

**UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**FACTORES EN GESTANTES QUE SE AUTOMEDICAN  
ATENDIDAS EN EL CENTRO MATERNO INFANTIL  
“CÉSAR LÓPEZ SILVA” VILLA EL SALVADOR  
FEBRERO 2017**

**TESIS  
PRESENTADA POR BACHILLER  
EFRENA RAMOS LANAZCA**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**LIMA – PERÚ  
2018**

**ASESORA DE TESIS: MG. FLORENCIA MARIA PEÑA PASTOR**

## **AGRADECIMIENTO**

### **A Dios**

Por su apoyo espiritual en todo momento, con su bendición me dio las fuerzas necesarias para lograr culminar con éxito el estudio.

### **A la Universidad Privada San Juan bautista, Escuela Profesional de Enfermería**

Por ser mi Alma Mater, que me brindó los conocimientos para forjarme profesionalmente.

### **Al Centro Materno Infantil César López Silva de Villa el Salvador**

Por brindarme la oportunidad y las facilidades para poder realizar el presente trabajo de investigación.

### **A mi asesora**

Por su valioso apoyo, constancia, asesoría metodológica y perseverancia para poder culminar con éxito la investigación.

## **DEDICATORIA**

A mi madre e hijos por ser el apoyo incondicional en todo momento de mi vida, con su perseverancia me motivaron a lograr mis objetivos trazados.

## RESUMEN

**Introducción:** La automedicación durante el embarazo puede poner en riesgo la vida de la madre y del futuro bebé; en las primeras semanas de gestación, la toxicidad es tan elevada que puede conducir al aborto o muerte fetal; y si los medicamentos se ingieren cuando el embarazo está avanzado pueden originar anomalías, malformaciones congénitas, y hasta la muerte del bebé. **Objetivo:** determinar los factores en gestantes que se automedican atendidas en el “Centro Materno Infantil César López Silva” de Villa El Salvador – 2017. **Metodología:** Este estudio fue de enfoque cuantitativo, método descriptivo y transversal, se realizó en una muestra de 90 gestantes, la técnica aplicada fue la encuesta y como instrumento un cuestionario. **Resultados:** Se encontró que los factores en las gestantes que se automedican atendidas en el Centro Materno infantil César López Silva de Villa el Salvador, están presentes en un 78% (70) y ausentes 22% (20). Según dimensiones; en cuanto a los factores económicos están ausentes en un 58% (52) y presentes 42% (38); en relación a los factores sociales están presentes en un 76% (68) y ausentes (24% (22); y los factores culturales están presentes en un 78% (70) y ausentes 22% (20).

**PALABRAS CLAVE:** Factores, automedicación, gestantes.

## ABSTRACT

**Introduction:** Self-medication during pregnancy can put the life of the mother and the future baby at risk; In the first weeks of gestation, the toxicity is so high that it can lead to abortion or fetal death; And if medications are ingested when the pregnancy is advanced they can lead to abnormalities, birth defects, and even the death of the baby. **Objective:** To determine the factors in pregnant women who self-medicate served in the Maternal and Child Center "César López Silva" of Villa El Salvador - 2017. **Methodology:** The present study was a quantitative approach, non-experimental design, cross. The population was constituted by 90 pregnant women. The technique used was the survey and as a questionnaire instrument. **Results:** The factors associated to self-medication in pregnant women attended at the "César López Silva" Maternal and Child Health Center in Villa El Salvador are present in 78% (70) and absent 22% (20). According to dimensions; Economic factors are absent in 58% (52) and present 42% (38); In relation to social factors are present in 76% (68) and absent (24% (22), and cultural factors are present in 78% (70) and absent 22% (20).

**KEY WORDS:** Factors, self-medication, pregnant women

## PRESENTACIÓN

La Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas (DIGEMID), señala que la automedicación durante el embarazo puede poner en riesgo la vida de la madre y del futuro bebé, ocasionar abortos, muertes maternas o malformaciones congénitas. Estos riesgos se presentan debido a que, tanto el embrión, el feto, son muy sensibles a los fármacos. Por esta razón, todo medicamento utilizado por las gestantes, debe ser recetado por un médico a cargo del control de su embarazo o en caso de emergencia; por ningún motivo las gestantes deben automedicarse.

El estudio tuvo como objetivo determinar los factores en gestantes que se automedican atendidas en el Centro Materno Infantil César López Silva de Villa el Salvador febrero – 2017; su propósito fue modificar actitudes erróneas en las gestantes que se auto medican, que muchas veces lo hacen de manera cotidiana y habitual; en forma irresponsable e inapropiada sin receta médica, por simple iniciativa o voluntad propia; sin que exista la debida supervisión profesional, lo cual le ocasiona daños y peligros a la salud irreversibles y conducen a la muerte.

El presente estudio consta de: **Capítulo I.** comprende el planteamiento del problema, formulación del problema, objetivos, justificación y propósito. **Capítulo II.** incluye antecedentes bibliográficos, base teórica, hipótesis, variable y definición operacional de términos. **Capítulo III.** este capítulo describe el tipo de estudio, área, población y muestra, técnicas e instrumento de recolección de datos, diseño de recolección de datos, procesamiento y análisis de datos. **Capítulo IV:** Análisis de los resultados, **Capítulo V:** Conclusiones y Recomendaciones y finalmente referencias bibliográficas, bibliografía y anexos.

## ÍNDICE

	<b>Pág.</b>
<b>CARATULA</b>	i
<b>ASESORA</b>	ii
<b>AGRADECIMIENTO</b>	iii
<b>DEDICATORIA</b>	iv
<b>RESUMEN</b>	v
<b>ABSTRACT</b>	vi
<b>PRESENTACIÓN</b>	vii
<b>ÍNDICE</b>	viii
<b>LISTA DE TABLAS</b>	x
<b>LISTA DE GRÁFICOS</b>	xi
<b>LISTA DE ANEXOS</b>	xii
<b>CAPÍTULO I: EL PROBLEMA</b>	
I.a. Planteamiento del Problema	13
I.b. Formulación del Problema	16
I.c. Objetivos	16
I.c.1. Objetivo General	16
I.c.2. Objetivos Específicos	16
I.d. Justificación	16
I.e. Propósito	17
<b>CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO</b>	
II.a. Antecedentes Bibliográficos	18
II.b. Base Teórica	22
II.c. Hipótesis	31
II.d. Variable	32
II.e. Definición Operacional de Términos	32



<b>CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN</b>	
III.a. Tipo de Estudio	33
III.b. Área de Estudio	33
III.c. Población y Muestra	33
III.d. Técnica e Instrumento de Recolección de Datos	34
III.e. Diseño de Recolección de Datos	35
III.f. Procesamiento y Análisis de Datos	35
<b>CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS</b>	
IV.a. Resultados	36
IV.b. Discusión	41
<b>CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b>	
V.a. Conclusiones	47
V.b. Recomendaciones	46
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	48
<b>BIBLIOGRAFÍA</b>	53
<b>ANEXOS</b>	54

## LISTA DE TABLAS

		Pág.
<b>Tabla 1</b>	Datos generales de las gestantes atendidas en el Centro Materno Infantil César López Silva Villa el Salvador, febrero 2017.	36

## LISTA DE GRÁFICOS

	<b>Pág.</b>
<b>Gráfico 1</b> Factores en gestantes atendidas en el Centro Materno Infantil César López Silva Villa el Salvador, febrero – 2017.	37
<b>Gráfico 2</b> Factores económicos en gestantes atendidas en el Centro Materno Infantil César López Silva Villa el Salvador, febrero – 2017.	38
<b>Gráfico 3</b> Factores sociales en gestantes atendidas en el Centro Materno Infantil César López Silva Villa el Salvador, febrero – 2017.	39
<b>Gráfico 4</b> Factores culturales en gestantes atendidas en el Centro Materno Infantil César López Silva Villa el Salvador, febrero – 2017.	40

## LISTA DE ANEXOS

		<b>Pág.</b>
<b>ANEXO 1</b>	Operacionalización de Variables	55
<b>ANEXO 2</b>	Instrumento	56
<b>ANEXO 3</b>	Validez de Instrumento	62
<b>ANEXO 4</b>	Confiabilidad de Instrumento	63
<b>ANEXO 5</b>	Escala de Valoración de Instrumento	64
<b>ANEXO 6</b>	Informe de la Prueba Piloto	65
<b>ANEXO 7</b>	Consentimiento Informado	66

## CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

### I.a. Planteamiento del Problema

La Organización Mundial de la Salud (OMS), en el 2016, refiere que la automedicación es un mal hábito que actualmente presentan a menudo algunas personas para tratar ciertas enfermedades, para la adquisición de medicamentos o abusar de ellos sin ninguna receta médica, conllevando con ello a presentar daños a la salud de la persona quien se automedicó, esta situación es muy grave ya que incluso podría ocasionarle la muerte. <sup>1</sup>

Según la OMS, más del 50% de medicamentos que son consumidos sin ninguna receta médica, son expendidos sin ninguna restricción en las farmacias, e incluso son recomendados sin tener en cuenta el gran peligro que puede causarles a los que los consumen. Asimismo, los países con altos índices de automedicación son Argentina 32.3%, Colombia 28.3%, Perú 15%, Brasil 8.2%, Cuba 3.8%; esta costumbre está ocasionando la muerte de 50 mil personas, debido al abuso excesivo de medicamentos. <sup>2</sup>

La Organización Panamericana de la Salud (OPS), en el 2016, afirmó que la automedicación constituye un problema de salud pública, porque ocasiona la muerte debido a los efectos adversos, sin tomar en cuenta la dosis prescrita, contraindicaciones, esto ocurre porque aún se siguen vendiendo sin tomar conciencia de la gravedad de los hechos, producen la muerte de 700 mil personas y 100 mil internaciones anuales por su causa. <sup>3</sup>

El Ministerio de Salud (MINSA) en el 2016, indicó que la automedicación es un problema en la realidad peruana, ya que muchos peruanos tienen la mala costumbre de automedicarse sin medir el grave peligro que le ocasionan a su salud, e incluso pueden provocarse la muerte repentina, esto ocurre porque la sociedad peruana se rige por los anuncios publicitarios, los amigos, los vecinos, los familiares, entre otros. <sup>4</sup>

La automedicación es el uso indiscriminado de los medicamentos por propia convicción de la persona, sin tener en cuenta la consulta a un profesional de la salud, sin prescripción médica, ni saber que enfermedad se padece (diagnóstico), esto ocurre porque la venta es libre, sin ninguna clase de restricciones; asimismo, los medicamentos que son más consumidos son los analgésicos, antibióticos, antisépticos, suplementos vitamínicos y minerales, antigripales, digestivos, laxantes, antiácidos y anti flatulentos.<sup>5</sup>

Sin embargo, la automedicación ocasiona graves problemas para la salud, conllevando con ello a que la persona se crea una adicción a ellos, como una drogodependencia, en la cual la persona tiene la convicción que el medicamento que toma le está haciendo un bien; sin embargo, esto no es así porque no fue prescrito por un profesional de salud.<sup>6</sup>

Existen diversos factores asociados a este tipo de comportamiento frente al uso de medicamentos, destacan los relacionados a los factores sociales como es la presión del grupo o familiares que ofrecen como alternativa de solución a las dolencias la automedicación, por otro lado también influye el bajo nivel educativo de los padres, que ignoran el efecto tan negativo de esta práctica para su salud y la de sus hijos.<sup>7</sup>

En relación a los factores económicos, destacan el desempleo, las deficientes condiciones de trabajo de la mayoría de la población y el bajo ingreso económico familiar al que tienen acceso muchas familias, que les impide acceder a servicios de salud y se convierte en una situación que fomenta el uso de la automedicación en lugar de requerir los servicios médicos adecuados.<sup>8</sup>

Los factores culturales, también influyen en esta práctica por la falta de acceso o escasa disponibilidad de información adecuada y que indique las consecuencias del uso incorrecto de los medicamentos.<sup>9</sup>

Además, si este mal hábito es muy grave en las personas de cualquier edad; más aún lo es en las mujeres gestantes, quienes la consumen sin medir las consecuencias; estos medicamentos llevan un gran peligro a los futuros bebés, a que les ocasionan malformaciones, así como alteraciones en la salud del bebé al nacer. La forma en que la automedicación causa el daño es porque los medicamentos traspasan la placenta con total facilidad, es más frágil al final del embarazo por su delgadez, los medicamentos se dirigen directamente al cerebro fetal y órganos del cuerpo dañándolos.

Un estudio realizado por la OMS, encontró que el 80% de las gestantes acostumbran tomar algún medicamento durante el embarazo, 50% han ingerido entre tres o más medicamentos durante su periodo de gestación. Asimismo, según DIGEMID, la automedicación durante el embarazo puede ocasionar un grave peligro en la vida de la madre y del niño que va a nacer, trayendo consigo graves problemas en la salud del futuro bebé; como son los abortos, muertes maternas o malformaciones congénitas, entre otros. En las primeras semanas de gestación, la toxicidad es tan elevada que puede conducir al aborto o muerte fetal. Si los medicamentos se ingieren cuando el embarazo está avanzado pueden originar muchas anomalías, malformaciones congénitas, defectos en las funciones y hasta la muerte.

En el Centro Materno Infantil César López Silva al realizar una entrevista informal a las gestantes manifestaron lo siguiente: “admitieron haber utilizado medicamentos al inicio del embarazo sin saber que estaban ya embarazadas”, “tomaron sus medicamentos facilitados por vecinos”, “tomamos medicamentos por gripe”, “yo acostumbro tomar analgésicos”, “tomo medicamentos por cefaleas”, “yo por tener dolores estomacales”, “tengo el hábito de curar mis males usando medicamentos por cuenta propia”, “tomo medicamentos por mi cuenta porque me hicieron bien en cierta ocasión”, “compro medicamentos sin receta médica solo por anuncios de la televisión”, “la farmacéutica que vende en la farmacia me sugiere que tomar para curarme”, entre otras expresiones.

De acuerdo a lo mencionado anteriormente, se formula la pregunta de investigación:

#### **I.b. Formulación del Problema**

**¿CUÁLES SON LOS FACTORES EN GESTANTES QUE SE AUTOMEDICAN ATENDIDAS EN EL CENTRO MATERNO INFANTIL CÉSAR LÓPEZ SILVA, VILLA EL SALVADOR, FEBRERO 2017?**

#### **I.c. Objetivos**

##### **I.c.1. Objetivo General**

Determinar los factores en gestantes que se automedican atendidas en el Centro Materno Infantil César López Silva, Villa el Salvador, febrero 2017.

##### **I.c.2. Objetivo Específico**

- Identificar los factores en gestantes que se automedican, según:
  - Factores económicos
  - Factores sociales
  - Factores culturales

#### **I.d. Justificación**

La automedicación en gestantes es un problema de salud pública, que conlleva un grave daño a la salud tanto de la madre como de su hijo, ya que sin medir las consecuencias las madres predisponen a que el futuro bebé tenga problemas congénitos muy graves durante su formación.



Asimismo, la realidad de la automedicación durante el embarazo debe constituir una prioridad de salud a resolver, el hecho de que la gestante esté en estadios precoces del embarazo y no lo conozca, con la intención de alertar se señala que un buen seguimiento del riesgo reproductivo pre concepcional es una herramienta a nivel de la Atención Primaria para que se pueda realizar prevención de la automedicación en un grupo de pacientes que pretenden embarazarse o están en riesgo de ello.

Por ello, es de suma relevancia poder enfocar la parte educativa por parte del profesional de enfermería sobre el uso de medicamentos dando a conocer sobre sus beneficios, riesgos y consecuencias por el mal uso o uso innecesario o exagerado; lo cual conllevará a modificar actitudes erróneas en gestantes que se automedican muchas veces lo hacen de manera cotidiana y habitual; en forma irresponsable e inapropiada sin receta médica, por simple iniciativa o voluntad propia; sin que exista la debida supervisión profesional, lo cual le ocasiona daños y peligros a la salud irreversibles y conducen a la muerte.

#### **I.e. Propósito**

Los resultados que se obtengan de este estudio tienen el propósito de proporcionar información relevante sobre los factores en gestantes que conducen a la automedicación, además se entregaran a la Jefa del Departamento de Enfermería con la finalidad de que se pueda a través de intervenciones o programas educativos el riesgo al que se exponen de realizar esta práctica de automedicación, es decir fomentar los espacios de reflexión entre la población vulnerable o de riesgo.

Se requiere disminuir y erradicar la automedicación por las serias consecuencias que trae sobre la población, para lo cual se requiere que el equipo de salud en su conjunto elabore estrategias de promoción de la salud, que favorezca un cambio y conduzca al uso responsable de los medicamentos.

## CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

### II.a. Antecedentes Bibliográficos

#### Internacionales

Achachi D. En el 2015, en Ambato Ecuador, realizó un estudio de enfoque cuantitativo, método descriptivo, de corte transversal, con el objetivo de determinar la **AUTOMEDICACIÓN EN EL EMBARAZO COMO FACTOR ETIOLÓGICO DE ABORTOS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL PROVINCIAL DOCENTE AMBATO**. Metodología: La población en estudio fue de 260 gestantes que acuden con cuadros de aborto. Resultados: El 70.7% consumen medicamentos sin receta médica o auto medicados, 29.3% consumía medicamentos solo con receta médica. El 30.9% abortaron por consumo de medicamentos en el embarazo. El 98.3% lo hizo antes de las doce semanas y solamente 1.7% lo hizo después de las 12 semanas. El tipo de medicamentos consumido fue AINES 32.8%, Antigripales 8.6%, Penicilina 6.9%, Antihistamínicos 6.9%, Omeprazol 6.9%, Alopurinol 3.5%, Anticonceptivos orales 3.5%, Antiparasitario 3.5%. el 56.9% sabía la función del medicamento consumido y 43.1% no sabía la función la función del medicamento que consumió. El 76.6% fueron prescritas por farmacias, 35.1% por un médico, 35.1% es medicada por un profesional de salud, 33% por familiares, 25% se auto medicaron, 21.8% usan una antigua prescripción, 17% uso la publicidad, y 11.2% por amigos o vecinos. Conclusiones: La automedicación es una práctica frecuente dentro de las pacientes embarazadas, mismos medicamentos que son adquiridos de forma libre y con total libertad en diferentes sitios, el consumo de medicamentos es significativo, pero sin relevancia para nuestro tema de investigación por que se consumieron en dosis óptimas o sub terapéuticas, medicamentos que según literatura universal no tienen propiedad abortiva.<sup>10</sup>

Guzmán L. En el 2012, en Quito Ecuador, realizó un estudio descriptivo de corte transversal, con el objetivo de diseñar un **MATERIAL INFORMATIVO UTILIZADO POR LA POBLACIÓN Y PROFESIONALES DE LA SALUD QUE PERMITA ALERTAR SOBRE EL RIESGO DEL USO DE MEDICAMENTOS ANTES Y DURANTE EL EMBARAZO**. Metodología: La población estuvo constituida por 100 profesionales de salud y 100 parejas en edad fértil. Resultados: El 90% han llevado un embarazo; de los cuales 32% fue planificado no consumieron medicamentos por lo menos tres meses antes de la concepción. El 28% consumió algún medicamento durante el embarazo, donde el 38% recibieron la información sobre la seguridad del uso del medicamento. El 4% tienen hijo/a con discapacidad física o mental. Conclusiones: La mayoría concuerdan en que se debe promover la difusión de la alerta del uso de medicamentos en el embarazo. Se debe alertar a la población primero sobre los riesgos de la exposición a medicamentos antes y durante el embarazo; y segundo de que existe un alto índice de automedicación lo cual aumenta el riesgo de producir algún tipo de discapacidad; por ello se debe difundir el material diseñado. <sup>11</sup>

Izquierdo J. En el 2011, en Hidalgo México, realizó un estudio descriptivo de corte transversal, con el objetivo de determinar los **FACTORES CONDICIONANTES EN LA AUTOMEDICACIÓN EN HABITANTES DEL ESTADO DE HIDALGO EN MÉXICO**. Metodología: La población estuvo constituida por 500 pobladores. Resultados: La automedicación es una práctica muy común en todo el mundo, siendo los factores económicos, sociales y culturales las principales causas. En la investigación demostraron que son las mujeres quienes más se automedican con un 58%, mientras que los varones solo alcanzaron el 42%, así mismo el grupo de fármacos que son más consumidos son los analgésicos 45%, productos antibióticos 22%, para la depresión 9% y vitaminas 5%. Conclusiones: La práctica de la automedicación es una forma en que las personas usan de forma indiscriminada y de manera voluntaria los medicamentos, sin recibir una atención médica donde les prescriban su consumo. <sup>12</sup>

## **Nacionales**

Miní E, Varas R, Vicuña Y, Lévano M, Rojas L, Medina J, et al. Durante el 2014 en la ciudad de Lima realizaron una investigación descriptiva y transversal con el objetivo de determinar la **AUTOMEDICACIÓN EN GESTANTES QUE ACUDEN AL INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL DE LIMA**. Metodología: Se entrevistó a 400 gestantes que acudían a control prenatal en el Instituto Nacional Materno Perinatal de Lima. Resultados: El 10,5% (42 pacientes) se automedicó durante la gestación, el 64,6% opinó que la automedicación puede producir malformaciones congénitas a sus bebés. Los medicamentos consumidos por las gestantes estuvieron en categoría A y B de la clasificación de la Administración de Alimentos y Drogas de EUA (FDA); principalmente, consumieron paracetamol (47,6%) y amoxicilina (16,7%). Conclusiones: Todas las mujeres que se automedicaron durante la gestación lo habían hecho antes de estar embarazadas. De acuerdo con estos resultados concluimos que la prevalencia de automedicación en gestantes del estudio es baja, comparado con la literatura internacional. <sup>13</sup>

Tello S, Yovera A. En el 2013, en Chiclayo Perú, realizaron un estudio descriptivo de corte transversal, con el objetivo de determinar de los **FACTORES ASOCIADOS A LA PREVALENCIA DE LA AUTOMEDICACIÓN Y AL NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE SUS COMPLICACIONES EN MAYORES DE 18 AÑOS DEL DISTRITO DE CHICLAYO**. Metodología: El estudio lo realizaron en una muestra constituida por 371 personas mayores de 18 años de edad de diferentes estratos económicos. Resultados: el 38,7% respondieron que fueron influenciados por los medios de comunicación, 50,9% por los se automedican; el medicamento más usado grupo de los AINES 56,44%, antibióticos 27,61%. Conclusiones: En lo que respecta al lugar en el cual se compra de las personas que se automedican acuden al establecimiento o botica, esto es debido a que en nuestro país es muy fácil comprar un analgésico o antibiótico en cualquiera de estos establecimientos. <sup>14</sup>

Rivera M. En el 2012, en Trujillo Perú, realizó un estudio descriptivo de corte transversal, con el objetivo de determinar los **FACTORES DE RIESGO PARA EL CONSUMO DE FÁRMACOS SIN RECETA MÉDICA EN LA POBLACIÓN ADULTA DE EL MILAGRO DE TRUJILLO**. Metodología: la población estuvo constituida por 385 personas. Resultados: La población con un riesgo mayor en la automedicación son los que poseen experiencias previas, enfermedades crónicas accesibilidad a medicamentos y no accesibilidad a profesionales médicos entre otros factores. Conclusiones: Entre los principales factores de riesgo tenemos el sexo femenino, edad, estado civil, desempleados, sin seguro médico, con experiencias previas, enfermedades crónicas y accesibilidad al mismo. Se considera pertinente nuevos estudios al respecto, con el fin de conocer posibles cambios que esta práctica puede experimentar con el tiempo, siendo necesario medidas eficaces de control de expendio de medicamentos en farmacias y en las tiendas de abarrotes y comercio ambulatorio, sin descuidar la educación sanitaria constante que se debe impartir a la población.<sup>15</sup>

Hermoza R, Loza C, Rodríguez D, Arellano C, Hermoza V. Realizaron en el 2012 una investigación en Lima, de tipo observacional, descriptivo y transversal, con el objetivo de determinar la **FRECUENCIA DE AUTOMEDICACIÓN EN LOS CONSUMIDORES DE MEDICAMENTOS QUE ACUDEN A LOS ESTABLECIMIENTOS FARMACEÚTICOS DE UN DISTRITO DE LIMA METROPOLITANA**. Metodología: Participaron 406 usuarios del distrito de Pueblo Libre. Resultados: La frecuencia de automedicación en Pueblo Libre fue 57%, 36% en jóvenes de 18 a 24 años, el 51% de sexo masculino y el 59% tenía nivel de estudio básico (primario y secundario). Los tipos de automedicación más frecuentes fue la sugerida por el propio usuario 49% y por los familiares 22%. Entre las causas de automedicación hallaron al síndrome doloroso como la más importante con 40%, los medicamentos más utilizados fueron los antiinflamatorios (AINES) 30%, seguido de antigripales 21%, medicamentos para malestares

gastrointestinales 15%, analgésicos 9%, antialérgicos 7% y los antibióticos 4%. Concluyeron que la automedicación de por parte de la población encuestada fue alta.<sup>16</sup>

**Los antecedentes revisados muestran que la automedicación es un problema de salud pública que afecta a diferentes poblaciones, sin embargo, las gestantes son un grupo vulnerable que requiere atención especializada, sobre todo en temas de automedicación, que pueden poner en riesgo la vida no solo de la madre, sino también del futuro ser. Es responsabilidad del profesional de Enfermería promover el cuidado de la madre y el niño.**

## **II.b. Base Teórica**

### **II.b.1. AUTOMEDICACIÓN**

El término automedicación, es conceptualizado como medicarse por sí mismo, sin la debida consulta de un profesional de salud como es el caso de un médico; es decir, la automedicación consiste en el uso inadecuado de medicamentos sin prescripción médica, en cuanto a su dosis, efectos adversos, indicaciones, contraindicaciones, ventajas y desventajas; el cual debe ser valorado y prescrito por un profesional de salud (médico), a fin de que se logre erradicar por completo la automedicación en las gestantes.<sup>17</sup>

Asimismo, también se puede definir a la automedicación como el uso indiscriminado de los medicamentos para la cura de enfermedades sin diagnóstico alguno, sino más bien por el simple hecho de seguir consejos de sus seres queridos, vecinos y/o amigos; el cual les predisponen a presentar problemas muy graves para quienes lo consumen sin ninguna restricción, sino más bien por convicción propia, de manera irresponsable, que puede conllevarles a problemas de salud muy graves para la gestante o para el futuro bebé que está por nacer ocasionándoles muerte maternas, malformaciones en el bebé por nacer, abortos, e incluso la muerte.<sup>18</sup>

Los medicamentos más usados son analgésicos, antibióticos, suplementos vitamínicos y minerales, antigripales, laxantes; entre otros; ocasionándoles a las gestantes y el propio bebé una serie de riesgos para la salud como la intoxicación, dependencia y muertes ocasionadas por los efectos adversos de una medicación irresponsable. Todo ello, es debido a la forma irrestricta para su venta sin receta médica, por las sugerencias de los boticarios o amigos, así como seguir los consejos de la publicidad indiscriminada durante el día por los medios de comunicación. Estas conductas irresponsables en las gestantes son debido al propio desconocimiento y de conciencia en el cuidado de su bebé por nacer. <sup>19</sup>

### **AUTOMEDICACIÓN EN GESTANTES**

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 poner en riesgo la gestación para llegar a término, ya que está costumbre peligrosa ocasiona un grave daño al bebé por nacer. <sup>20</sup>

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. <sup>21</sup>

El consumo de medicamentos durante el primer trimestre es decir en la etapa embrionaria es perjudicial para el futuro ser, considerando que en este lapso de tiempo están en formación los órganos, por ende, en este momento es donde se producen mayor riesgo de daños al embrión consideradas como muy graves en cuanto a la formación por conducir a malformaciones fetales, a partir de la octava semana hasta que el feto nazca, los daños se sitúan más en el crecimiento del feto en cuanto a su crecimiento y desarrollo funciona del feto, todo ello sumado ocasiona problemas durante el parto; es decir, ocasiona abortos espontáneos.<sup>22</sup>

Durante el primer trimestre, presenta malformaciones e incluso la muerte del feto; en el segundo trimestre impide el crecimiento de algunos tejidos u órganos y, en el tercer trimestre un mal funcionamiento de órganos fetales. Asimismo, la automedicación en las gestantes es debido a que su venta se realiza sin medir consecuencias; las farmacias los venden sin pedir de antemano la receta médica, se venden en tiendas, supermercados, boticas, etc. Otras gestantes lo hacen por seguir consejos de amigos, curanderos, vecinos, la abuela, o incluso toman remedios sobrantes, entre otros.<sup>23</sup>

Asimismo, las embarazadas acostumbran tomar infinidad de suplementos vitamínicos sin prescripción médica, por el simple hecho de que sus futuros bebés reciban según creencias o costumbres de ellas de las vitaminas y minerales suficientes para el desarrollo y crecimiento de su bebé. Un medicamento que es consumido indiscriminadamente es el ácido fólico, que, si es recomendado por el médico ya que les ayuda en la prevención de malformaciones congénitas, en cuanto al cerebro y médula espinal.<sup>24</sup>

La Food and Drug Administration (FDA) de EEUU clasifica los fármacos en cinco categorías, en función de los riesgos potenciales de teratogénesis.<sup>25</sup>

**Categoría A:** Medicamentos sin riesgo para el feto durante el primer trimestre y en trimestres posteriores, la teratogénesis parece remota.



**Categoría B:** Medicamentos sin confirmar riesgos para el feto durante el primer trimestre de gestación, ni de riesgo en trimestres posteriores.

**Categoría C:** Medicamentos que sólo han de administrarse si el beneficio esperado justifica el riesgo potencial para el feto.

**Categoría D:** Medicamentos de riesgo teratógeno, aunque los beneficios pueden hacerlos aceptables para su uso durante el embarazo.

**Categoría X:** Medicamentos contraindicados en embarazadas, aparición de anomalías fetales por lo que el riesgo supera el posible beneficio.

Sin embargo, en la actualidad las gestantes acostumbra a tomar muchos medicamentos por iniciativa propia, sin medir las consecuencias de su irresponsabilidad sobre los posibles efectos secundarios del mismo, entre ellos las malformaciones congénitas, abortos e incluso la muerte del feto; las gestantes toman los medicamentos debido mayormente a las náuseas propias del embarazo, otras lo hacen por problemas comunes como son las enfermedades como son los resfríos o la gripe, según encuestas realizadas a nivel mundial la automedicación les ocasionan: <sup>26</sup>

- La automedicación en gestantes durante el primer trimestre ocasiona daños a los órganos vitales al feto, trayendo consigo malformaciones congénitas entre el 3 a 5%, y este se acentúa más conforme pasen los trimestres ocasionándoles graves daños en su crecimiento fetal.
- Los momentos menos críticos de la automedicación en las gestantes son durante las 4 primeras semanas del embarazo (riesgo mínimo).
- Los momentos más críticos de la automedicación en las gestantes son durante las 4 a 10 semanas del embarazo (riesgo elevado).
- Los momentos menos críticos de la automedicación en las gestantes son durante las 11 a 26 semanas del embarazo (riesgo mínimo).

- Los momentos más críticos de la automedicación en las gestantes son durante las 13 últimas semanas del embarazo (riesgo muy elevado).

Asimismo, las gestantes que consumen medicamentos sin prescripción médica le ocasionan graves daños al feto en formación; es decir, impiden que se desarrollen los órganos vitales del feto, así como malformaciones congénitas del feto, e incluso la muerte del embrión. Por ende, es de suma relevancia que los profesionales de enfermería realicen programas educativos e incluso educación para la salud en las mujeres gestantes a fin de no automedicarse para así prevenir daños irreversibles al feto.<sup>27</sup>

### **II.b.2. FACTORES ASOCIADOS A LA AUTOMEDICACIÓN EN GESTANTES**

Existen diferentes factores que se asocian a la automedicación en la actualidad en el grupo poblacional de gestantes, como son las creencias y costumbres arraigadas de antaño, que fueron heredadas de generación en generación como son secretos de la abuela, vecinos, amigos y de los vendedores de las farmacias que muchas veces no cuentan con la preparación suficiente para diagnosticar y expedir medicamentos como si fuesen médicos, aunado a ello la escasa conciencia que tienen las gestantes al acudir a lugares donde expenden los medicamentos sin ninguna restricción en cuanto a su venta bajo receta médica; además de ello, esto se ve reflejado por la pobreza, el nivel sociocultural deficiente de las madres, y además por no confiar en las instituciones de salud y no ser supervisados por profesionales capacitados de la salud; por ende, es que acuden a automedicarse sin medir las graves consecuencias tanto para ellas como para el futuro bebé a nacer.<sup>28</sup>

La automedicación es una conducta muy arraigada en la población latinoamericana e inclusive en todo el mundo, ya que las gestantes por el simple hecho de no contar con el dinero suficiente para acudir a un médico especialista o profesionales de enfermería para ser supervisadas suelen automedicarse sin ninguna prescripción médica, ellas según sus síntomas

presentados asocian la enfermedad a criterio para poder diagnosticar y por ende, usar medicamentos recetados por sí mismos, sin la debida preparación suficiente para hacerlo, y con ello ingieren medicamentos sin la debida dosis correcta.

La automedicación es peligrosa para los bebés en su etapa de formación, ocasionando daños irreversibles en la salud del feto, ya que en las primeras semanas, el feto está en proceso de formación de sus órganos vitales. La ingesta de medicamentos sin ninguna prescripción médica, en la etapa de la organogénesis, altera la conformación normal de algunos órganos, ocasionando con ello, que nazcan con malformaciones congénitas, problemas en cuanto al daño cerebral en el feto, abortos, e incluso la muerte.

### **Factores económicos**

En este tipo de factores se encuentra la escasa oportunidad laboral, las condiciones inadecuadas de trabajo y además de vida de las personas debido a los bajos recursos económicos para el sostenimiento de la familia, lo que desfavorece el uso adecuado y pertinente de los servicios de salud y que conduce de manera incorrecta al uso de medicamentos de manera indiscriminada sin tener la orientación médica. Además, el desconocimiento de las consecuencias que puede ocasionarle, sobre todo falta de recursos económicos para acudir por atención médica o por no realizar colas largas.

En un estudio de investigación nacional, reveló que el estrato económico bajo es el que presentaba mayor proporción de automedicación, en el estudio participaron gestantes menores de edad, sin instrucción o escolaridad incompleta, amas de casa o trabajadoras independientes, además la automedicación se daba cuando presentaban enfermedades agudas como: infecciosas, parasitarias o dérmicas.<sup>29</sup>

A diferencia del estrato alto que se caracterizó porque encontró que los que se automedicaban eran adultos mayores, con escolaridad completa, trabajadores dependientes y profesionales, este grupo hacía uso de medicamentos sin prescripción médica cuando presentaban enfermedades subagudas o crónicas como: digestivas, neuropsiquiátricas, cardiovascular y /o endocrinológicas. Por lo tanto concluyeron que las gestantes de estrato económico bajo se automedicaban tres veces más que las de estrato alto, mientras en los adultos mayores de estrato alto se automedican cuatro veces más que los de estrato bajo.<sup>29</sup>

Esto conduce a pensar que esta situación se esté dando en la población de estudio, donde las gestante pueden solicitar la opinión de una persona no idónea para que le indique que medicamentos usar en determinadas situaciones, cuando lo correcto es que asista a la consulta médica.

### **Factores sociales**

Son muchos los factores que influyen en este tipo de conducta, destacando los factores sociales como la presión de grupo o de nuestros propios familiares que nos ofrecen una alternativa para la solución de nuestros problemas de salud basados en su propia experiencia. También influye el bajo nivel de instrucción de personas especialmente de los padres de familia, los cuales ignoran por completo el riesgo que implica la automedicación. Lamentablemente muchos peruanos cuando presentan un dolor de cabeza o malestar respiratorio, propias del cambio de clima en esta época recurren a la automedicación, ya sea por consejos de amigos o familiares o por propia iniciativa, lo cual es un craso error que podría ocasionar un trastorno en su salud e incluso la muerte.<sup>30</sup>

Además también existen factores sociales que influyen en la automedicación, como son las sugerencias de los amigos basadas en sus propias experiencias. El bajo nivel de educación de los padres, que ignoran los riesgos que se suscitan por la automedicación. Asimismo, la falta de

educación, también se constituye en un aspecto muy relevante para conseguir una automedicación; el no conocer los daños a través de los medios de comunicación que ocasiona un medicamento hace que uno los consuma de forma rutinaria, existen campañas radiales en algunos casos y televisivas, pero no es suficiente; la educación es principal.

La prescripción médica y la receta es lo más aconsejable para que la venta pueda ser validada, si bien no existe dentro de un régimen farmacéutico, esto se constituiría en una mala praxis, porque el farmacéutico dispensa y el médico receta, es muy difícil que un farmacéutico pueda diagnosticar algo si su especialidad es otra, además esto debe ser controlado también por las autoridades competentes”.

### **Factores culturales**

Dentro de los factores culturales influyen la falta de acceso y escasa disponibilidad de información lo que permite a las empresas farmacéuticas difundir información sesgada que incita a la población al consumo de fármacos supuestamente muy seguros, esto además se aúna a la deficiente educación sanitaria con la que contamos.<sup>30</sup>

Resaltando el papel de las industrias farmacéuticas, decimos que el persistente aumento de la inadecuada utilización de los medicamentos se relaciona con los tratamientos sintomáticos, no resolutivos y de enfermedades crónicas, además las presentaciones, dosis, frecuencias equivocadas y el consumo exagerado forman prácticas de riesgo para la población, especialmente entre las madres gestantes frente a situaciones de carencia y competencia cada vez mayores en la sociedad.

La publicidad influye tanto en pacientes, profesionales de la salud y comunidad en general, por lo que es importante implementar medidas que maximicen un aspecto positivo de la publicidad para aumentar la difusión responsable del uso de los medicamentos que se consideran

probablemente beneficiosos para la salud de la madre gestante.

En la actualidad existe publicidad farmacéutica en los medios de comunicación visual o gráfica, que publicitan vitaminas, antiinflamatorios, indicando que su uso alivia los malestares pero no mencionan las restricciones o efectos adversos por tanto la información queda incompleta para los usuarios.

### **II.b.3. TEORÍA DE ENFERMERÍA DE DOROTEA OREM**

En la “Teoría Del Autocuidado” de Dorothea Orem, considera como el conjunto de actividades que realiza una persona por si misma (cuando puede hacerlo) y que contribuye a su salud. Estas actividades se aprenden conforme los individuos maduran y son afectadas por creencias culturales, hábitos y costumbres de la familia y de la sociedad. La edad la etapa del desarrollo y el estado de salud pueden afectar la capacidad de La persona para realizar actividades del autocuidado.

Orem sostiene que la salud se relaciona con la estructura y funciones normales, ya que cualquier desviación de la estructura o del funcionamiento representa una ausencia de la salud en el sentido de integridad. Identifica tres sistemas de actividades de enfermería para satisfacer las necesidades conforme a la medida que se ven perturbadas.

- Actividades compensación total
- Compensación parcial
- Apoyo educativo

La mujer durante periodo de gestación busca de todos los medios de mantenerse saludables en pro de que su feto en formación se desarrolle satisfactoriamente, llevando consigo un control prenatal; sin embargo, por falta de conciencia muchas de ellas siguen consejos de las abuelas, vecinas u otras gestantes, en cuanto al uso de medicamentos sin restricción ocasionando con ello el deterioro del feto en formación.

Por todo ello, es que la teoría de Orem entendiéndola que para lograr que el paciente se involucre en su autocuidado se tiene que desarrollar una intensa tarea educativa en beneficio de las propias madres y del feto en formación, a fin de que la primigesta adquiriera conciencia de su situación salvaguardar su crecimiento y desarrollo libre de riesgos, para que el futuro bebé nazca sin problemas de salud.<sup>31</sup>

La Organización Mundial de la Salud (OMS), refiere que la automedicación responsable consiste en administrar medicamentos a las gestantes con la debida responsabilidad, según el diagnóstico médico, y de acuerdo a la enfermedad asociada que presente, debiendo tener mucho cuidado con la prescripción médica de acuerdo a sintomatología y tratamiento establecido, sin poner en riesgo la vida del bebé; es decir, dándole una receta apropiada tanto para la madre como para el hijo por nacer. Asimismo, son los profesionales de enfermería en conjunto con médicos son quienes deben de educarles a las gestantes sobre el uso adecuado de los medicamentos, especialmente en este periodo de riesgo, que con ello buscaran beneficiar un embarazo saludable, una madre saludable, y un bebé saludable.

La automedicación en gestantes es un problema de salud pública, que sigue aumentando ocasionando un grave riesgo para el feto, ya que en este periodo está en formación sus órganos vitales; por ende, el autocuidado es de suma relevancia para la gestante y su bebé en formación, debe de brindarle la mayor seguridad posible, con el debido asesoramiento de un personal de salud calificado, como son el médico y la enfermera, será posible llevar a cabo un embarazo a término con el debido autocuidado.

## **II.c. Hipótesis.**

### **Hipótesis Global**

Los factores están presentes en gestantes que se automedican atendidas en el Centro Materno Infantil “César López Silva” de Villa el Salvador, febrero 2017.

## **Hipótesis Derivadas**

Los factores sociales y culturales están presentes en gestantes que se automedicación.

### **II.d. Variable**

Factores en gestantes que se automedican.

### **II.e. Definición Operacional de Términos**

**Factores:** Son situaciones o circunstancias que conducen a las gestantes al consumo de medicamentos de manera indiscriminada y sin hacer uso de la consulta médica para su administración.

**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 daos en la gestante y el niño.

**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.

**Enfermería:** Es el profesional que se encarga del cuidado de las personas en sus diferentes etapas de vida, para proporcionar bienestar y logro de un equilibrio integral.



## **CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN**

### **III.a. Tipo de Estudio**

El estudio de investigación fue de enfoque cuantitativo, porque la variable estudiada fue susceptible de medición de forma numérica, diseño no experimental, porque no ejerció ninguna manipulación de la variable, método descriptivo, porque describió el comportamiento de la variable, y de corte transversal porque se realizó en un período o determinado momento en el tiempo.

### **III.b. Área de Estudio**

El Centro Materno Infantil César López Silva, está ubicado en el Sector IV, Mz B1, Lote S/N, Primera Etapa de la Urbanización Pachacamac, distrito de Villa El Salvador correspondiente a la DIRIS Sur. Este establecimiento ofrece servicios de calidad y de carácter integral para la mujer, neonato, niño y adolescente.

Cuenta con los últimos avances tecnológicos, un sector de atención de recién nacido sano, uno de recepción en centro obstétrico y otro de consultorios externos. Todas ellos cuentan con equipamiento de última generación y personal altamente capacitado. En todos estos sectores se trabaja con el concepto de maternidad centrada en la familia, facilitando el vínculo temprano y apoyando la participación de los padres en el cuidado de sus hijos.

### **III.c. Población y Muestra**

La población de estudio estuvo conformada por 90 gestantes atendidas en el Centro Materno César López Silva en el mes de febrero del 2017.

Asimismo, no se calculó la muestra por ser una población pequeña trabajándose con la totalidad de la población, se aplicó el muestreo no probabilístico, considerando los criterios de inclusión y exclusión.

### **Criterios de Inclusión**

- Gestantes atendidas en el Centro Materno Infantil César López Silva, mayores de 18 años de edad.
- Gestantes que deseen participar de manera voluntaria en la investigación.

### **Criterios de Exclusión:**

Se excluyó en el estudio a todas las gestantes:

- Que no firmen el consentimiento informado
- Que no estén emocionalmente estables
- Que no estén orientadas en tiempo, espacio y persona.
- Que no cumplan con el llenado del instrumento.

### **III.d. Técnica e Instrumento de Recolección de Datos**

La técnica para la recolección de los datos que se utilizó fue la encuesta y como instrumento un cuestionario semiestructurado, elaborado por la investigadora basados en el marco teórico revisado sobre la variable de estudio, que constó de una introducción, instrucciones, datos generales y específicos, con 20 ítems con alternativas múltiples distribuidos en tres dimensiones:

- Factores económicos: 5 ítems.
- Factores sociales: 5 ítems.
- Factores culturales: 10 ítems.

El instrumento fue sometido a validez a través del juicio de expertos (08 jueces) profesionales con conocimientos del tema y de investigación que ofrecieron su opinión para poder mejorar el instrumento, las cuales fueron tomadas en cuenta, luego se aplicó la prueba binomial ( $p < 0,05$ ).

Al haber obtenido que un valor de validez apropiado, se procedió a realizar la prueba piloto en 20 gestantes de otra institución de salud con características similares al área de estudio, con lo que se calculó el Alfa de

Cronbach ( $\alpha > 0,5$ ).

Durante el estudio se respetaron los derechos de las gestantes a través del cumplimiento de los principios éticos de la investigación, mediante el consentimiento informado de las gestantes participantes; explicándoseles en qué consistía el mismo y que los datos obtenidos al analizarlos la información solo serán conocidos por la autora, siendo utilizada para fines de estudio.

### **III.e. Diseño de Recolección de Datos**

En primer lugar se gestionó la autorización del Centro Materno Infantil con una carta de presentación dirigida al Director, proporcionada por la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Privada San Juan Bautista, adjuntando el proyecto previamente aprobado por la universidad. Seguidamente se gestionó el cronograma de recolección de datos con las gestantes, previo consentimiento informado de las participantes.

Una vez obtenido el permiso, se procedió a establecer la aplicación de las encuestas durante el mes de marzo del 2017, que tuvo una duración de aproximadamente 20 a 30 minutos por cada participante.

### **III.f. Procesamiento y Análisis de Datos**

El procesamiento de los datos se inició con la codificación de cada respuesta de las preguntas propuestas en el cuestionario, con el uso de Excel 2013 en la creación de una matriz de datos, luego se elaboraron las tablas y gráficos para la interpretación de los resultados a través del análisis porcentual.

## CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

### IV.a. Resultados

TABLA 1

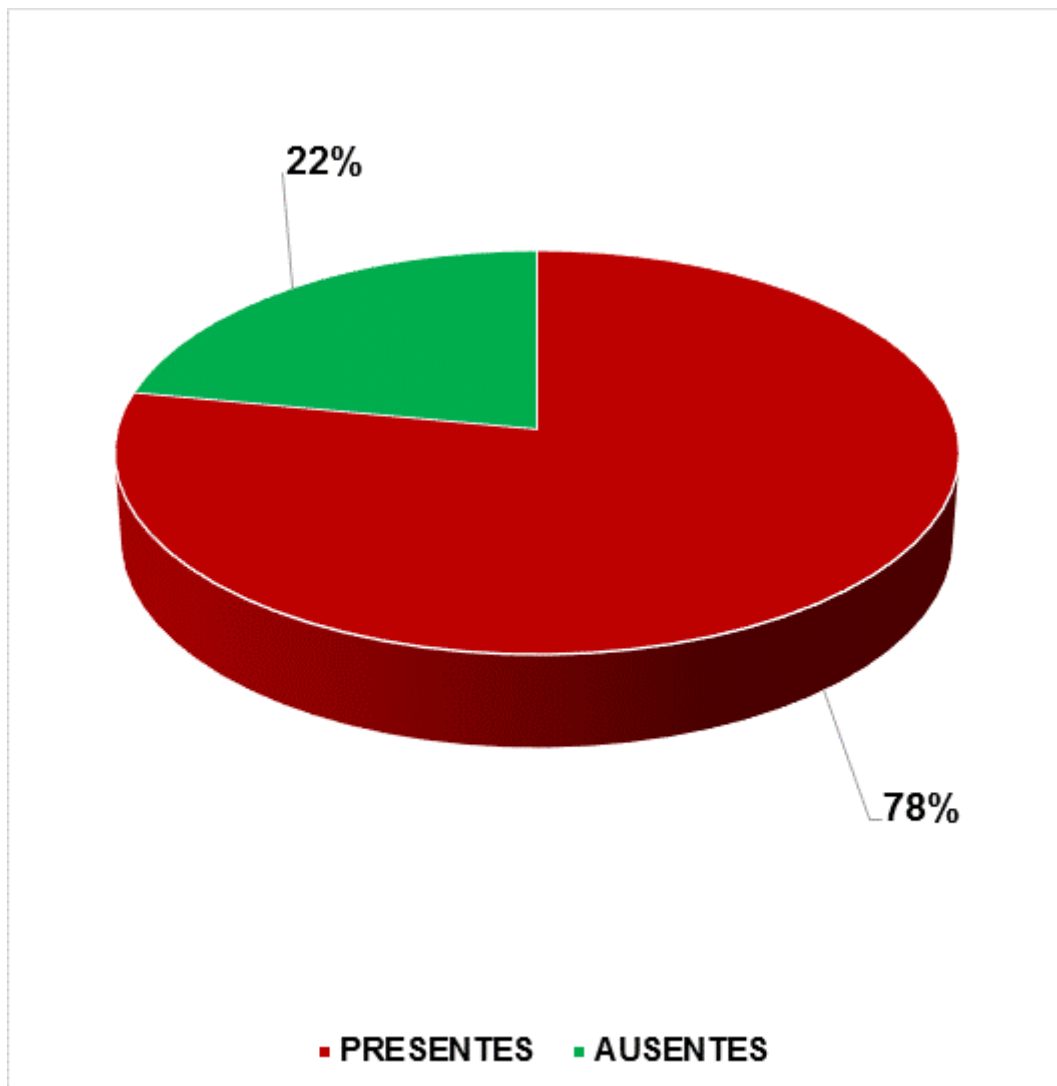
**DATOS GENERALES DE LAS GESTANTES ATENDIDAS EN EL  
CENTRO MATERNO INFANTIL CÉSAR LÓPEZ SILVA  
DE VILLA EL SALVADOR  
FEBRERO - 2017**

<b>DATOS GENERALES</b>	<b>CATEGORÍA</b>	<b>n = 90</b>	<b>100%</b>
EDAD	18 a 19 años	11	12%
	20 a 39 años	72	80%
	40 a 59 años	07	8%
GRADO DE INSTRUCCIÓN	Primaria	07	8%
	Secundaria	71	78%
	Técnico	05	6%
	Superior	07	8%
ESTADO CIVIL	Soltera	21	23%
	Casada	19	21%
	Conviviente	50	56%

De la población de las gestantes, 80% (72) tienen entre 20 a 39 años de edad, 78% (71) con instrucción secundaria y 56% (50) son convivientes.

## GRÁFICO 1

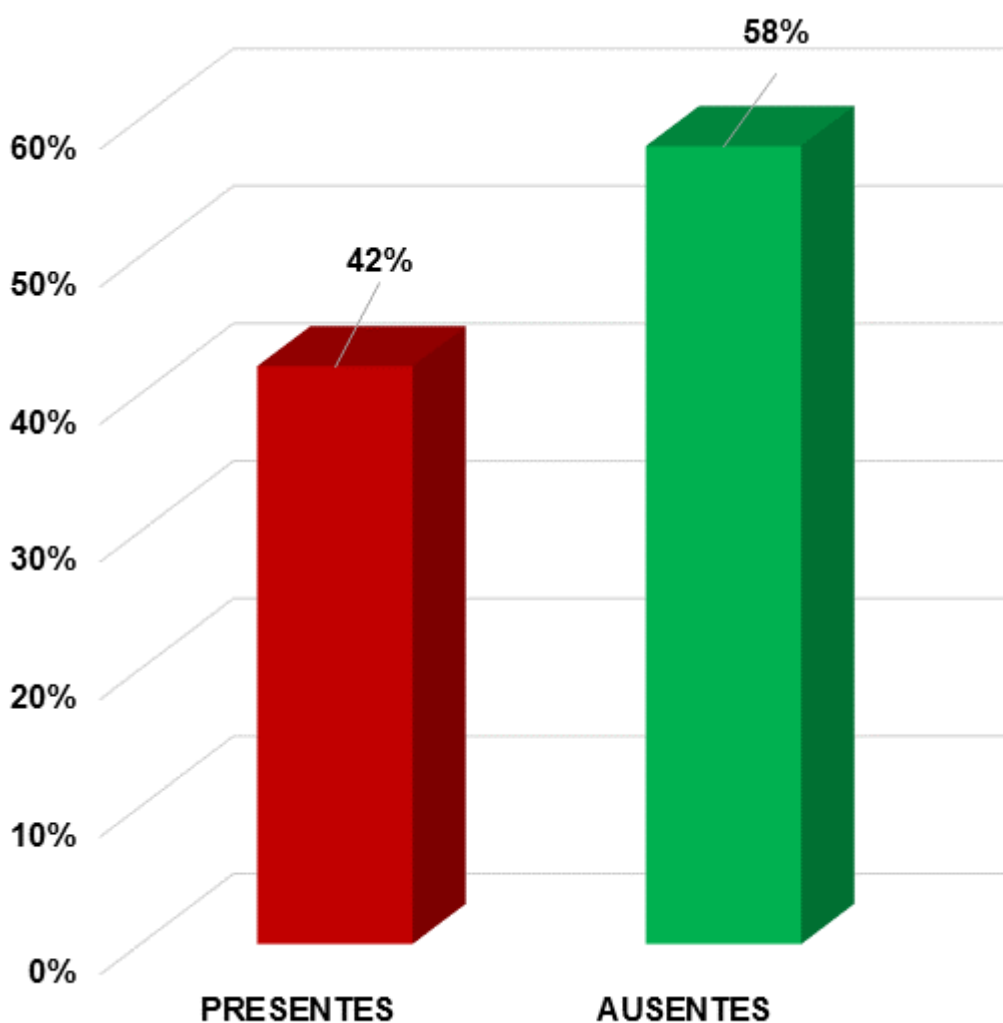
### FACTORES EN GESTANTES QUE SE AUTOMEDICAN ATENDIDAS EN EL CENTRO MATERNO INFANTIL CÉSAR LÓPEZ SILVA DE VILLA EL SALVADOR FEBRERO – 2017



En las gestantes los factores asociados a la automedicación están presentes en un 78% (70) y ausentes 22% (20).

## GRÁFICO 2

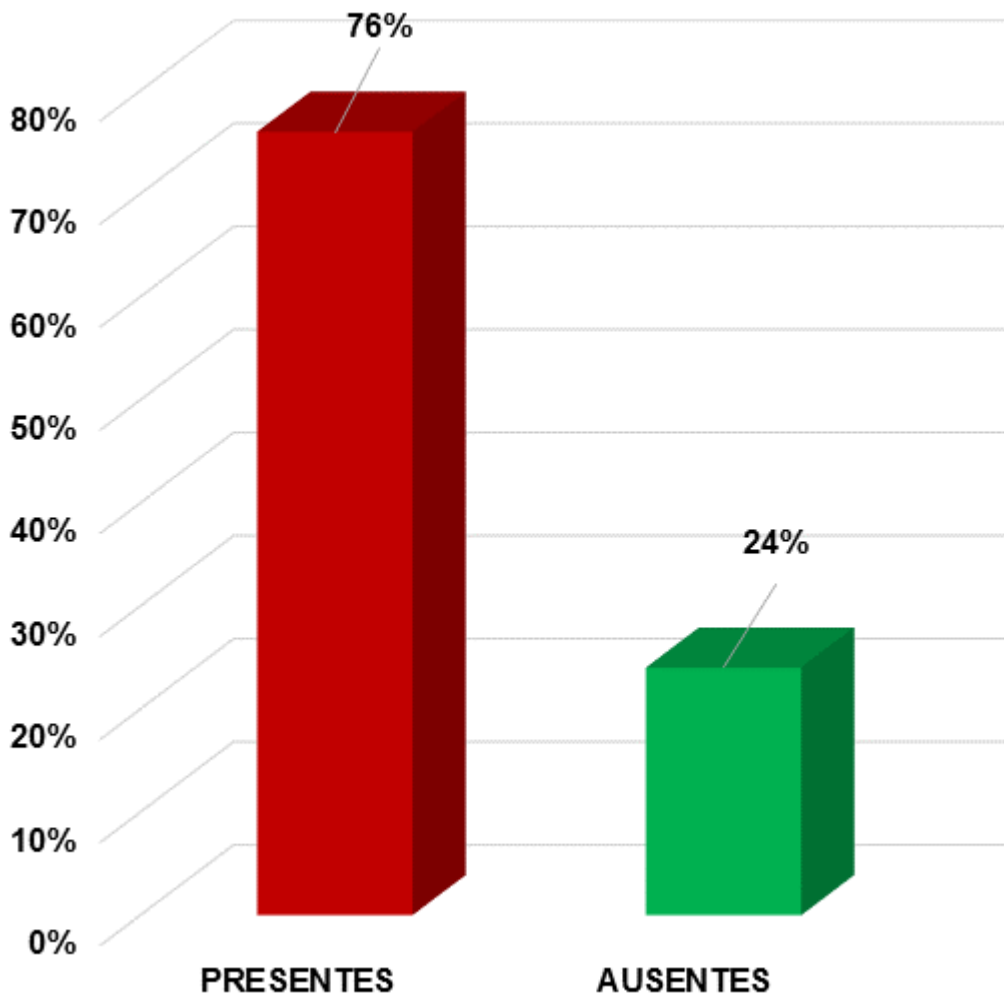
### FACTORES ECONÓMICOS EN GESTANTES QUE SE AUTOMEDICAN ATENDIDAS EN EL CENTRO MATERNO INFANTIL CÉSAR LÓPEZ SILVA DE VILLA DEL SALVADOR FEBRERO - 2017



En las gestantes los factores económicos asociados a la automedicación están ausentes en un 58% (52) y presentes 42% (38)

### GRÁFICO 3

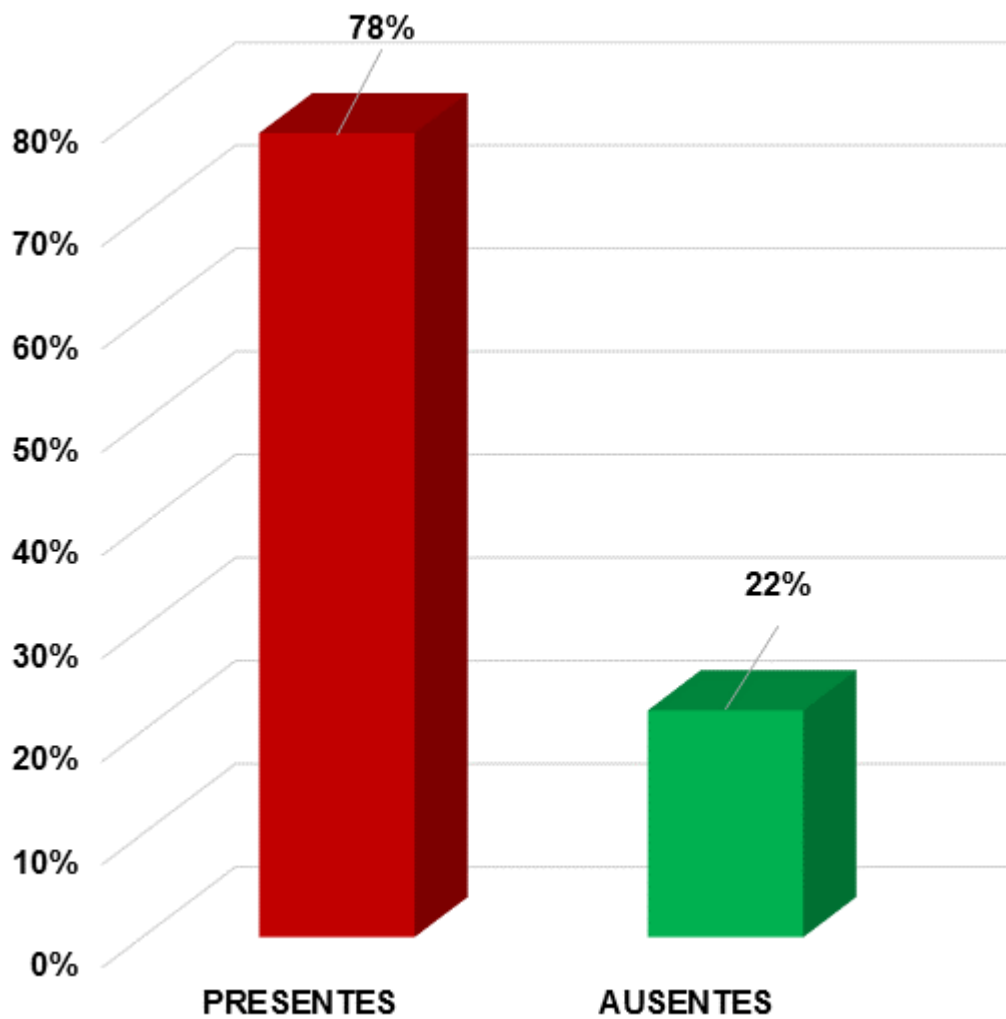
**FACTORES SOCIALES EN GESTANTES QUE SE AUTOMEDICAN  
ATENDIDAS EN EL CENTRO MATERNO INFANTIL CÉSAR  
LOPEZ SILVA DE VILLA EL SALVADOR  
FEBRERO - 2017**



En las gestantes los factores sociales relacionados a la automedicación están presentes en 76% (68) y ausentes 24% (22).

#### GRÁFICO 4

**FACTORES CULTURALES EN GESTANTES QUE SE AUTOMEDICAN  
ATENDIDAS EN EL CENTRO MATERNO INFANTIL CÉSAR LÓPEZ  
SILVA DE VILLA EL SALVADOR  
FEBRERO - 2017**



En las gestantes los factores culturales asociados a la automedicación están presentes en un 78% (70) y ausentes 22% (20).



#### **IV.b. Discusión**

La automedicación es una práctica común entre las personas, sobre todo porque existen en el mercado productos farmacológicos libres y son de fácil acceso, en las gestantes puede resultar frecuente su uso sobre todo en antiinflamatorios, antigripales e incluso antibióticos.

Las gestantes en el estudio tienen en su mayoría entre 20 a 39 años de edad 80%, tienen instrucción secundaria 78% y son convivientes 56%. Los resultados demuestran que las gestantes se encuentran en la etapa de la juventud y tienen la mayoría conocimientos de la educación básica; sin embargo la automedicación se da en cualquier edad e incluso en personas con un mayor nivel de instrucción que hacen abuso de la medicación.

Los factores en gestantes que se automedican están presentes en 78% y ausentes 22%, respecto a la automedicación en gestantes Achachi<sup>10</sup>, en su estudio reportó que las gestantes recurren a la automedicación y consumen medicamentos sin receta médica, abortaron por consumo de medicamentos en el embarazo, el tipo de medicamentos consumido fue AINES, que fueron prescritas por farmacias, otros por familiares, usan una antigua prescripción, uso la publicidad y por amigos o vecinos.

Estos resultados demuestran que existen factores que pueden predisponer a las gestantes a la automedicación, es probable que no exista una cultura adecuada que evite esta práctica que es frecuente en la mayoría de la población, pero que en gestantes denotan un gran riesgo para su vida y la de su bebé. La presencia de estos factores hace presuponer que este consumo de medicamentos sin receta médica está condicionada por un problema multicausal.

Respecto a los factores económicos están ausentes en gestantes que se automedican en 58% y presentes en 42%. Este factor es relevante y

probablemente condiciona el uso de medicamentos de venta libre, sin embargo las gestantes participantes en la investigación son amas de casa y tienen un trabajo independiente, sus viviendas son de ladrillo, tienen casa propia y cuentan con los servicios de agua potable, electricidad, cable e internet. Como se puede evidenciar el aspecto económico no es un factor que pueda condicionar esta práctica incorrecta y dañina para la salud.

Los resultados no coinciden con lo encontrado por Guzmán<sup>11</sup>, quien halló que la mayoría de las gestantes estudiadas presentaron dificultades de acceso al sistema de salud pública, con bajos ingresos económicos que dificultan el acceso a la salud, por otro lado el desempleo, las condiciones laborales deficientes, por lo tanto se evidencia la incapacidad económica para acceder a una consulta médica, lo que conduce a la automedicación.

Asimismo el factor económico, que se muestra como la disposición de ingresos que tiene la gestante para adquirir medicamentos no siempre es adecuado, por otro lado la falta de tiempo para asistir al hospital por el tipo de trabajo que tiene, el tiempo de espera y la gran variedad de medicamentos que se expenden de manera libre en el mercado farmacéutico, que pueden causar incluso adicción.

Es importante considerar que la mayoría de farmacias no tienen personal idóneo para la atención apropiada, lo que pone en mayor riesgo a los usuarios, porque o hay una información correcta, todo queda bajo el poder de decisión de la persona que se acerca a adquirir un medicamento sin receta médica.

Se requiere que la población en general reciba una orientación adecuada, pero de manera especial grupos vulnerables como lo son las gestantes que no solo arriesgan su vida sino la del bebé, sobre todo en el primer trimestre del embarazo donde se da la formación de diversos sistemas y que pueden ocasionar alteraciones morfológicas, en las etapas posteriores también

ocasiona alteraciones en el crecimiento y desarrollo fetal, además producir dificultades en el parto.

Los factores sociales están presentes en un 76% y ausentes 24% en gestantes que se automedican. Esto demuestra que los medios de comunicación sobre todo los televisivos es de los que muestra publicidad que conduce a la automedicación, así mismo la aparición de las boticas es otra situación que favoreció el acceso indiscriminado y permiten la compra de medicamentos sin presentar receta médica vigente.

Estos resultados pueden contrastarse con el estudio de Tello y Yovera<sup>14</sup>, quienes reportaron hallazgos donde las gestantes fueron influenciadas por los medios de comunicación, asimismo siguieron las recomendaciones de amigos y familiares, en lo que respecta al lugar de compra de las gestantes que se automedican es en el establecimiento de salud o botica, esto es debido a que en nuestro país es muy fácil comprar un analgésico o antibiótico sin previa receta médica.

Los medios de comunicación son un elemento importante entre los factores sociales, por el tipo de publicidad que propagan en los diferentes canales de información, que pueden afectar la salud de las personas, por otro lado también lo social está relacionado a la presión del grupo que fomenta la automedicación como una práctica común para ciertos malestares, pero que podrían encubrir estados graves.

Es común observar que gestantes consulten sobre malestares con familiares y reciban un consejo de acuerdo a su experiencia pero que puede conducirla a cuidados incorrectos, más aun cuando se trata de medicación.

El no conocer los daños por los medios de comunicación que ocasiona un medicamento hace que uno los consuma de forma rutinaria; la prescripción médica y la receta es lo más aconsejable para que la venta pueda ser

validada, si bien no existe dentro de un régimen farmacéutico, esto se constituiría en una mala praxis, porque el farmacéutico dispensa y el médico receta, es muy difícil que un farmacéutico pueda diagnosticar algo si su especialidad es otra, además debe ser controlado también por las autoridades competentes.

En las gestantes los factores culturales asociados a la automedicación están presentes en 78%, estos hallazgos demuestran que este grupo poblacional busca ayuda del farmacéutico o boticario cuando presentan alguna enfermedad, consumen antigripales frecuentemente, la acidez es un síntoma para automedicarse, desconocen el aborto y malformaciones en el feto por efectos de la medicación; sin embargo reconocen que existen contraindicaciones.

Estos resultados difieren de los encontrados por Miní, Varas, Vicuña, Lévano, Rojas, Medina, Butrón, Aranda y Gutiérrez<sup>13</sup>, quienes en su estudio reportaron hallazgos como que la mayoría de las participantes del presente estudio se automedicaron durante la gestación, opinaron que la automedicación durante el embarazo puede producir malformaciones congénitas e incluso abortos a sus bebés.

El factor cultural lo constituye la información con la que cuenta la persona y que la conduce a la automedicación, esta compra es guiada por una experiencia a veces propia o de personas de su entorno cercano, además de su tiempo que la realiza de manera casi cotidiana, para resolver malestares frecuentes. Por otro lado se encuentra el nivel educativo que para estos casos cuando es más alto conduce a su mayor uso.

Esto puede atribuirse a diferentes razones como el mayor acceso a la información, mayor poder adquisitivo, la escasa confianza en el personal médico por experiencias negativas, además de la mayor autonomía que percibe sobre su salud.

El uso de medicamentos sin prescripción de un médico es un problema que ha ido incrementándose en las diferentes personas sin tener en cuenta su condición o edad, quienes tratan de manera deliberada de mantener su bienestar pero sin recurrir a la consulta médica, esto requiere un esfuerzo en la educación sanitaria.

El rol del profesional de Enfermería es producir en las personas una cultura de autocuidado, sobre todo en este grupo poblacional como es el binomio madre – niño, porque este tipo de práctica que puede ser condicionada por diferentes factores, la gestante debe permanecer constantemente informada para que pueda llevar un embarazo saludable, la salud de la gestante es responsabilidad del todo el equipo de salud, para lograr niños saludables y sanos.

## **CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **V.a. Conclusiones**

- Los factores están presentes en gestantes que se automedican atendidas en el Centro Materno Infantil César López Silva de Villa el Salvador, febrero 2017. Se acepta la hipótesis planteada.
- Los factores sociales y culturales están presentes en gestantes que se automedican, se acepta la hipótesis planteada.

## **V.b. Recomendaciones**

- El Equipo de Salud debe mantener informada a las gestantes con datos actualizados y necesarios acerca de la automedicación con el fin de que logren visualizar los efectos adversos que se pueden llegar a crear en contra del bienestar a causa de esta práctica.
- Los profesionales de Enfermería en forma conjunta con los demás profesionales establezcan aquellas creencias que conducen a la automedicación y se pueda educar de manera apropiada a la población de gestantes para evitar los riesgos para ella y su bebé.
- Al responsable del Centro Materno Infantil César López Silva, realizar coordinaciones para la programación y realización de campañas de educación hacia la población gestante sobre las características, composición, contraindicaciones y posología del fármaco, sin antes respetar rigurosamente la fecha de caducidad de los medicamentos.
- Se realice este tipo de estudios a nivel de establecimientos de la Dirección de redes integradas de salud (Diris) para tener mayor información de la problemática en las mujeres gestantes.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- (1) Organización Mundial de la Salud. Definición de la automedicación por parte de las personas o usuarios. Ginebra: OMS; 2016.
- (2) Castañeda D. Carta de la Clínica Diagnóstica VID. Medellín: Clínica diagnóstica de Colombia; 2016.
- (3) Organización Panamericana de la Salud. Reacciones adversas a los medicamentos en personas. Washington: OPS; 2016.
- (4) Ministerio de Salud del Perú. La automedicación como práctica bastante común en la sociedad peruana. Lima: MINSA; 2016.
- (5) Hermoza R, Loza C, Rodríguez D, Arellano C. Automedicación en un distrito de Lima Metropolitana. Lima: Revista Herediana; 2016.
- (6) Sainz C. Riesgos de la automedicación en la población de la ciudad española de vasco. Vasco: Rioja Salud; 2011
- (7) Morillo M, Valencia V. Factores relacionados con la automedicación en los estudiantes de enfermería de la facultad de ciencias de la salud. Quito: Universidad Técnica del Norte; 2013.
- (8) Guzmán L. Factores que influyen en la automedicación en adultos de cuatro centros poblados de la cuenca media del río Nanay de San Juan Bautista. Iquitos: Universidad Nacional de Iquitos; 2011



- (9) Flores J. Factores que influyen en la automedicación en pacientes que acuden a la oficina farmacéutica del Hospital Jerusalén. Trujillo: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2013.
- (10) Achachi D. Automedicación en el embarazo como factor etiológico de abortos atendidos en el Hospital Provincial Docente Ambato. Ambato: Ecuador; 2015.
- (11) Guzmán L. Material informativo utilizado por la población y profesionales de la salud que permita alertar sobre el riesgo del uso de medicamentos antes y durante el embarazo. Quito: Universidad Técnica de Ambato Ecuador; 2012.
- (12) Izquierdo J. Factores condicionantes en la automedicación en habitantes del estado de Hidalgo en México. Hidalgo: Universidad Autónoma del Estado de México; 2011.
- (13) Miní E, Varas R, Vicuña Y, Lévano M, Rojas L, Medina J, Butron J, Aranda R, Gutiérrez E. Automedicación en gestantes que acuden al Instituto Nacional Materno Perinatal de Lima. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2014.
- (14) Tello S, Yovera A. Factores asociados a la prevalencia de la automedicación y al nivel de conocimientos de sus complicaciones en mayores de 18 años del Distrito de Chiclayo. Chiclayo: Universidad Pedro Ruiz Gallo; 2013.

- (15) Rivera M. Factores de riesgo para el consumo de fármacos sin receta médica en la población adulta de El Milagro de Trujillo. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2012.
- (16) Hermoza R, Loza C, Rodríguez D, Arellano C, Hermoza V. Frecuencia de automedicación en los consumidores de medicamentos que acuden a los establecimientos farmacéuticos de un distrito de Lima Metropolitana. Lima: Universidad Cayetano Heredia; 2012.
- (17) Ruiz A, Pérez A. Automedicación y términos relacionados una reflexión conceptual. Bogotá: Universidad del Rosario; 2012.
- (18) Benites M. Factores asociados a la automedicación en el Centro de Salud Gambetta. Lima: Universidad Cayetano Heredia; 2014.
- (19) Robert L. La automedicación. Catalunya: Centre d'Informació de Medicaments de Catalunya. Catalunya: Catalana; 2013.
- (20) Jiménez G, Calvo D, Orta A, López M, Silva L. Utilización de medicamentos en el embarazo y la lactancia. La Habana: Boletín de información terapéutica para la Atención Primaria de Salud; 2013.
- (21) Orueta R, López M. Manejo de fármacos durante el embarazo. Madrid: Instituto Tecnológico del Sistema Nacional de Salud; 2012.

- (22) Jiménez S, Bravo Y, Rivero Y. Automedicarse en el embarazo, acto de doble irresponsabilidad. Santa Clara: Universidad de Ciencias Médicas Dr. Serafín Ruiz de Zárate Ruiz; 2015.
- (23) Ramos J. Caracterización de la práctica de automedicación en población residente del distrito de Ate. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2015.
- (24) Ministerio de Salud del Perú. Tratamiento de enfermedades comunes e introducir la competencia de precios de los medicamentos de venta libre. Lima: MINSA; 2016.
- (25) Food and Drug Administration. Clasificación de los fármacos en categorías en función de los riesgos potenciales de teratogénesis. Ashington: FDA; 2014.
- (26) Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas. Conductas de las mujeres embarazadas hacia el consumo de algún tipo de medicamento (con o sin receta). Lima: DIGEMID; 2016.
- (27) Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas. Cuidado con los medicamentos en el embarazo. Lima: DIGEMID; 2016.
- (28) Uchupe O. Automedicación en los pobladores de Villa El Salvador. Lima: Instituto Superior Tecnológico Daniel Alcides Carrión; 2013.

- (29) Castro M, Cobos L, Lasso D. Automedicación y factores asociados en estudiantes del Colegio Manuela Garaicoa de Calderón. Cuenca: Universidad de Cuenca Ecuador; 2013.
- (30) Jiménez J. Estudio sobre los hábitos y factores asociados a la automedicación en los usuarios de la Rebaja Plus 1 Girón. Bucaramanga: Universidad Nacional Abierta y a Distancia; 2015.
- (31) Orem D. Teoría del Autocuidado de Orem: automedicación en gestantes es una forma que utilizan las personas en pro de su autocuidado. Madrid: Revista de Enfermería de España; 2015.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Álvarez R. El método científico en las ciencias de la salud. Las bases de la investigación biomédica. Madrid: Editorial Díaz de Santos; 2010.
2. Carhuapoma A, Mistral E. El conocimiento, la ciencia y la teoría en la investigación científica. Lima: UNMSM; 2013.
3. Gonzales M. Técnicas de recolección de datos de la metodología de la investigación social. Bogotá: Ediciones Aguacalara; 2014.
4. Hurtado J. El proyecto e investigación. Bogotá: Ediciones Quirón; 2013.
5. Pineda E, Alvarado E. Metodología de la Investigación: Manual para el desarrollo de personal de salud. Ginebra: OPS; 2012.
6. Tamayo M. El proceso de investigación. Madrid: Limusa; 2012.
7. Zorrilla S. Metodología de la Investigación. México DF: Océano; 2011.

# **ANEXOS**

**ANEXO 1  
OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES**

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES
Factores en gestantes que se automedican	Son aquellos elementos que pueden condicionar una situación, volviéndose los causantes de la evolución o transformación de los hechos. Un factor o elementos es lo que contribuye que se obtengan determinados resultados al caer sobre él la responsabilidad de variación o de los cambios.	Están constituidos por aquellas circunstancias que condicionan una situación, por lo tanto son causantes de la evolución en la práctica de automedicación en gestantes.	Factores económicos  Factores sociales  Factores culturales	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ocupación</li> <li>▪ Ingreso mensual</li> <li>▪ Material de vivienda</li> <li>▪ Propietario vivienda</li> <li>▪ Servicios de la vivienda</li>   <li>▪ Recomendaciones</li> <li>▪ Medios de comunicación</li> <li>▪ Credibilidad información</li> <li>▪ Lugar de adquisición</li> <li>▪ Prescripción médica</li>   <li>▪ Ayuda por enfermedad</li> <li>▪ Período de automedicación</li> <li>▪ Síntomas para automedicación</li> <li>▪ Frecuencia de automedicación</li> <li>▪ Tipo de automedicación</li> <li>▪ Motivo para automedicarse</li> <li>▪ Identificación de automedicación</li> <li>▪ Razón para automedicarse</li> <li>▪ Consecuencias para la madre</li> <li>▪ Consecuencias para el feto</li> </ul>



## ANEXO 2

### CUESTIONARIO

#### “FACTORES EN GESTANTES QUE SE AUTOMEDICAN ATENDIDAS EN EL CENTRO MATERNO INFANTIL CÉSAR LÓPEZ SILVA DE VILLA EL SALVADOR”

**DIRIGIDO: A MADRES GESTANTES**

#### **INTRODUCCIÓN:**

Buenos días, soy egresada de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Privada San Juan Bautista y me encuentro realizando un estudio de investigación que tiene como finalidad obtener información sobre los factores asociados a la automedicación en gestantes que son atendidas en el Centro Materno Infantil César López Silva de Villa el Salvador. Agradeciendo su participación recordando que éstos datos se mantendrán en el anonimato y de forma confidencial.

#### **INSTRUCCIONES:**

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

#### **DATOS GENERALES:**

##### **Edad:**

- a) 18 a 19 años
- b) 20 a 39 años
- c) 40 a 59 años

##### **Grado de Instrucción:**

- a) Primaria
- b) Secundaria
- c) Técnico
- d) Superior



Estado civil:

- a) Soltera
- b) Casada
- c) Conviviente
- d) Viuda
- e) Divorciada

## **DATOS ESPECÍFICOS:**

### **Factores económicos**

1. ¿Cuál es la ocupación de usted?
  - a) Estudiante
  - b) Trabajadora dependiente
  - c) Trabajadora independiente
  - d) Ama de casa
  
2. ¿Cuál es su ingreso mensual en su familia?
  - a) Hasta 850 nuevo soles
  - b) 851 a 1 500 nuevos soles
  - c) 1 501 a 3000 nuevo soles
  - d) Más de 3 000 nuevos soles
  
3. ¿De qué material de vivienda es su casa?
  - a) Estera
  - b) Madera
  - c) Adobe
  - d) Ladrillo
  
4. ¿Quién es el dueño de la vivienda?
  - a) Invasión
  - b) Alquilada
  - c) Familiar
  - d) Propia

5. ¿Con que servicios cuenta su vivienda?
- a) Agua y electricidad
  - b) Cable
  - c) Internet
  - d) Todos

### **Factores sociales**

6. ¿Quién le recomendó automedicarse sin receta médica?
- a) Amigos
  - b) Familiares
  - c) Yo misma
  - d) Nadie
7. ¿Qué medio de comunicación le influyó para automedicarse?
- a) Televisión
  - b) Internet
  - c) Radio
  - d) Periódicos
8. ¿En qué persona confía más al decidir automedicarse?
- a) Familiares o amigos
  - b) Técnico de farmacia
  - c) Profesional de enfermería
  - d) En nadie
9. ¿En qué lugar adquiere los medicamentos cuando se automedica?
- a) Botica
  - b) Farmacia
  - c) Centro de Salud u Hospital
  - d) Bodega

10. ¿Para comprar los medicamentos usted presenta?

- a) No presenta nada
- b) Receta médica anterior
- c) Receta médica actual
- d) Caja o blíster del medicamento

### **Factores culturales**

11. ¿Cuándo usted se enferma busca ayuda en?

- a) Farmacéutico o boticario
- b) Enfermera
- c) Médico
- d) Promotor de Salud

12. ¿En qué mes del embarazo se medicó sin receta?

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

13. ¿Tiene información sobre los riesgos de automedicarse?

- a) No, no sabía
- b) Sabía que hace daño
- c) Sabía que hace mucho daño
- d) Un poco

14. ¿Cuántas veces consumió medicamentos sin receta médica?

- a) Más de 10 veces
- b) Entre 6 a 10 veces
- c) Entre 1 y 5 veces
- d) No recuerdo

15. ¿Por qué prefiere automedicarse sin receta médica?

- a) Es más rápido
- b) No tengo tiempo
- c) No tengo dinero
- d) Es difícil ir al médico

16. ¿Al automedicarse porque lo hace?

- a) Por información previa
- b) Presentación del medicamento
- c) Medicamento comercial
- d) Ninguna

17. ¿Al automedicarse que identificó primero?

- a) Fecha de vencimiento
- b) Efectos negativos
- c) Contraindicaciones
- d) Ninguna

18. ¿Cuál es la razón que la condujo a automedicarse?

- a) No confió en los médicos
- b) Demora en la atención
- c) Distancia
- d) Ninguna

19. ¿Qué consecuencias piensa usted que tiene la automedicación?

- a) Cefalea
- b) Nauseas
- c) Dolor estomacal
- d) Ninguna

20. ¿Qué consecuencias trae para el feto la automedicación?

- a) Aborto
- b) Malformaciones
- c) Complicaciones en el parto
- d) Ninguna

### ANEXO 3

#### VALIDEZ DE INSTRUMENTO

#### PRUEBA BINOMIAL

Ítems	JUECES DE EXPERTOS								p
	1	2	3	4	5	6	7	8	
1	1	0	1	1	1	1	1	1	0,035
2	1	1	1	1	1	1	1	1	0,004
3	1	1	1	1	1	1	1	1	0,004
4	1	1	1	1	1	1	1	1	0,004
5	1	1	1	1	1	1	1	1	0,004
6	1	1	1	1	1	1	1	1	0,004
7	1	1	1	1	1	1	1	1	0,004
8	1	1	1	1	1	1	1	1	0,004
9	1	0	1	1	1	1	1	1	0,035
10	1	0	1	1	1	1	1	1	0,035
								<b>Σ</b>	<b>0,129</b>

Se ha considerado:

0= Si la respuesta es negativa

1= Si la respuesta es positiva

$$p = \frac{0,129}{10} = 0,0129$$

Si  $p < 0,05$ , la concordancia es significativa, por lo tanto el instrumento es válido de acuerdo al resultado de la Prueba Binomial.

Por lo tanto el valor obtenido de **p= 0,0129** demuestra que el **INSTRUMENTO ES VALIDO.**

**ANEXO 4**  
**CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTO**

**ALFA DE CRONBACH**

Para determinar la confiabilidad del instrumento,, se realizó la prueba piloto, luego se aplicó el coeficiente de confiabilidad de Alfa de Cronbach, que corresponde a la siguiente fórmula:

$$\alpha = \frac{K}{(K - 1)} * \left(1 - \frac{\sum S^2_i}{S^2_t}\right)$$

Donde:

K = Número de ítems del cuestionario

S<sup>2</sup><sub>i</sub> = Varianza muestral de cada ítem

S<sup>2</sup><sub>t</sub> = Varianza del total del puntaje de los ítems

Para que exista un instrumento sea confiable se requiere que el coeficiente de Alfa de Cronbach sea mayor que 0,5 y menor de 1; por lo tanto se dice que el instrumento es confiable.

<b>Alfa de Cronbach</b>	<b>N° de ítems</b>
0,96	20

## ANEXO 5

### ESCALA DE VALORACIÓN DE INSTRUMENTO

DIMENSIONES	MEDIA (X)	NIVELES O RANGOS	
		PRESENTE	AUSENTE
<b>FACTORES</b>	39.3	20 – 39	40 – 80
<b>FACTORES ECONÓMICOS</b>	11.9	05 – 11	12 – 20
<b>FACTORES SOCIALES</b>	09.9	05 – 09	10 – 20
<b>FACTORES CULTURALES</b>	17.5	10 – 17	18 – 40



## **ANEXO 6**

### **INFORME DE LA PRUEBA PILOTO**

La prueba piloto se realizó en el Puesto de Salud Las Brisas de Villa El Salvador, el instrumento que se aplicó fue un cuestionario elaborado por la investigadora y validado por juicio de expertos.

Para la aplicación del instrumento se solicitó la autorización al responsable del Establecimiento de Salud, realizándose la prueba en 20 gestantes que se automedicaron alguna vez durante la gestación, por lo tanto deberían cumplir los criterios de inclusión y exclusión. Durante la ejecución de la prueba piloto y administración de los cuestionarios se consideró la participación voluntaria de las participantes, a quienes se les garantizo el anonimato y confidencialidad de la información, la duración de la administración individual del instrumento duró aproximadamente entre 15 a 20 minutos, durante 5 días.

En el transcurso del llenado del instrumento se resolvieron las dudas de las mujeres gestantes, no se encontraron limitaciones para que lo pudieran resolver, por lo que se consideró un instrumento aplicable.

Los resultados obtenidos fueron que los factores estaban presentes en 60% (12) y ausentes 40% (8). Asimismo respecto a las dimensiones estaba presente el factor social 70% (14) y cultural 80% (16), mientras que fue ausente en el factor económico 60% (12).

## **ANEXO 7**

### **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

#### **FACTORES EN GESTANTES QUE SE AUTOMEDIQUEN ATENDIDAS EN EL CENTRO MATERNO INFANTIL “CESAR LÓPEZ SILVA” DE VILLA EL SALVADOR FEBRERO – 2017**

Yo, RAMOS LANAZCA EFRENA egresada de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Privada San Juan Bautista, me encuentro realizando un trabajo de investigación que tiene como objetivo determinar los factores en gestantes que se automedican atendidas en el Centro Materno Infantil César López Silva de Villa el Salvador en febrero 2017.

Si Usted acepta participar en el estudio, se le pedirá que firme dando su consentimiento, asimismo con su participación colaborará a que se desarrolle el estudio y los resultados se utilizarán para mejorar las deficiencias encontradas, siendo la información proporcionada por Usted absolutamente confidencial y anónima, solo será usada por la investigadora.

Finalmente se le informa, que no existen riesgos en el presente estudio, es importante recordarle que podrá retirarse en cualquier momento que usted considere, sin que esto afecte su atención en el Establecimiento de Salud.

---

Firma de la Gestante

---

D.N.I.