



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUIMICA

**FACTORES DE RIESGO Y AUTOMEDICACIÓN EN GESTANTES USUARIAS DE
LA BOTICA PEPFARMA, COMUNIDAD JICAMARCA HUAROCHIRÍ LIMA 2021**

Tesis para optar el Título profesional de Químico Farmacéutico

AUTORES:

**Palomino Pillaca Jully
Poma Chávez Jorge Alberto**

ASESOR:

Mag. María Susana Roque Marroquín

Lima – Perú

2021

DEDICATORIA

Dedico esta tesis a Dios por ser mi fuente de paz,
inspiración y progreso, a mis queridos padres
Teófila y Andrés por su dedicación y esfuerzo
guiándome en todas las etapas de mi vida.

Jully Palomino Pillaca

Dedico esta Tesis a Dios, a mis queridos padres
por su apoyo incondicional, siendo mí guía,
con su bendición, hicieron que se
concrete una de mis metas.

Jorge Alberto Poma Chávez.

AGRADECIMIENTO

A Dios Padre eterno que nos dio la fortaleza para continuar nuestros estudios, a nuestros padres que en cada momento su mano amiga nos alentaba a seguir adelante en esta batalla, a la Dra. María Susana Roque Marroquín, por ayudarnos en el desarrollo de este proyecto y guiarnos en todo momento y a los catedráticos de la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Interamericana para el Desarrollo, por permitir que sea posible esta etapa de nuestra vida.

Jully y Jorge

INDICE GENERAL

Portada	i
Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento	iii
Indice general	iv
Índice de tablas.....	vi
Índice de figuras.....	vii
Resumen	viii
Abstract.....	ix
Introduccion	1
Capitulo I. Planteamiento del problema	2
1.1. Descripción de la realidad problemática	2
1.2. Formulación del problema	3
1.2.1. Problema general.....	3
1.2.2. Problemas específicos	3
1.3. Objetivos de la investigación	4
1.3.1 Objetivo General.....	4
1.3.2 Objetivos Específicos	4
1.4. Justificación de la investigación	4
Capitulo II: Fundamentos teóricos	6
2.1. Antecedentes de la investigación	6
2.1.1. Investigaciones internacionales.....	6
2.1.2. Investigaciones nacionales	7
2.2. Bases teóricas.....	9
2.2.1 Automedicación	9
2.2.2. Factores de riesgo durante el periodo fetal	13
2.3. Marco conceptual	16
2.4. Hipótesis	17
2.4.1. Hipótesis general	17
2.4.2. Hipótesis específica	17

2.5. Operacionalización de las variables e indicadores	17
Capítulo III. Metodología.	19
3.1. Tipo y nivel de investigación.....	19
3.2. Descripción del método y diseño.....	19
3.3. Población y muestra.....	19
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	20
3.5. Técnicas de procesamiento y análisis de datos	20
Capítulo IV. Presentación y análisis de los resultados	21
4.1 Presentación de resultados.....	21
4.2 Prueba de hipótesis	27
4.3 Discusión de los resultados.....	31
Capítulo V. Conclusiones y recomendaciones	33
5.1 Conclusiones.....	33
5.2 Recomendaciones.....	34
Referencia bibliografica	35
Anexo1: Matriz de consistencia.....	40
Anexo 2: Instrumento	42
Anexo 3: Data consolidado de resultados	43
Anexo 4: Cronograma del programa experimental.....	47
Anexo 5: Testimonio fotográfico	48
Anexo 6. Juicio de expertos	52
Anexo 7 Carta de aceptación	55

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Operacionalización de las variables e indicadores.....	18
Tabla 2 Análisis de confiabilidad.....	20
Tabla 3. Frecuencia por edad.....	21
Tabla 4. Grado de instrucción.....	22
Tabla 5. Tiene o no control prenatal.....	23
Tabla 6. Nivel de Automedicación.....	24
Tabla 7. Factores de riesgo.....	25
Tabla 8 Cruzada automedicación y factores de riesgo.....	26
Tabla 9 Estadísticos de prueba para hipótesis general.....	27
Tabla 10 Estadísticos de prueba para HE1.....	28
Tabla 11 Prueba de Hipótesis para HE2.....	29
Tabla 12 Prueba de Hipótesis para HE3.....	30

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1: Grafico de barras según edad.	21
Figura 2: Grafico de barras según grado de Instrucción.	22
Figura 3: Grafico de barras según control prenatal.	23
Figura 4: Grafico de barras según Automedicación 24	24
Figura 5: Grafico de la distribución por factores de riesgo.	25
Figura 6: Grafico de la automedicación y factores de riesgo 26	26
Figura 7: Lugar de encuesta Botica Pepfarma 48	48
Figura 8: Medidas de protocolo toma de temperatura..... 48	48
Figura 9: Desinfección de la gestante 49	49
Figura 10: Toma de la encuesta a la paciente en la Botica Pepfarma..... 49	49
Figura 11: Toma de temperatura de la gestante de la Botica Pepfarma 50	50
Figura 12: Desinfección de la gestante en la Botica Pepfarma 50	50
Figura 13: Toma de encuesta realizada a la paciente en la Botica Pepfarma en la comunidad de Jicamarca -Huarochirí 51	51
Figura 14: Vista panorámica de la comunidad Jicamarca – Huarochirí 51	51

RESUMEN

La automedicación es un problema a nivel mundial que día a día está en aumento. el presente estudio busca determinar el nivel de conocimiento y los daños ocasionados en el proceso de gestación con los medicamentos.

OBJETIVO: Establecer el conocimiento y practica de automedicación para evitar daños en la etapa de las gestantes de la botica Pepfarma.2020.

MATERIAL Y METODOS: Se realizó un estudio transversal, descriptivo empleado en el instrumento de recolección de datos en un cuestionario que se llevó a cabo en la comunidad de Jicamarca - Huarochirí de la botica Pepfarma en las gestantes.

RESULTADOS: Un total de 171 gestantes de la Botica Pepfarma de la comunidad de Huarochirí los resultados de la encuesta indican que el 85.38% de los participantes se automedican y que el 14.6% no se automedican. donde la edad predominante es de 26 a 35 años de edad con un 46.76% seguido de 15 a 25 años con 43.27% y de 36 a más con 9.94%. y se tiene un 85.96% que presentan factor de riesgo y que el 14.04% no presentaron factores de riesgo en la tabla y grafico se observó la distribución de frecuencias para las gestantes con control prenatal de 93.57%, seguido de 6043% sin control prenatal.

CONCLUSIONES: Existe un alto nivel de factores de riesgo y automedicación en la botica Pepfarma y debe realizarse mayor capacitación e incentivar a la población y desarrollar estrategias los cuales puedan informar

PALABRAS CLAVE: Automedicación, Gestante, Prescripción médica, Grupo farmacológico, Diagnostico.

ABSTRACT

Self-medication is a worldwide problem that is increasing day by day. The present study seeks to determine the level of knowledge and the damages caused in the pregnancy process with medications.

OBJECTIVE: Establish the knowledge and practice of self - medication to avoid damage in the pregnant stage of the Pepfarma pharmacy.2020.

MATERIAL AND METHODS: A cross sectional, descriptive study used in the data collection instrument was carried out in a questionnaire that was carried out in the community of Jicamarca-Huaro-chiri of the Pepfarma pharmacy in pregnant women.

RESULTS: A total of 171 pregnant women from the Pepfarma pharmacy in the Huaro-chiri community, the results of the survey indicate that 85.38% of the participants self-medicate and that 14.6% do not self-medicate. Where the predominant age is from 26 to 35 years of age with 46.76% followed by 15 to 25 years with 43.27% and from 36 to over with 9.94%. and there is 85.96% that present a risk factor and that 14.04% did not present risk factors in the table and graph, the frequency distribution for pregnant women with prenatal control of 93.57% was observed, followed by 6043% without prenatal control.

CONCLUSIONS: There is a high level of risk factors and self-medication in the Pepfarma pharmacy and more training should be carried out and incentivizing the population and developing strategies which can inform.

KEY WORDS: Self-medication, Pregnant woman, medical prescription, Pharmacological group, Diagnosis.

INTRODUCCION

La automedicación constituye una problemática a nivel mundial con una serie de factores de riesgo enmascarando ciertas enfermedades que llevaría hasta la muerte.

El consumo de medicamentos sin prescripción es un fenómeno de relevancia creciente, motivado por una compleja red de factores que están asociados a valores predominantes en la sociedad moderna .entre sus factores se destaca el aumento de oferta de medicamentos ,disponibilidad y venta libre y propagandas de productos farmacéuticos en los medios de comunicación .a pesar que existe una serie de normas establecidas vigentes el problema de automedicación es muy evidente tal como se refleja en la encuesta realizada a gestantes con un 85.38% que admitieron que adquirieren medicamentos sin prescripción médica en la comunidad de Jicamarca -Huarochirí.

En el Perú, el profesional calificado para recetar medicamentos es el medico; sin embargo, hay otros representantes profesionales de la salud como odontólogos, obstetras pueden recetar algunos medicamentos de acuerdo con su competencia profesional. Lamentablemente en países en desarrollo, muchas veces la población no tiene un nivel adecuado de educación sanitaria, por ello se observan efectos negativos de la automedicación como la resistencia bacteriana, el aumento de riesgo de reacciones adversas, el encubrimiento de la enfermedad, entre otros.

El embarazo no es una enfermedad, pero lo asocian así por los diferentes síntomas que presenta la mujer y todo esto lleva a un problema terapéutico debido a que no pueden administrarse ningún tipo de medicamentos por la madre y el feto, una enfermedad materna puede beneficiarse con un tratamiento farmacológico particular que puede afectar en forma adversas el bienestar fetal. Debemos saber que el embrión constituye uno de los sistemas biológicos más dinámicos, se caracteriza por sufrir cambios celulares constantes, así también para que un fármaco sea totalmente teratogénico , de tal forma que el periodo de mayor susceptibilidad para la aparición de mal formaciones producidas por fármacos se sitúa entre la cuarta y décima semana de gestación y debido a todos los cambios fisiológicos suelen aparecer síntomas muy molestos que influyen en la decisión de automedicarse para el tratamiento paliativo o curativo de dichas molestias

Lo planteado anteriormente en esta investigación es concientizar el uso de medicamentos de manera apropiada evitando riesgos y teniendo en cuenta que los medicamentos utilizados deben haber sido aprobados por la FDA y estar disponible para la venta, ser seguros y eficaces cuando se usan en condiciones establecidas y con especial cuidado en mujeres embarazadas y grupo vulnerable

Capítulo I. Planteamiento del problema

1.1. Descripción de la realidad problemática

La Organización Mundial de la Salud (OMS), preciso la automedicación como el uso de medicamentos incluidos productos herbarios y usuales, por parte del paciente para tratar desordenes o síntomas que el paciente reconoce, o el uso intermitente o continuo de una medicación prescrita por el médico para patológicos síntomas recurrentes o crónicos. Esta conducta esta amplia mente extendido a nivel mundial, con cifras alrededor del 60% en los países muy dispares económicos y culturalmente. (Cuevas et al., 2019)

Los errores frecuentes de la automedicación se observan en los siguientes fármacos: analgésicos, antibióticos y antihistamínicos. Más del 50% de los medicamentos se prescriben, dispensan y se venden de forma inapropiada y la mitad de los pacientes no los consumen de forma correcta. Su uso inmoderado, insuficiente o indebido contiene efectos nocivos para los pacientes y constituyen un desperdicio de recursos y más del 50% de los países no emplean políticas básicas para promover el uso racional de medicamentos. (Cuevas et al., 2019).

La Organización Panamericana de la Salud (OPS), advirtió que en los últimos años la automedicación, así como el uso indiscriminado y la prescripción imprudente de medicamentos ha provocado que bastantes gérmenes se hagan resistentes a los antibióticos, teniendo como resultados tratamientos ineficaces, caro y efectos indeseados en la salud de la población. (Paitan, 2019).

En el caso del Perú se evidencia que el 40-60% de la población se automedica. Cual identifico que un 55% de le entrada económica de los hogares destinados en la atención de salud, se consigna para la obtención fármacos directamente en boticas o farmacia. Por el año 2020, La Dirección General de Medicamentos, libres de prescripción médica, situaciones de mayor porcentaje que lo registrado en establecimientos propios del estado. (Izquierdo 2020).

Los profesionales de la salud deberían cumplir un rol primordial en la orientación del uso racional de medicamentos, aunque muchas personas no recurren a la consulta previa optan por automedicarse de manera inadecuada, a un uso irracional del medicamento. Quizás por la proliferación constante de establecimientos farmacéuticos, muchos de ellos carente de capacidad de resolución a los problemas de salud, adicionados la falta de un profesional de Químico Farmacéutico competente a aportar a dar respuestas efectivas antes esta creciente amenaza. (Sosa 2019).

La automedicación se convierte en una alternativa de tratamientos en poblaciones donde la deficiente cobertura y accesibilidad de servicios de salud, mala calidad de los misma, dificultad

socioeconómico y desconocimiento sobre sus consecuencias de esta mala práctica viendo que las personas se automedican no solo con los fármacos de venta libre sino inclusive con los de prescripción médica a nivel de todo el Perú se ha reportado prácticas de automedicación de 62,45% en Ayacucho,69% en Juliaca lo cual llegaron a un 100% en otras regiones y encontrándose que están asociadas a factores como edad y grado de instrucción.

(Párraga y Evaristo, 2020).

El uso crónico de opioides por la madre a menudo produce adicción en el feto y el recién nacido esta adicción puede producirse después del parto como síndrome de abstinencia neonata I. Estos medicamentos pueden provocar un daño renal importante e irreversible en el feto y, por tanto, están contraindicados en mujeres embarazadas. Los efectos adversos también pueden retrasarse, como el caso de los fetos femeninos expuestos al dietilestilbestrol, que tener un mayor riesgo de adenocarcinoma. (Katzung, 2019)

El periodo durante el cual un fármaco entraña mayor riesgo de ocasionar alteraciones congénitas es durante las primeras ocho semanas de gestación, pero la posibilidad de producir efectos adversos persistente a lo largo de toda la gestación. Otras veces, los efectos carcinogénicos de un fármaco sobre el feto pueden no manifestarse hasta varios años después del nacimiento. (Fernández et al., 2018)

El trabajo de investigación a realizar buscará determinar los factores de riesgo y automedicación en gestantes usuarias de la Botica Pepfarma por lo que es un problema de salud pública en la Comunidad Jicamarca Huarochirí Lima con consecuencias a largo plazo.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Qué relación existe entre la automedicación y los factores de riesgo en gestantes usuarias de la Botica Pepfarma Comunidad, Jicamarca Huarochirí Lima -2021?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Qué relación existe entre la automedicación por infecciones del tracto urinario y los factores de riesgo en gestantes usuarias de la Botica Pepfarma Comunidad, Jicamarca Huarochirí Lima - 2021?

- ¿Qué relación existe entre la automedicación por hiperémesis gravídica y los factores de riesgo en gestantes usuarias de la Botica Pepfarma Comunidad, Jicamarca Huarochirí Lima -2021?
- ¿Qué relación existe entre la automedicación por hipertensión y los factores de riesgo en gestantes usuarias de la Botica Pepfarma Comunidad, Jicamarca Huarochirí Lima -2021?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo General

Determinar los factores de riesgo por automedicación en gestantes usuarias de la Botica Pepfarma Comunidad, Jicamarca Huarochirí Lima-2021

1.3.2 Objetivos Específicos

- Identificar la relación que existe entre la automedicación por infecciones del tracto urinario y los factores de riesgo en gestantes usuarias de la Botica Pepfarma, Comunidad Jicamarca Huarochirí Lima-2021.
- Analizar la relación que existe entre la automedicación por hiperémesis gravídica y los factores de riesgo en gestantes usuarias de la Botica Pepfarma, Comunidad Jicamarca Huarochirí Lima -.2021.
- Conocer la relación que existe entre la automedicación por hipertensión y los factores de riesgo en gestantes usuarias de la Botica Pepfarma Comunidad Jicamarca Huarochirí Lima -2021.

1.4. Justificación de la investigación

El trabajo de investigación es importante porque, al pretender dar un perfil del consumo de medicamento durante la gestación, este hecho motivara estrategias para identificar problemas en la comercialización, del uso de fármacos en las entidades prestadoras de servicio de salud con el propósito de educar a la gestante en este tema. (Zúñiga y Purizaca, 2017).

En la comunidad de Jicamarca ubicada en el distrito de san Antonio en la provincia de Huarochirí, a nivel social la automedicación en las gestantes viene hacer un problema que conduce a un grave daño a la salud tanto a la madre como al bebe. Debido a que sin medir las consecuencias él bebe puede sufrir dificultades congénitas, muy graves durante su formación y crecimiento (Rivera y Zambrano, 2020).

Los resultados de la investigación serán puestos a consideración de las autoridades de la salud y estas serán las que tomen las decisiones convenientes a favor de la población que acude a los

establecimientos farmacéuticos como Boticas y Farmacias así mismo ayudara a incorporar actividades que mejoren el uso racional de los medicamentos ya que su inadecuada utilización conlleva a un grave riesgo para la salud interfiere en el diagnóstico y tratamiento oportuno de las enfermedades. (Tasayco y Velazco, 2018).

También, los expertos confirman que entre las consecuencias más frecuentes de automedicarse se encuentran las alteraciones en la función de la placenta y la disminución en la apertura de los vasos sanguíneos, lo cual produce una reducción en el intercambio de nutrientes y oxígeno entre el feto y la madre, generando lesiones en su desarrollo e incluso la muerte (Reyes et al. 2010).

Además la automedicación tienen componentes sociales, económicos y políticos , que muestran que no se debe únicamente a situaciones clínicas o de salud sino que puede estar determinado por múltiples variables las cuales no se han indagado a profundidad ,lo que muestra un panorama incierto, frente a elementos que puedan estar relacionados con el consumo y aun no se tiene en cuenta .por ejemplo el medicamento como un bien de consumo, responde aparentemente a la satisfacción de ciertas necesidades, al que accede en función de su utilidad sin embargo no es muy claro que sea realmente la razón para dicho consumo teniendo en cuenta que existe otros determinantes como las lógicas del mercado, las prácticas de producción y la visión biomédica (Vidalon y Orellana,2019).

El embarazo supone una etapa especial desde el punto de vista terapéutico tanto por la frecuencia de la toma de fármacos durante dicho periodo como por las repercusiones que dicha toma puede ocasionar. Durante la gestación se producen una serie de cambios fisiológicos y farmacocinéticas que pueden alterar tanto la eficacia como la seguridad de los mismos. Además, la mayoría de los fármacos habitualmente empleados atraviesan la barrera placentaria pudiendo interferir el desarrollo embrionario. Todo profesional que atienda gestantes debería conocer las modificaciones farmacocinéticas acontecidas en dicho periodo y los fármacos seguros o potencialmente teratogénicos para realizar una correcta utilización de los mismos (Orueta R. et al. 2013).

El químico farmacéutico tiene un rol fundamental en el uso racional de los medicamentos y en la prevención de la automedicación, conducta que es frecuente en nuestra población. Uno de los grupos en riesgo son las embarazadas, por tal motivo, se desarrolló esta investigación, con el objeto de determinar la conducta de riesgo de las mujeres en relación a la automedicación en el embarazo en gestantes usuarias de la Botica Pepfarma, Comunidad Jicamarca Huarochirí Lima.

Capítulo II: Fundamentos teóricos

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1. Investigaciones internacionales

Vaca, (2017). Ecuador, evaluaron la Automedicación de la población que asisten al centro de salud. N° 1 de la ciudad de Esmeralda, a través de una investigación descriptiva, transversal con el objetivo de identificar las variables de los fármacos más consumidos, sintomatología, causas, complicaciones. El muestreo del trabajo realizado fue no probabilístico intencional, en base a que la población que se escogió fue al azar, con un total de 100 personas que asistieron al área de ginecobstetricia y consulta externa. Los resultados mostraron que en 1.78 personas de los encuestados si se automedican, esas son las personas que se incluyeron en el estudio, debido a que esta población va acorde al criterio de inclusión del presente trabajo. Como instrumento de recolección se realizó una encuesta asistida de 15 preguntas de opciones múltiples y cerradas, que incluyo todas las variables consideradas en la investigación. Al final del estudio se concluyó que la incidencia de las automedicaciones es alta lo que indica que existe un riesgo de salud, que debe ser tomado en cuenta por las autoridades pertinentes.

Gonzales (2017) Guatemala, investigó la frecuencia de automedicación de embarazadas usuarias del puesto de salud enero- abril 2017, a través de un estudio descriptivo, transversal, observacional muestra: puesto de salud, el Tiazate San Juan Ostuncalco Quetzaltenango. Los resultados mostraron que el 30% de las encuestadas afirmo haberse auto medicado durante la gestación, en donde la mayoría utilizo medicina occidental, principalmente al acetaminofén.

Márquez y Gómez, (2017). Colombia, estudiaron el uso de medicamentos en el embarazo en el municipio de los Palmitos, Sucre, Colombia, con el objetivo de evaluar una estrategia de vigilancia del uso de medicamento en embarazadas. El estudio realizado a 169 embarazada, de las cuales 152 cumplieron cuatro controles de embarazo, mostró que la edad promedio fue 24.5 años (Min.13y Max.40), viven en unión libre, y solo tienen estudios secundarios. El 42% tenía su primer embarazo, y el 30% ha tenido 3 o más embarazos.

Cavero et al, (2017) España, realizaron estudio para identificar el riesgo de anomalías congénitas (AC) asociados a la utilización de medicamentos en atención ambulatoria en embarazadas residentes en la comunidad valenciana. En la investigación se llegó a identificar 1.913 casos y 3.826 controles. los grupos de medicamentos más habituales fueron ibuprofeno, dexketoprofeno, paracetamol, amoxicilina, sulfato de hierro y ácido fólico se identificó un aumento de anomalías congénitas significativo para los fármacos de acción sobre el sistema musculoesquelético. se calcularon las odds

ratio ajustada de 1.14 (intervalo de confianza al 95%1.02-1.28)).se observó una disminución del riesgo significativa en el grupo que actúa sobre la sangre y los órganos hematopoyéticos las odds ratio ajustada de 0.87 intervalo de confianza al 95%0.78-0.98)

2.1.2. Investigaciones nacionales

Cerdán & Uriarte. (2018). Investigaron el uso de AINES en mujeres embarazadas atendidas en el Centro de Salud Simón Bolívar de Cajamarca durante el periodo Julio 2016 – Julio 2017, para lo cual recopilieron datos de 185 puérperas, a través de una encuesta validada aplicada a modo de entrevista, y se analizaron a través de la estadística descriptiva, representados por medidas de tendencia central, frecuencias absolutas y relativas. Los resultados mostraron que el 83% de puérperas consumieron AINES, especialmente entre la 1ra y 25ava semanas del embarazo; los más utilizados fueron ibuprofeno (50,9%) y naproxeno (22,6%), asociándose su consumo (39,7%) a síntomas como malestar general y dolor de cabeza; la mayoría adquiridos por indicación del personal de farmacia (32,1%); 28 puérperas refirieron complicaciones como fase latente prolongada (25%), expulsivo prolongado (28,5%) y hemorragia post parta (39,3%).

Vidalon y Orellana (2019) Perú, evaluaron la prevalencia de la automedicación en gestantes que acuden al Hospital Domingo Olavegoya de Jauja. en una muestra de 307 gestantes, empleándose la técnica de encuesta y un instrumento tipo cuestionario validado por juicio de expertos. Los resultados mostraron que el 100 % de gestantes se automedicaron, siendo la edad promedio de 20 a 24 años, con grado de instrucción secundaria y ocupación amas de casa; los fármacos con los que se automedicaron son vitaminas 44 %, antibióticos 22 %, antiinflamatorios no esteroides 15 % y 12 % antigripales, en el qué en 33 % los medicamentos son accesibles a adquirirlo y en un 86 % conocen los riesgos que produce la automedicación.

Zanabria y Cuadros (2020) Perú, investigaron el nivel de conocimiento de la automedicación en pacientes gestantes del Centro de Salud “Chancas de Andahuaylas” en el distrito de Santa Anita, Lima – Perú de enero a setiembre del 2019, encuestando a 90 madres embarazadas. Los resultados indicaron que la edad intermedia de las embarazadas fue 20 y 34 años, 34% de las embarazadas que concluyeron su secundaria incompleta como nivel de instrucción y el 37% solo concluyo con grado de instrucción primaria, obteniendo como resultado que el 61.11% de las mujeres desconocen los riesgos de la automedicación y el 77.78% se dejan influenciar por otros factores que puedan ocasionar daños

o causar efectos secundarios en los fetos, por lo que debe realizarse mayor capacitación e incentivar a la población a no usar esas prácticas.

Camargo (2020) Perú, evaluó la automedicación con medicina convencional y no convencional en gestantes del Centro de Salud Pilcomayo – Huancayo, 2019. Los resultados demostraron que los factores que predicen la automedicación durante el embarazo con la medicina convencional fueron: el estado civil (p-valor= 0,004), ocupación (p-valor=0,000), lugar de procedencia (p-valor= 0.014), influencia de consumo (p-valor= 0.000), motivo de automedicación (p-valor= 0.033), las patologías frecuentes (p-valor= 0.000), el lugar donde adquieren la medicina p-valor=0,003), la persona que les recomendó (p-valor= 0.033), verificación de las medidas de seguridad (p-valor= 0,031) y momento del embarazo (p-valor= 0,000). Para la medicina no convencional: la edad (p-valor= 0,003), el estado civil (p-valor= 0.012), ocupación (p-valor=0,032), ingreso económico mensual (p-valor= 0.003), influencia de consumo (p-valor= 0.000), las patologías frecuentes (p-valor= 0.000), tipo de medicamento utilizado (p-valor= 0.000), lugar donde obtuvo la información (p-valor=0.000) y el trimestre de embarazo (p-valor= 0.001). Concluyendo, con un p –valor menor a 0.05.

Nieto (2019) Perú, en el 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, evaluó a 102 gestantes que asisten al Centro Salud, para su atención prenatal. Los resultados describieron que el 33.4% de las mujeres estudiadas corresponden al grupo etario de 20-25 años, estado civil conviviente, instrucción secundaria, amas de casas y de religión católica. Respecto al número de gestaciones el mayor porcentaje fueron primigestas con un 46,1%. En relación a la automedicación, el 60,8% de las gestantes atendidas si se auto medicaron durante su embarazo. El 96,1% de las gestantes tienen un nivel de conocimiento suficiente sobre los efectos adversos de la automedicación. En relación a los tipos de medicamentos el 36,3% de las gestantes utilizaron analgésicos. La razón que condujo a la automedicación en las gestantes, fue mayormente por la falta de tiempo con un 20,5%. Los síntomas que llevaron a automedicarse, más frecuente el dolor 37,3%.

Ramos (2018) Perú. determinó los factores en gestantes que se automedican atendidas en el “Centro Materno Infantil César López Silva” de Villa El Salvador –2017, encontrando que la automedicación se da 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).

2.2. Bases teóricas

2.2.1 Automedicación:

Es la utilización de medicamentos por iniciativa propia sin ninguna intervención por parte del médico, ni el diagnóstico de la enfermedad, ni en la prescripción o supervisión del tratamiento. Los medicamentos más demandados para automedicación son analgésicos, digestivos, laxantes, etc. De hecho, existen medicamentos que no necesitan receta médica (venta libre) denominados especialidades farmacéuticas publicitarias (EFP) over the counter (OTC) aun así, que un medicamento sea una EFP y que se dispone sin receta no quiere decir que sea inocuo.

La automedicación comprende una serie de riesgos para la salud que en muchos casos son desconocidos por los ciudadanos. Conlleva riesgos implícitos como reacciones adversas y en algunos casos intoxicación. Una característica importante es la falta de efectividad, ya que los usuarios que lo realizan consumen medicamentos para circunstancias que no están indicadas (uso de antibióticos durante procesos virales). Otros efectos descritos son la dependencia, enmascaramiento de procesos clínicos graves, interacciones con otro medicamento, sinergismo o antagonismo en el efecto del medicamento (Moquillaza et al. (2016).

Los medicamentos juegan un rol importante en la recuperación de la salud en la medida que sean seguros, eficaces, accesibles y se usen adecuadamente por quienes los necesiten, mejorando de esta forma la calidad de vida de las personas. Sin embargo, la utilización de los medicamentos puede provocar efectos colaterales o los denominados efectos adversos. Algunos de estos son de poca importancia, pero otros pueden ser graves y aun fatales (Soto C. 2006).

El fenómeno de automedicación va en aumento cada día y es un problema de salud que se observa a escala internacional (Fresno, 1994). Esta forma independiente de tomar medicamentos para el alivio de molestias y pequeños problemas de salud que se presentan a lo largo de la vida, la puede hacer el propio individuo o una familia bien informada ya sea utilizando medidas no farmacológicas y farmacológicas útiles y seguras para esta misión (Baos, 2017).

Esta conducta es una práctica muy común en nuestro país, siendo uno de los aspectos más usuales son las condiciones económicas de las personas para recurrir al médico, automedicándose para resolver cualquier enfermedad, trastornos o síntomas que ellos mismos creen que sufren y pueden reconocer y evaluar bajo su propia responsabilidad. Además, es conveniente considerar que los riesgos de la automedicación sin una información o asistencia médica en forma oportuna provocan un diagnóstico incorrecto, una selección inadecuada del tratamiento, una deficiencia en reconocer

riesgos farmacológicos, dosis y formas de administración incorrectas, riesgo de interacciones de medicamentos, entre otros. Por estas consideraciones es fundamental que la automedicación que se realiza con aquellos fármacos para tratamientos breves y específicos, de síntomas fácilmente reconocibles por el paciente, de amplio margen de seguridad terapéutica, sea respaldada y supervisada por un químico farmacéutico.

Existen muchos factores que hacen sospechar que la automedicación es una conducta frecuente en nuestra población: nuestras condiciones de país en desarrollo, con una proporción importante de la población con dificultades de acceso al sistema público de salud, los bajos ingresos económicos familiares que les impiden acceder a estos servicios y a una prescripción por un profesional capacitado, además del desempleo, las malas condiciones de trabajo y de vida de la mayoría de la población. Otro factor que influye en la automedicación es el sistema de distribución de medicamentos, el cual permite adquirir libremente una gran variedad de ellos sin receta médica, existiendo restricciones a la venta de sólo algunos fármacos tales como antibióticos, psicotrópicos o medicamentos que puedan causar adicción. Además en la mayoría de las farmacias existen vendedores que sin una preparación técnica apropiada, diagnostican y prescriben los medicamentos (Soto C. 2006).

Factores Asociados a la Automedicación

La automedicación es un problema que no tiene una sola causa en particular que lo produzca, sino que es la suma de una serie de factores que provocan que aparezca y se mantenga.

A) Falta de tiempo es una de las razones más influyentes en la automedicación el quehacer diario exige la no pérdida de tiempo indispensable para la diaria supervivencia la enfermedad en ese sentido está considerada como un desperdicio lamentable de tiempo.

B) Bajo nivel de instrucción las personas en especial los padres de familias ignoran por completo el riesgo que implica la automedicación existe una tendencia menor pero igualmente muy marcada a creer que la gravedad del proceso patológico no es suficientemente delicada como para acudir al control médico.

C) Factores culturales la automedicación es un fenómeno multicausal una causa es la cultura de las personas, que responden a estímulos como la presión que ejercen grupos o familiares al consumo de medicamentos basados en su propia experiencia, estas carencias ocasionan que existan enunciados como “busca rápido alivio a esas molestias. (Vidalon y Orellana,2019).

D) Factores sociales, son muchos los factores que influyen en este tipo de conducta, destacando 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 grave error que podría ocasionar un trastorno en su salud e incluso la muerte. Además, también las sugerencias de los amigos basadas en sus propias experiencias. La falta de educación, los medios de comunicación y en otros casos televisivas, con llevan a la automedicación. (Ramos, 2018)

E) 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, (Ramos, 2018).

Factores Predisponentes

Infecciones del Tracto Urinario: Las infecciones del tracto urinario (ITU), son quizás las complicaciones médicas que más frecuentemente aparecen durante la gestación y que además pueden tener una repercusión importante tanto para la madre como para la evolución del embarazo, las embarazadas tienen un mayor riesgo de infección urinaria. los cambios que ocurren durante el embarazo predisponen a una mayor frecuencia de infección urinarias, entre los principales tenemos: hidronefrosis fisiológica durante la gestación, uretra corta, cambios vesicales que predisponen al reflujo vesico uretral, estasis urinaria y cambios fisicoquímicos de la orina, la compresión de los uréteres por el útero grávido y las venas ováricas lleva a la dilatación progresiva de los calices, la pelvis renal y los uréteres, cambios que comienzan a finales del primer trimestre y progresan a lo largo de la gestación (Muñoz,2016).

La Hiperémesis Gravídica: se define como un trastorno del embarazo caracterizado por vómitos después del primer trimestre (primeras 12 semanas) sin causa pese al tratamiento. Pérdida de peso de al menos 5% del peso previo del embarazo cetonuria características de desnutrición aguda, deshidratación trastorno hidroelectrolíticos (Rodríguez,2017).

La Preeclampsia: Se refiere a la nueva aparición de hipertensión y proteinuria hipertensión y disfunción de órganos diana con o sin proteinuria después de 20 semanas de gestación en una mujer previamente normo tensa. También se puede presentar después del parto. Síntomas de lesión de órganos diana representan el extremo grave del espectro de la enfermedad. El Colegio Americano de Obstetras y Ginecólogos (ACOG) denominada la proteinuria como un criterio esencial para el diagnóstico de preeclampsia. también quitaron proteinuria masiva (5g/24horas) y la restricción del crecimiento fetal como posibles características de la enfermedad severa debido a la proteinuria masiva tiene una pobre correlación con el resultado y la restricción del crecimiento fetal se gestiona de manera similar si la preeclampsia se diagnostica (Flores,2017).

Automedicación en Gestantes El embarazo es un periodo de sumo riesgo para la madre, así como para él bebe por nacer, por ende, se debe 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 bebe pueda ocasionarles graves daños como es la malformación congénita durante su formación en el vientre materno asimismo, pueda ocasionar, problemas que ponen en riesgo la gestación para llegar termino ya que está costumbre peligrosa ocasiona un grave daño al bebe por nacer. (Ramos,2018).

El embarazo supone una etapa especial desde el punto de vista terapéutico tanto por la frecuencia de la toma de fármacos durante dicho periodo como por las repercusiones que dicha toma puede ocasionar. Durante la gestación se producen una serie de cambios fisiológicos y farmacocinéticas que pueden alterar tanto la eficacia como la seguridad de los mismos. Además, la mayoría de los fármacos habitualmente empleados atraviesan la barrera placentaria pudiendo interferir el desarrollo embrionario. Todo profesional que atienda gestantes debería conocer las modificaciones farmacocinéticas acontecidas en dicho periodo y los fármacos seguros o potencialmente teratogénicos para realizar una correcta utilización de los mismos.

Por otro lado, el aborto en condiciones de riesgo representa un grave problema de salud pública en los países en desarrollo. De los diferentes tipos de aborto el más frecuente es el espontáneo.

Alrededor de uno de cada cinco embarazos reconocidos terminan en aborto espontáneo en el primer trimestre causado por anomalías cromosómicas no viables y un 22% más termina en un aborto inducido (Achachi D. 2016).

2.2.2. Factores de riesgo durante el periodo fetal

La Administración de Alimentos y Medicamentos (FOOD AND DRUG ADMINISTRATION, FDA) de Estados Unidos publicó una guía sobre estudios de reproducción que debían realizarse para evaluar la seguridad de los fármacos durante el embarazo y los clasifico a los medicamentos por su riesgo al feto. Esta clasificación considera la información disponible sobre efectos teratogénicos en humanos y animales para evaluar el riesgo al feto contra el beneficio potencial a la madre. La categoría A corresponde a fármacos que han sido estudiados en el humano bajo condiciones controladas sin mostrar evidencias de daño al feto, y las categorías D y X son fármacos definitivamente teratogénicos. La categoría D está reservada para aquellos fármacos sin alternativas seguras y la categoría X para los que no existe ninguna razón de su uso en el embarazo por su riesgo al feto (Calderón,2019).

Utilización de Fármacos en el Embarazo

La administración de fármacos durante el embarazo presenta unas características particulares debido a los cambios fisiológicos que acompañan a la gestación y que pueden obligar al reajuste en la dosificación de los medicamentos. Los fármacos pueden provocar malformaciones congénitas u otros efectos adversos que pueden no manifestarse hasta un período posterior del desarrollo posnatal. Incluso medicamentos bien tolerados por los adultos pueden causar importantes malformaciones congénitas, como ocurrió con el desastre de la talidomida. El período durante el cual un fármaco entraña mayor riesgo de producir alteraciones congénitas es durante las primeras 8 semanas de gestación (período de organogénesis), pero la posibilidad de producir efectos adversos persiste a lo largo de toda la gestación (Katzung, 2019).

Uso en Etapas del Desarrollo del Embarazo

La etapa de pre implantación es el período de máxima embriotoxicidad. Los fármacos pueden producir la muerte del embrión, pero no dan lugar a malformaciones la etapa de embriogénesis es cuando la vulnerabilidad del embrión es más elevada y cuando se pueden producir malformaciones específicas importantes algunos presentan una acción preferente sobre órganos específicos.

La etapa fetal comienza al término de la 8ª semana, cuando la diferenciación de órganos está casi completa. Los acontecimientos más importantes es el cierre completo del paladar, la reducción de la

hernia umbilical al final de la 9ª semana, la diferenciación de los genitales externos y la histogénesis del sistema nervioso central (SNC). Este último proceso dura todo el período de desarrollo intrauterino y no se completa hasta unos meses después del nacimiento (Katzung, 2019).

Riesgos de la automedicación

- a. Retraso de un diagnóstico Cuando se presenta alguna dolencia y se comienza a usar medicamentos, esperar mucho el efecto retrasará el diagnóstico, que finalmente resultará inoportuno.
- b. Diagnóstico incorrecto Un tratamiento de automedicación sin un diagnóstico previo puede influir en que los síntomas y signos cambien, quedando la enfermedad oculta, lo que podría desorientar a un profesional experimentado, que terminaría emitiendo un diagnóstico equivocado o incorrecto.
- c. Falta de conocimientos teóricos y prácticos Las dudas sobre el diagnóstico, la falta de conocimiento de los prescriptores sobre los enfoques diagnósticos óptimos, la inexistencia de información independiente (como pueden ser las directrices clínicas) y de oportunidades para efectuar un seguimiento de los pacientes (Nullvaue A. 2003)
- d. Toxicidad: efectos secundarios, reacciones adversas y en algún caso intoxicación.
- e. Falta de efectividad, porque se utilizan en situaciones no indicadas. Por ejemplo, la toma de antibióticos para tratar procesos víricos contra los cuales estos medicamentos no son efectivos.
- f. Al igual que el consumo de drogas ilegales, el uso de medicamentos de venta bajo receta para fines diferentes de los que han sido recetados se asocia a graves riesgos para la salud. El abuso de opioides puede provocar vómitos, cambios de humor, reducción de la capacidad de pensar (función cognitiva) e incluso disminución de la función respiratoria, coma o muerte (Steven D. 2014)
- g. Resistencias a los antibióticos. El uso excesivo de antibióticos puede hacer que los microorganismos desarrollen mecanismos de defensa delante de estos medicamentos y dejan de ser eficaces.
- h. Desarrolla otras enfermedades como la gastritis, complicaciones cardiovasculares, convulsiones hasta puede llegar a la muerte (Sánchez M. 2008)

Por lo general en nuestro medio, cuando una de persona está enferma o presenta algún síntoma que refleja el inicio del desarrollo de un cuadro de enfermedad, prefieren consultar a un químico farmacéutico a algún familiar o vecino conocido sobre las molestias que tienen o consumen

medicamentos que le fueron recetados a éste para unos síntomas similar, pero que no necesariamente es idéntico al que presentan en ese momento.

En la mayoría de las farmacias de la localidad; las personas tienen acceso a está en cualquier horario y con la presencia de un farmacéutico al que no se tiene que solicitar cita o esperar por mucho tiempo para consultar por una enfermedad aunque no es papel del farmacéutico recetar medicamentos, si deben estar en la capacidad de indicar al paciente cuando deben ir a un médico o en su defecto a otro profesional de la salud que le ayude con su padecimiento y le prescriba una medicación con todo el proceso de diagnóstico que puede incluir o no más de una prueba o examinación y el control ulterior luego del inicio del tratamiento farmacológico (Cancho V. et al. 2015).

La información sobre seguridad de fármacos en la gestación es abundante, pero existe poca evidencia científica, por razones éticas muy pocos ensayos clínicos se han realizado y publicado. Todo esto ha traído como consecuencia que se sobredimensione el peligro de los fármacos en el embarazo, limitando su uso razonable en enfermedades crónicas de gestantes, y, en el otro extremo, que se prescriba la medicación libremente desconociendo el verdadero riesgo que implica administrarlos en el momento y en la dosis inadecuada (Sandoval J. Sandoval C. 2018).

Los cambios fisiológicos en el embarazo modifican considerablemente la farmacocinética de la medicación. Hay que considerar que los fármacos prescritos con mayor frecuencia se pueden administrar con relativa seguridad durante el embarazo, indicando los que sean estrictamente necesarios, restringiéndolos en el primer trimestre, prefiriendo los de seguridad comprobada, utilizando la menor dosis eficaz durante el menor tiempo posible, evitando utilizar varios fármacos y vigilando sus efectos colaterales y complicaciones.

Actualmente es muy preocupante el alto uso de medicamentos en el embarazo. El 5 % de las gestantes sufren de alguna enfermedad crónica preconcepcional (asma, hipertensión arterial crónica, diabetes, enfermedades tiroideas, gastrointestinales, etc.), por lo cual deben continuar con algún tratamiento farmacológico. Registros de la OMS indican que aproximadamente el 85 % de las gestantes toman uno o más fármacos durante el embarazo y un regular porcentaje lo hace sin prescripción médica. En nuestra realidad la automedicación es una preocupación constante en la medida que no sólo ingieren medicamentos de dudosa procedencia sino también medicina alternativa, - hierbas, raíces, jugos- a quienes les atribuyen propiedades curativas, sin ninguna evidencia científica y con riesgo de efectos deletéreos para la madre y su hijo.

La información sobre seguridad de fármacos en la gestación es abundante, pero la mayoría de investigaciones publicadas son estudios caso-control, registro de la exposición de pacientes a determinados fármacos o ensayos clínicos realizados con animales. La mejor evidencia científica debería proceder de ensayos clínicos en seres humanos, pero por razones éticas es muy limitada su producción (Sandoval J. Sandoval C. 2018).

2.3. Marco conceptual

Automedicación: Es la utilización de medicamentos sin ninguna receta médica, orden o revisión médica. La automedicación es muy común en las personas y no está libre de riesgos como el dolor de cabeza, tos, alergia, problemas gástricos entre otros. (Chávez 2017)

Botica: Son centros o establecimientos donde una persona puede adquirir variedad de medicamentos para ser suministrados en su salud ya sea mediante una receta médica o la recomendación de un farmacéutico. (Colina 2016)

Diagnóstico: Es un juicio clínico sobre el estado psicofísico de un paciente, representa una manifestación en respuesta a una demanda para determinar tal estado, el único que puede indicar un proceso diagnóstico o manejo del paciente es el profesional. (Mamani ,2016)

Enfermedad: Se denomina enfermedad al proceso y a la fase que atraviesan los seres vivos cuando padecen una afección que atentan contra su bienestar al modificar su condición ontológica de salud. Esta situación puede desencadenarse por múltiples razones ya sea de carácter intrínseco o extrínseco al organismo con evidencias de enfermedad. (Quispe y Crisóstomo 2017).

Educación Sanitaria Es un proceso dirigido a promover estilos de vida (hábitos, costumbres, comportamientos) a partir de las necesidades específicas. (Ramirez,2018)

Gestantes: Son las gestantes que se encuentran en la etapa de gestación que son atendidas en el establecimiento de salud para recibir sus controles y supervisar su correcto embarazo. (Vidalon y Orellana ,2019)

Grupo Farmacológico Clasificación de los medicamentos según actividad farmacológica. (Justiniano y Huapaya,2017).

Medicamento: Sustancia que sirve para curar o prevenir una enfermedad, para reducir sus efectos sobre el organismo o para aliviar un dolor físico. (Vidalon Y Orellana,2019).

Prescripción Médica: Indicación de un medicamento a partir de un diagnóstico en una determinada forma farmacéutica y su dosificación:(Pacahuala, 2018).

Teratogénesis: Consiste en el desarrollo embriológico aberrante, puede darse por influencias ambientales específicas, que producen un determinado efecto teratogénicos, pero debe darse un patrón constante y respectivo de los fetos cuando estos han sido expuestos al agente en el estadio del desarrollo. (Apaza, 2017).

2.4. Hipótesis

2.4.1. Hipótesis general

Existen factores de riesgo por automedicación en gestantes usuarias de la Botica Pepfarma Comunidad, Jicamarca- Huarochirí Lima -2021.

2.4.2. Hipótesis específica

- Existe relación entre la automedicación por infecciones del tracto urinario y los factores de riesgo en gestantes usuarias de la Botica Pepfarma Comunidad Jicamarca Huarochirí Lima -2021
- Existe relación entre la automedicación por hiperémesis gravídica y los factores de riesgo en gestantes usuarias de la Botica Pepfarma, Comunidad Jicamarca Huarochirí Lima -.2021.
- Existe relación entre la automedicación por hipertensión y los factores de riesgo en gestantes usuarias de la Botica Pepfarma Comunidad Jicamarca Huarochirí Lima -2021.

2.5. Operacionalización de las variables e indicadores

2.5.1. Variable 1

Automedicación

2.5.2. Variable 2

Factores de riesgo en Gestantes

Tabla 1.

TITULO: *Factores de riesgo y automedicación en gestantes usuarias de la Botica Pepfarma, Comunidad, Jicamarca Huarochiri Lima 2021*

Variable	Definición conceptual	Dimensión	Indicador
Variable 1 Automedicación	<p>La automedicación es un acto que las personas realizan por ellas mismas con finalidad de buscar una solución a los problemas de salud sin consejos médicos y farmacéuticos crea diversas complicaciones si no se tiene suficiente conocimiento.</p> <p>Poner en riesgo la vida de la madre y el futuro bebe, ocasionar abortos, muertes maternas o malformaciones congénitas en el pequeño por nacer.</p>	<p>-Motivos</p> <p>-Factores económicos</p> <p>-Grupo farmacológico</p>	<p>-Falta de tiempo</p> <p>-Recomendación de familia.</p> <p>-Accesibilidad</p> <hr/> <p>-Ocupación</p> <p>-Ingreso mensual</p> <p>-Compra de medicamento</p> <hr/> <p>-Aines</p> <p>-Corticoides</p> <p>-Antigripales</p> <p>-Antibióticos</p>
Variable 2 Factores de riesgo en Gestantes	<p>Rasgo o exposición de un individuo que aumenta sus probabilidades de sufrir una enfermedad o lesión un trastorno preexistente o cualquier otro problema de salud.</p> <p>Padecer un trastorno preexistente que aumente el riesgo durante el embarazo, ciertas características físicas y sociales de la mujer.</p>	<p>-Factores sociales</p> <p>-Trimestre de gestación</p> <p>-Factores predisponentes</p>	<p>-Medios de comunicación</p> <p>-Prescripción medica</p> <p>-Lugar de adquisición</p> <hr/> <p>-1 a 3 meses</p> <p>-4 a 6 meses</p> <p>-7 a 9 meses</p> <hr/> <p>-Preeclampsia</p> <p>- Infección del tracto urinario</p> <p>-Hiperémesis gravídica</p>

Fuente: elaboración propia

Capítulo III. Metodología.

3.1. Tipo y nivel de investigación

El Tipo de Básico, de nivel descriptivo correlacional

3.2. Descripción del método y diseño

Método estadístico – diseño no experimental -transversal

a. Lugar de aplicación del estudio

El estudio se realizará en la Comunidad Jicamarca Provincia de Huarochirí, Lima Perú durante el mes de mayo 2021. La población estará constituida por gestantes pobladoras residentes en Jicamarca que se automedican en la Botica Pepfarma. Se tendrá presente los siguientes criterios:

Criterios de inclusión

- Gestantes mayores de 18 años que recurren a la automedicación en la Botica Pepfarma
- Población gestante que por voluntad propia colaboren con el estudio
- Población gestante residentes en Jicamarca-Huarochirí.

Criterios de exclusión

- Población gestante que no cumplan con los criterios de inclusión
- Población gestante que no completaran la encuesta

b. Elaboración de la encuesta

La encuesta esta formulada con preguntas y respuestas de tipo cerrado, los cuales se orientan a evaluar factores de riesgo durante la gestación. así mismo en la encuesta los rangos observados son: no hay automedicación y si hay automedicación de igual forma para factores de riesgo, no hay riesgo y si hay riesgo.

3.3. Población y muestra

La población en estudio de esta investigación abarca a 300 pacientes gestantes usuarias de la Botica Pepfarma Comunidad, Jicamarca Huarochirí Lima-2021.

La muestra es de 171 pacientes gestantes usuarias de la Botica Pepfarma que cumplen con los criterios de inclusión

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

$$N = \frac{300 \times 2^2 \times 0.5 \times 0.5}{0.05^2 \times (300-1) + 2^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

N = 171

N = Tamaño de la población

Z= Nivel de confianza,

P =Probabilidad de éxito, o proporción esperada

Q= Probabilidad de fracaso

D=Precisión (Error máximo admisible en términos de proporción).

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica empleada es la encuesta. Instrumento el cuestionario, que es validado por expertos. Se aplico en el mes de mayo hasta completar un total de 171 gestantes

Tabla 2 *Análisis de confiabilidad*

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,749	21

El análisis de la confiabilidad del instrumento es alta al ser ,749 cercano a 1.

FUENTE: base de datos

3.5. Técnicas de procesamiento y análisis de datos

Los datos recolectados son tabulados en Hoja de Cálculo Excel, se procesa en el programa estadístico SPSS, versión 25. Los análisis de los resultados estadísticos son presentados mediante tablas y gráficas que ayudan a la comprensión de los objetivos propuestos en el presente estudio. Se realiza análisis descriptivo y chi cuadrado.

Capítulo IV. Prestación y análisis de los resultados

4.1 Presentación de resultados

Tabla 3. Frecuencia por edad

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	15-25	74	43,3	43,3	43,3
	26-35	80	46,8	46,8	90,1
	36-45	17	9,9	9,9	100,0
	Total	171	100,0	100,0	

Fuente de base de datos

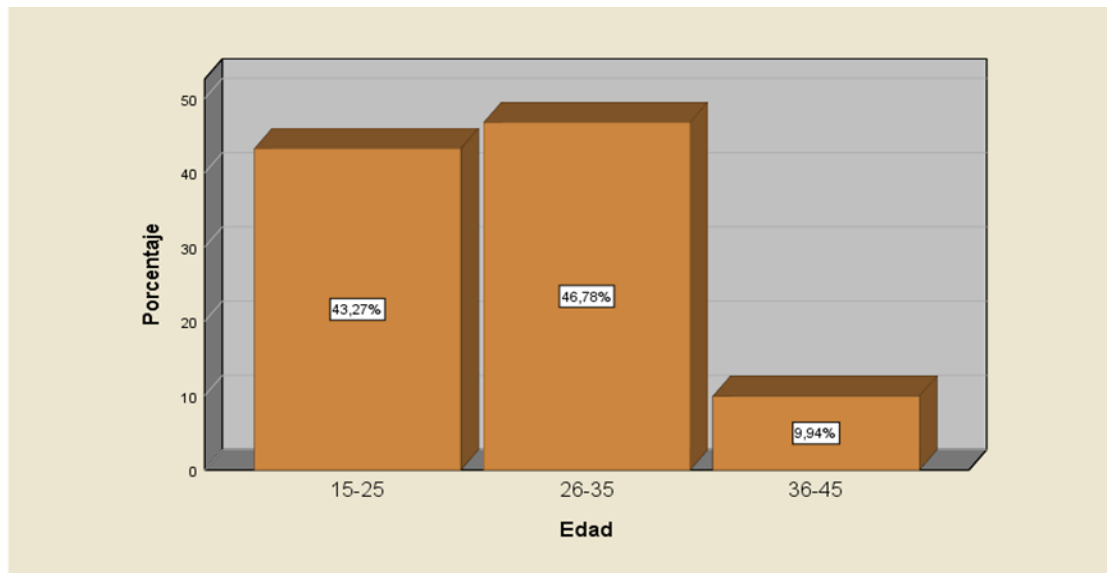


Figura 1: Gráfico de barras según edad.

Fuente de base de datos

La tabla y gráfico indican que las distribuciones de edad, de las participantes en la encuesta son en mayor predominio de 26 a 35 años en 46.76%, seguido de 15 a 25 años en un 43.27% y de 36 a más 9.94%.

Tabla 4. Grado de instrucción

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Primaria	18	10,5	10,5	10,5
	Secundaria	118	69,0	69,0	79,5
	Superior	35	20,5	20,5	100,0
	Total	171	100,0	100,0	

Fuente de base de datos

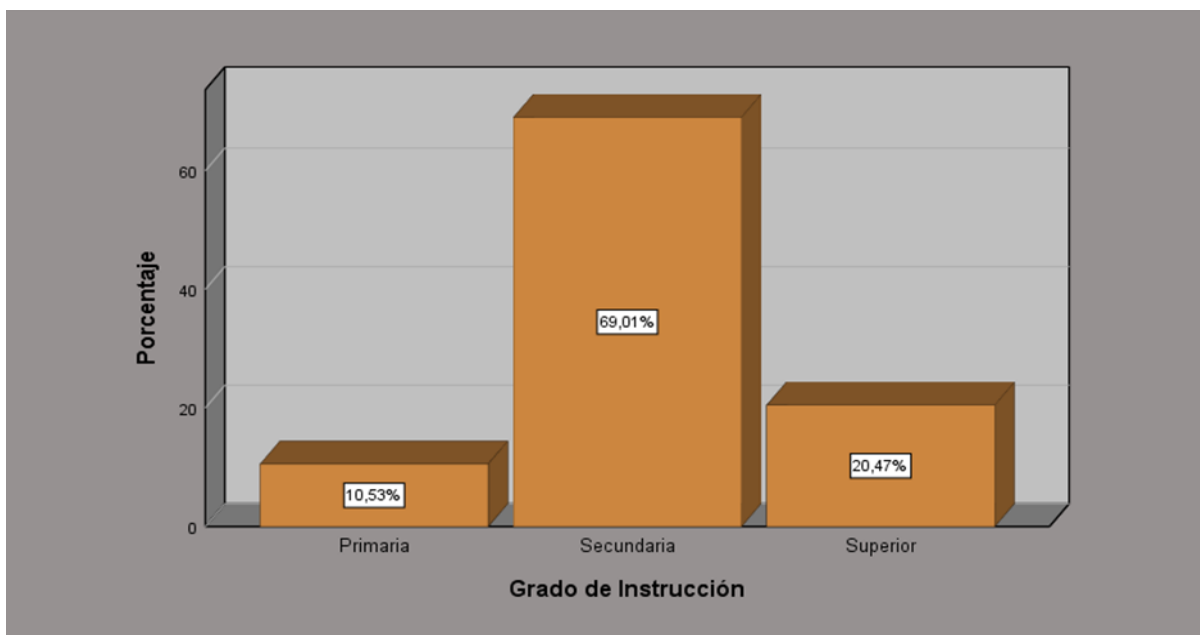


Figura 2: Gráfico de barras según grado de Instrucción.

Fuente de base de datos

La tabla y gráfico indican que las distribuciones por grado de instrucción de las participantes en la encuesta son con mayor predominio de secundaria 69.01%, seguido de educación superior en un 20.47% y de primaria 10.53%.

Tabla 5. *Tiene o no control prenatal*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No	11	6,4	6,4	6,4
	Si	160	93,6	93,6	100,0
	Total	171	100,0	100,0	

Fuente de base de datos

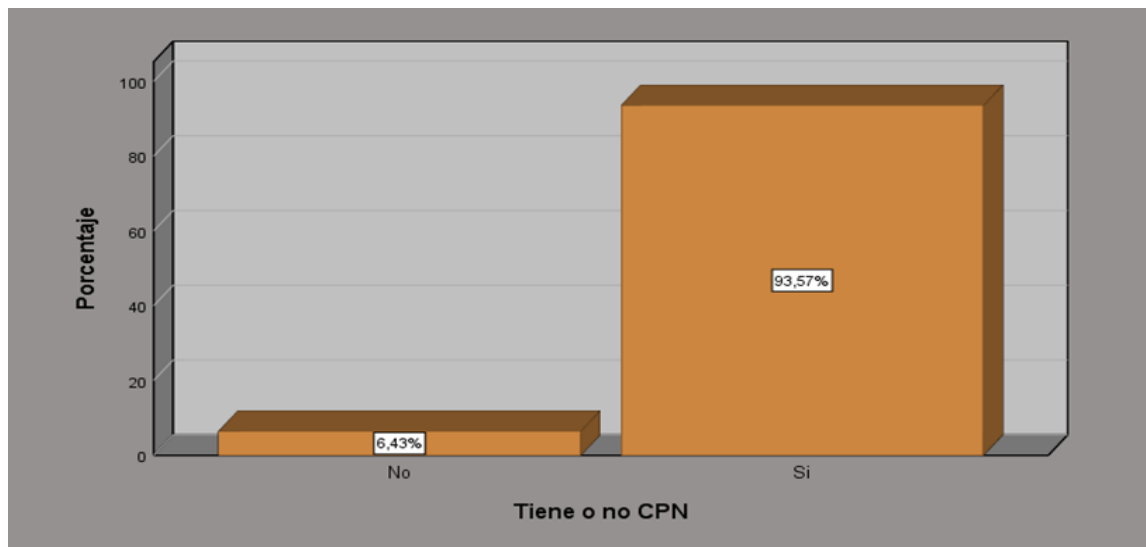


Figura 3: Gráfico de barras según control prenatal.

Fuente de base de datos

En la tabla y gráfico se observan que la distribución de frecuencias para las gestantes con control prenatal es de 93,57%, seguido de 6,43% sin control prenatal.

Tabla 6. Nivel de Automedicación

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	1	25	14,6	14,6	14,6
	2	146	85,4	85,4	100,0
	Total	171	100,0	100,0	

Fuente base de datos

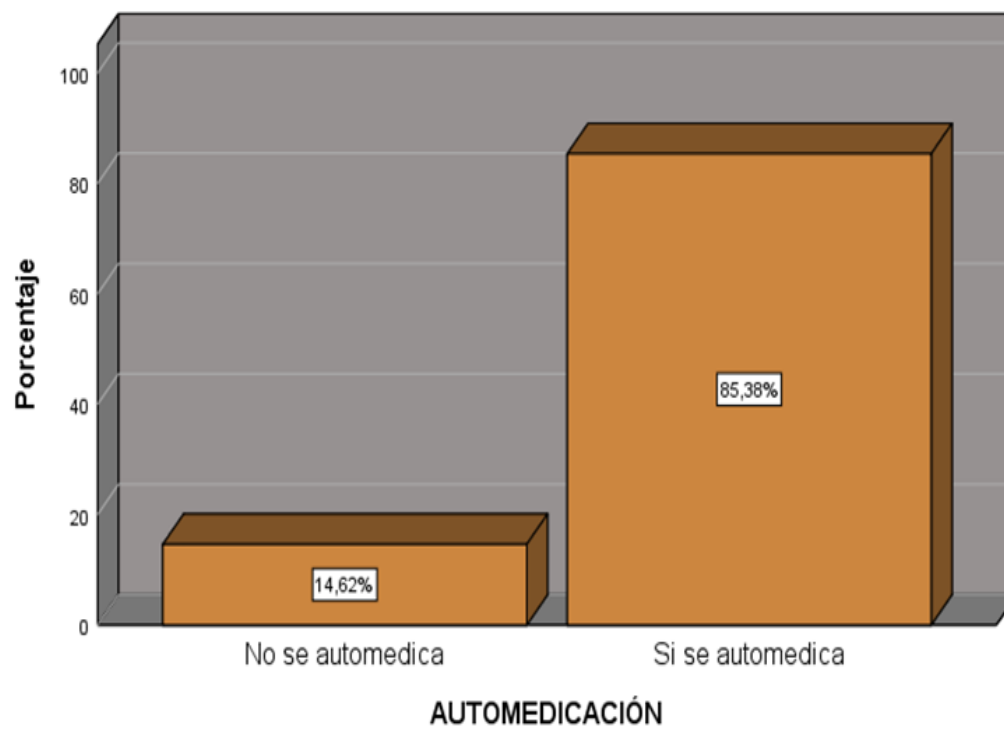


Figura 4: Gráfico de barras según Automedicación

Fuente de base de datos

Los resultados de las encuestas indican que el 85.38% de las participantes se automedican y que solo el 14.62% no se automedican.

Tabla 7. Factores de riesgo

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No hay factores de riesgo	24	14,0	14,0	14,0
	Si hay factores de riesgo	147	86,0	86,0	100,0
	Total	171	100,0	100,0	

Fuente base de datos

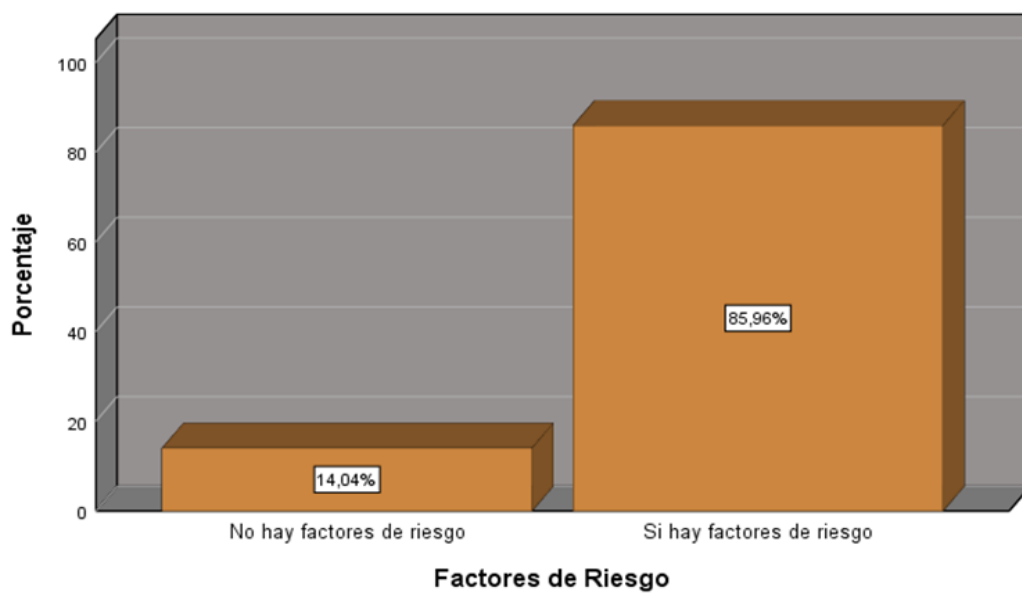


Figura 5: Grafico de la distribución por factores de riesgo.

Fuente de base de datos

De acuerdo a los datos de las encuestas, se tiene que el 85,96% presentaron factores de riesgo y que el 14,045 no presentaron factores de riesgo.

Tabla 8 Cruzada automedicación y factores de riesgo

		Factores de Riesgo		Total
		No hay factores de riesgo	Si hay factores de riesgo	
AUTOMEDICACIÓN	1	7	18	25
	2	17	129	146
Total		24	147	171

Fuente: base de datos

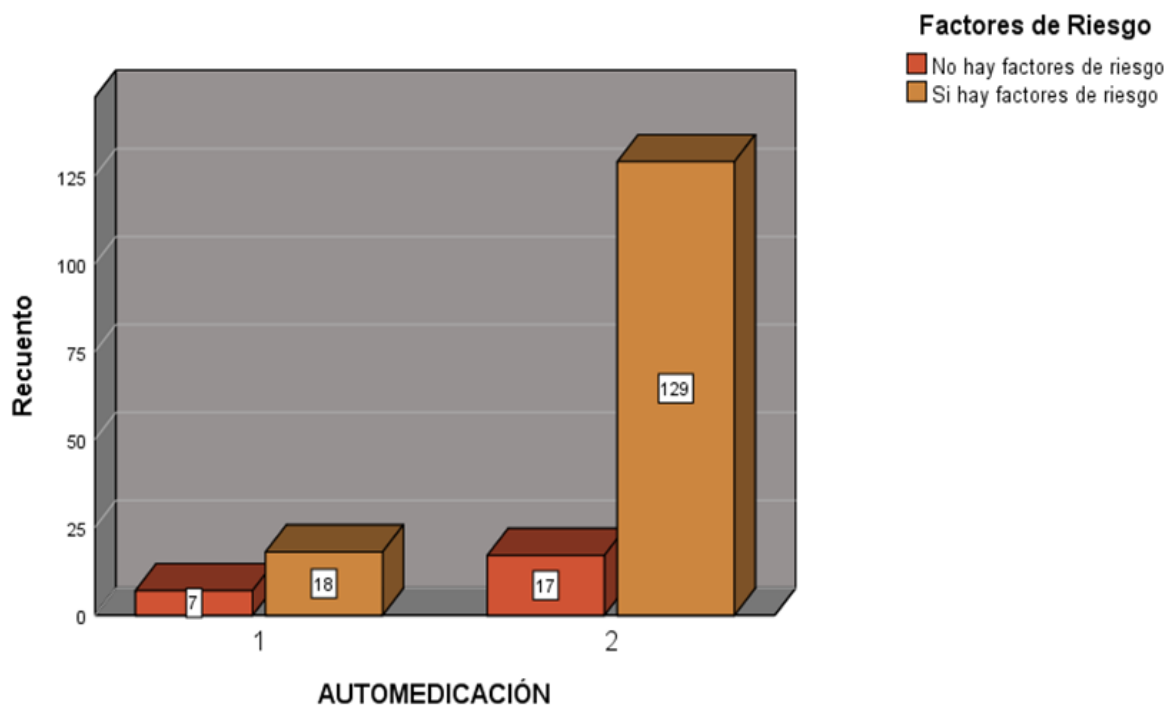


Figura 6: Gráfico de la automedicación y factores de riesgo

Fuente: base de datos

De acuerdo a los datos de las encuestas, se tiene que 129 personas encuestadas presentaron factores de riesgo asociados con la automedicación y que 17 personas no presentaron factores de riesgo.

4.2 Prueba de hipótesis

Hipótesis General

Ha: Existen asociación entre los factores de riesgo y la automedicación en gestantes usuarias de la Botica Pepfarma Comunidad, Jicamarca Huarochirí Lima -2021.

HO: No existe asociación entre los factores de riesgo y la automedicación en gestantes usuarias de la Botica Pepfarma Comunidad, Jicamarca Huarochirí Lima -2021.

Tabla 9 Estadísticos de prueba para hipótesis general

	Factores de Riesgo	AUTOMEDICACIÓN
Chi-cuadrado	88,474 ^a	85,620 ^a
gl	1	1
Sig. asintótica	,000	,000

Fuente: base de datos

- a. 0 casillas (0,0%) han esperado frecuencias menores que 5.
- b. La frecuencia mínima de casilla esperada es 85,5.

Los resultados de la prueba de hipótesis indican que existe asociación entre la automedicación y los factores de riesgo en el embarazo. La sig. ,000 menor a 0.05 indican la decisión de rechazar la hipótesis nula.

Hipótesis específica 1

Ha: Existen asociación entre los factores de riesgo y la automedicación por infecciones del tracto urinario en gestantes usuarias de la Botica Pepfarma Comunidad, Jicamarca Huarochirí Lima - 2021.

HO; No existe asociación entre los factores de riesgo y la automedicación por infecciones del tracto urinario en gestantes usuarias de la Botica Pepfarma Comunidad, Jicamarca Huarochirí Lima - 2021.

Tabla 10 Estadísticos de prueba para HE1

	Factores de Riesgo	Automedicación por ITU
Chi-cuadrado	88,474 ^a	94,468 ^b
gl	1	1
Sig. asintótica	,000	,000

Fuente: base de datos

- a. 0 casillas (0,0%) han esperado frecuencias menores que 5.
La frecuencia mínima de casilla esperada es 85,5.
- b. 0 casillas (0,0%) han esperado frecuencias menores que 5.
La frecuencia mínima de casilla esperada es 24,4.

Los resultados de la tabla indican que, con un grado de libertad para cada variable, con valores 88,474, y 94,468 mayor al valor teórico (3,841), y una sig. ,000 se rechaza la hipótesis nula, afirmando que existe asociación entre los factores de riesgo y la automedicación por infecciones del tracto urinario.

Hipótesis específica 2

Ha: Existen asociación entre los factores de riesgo y la automedicación por Hiperémesis en gestantes usuarias de la Botica Pepfarma Comunidad, Jicamarca Huarochirí Lima -2021.

HO; No existe asociación entre los factores de riesgo y la automedicación por Hiperémesis en gestantes usuarias de la Botica Pepfarma Comunidad, Jicamarca Huarochirí Lima -2021.

Tabla 11 Prueba de Hipótesis HE2

	Factores de Riesgo	Automedicación por Hiperemesis
Chi-cuadrado	88,474 ^a	10,813 ^a
gl	1	1
Sig. asintótica	,000	,001

Fuente: base de datos

a. 0 casillas (0,0%) han esperado frecuencias menores que 5.

La frecuencia mínima de casilla esperada es 85,5.

Los resultados de la tabla indican que, con un grado de libertad para cada variable, con valores 88,474, y 10,813 mayor al valor teórico (3,841), y una sig. ,001 se rechaza la hipótesis nula, afirmando que existe asociación entre los factores de riesgo y la automedicación por Hiperémesis.

Hipótesis específica 3

Ha: Existen asociación entre los factores de riesgo y la automedicación por hipertensión arterial en gestantes usuarias de la Botica Pepfarma Comunidad, Jicamarca Huarochirí lima -2021

H0: No existe asociación entre los factores de riesgo y la automedicación por hipertensión arterial en gestantes usuarias de la Botica Pepfarma Comunidad, Jicamarca Huarochirí lima -2021.

Tabla 12 Prueba de Hipótesis para HE3

	Factores de Riesgo	Automedicación por HTA
Chi-cuadrado	88,474 ^a	76,836 ^b
gl	1	3
Sig. asintótica	,000	,000

Fuente: base de datos

a. 0 casillas (0,0%) han esperado frecuencias menores que 5.

La frecuencia mínima de casilla esperada es 85,5.

b. 0 casillas (0,0%) han esperado frecuencias menores que 5.

La frecuencia mínima de casilla esperada es 42,8.

Los resultados de la tabla indican que, con un grado de libertad para cada variable, con valores 88,474, y 76,836 mayor al valor teórico (3,841), y una sig. ,000 se rechaza la hipótesis nula, afirmando que existe asociación entre los factores de riesgo y la automedicación por HTA.

4.3 Discusión de los resultados

El estudio de la investigación se realizó en la Comunidad de Jicamarca-Huaroquirí en personas gestantes usuarias de la Botica Pepfarma, el objetivo era determinar los factores de riesgo y automedicación en gestantes en la Botica Pepfarma 2020, en una muestra de 171 madres gestantes.

El trabajo de investigación tiene relación con los estudios realizados por otros autores el cual se detalla a continuación. La encuesta realizada fue a 171 madres gestantes.

En relación a la edad se encontró que la edad que predomina es de 26 a 35 años en 46.76%, un 85.38% de las participantes toman medicamentos sin receta médica, un 14.62% no compran medicamentos sin receta médica; el grado de instrucción de mayor predominio es secundaria 69.01%; el factor de riesgo de 85.96% y 14.04% no presentan factores de riesgo el mismo que guarda relación de Zanabria y Cuadros (2020) Perú en su investigación realizada en centro de salud de "Chancas de Andahuaylas" en el distrito de Santa Anita, Lima del 2019, encuestando a 90 madres embarazadas los resultados indicaron que la edad predominante intermedia de las embarazadas fue de 20 entre 34 años con 29%, menores de 20 años un 22%, de 35 años en adelante un 49%.

Un 74.44% se automedican sin necesidad de una receta médica y el 25.56% se basa solo a criterio. Vidalon y Orellana (2019) Perú en su investigación realizada en el hospital domingo Olavegoya de Jauja en el departamento de Huancayo-Perú en el 2019, encuestando a 307 madres gestantes los resultados indicaron que la edad que se automedican es entre 20 a 24 años un 24%, al igual que 25 entre 29 años con un 24%, 35 a 39 años un 22% un 100% sostiene que se automedican.

Nieto (2019) Perú en su investigación realizada en el centro de salud Coishco en el departamento de Chimbote -Perú 2018, encuestando a 102 gestantes en cuanto al grado de instrucción el 69.4% que se automedican tiene un nivel secundario, respecto a la edad entre 20 a 25 años un 27.5%.

Ramos (2018) Perú en su investigación realizada en el Centro Materno Infantil Cesar López Silva Villa el Salvador febrero 2017 determino que los factores de riesgo son de un 78% presentes en las madres gestantes. y un 22% ausentes.

Cerdán & Uriarte. (2018) en su estudio sobre uso de medicamentos para el dolor, el uso de AINES en mujeres embarazadas atendidas en el Centro de Salud Simón Bolívar de Cajamarca durante el periodo Julio 2016 – Julio 2017, recopilando datos de 185 púerperas, a través de una encuesta

validada aplicada a modo de entrevista, obtiene como resultados que el 83% de puérperas consumieron AINES, especialmente entre la 1ra y 25ava semanas del embarazo; asociándose su consumo (39,7%) a síntomas como malestar general y dolor de cabeza; la mayoría adquiridos por indicación del personal de farmacia (32,1%); 28 puérperas refirieron complicaciones como fase latente prolongada (25%), expulsivo prolongado (28,5%) y hemorragia post parta (39,3%), siendo comparado con nuestra investigación en la cual con los datos obtenidos de las encuestas, se tiene que el 85,96% presentaron factores de riesgo y que el 14,045 no presentaron factores de riesgo. Asimismo, en nuestra investigación encontramos que 129 personas encuestadas presentaron factores de riesgo asociados con la automedicación y que 17 personas no presentaron factores de riesgo, siendo los resultados similares.

Capítulo V. Conclusiones y recomendaciones

5.1 Conclusiones

- Existe un factor de riesgo de 85.96% y una automedicación de 85.38% en gestantes que acuden a la Botica Pepfarma del distrito de Jicamarca -Huarochirí.
- Existe elevada asociación entre factores de riesgo y la automedicación por infecciones del tracto urinario, hiperémesis, HTA.
- Los factores de riesgo y automedicación en gestantes que acuden a la Botica Pepfarma corresponde a una edad de predominio, entre 26-35 años de edad en 46.76% seguido de 15-25 años en un 43.27% y de 36 a más de 9.94%.
- Se encontró que las distribuciones por grado de instrucción en las gestantes que participaron en la encuesta son de mayor predominio de secundaria de 69.01%, seguido de educación superior en un 20.47% de primaria de 10.53%.
- Se observó que la Frecuencia para las gestantes con control prenatal es de 93.57%, seguido de 6.43% sin control prenatal.

5.2 Recomendaciones

- Es importante que la Universidad Interamericana para el Desarrollo en coordinación con la Botica promuevan e implementen programas de prevención de factores de riesgo y automedicación en gestantes a fin de evitar problemas que puedan producir el aborto y muerte fetal.
- Entidades del. estado como el Ministerio de Salud, Dirección General de Medicamentos Insumos y Drogas, laboratorios farmacéuticos, autoridades de los Colegios Profesionales Químico-Farmacéuticos de Lima y Nacional, en coordinación con las Oficinas Farmacéuticas deben vigilar y aplicar las normas y leyes pertinentes en defensa de la vida, el cuerpo y la salud, evitándose el consumo de medicamentos por automedicación.
- Debe efectuarse controles de publicidad de productos prenatales y de medicamentos y así evitar los múltiples factores de riesgo de la automedicación no responsable.

Referencias bibliográficas

- Apaza Apaza, C. (2017). Prevalencia, características clínico epidemiológicas y factores asociados a malformaciones congénitas en recién nacidos en el servicio de neonatología del hospital regional Miguel Ángel Mariscal Llerena de Ayacucho Enero 2016 a Agosto 2017. (*Título Profesional*). Universidad Nacional del Altiplano, Puno. Obtenido de http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/6414/Apaza_Apaza_Candida_Del_Rosario.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Achachi D. (2015). Automedicación en el embarazo como factor etiológico de abortos atendidos en el Hospital provincial docente Ambato en el periodo septiembre diciembre del 2014. Tesis. Universidad Técnica de Ambato-Ecuador
- Baos V., Basulto J. (2019). Automedicación. Gente Despierta <https://www.rtve.es/play/audios/gente-despierta/automedicacion-basulto-v-baos-gente-sana/4112544/>
- Bardales Zapata, A. C. (2019). Factores de riesgo asociados a la anemia en gestantes Adolescentes atendidas en el hospital de Ventanilla durante el periodo del año del 2017. (*título Profesional*). Universidad Privada San Juan Bautista, Lima.
- Cancho L, Echevarria G. (2015). Factores asociados a la Automedicación I~ En Usuarios De La Botica Biofarma De La Ciudad De Huancavelica- 2015. [Tesis] Perú. Servicio de Publicaciones e intercambio Científico. Universidad Nacional de Huancavelica.
- Carvajal R., Valencia H. & Rodríguez R. (2017). Factores asociados al embarazo en adolescentes de 13 a 19 años en el municipio de Buenaventura, Colombia. *Universidad Industrial de Santander*. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/3438/343851211004.pdf>
- Cavero C., Gimeno S., Paramo L., Rabanaque M., Martos C., & Zurriaga, O. (2017). Consumo de medicamentos en el embarazo y riesgo de anomalías congénitas en la Comunitat Valenciana. *Anales de Pediatría*. Obtenido de <file:///C:/Users/Jorge/Downloads/1-s2.0-S1695403316302491-main.pdf>

- Cerdán K., & Uriarte C. (2018). Uso irracional de AINESs en mujeres embarazadas atendidas en el centro de salud Simon Bolivar de Cajamarca, Julio 2016-Julio 2017. (*Título Profesional*). Universidad Privada Antonio Guillermo Urrel, Cajamarca. Obtenido de <http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/805/FyB-021-2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Cuevas, R., Samaniego, L., Acosta, P., Domenech, M. G., & Lugo, G. (2019). Perfil de automedicación en funcionarios de una industria farmacéutica. *Mem.Inst.Investig.Cienc.Salud*, 106. Obtenido de <http://scielo.iics.una.py/pdf/iics/v17n1/1812-9528-iics-17-01-99.pdf>
- García Odio, A. A., & Gonzales Suarez, M. (2018). Factores de riesgo a embarazadas adolescentes. *Ciencias Medicas de Pinar del Rio*. Obtenido de <http://scielo.sld.cu/pdf/rpr/v22n3/rpr02318.pdf>
- Gonzales Armas, D. J. (2017). Automedicación en embarazadas usuarias del puesto de salud El Tizate. San Juan Ostuncalco, Quetzaltenango, Guatemala, Julio 2017. (*Título Profesional*). Universidad Rafael Landívar, Guatemala. Obtenido de <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesiseortiz/2017/09/18/Gonzalez-Deborah.pdf>
- Izquierdo Calixto, R. M. (2020). Factores relacionados con la automedicación en internos de medicina humana de la Facultad de Medicina "San Fernando". Lima-2020. (*Tesis de Título Profesional*). Universidad Nacional de San Marcos, Lima. Obtenido de https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/15463/Izquierdo_cr.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Judith, S. R. (2019). Determinación de factores asociados a la automedicación en la población del AAHH "12 Agosto" San Martín de Porres-Lima Perú 2019. (*Tesis de Título Profesional*). Universidad María Auxiliadora, Lima. Obtenido de <http://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/UMA/227/TITULO%20227-SOSA.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
- Katzung, B. G. (2019). *Farmacología básica y clínica*. México: McGraw-Hill Education.

- Lorenzo Fernandez, P., Moreno Gonzalez, A., Leza Cerro, J. C., Lizasoain Hernandez , I., Moro Sanchez, M. A., & Portoles Perez, A. (2018). *Velazquez Farmacologia Basica y Clinica*. Mexico: Medica Panamericana,S.A.
- Mamani Marca , L. (2017). Complicaciones en pacientes embarazadas portadoras del virus del VIH-sida atendidas en el hospital Maria Auxiliadora de Setiembre del 2012 A Diciembre del 2016. (*Titulo Licenciada*). Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, Tacna. Obtenido de http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/2361/1224_2017_mamani_marca_l_facs_obstetricia.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Marquez Gomez, M. A., & Gomez Diaz, G. M. (2017). Vigilancia del uso de medicamnetos en el embarazo en el municipio de los Palmitos,Sucre,Colombia:una contribucion para la prevención y reducción de la mortalidad materna y perinatal. *NOVA*. Obtenido de <http://www.scielo.org.co/pdf/nova/v15n28/1794-2470-nova-15-28-00115.pdf>
- Martinez Zea, D. T., & Ruiz Garcia, N. (s.f.). Educacion a traves del lenguaje radial del uso adecuado de los medicamentos durante el embarazo y la lactancia.(*Titulo Profesional*). Universidad de los Llanos, Villavicencio- Colombia. Obtenido de <https://repositorio.unillanos.edu.co/handle/001/668?fbclid=IwAR0cMGfbUgnEWCKX0aehu1veMYxkiPTe2NaaCwN88V4hHSQJdDuajv8azN4>
- Medina Tasayco, M. (2018). Factores relacionados a la automedicación en el uso racional de antimicrobianos en el hospital nacional Dos de Mayo Lima,2016. (*Titulo Licenciatura*). Universidad Cesar Vallejo, Lima. Obtenido de http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/14394/Medina_TM.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Ministerio de Salud. Resolución Ministerial 1240-2004/MINSA. Política Nacional de Medicamentos. [internet].[fecha de acceso 01 de junio del 2021]. Disponible en URL:http://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/PDF/RM_599_20_12_PNUME.pdf.
- Moquillaza Hermoza, R., Munarriz, L. C., Rodríguez, H. D., Arellano, S. C., & Hermoza Moquillaza, V. (2016). Automedicación en un distrito de Lima Metropolitana, Perú. *Med Hered*. Obtenido de <http://www.scielo.org.pe/pdf/rmh/v27n1/a03v27n1.pdf>

- Nieto Lazo, K. E. (2018). Relacion entre el nivel de conocimiento sobre los efectos adversos de los medicamentos y la automedicacion en gestantes atendidas en el Centro Salud Coishco. Enero - Diciembre 2017. (*Titulo Licenciatura*). Universidad San Pedro, Chimbote, Peru. Obtenido de <http://repositorio.usanpedro.edu.pe/handle/USANPEDRO/8521>
- Nullvalue A. (2013). Los Peligros De La Automedicación. Bolivia, <http://www.eltiempo.com/archivo/documento/MAM-1006917> (último acceso 20 de Junio de 2020)
- Orueta Sánchez R, López Gil MJ. (2011). Manejo de fármacos durante el embarazo. *Inf Ter Sist Nac Salud*. 2011; 35 (4): 107-113. <https://medes.com/publication/71047>
- Paitan, R. M. (2019). Factores que favorecen la automedicación en adultos atendidos en el hospital de San Martin de Pangoa 2018. (*Tesis de Especialidad*). Universidad Nacional de Huancavelica, Huancavelica. Obtenido de <http://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/2486/TESIS-SEG-ESP-OBSTETRICIA-2019-paitan%20paitan.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Parraga Huamanchao, Y., & Evaristo Chiyong, T. (2020). Factores asociados a la automedicación en odontología en pobladores de la provincia de concepción, Junin-Peru. *OACTIVA UC Cuenca*, 8. Obtenido de <https://oactiva.ucacue.edu.ec/index.php/oactiva/article/view/448/603>
- Pietrantonio M. Intoxicaciones durante el embarazo. In: Gleicher. Tratamiento de las complicaciones clínicas del embarazo. 3ª ed. Buenos Aires. Panamericana. 2000: 343- 360
- Reyes F, Reyes F, Vásquez G. (2010). Causas de automedicación en mujeres embarazadas asistentes al control prenatal de tres centros de salud de la ciudad de León. Enero 2009. [Tesis] León. Servicio de Publicaciones e intercambio Científico, Universidad Nacional de Colombia
- Rivera Zanabria, Y., & Zambrano Cuadros, E. (2020). 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. (*Titulo Profesional*). Universidad María Auxiliadora, Lima. Obtenido de <http://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/UMA/269/bachiller%20269-rivera%20zanabria-zambrano%20cuadros%20mod.pdf?sequence=3&isAllowed=y>

- Sánchez M. (2018) Determinación de las razones y diferencias en automedicación entre una parroquia urbana y una parroquia rural del distrito Metropolitano de Quito. [tesis]. Ecuador: servicio de publicaciones e intercambio científico. Universidad San Francisco de Quito
- Sandoval J., Sandoval C. (2018) Uso de fármacos durante el embarazo. *Horiz. Med.* vol.18 no.2 Lima abr./jun. 2018. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2018000200011
- Soto C. (2016) Estudio de la conducta de las mujeres hospitalizadas en período de puerperio con respecto a la automedicación en el embarazo. Hospital clínico regional de Valdivia-Chile. Tesis Universidad Austral de Chile
- Steven D. (2014). Abusar de los medicamentos de venta bajo receta, EE.UU. [Fecha de acceso 01 de junio del 2018]. kidshealth.org/teen/en.../drogas/prescription_drug_abuse_esp.html.
- Vaca Triviño , A. P. (2017). Automedicacion de la poblacion que asisten al centro de salud 1 de la ciudad de Esmeralda. (*Titulo Licenciado*). Pontificia Universidad del Ecuador sede Esmeralda escuela de enfermeria, Esmeralda. Obtenido de <https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/1299/1/VACA%20TRIVI%c3%91O%20ANA%20PAOLA.pdf>
- Venegas, M., & Valles, B. N. (2019). Factores de riesgo que inciden en el embarazo adolescentes desde la perspectiva de estudiantes embarazadas. *Pediatr Aten Primaria*. Obtenido de <http://scielo.isciii.es/pdf/pap/v21n83/1139-7632-pap-21-83-e109.pdf>
- Vidalon Duran, G., & Orellana Huacho, M. E. (2019). Prevalencia de la automedicacion en gestantes que acuden al hospital Domingo Olavegoya de Jauja. (*Titulo Profesional*). Universidad Privada Franklin Roosevelt, Huancayo. Obtenido de <http://repositorio.uroosevelt.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/ROOSEVELT/156/TESIS%20GLORIA%202019%20FINAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Zuñiga Bejarano, B. A., & Purizaca Melgarejo, A. L. (2017). Caracteristicas de consumos de medicamentos durante la gestacion de la paciente del hospital Belen de Trujillo,2017. (*Titulo Licenciada*). Universidad Privada Antenor Orrego, Trujillo. Obtenido de http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/3743/1/re_obst_brigitte.zu%c3%91iga_ana.purizaca_consumo.de.medicamentos_datos.pdf

Anexo1: Matriz de consistencia

TITULO: Factores de riesgo y automedicación en gestantes usuarias de la Botica Pepfarma Comunidad, Jicamarca Huarochiri Lima

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	METODOLOGIA
PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPOTESIS GENERAL	VARIABLES 2	D1 Factores sociales	-Medios de comunicación -Prescripción medica -Lugar de adquisición	TIPO Y NIVEL DE IESTIGACION No experimental descriptivo correlacional prospectivo
¿Qué relación existe entre la automedicación y los factores de riesgo en gestantes usuarias de la Botica Pepfarma Comunidad, Jicamarca Huarochiri Lima 2021?	Determinar los factores de riesgo por automedicación en gestantes usuarias de la Botica Pepfarma Comunidad, Jicamarca Huarochiri Lima.	Existen factores de riesgo por automedicación en gestantes usuarias de la Botica Pepfarma Comunidad, Jicamarca Huarochiri Lima-2021.	Factores de Riesgo	D2 Trimestre de gestación	-1 a 3 meses -4 a 6 meses -7 a 9 meses	DESCRPCIÓN DEL METODO Y DISEÑO Método estadístico- diseño transversal. POBLACION Estudio de esta investigación abarca a 300 gestantes usuarias de la Botica Pepfarma Comunidad, Jicamarca Huarochiri Lima 2021.
PROBLEMAS ESPECIFICOS	OBJETIVO ESPECIFICOS	HIPOTESIS ESPECIFICA		D3 Factores predisponentes	-Preeclampsia -Infección tracto urinario -Hiperémesis gravídica	MUESTRA

¿Qué relación existe entre la automedicación por infecciones del tracto urinario y los factores de riesgo en gestantes usuarias de la Botica Pepfarma Comunidad, Jicamarca Huarochirí Lima 2022?	Identificar la relación que existe entre la automedicación por infecciones del tracto urinario y los factores de riesgo en gestantes usuarias de la Botica Pepfarma Comunidad, Jicamarca Huarochirí Lima 2021.	Existe relación entre la automedicación por infecciones del tracto urinario y los factores de riesgo en gestantes usuarias de la Botica Pepfarma Comunidad, Jicamarca Huarochirí Lima 2021.	VARIABLE 1		INDICADORES	Es 171 pacientes gestantes usuarias de la Botica Pepfarma que cumplen con los criterios de inclusión.
			Automedicación		-Falta de tiempo	
				D1 Motivo	-Recomendación de familia	TECNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS
					-Accesibilidad	La técnica empleada fue la encuesta y el instrumento el cuestionario.
				D2 Grupo farmacológico	-Aines	TECNICA DE PROCESAMIENTO Y ANALISIS DE DATOS
					-Corticoides	Los datos fueron realizados en hojas de cálculo Excel, en programa estadístico SPSS, versión 25. Los análisis de los resultados estadísticos son presentados mediante tablas y graficas que ayudan a la comprensión de los objetivos propuestos en el presente estudio. Se efectuó el análisis descriptivo y chi cuadrado.
					-Antigripales	
					-Antibióticos	
				D3 Factor Económico	-Ocupación	
					-Ingreso Mensual	
					-Material de vivienda	

Anexo 2: Instrumento

Instrumento de Recolección de Datos-Encuesta

Factores de riesgo y automedicación en gestantes usuarias de la Botica Pepfarma Comunidad, Jicamarca Huarochiri Lima 2021.

Autores: Bach. Palomino Pillaca July Bach. Poma Chávez Jorge Alberto

La encuesta se realizará con fines de investigación, la procedencia de la información se mantendrá en estricta reserva.

Marcar con (x) la opción elegida.

I. Datos Generales

Edad: _____ Acude a control prenatal: Si _____ No: _____ Fecha: _____
 Grado de Instrucción: Primaria () Secundaria () Superior ()

II.	Automedicación	Nunca: 1	Casi nunca:2	Casi siempre:3	Siempre: 4
1	Compra medicamentos no recetados cuando ha tenido constantes ganas de orinar durante el embarazo.				
2	Compra medicamentos no recetados cuando tiene dolor al orinar durante el embarazo.				
3	Compra medicamentos no recetados cuando siente ardor al orinar durante el embarazo.				
4	Compra medicamentos no recetados cuando tiene fiebre durante el embarazo.				
5	Compra medicamentos no recetados cuando siente malestar general durante el embarazo.				
6	Compra algún medicamento no recetado al sentir nauseas en el embarazo.				
7	Compra algún medicamento no recetado al vomitar en el embarazo.				
8	Compra algún medicamento no recetado al sentir asco a algún olor o comidas.				
9	Compra algún medicamento no recetado al tener dolor de cabeza en el embarazo.				
10	Compra algún medicamento no recetado al tener visión borrosa si se presenta en el embarazo.				
11	Compra algún medicamento no recetado al aumentar de peso durante el embarazo.				
12	Compra algún medicamento no recetado al tener presión alta en el embarazo.				
III.	Factores de riesgo en el embarazo	No:1		Si:2	
13	Durante el embarazo ha sido diagnosticada de Infección urinaria.				
14	Durante el embarazo ha sido diagnosticada de amenaza de Aborto.				
15	Durante el embarazo ha sido diagnosticada de anemia.				
16	Durante el embarazo ha sido diagnosticada de Hiperémesis gravídica.				
17	Durante el embarazo ha sido diagnosticada de cuadro hipertensivo.				
18	Durante el embarazo ha sido diagnosticada de hemorragia vaginal.				

Gracias por su colaboración

Anexo 3: Data consolidado de resultados

EDAD	GRADO DE INSTRUCCION	ACUDE AL CONTROL PRENATAL	Compra medicamentos cuando ha tenido constantes ganas de orinar durante el embarazo.	Compra medicamentos 1 recetados cuando tiene dolor al orinar durante el embarazo.	Compra medicamentos 2 cuando 2nte ardor al orinar durante el embarazo.	Compra medicamentos cuando 2nte malestar general durante el embarazo.	Compra algún medicamento o al sentir náuseas en el embarazo.	Compra algún medicamento o al vomitar en el embarazo.	Compra algún medicamento o al sentir asco a algún olor o comidas.	Compra algún medicamento o al tener dolor de cabeza en el embarazo.	Compra algún medicamento o al presentar malestar de cuerpo en el embarazo.	Compra algún medicamento o al tener presión alta en el embarazo.	Durante el embarazo ha 2do diagnosticada de Infección urinaria.	Durante el embarazo ha 2do diagnosticada de amenaza de Aborto.	Durante el embarazo ha 2do diagnosticada de anemia.	Durante el embarazo ha 2do diagnosticada de Hipertensión gravídica.	Durante el embarazo ha 2do diagnosticada de cuadro hipertensivo.	Durante el embarazo ha 2do diagnosticada de hemorragia vaginal.
2	2	2	1	2	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1
3	1	2	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2
2	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	2
1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1
2	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2	2	1
2	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1
2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1
2	1	2	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1
2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1
2	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1
2	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1
2	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1
2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1
2	2	2	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1
2	3	2	1	1	1	1	1	1	1		1	1	2	1	1	2	1	1
1	2	2	1	1	2	2	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1
1	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1
1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1	2	1	2	1	1
1	2	2	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1
1	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	2	2	1	2	2	1
1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2
1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
3	1	2	1	2	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1
1	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	2	2	1
2	2	2	2	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1
3	3	2	1	1	1	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1
1	3	2	1	2	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1
2	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1
2	2	2	2	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1
2	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1

2	2	2	1	2	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1
2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1
2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1
2	3	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1
1	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1
2	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1
2	1	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1
3	1	2	1	2	1	2	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1
2	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1
1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	2	2	1	1
2	2	2	1	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	1	1	2	1	1	1
2	1	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1
2	3	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1
2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1
2	3	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	1	1	1
2	2	2	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1
3	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1
3	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1
3	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1
2	3	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1
2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1
1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1
2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1
3	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1
2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1
2	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1
2	3	2	1	1	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	2	1	1	1
1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1
1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1
1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1
1	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1
1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1	2	1	2	2	1	1
1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1
1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1
3	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1
1	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1
2	3	1	1	2	2	2	2	4	4	1	4	1	1	2	2	2	1	2	1
2	3	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1
1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1
1	3	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1
2	3	2	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	2	1	2	2	2	1
1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1
1	2	2	2	2	4	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	2	1	1

1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1
2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	4	1	1	2	2	1	1	2	1
1	2	1	1	2	1	1	4	4	4	2	1	1	1	2	1	2	1	2	2
2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1
2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1	2	1
1	2	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1
1	1	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1
1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1
1	3	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	4	1	1	1	1	2	1	2
1	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2
1	2	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2
1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2
1	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1
1	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2
2	3	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	1	2	1
2	3	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2
1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	1	2	1	1
2	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1
1	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1
1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1
2	3	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1
1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	2	1	2
1	2	2	1	2	1	2	4	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2
1	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	1	2	1
1	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	2
1	3	1	1	1	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2
1	2	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2
2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1
1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1
1	3	2	2	2	2	1	1	2	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	2
1	3	2	2	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	2	2	2	1	2
1	2	2	1	1	1	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1
1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	3	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1
1	2	2	1	1	1	2	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2
2	2	2	1	1	1	2	1	2	2	2	2	1	1	2	1	2	1	1	1
1	3	2	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1
1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	1	1	2	1	2	2
1	3	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1
1	2	2	1	2	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	1	2	1
1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1

Anexo 4: Cronograma de Aplicación de Encuesta

ACTIVIDAD	LUGAR Y FECHA	N° DE ENCUESTA REALIZADAS
Aplicación de la encuesta	Comunidad de Jicamarca-Huarocharí 6-mayo -2021	9
Aplicación de la encuesta	Comunidad de Jicamarca-Huarocharí 7-mayo -2021	11
Aplicación de la encuesta	Comunidad de Jicamarca-Huarocharí 8-mayo -2021	10
Aplicación de la encuesta	Comunidad de Jicamarca-Huarocharí 9-mayo -2021	8
Aplicación de la encuesta	Comunidad de Jicamarca-Huarocharí 10-mayo -2021	7
Aplicación de la encuesta	Comunidad de Jicamarca-Huarocharí 11-mayo -2021	11
Aplicación de la encuesta	Comunidad de Jicamarca-Huarocharí 12-mayo -2021	12
Aplicación de la encuesta	Comunidad de Jicamarca-Huarocharí 13-mayo -2021	10
Aplicación de la encuesta	Comunidad de Jicamarca-Huarocharí 14-mayo -2021	9
Aplicación de la encuesta	Comunidad de Jicamarca-Huarocharí 15-mayo -2021	8
Aplicación de la encuesta	Comunidad de Jicamarca-Huarocharí 16-mayo-2021	8
Aplicación de la encuesta	Comunidad de Jicamarca-Huarocharí 17-mayo -2021	6
Aplicación de la encuesta	Comunidad de Jicamarca-Huarocharí 18-mayo -2021	5
Aplicación de la encuesta	Comunidad de Jicamarca-Huarocharí 19-mayo -2021	6
Aplicación de la encuesta	Comunidad de Jicamarca-Huarocharí 20-mayo -2021	6
Aplicación de la encuesta	Comunidad de Jicamarca-Huarocharí 21-mayo -2021	5
Aplicación de la encuesta	Comunidad de Jicamarca-Huarocharí 22-mayo -2021	6
Aplicación de la encuesta	Comunidad de Jicamarca-Huarocharí 23-mayo -2021	5
Aplicación de la encuesta	Comunidad de Jicamarca-Huarocharí 24-mayo -2021	6
Aplicación de la encuesta	Comunidad de Jicamarca-Huarocharí 25-mayo -2021	9
Aplicación de la encuesta	Comunidad de Jicamarca-Huarocharí 26-mayo -2021	7
Aplicación de la encuesta	Comunidad de Jicamarca-Huarocharí 27-mayo -2021	7
Total		171

Anexo 5: Testimonio fotográfico



Figura 7: Lugar de encuesta Botica Pepfarma



Figura 8: Medidas de protocolo toma de temperatura



Figura 9: Desinfección de la gestante



Figura 10: Toma de la encuesta a la paciente en la Botica Pepfarma



Figura 11: Toma de temperatura de la gestante de la Botica Pepfarma



Figura 12: Desinfección de la gestante en la Botica Pepfarma



Figura 13: Toma de encuesta realizada a la paciente en la Botica Pepfarma en la comunidad de Jicamarca -Huarochiri



Figura 14: Vista panorámica de la comunidad Jicamarca – Huarochiri

Anexo 6. Juicio de expertos

FICHA DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

I. DATOS GENERALES

- 1.1 **Apellidos y nombres del experto:** Roque Marroquín María Susana
- 1.2 **Grado académico:** Magister
- 1.3 **Cargo e institución donde labora:** Docente UNID
- 1.4 **Título de la Investigación:** Factores de riesgo y automedicación en gestantes usuarias de la Botica Pepfarma Comunidad, Jicamarca Huarochirí Lima 2021
- 1.5 **AUTORES:** Bach. Palomino Pillaca Jully Bach. Poma Chávez Jorge Alberto
- 1.6 **Autor del instrumento:** UNID
- 1.7 **Nombre del instrumento:** Ficha de Validación UNID 2021

INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	Deficiente 0-	Regular	Bueno 41-	Muy Bueno	Excelente
		20%	21-40%	60%	61-80%	81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				X	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				X	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.				X	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica				X	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.				X	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del estudio.				X	
7. CONSISTENCIA	Basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio.				X	
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables.				X	
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del estudio.				X	
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.				X	
SUB TOTAL						
TOTAL					80	

II. VALORACION CUANTITATIVA: 80%
VALORACION CUALITATIVA: MUY BUENO
OPINIÓN DE APLICABILIDAD: APLICA

Lugar y fecha: Breña, enero 2021



.....
María Susana Roque Marroquín
DNI: 07590373

CQFP 03293

FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y nombres del experto: Churango Valdez Javier Florentino
 1.2 Grado académico: Magister
 1.3 Cargo e institución donde labora: Docente UNID
 1.4 Título de la Investigación: FACTORES DE RIESGO Y AUTOMEDICACION EN GESTANTES USUARIAS DE LA BOTICA PEPFARMA COMUNIDAD, JICAMARCA HUAROCHIRI LIMA 2021
 1.5 Autores: UNIVERSIDAD INTERAMERICANA PARA EL DESARROLLO
 1.6 Autor del instrumento: UNID
 1.7 Nombre del instrumento: Ficha de Validación UNID

INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	Deficiente 0- 20%	Regular 21-40%	Bueno 41- 60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				X	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				X	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.				X	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica				X	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.				X	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del estudio.				X	
7. CONSISTENCIA	Basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio.					X
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables.					X
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del estudio.					X
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.				X	
SUB TOTAL					X	
TOTAL					80	

II. VALORACION CUANTITATIVA: 80%
 VALORACION CUALITATIVA: MUY BUENO
 OPINIÓN DE APLICABILIDAD: APLICA

Lugar y fecha: Breña, enero 2021

.....



Javier Churango Valdez
 Químico Farmacéutico
 C.Q.F.P. N° 00750 R.N.M. N° 04
 D.N.I. N° 07403292

FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y nombres del experto: MONTELLANOS CABRERA HENRY
 1.2 Grado académico: Magister
 1.3 Cargo e institución donde labora: DOCENTE IML
 1.4 Título de la Investigación: FACTORES DE RIESGO Y AUTOMEDICACION EN GESTANTES USUARIAS DE LA BOTICA PEPFARMA COMUNIDAD, JICAMARCA HUAROCHIRI LIMA 2021
 1.5 Autores: UNIVERSIDAD INTERAMERICANA PARA EL DESARROLLO
 1.6 Autor del instrumento: UNID
 1.7 Nombre del instrumento: Ficha de Validación UNID

INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	Deficiente e 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				X	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				X	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.				X	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				X	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.				X	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del estudio.				X	
7. CONSISTENCIA	Basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio.					X
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables.					X
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del estudio.				X	
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.				X	
SUB TOTAL						
TOTAL						

II. VALORACION CUANTITATIVA: 80%
 VALORACION CUALITATIVA: MUY BUENO
 OPINIÓN DE APLICABILIDAD: APLICA

Lugar y fecha: Breña, enero 2021


MONTELLANOS CABRERA HENRY
 DNI: 25796967
 CQFP: 7970

Anexo 7: Carta de Aceptacion