaco. Según La Organización Mundial de la Salud, “estima que más del 90% de mujeres embarazadas toman medicamentos, ya sea que un médico se los recetó o de venta libre”. En el embarazo, principalmente las primeras 4 semanas de gestación existen riesgos, entre los principales está el uso de la automedicación como medio consciente e inconsciente de rechazo al producto a modo de aborto, también la influencia que pueden tener en la evolución del embarazo. “El uso consecuente de los anticonceptivos de emergencia (hormonales) posterior al período indicado (72 horas), presenta riesgos teratogénicos como malformaciones, ambigüedad en formación de genitales, entre otros” (9).

La mayoría de fármacos “atravesar la barrera placentaria; por lo cual el efecto teratogénico dependerá de la edad gestacional, la dosis, duración del tratamiento, respuesta específica de los tejidos del feto” (10)

2.2.7 Causas de la automedicación

La automedicación es un fenómeno que se manifiesta en como una incidencia social de amplias incompatibilidades sociales, en donde las más frecuentes que podemos encontrar son:

Fácil acceso a medicamentos: ya que son fáciles de adquirir con o sin prescripción médica, ya sea en farmacias, Boticas o curanderos tradicionales.

Influencia: la cual es transmitida por medio propaganda al público en general, como a profesionales de la salud, aunque no siempre es objetiva por su fin mercantil (10).

2.2.8 Efectos de la automedicación en el feto

Los fármacos pasan de la madre al feto, por medio de la placenta, la cual atraviesan una membrana delgada que separa la sangre de la madre al feto.

- Por lo tanto, cualquier fármaco que se consuma durante el embarazo pueden ocasionar daños al feto en varias formas.
- Puede Actuar directamente sobre el feto y así causarle lesiones, un desarrollo inadecuado o incluso la muerte.
- Alteración de la función de la placenta, generando una estrechez de los vasos sanguíneos y reduciendo el intercambio de oxígeno y nutrientes entre la madre y el feto.
- Los efectos dependen de la edad que presenta el feto, de la potencia y dosis del fármaco (11).

2.2.9 Definición de términos básicos

- Nivel de conocimiento: proviene del progreso en la creación del saber y constituyen un aumento en la complejidad con que se explica la realidad. Se evidencia la asociación entre el nivel educativo de las personas, siendo relacionada con la pertenencia a los estratos socioeconómicos, dado que estas dos variables suelen estar siempre relacionadas.
- Automedicación: Es el uso de medicamentos por propia iniciativa de la gestante y donde no interviene la prescripción del médico, por lo tanto, su consumo se produce de manera irresponsable pudiendo ocasionar daños en la gestante y el niño (6).

- Gestantes: Son las mujeres que se encuentran en la etapa de la gestación, que son atendidas en el establecimiento de salud para recibir sus controles y supervisar su correcto embarazo (12).

2.3 Hipótesis

Implícita

III. METODOLOGÍA

4.1 Tipo de investigación

De acuerdo al propósito de la investigación se considera descriptiva.

4.2 Nivel de investigación

La investigación es de nivel descriptiva, porque se dieron a conocer las características de la variable del estudio, es decir el nivel de conocimiento de la automedicación en las gestantes.

4.3 Diseño de la investigación

Descriptivo

4.3.1 Área de estudio

El estudio se realizó en el centro de salud “Chancas de Andahuaylas” ubicado en el distrito de Santa Anita, provincia Lima, departamento lima.

4.3.2 Población y muestra: Criterios de inclusión y exclusión

La unidad de análisis estuvo conformada por las pacientes gestantes de centro de salud “Chancas de Andahuaylas” ubicado en el distrito de Santa Anita, provincia Lima, departamento lima.

Criterio de inclusión

- Pacientes gestantes atendidas en el centro de salud “Chancas de Andahuaylas”, Durante el periodo de estudio de enero a Setiembre del 2019.

Criterio de exclusión

- Pacientes gestantes que no son atendidas en el centro de salud “Chancas de Andahuaylas”, Durante el periodo de estudio, año 2019.

4.4 Población

El presente estudio estuvo constituido por 120 gestantes del centro de salud “Chancas de Andahuaylas” ubicado en el distrito de Santa Anita, provincia Lima, departamento de Lima.

4.5 Muestra

El estudio se realizó en una muestra de 90 gestantes del centro de salud “Chancas de Andahuaylas” ubicado en el distrito de Santa Anita, provincia Lima, departamento de Lima

$$n = \frac{N \times Z_a^2 \times p \times q}{d^2 \times (N - 1) + Z_a^2 \times p \times q}$$

En donde

Z= nivel de confianza

P= probabilidad de éxito, o proporción esperada

Q= probabilidad de fracaso

D= precisión (error máximo admisible en términos de proporción)

Cálculo del tamaño de la muestra conociendo el tamaño de la población

$$n = \frac{100(1,96)^2(0,5)(0,5)}{(0,03)^2(99) + 1,96^2(0,5)(0,5)}$$

$$n = \frac{100(3,8416)(0,25)}{(0,0009)(99) + (3,8416)(0,25)}$$

$$n = \frac{384,16(0,25)}{(0,0891 + 0,9604)}$$

$$n = \frac{96,04}{1,0495}$$

$n = 91$

5. Variables y operacionalización de variables

| VARIABLES | DIFINICION CONCEPTUAL | DEFINICIÓN OPERACIONAL | DIMENSIONES | INDICADORES (ITEMS) | VALOR | ESCALA DE MEDICION |
|---|--|---|---------------------------------------|---------------------|--|--------------------|
| Nivel de conocimiento sobre la automedicación | Conjunto de información almacenada mediante la experiencia o el aprendizaje acerca de la automedicación. | Es el puntaje obtenido en la tabla resultados | Definición de la automedicación | 4 | Alto: 11 a 15 puntos Medio: 6 a 10 puntos Bajo: 0 a 5 puntos | Nominal |
| | | | Causas de la automedicación | 5,6,7,8 ,9 | Alto: 11 a 15 puntos Medio: 6 a 10 puntos Bajo: 0 a 5 puntos | |
| | | | Consecuencias de la automedicación | 10,11,12,13,14 | Alto: 11 a 15 puntos Medio: 6 a 10 puntos Bajo: 0 a 5 puntos | |
| | | | Tipos de medicamentos más usados | 15,16,17 | Alto: 11 a 15 puntos Medio: 6 a 10 puntos Bajo: 0 a 5 puntos | |
| | | | Frecuencia de uso de los medicamentos | 17.,18,1 | Alto: 11 a 15 puntos Medio: 6 a 10 puntos Bajo: 0 a 5 puntos | |

5.1 Instrumentos de recolección de datos

El instrumento para la recolección de los datos es un cuestionario que fue tomado de Nieto (2018), el mismo que fue adaptado por las autoras de acuerdo a las variables en estudio. El instrumento fue sometido a la opinión del criterio de expertos (Obstetra y médico general), quienes recomendaron corregir algunos ítems para la comprensión de las personas, los mismos que fueron modificados. El cuestionario consta de 3 partes: empezando con los datos del paciente y el grado de instrucción, que es la automedicación y por último el nivel de conocimiento de la automedicación en pacientes gestantes.

Se realizó la prueba piloto del instrumento en 10 gestantes que no formaron parte del estudio, a fin de verificar la total comprensión de las preguntas establecidas

5.2 Validación de los instrumentos de recolección de datos

Los instrumentos fueron validados por un juicio de expertos

5.3 Procedimientos de recolección de datos

Se solicitó la carta de presentación de la Universidad María Auxiliadora véase Anexo, la cual una vez obtenida se envió a la institución donde se ejecutó el presente estudio.

Se gestionó la autorización de ejecución del estudio en el centro de salud “Chancas de Andahuaylas” a través de una solicitud de autorización de ejecución y carta de presentación, con la finalidad de facilitarnos la participación de las gestantes que llevan su control en el centro de salud

Se les entrevistó a las gestantes que acudieron al consultorio de atención prenatal del Centro de Salud Chancas de Andahuaylas desde el periodo de enero a Setiembre del 2019, previo consentimiento informado se aplicó el instrumento antes mencionado.

5.4 Componente ético de la investigación

El principio ético de autonomía la cual refiere al respeto por los derechos de la persona a tomar sus propias decisiones para concientizar el respeto y la moralidad. En el campo de la investigación, el principio de ético se concreta con la obtención de un consentimiento informado y voluntario de la persona que va a participar en la investigación. En el presente estudio se solicitará el consentimiento informado para la realización de la encuesta a los usuarios que acuden al Centro de Salud Chancas Andahuaylas.

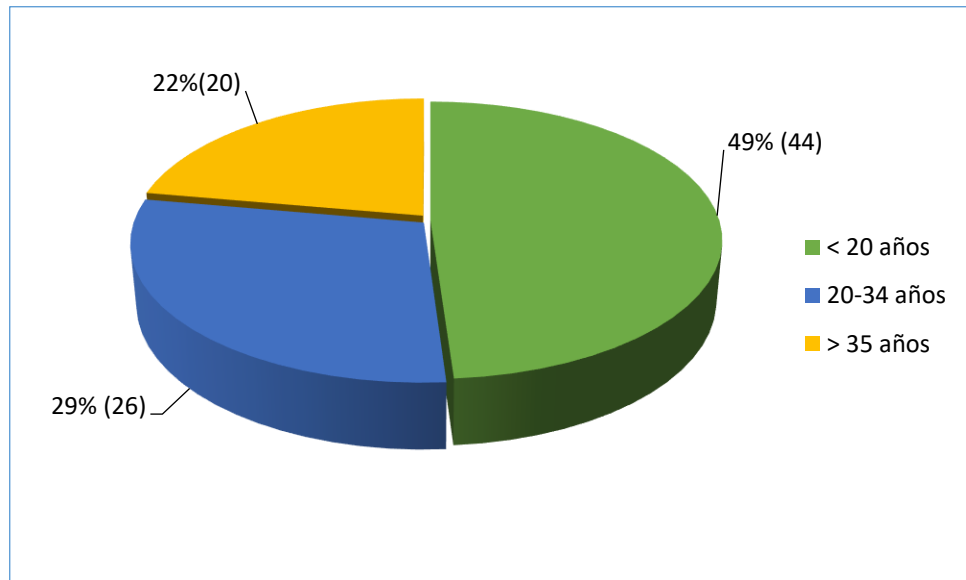
5.5 Procesamiento y análisis de datos

Los datos serán presentados mediante medidas de tendencia central, frecuencias y gráficos empleados en el software estadístico Excel, SPSS

IV. RESULTADOS

4.1 Características sociodemográficas de las madres gestantes atendidas en el C.S Chancas de Andahuaylas, Setiembre 2019

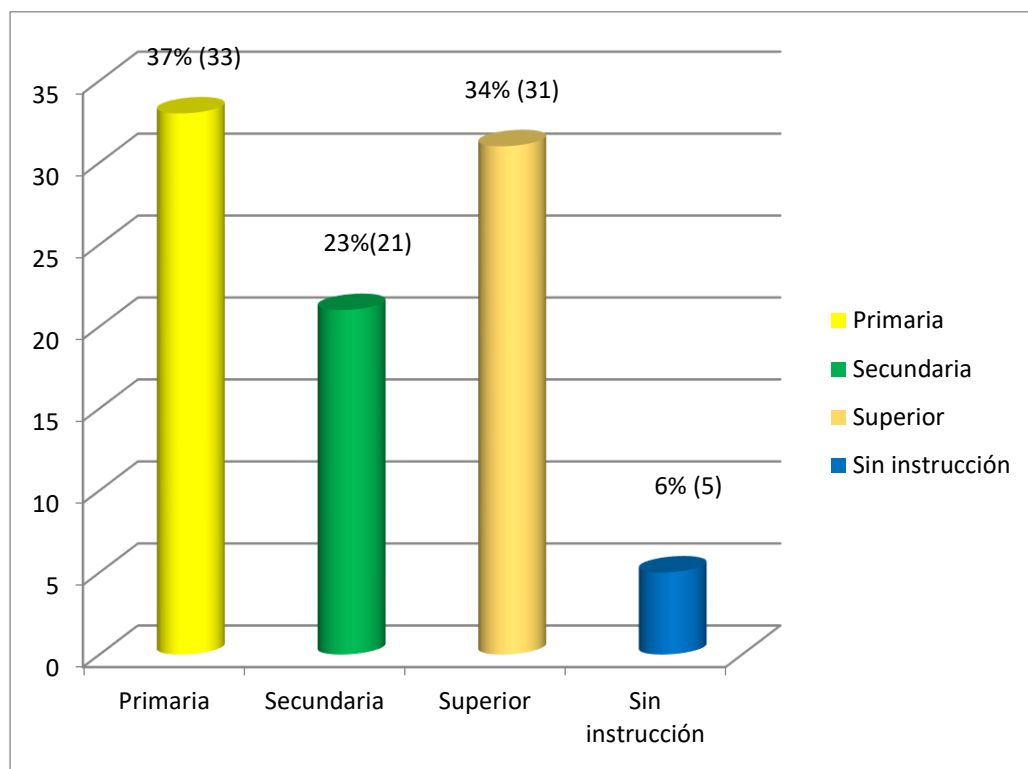
Figura N° 1. Edad de las gestantes atendidas en el C.S. Chancas de Andahuaylas, Setiembre 2019.



Fuente: Elaboración propia

En la Figura N° 1 se observa la mayor proporción de mujeres gestantes encuestadas más de la mitad (29%) están entre los 20 y 34 años, mientras que el (22%) son mujeres menores de 20 años y el (49%) son mujeres de 35 años en adelante.

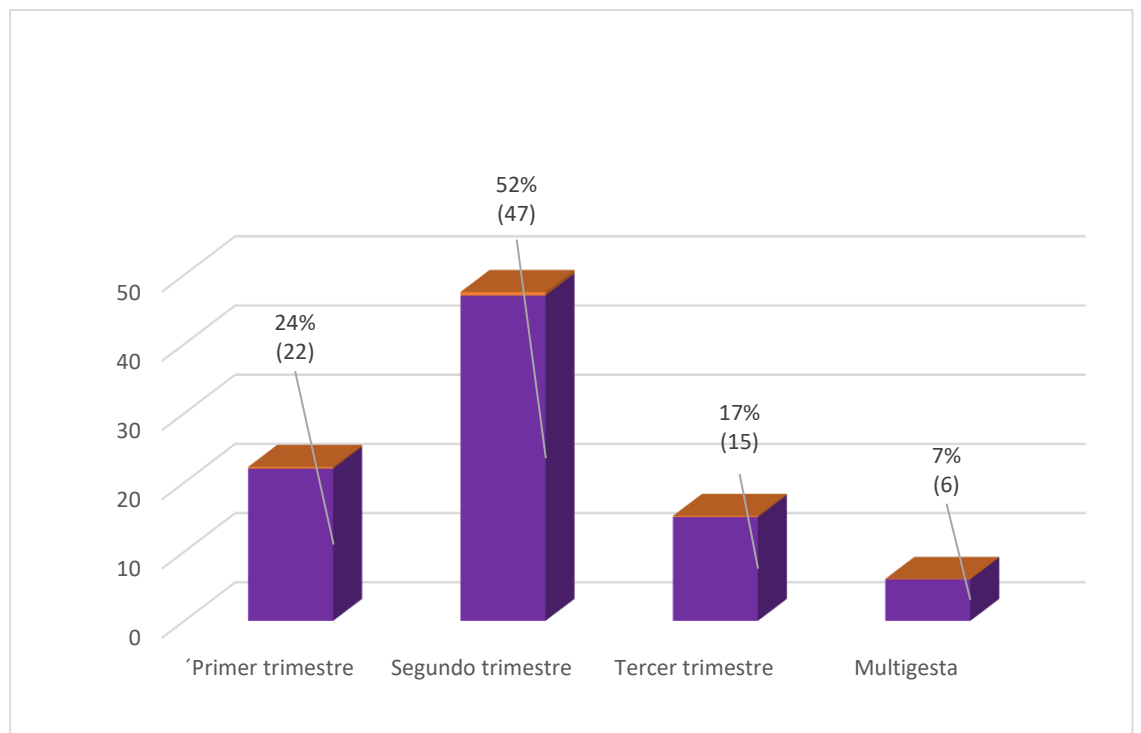
Figura N° 2. Nivel de instrucción de gestantes atendidas en el C.S. Chancas de Andahuay Setiembre 2019



Fuente: Elaboración propia

La Figura N° 2 destaca la mayor proporción de madres gestantes tiene un nivel de instrucción primario (37%). Sin embargo, también hay una gran proporción de madres gestantes que tienen un nivel de instrucción superior (34%).

Figura N° 3. Edad gestacional de las gestantes atendidas en el C.S. Chancas de Andahuaylas, Setiembre 2019



Fuente: Elaboración propia

Se puede observar en la Figura N° 3 que poco más de la mitad de las madres gestantes (52%) están dentro del segundo trimestre del embarazo, mientras que el (41%) están en el primer y tercer trimestre y el (7%) ya han tenido varios embarazos.

4.2 Conocimiento de la automedicación de las pacientes gestantes del C.S. Chancas de Andahuaylas, Setiembre 2019.

Tabla N° 1. Respuestas al cuestionario sobre el conocimiento de automedicación.

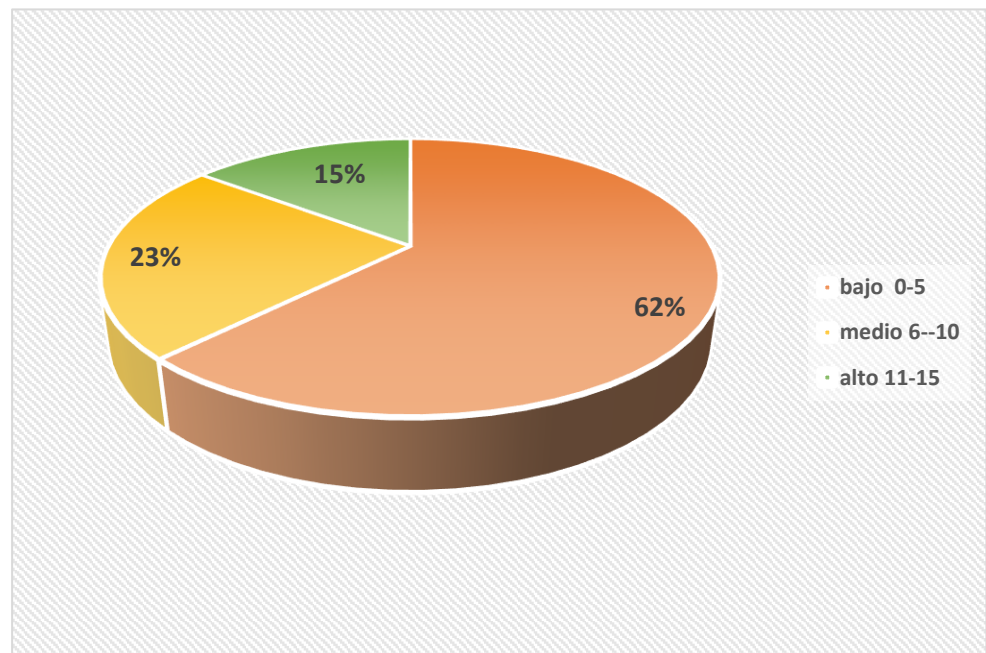
| PREGUNTAS | | Correctas | % | Incorrectas | % |
|-----------|---|-----------|-------|-------------|-------|
| 1 | ¿Qué es Automedicación? | 35 | 38.89 | 55 | 61.11 |
| 2 | ¿Conoce usted las causas de la automedicación? | 30 | 33.33 | 60 | 66.67 |
| 3 | ¿Qué factores inducen a la automedicación? | 20 | 22.22 | 70 | 77.78 |
| 4 | ¿Cuáles son los riesgos que causa la automedicación? | 55 | 61.11 | 35 | 38.89 |
| 5 | ¿Cree que una de las causas por la que se automedican es por la publicidad percibida en el medio de comunicación? | 60 | 66.67 | 30 | 33.33 |
| 6 | ¿Cree que una de las causas por la que se automedican es por recomendación o consejo de terceras personas? | 55 | 61.11 | 35 | 38.89 |
| 7 | ¿Una de las causas de la automedicación es que los medicamentos? | 63 | 70 | 27 | 30 |
| 8 | ¿Cree que su hijo (a) podría verse afectado por el uso de medicamentos sin indicación médica? | 59 | 65.56 | 31 | 34.44 |
| 9 | ¿Qué consecuencia piensa usted que tiene la automedicación? | 62 | 68.89 | 28 | 31.11 |
| 10 | ¿Los medicamentos pueden llegar a su hijo(a) a través de la placenta? | 72 | 80 | 18 | 20 |
| 11 | ¿Cuáles son los tipos de medicamentos que pueden usarse durante el embarazo? | 80 | 88.89 | 10 | 11.11 |
| 12 | ¿Cuáles de los siguientes medicamentos son de uso frecuente durante el embarazo? | 75 | 83.33 | 25 | 27.78 |
| 13 | ¿Qué tipos de medicamento cree usted que se utilizan sin receta médica durante el embarazo? | 51 | 56.67 | 39 | 43.33 |
| 14 | ¿En qué trimestre del embarazo usted consumió medicamentos sin receta médica? | 48 | 53.33 | 42 | 46.67 |
| 15 | ¿Pueden automedicarse con frecuencia las gestantes sin receta médica durante el embarazo? | 67 | 74.44 | 23 | 25.56 |

Fuente: Elaboración propia.

En la Tabla N° 1 muestra el (61.11%) de las mujeres desconocen sobre los riesgos de la automedicación, el (77.78%) se dejan influenciar por otros factores para automedicarse y el (66.67%) desconoce las causas y/o efectos que estos puedan ocasionar en los fetos.

así mismo el (80%) tiene conocimiento que los medicamentos llegan a través de la placenta, el (88.89%) identifica los medicamentos que deben ser usados durante el embarazo y el (88.33%) de los pacientes gestantes tienen identificados los medicamentos frecuentes. Solo el (74.44%) las madres gestantes conocen que medicamentos son frecuentes para automedicarse sin necesidad de receta médica durante su embarazo y el (25.56%) se basa solo a criterio.

Figura N° 4. Nivel de conocimiento de la automedicación en pacientes gestantes del C.S. Chancas de Andahuaylas, Setiembre 2019.



Fuente: Elaboración propia.

La Figura N° 4 Se evidencia del total de las gestantes encuestadas, el (38%) tiene un nivel de conocimiento medio sobre la automedicación mientras que el (62%) de las gestantes encuestadas su conocimiento es Menor, debido a su falta de interés o falta de información por parte de algunos profesionales (Figura N°4).

Relación entre las características de las gestantes y el nivel de conocimiento de la automedicación en las gestantes atendidas en el C.S. de Chancas de Andahuaylas, Setiembre, 2019.

Tabla N° 2 Edad de las madres gestantes

| <i>Frecuencia</i> | | | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|-------------------|-----------|-----------|-------------|-------------------|----------------------|
| Válido | 20 | 10 | 15,7 | 15,7 | 15,7 |
| | 25 | 39 | 34,9 | 34,9 | 50,6 |
| | 35 | 51 | 49,4 | 49,4 | 100,0 |
| | Total | 90 | 100,0 | 100,0 | |

Fuente: C.S. de Chancas de Andahuaylas, Setiembre, 2019.

Tabla N°2; edades dentro del intervalo de 20 a 35 años se puede apreciar que la edad de 35 años es 49,4 %, sucesivo de 25 años con 34,9% y 20 años con 15,7%.

Tabla N° 3. Edad y Nivel de conocimiento sobre la automedicación en las pacientes gestantes del C.S. Chancas de Andahuaylas, setiembre 2019.

| Edad | Nivel de conocimiento de la automedicación | | | | | | Total | |
|---------------------|---|---------|-------|---------|------|---------|--------------|---------|
| | Alto | | Medio | | Bajo | | | |
| < 20 años | 4 | 30.77% | 10 | 47.62% | 30 | 53.57% | 44 | 48.89% |
| 20-34 años | 7 | 53.85% | 9 | 42.86% | 10 | 17.86% | 26 | 28.89% |
| > 35 años | 2 | 15.38% | 2 | 9.52% | 16 | 28.57% | 20 | 22.22% |
| Total | 13 | 100.00% | 21 | 100.00% | 56 | 100.00% | 90 | 100.00% |

Fuente: Elaboración propia.

La Tabla N° 3 muestra el 53.57% y el 47.62% de las madres gestantes que tienen un nivel de conocimientos bajo y medio respectivamente son menores de 20 años. Por otra parte, más de la mitad (53.85%) de las madres gestantes que tiene un nivel de conocimientos alto sobre la automedicación de medicamentos, están entre los 20 y 34 años.

Tabla N° 4 Grado de Instrucción y Nivel de conocimiento sobre la automedicación en las pacientes gestantes del C.S. Chancas de Andahuaylas, setiembre 2019.

| Grado de instrucción | Nivel de conocimiento de la automedicación | | | | | | Total | |
|------------------------|--|---------|-------|---------|------|---------|-------|---------|
| | Alto | | Medio | | Bajo | | | |
| Primaria | 1 | 7.69% | 2 | 9.52% | 30 | 53.57% | 33 | 36.67% |
| Secundaria | 2 | 15.38% | 4 | 19.05% | 15 | 26.79% | 21 | 23.33% |
| Superior | 10 | 76.92% | 15 | 71.43% | 6 | 10.71% | 31 | 34.44% |
| Sin instrucción | 0 | 0.00% | 0 | 0.00% | 5 | 8.93% | 5 | 5.56% |
| TOTAL | 13 | 100.00% | 21 | 100.00% | 56 | 100.00% | 90 | 100.00% |

Fuente: Elaboración propia.

La Tabla N° 4 muestra que el 76.92% y el 71.43% de las madres gestantes que tienen un nivel de conocimientos alto y medio respectivamente, tienen un nivel de instrucción superior. Por otra parte, más de la mitad de las madres gestantes (53.57%) que tienen nivel de conocimientos bajo tienen un nivel de instrucción primario.

Tabla N° 5. Edad Gestacional y Nivel de conocimiento sobre la automedicación en las pacientes gestantes del C.S. Chancas de Andahuaylas, setiembre 2019.

| Gestación | Nivel de conocimiento de la automedicación | | | | | | Total | |
|--------------------------|--|---------|-------|---------|------|---------|-------|---------|
| | Alto | | Medio | | Bajo | | | |
| Primer trimestre | 7 | 53.85% | 5 | 23.81% | 10 | 17.86% | 22 | 24.44% |
| Segundo trimestre | 4 | 30.77% | 8 | 38.10% | 35 | 62.50% | 47 | 52.22% |
| Tercer trimestre | 2 | 15.38% | 6 | 28.57% | 7 | 12.50% | 15 | 16.67% |
| Multigesta | 0 | 0.00% | 2 | 9.52% | 4 | 7.14% | 6 | 6.67% |
| Total | 13 | 100.00% | 21 | 100.00% | 56 | 100.00% | 90 | 100.00% |

La Tabla N° 5 muestra que el 53.54% de las gestantes tienen un nivel de conocimiento alto sobre la automedicación se encuentra dentro del primer trimestre de su embarazo. Además, el 38.10% y el 62.50% de las madres gestantes que tienen un nivel de conocimientos medio y bajo sobre la automedicación respectivamente, están dentro del segundo trimestre de su embarazo.

Tabla N° 6 Nivel de Instrucción

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|--------|------------------------------|-------------------|-------------------|--------------------------|-----------------------------|
| Válido | Primaria completa | 4 | 4,8 | 4,8 | 4,8 |
| | Primaria incompleta | 5 | 6,0 | 6,0 | 10,8 |
| | Secundaria completa | 1 9 | 22,9 | 22,9 | 33,7 |
| | Secundaria incompleta | 4 9 | 59,0 | 59,0 | 92,8 |
| | Superior completa | 1 | 1,2 | 1,2 | 94,0 |
| | Superior incompleta | 2 | 2,4 | 2,4 | 96,4 |
| | Técnico completo | 2 | 2,4 | 2,4 | 98,8 |
| | Técnico incompleto | 1 | 1,2 | 1,2 | 100,0 |
| | Total | 9 0 | 100,0 | 100,0 | |

Fuente: Elaboración propia.

Tabla N°4; 59% de las adolescentes gestantes presentan Secundaria incompleta como máximo grado de instrucción y también se encontró con un número de 22,9% de Secundaria completa.

V. DISCUSIÓN

En la presente investigación al analizar y comparar el nivel de conocimiento de la automedicación en gestantes, se verifica que casi la mitad (49%) de las madres gestantes son menores de 20 años.

Una gran proporción de madres gestantes (37%) tiene un nivel de educación primario. Por otra parte, un 34% de madres gestantes tiene un nivel de educación superior, se puede validar o evidenciar que más de la mitad de las madres gestantes se encuentra dentro del segundo trimestre de embarazo.

El (61.11%) de las mujeres desconocen sobre los riesgos de la automedicación, el (77.78%) se dejan influenciar por otros factores para automedicarse y el (66.67%) desconoce las causas y/o efectos que estos puedan ocasionar en los fetos.

Así mismo el (80%) tiene conocimiento que los medicamentos llegan a través de la placenta, el (88.89%) identifica los medicamentos que deben ser usados durante el embarazo y el (88.33%) de los pacientes gestantes tienen identificados los medicamentos frecuentes. Solo el (74.44%) las madres gestantes conocen que medicamentos son frecuentes para automedicarse sin necesidad de receta médica durante su embarazo y el (25.56%).

El 53.57% y el 47.62% de las madres gestantes que tienen un nivel de conocimientos bajo y medio respectivamente son menores de 20 años. Por otra parte, más de la mitad (53.85%) de las madres gestantes que tiene un nivel de conocimientos alto sobre la automedicación de medicamentos, están entre los 20 y 34 años.

76.92% y el 71.43% de las madres gestantes que tienen un nivel de conocimientos alto y medio respectivamente, tienen un nivel de instrucción superior. Por otra parte, más de la mitad de las madres gestantes (53.57%)

53.54% de las gestantes tienen un nivel de conocimiento alto sobre la automedicación se encuentra dentro del primer trimestre de su embarazo. Además, el 38.10% y el 62.50% de las madres gestantes que tienen un nivel de conocimientos medio y bajo sobre la automedicación respectivamente, están dentro del segundo trimestre de su embarazo.

En la investigación de Gonzales (2017) obtuvo como resultado que el 30% de las encuestadas afirmaron haberse automedicado durante la gestación, concluyendo que un 44% de la población se automedica.

En la investigación realizada por Viroga (2015) se enfoca al consumo de los pacientes gestantes en su automedicación,

Para cambiar la mentalidad o forma de pensar de la población respecto al consumo de los medicamentos sin prescripción médica, se hace necesario implantar un método concertado, que tome en consideración a sus características históricas, En la investigación de Achachi (2015) Determinó que el 70.7% consumen medicamentos sin receta médica o auto medicados, 29.3% consumía medicamentos solo con receta médica. Concluyendo que La automedicación es una práctica frecuente dentro de las pacientes embarazadas, se pudo evidenciar que el promedio de incidencias en la automedicación es un 61.1% de las mujeres que desconocen sobre los riesgos de la automedicación, al hecho de que un 77.78% se deja influenciar por diversos factores. Este estudio tiene resultados similares al estudio realizado por Agachi, las ideas son coherentes ya que están enfocado al nivel de conocimiento de la automedicación, en poblaciones de cualquier índole.

Por otra parte, se observa que el 53.57% y el 47.62% de las madres gestantes que tienen un nivel de conocimientos bajo y medio respectivamente son menores de 20 años. Se estima que dichos resultados se dieron a que muchas de las madres gestantes son menores de 20 años, las cuales probablemente tengan un nivel de instrucción primario o secundario, por los factores que se predisponen a conductas irresponsables acerca del uso racional de los medicamentos, Siendo el embarazo un estado de mucho riesgo.

Finalmente Concluyen, el hallazgo del estudio de esta investigación mostró que más de la mitad de los encuestados tenían una creencia positiva en los en la automedicación medicamentos. De manera similar, muchos de los pacientes no estaban conscientes de las de los riesgos que estos podían ocasionarles, como personas gestantes. Por lo tanto, es necesario brindar a los pacientes la información adecuada sobre la automedicación y los riesgos que estos pueden conllevar en un futuro.

Los resultados del estudio de investigación estuvieron enfocados en medir o determinar el nivel de conocimiento sobre la automedicación en madres gestantes del C.S. Chancas Andahuaylas, las cuales desconocen las causas y/o efectos, setiembre 2019.

Se pudo evidenciar que un 61.1% de las mujeres desconocen sobre los riesgos de la automedicación, al hecho de que un 77.78% se deja influenciar por diversos factores.

Cabe resaltar que, según la Tabla N° 1 un elevado porcentaje (66.67%) de las madres gestantes no conocen sobre las consecuencias sobre el feto, aunque, un 80% de ellas saben que ciertos medicamentos pueden atravesar la placenta. Además, más del 80% de las pacientes gestantes sabe identificar los medicamentos que deben ser usados en el embarazo y los que se usan de manera frecuente con receta. Pero solo un 74.44% conoce de los medicamentos que pueden usarse durante el embarazo sin necesidad de receta médica.

Por otra parte, se observa que el 53.57% y el 47.62% de las madres gestantes que tienen un nivel de conocimientos bajo y medio respectivamente son menores de 20 años.

Por otra parte, más de la mitad (53.85%) de las madres gestantes que tiene un nivel de conocimientos alto sobre la automedicación de medicamentos, están entre los 20 y 34 años.

VI. CONCLUSIONES

Según los resultados encontrados con respecto al conocimiento de la automedicación, se concluyó que un 61.1% de las mujeres desconocían sobre los riesgos de la automedicación, esto ocasionaba que se automedicaran sin prescripción.

Por otra parte, se observó que un 53.57% y el 47.62% de las madres gestantes tienen un nivel de conocimientos bajo y medio respectivamente son menores de 20 años, debido a su grado de instrucción primario.

Finalmente, después de los resultados satisfactorios de la investigación obtenidos en las encuestas propuestos se concluye que un incentivo de estrategias para culturizar a la población de madres gestantes tiene un efecto positivo en la reducción porcentual tanto del promedio de incidencias de más automedicaciones, así como los factores que se predisponen a conductas irresponsables acerca del uso racional de medicamentos, Siendo el embarazo un estado de mucho riesgo.

RECOMENDACIONES

El personal que trabaja en el Centro Salud Chancas de Andahuaylas debe concientizar más a las gestantes sobre el conocimiento de la automedicación y los efectos adversos que pueden provocar el uso de medicamento sin receta médica.

El estado debería de mejorar y crear estrategias aumentando las condiciones, psicológicas y socioeconómicas, fomentando una instrucción y propaganda del cuidado y riesgos de la automedicación en mujeres fértiles, en fecundidad y embarazos posteriores, la cual causará un impacto el cuidado de la salud y la vida.

El personal que labora en el Centro de salud chancas de Andahuaylas, debe realizar mayor capacitación e incentivar a la población que se informen sobre la automedicación y los riesgos de los mismos que pueden conllevar a la muerte si no se diagnostican por un profesional. Minsa por otro lado debe realizar propagandas o anuncios en las cuales adviertan sobre cualquier los riesgos suscitados por algunos medicamentos no controlados o previstos por otras instituciones en madres menores de 20 años.

Desarrollar estrategias en los diferentes ámbitos tanto escolar, familiar, laboral entre otros; así prevenir malnutrición y desnutrición materno - fetal.

Las personas hoy en día, tienen que tener en cuenta que el control prenatal debe tener un cuidado minucioso, resaltando a la embarazada la importancia; una herramienta muy importante que reduce los riesgos perinatales que conllevan la gestación, automedicarse podría costarle la vida tanto al feto como a la madre.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Monjelat N, Carretero M, Implicada P, La EN, Fairstein GA, et al. Director [Internet]. 2018;15(2):2017–9. Available from: [https://www.uam.es/gruposinv/meva/publicaciones/jesus/capitulos_espanyol_jesus/2005_motivacion para el aprendizaje Perspectiva alumnos.pdf%0Ahttps://www.researchgate.net/profile/Juan_Aparicio7/publication/253571379_Los_estudios_sobre_el_cambio_conceptual_](https://www.uam.es/gruposinv/meva/publicaciones/jesus/capitulos_espanyol_jesus/2005_motivacion_para_el_aprendizaje_Perspectiva_alumnos.pdf%0Ahttps://www.researchgate.net/profile/Juan_Aparicio7/publication/253571379_Los_estudios_sobre_el_cambio_conceptual_)
2. Viroga S, Ramos C, Tarigo J, Speranza N, Tamosiunas G. 125-571-1-Pb (1). 2015;2(1):53–61.
3. Ayling B, Torrez E, Josué B, Antón M. UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA UNAN-LEÓN FACULTAD DE CIENCIAS QUÍMICAS CARRERA DE FARMACIA TM INFORME FINAL Nivel de conocimiento sobre el uso de medicamentos durante el embarazo de mujeres primigestas asistentes a Control Prenatal de tres Cent. 2010;
4. Cuenca o9. 2014;1–93.
5. Chávez F, Armando Mendiburu. Nivel de conocimientos básicos sobre medicamentos, nivel educativo y automedicación en pacientes del Hospital La Caleta de Chimbote. 2016;1–116.
6. Bach. GINA VANESSA MONTOYA LAICHI Bach. TATIANA MARINA RUBIO CAMPOS. 2016;
7. Mendoza B, Yactayo D. Factores asociados en la automedicación de usuarios que acuden a establecimientos farmacéuticos de Santa Clara-Ate, 2017. CoreAcUk [Internet]. 2018; Available from: <https://core.ac.uk/download/pdf/159492087.pdf>
8. De F, Humana M, Sánchez KJ, Asesor P, Fernando DL, Bardales S. Universidad Privada Antenor Orrego Autor. 2018; Available from: http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/4016/1/RE_MED.HUMA_KEVIN.SÁNCHEZ_MORTALIDAD.EN.TRAUMA.DE.TORAX_DATOS.PDF
9. Reynoso MSP, Josefina V, Mejía LF, Karla B, C M, Hernández O, et al. Antecedentes Automedicacion Dos. (6).
10. Miní E, Varas R, Vicuña Y, Lévano M, Rojas L, Medina J, et al. Automedicación en gestantes que acuden al Instituto Nacional Materno Perinatal, Perú 2011. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2018;29(2):212–7.
11. Ccosi OT, Quispe EM. Eficacia del programa educativo “Alto a la Automedicación” para mejorar los conocimientos, hacia la automedicación en estudiantes del quinto grado de educación. 2016; Available from: <http://repositorio.upeu.edu.pe/handle/UPEU/549>
12. Grado TDEFINDE. especialmente con AINEs , e implicación en ella de los profesionales sanitarios en España. 2016;
13. De Ramos L, Universidad Privada San Juan Bautista Autor. 2018; Available from: <http://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/upsjb/1855/T-TPLE-Efrena%20Ramos%20Lanazca.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
14. Viroga S, Ramos C, Tarigo J, Speranza N. Perfil de consumo de medicamentos en mujeres embarazadas asistidas en el Centro Hospitalario Pereira Rossell y el Hospital de Clínicas, [Internet]. 2013 [Consultado 22 Nov 2019]; 56(9) Disponible en: <http://www.farmacologia.hc.edu.uy/images/125-571-1-PB.pdf>

15. De Melendez A, Universidad Técnica de Ambato Autor. 2015; Available from: <https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/9259/1/Achachi%20Mel%C3%A9ndez%2C%20Dar%C3%ADo%20Xavier.pdf>
16. De Cusiquispe Y, Pultay Y, Universidad Maria Auxiliadora Autor. 2019; Available from: <http://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/UMA/178/2019-19%20%28Final%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
17. De Vargas J, Universidad Científica del Perú Autor. 2016; Available from: <http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstream/handle/UCP/305/VARGAS-1-Trabajo-Nivel.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
18. De Vallejo C, Azuero A, Universidad de los Llanos Autor. 2015; Available from: <https://repositorio.unillanos.edu.co/jspui/bitstream/001/680/1/RUNILLANOS%20ENF%200815%20CREENCIAS%20COMO%20FACTOR%20RELACIONADO%20EN%20LAS%20DROGUERIAS%20DE%20VILLAVICENCIO-META>
19. Mangia G, Manual de capacitación para los empleados de la empresa Farmacéutica Grunenthal Tecnandina sobre la prevención de efectos secundarios de la automedicación sector. 2014; Available from: <http://www.dspace.cordillera.edu.ec/bitstream/123456789/836/1/13-FARM-13-14-1719246363.pdf>
20. Gonzales D, Automedicación en embarazadas usuarias del puesto de salud El Tizate. 2017; Available from: <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesiseortiz/2017/09/18/Gonzalez-Deborah.pdf>

ANEXO

ANEXO NRO 01

BASE DE DATOS

| | Nombre del recién nacido | Datos Maternos | Edad Madre | Estado Civil | Ocupación | Nivel de Instrucción | Edad Gestacional | Gestación |
|----|--------------------------|--------------------------------|------------|--------------|------------|------------------------|------------------|-----------|
| 1 | Acuña Rivas G1 RN | Rivas Trocones Kimberly Jazmín | 15 | Soltera | Casa | Primaria completa | 38 | 2 |
| 2 | Acuña Rivas G2 RN | Rivas Trocones Kimberly Jazmín | 15 | Soltera | Casa | Primaria completa | 38 | 2 |
| 3 | Rodríguez Días RN | Días Rodríguez Angélica Noemi | 10 | Soltera | Casa | Secundaria incompleta | 38 | 1 |
| 4 | Alberca Pérez RN | Alberca Pérez Alejandra | 10 | Soltera | Estudiante | Secundaria incompleta | 36 | 1 |
| 5 | Arana Espinoza RN | Espinoza Gaspar Guisely | 15 | Conviviente | Estudiante | Superior completa | 39 | 1 |
| 6 | Bazán Huilca RN | Huilca Panti Victoria Mariluz | 15 | Conviviente | Casa | Secundaria incompleta | 35 | 1 |
| 7 | Bello Borja RN | Borja Falinga Isabel Daniela | 10 | Soltera | Casa | Primaria completa. | 33 | 2 |
| 8 | Bethan Vega RN | Vega Quiquia Janeth Stefany | 15 | Soltera | Estudiante | Secundaria incompleta | 39 | 1 |
| 9 | Bravo Chuacna RN | Chaucayan Díaz Jossy | 10 | Conviviente | Casa | Secundaria incompleta. | 38 | 3 |
| 10 | Cassio García RN | García Benal Cynthia | 14 | Conviviente | Casa | Secundaria incompleta | 40 | 4 |

| | | | | | | | | |
|----|------------------------|------------------------------|----|-------------|------|----------------------|----|---|
| 11 | CastellMinaya RN | Minaya Enrique Sofia Betsabe | 14 | Soltera | Casa | Superior incompleta. | 38 | 1 |
| 12 | CastellMinaya RN | Minaya Enrique Sofia Betsabe | 14 | Soltera | Casa | Superior incompleta | 38 | 1 |
| 13 | Cruzado Guerra G1 RN | Guerra Sanancino Rosa Elena | 15 | Conviviente | Casa | Secundaria completa. | 36 | 1 |
| 14 | Cruzado Guerra G2 RN | Guerra Sanancino Rosa Elena | 15 | Conviviente | Casa | Secundaria completa | 36 | 1 |
| 15 | Chero Quispecahuana RN | Chero Quispecahuana Axel | 16 | Conviviente | Casa | Secundaria completa. | 34 | 1 |

| | Nombre del recién nacido | Datos Maternos | Edad Madre | Estado Civil | Ocupación | Nivel de Instrucción | Edad Gest. | Gestación |
|----|--------------------------|---------------------------------------|------------|--------------|------------|-----------------------|------------|-----------|
| 16 | Chuchucon Llanos RN | Llanos Antay Maribel | 16 | Soltera | Estudiante | Secundaria completa | 38 | 1 |
| 17 | Colque Prado RN | Prado Evangelista Kassandra Isabel | 16 | Soltera | Casa | Secundaria completa | 39 | 2 |
| 18 | Cossio García RN | García Bernal Cynthia | 14 | Conviviente | S/O | Secundaria incompleta | 40 | 4 |
| 19 | De la Cruz Pretel RN | Pretel Pillaca Ruth Miriam | 15 | Conviviente | Casa | Secundaria completa | 34 | 1 |
| 20 | Domínguez Palacios RN | Palacios Huachaca Alisson Nieves | 16 | Conviviente | S/O | Secundaria incompleta | 38 | 1 |
| 21 | Espejo Quiñones RN | Quiñones García Edison Michel | 16 | Conviviente | Casa | Secundaria incompleta | 41 | 1 |
| 22 | Espinoza Belz RN | Espinoza Belz Deysi Araceli | 14 | Conviviente | Estudiante | Secundaria completa | 36 | 1 |
| 23 | Espinoza Huerta RN | Huerta Raymundo Norma | 15 | Casada | Casa | Secundaria completa | 30 | 1 |
| 24 | Fernández Blanco RN | Blanco Cisneros Indriana Yuriko | 16 | Conviviente | Casa | Secundaria incompleta | 38 | 1 |
| 25 | Flores Vásquez RN | Vásquez Ruiz Mary Tere | 16 | Conviviente | Casa | Secundaria incompleta | 32 | 1 |
| 26 | Fuertes Cristóbal RN | Cristóbal Inga Brigihete | 14 | Soltera | Casa | Secundaria incompleta | 36 | 1 |
| 27 | Gaona Jara RN | Jara Ríos Emeli Ayme | 16 | Conviviente | Casa | Primaria completa | 37 | 3 |
| 28 | Gómez Espinoza RN | Espinoza Chahua Hilda | 15 | Soltera | Casa | Secundaria incompleta | 37 | 1 |
| 29 | Groth Gómez RN | Groth Gómez América María | 14 | Soltera | Estudiante | Secundaria completa | 30 | 1 |
| 30 | Gutiérrez Crispín | Crispín García Karol Briggitt | 15 | Soltera | Casa | Secundaria completa | 35 | 1 |

BASE DE DATOS

| | Nombre del recién nacido | Datos Maternos | Edad Madre | Estado Civil | Ocupación | Nivel de Instrucción | Edad Gest. | Gestación |
|----|--------------------------|---------------------------------|------------|--------------|-------------|-----------------------|------------|-----------|
| 31 | Hernández Palacios RN | Palacios Poma Noemi | 14 | Conviviente | Casa | Secundaria incompleta | 35 | 1 |
| 32 | Hidalgo Casa RN | Casa de la Cruz Diana Carolina | 15 | Conviviente | Casa | Primaria completa | 36 | 1 |
| 33 | Hidalgo Manuel RN | Manuel Leydi Elizabeth | 16 | Conviviente | Casa | Secundaria completa | 38 | 1 |
| 34 | Huertas Tello RN | Tello Amasifuen Rosa del Carmen | 16 | Conviviente | Casa | Superior completa | 41 | 1 |
| 35 | Infante Sernaqué RN | Sernaqué Vásquez Fiorella | 16 | Casada | Casa | Secundaria completa | 32 | 1 |
| 36 | Julca Huamán RN | Huamán Córdova Luzmerly | 15 | Casada | Casa | Secundaria incompleta | 39 | 1 |
| 37 | Julca Saboya RN | Saboya Curitima Lusvina | 14 | Soltera | Estudiante | Secundaria incompleta | 36 | 1 |
| 38 | Lavi García RN | García Andrade Neurasi | 16 | Conviviente | Casa | Secundaria incompleta | 35 | 2 |
| 39 | Leandro Huerta RN | Huerta Castro Karina Elizabeth | 15 | Conviviente | Casa | Secundaria incompleta | 37 | 1 |
| 40 | León Torre RN | Torre Huamán Marita Helen | 16 | Casada | Casa | Secundaria incompleta | 32 | 2 |
| 41 | Lisandro Lachuma RN | Lachuma Ayambo Laura Nedali | 15 | Soltera | Casa | Secundaria completa | 35 | 2 |
| 42 | Livia Campos RN | Campos Araujo Roxana | 16 | Conviviente | Casa | Secundaria incompleta | 38 | 2 |
| 43 | Loayza Carranza RN | Carranza Calvas Fiorella | 15 | Soltera | Casa | Secundaria incompleta | 38 | 1 |
| 44 | López Espinoza RN | Espinoza Carbajal Maruja | 15 | Soltera | Casa | Secundaria incompleta | 24 | 3 |
| 45 | Lozano Romo RN | Romo Mina Jhoselyn Teo | 16 | Soltera | Ama de casa | Secundaria incompleta | 35 | 2 |

BASE DE DATOS

| | Nombredelreciennacido | Datos Maternos | Edad Madre | Estado Civil | Ocupación | NiveldeInstrucción | Edad Gest. | Gestación |
|----|------------------------------|-----------------------------------|-------------------|---------------------|------------------|---------------------------|-------------------|------------------|
| 46 | Lustre Gómez RN | Gómez Alcántara Ruth Janet | 16 | Soltera | Estudiante | Secundaria incompleta | | 3 |
| 47 | Mallqui Inuma RN | Inuma Yupe Sarain | 14 | Soltera | Casa | Secundaria incompleta | | 1 |
| 48 | Márquez Rodríguez RN | Rodríguez Cintia Yasmina | 16 | Conviviente | Casa | Secundaria completa | | 2 |
| 49 | Méndez Riquelme RN | Riquelme Janampa Luz Felicita | 16 | Soltera | Casa | Secundaria completa | | 2 |
| 50 | Mendoza Montes RN | Montes Caritimari Liria | 15 | Conviviente | Casa | Secundaria incompleta | | 1 |
| 51 | Mendoza Ordoñez RN | Ordoñez Farías Karen Johanna | 16 | Conviviente | Casa | Secundaria completa | | 1 |
| 52 | Meza Huamacto RN | Huamacto Campos Teodila Yanina | 15 | Conviviente | Casa | Secundaria incompleta | | 1 |
| 53 | Origuela Biones RN | Biones Chávez Martha Elizabeth | 15 | Soltera | Casa | Primaria completa | | 2 |
| 54 | Oscategui Becerra RN | Becerra Flores María Elizabeth | 16 | Conviviente | Casa | Secundaria completa | | 1 |
| 55 | Padilla Huamán RN | Huamán Cazo Yesenia Liliana | 16 | Soltera | Casa | Secundaria incompleta | | 1 |
| 56 | Panta Aponte RN | Aponte Alberca Marlene Isabel | 16 | Soltera | Casa | Secundaria completa | | 1 |
| 57 | Patricio Zegarra RN | Zegarra Quiroz Jorgelina | 16 | Conviviente | Casa | Secundaria completa | | 2 |
| 58 | Pérez Gómez RN | Gómez Torres Lucero Nataly | 14 | Soltera | Casa | Secundaria incompleta | | 1 |
| 59 | Perlacio Lavado RN | Lavado Sandoval Joysi Noemi | 15 | Conviviente | Casa | Superior completa | | 1 |
| 60 | Quispe Coronado RN | Coronado de la Cruz Lucero Isabel | 15 | Conviviente | Casa | Primaria completa | | 1 |

| | Nombre RN | Datos Maternos | Edad Madre | Estado Civil | Ocupación | Nivel Inst. | Edad Gest. | Gesta |
|----|----------------------|--|-------------------|---------------------|------------------|-----------------------|-------------------|--------------|
| 61 | Rabanal Gipa RN | Gipa Erazo Caro Susan | 16 | Conviviente | Vendedora | Secundaria Completa | | 1 |
| 62 | Rojas Cruz RN | Cruz Chingei Gladys | 15 | Soltera | Casa | Superior Incompleta | | 4 |
| 63 | Romero Bueno RN | Bueno Bautista Rosario | 15 | Conviviente | Casa | Secundaria Incompleta | | 1 |
| 64 | Ruiz Zegarra RN | Zegarra Funes Lesly | 16 | Soltera | Casa | Secundaria Incompleta | | 3 |
| 65 | Salazar Osores RN | Osores Llona Rocío Margot Dayana | 16 | Conviviente | Casa | Secundaria Completa | | 1 |
| 66 | Salcedo Sánchez RN | Panta Sánchez Yuleisi | 14 | Soltera | Casa | Secundaria Incompleta | | 1 |
| 67 | Saldaña Meléndez RN | Meléndez Sánchez Jennifer Lizet | 15 | Conviviente | Casa | Secundaria Incompleta | | 2 |
| 68 | Samjoma Cruz RN | Cruz Peña Diana Maricela | 15 | Conviviente | Casa | Secundaria Completa | | 1 |
| 69 | Segura Farfán RN | Farfán Vargas Olenka Yamile | 16 | Conviviente | Vendedora | Secundaria Completa | | 1 |
| 70 | Shahuano Figueroa RN | Figueroa Almeida Karina Estela | 15 | Conviviente | Casa | Secundaria Completa | | 2 |
| 71 | Silva Medina RN | Medina Gordon Josie Izzamar | 16 | Conviviente | Casa | Secundaria Incompleta | | 1 |
| 72 | Solís Bermero RN | Bermeo Kelly Vanessa | 16 | Soltera | Estudiante | Secundaria Incompleta | | 1 |
| 73 | Suarez Crisóstomo RN | Crisóstomo Altamirano Mónica Petronila | 16 | Conviviente | Casa | Secundaria Incompleta | | 1 |
| 74 | Tumal Carrión RN | Carrión Granados Winniefer Alejandra | 15 | Conviviente | Estudiante | Secundaria Incompleta | | 1 |
| 75 | Vásquez García RN | García Paredes Clarisela | 14 | Conviviente | Casa | Secundaria Completa | | 2 |

BASE DE DATOS

| | Nombre del recién nacido | Datos Maternos | Edad Madre | Estado Civil | Ocupación | Nivel de Instrucción | Edad Gest. | Gestación |
|----|--------------------------|---------------------------------|------------|--------------|-----------|-----------------------|------------|-----------|
| 76 | Vela Huaycama RN | Huaycama Tapayuri Licula Mary | 16 | Conviviente | Casa | Secundaria Completa | 36 | 1 |
| 77 | Velásquez Tucto G1 RN | Tucto Alva Teodolinda Rosalvina | 16 | Conviviente | Casa | Secundaria Incompleta | 34 | 3 |
| 78 | Velásquez Tucto G2 RN | Tucto Alva Teodolinda Rosalvina | 16 | Conviviente | Casa | Secundaria Incompleta | 34 | 3 |
| 79 | Veliz Collantes RN | Collantes Bonilla Merian | 15 | Soltera | Casa | Secundaria Incompleta | 35 | 2 |
| 80 | Vidal Meza RN | Meza Ángeles Thalía Lizeth | 16 | Conviviente | Casa | Secundaria Completa | 36 | 1 |
| 81 | Villanueva Paz RN | Paz Duran Karina Vanessa | 16 | Soltera | Casa | Secundaria Incompleta | 34 | 1 |
| 82 | Villegas García RN | García Pajuelo Helen Itati | 16 | Soltera | Casa | Secundaria Completa | 32 | 1 |
| 83 | Zevallos Montalvo RN | Montalvo Rodríguez María Elena | 16 | Soltera | Casa | Secundaria Completa | 36 | 1 |

ANEXO NRO 02

MATRIZ DE CONSISTENCIA

| TITULO DEL PROYECTO | FORMULACIÓN DEL PROBLEMA | OBJETIVOS | HIPOTESIS | METODOLOGIA |
|---|---|--|-----------|---|
| <p align="center">NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA AUTOMEDICACIÓN EN PACIENTES GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD “CHANCAS DE ANDAHUAYLAS” EN EL DISTRITO DE SANTA ANITA, LIMA – PERÚ DE ENERO A SETIEMBRE DEL 2019.</p> | PROBLEMA GENERAL | OBJETIVO GENERAL | Implícita | Tipo de investigación |
| | ¿Cuál es el nivel de conocimiento de la automedicación en pacientes gestantes del centro de salud “Chancas de Andahuaylas” en el Distrito de Santa Anita, Lima durante los meses de enero a Setiembre, ¿2019? | Determinar el nivel de conocimiento de la automedicación en pacientes gestantes del centro de salud “Chancas de Andahuaylas” en el Distrito de Santa Anita, Lima durante los meses de enero a Setiembre, 2019 | | De acuerdo al propósito de la investigación se considera descriptiva |
| | PROBLEMA ESPECÍFICO | OBJETIVO ESPECÍFICOS | | Nivel de investigación |
| | ¿Cuál es el nivel de conocimiento del concepto de la automedicación en pacientes gestantes del centro de salud “Chancas de Andahuaylas” en el Distrito de Santa Anita, Lima durante los meses de enero a Setiembre, ¿2019? | Determinar el nivel de conocimiento del concepto de la automedicación en pacientes gestantes del centro de salud “Chancas de Andahuaylas” en el Distrito de Santa Anita, Lima durante los meses de enero a Setiembre, 2019. | | La investigación es de nivel descriptiva, porque se dieron a conocer las características de la variable del estudio, es decir el nivel de conocimiento de la automedicación en las gestantes. |
| | ¿Cuál es el nivel de conocimiento de las causas de la automedicación en pacientes gestantes del centro de salud “Chancas de Andahuaylas” en el Distrito de Santa Anita, Lima durante los meses de enero a Setiembre, ¿2019? | Identificar el nivel de conocimiento sobre las causas de la automedicación en pacientes gestantes del centro de salud “Chancas de Andahuaylas” en el Distrito de Santa Anita, Lima durante los meses de enero a Setiembre, 2019. | | Diseño de investigación |
| ¿Cuál es el nivel de conocimiento de la importancia de la automedicación durante el embarazo en las pacientes gestantes del centro de salud “Chancas de Andahuaylas” en el Distrito de Santa Anita, Lima durante los meses de enero a Setiembre, ¿2019? | Conocer es el nivel de conocimiento de las consecuencias de la automedicación durante el embarazo en las pacientes del centro de salud “Chancas de Andahuaylas” en el Distrito de Santa Anita, Lima durante los meses de enero a Setiembre, 2019. | | | |

| | | | |
|--|---|--|--------------------|
| <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre los tipos de medicamentos más usados durante el embarazo en las pacientes gestantes del centro de salud “Chancas de Andahuaylas” en el Distrito de Santa Anita, Lima durante los meses de enero a Setiembre, ¿2019?</p> | <p>Identificar el nivel de conocimiento sobre los tipos de medicamentos más usados durante el embarazo en las pacientes gestantes del centro de salud “Chancas de Andahuaylas” en el Distrito de Santa Anita, Lima durante los meses de enero a Setiembre, 2019.</p> | | |
| <p>¿Cuál es nivel de conocimiento sobre la frecuencia del uso de los medicamentos durante el embarazo de las pacientes gestantes del centro de salud “Chancas de Andahuaylas” en el Distrito de Santa Anita, Lima durante los meses de enero a Setiembre, ¿2019?</p> | <p>Conocer el nivel de conocimiento sobre la frecuencia del uso de los medicamentos durante el embarazo de las pacientes gestantes del centro de salud “Chancas de Andahuaylas” en el Distrito de Santa Anita, Lima durante los meses de enero a Setiembre, 2019.</p> | | <p>Descriptiva</p> |

ANEXO NRO 03



INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

CUESTIONARIO:

NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA AUTOMEDICACIÓN EN PACIENTES
GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD “CHANCAS DE ANDAHUAYLAS”

EN EL DISTRITO DE SANTA ANITA, LIMA – PERÚ DE ENERO A SETIEMBRE DEL 2019.

DIRIGIDO: A MADRES GESTANTES

INSTRUCCIONES: Por favor, responda las siguientes preguntas marcando con un aspa (X) La alternativa que considere va acorde con usted.

I. DATOS GENERALES:

1. Edad.....

2. Grado de instrucción

- a) Primaria
- b) Secundaria
- c) Superior
- d) Sin instrucción

3. Gestación

- a) Primer trimestre
- b) Segundo trimestre
- c) Tercer trimestre
- d) Multigesta

4. ¿Qué es Automedicación?

- a) Uso de medicamento por iniciativa propia.
- b) Consumo de medicamento con receta médica.
- c) Elección de un medicamento con receta medica

5. ¿Conoce usted las causas de la automedicación?

- a) Si
- b) No
- c) Algo

6. ¿Qué factores inducen a la automedicación?

- a) Dificultad económica, atención médica ineficiente,

temor a las consultas.

b) Tener mucho dinero, tener seguro social.

c) Tener familiares que sean profesionales de salud.

7. ¿Cuáles son los riesgos que causa la automedicación?

a) No provocar alergias.

b) No se presentan signos y síntomas.

c) Adicción, intoxicación y muerte.

8. ¿Cree que una de las causas por la que se automedican es por la publicidad percibida en los medios de comunicación?

a) Si b) No

Cual:

1. TV () 2. Radio () 3. Internet () 4. Periódicos ()

9. ¿Cree que una de las causas por la que se automedican es por recomendación o consejo de terceras personas?

a) Si b) No

Cual:

1. Botica o farmacias () 2. Familiares () 3. Amistades ()

4. Compañeros de Trabajo ()

10. ¿Qué consecuencias conlleva la automedicación en la mujer embarazada?

a) No hacen daño a la mujer embarazada.

b) Pueden a veces producir algún daño.

c) Siempre hacen daño.

d) No sabe

11. ¿Cree que su hijo (a) podría verse afectado por el uso de medicamentos sin indicación médica?

a) Puede verse afectado

b) No, puede verse afectado

c) No sabe

12. ¿Qué consecuencia piensa usted que tiene la automedicación?

a) Buenas para la salud de la gestante

- b) Malas para la salud de la gestante
 - c) No sabe
13. ¿Los medicamentos pueden llegar a su hijo(a) a través de la placenta?
- a) Si pueden llegar a su hijo a través de la placenta
 - b) No pueden llegar a su hijo a través de la placenta
 - c) No sabe
14. ¿Cuáles son los tipos de medicamentos que pueden usarse durante el embarazo?
- a) Vitaminas y suplementos vitamínicos.
 - b) Analgésicos, antiinflamatorios, antibióticos, antigripales, antiácidos, antidiarreicos.
 - c) Complementos medicinales, hierbas caceras, suplementos nutricionales.
15. ¿Cuáles de los siguientes medicamentos son de uso frecuente durante el embarazo?
- a) Amoxicilina
 - b) Ibuprofeno
 - c) Ácido fólico + sulfato ferroso
 - d) vitaminas
16. ¿Qué tipos de medicamento cree usted que se utilizan sin receta médica durante el embarazo?
- a) Medicamento para la fiebre
 - b) Medicamento para el dolor
 - c) Ninguno
17. ¿En qué trimestre del embarazo usted consumió medicamentos sin receta médica?
- a) Primer trimestre
 - b) Segundo trimestre
 - c) Tercer trimestre
 - d) No se automedican
- 18 ¿Pueden automedicarse con frecuencia las gestantes sin receta médica durante el embarazo?
- a) Siempre
 - b) A Veces
 - c) Nunca

ANEXO NR 04:

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Consentimiento informado para participantes



El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes en esta investigación con una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participantes.

La presente investigación es conducida por RIVERA ZANABRIA YESENIA y ZAMBRANO CUADROS ERLINDA, pertenecientes a la carrera de Farmacia y Bioquímica de la Universidad María Auxiliadora, Se encuentran desarrollando el informe final de tesis para obtener el grado de bachiller titulado “NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA AUTOMEDICACIÓN EN PACIENTES GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD “CHANCAS DE ANDAHUAYLAS” EN EL DISTRITO DE SANTA ANITA, LIMA – PERÚ DE ENERO A SETIEMBRE DEL 2019.”

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas en una encuesta. Esto tomará aproximadamente 10 minutos de su tiempo.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto, serán anónimas. Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por RIVERA ZANABRIA YESENIA y ZAMBRANO CUADROS ERLINDA.

Me han indicado también que tendré que responder cuestionarios, lo cual tomará aproximadamente 10 minutos.

Nombre del Participante

Firma del Participante

Fecha

ANEXO NRO 05

VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS



UNIVERSIDAD MARÍA AUXILIADORA

Lima, 23 de agosto del 2019

OFICIO N° 020 -2019 –EPFYB-UMA

Lic.

LIS ESTELA YUNCAJALLO ROBLES

Responsable de Obstetricia en el Centro de Salud "Chancas de Andahuaylas" Santa Anita.

Asunto: Se solicita apoyo para trabajo de investigación

De mi mayor consideración

Tengo el agrado de dirigirme, en mi calidad de Director de la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica de la Universidad María Auxiliadora, a fin de saludarlo cordialmente y a su vez comunicarle lo siguiente,

Que, uno de nuestras alumnas del X ciclo de la Carrera Profesional de Farmacia y Bioquímica, se encuentran realizando su trabajo de tesis con Título: "NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA AUTOMEDICACIÓN EN PACIENTES GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD "CHANCAS DE ANDAHUAYLAS "SANTA ANITA LIMA 2019", motivo por el cual solicito a su persona les brinde las facilidades del caso para que puedan realizar el referido trabajo de investigación, el cual contribuirá en la mejora de la calidad de vida de los pacientes de la institución que usted dirige.

En tal sentido, se indica los nombres de las alumnas:

1. Erlinda Zambrano Cuadros
2. Yesenia Rivera Zanabria

Sin otro particular, me despido sin antes agradecer la atención prestada y expresarle las muestras de mi especial consideración y estima.

Atentamente;



Dr. Jhonnell Williams Sarmiento Joaquin

Director de la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica
Universidad María Auxiliadora



Av. Canto Bello 431, San Juan de Lurigancho
Telf: 389 1212
www.uma.edu.pe

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

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

< 50 - 50 - 60 - 70 - 80 - 90 - 100

1. ¿En qué porcentaje estima Usted que con esta prueba se logrará el objetivo propuesto? () () () () () ()

2. ¿En qué porcentaje considera que los ítems están referidos a los conceptos del tema? () () () () () ()

3. ¿Qué porcentaje de los ítems planteados son suficientes para lograr los objetivos? () () () () () ()

4. ¿En qué porcentaje los ítems de la prueba son de fácil comprensión? () () () () () ()

5. ¿En qué porcentaje los ítems siguen una secuencia lógica? () () () () () ()

6. ¿En qué porcentaje valora Usted que con esta prueba se obtendrán datos similares con otras muestras? () () () () () ()

SUGERENCIAS

1. ¿Qué ítems considera Usted que deberían agregarse?
.....
.....

2. ¿Qué ítems considera Usted que podrían eliminarse?
.....
.....

3. ¿Qué ítems considera Usted que deberán reformularse o precisarse mejor?
.....
.....

Fecha: 03/09/2019

Validado por: Dr. Randall Domínguez V.

Firma: 

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

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

< 50 - 50 - 60 - 70 - 80 - 90 - 100

1. ¿En qué porcentaje estima Usted que con esta prueba se logrará el objetivo propuesto? () () () () () ()
2. ¿En qué porcentaje considera que los ítems están referidos a los conceptos del tema? () () () () () ()
3. ¿Qué porcentaje de los ítems planteados son suficientes para lograr los objetivos? () () () () () ()
4. ¿En qué porcentaje los ítems de la prueba son de fácil comprensión? () () () () () ()
5. ¿En qué porcentaje los ítems siguen una secuencia lógica? () () () () () ()
6. ¿En qué porcentaje valora Usted que con esta prueba se obtendrán datos similares con otras muestras? () () () () () ()

SUGERENCIAS

1. ¿Qué ítems considera Usted que deberían agregarse?

.....

2. ¿Qué ítems considera Usted que podrían eliminarse?

.....

3. ¿Qué ítems considera Usted que deberán reformularse o precisarse mejor?

Ítems 1, 2, 3, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20.
Considerar que se pretende evaluar el consentimiento y no la opinión.

Fecha: 04 - 09 - 2019

Validado por: *M. Virginia Chero Pacheco*

Firma: *[Firma manuscrita]*

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

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

< 50 - 50 - 60 - 70 - 80 - 90 - 100

1. ¿En qué porcentaje estima Usted que con esta prueba se logrará el objetivo propuesto?

() () () () () ()

2. ¿En qué porcentaje considera que los ítems están referidos a los conceptos del tema?

() () () () () ()

3. ¿Qué porcentaje de los ítems planteados son suficientes para lograr los objetivos?

() () () () () ()

4. ¿En qué porcentaje los ítems de la prueba son de fácil comprensión?

() () () () () ()

5. ¿En qué porcentaje los ítems siguen una secuencia lógica?

() () () () () ()

6. ¿En qué porcentaje valora Usted que con esta prueba se obtendrán datos similares con otras muestras?

() () () () () ()

SUGERENCIAS

1. ¿Qué ítems considera Usted que deberían agregarse?

.....

2. ¿Qué ítems considera Usted que podrían eliminarse?

La edad, la p. de delimitar con ejemplos de inclusión y exclusión
El estado civil y el grado de instrucción no tiene impacto en el estudio realizado.

3. ¿Qué ítems considera Usted que deberán reformularse o precisarse mejor?

La p. 18 y 19 no se refieren a la investigación

Fecha: 2015.05.04

Validado por: Dr. Jhonnel Semeriero

Firma: 

ANEXO NRO 06

FOTOGRAFÍAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS







