



UNIVERSIDAD RICARDO PALMA

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA

Factores asociados al nivel de conocimiento de automedicación de gestantes adultas atendidas por teleconsulta en el Instituto Materno Perinatal en el año 2020

MODALIDAD DE OBTENCIÓN: SUSTENTACIÓN DE TESIS VIRTUAL

Para optar el título profesional de Médico (a) Cirujano (a)

AUTORA:

Zapata Valdivieso, Maria Paula (0000-0003-0372-7355)

ASESOR:

Roque Quezada, Juan Carlos (0000-0002-1886-0426)

Lima, 2022

Metadatos Complementarios

Datos de autora

AUTORA: Zapata Valdivieso, Maria Paula

DNI

74862297

Datos de asesor

ASESOR: Roque Quezada, Juan Carlos

DNI

45914991

Datos del jurado

PRESIDENTE: Llanos Tejada, Felix Konrad

10303788

0000-0003-1834-1287

MIEMBRO: Hernández Patiño, Rafael Ivan

09391157

0000-0002-5654-1194

MIEMBRO: Cisneros Hilario, Cesar Braulio

40245434

0000-0002-6158-7250

DEDICATORIA

El presente trabajo va dedicado con mucho amor y cariño a mi familia, pero especialmente a mis padres quienes siempre me han enseñado que para cumplir las metas que uno se propone, uno siempre debe esforzarse, pero sobre todo persistir y nunca rendirse hasta lograrlo, y así uno valora más lo que logra ya que le ha costado conseguirlo.

A mi papi Rosmirio, quien ahora es uno más de mis ángeles que me cuida desde el cielo, siempre me alentaba a seguir y conseguir lo que me proponía que era culminar mi carrera, y era el más emocionado en verme lograrlo.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por cada oportunidad que me da y la fuerza para terminar esta carrera la cual se volvió mi pasión.

A mis padres y hermanos quienes me dieron siempre su apoyo, cariño y comprensión durante este largo proceso. Ellos siempre han sido y serán mi motor para seguir adelante.

A mi hermana Elena por toda la ayuda y consejos que me brindo en la parte de redacción de este trabajo.

A mi tío Néstor Santillán Carpio por toda su orientación y explicación que me dio en la parte estadística de mi trabajo.

A mis maestros quienes siempre me enseñaron que lo más importante es velar por el bienestar del paciente, para lo cual uno siempre debe estar lo mejor preparado posible para atenderlo. Una especial mención al Dr. Esteves por brindarme sus conocimientos de forma desinteresada y siempre mantenerme actualizada con la información más reciente.

Al director del curso de taller de tesis Dr. Jhony De la Cruz por su tiempo y paciencia para la culminación de este trabajo.

RESUMEN

Introducción: Debido al aislamiento obligatorio, contención y pánico social por la pandemia del COVID-19, aumentó el consumo de medicamentos sin receta médica, siendo las mujeres embarazadas uno de los grupos vulnerables. **Objetivo:** Determinar los factores asociados al nivel de conocimiento de automedicación de gestantes adultas atendidas por teleconsulta en el Instituto Materno Perinatal en el año 2020. **Materiales y métodos:** El diseño del estudio fue de tipo cuantitativo, observacional, analítico y transversal. El tamaño muestral fue de 293 gestantes atendidas por teleconsulta en el Instituto Materno Perinatal en el año 2020. Para comprobar la asociación de las variables se usó las pruebas Kruskal-Wallis y chi-cuadrado de Pearson. **Resultados:** De la muestra estudiada: el 59.73% presentó un nivel medio de conocimiento sobre automedicación, el 76% un nivel secundario, el 75% estaba en el tercer trimestre y del 40% era su segunda gestación. Con respecto a la edad, la edad media fue de 27 años. Para determinar la asociación de las variables se utilizó la prueba de Kruskal-Wallis y chi-cuadrado de Pearson. Siendo la primera usada únicamente en la asociación de la edad con nivel de conocimiento, donde se rechazó la asociación de estas. La prueba de chi-cuadrado de Pearson se usó en las demás asociaciones, donde se obtuvo significancia en la de grado de instrucción y número de gestaciones anteriores, y se rechazó la asociación con trimestre de gestación. **Conclusión:** Se obtuvo una asociación entre las variables grado de instrucción y el número de gestaciones anteriores con el nivel de conocimiento de automedicación; sin embargo, no hubo una entre las variables edad ni trimestre de gestación con el nivel de conocimiento de automedicación.

Palabras clave: *automedicación, gestante.*

ABSTRACT

Introduction: Due to the mandatory isolation, containment and social panic due to the COVID-19 pandemic, the consumption of over-the-counter medicines has increased, with pregnant women being one of the vulnerable groups. **Objective:** To determine the factors associated with the level of knowledge of self-medication of adult pregnant women attended by teleconsultation at the Maternal Perinatal Institute in 2020. **Materials and methods:** The study design is quantitative, observational, analytical and cross-sectional. The sample size was 293 pregnant women attended by teleconsultation at the Maternal Perinatal Institute in 2020. To check the association of the variables, the Kruskal-Wallis and Pearson chi-square tests were used. **Results:** Of the sample studied: 59.73% presented a medium level of knowledge, 76% a secondary level, 75% were in the third trimester and 40% were their second gestation. With respect to age, the mean age was 27 years. To determine the association of the variables, the Kruskal-Wallis and Pearson chi-square tests were used. Being the first used only in the association of age with level of knowledge, where the association of these was rejected. Pearson's chi-square test was used in the other associations, where significance was obtained in the degree of instruction and number of previous pregnancies, and the association with trimester of gestation was rejected. **Conclusion:** There was no association between the variables age or trimester of gestation with the level of knowledge of self-medication; but, if it was obtained between the degree of instruction and the number of previous pregnancies with the level of knowledge of self-medication.

Keywords: self-medication, pregnant woman.

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	9
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	10
1.1. Descripción de la realidad problemática	10
1.2 Formulación del problema	11
1.3 Línea de Investigación	12
1.4 Objetivos	12
1.4.1 General.....	12
1.4.2 Específicos.....	12
1.5 Justificación del Estudio.....	12
1.6 Delimitación	13
1.6 Viabilidad.....	14
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	15
2.1 Antecedentes de la Investigación	15
2.1.1 Antecedentes Internacionales	15
2.1.2 Antecedentes Nacionales	15
2.2 Bases teóricas	18
2.2.1. AUTOMEDICACION:	18
2.2.2. TELECONSULTA EN OBSTETRICIA	20
2.3 Hipótesis de investigación	21
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA.....	23
3.1 Diseño de estudio.....	23
3.2 Población	23
3.3 Muestra	23
3.3.1 Tamaño muestral	23
3.3.2 Tipo de muestreo	23
3.3.3 Criterios de selección de la muestra	23
3.4 Variables del estudio	24
3.4.1 Definiciones conceptuales	24
3.4.2 Operacionalización de variables	24
3.5 Técnicas e instrumento de recolección de datos	28
3.6 Procesamiento de datos y plan de análisis	28
3.7 Aspectos éticos de la investigación.....	29
3.8 Limitaciones de la investigación	29
CAPÍTULO IV: RESULTADOS.....	30

5.1. Características sociodemográficas de las gestantes adultas atendidas atendidas por teleconsulta en el Instituto Materno Perinatal en el año 2020.	30
5.2. Asociación de las variables de estudio.....	33
CAPÍTULO V: DISCUSIÓN	37
CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES	39
CAPÍTULO VII: RECOMENDACIONES	40
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	41
ANEXOS.....	43
ANEXO N°1: Acta de aprobación de proyecto de tesis	43
ANEXO N°2: Carta de compromiso del asesor de tesis	44
ANEXO N°3: Carta de aprobación de proyecto de tesis.....	45
ANEXO N°4: Carta de aceptación de ejecución de tesis del INMP	46
ANEXO N°5: Acta de aprobación de borrador de tesis	47
ANEXO N°6: Reporte de turniting	48
ANEXO N°7: Certificado de asistencia del curso de tesis	49
ANEXO N°8: Matriz de consistência	50
ANEXO N°9: Consentimiento informado	53
ANEXO N°10: Instrumento de recolección de datos: CUESTIONARIO.....	54

INTRODUCCIÓN

Debido al aislamiento obligatorio, contención y pánico social por la pandemia del COVID-19, aumentó el consumo de medicamentos sin receta médica, siendo las mujeres embarazadas catalogadas como pacientes vulnerables en pandemia.

Se realizó este estudio, ya que a pesar de que el embarazo es un estado fisiológico, al presentarse muchas molestias, ocasiona que la gestante quiera recibir y/o tomar algún medicamento que la ayude a aliviar su malestar. Sumándole a esto, que durante la pandemia del COVID-19, debido al desconocimiento y pánico social por esta enfermedad, muchas personas optaron por consumir medicamentos para prevenirlo o aliviarlo, en este grupo están las gestantes, que al realizarlo puede repercutir tanto en el bienestar del producto de la concepción como de la madre.

El presente estudio tuvo como objetivo el determinar los factores asociados al nivel de conocimiento de automedicación de gestantes adultas atendidas por teleconsulta, el cual se desarrolló en el Instituto Materno Perinatal en el año 2020.

CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática

Para el año 2018, la Organización Mundial de la Salud (OMS) refirió que la automedicación, que es el uso de medicamentos sin autorización médica, ha tenido como consecuencias: Tratamientos inútiles, costosos y reacciones adversas desfavorables en la salud de las personas ¹.

Así mismo, el Ministerio de Salud (MINSA) en el mismo año anunció que la automedicación ha sido un problema de salud pública, debido a la mala costumbre de la población de automedicarse sin permiso del médico, lo cual representaría un gran riesgo, que podría ocasionar hasta la muerte de manera inesperada. Reflexionar además que esta problemática se produce en nuestra sociedad debido a que la población se deja guiar muchas veces por los medios de comunicación, recomendaciones de otras personas, entre otros ².

Para el año 2015, el MINSA también nos refirió que la automedicación durante la gestación pone en peligro la vida de la madre e inclusive del futuro bebé, ocasionando la pérdida inminente del producto de la concepción, fallecimiento de la madre o malformaciones congénitas en el pequeño por nacer. Por lo cual, no indicó que no hay motivo suficiente para consumir medicamentos durante el embarazo sin autorización médica ².

Según la Dirección General de Medicamentos Insumos y Drogas (DIGEMID) nos informa en el año 2015 lo siguiente: “La automedicación entre o durante el embarazo podría causar grave peligro en la vida de la gestante... En las primeras semanas de gestación, la toxicidad puede llegar a ser tan grave y elevada que podría conducir a algo riesgoso o incluso al aborto y pérdida del bebé”, lo que respaldaría lo anteriormente mencionado por el MINSA ¹.

Sin embargo, algunas gestantes están expuestas a algún tipo de fármaco, por lo que es preciso realizar un minucioso balance riesgo-beneficio al usar los medicamentos en este tipo de pacientes. El DIGEMID en el año 2013 nos dice que la investigación sobre la seguridad de los fármacos es parcial al entrar al mercado, por lo cual, se tiene que considerar los estudios clínicos inspeccionados, ya que por asuntos éticos, las gestantes no son incluidas en estos tipos de trabajos, y además, hay el consumo de fármacos de los que no se cuenta con información actualizada para recomendar o contraindicar su uso durante la gestación ³.

En el año 2013, para el primer trimestre, la DIGEMID realizó, en el ámbito nacional, un informe llamado “Condiciones de Vida en el Perú” el cual tuvo como resultado lo siguiente: “El 63.6% de la población del país habría padecido de algún problema de salud, el 46.8% no realizó consulta para aliviar el mal que le aquejaba, el 42.8% consideró que no fue necesario recibir atención, el 29.5% utilizó remedios caseros o se automedicó, el 15% no lo hizo porque el establecimiento de salud queda lejos, falta de confianza o porque demoran en la atención, el 9.9% no recibió atención de salud por falta de dinero y el 22.1% manifestó otras razones que incluye no tener seguro de salud o maltrato del personal de salud”³. Este estudio nos muestra como la población peruana presenta diversos motivos u obstáculos que evitan que pueda acudir a un centro de salud, ocasionando que aumente la frecuencia de la automedicación.

En el Perú, los profesionales de salud legalmente autorizados para recetar medicamentos son los médicos y odontólogos. No obstante, un estudio realizado en el 2012 titulado “Alteraciones en la dispensación de medicamentos en las boticas del distrito de Chiclayo” demostró que ninguna de las boticas evaluadas solicitó la receta médica a pesar de ser obligatoria para la venta de antibióticos, situación que se podría repetir en muchos lugares del país⁴.

Otro punto importante a considerar es sobre la situación de la pandemia del COVID-19, en donde el sector de salud en su lucha contra esta enfermedad, dieron normas para dar continuación a los servicios de salud con énfasis en el primer nivel de atención. Dentro de estas normativas, TELESALUD es uno de los medios que se utilizó para el seguimiento y continuación de los servicios de salud, incluyendo la emisión de recetas médicas vías telefónicas o a través de medios digitales⁵.

Sin embargo, a pesar de estas nuevas medidas tomadas por nuestro Gobierno, debido al aislamiento obligatorio, contención y pánico social han ocasionado que aumente el consumo de medicamentos sin receta. En vista del contexto actual en que se encuentra el país, que las mujeres embarazadas son catalogadas como pacientes vulnerables en pandemia y aun no se encuentren estudios relacionados al nivel de conocimiento de automedicación durante la problemática actual (pandemia por COVID-19), este trabajo de investigación tiene como objetivo determinar los factores asociados al nivel de conocimiento de automedicación de gestantes adultas atendidas por teleconsulta en el Instituto Materno Perinatal en el año 2020.

1.2 Formulación del problema

¿Cuál son los factores asociados al nivel de conocimiento de automedicación de gestantes adultas atendidas por teleconsulta en el Instituto Materno Perinatal en el año 2020?

1.3 Línea de Investigación

El presente trabajo de investigación toma en cuenta las Prioridades Nacionales de Investigación en Salud en Perú 2019-2023 realizado por el Instituto Nacional de Salud y aprobado por la Resolución Ministerial N° 658-2019/MINSA, cuya línea de investigación se encuentra en el ítem causas, determinantes (factores biológicos de comportamiento sociales o ambientales, derechos y variables del sistema sanitario) y repercusiones de la morbilidad materna perinatal, incluyendo edades del ápice 9 del problema sanitario: Salud materna, perinatal y neonatal⁶. Además, se encuentra vinculada a la Prioridad de la Universidad Ricardo Palma.

1.4 Objetivos

1.4.1 General

Determinar los factores asociados al nivel de conocimiento de automedicación de gestantes adultas atendidas por teleconsulta en el Instituto Materno Perinatal en el año 2020.

1.4.2 Específicos

- 1) Determinar la asociación entre el grupo etario y el nivel de conocimiento de automedicación de gestantes adultas atendidas por teleconsulta en el Instituto Materno Perinatal en el año 2020.
- 2) Determinar la asociación entre el grado de instrucción y el nivel de conocimiento de automedicación de gestantes adultas atendidas por teleconsulta en el Instituto Materno Perinatal en el año 2020.
- 3) Determinar la asociación entre el trimestre de gestación y el nivel de conocimiento de automedicación de gestantes adultas atendidas por teleconsulta en el Instituto Materno Perinatal en el año 2020.
- 4) Determinar la asociación entre el número de gestaciones anteriores y el nivel de conocimiento de automedicación de gestantes adultas atendidas por teleconsulta en el Instituto Materno Perinatal en el año 2020.

1.5 Justificación del Estudio

El embarazo no es una enfermedad sino un estado fisiológico que experimenta la mujer, el cual trae consigo muchos cambios en su organismo y debido a las molestias que puede presentar la gestante ocasiona que ella quiera recibir y/o tomar algún medicamento que la ayude a aliviar su malestar, fármacos que deberían ser recetados por el médico; sin embargo, algunas veces no es así ya que deciden automedicarse.

La presencia de la automedicación en la población se debe a la ineficaz instrucción sanitaria, que es consecuencia de la falta de acceso a los establecimientos de salud (Dirección de Red de Salud Lima Norte, 2015).

La importancia de saber que fármacos consume la gestante es debido a que puede producir efectos contraproducentes en ella como: Abortos, malformaciones congénitas e incluso podrían causar la muerte fetal, debido a que estos fármacos viajan por el torrente sanguíneo, logrando atravesar la barrera placentaria y alcanzando la circulación fetal. Por ello, se debe tener en consideración el riesgo y beneficio de cada uno de estos medicamentos, lo cual lo fortalece la agencia de gobierno de los EEUU “Food and Drug Administration” (FDA).

La relevancia práctica de mi presente estudio reside en que sus resultados podrán brindar información al Instituto Materno Perinatal sobre los factores asociados al nivel de conocimiento de automedicación a las gestantes adultas que son atendidas por teleconsulta en este establecimiento de salud. En el caso de que se encuentre un bajo nivel de conocimiento, se podría realizar estrategias pedagógicas de prevención en las gestantes a través de medios como: Charlas virtuales, llamadas de capacitación, grupos de WhatsApp, entre otros tipos de canales de comunicación, los cuales podrán brindarles la información necesaria sobre las consecuencias y riesgos de ingerir medicamentos sin la supervisión médica, tanto para la madre como para su bebe.

1.6 Delimitación

Delimitación espacial:

Este estudio se realizó en el Instituto Materno Perinatal, con un nivel III-2, de referencia nacional para el área Gineco-Obstétrica y Neonatología, que brinda atención de alta complejidad a la madre y el niño hasta los cinco años de edad en nuestro país. Ubicado en Jirón Antonio Miró Quesada N° 941, Cercado de Lima, Perú.

Delimitación temporal:

El desarrollo de esta investigación se llevó a cabo en los meses de septiembre del 2020 hasta febrero del año 2021.

Delimitación social:

Fue toda paciente gestante adulta, mayor de 18 años, pero menor de 35 años, atendida por teleconsulta.

1.6 Viabilidad

El tesista tuvo el tiempo suficiente para la recolección de datos necesarios. Se contó con la disponibilidad de recursos humanos y financieros para llevar a cabo el presente trabajo de investigación. También se obtuvo el permiso de la unidad funcional de investigación del Instituto Materno Perinatal, quien nos brindó los datos de contacto de las pacientes atendidas en su establecimiento durante la pandemia del COVID-19. Finalmente, se utilizó un instrumento validado por expertos, el cual se implementó para la adquisición de las variables de interés.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la Investigación

2.1.1 Antecedentes Internacionales

Gonzales (2017) en su estudio “Automedicación en embarazadas usuarias del puesto de salud El Tizate. San Juan Ostuncalco, Quetzaltenango, Guatemala, julio 2017”. Fue un estudio que se realizó de enero a abril del año ya mencionado, en donde se encuestaron a 40 mujeres embarazadas que asistieron a consulta al Puesto de Salud El Tizate, por medio de una boleta de recolección de datos, en base a las respuestas obtenidas en las encuestas, se determinó que en cuanto al consumo de algún medicamento sin receta médica durante la gestación, el 70% de las encuestadas negó haber consumido y únicamente el 30% lo confirmó, especialmente durante el segundo y tercer trimestre, quienes lo hicieron en el primer trimestre fue porque presentaban muchos malestares propios del embarazo ⁷.

Viroga et al (2015) en su estudio “Perfil de consumo de medicamentos en mujeres embarazadas asistidas en el Centro Hospitalario Pereira Rossell y el Hospital de Clínicas” que se realizó en Montevideo, Uruguay. Su población de estudio fue 786 gestantes, de las cuales se obtuvo que el 83.3% consumieron algún fármaco, de los cuales el 79.1% fueron prescritos por el médico y el 4.2% fue por consumo propio. De las gestantes que consumieron algún medicamento, el 74% sabía el porqué estaba indicado y el 25.6% conocía las probables repercusiones que podría traer ingerirlos ⁸.

Achachi (2015) en su estudio “Automedicación en el embarazo como factor etiológico de abortos atendidos en el hospital provincial docente Ambato en el periodo septiembre-diciembre del 2014”, el cual se realizó en Ecuador. La población considerada para el estudio fue de 260 madres gestantes, de las cuales solo 188 cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión. Se obtuvo como resultado que 58 pacientes se automedicaron, las cuales se encontraban en un rango de edad de 21 a 25 años con un grado de instrucción de secundaria completa y revelando inclinación por los AINES. Este grupo también reveló que si conocía como actuaba este grupo de fármacos ⁹.

2.1.2 Antecedentes Nacionales

Nieto (2018) en su estudio “Relación entre el nivel de conocimiento sobre los efectos adversos de los medicamentos y la automedicación en gestantes atendidas en el Centro Salud Coishco. Enero – diciembre 2017” que se realizó en Chimbote. La población estudiada estuvo conformada por 102 gestantes atendidas en este centro de salud. Se obtuvo como resultados que el 33.4% de las embarazadas se encontraban en un rango de edad de 20 a 25 años, con un estado civil de conviviente, con un grado de instrucción de secundaria completa, con una ocupación de amas de casa y pertenecientes a la religión católica. También se determinó que el 46.1% eran primigestas y que el 60.8% se automedicaban. A pesar que en este estudio se vio que el 96.1% tenía un nivel de conocimiento suficiente sobre las consecuencias que podría conllevar esto. Con respecto a los fármacos, el 36.3% de las embarazadas ingirieron analgésicos. Y en relación a la sintomatología que llevaba a la automedicación, fue en su mayoría por la presencia de dolor en un 37.3% ¹⁰.

Rivera et al (2019) en su estudio “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” En esta investigación se llegó a encuestar a 90 madres embarazadas. 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 concluyó con grado de instrucción primaria, obteniendo como resultado que el 38% de las embarazadas presentaron un nivel de conocimiento aceptable y un 62% tenían un bajo nivel, la mayoría de las encuestadas (61.1%) no sabían las consecuencias que conllevaba automedicarse ¹.

Vidalon et al (2019) en su estudio “Prevalencia de la automedicación en gestantes que acuden al hospital Domingo Olavegoya de Jauja” que se realizó en Huancayo. Este estudio contó con 307 embarazadas encuestadas. Se obtuvo como resultados que todas ellas se automedicaban, se encontraban en un rango de edad de 20 a 24 años, con un grado de instrucción de secundaria completa y eran amas de casa. En este trabajo se vio que los fármacos que consumieron fueron en su mayoría vitaminas en un 44%, seguido de antibióticos en un 22% y AINES en un 15%, de los cuales, el 33% de los fármacos son fáciles de adquirir. El 86% de la muestra estudiada refirió saber las repercusiones de la automedicación ¹¹.

Ramos (2018) en su estudio “Factores en gestantes que se automedican atendidas en el Centro Materno Infantil César López Silva Villa El Salvador febrero 2017”. Este estudio tuvo como muestra a 90 embarazadas. Se obtuvo que un 78% presentó factores y un 22% no lo hizo. En el caso de los factores económicos solo se encontraron en un 42%, con respecto al factor social se vio

en un 76%, y en relación a los factores culturales se encontró en un 78%. Concluyéndose que los factores sociales y culturales si se hallaron en las embarazadas que se automedican ¹².

Zuñiga et al (2017) en su estudio “Caracterización del consumo de medicamentos durante la gestación de la paciente del Hospital Belén de Trujillo. 2017” se estudió a 347 gestantes mayores de 13 años. Se determinó que el fármaco más consumido fueron los antieméticos en un 96.3%, además, se obtuvo que el 51.3% de las embarazadas habían consumido mínimo dos fármacos, de los cuales, el 21.9% lo obtuvo sin receta médica, y el motivo por que lo hacen es variado, pudiendo ser por dolor, fiebre, náuseas o malestar general. La mayoría de la población estudiada (85.9%) sabía que para consumir vitaminas o proteínas se debe consultar previamente a su médico tratante ¹³.

Chávez et al (2016) en su estudio “Nivel de conocimientos básicos sobre medicamentos, el nivel educativo y la automedicación en los pacientes del Hospital La Caleta de Chimbote”, este estudio quiso determinar la asociación entre sus tres variables estudiadas: nivel de conocimientos sobre medicamentos, nivel educativo y automedicación. Contó con 400 embarazadas para realizar esta investigación, de las cuales el 50.2% refería tener secundaria completa. Con respecto a la automedicación, el 51.2% a veces lo hacía y el 19.8% siempre lo hacía. Comprobándose que, a menor nivel educativo, menor sería el nivel de conocimiento y mayor sería la automedicación de las gestantes ¹⁴.

Montoya et al (2015) en su estudio “Factores que influyen en la automedicación en el distrito de Villa Belén, Loreto-Perú. Año 2015”, encuestándose a 365 embarazadas, quienes se encontraban en su mayoría (37,2%) en un rango de edad de 18 a 29 años, el 43.2% refería tener un grado de instrucción de primaria, el 55.9% siendo amas de casa. De la población estudiada, la mayoría (53.6%) no sabía el significado de la palabra automedicación, el 81.6% no sabe sobre sus indicaciones terapéuticas, y el 90.8% desconoce las repercusiones que podría conllevar. Las personas que sugieren y/o promueven su consumo son: 41% personal de boticas y/o farmacias, 23.3% técnicos de enfermería y un 18.4% vecinos y/o conocidos. El medicamento más consumido fueron los analgésicos y antipiréticos con un 29.7% ¹⁵.

MINSA (2015) en su artículo “Automedicación durante el embarazo pone en peligro las vidas de la gestante y su bebé”, manifestaron que la automedicación durante la gestación puede representar un peligro tanto para la madre como para su bebe, ocasionando repercusiones como: abortos, muertes maternas o malformaciones congénitas en él. Por lo tanto, la gestante no debería consumir ningún tipo de fármaco durante este periodo a menos que sea indicado por su médico tratante, quien deberá determinar si verdaderamente es necesario el

consumo de determinado medicamento, previa evaluación de su riesgo beneficio.².

2.2 Bases teóricas

2.2.1. AUTOMEDICACION:

1) *Definición:*

La automedicación, clásicamente ha tenido como concepto que es ingerir algún tipo de fármaco por decisión propia o recomendación de otra persona, sin contar con indicación médica ⁴.

Este acto, el cual es realizado de manera repetitiva por nuestra sociedad y se cree que no trae consecuencias significativas, podría conllevar efectos adversos, que incluso podría conducir a la ¹¹.

2) *Factores asociados:*

No hay un solo factor que ocasione el automedicarse, sino que es la agregación de múltiples factores que lo producen.

a) Falta de tiempo

Al buscar el por qué la población se automedica, se obtuvo que le tipo de vida acelerada que se presenta actualmente requiere que no se malgaste el tiempo, siendo esta unos de los motivos más comunes ¹¹.

b) Bajo nivel de instrucción

Este factor repercute directamente sobre la automedicación, debido a que, al tener una baja instrucción, es mayor el desconocimiento, limitando así la accesibilidad a los centros de salud, prefiriendo por comodidad recurrir a terceros para aliviar sus dolencias¹⁴.

c) Factores culturales

La automedicación tiene múltiples causas, entre ellas podemos mencionar: bajo nivel de estudio, creencias autóctonas, poca disponibilidad de información sobre los medicamentos y las consecuencias de su uso no racional. A diferencia de ellos, también se presenta personas que a pesar de conocer el concepto y las consecuencias que traería automedicarse, aun así lo realizan, siendo un motivo que es menos tedioso que asistir a una consulta médica ¹⁵.

d) Medios de comunicación

En la actualidad existe publicidad farmacéutica en los medios de comunicación que puede ser visual o gráfica, indicando que su uso alivia los malestares, pero no mencionan las restricciones o efectos adversos, por tanto, la información queda incompleta para los usuarios, haciéndoles creer que es seguro su consumo para cualquier persona ¹².

e) Económico

En este factor encontramos al desempleo y el bajo ingreso económico familiar que no les permite acudir a los centros de salud, ocasionando que prefieran optar por otras medidas para aliviar sus dolencias como hierbas caseras ¹⁵.

3) *Automedicación en Gestantes*

Gonzales en su estudio estableció que “la gestación 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, Rivera en su trabajo no habla que “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 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” ¹.

4) *Efectos de la automedicación en el embarazo*

Gonzales en su estudio 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”⁷.

A su vez, Rivera también refiere que “la mayoría de fármacos atraviesan la barrera placentaria; por lo cual el efecto teratogéno dependerá de la edad gestacional, la dosis, duración del tratamiento, respuesta específica de los tejidos del feto”¹.

El DIGEMID nos dice que “los efectos del consumo de medicamentos varían de acuerdo a la etapa de la gestación en que han sido ingeridos. Durante las primeras semanas de gestación en el periodo embrionario (1 – 8 semana), la toxicidad es tan elevada que puede conducir al aborto o muerte fetal. En el periodo fetal (9 semana hasta el nacimiento) si los medicamentos se ingieren puede originar anomalías, malformaciones congénitas, defectos en las funciones y hasta la muerte. Se debe tener presente también, que algunos fármacos administrados en las últimas semanas de gestación pueden favorecer la aparición de complicaciones durante y después del parto”³.

2.2.2. TELECONSULTA EN OBSTETRICIA

El COVID-19, cuyos primeros casos a nivel mundial se reportaron el 31 de diciembre del 2019 en Wuhan-China; el 30 de enero del 2020, la OMS lo declara como una emergencia en salud pública de preocupación internacional; el 06 de marzo del 2020 se da el primer caso de COVID-19 en Perú, y el 11 de marzo del 2020, la OMS lo caracteriza como una pandemia que impacta a los servicios de salud, obliga a la cuarentena y al cierre de actividades en todos los niveles. En Perú se declara el estado de emergencia nacional por el brote del COVID-19, el 15 de marzo del 2020 mediante el Decreto Supremo N° 044-2020-PCM, y el 16 de marzo empieza la cuarentena en todo el país⁵.

Debido a esta actual situación, por la pandemia del COVID-19 y al aislamiento obligatorio, el sector salud emplea como norma la TELESALUD para dar continuidad a los servicios de salud, el cual consiste en ser el servicio de salud que utiliza Tecnologías de Información y Comunicaciones (TIC) para lograr que estos servicios y

los relacionados sean más accesibles a los usuarios en áreas rurales o con limitada capacidad resolutive”¹⁶.

Desde que inició el servicio de Teleconsulta, el Instituto Nacional Materno Perinatal ha logrado atender a cuatrocientas cincuenta gestantes que venían llevando sus controles prenatales en esta institución antes de la cuarentena, a fin de brindarles servicios especializados durante el tiempo que dure la emergencia sanitaria y la atención restringida en Consultorios Externos¹⁷.

La Teleconsulta está a cargo de médicos ginecólogos quienes a través de llamadas telefónicas brindan orientación y monitorización a las gestantes con el objetivo de realizar un adecuado seguimiento a las pacientes continuadoras, tanto de alto como de bajo riesgo obstétrico. Los médicos cuentan con información del carné prenatal, ecografías y análisis de laboratorio que le son enviados para que brinden la atención correspondiente¹⁷.

2.3 Hipótesis de investigación

Hipótesis Generales

H1: Existen factores asociados al nivel de conocimiento de automedicación de gestantes adultas atendidas por teleconsulta en el Instituto Materno Perinatal en el año 2020.

H0: No existen factores asociados al nivel de conocimiento de automedicación de gestantes adultas atendidas por teleconsulta en el Instituto Materno Perinatal en el año 2020.

Hipótesis Específicas

H1: Hay una asociación entre el grupo etario y el nivel de conocimiento de automedicación de gestantes adultas atendidas por teleconsulta en el Instituto Materno Perinatal en el año 2020.

H0: No hay una asociación entre el grupo etario y el nivel de conocimiento de automedicación de gestantes adultas atendidas por teleconsulta en el Instituto Materno Perinatal en el año 2020.

H1: Hay una asociación entre el grado de instrucción y el nivel de conocimiento de automedicación de gestantes adultas atendidas por teleconsulta en el Instituto Materno Perinatal en el año 2020.

H0: No hay una asociación entre el grado de instrucción y el nivel de conocimiento de automedicación de gestantes adultas atendidas por teleconsulta en el Instituto Materno Perinatal en el año 2020.

H1: Hay una asociación entre el trimestre de gestación y el nivel de conocimiento de automedicación de gestantes adultas atendidas por teleconsulta en el Instituto Materno Perinatal en el año 2020.

H0: No hay una asociación entre el trimestre de gestación y el nivel de conocimiento de automedicación de gestantes adultas atendidas por teleconsulta en el Instituto Materno Perinatal en el año 2020.

H1: Hay una asociación entre el número de gestaciones anteriores y el nivel de conocimiento de automedicación de gestantes adultas atendidas por teleconsulta en el Instituto Materno Perinatal en el año 2020.

H0: No hay una asociación entre el número de gestaciones anteriores y el nivel de conocimiento de automedicación de gestantes adultas atendidas por teleconsulta en el Instituto Materno Perinatal en el año 2020.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1 Diseño de estudio

El diseño de estudio de esta investigación fue de tipo cuantitativo, observacional, analítico y transversal.

3.2 Población

Este trabajo fue compuesto por 2 000 gestantes mayor de 18 años, pero menor de 35 años atendida por teleconsulta en el Instituto Materno Perinatal en el año 2020.

3.3 Muestra

3.3.1 Tamaño muestral

Se realizó un cálculo de tamaño muestral para una proporción, empleando el paquete estadístico Epidat, en base a una población estimada de 2 000 gestantes atendidas por teleconsulta en el Instituto Materno Perinatal en el año 2020, se seleccionó una proporción de 38% para la variable de nivel de conocimiento aceptable sobre la automedicación a gestantes atendidas en el Centro de Salud “Chancas de Andahuaylas” en el distrito de Santa Anita el cual fue tomado del estudio de Rivera et al en una población de 120 gestantes¹, se formaron intervalos de confianza al 95% y se seleccionó un error al 5% dando como resultado un tamaño muestral de 266 gestantes, al cual se le adicionó un 10% de tamaño muestral en caso de presentar personas que no deseen participar en el llenado del cuestionario, lo que nos dio una muestra final de 293 gestantes.

3.3.2 Tipo de muestreo

Se realizó un muestreo de tipo probabilístico aleatorio simple sin reposición, donde cada una de las gestantes tendrá la misma probabilidad de ser seleccionada.

3.3.3 Criterios de selección de la muestra

3.3.3.1 Criterios de inclusión

- Toda gestante que dio su consentimiento informado para participar en la investigación.

- Gestante que tenía acceso a internet.
- Gestante que contó con la aplicación de WhatsApp.

3.3.3.2 Criterios de exclusión

- Gestante que tenían trastornos mentales.
- Gestante que eran analfabeta.
- Gestante que tenían trastornos psiquiátricos.
- Gestantes que tenían habilidades diferentes.
- Gestantes que no contestaron parte o la totalidad de la encuesta.

3.4 Variables del estudio

Variables independientes:

- Edad
- Grado de instrucción
- Trimestre de gestación
- Número de gestaciones

Variable dependiente:

- Nivel de conocimiento de automedicación

3.4.1 Definiciones conceptuales

- Nivel de conocimiento: Según Rivera proviene de “la creación del saber y constituyen un aumento en la complejidad con que se explica o comprende la realidad”¹.
- Automedicación: Según Rivera es “el consumo 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”¹.

3.4.2 Operacionalización de variables

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	ESCALA DE MEDICIÓN	TIPO DE VARIABLE RELACIÓN Y NATURALEZA	CATEGORÍA O UNIDAD
Edad	Número de años del paciente al momento de la entrevista	Lapso ocurrido desde el nacimiento hasta la realización de la entrevista	Razón Discreta	Cuantitativa	Años cumplidos
Grado de instrucción	Es el grado actual de estudios realizados de manera completa	Nivel de instrucción asentada en la encuesta	Ordinal	Cualitativa	a) Primaria b) Secundaria c) Técnica d) Superior e) Sin instrucción
Trimestre de gestación	Es la división del embarazo en 3 trimestre, cada uno de 3 meses	<ul style="list-style-type: none"> • Primer trimestre: desde la semana 1 hasta la semana 12 • Segundo trimestre: desde la semana 13 hasta la semana 26 • Tercer trimestre: desde la semana 27 hasta el final del embarazo 	Ordinal	Cualitativa	a) Primer trimestre b) Segundo trimestre c) Tercer trimestre

Número de gestaciones anteriores	Número de veces que la paciente ha estado gestando anteriormente sin contar la actual	Gestaciones anteriores hasta la fecha	Ordinal	cualitativa	a) 0 b) 1 c) 2 d) 3 e) 4 o más
----------------------------------	---	---------------------------------------	---------	-------------	--

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores (ITEMS)	Valor	Escala de Medición
Nivel de conocimiento sobre automedicación	Conjunto de información almacenada mediante la experiencia o el aprendizaje acerca de la automedicación	Puntaje obtenido en la tabla resultados	Definición de la automedicación	1	Alto: 11 a 15 puntos Medio: 6 a 10 puntos Bajo: 0 a 5 puntos	Ordinal
			Causas de la automedicación	2,3,4,5,6		
			Consecuencias de la automedicación	7,8,9,10		
			Tipos de medicamentos más usados	11,12,13		
			Frecuencia de uso de los medicamentos	14,15		

3.5 Técnicas e instrumento de recolección de datos

Se utilizó el cuestionario del estudio de Rivera como instrumento para la recolección de los datos, el cual ya fue validado por expertos ¹. “Este cuestionario constó de 2 partes: En la primera parte se presentan las características sociodemográficas de la población en estudio. En la segunda sección se presentan los aspectos relacionados con el nivel de conocimiento sobre la automedicación y la práctica de la misma. Esta segunda parte consta de 15 ítems (preguntas), los cuales cada uno de ellos tiene un valor de 1 punto, la suma obtenida de este puntaje permite clasificar el nivel de conocimiento sobre automedicación de la siguiente manera”:

Alto: 11 a 15 puntos

Medio: 6 a 10 puntos

Bajo: 0 a 5 puntos”¹.

3.6 Procesamiento de datos y plan de análisis

El presente estudio se realizó a las gestantes que han sido atendidas por teleconsulta durante el año 2020, a las cuales se les contactó por la base de datos brindada por el Instituto Nacional Materno Perinatal (INMP), las cuales deben cumplir con los criterios de inclusión y exclusión para ser parte de la investigación, haciéndoles llegar por medio de la aplicación WhatsApp el cuestionario virtual, el cual fue validado en el estudio de Rivera et al, y se enviará en el formato de Google Forms para recolectar los datos de la población objetivo. Este formato, además, contenía el consentimiento informado escrito el cual debió aceptar primero para así poder responder el cuestionario. Este proceso de datos solo lo realizó mi persona -la investigadora a cargo- con la asesoría de la Dra. Claudia Veralucia Saldaña Díaz, jefa de la unidad funcional de investigación del INMP.

El análisis estadístico se llevó a cabo por medio del programa Microsoft Excel versión 2016, donde se trasladaron toda la información al programa SPSS versión 25.00. que permitió la elaboración de gráficos y tablas, en el cual se analizó por estadística descriptiva, el porcentaje del análisis de los datos.

Para la estadística descriptivas de las variables cuantitativas se utilizó frecuencias absolutas los cuales fueron representadas en gráficos de pastel. Pero para la variable edad se sacó la media y desviación estándar, representándolo en un gráfico de barras. Para la variable cualitativas (grado

de instrucción y nivel de conocimiento) se utilizó también gráficos de pastel representando la frecuencia absoluta de ellas.

Para la estadística de asociación entre las variables nivel de conocimiento con grado de instrucción, luego con trimestre de gestación y posteriormente para las gestaciones anteriores, se utilizó la prueba chi-cuadrado de Pearson, tomando como asociación significativa cuando su valor es menor de 0,05. Sin embargo, para la determinación de la asociación de la variable cuantitativa edad con nivel de conocimiento de automedicación se utilizó la prueba de Kruskal-Wallis con asociación significativa cuando su valor es menor de 0,05.

3.7 Aspectos éticos de la investigación

En el presente trabajose solicitó el consentimiento informado para la ejecución de la encuesta a las usuarias que se atienden en el Instituto Materno Perinatal. A su vez, se contó con la autorización del comité de ética de esta institución para poder desarrollarlo ahí.

3.8 Limitaciones de la investigación

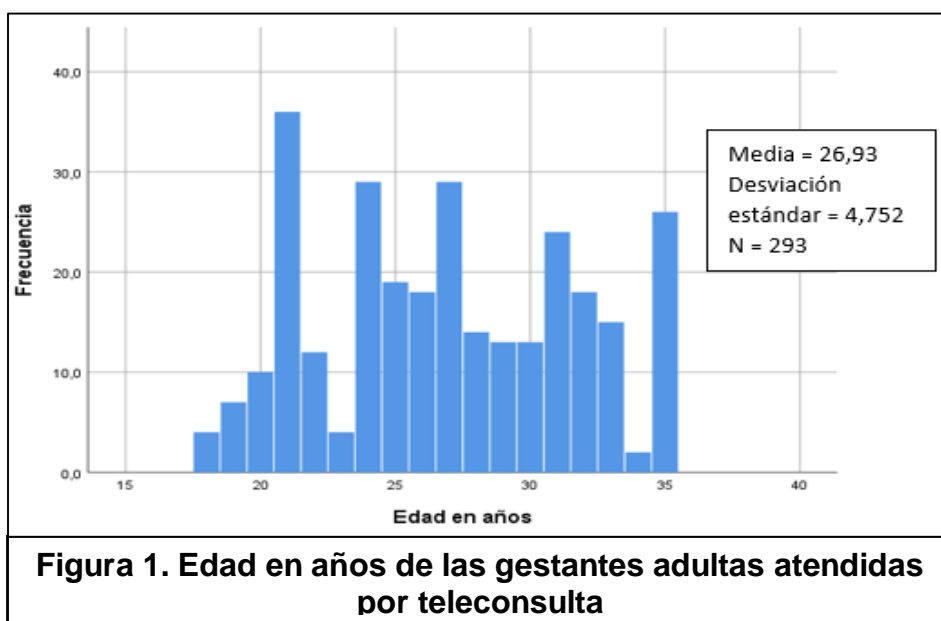
El presente trabajo de investigación tuvo como población a gestantes atendidas por teleconsulta debido a la situación del país por la pandemia del COVID-19, lo cual impidió que se realicen estudios de manera presencial y directa en las gestantes, por ende, no se pudo tener acceso a los registros de las historias clínicas, por lo cual los datos se recolectaron por medio de una encuesta virtual la cual fue validada por expertos.

Otra limitación fue el sesgo de recuerdo o memoria el cual sucede generalmente cuando se realizan estudios de tipo retrospectivo como es el presente trabajo, en donde existe la posibilidad de olvido a antecedentes o circunstancias previas, aun mas cuando se trata de una precisa situación.

CAPÍTULO IV: RESULTADOS

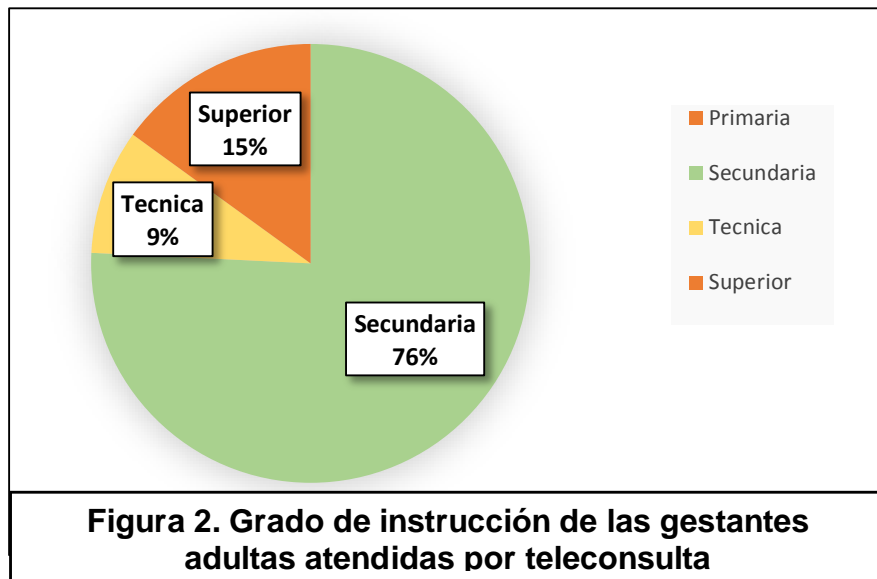
Se evaluaron a 293 gestantes que cumplieron los criterios de inclusión solicitados, a continuación, se presentan los resultados encontrados:

5.1. Características sociodemográficas de las gestantes adultas atendidas atendidas por teleconsulta en el Instituto Materno Perinatal en el año 2020.



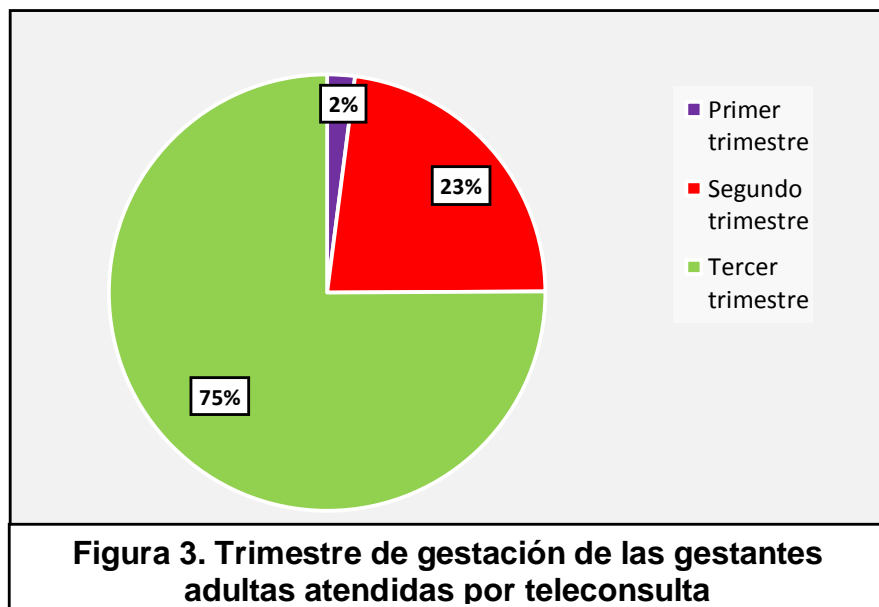
ANÁLISIS DE RESULTADOS:

Referido a la edad de las gestantes, las cuales estaban en un rango de mayor de 18, pero menor de 35 años; los resultados muestran que la edad media era de 26,93, es decir 27 años con una desviación estándar de 4,7.



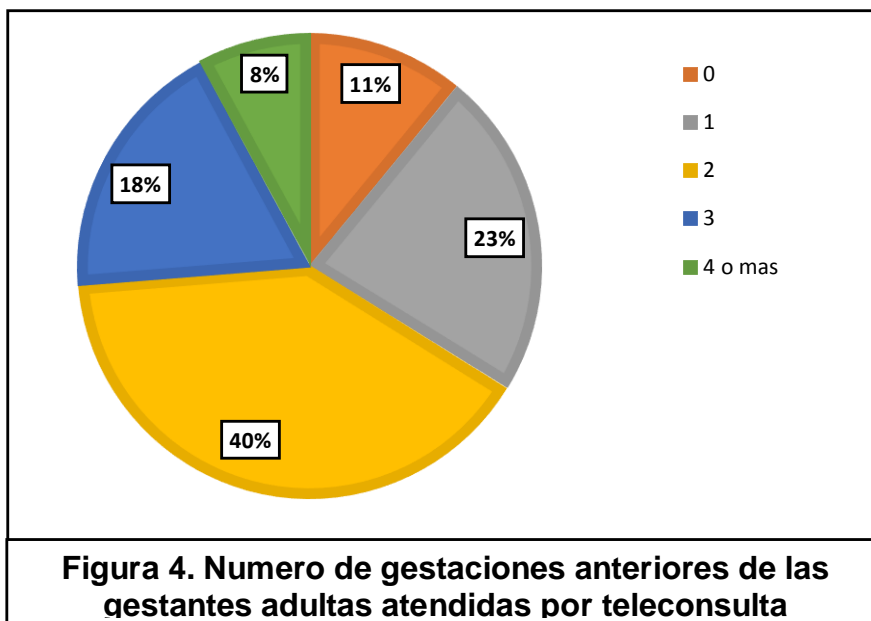
ANÁLISIS DE RESULTADOS:

Sobre el grado de instrucción, el 76% tenía un nivel secundario, seguido de un 15% con nivel superior; mientras que el 9% era de un nivel técnico. Ninguna de las gestantes era de nivel primaria.



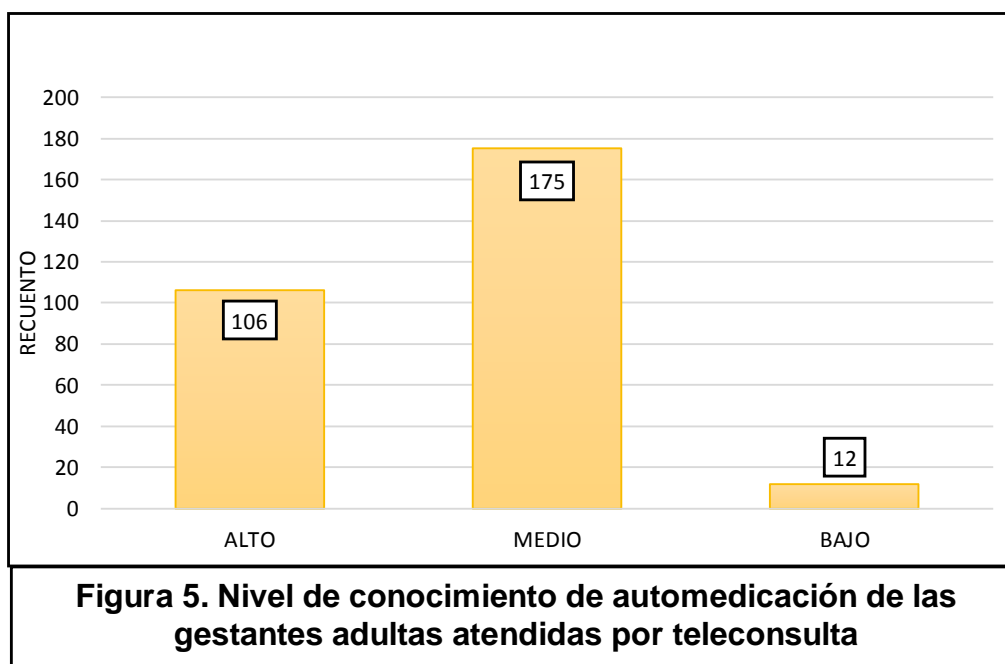
ANÁLISIS DE RESULTADOS:

Con respecto al trimestre de gestación, el 75% se encontraba en el tercer trimestre, un 23% en el segundo, y solo un 2% en el primero.



ANÁLISIS DE RESULTADOS:

Referido al número de gestaciones anteriores, el 40% se encontraba en su segunda gestación, el 23% en la primera, el 18% en la tercera y el 8% en la cuarta. Un 11% no presentó gestaciones anteriores, no contando la actual.



ANÁLISIS DE RESULTADOS:

Con respecto al nivel de conocimiento de automedicación de las gestantes, más de la mitad, 59.73% (175) presento un nivel medio de conocimiento, un 36.18% (106) un nivel alto y un 4.09% (12) un nivel bajo.

5.2. Asociación de las variables de estudio.

H1: Hay una asociación entre el grupo etario y el nivel de conocimiento de automedicación de gestantes adultas atendidas por teleconsulta en el Instituto Materno Perinatal en el año 2020.

H0: No hay una asociación entre el grupo etario y el nivel de conocimiento de automedicación de gestantes adultas atendidas por teleconsulta en el Instituto Materno Perinatal en el año 2020.

Tabla 1. Asociación entre el grupo etario y el nivel de conocimiento de automedicación de gestantes adultas atendidas por teleconsulta			
HIPÓTESIS	PRUEBA	SIGNIFICANCIA	DECISIÓN
La distribución de EDAD en años es la misma entre las categorías de nivel de conocimiento	Prueba de Kruskal-Wallis para muestras independientes	0,000	Rechaza la hipótesis
Se muestra significaciones asintóticas. El nivel de significación es de 0,05.			

ANÁLISIS DE RESULTADOS:

Según la prueba de Kruskal-Wallis. la cual tuvo un nivel de significación menor de 0,05, se rechazó la hipótesis alterna; es decir, negó la asociación entre las variables edad y nivel de conocimiento de las gestantes, y confirmó la hipótesis nula.

H1: Hay una asociación entre el grado de instrucción y el nivel de conocimiento de automedicación de gestantes adultas atendidas por teleconsulta en el Instituto Materno Perinatal en el año 2020.

H0: No hay una asociación entre el grado de instrucción y el nivel de conocimiento de automedicación de gestantes adultas atendidas por teleconsulta en el Instituto Materno Perinatal en el año 2020.

Tabla 2. Asociación entre el grado de instrucción y el nivel de conocimiento de automedicación de gestantes adultas atendidas por teleconsulta

	Grado de instrucción			Total	Chi-cuadrado de Pearson			
	Secundaria	Técnica	Superior		VALOR	GL	SIG.	
Nivel de conocimiento de automedicación	ALTO	21.17%	5.12%	9.89%	36.18%	28.443 ^a	4	0.000
	MEDIO	50.85%	3.77%	5.11%	59.73%			
	BAJO	3.98%	0.11%	0%	4.09%			
Total		76%	9%	15%	100%			

a. 2 casillas (22.2%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 1.11.

ANÁLISIS DE RESULTADOS:

De la muestra estudiada, se obtuvo que más de la mitad (50.85%) tenía un nivel medio de conocimiento de automedicación con un grado de instrucción de secundaria completa.

Para la prueba de chi-cuadrado de Pearson, se muestra un nivel de significación de 0,000; por lo tanto, al ser un valor menor de 0.05, se logró concluir que la asociación entre las variables grado de instrucción y nivel de conocimiento era estadísticamente significativa, rechazando la hipótesis nula y confirmando la alterna.

H1: Hay una asociación entre el trimestre de gestación y el nivel de conocimiento de automedicación de gestantes adultas atendidas por teleconsulta en el Instituto Materno Perinatal en el año 2020.

H0: No hay una asociación entre el trimestre de gestación y el nivel de conocimiento de automedicación de gestantes adultas atendidas por teleconsulta en el Instituto Materno Perinatal en el año 2020.

Tabla 3. Asociación entre el Trimestre de gestación y el nivel de conocimiento de automedicación de gestantes adultas atendidas por teleconsulta

		Trimestre de gestación			Total	Chi-cuadrado de Pearson		
		Primer trimestre	Segundo trimestre	Tercer trimestre		Valor	GL	SIG.
Nivel de conocimiento de automedicación	ALTO	0.64%	6.19%	29.35%	36.18%	4.375	4	0.358
	MEDIO	1.36%	16.04%	42.33%	59.73%			
	BAJO	0%	0.77%	3.32%	4.09%			
Total		2%	23%	75%	100%			

a. 4 casillas (44.4%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .25.

ANÁLISIS DE RESULTADOS:

De la muestra estudiada, se obtuvo que un 42.33% tenía un nivel medio de conocimiento de automedicación, estando en el tercer trimestre de la gestación. Para la prueba de chi-cuadrado de Pearson, el nivel de significación es 0.358, y al ser un valor mayor de 0.05 nos indicó que la asociación de las variables trimestre de gestación y nivel de conocimiento no era significativa. Por lo tanto, confirmó la hipótesis nula y rechazó la hipótesis alterna.

H1: Hay una asociación entre el número de gestaciones anteriores y el nivel de conocimiento de automedicación de gestantes adultas atendidas por teleconsulta en el Instituto Materno Perinatal en el año 2020.

H0: No hay una asociación entre el número de gestaciones anteriores y el nivel de conocimiento de automedicación de gestantes adultas atendidas por teleconsulta en el Instituto Materno Perinatal en el año 2020.

Tabla 4. Asociación entre el número de gestaciones anteriores y el nivel de conocimiento de automedicación de gestantes adultas atendidas por teleconsulta

		Numero de gestaciones anteriores					Total	Chi-cuadrado de Pearson		
		0	1	2	3	4 o mas		Valor	GL	SIG.
Nivel de conocimiento de automedicación	ALTO	1.69%	4.58%	10.65%	12.96%	6.30%	36.18%	90.041 ^a	8	0.000
	MEDIO	6.92%	17.40%	29.01%	4.70%	1.70%	59.73%			
	BAJO	2.39%	1.02%	0.34%	0.34%	0%	4.09%			
Total		11%	23%	40%	18%	8%	100%			

a. 5 casillas (33.3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .94.

ANÁLISIS DE RESULTADOS:

De la muestra estudiada, se obtuvo que el 40% tenía dos gestaciones anteriores, del cual el 29.01% presentó un nivel medio de conocimiento de automedicación.

La prueba de chi-cuadrada de Pearson mostró un nivel de significación de 0,000, la cual nos hace concluir que la asociación entre las variables número de gestaciones anteriores y nivel de conocimiento era estadísticamente significativa, rechazando la hipótesis nula y confirmando la alterna.

CAPÍTULO V: DISCUSIÓN

En el presente trabajo se trató de determinar los factores asociados al nivel de conocimiento de automedicación de gestantes adultas.

Primero, se trató de determinar la asociación entre la variable edad y nivel de conocimiento de automedicación de gestantes, tomando en cuenta que más de la mitad de la población en el estudio presentó un nivel medio de conocimiento (59.73%) y el rango de edad estaba entre los 18 a 35 años. Así mismo, se encontró dicho rango en el estudio de Rivera¹, donde había una edad intermedia de 20 y 34 años, en el estudio de Nieto¹⁰, donde el 33.4% correspondía al grupo etario de 20-25 años, y en el caso de Vidalon¹¹, la edad media fue de 20 y 24 años. En línea con estos datos, se esperaba encontrar en el presente trabajo de investigación, una asociación directa que refiriera que, a mayor edad, mayor sería el nivel de conocimiento de la muestra estudiada. Sin embargo, mediante la prueba de Kruskal-Wallis se rechazó dicha hipótesis, negando así la asociación de dichas variables.

Posteriormente, se evaluó la asociación entre el grado de instrucción con el nivel de conocimiento de automedicación de gestantes. Teniendo en cuenta que el 76% de las gestantes estudiadas presentaron un nivel secundario completo, y del cual el 50.85% tenía un nivel medio de conocimiento de automedicación, también se espera encontrar una asociación directa entre las dos variables mencionadas, lo cual sí se pudo determinar mediante la prueba de chi-cuadrado, que presentó un nivel de significación de 0,000 y que confirmaba dicha asociación.

Esta asociación significativa entre grado de instrucción y nivel de conocimiento también lo hallamos en el estudio de Chávez¹⁴, el cual concluyó “que a menor nivel de conocimiento sobre medicamentos, mayor sería la automedicación en los pacientes. Además de ello, se había comprobado que, a menor nivel educativo, menor sería el nivel de conocimiento y mayor sería la automedicación en las gestantes”.

En relación a la variable de trimestre de gestación, encontramos que el 75% de la muestra estudiada se encontraba en el tercer trimestre, del cual el 42.33% tenía un nivel medio de conocimiento de automedicación. Se esperaba encontrar una asociación directa entre las variables trimestre de gestación y nivel de conocimiento de automedicación de gestantes, para lo cual, se realizó la prueba estadística chi-cuadrado que ayude a determinar el nivel de significancia de las variables mencionadas, que resultó ser mayor de 0,05 negando así la asociación de dichas variables. En referencia a lo ya indicado,

no necesariamente al estar en el último trimestre de gestación se tendría un nivel alto de conocimiento de automedicación.

Con respecto al número de gestaciones, sin contar la actual, el 40% indicó haber presentado dos gestaciones previas, del cual el 29.01% presentó un nivel medio de conocimiento de automedicación. Sin embargo, en el estudio de Nieto¹⁰, se refirió que “casi la mitad de sus gestantes estudiadas (46.1%) eran primigestas, y el 96,1% tenía un nivel de conocimiento suficiente sobre los efectos adversos de la automedicación; aun así, el 60% de su población estudiada sí se automedicaba”. Dicho esto, en relación al presente trabajo, se esperaba encontrar una asociación directa entre las dos variables: Número de gestaciones anteriores y el nivel de conocimiento de automedicación de gestantes, de las cuales se pudo determinar, mediante la prueba de chi-cuadrado, un nivel de significación de 0,000 que confirmó dicha asociación.

Cabe mencionar que los antecedentes planteados en este trabajo hablan sobre el impacto de la automedicación en gestantes, y algunos de ellos refieren a cuáles son los fármacos más usados, como en el caso del estudio de Vidalon¹¹ y Montoya¹⁵. Independientemente a ellos, existen dos estudios adicionales: El estudio de Ramos¹² donde se menciona factores económicos, culturales y sociales, y donde se concluyó que los dos últimos mencionados están presentes en gestantes que se automedican, y el estudio de Rivera¹ del cual obtuvimos el instrumento de recolección de datos. En todos ellos, a pesar de que se mencionan las variables estudiadas del presente trabajo, en ninguno refieren la asociación de estas con el nivel de conocimiento de automedicación de gestantes. Por lo tanto, los resultados obtenidos en el presente trabajo no se han podido comparar con estos estudios anteriormente indicados.

CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES

Según los resultados obtenidos, se concluyó que:

- Más de la mitad de la muestra estudiada obtuvo un nivel medio de conocimiento sobre la automedicación, de la cual la mayoría presentó un grado de instrucción de secundaria completa, manifestó encontrarse en el tercer trimestre de gestación y refirió haber tenido dos gestaciones anteriores.

Con respecto a las asociaciones estudiadas, se obtuvo que:

- Sí se encontró una asociación entre las variables: Grado de instrucción y nivel de conocimiento de automedicación.
- Existe una asociación entre las variables: Número de gestaciones anteriores y nivel de conocimiento de automedicación.
- No se obtuvo una asociación entre las variables: Edad y nivel de conocimiento de automedicación.
- No se halló una asociación entre el trimestre de gestación y el nivel de conocimiento de automedicación.

CAPÍTULO VII: RECOMENDACIONES

Tomando en cuenta que, aunque más de la mitad de la población en el estudio presentó un nivel medio de conocimiento; aun así, se recomienda implementar como manera preventiva charlas informativas sobre las repercusiones de la automedicación en las gestantes, las cuales podrían realizarse presencial o virtualmente, esperando así llegar a un mayor grupo de ellas para poder difundir información correcta y actualizada de las repercusiones que podría ocasionar tanto a la madre como al bebe.

Importante resaltar que a pesar que hay diversos estudios sobre las variables estudiadas, no hay suficientes sobre la asociación de estas; por ello, se recomienda realizar trabajos complementarios de la actual tesis para así poder comparar dichas asociaciones en diversos grupos de gestantes a nivel nacional.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Rivera Y, Zambrano E. 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. Universidad Maria Auxiliadora; 2019.
2. MINSA. Automedicación durante el embarazo pone en peligro las vidas de la gestante y su bebé [Internet]. 2015 [citado 11 de octubre de 2020]. Disponible en:
<http://www.digemid.minsa.gob.pe/Main.asp?Seccion=3&IdItem=1826>
3. DIGEMID. Resolucion Directoral-6472.2013 [Internet]. [citado 13 de octubre de 2020]. Disponible en:
http://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/PDF/EPFarma/Modificaciones/RD_6472_VALPROATO.pdf
4. 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 Pública [Internet]. 31 de enero de 2014 [citado 16 de octubre de 2020];29(2). Disponible en:
<https://rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/view/343>
5. REPORTE N° 1-2020-SC/Grupo de Salud-MCLCP. Informe nacional sobre el impacto del covid-19 en las dimensiones económica, social y en salud en el Perú (al mes de mayo, 2020). Versión aprobada por el CEN de la MCLCP Martes 07 de julio del 2020 [Internet]. [citado 13 de octubre de 2020]. Disponible en:
<https://www.mesadeconcertacion.org.pe/storage/documentos/2020-08-17/informe-salud-mclcp-2020-7-de-julio.pdf>
6. Prioridades de Investigación en Salud [Internet]. INSTITUTO NACIONAL DE SALUD. [citado 7 de noviembre de 2020]. Disponible en:
<http://web.ins.gob.pe/es/investigacion-en-salud/prioridades-de-investigacion>
7. Gonzales D. Automedicación en embarazadas usuarias del puesto de salud El Tizate. San Juan Ostuncalco, Quetzaltenango, Guatemala, julio 2017. 2017;
8. Viroga S, Ramos C, Tarigo J, Speranza N, Tamosiunas G. Perfil de consumo de medicamentos en mujeres embarazadas asistidas en el Centro Hospitalario Pereira Rossell y el Hospital de Clínicas. 2015;

9. Achachi D. Automedicación en el embarazo como factor etiológico de abortos atendidos en el hospital provincial docente Ambato en el periodo septiembre-diciembre del 2014. Universidad tecnica de Ambato. Ecuador; 2015.
10. Nieto k. Relación entre el nivel de conocimiento sobre los efectos adversos de los medicamentos y la automedicación en gestantes atendidas en el Centro Salud Coishco. Enero – Diciembre 2017. Universidad San Pedro;2018.
11. Vidalon G, Orellana M. Prevalencia de la automedicación en gestantes que acuden al hospital Domingo Olavegoya de Jauja. Huancayo: Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt; 2019.
12. Ramos ER. Factores en gestantes que se automedican atendidas en el Centro Materno Infantil César López Silva Villa El Salvador febrero 2017. 2018;
13. Zuñiga B, Purizaca A. Caracterización del consumo de medicamentos durante la gestación de la paciente del Hospital Belén de Trujillo. 2017. Universidad Privada Antenor Orrego; 2017.
14. Chavez F, Mendiburu A. Nivel de conocimientos básicos sobre medicamentos, el nivel educativo y la automedicación en los pacientes del Hospital La Caleta de Chimbote. 2016;
15. Montoya G, Rubio T. Factores que influyen en la automedicación en el distrito de Villa Belén, Loreto-Perú. Año 2015. 2015;
16. Ministerio de salud. NORMA TÉCNICA DE SALUD EN TELESALUD (NTS N° 067-MinsaIDGSP-V.01) [Internet]. Súper Gráfica E.I.R.L.; 2009. [Internet]. [citado 8 de noviembre de 2020]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1428.pdf>
17. Instituto Nacional Materno Perinatal. Cuatrocientas cincuenta gestantes recibieron Teleconsulta por especialistas del INMP [Internet]. 2020 [citado 13 de octubre de 2020]. Disponible en: <https://www.inmp.gob.pe/noticia/cuatrocientas-cincuenta-gestantes-recibieron-teleconsulta-por-especialistas-del-inmp>

ANEXOS

ANEXO N°1: Acta de aprobación de proyecto de tesis



UNIVERSIDAD RICARDO PALMA
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
Instituto de Investigación en Ciencias Biomédicas
Unidad de Grados y Títulos

FORMAMOS SERES HUMANOS PARA UNA CULTURA DE PAZ

ACTA DE APROBACIÓN DE PROYECTO DE TESIS

Los miembros que firman la presente acta en relación al Proyecto de Tesis **"FACTORES ASOCIADOS AL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE AUTOMEDICACIÓN DE GESTANTES ADULTAS ATENDIDAS POR TELECONSULTA EN EL INSTITUTO MATERNO PERINATAL EN EL AÑO 2020"**, que presenta la SRTA, ZAPATA VALDIVIESO, MARIA PAULA para optar el Título Profesional de Médico Cirujano, declaran que el referido proyecto cumple con los requisitos correspondientes, tanto en forma como en fondo; indicando que se proceda con la ejecución del mismo.

En fe de lo cual firman los siguientes docentes:

Mg. Juan Carlos Ezequiel Roque Quezada
ASESOR DE LA TESIS

Dr. Jhony A. De La Cruz Vargas
DIRECTOR DEL CURSO-TALLER

Lima, 30 de mayo de 2022

ANEXO N°2: Carta de compromiso del asesor de tesis



UNIVERSIDAD RICARDO PALMA
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
Manuel Huamán Guerrero

Instituto de Investigaciones de Ciencias Biomédicas
Oficina de Grados y Títulos
Formamos seres para una cultura de paz

Carta de Compromiso del Asesor de Tesis

Por el presente acepto el compromiso para desempeñarme como asesor de Tesis del estudiante de Medicina Humana, SRTA. MARIA PAULA ZAPATA VALDIVIESO, de acuerdo a los siguientes principios:


1. Seguir los lineamientos y objetivos establecidos en el Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Medicina Humana, sobre el proyecto de tesis.
2. Respetar los lineamientos y políticas establecidos por la Facultad de Medicina Humana y el INICIB, así como al Jurado de Tesis, designado por ellos.
3. Propiciar el respeto entre el estudiante, Director de Tesis Asesores y Jurado de Tesis.
4. Considerar seis meses como tiempo máximo para concluir en su totalidad la tesis, motivando al estudiante a finalizar y sustentar oportunamente
5. Cumplir los principios éticos que corresponden a un proyecto de investigación científica y con la tesis.
6. Guiar, supervisar y ayudar en el desarrollo del proyecto de tesis, brindando asesoramiento para superar los puntos críticos o no claros.
7. Revisar el trabajo escrito final del estudiante y que cumplan con la metodología establecida
8. Asesorar al estudiante para la presentación de la defensa de la tesis (sustentación) ante el Jurado Examinador.
9. Atender de manera cordial y respetuosa a los alumnos.

Atentamente,

Mg. Juan Carlos Ezequiel Roque Quezada

Lima, 22 de octubre de 2020

ANEXO N°3: Carta de aprobación de proyecto de tesis

 **UNIVERSIDAD RICARDO PALMA**
LICENCIAMIENTO INSTITUCIONAL RESOLUCIÓN DEL CONSEJO DIRECTIVO N° 040-2016-SUNEDUCD

Facultad de Medicina Humana
Manuel Huamán Guerrero

Oficio N°2277-2020-FMH-D
Lima, 21 de diciembre de 2020

Señorita
ZAPATA VALDIVIESO MARIA PAULA
Presente. -

ASUNTO: Aprobación del Proyecto de Tesis.

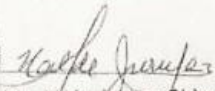
De mi mayor consideración:


Me dirijo a usted para hacer conocimiento que el proyecto de tesis "FACTORES ASOCIADOS AL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE AUTOMEDICACIÓN DE GESTANTES ADULTAS ATENDIDAS POR TELECONSULTA EN EL INSTITUTO MATERNO PERINATAL EN EL AÑO 2020", presentado ante la facultad de Medicina Humana para optar el Título Profesional de Médica Cirujana ha sido aprobado por el consejo de Facultad en sesión de fecha 17 de diciembre de 2020.

Por lo tanto, queda usted expedita con la finalidad de que prosiga con la ejecución del mismo, teniendo en cuenta el Reglamento de Grados y Títulos.

Sin otro particular,

Atentamente


Mg. Hilda Jurupe Chico
Secretaria Académica



"Formamos seres humanos para una cultura de Paz"

Av. Benavides 5440 - Urb. Las Gardenias - Surco | Central: 708-0000
Apartado postal 1801, Lima 33 - Perú | Anexo: 5010
Email: dec.medicina@urp.pe - www.urp.edu.pe/medicina | Telefón: 708-0106

ANEXO N°4: Carta de aceptación de ejecución de tesis del INMP



Instituto Nacional Materno Perinatal

F-09

Comité de Ética

Institutional Review Board (IRB)/ Independent Ethics Committee (IEC) N° IRB 5267
Federal Wide Assurance (FWA) for the Protection of Human Subjects for international institutions N° FWA 9725

INFORME N° 015-2021-CIEI/INMP

Exp. N° 20-18487-1

Título del Proyecto	"Factores asociados al nivel de conocimiento de automedicación de gestantes adultas atendidas por teleconsulta en el Instituto Materno Perinatal en el año 2020".
Investigador Principal	MARÍA PAULA ZAPATA VALDIVIESO Universidad Ricardo Palma
Financiamiento	Propio.
Tipo de Estudio	Cuantitativo, observacional, analítico, transversal y prospectivo.
Apreciación	Determinar los factores asociados al nivel de conocimiento de automedicación de gestantes adultas atendidas por teleconsulta en el Instituto Materno Perinatal en el año 2020.
Calificación	APROBADO. Tendrá vigencia hasta el 21 de abril de 2022. Los trámites para una nueva renovación de aprobación deberán iniciarse por lo menos 30 días antes de su vencimiento.

Lima, 22 de abril de 2021

MINISTERIO DE SALUD
INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL

PRESIDENTE

Comité de Ética en Investigación

M.C. Carlos Pérez Aliaga

MINISTERIO DE SALUD
INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL

SECRETARIO

Comité de Ética en Investigación

M.C. Pedro Arango Ochante

ANEXO N°5: Acta de aprobación de borrador de tesis



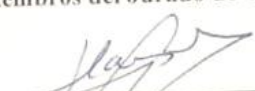
UNIVERSIDAD RICARDO PALMA
FACULTAD DE MEDICINA HUMNA
Instituto de Investigación en Ciencias Biomédicas
Oficina de Grados y Títulos
FORMAMOS SERES HUMANOS PARA UNA CULTURA DE PAZ

ACTA DE APROBACIÓN DEL BORRADOR DE TESIS

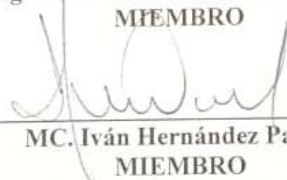
Los abajo firmantes, director/asesor y miembros del Jurado de la Tesis titulada "FACTORES ASOCIADOS AL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE AUTOMEDICACIÓN DE GESTANTES ADULTAS ATENDIDAS POR TELECONSULTA EN EL INSTITUTO MATERNO PERINATAL EN EL AÑO 2020", que presenta la Señorita MARIA PAULA ZAPATA VALDIVIESO para optar el Título Profesional de Médico Cirujano, dejan constancia de haber revisado el borrador de tesis correspondiente, declarando que este se halla conforme, reuniendo los requisitos en lo que respecta a la forma y al fondo.

Por lo tanto, consideramos que el borrador de tesis se halla expedito para la impresión, de acuerdo con lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos, y ha sido revisado con el software Turnitin, quedando atentos a la citación que fija día, hora y lugar, para la sustentación correspondiente.

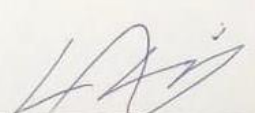
En fe de lo cual firman los miembros del Jurado de Tesis:


MC. Félix Konrad Llanos Tejada
PRESIDENTE


Mg. César Braulio Cisneros Hilario
MIEMBRO


MC. Iván Hernández Patiño
MIEMBRO


Dr. Jhony A. De La Cruz Vargas
Director de TESIS


Mg. Juan Carlos Ezequiel Roque Quezada
Asesor de Tesis

Lima, 30 de mayo del 2022

ANEXO N°6: Reporte de turniting

FACTORES ASOCIADOS AL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE AUTOMEDICACIÓN DE GESTANTES ADULTAS ATENDIDAS POR TELECONSULTA EN EL INSTITUTO MATERNO PERINATAL EN EL AÑO 2020

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.urp.edu.pe Fuente de Internet	11%
2	repositorio.uma.edu.pe Fuente de Internet	2%
3	repositorio.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
5	repositorio.uoosevelt.edu.pe Fuente de Internet	1%

ANEXO N°7: Certificado de asistencia del curso de tesis



UNIVERSIDAD RICARDO PALMA

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

MANUEL HUAMÁN GUERRERO

VII CURSO TALLER PARA LA TITULACION POR TESIS
MODALIDAD VIRTUAL

CERTIFICADO

Por el presente se deja constancia que la Srta.


MARÍA PAULA ZAPATA VALDIVIESO

Ha cumplido con los requisitos del CURSO-TALLER para la Titulación por Tesis Modalidad Virtual durante los meses de setiembre, octubre, noviembre, diciembre 2020 y enero 2021, con la finalidad de desarrollar el proyecto de Tesis, así como la culminación del mismo, siendo el título de la tesis:

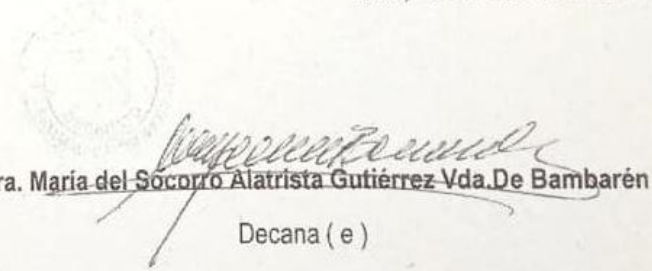
FACTORES ASOCIADOS AL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE AUTOMEDICACIÓN DE GESTANTES ADULTAS ATENDIDAS POR TELECONSULTA EN EL INSTITUTO MATERNO PERINATAL EN EL AÑO 2020.

Por lo tanto, se extiende el presente certificado con valor curricular y valido por 06 conferencias académicas para la sustentación de tesis respectiva de acuerdo a artículo 14° de Reglamento vigente de Grados y Títulos de Facultad de Medicina Humana aprobado mediante Acuerdo de Consejo Universitario N°2583-2018.

Lima, 12 de enero de 2021


Dr. Jhony De La Cruz Vargas

Director del Curso Taller


Dra. Maria del Socorro Alatriza Gutierrez Vda. De Bambarén

Decana (e)

ANEXO N°8: Matriz de consistência

TITULO DEL PROYECTO	FORMULACION DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	METODOLOGIA
FACTORES ASOCIADOS AL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE AUTOMEDICACIÓN DE GESTANTES ADULTAS ATENDIDAS POR TELECONSULTA EN EL INSTITUTO MATERNO PERINATAL EN EL AÑO 2020	PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	<p>H1: Hay una asociación entre el grupo etario y el nivel de conocimiento de automedicación de gestantes adultas atendidas por teleconsulta en el Instituto Materno Perinatal en el año 2020.</p> <p>H0: No hay una asociación entre el grupo etario y el nivel de conocimiento de automedicación de gestantes adultas atendidas por teleconsulta en el Instituto Materno Perinatal en el año 2020.</p>	DISEÑO DE ESTUDIO
	¿Cuáles son los factores asociados al nivel de conocimiento de automedicación de gestantes adultas atendidas por teleconsulta en el Instituto Materno Perinatal en el año 2020?	Determinar los factores asociados al nivel de conocimiento de automedicación de gestantes adultas atendidas por teleconsulta en el Instituto Materno Perinatal en el año 2020.		<p>H1: Hay una asociación entre el grado de instrucción y el nivel de conocimiento de automedicación de gestantes adultas atendidas por teleconsulta en el Instituto Materno Perinatal en el año 2020.</p> <p>H0: No hay una asociación entre el grado de instrucción y el nivel de conocimiento de automedicación de gestantes adultas</p>
	PROBLEMAS ESPECIFICOS	OBJETIVOS ESPECIFICOS		
	¿Cuál es la asociación entre el grupo etario y el nivel de conocimiento de automedicación de gestantes adultas atendidas por teleconsulta en el Instituto Materno Perinatal en el año 2020?	Determinar la asociación entre el grupo etario y el nivel de conocimiento de automedicación de gestantes adultas atendidas por teleconsulta en el Instituto Materno Perinatal en el año 2020.		

<p>¿Cuál es la asociación entre el grado de instrucción y el nivel de conocimiento de automedicación de gestantes adultas atendidas por teleconsulta en el Instituto Materno Perinatal en el año 2020?</p>	<p>Determinar la asociación entre el grado de instrucción y el nivel de conocimiento de automedicación de gestantes adultas atendidas por teleconsulta en el Instituto Materno Perinatal en el año 2020</p>	<p>atendidas por teleconsulta en el Instituto Materno Perinatal en el año 2020.</p> <p>H1: Hay una asociación entre el trimestre de gestación y el nivel de conocimiento de automedicación de gestantes adultas atendidas por teleconsulta en el Instituto Materno Perinatal en el año 2020.</p> <p>H0: No hay una asociación entre el trimestre de gestación y el nivel de conocimiento de automedicación de gestantes adultas atendidas por teleconsulta en el Instituto Materno Perinatal en el año 2020.</p>	
<p>¿Cuál es la asociación entre el trimestre de gestación y el nivel de conocimiento de automedicación de gestantes adultas atendidas por teleconsulta en el Instituto Materno Perinatal en el año 2020?</p>	<p>Determinar la asociación entre el trimestre de gestación y el nivel de conocimiento de automedicación de gestantes adultas atendidas por teleconsulta en el Instituto Materno Perinatal en el año 2020.</p>	<p>H1: Hay una asociación entre el número de gestaciones anteriores y el nivel de conocimiento de automedicación de gestantes adultas atendidas por teleconsulta en el Instituto Materno Perinatal en el año 2020.</p> <p>H0: No hay una asociación entre el número de gestaciones anteriores y el nivel de conocimiento de automedicación de gestantes adultas atendidas por teleconsulta en el Instituto Materno Perinatal en el año 2020.</p>	
<p>¿Cuál es la asociación entre el número de gestaciones anteriores y el nivel de conocimiento de automedicación de gestantes adultas atendidas por teleconsulta</p>	<p>Determinar la asociación entre el número de gestaciones anteriores y el nivel de conocimiento de automedicación de gestantes adultas atendidas por teleconsulta en el</p>	<p>H1: Hay una asociación entre el número de gestaciones anteriores y el nivel de conocimiento de automedicación de gestantes adultas atendidas por teleconsulta en el Instituto Materno Perinatal en el año 2020.</p> <p>H0: No hay una asociación entre el número de gestaciones anteriores y el nivel de conocimiento de automedicación de gestantes adultas atendidas por teleconsulta en el Instituto Materno Perinatal en el año 2020.</p>	

	en el Instituto Materno Perinatal en el año 2020?	Instituto Materno Perinatal en el año 2020.	teleconsulta en el Instituto Materno Perinatal en el año 2020.	
--	---	---	--	--



CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES

El propósito de este consentimiento informado 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 MARIA PAULA ZAPATA VALDIVIESO, perteneciente a la carrera de Medicina Humana de la Universidad Ricardo Palma, quien se encuentra desarrollando este proyecto de tesis para obtener el título de médico cirujano. El título del presente trabajo es "FACTORES ASOCIADOS AL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE AUTOMEDICACIÓN DE GESTANTES ADULTAS ATENDIDAS POR TELECONSULTA EN EL INSTITUTO MATERNO PERINATAL EN EL AÑO 2020"

Para ello, se le solicita participar en una encuesta que le tomará de 5 a 7 minutos de su tiempo. Su participación en la investigación es completamente voluntaria y usted puede decidir interrumpirla en cualquier momento, sin que ello le genere ningún perjuicio. Si tuviera alguna consulta sobre la investigación, puede formularla cuando lo estime conveniente.

La participación en este estudio es anónima. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Confiamos en su sinceridad al responder a las preguntas, ya que de ello depende el valor de la investigación.

Agradezco anticipadamente su participación.

Sí, acepto: ()

Firma de la participante

ANEXO N°10: Instrumento de recolección de datos: CUESTIONARIO

“Factores asociados al nivel de conocimiento de automedicación de gestantes adultas atendidas por teleconsulta en el Instituto Materno Perinatal en el año 2020”

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

I. DATOS GENERALES (sociodemográficos):

Edad.....

Grado de instrucción

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

Gestación

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

Numero de gestaciones (anteriores):

II. Datos relacionados con el nivel de conocimiento sobre la automedicación y la práctica de la misma.

1. ¿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

2. ¿Conoce usted las causas de la automedicación?

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

3. ¿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.

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

- a) No provocar alergias.
- b) No se presentan signos y síntomas.
- c) Adicción, intoxicación y muerte.

5. ¿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 ()

6. ¿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. Boticas o farmacias ()
- 2. Familiares ()
- 3. Amistades ()
- 4. Compañeros de Trabajo ()

7. ¿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

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

- a) Sí puede verse afectado
- b) No puede verse afectado
- c) No sabe

9. ¿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

10. ¿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

11. ¿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.

12. ¿Cuáles de los siguientes medicamentos son de uso frecuente durante el embarazo?

- a) Amoxicilina
- b) Ibuprofeno
- c) Ácido fólico + sulfato ferroso
- d) vitaminas

13. ¿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

14. ¿En qué trimestre del embarazo usted consumió medicamentos sin receta médica?

- a) Primer trimestre
- b) Segundo trimestre
- c) Tercer trimestre
- d) No se automedican

15. ¿Pueden automedicarse con frecuencia las gestantes sin receta médica durante el embarazo?

- a) Siempre
- b) A Veces
- c) Nunca