

NOMBRE DEL TRABAJO

**1 TES - CABANA Y CALSINA.pdf**

RECUENTO DE PALABRAS

**7232 Words**

RECUENTO DE CARACTERES

**39219 Characters**

RECUENTO DE PÁGINAS

**31 Pages**

TAMAÑO DEL ARCHIVO

**451.4KB**

FECHA DE ENTREGA

**Dec 17, 2022 12:51 PM GMT-5**

FECHA DEL INFORME

**Dec 17, 2022 12:51 PM GMT-5****● 14% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos

- 14% Base de datos de Internet
- 0% Base de datos de publicaciones

**● Excluir del Reporte de Similitud**

- Material bibliográfico
- Material citado
- Fuentes excluidas manualmente
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 10 palabras)
- Bloques de texto excluidos manualmente

**UNIVERSIDAD PRIVADA DE HUANCAYO**

**“FRANKLIN ROOSEVELT”**

**RESOLUCION DEL CONSEJO DIRECTIVO NRO 078-2019-SUNEDU/SD**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE CIENCIAS FARMACÉUTICAS Y**

**BIOQUÍMICA**

**UNIVERSIDAD  
ROOSEVELT**



**TESIS**

**NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA AUTOMEDICACIÓN EN PACIENTES  
GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL ANTONIO BARRIONUEVO -  
LAMPA, PUNO 2022**

**PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
QUÍMICO FARMACÉUTICO**

**PRESENTADO POR:**

**BACH. CABANA TAYPE, FLORA**

**BACH. CALSINA CARCAUSTO, YESSICA**

**ASESOR:**

**MG. QF. ORLANDO JESUS CARBAJAL**

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

**SALUD PÚBLICA**

**HUANCAYO – PERÚ**

**2022**

## ÍNDICE

<b>I. INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>01</b>
<b>II. METODOLOGÍA.....</b>	<b>09</b>
<b>2.1. Tipo y nivel de investigación .....</b>	<b>09</b>
<b>2.2. Diseño de investigación .....</b>	<b>09</b>
<b>2.3. Población y muestra .....</b>	<b>09</b>
<b>2.4 Variable y operacionalización de variable.....</b>	<b>10</b>
<b>2.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....</b>	<b>12</b>
<b>2.6. Procedimiento.....</b>	<b>12</b>
<b>2.7. Método de análisis de datos .....</b>	<b>12</b>
<b>2.8. Aspectos éticos.....</b>	<b>12</b>
<b>III: ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....</b>	<b>13</b>
<b>3.1 CRONOGRAMA.....</b>	<b>13</b>
<b>3.2 PRESUPUESTO.....</b>	<b>14</b>
<b>3.3 FINANCIAMIENTO.....</b>	<b>14</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>15</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>18</b>
<b>MATRIZ DE CONSISTENCIA.....</b>	<b>18</b>

## I.- INTRODUCCIÓN

La automedicación se considera como la ingesta de fármacos, medicinas caseras ya sea por uno mismo o por recomendación de conocidos, sin haber consultado al médico. Se ha observado que utilizan el medicamento de acuerdo con el consejo de familiares y conocidos muchas veces, y luego buscan el consejo del farmacéutico o usan la prescripción clínica esperada. La automedicación se considera como la medicación voluntaria de fármacos sin ningún tipo de supervisión de un personal de salud capacitado. La automedicación en caso de las gestantes tiende a ser de mayor riesgo, por ello es de vital importancia que las gestantes conozcan que consumir medicinas no prescritas o no conocidas, conlleva un peligro para el bienestar; tanto del bebé como de la mamá, lo aconsejable es recibir información y orientación idónea de un profesional de la salud apto para la administración de fármacos (1).

En nuestro país, el experto adecuado para prescribir medicinas es el médico, así también las obstetricias recetan medicinas conforme a sus habilidades prácticas. La gestación las confunden como una patología, sin embargo, lo relacionan por sus diversas sintomatologías que manifiesta la madre y ello conlleva a una discrepancia terapéutica, ya que no se podría administrar ninguna medicina debido a que existen 2 usuarios, el bebé y la mamá. Las terapias farmacológicas individuales que pueden dañar negativamente el bien del feto pueden favorecer el mal de la madre. Sin embargo, muchos de los médicos coinciden que el provecho de la mamá es de mayor atención, hay el anhelo de evitar un acto médico dañino esencial en el bebé. Entonces, frecuentemente la terapia farmacológica distribuida en el tiempo de embarazo sería distinta al empleado en la situación de no gestación. Este hecho se ejecuta en la selección de las medicinas como en su dosificación de ellos. “Hoy debemos recordar que los medicamentos que se utilicen deben estar aprobados por la FDA para su uso y cuando se utilicen deben ser seguros y efectivos en las condiciones dadas, especialmente en grupos vulnerables como niños, ancianos y mujeres embarazadas” (2).

En el año 2018, la OMS mencionó que la auto prescripción, es el empleo de medicinas sin permiso médico, tuvo como resultado: terapias ineficaces, caras y respuestas contrarias sin favor al bienestar de los usuarios (3).

Así también, el MINSA en ese lapso de tiempo mencionó que la auto prescripción fue un dilema de bienestar público, a causa de un mal uso de la comunidad al auto prescribirse sin autorización del doctor, representando un peligro, que puede provocar el fallecimiento de forma menos esperada. Meditar ya que este problema se genera en la comunidad, ya que la sociedad es influenciada por las vías de comunicaciones, sugerencias de otros usuarios (4).

Según DIGEMID comunicó en el 2015 lo posterior: “La autoadministración durante el embarazo puede poner en grave peligro la vida de una mujer embarazada. En las primeras semanas de embarazo, la toxicidad puede llegar a ser tan grave y alta que puede provocar algo peligroso, incluso un aborto espontáneo y la pérdida de un bebé.”, amparando lo antes dicho por el Ministerio de Salud (4).

Hoy en día la auto prescripción es una imprudencia por parte del usuario del empleo incorrecto de tratamiento en el embarazo, debido a que se ve reflejado en el incremento de deformaciones innatas, inclusive el fallecimiento del bebé en el tiempo de gestación. La investigación realizada nos permitió establecer el grado de conocimiento acerca de la automedicación en gestantes asistidas en el Hospital Antonio Barrionuevo- Lampa, Puno en los meses setiembre a noviembre del 2022.

Ante la situación expuesta, nos formulamos el problema general:

¿Cuál será el nivel de conocimiento de la automedicación en pacientes gestantes atendidas en el Hospital Antonio Barrionuevo - Lampa, Puno durante el periodo setiembre a noviembre del 2022?

Asimismo, nos formulamos los problemas específicos:

- ¿Cuáles serán los factores sociodemográficos de los pacientes gestantes que se automedican atendidas en el Hospital Antonio Barrionuevo - Lampa, Puno durante el periodo setiembre a noviembre del 2022?
- ¿Cuál será el nivel de conocimiento del concepto de la automedicación en pacientes gestantes atendidas en el Hospital Antonio Barrionuevo - Lampa, Puno durante el periodo setiembre a noviembre del 2022?

- ¿Cuál será el nivel de conocimiento de las causas de la automedicación en pacientes gestantes atendidas en el Hospital Antonio Barrionuevo- Lampa, Puno durante el periodo setiembre a noviembre del 2022?
- ¿Cuál será el nivel de conocimiento de las consecuencias de la automedicación en pacientes gestantes atendidas en el Hospital Antonio Barrionuevo- Lampa, Puno durante el periodo setiembre a noviembre del 2022?
- ¿Cuáles serán los medicamentos más utilizados en la automedicación en pacientes gestantes atendidas en el Hospital Antonio Barrionuevo- Lampa, Puno durante el periodo setiembre a noviembre del 2022?

La justificación teórica de nuestra investigación es que nos permitirá conocer los factores asociados a la automedicación, la investigación tuvo un impacto y reconocimiento, ya que contribuirá en la salud, siendo una investigación que permitió ser la base para otras investigaciones. La justificación práctica de nuestra investigación es que nos permitió brindar alcances de la realidad y conducta que tiene la población referente a la automedicación, tratando de buscar una justificación de los múltiples factores del entorno social. La justificación metodológica de nuestra investigación fue que al aplicar un instrumento previamente validado, permitieron reconocer los factores asociados y que conllevan a la automedicación de en pacientes gestantes atendidas en el Hospital Antonio Barrionuevo- Lampa, Puno durante el periodo setiembre a noviembre del 2022.

5 El objetivo general del estudio fue:

Determinar el nivel de conocimiento de la automedicación en pacientes gestantes atendidas en el Hospital Antonio Barrionuevo- Lampa, Puno durante el periodo setiembre a noviembre del 2022.

Asimismo, formulamos los siguientes objetivos específicos:

- Identificar los factores sociodemográficos de los pacientes gestantes que se automedican atendidas en el Hospital Antonio Barrionuevo- Lampa, Puno durante el periodo setiembre a noviembre del 2022.

- Identificar <sup>1</sup> el nivel de conocimiento del concepto de la automedicación en pacientes gestantes atendidas en el Hospital Antonio Barrionuevo- Lampa, Puno durante el periodo setiembre a noviembre del 2022.
- <sup>1</sup> Identificar el nivel de conocimiento de las causas de la automedicación en pacientes gestantes atendidas en el Hospital Antonio Barrionuevo- Lampa, Puno durante el periodo setiembre a noviembre del 2022.
- Identificar <sup>1</sup> el nivel de conocimiento de las consecuencias de la automedicación en pacientes gestantes atendidas en el Hospital Antonio Barrionuevo- Lampa, Puno durante el periodo setiembre a noviembre del 2022.
- Identificar los medicamentos más utilizados en la automedicación en pacientes gestantes atendidas en el Hospital Antonio Barrionuevo- Lampa, Puno durante el periodo setiembre a noviembre del 2022.

Dentro de los precedentes a nivel nacional de nuestro estudio tenemos:

**Zapata M. (2022)** ejecutó el estudio cuya finalidad ha sido <sup>2</sup> Determinar los factores asociados al nivel de conocimiento de automedicación de gestantes adultas atendidas por teleconsulta en el Instituto Materno Perinatal en el año 2020”. El modelo de la investigación ha sido cuantitativa, observacional, analítica y colateral. La muestra ha sido de 293 embarazadas asistidas por telesalud <sup>2</sup> en el Instituto Materno Perinatal en el año 2020. Del muestreo estudiado: un 59.73% mostro un grado promedio de sabiduría acerca de la auto prescripción, un 76% un grado segundo, un 75% ocupaba el tercer mes y un 40% estaba en su embarazo número 2. En relación con la edad ha sido de 27 años (5).

**Rivera Y, Zambrano E. (2019)**, realizaron un estudio cuya finalidad fue “Determinar el <sup>2</sup> nivel de conocimiento de la automedicación en pacientes gestantes del centro de salud Chancas de Andahuaylas en el distrito de Santa Anita, Lima – Perú de enero a setiembre del 2019” En este estudio se logró sondear 90 mamás gestante. La edad intervalo de las gestantes ha sido 20 – 34, 34% de los gestantes que no terminaron sus estudios secundarios como grado de enseñanza y 37% termino con nivel primario, consiguiendo como efecto un 38% de las gestantes manifestaron un grado de sabiduría admisible y el 62% tuvo un grado inferior, la mayor parte de las evaluadas (61.1%) no conocían los efectos que implica auto prescribirse (6).

**Vidalon G, Orellana M. (2019)** llevaron a cabo el estudio en Huancayo cuyo fin fue “Determinar la prevalencia de la automedicación en gestantes que acuden al hospital Domingo Olavegoya de Jauja”. Esta investigación cuenta con 307 gestantes evaluadas. Se tuvo como consecuencia que la totalidad de madres se auto prescriben, tenían una edad promedio de 20 y 24 años, con un nivel secundario completo y fueron trabajadoras de hogar. En esta investigación se observó que las medicinas que tomaron han sido mayormente proteínas con un 44%, asimismo antibacterianos con el 22% y antiinflamatorio no esteroide con el 15%, de la cual un 33% de las medicinas son sencillas de conseguir. Un 86% del muestro estudiado menciona conocer los efectos de la auto prescripción (7).

**Ramos E. (2018)** en la investigación se planteó como finalidad “Identificar los factores en gestantes que se automedican atendidas en el Centro Materno Infantil César López Silva Villa El Salvador febrero 2017”. Esta investigación ha tenido un muestreo de 90 gestantes. Se tuvo que el 78% manifestó causas y el 22% no lo realizó. En relación del componente económico se hallaron con el 42%, en relación al componente comunitario se observó el 76%, con respecto al factor cultural se halló el 78%. Determinando que el factor social y cultural las gestantes se auto prescribían (8).

**Chávez F, Mendiburu A. (2016)** en su estudio se plantearon como objetivo “Determinar el nivel de conocimientos básicos sobre medicamentos, el nivel educativo y la automedicación en los pacientes del Hospital La Caleta de Chimbote”, esta investigación intentó establecer la relación en las 3 variables evaluadas: grado de entendimiento de medicinas, grado de instrucción y auto prescripción. Se evaluó 400 gestantes para trabajar el estudio, de la cual un 50.2% menciona concluir estudios secundarios. En relación a la auto prescripción, un 51.2% rara vez lo realizaba y un 19.8% lo realizaba seguido. Afirmándose así, que mientras tenga menos grado de instrucción, menos iba a ser el grado de entendimiento y alto la auto prescripción de las embarazadas (9).

Asimismo, se consideró los antecedentes internacionales de nuestra investigación:

**Atmadani R, et al. (2020)** trabajaron en Indonesia el estudio cuya finalidad ha sido “Examinar la proporción de mujeres embarazadas que se automedican, durante el periodo



julio a setiembre 2018”. Es un estudio que se realizó en cinco servicios de atención primaria de salud, la muestra analizada fueron 333 gestantes a las que se aplicó un cuestionario. Reportaron los siguientes resultados: De las 333 participantes, 39 (11.7%) utilizaron medicamentos. Las mujeres con un mayor nivel de conocimiento de la medicación de venta libre tenían más probabilidades de automedicarse (10).

**Márquez M, Gómez G. (2017)** realizaron en Colombia un estudio cuyo fin fue <sup>10</sup> **“Estimar una estrategia de vigilancia basada en la utilización de medicamentos en embarazadas”**. Aplicaron un sondeo a 155 gestantes. Sus efectos demostraron que un 21% de las gestantes se automedicaban. De ese equipo once han consumido medicinas sin indicaciones del doctor. La cual ha sido clasificada en categoría de peligro B (2ca9%), consecutivo del equipo de peligro C (33%) y la clase D (38%) (11).

**Gonzales D. (2017)** en su estudio realizado en Guatemala tuvo como objetivo **“Evaluar la <sup>2</sup> automedicación en embarazadas usuarias del puesto de salud El Tizate. San Juan Ostuncalco, Quetzaltenango, Guatemala, julio 2017”**. Ha sido una investigación que se ejecutó desde enero hasta abril del 2017, se sondearon a 40 gestantes que fueron a visitar el Centro Médico El Tizate, a través de boleto de recopilación de información, en relación a la respuesta conseguida en la encuesta, se estableció que en relación a la ingesta de alguna medicina sin prescripción clínica mediante el embarazo, un 70% de las evaluadas negaron que lo consumieron y solo un 30% lo afirmó, en especial en la 2 y 3 periodo, aquellos que lo realizaron en el 1 periodo ha sido debido a que tenían varias inquietudes propias de la gestación (12).

**Viroga S, et al. (2016)** en la investigación titulada <sup>2</sup> **“Perfil de consumo de medicamentos en mujeres embarazadas asistidas en el Centro Hospitalario Pereira Rossell y el Hospital de Clínicas”** realizada en Uruguay. La muestra de investigación fue de 786 embarazadas, de la cual se tuvo que un 83.3% ingestaron alguna medicina, de la cual un 79.1% han sido recetadas por el doctor y un 4.2% ha sido por ingesta propia. De las embarazadas que ingestaron alguna medicina, un 74% conocía la indicación y un 25.6% sabía las posibles consecuencias que puede prever el tomarlo (13).

Respecto al cuadro de referencia del estudio, tenemos que la automedicación se explica en que la administración de alguna clase de medicina por juicio propio o sugerencia de

conocidos, sin tener una sugerencia clínica (14). Esta acción, la cual es trabajada de forma frecuente por la comunidad y se piensa que no tiene efectos significativos, puede implicar consecuencias adversas, que inclusive puede llevar a la muerte (15).

La auto prescripción es un dilema que no presenta un solo efecto en general que lo produce, ya que es la adición de un grupo de componentes, que ocasiona que aparezcan y se mantengan (16):

- Escases de hora: Al asociar los motivos de las cuales los usuarios utilizan la auto prescripción, se muestra que los escasos de tiempo es un motivo muy influyente de la auto prescripción. La patología, en este lado, se considera como una pérdida lastimosa de tiempo (16).
- Grado inferior de enseñanza: Ese componente afecta de manera directa en la auto prescripción, ya que, al presentar un grado inferior de estudio, es bajo el conocimiento, acortando el acceso a las instalaciones médicas, priorizando su conveniencia recurriendo a otros para calmar sus males (17).
- Componente cultural: La auto prescripción posee variedad de consecuencias, puede ser un grado inferior de enseñanza, ideas nativas, escasos de información de las medicinas y los efectos de su empleo no razonable (18).
- Medios de información: Hoy en día hay marketing sobre farmacias, boticas en estos medios que se son visuales y gráficas, señalando que su empleo calma los males, sin embargo, no indican las consecuencias adversas, por ello, el anuncio no es completo para las personas, dándoles a pensar que ello es confiable su ingesta para todos (19).
- Economía: Aquí se halla la falta de empleo y el poco dinero que posee la familia, la cual les impide ir a una instalación médica, generando así una preferencia por calmar sus malestares con plantas medicinales (18).

Gonzales en su estudio estableció que “la gestación es un período de sumo riesgo para la madre, así como para el bebé por nacer; por ende, se debe de tener sumo cuidado en su control, más aún en el aspecto sobre el uso del medicamento, ya que solo puede ser usado si es prescrito por un profesional de salud; sin embargo, en la realidad no es así ya que su irresponsabilidad trae consigo que el futuro bebé pueda ocasionarles graves daños como

es la malformación congénita durante su formación en el vientre materno; asimismo, puede ocasionar, problemas que ponen en riesgo la gestación para llegar a término, ya que esta costumbre peligrosa ocasiona un grave daño al bebé por nacer” (12) . Por otra parte, Rivera en su estudio señala que “durante el embarazo la automedicación causa graves daños o modificaciones en la placenta y los órganos fetales, debido a la acción de los medicamentos sin prescripción médica, este abuso de parte de las gestantes es debido a que surge un problema denominado teratogénesis, la cual ocasiona alteraciones en la morfología y en el funcionamiento de los diferentes sistemas en formación, debido a la ingesta de medicación indiscriminada durante el embarazo, lo cual conlleva que en un futuro cercano el recién nacido presente alteraciones en el retraso en el desarrollo del comportamiento, o incluso causar daños irreversibles como son anomalías” (3) .

Según La OMS, <sup>1</sup> estima que más del 90% de mujeres embarazadas toman medicamentos, ya sea que un médico se los recetó o de venta libre”. En la gestación, esencialmente la primera semana de embarazo hay peligros, dentro de ellos se muestra el empleo de la auto prescripción como una vía de conciencia o inconsciencia de negación al artículo a manera de abortamiento, asimismo, el influenciamiento que podrían poseer en el desarrollo de la gestación “El uso consecuente de los anticonceptivos de emergencia (hormonales) posterior al período indicado (72 horas), presenta riesgos teratogénicos como malformaciones, ambigüedad en formación de genitales, entre otros” (20).

Asimismo, Rivera y Zambrano afirman que “la mayoría de los fármacos atraviesan la barrera placentaria; por lo cual el efecto teratógeno dependerá de la edad gestacional, la dosis, duración del tratamiento, respuesta específica de los tejidos del feto” (3) .

La Dirección general de medicamentos hace referencia que “los efectos del consumo de medicamentos varían de acuerdo con la etapa de la gestación en que han sido ingeridos. Durante las primeras semanas de gestación en el periodo embrionario (1 – 8 semana), la toxicidad es tan elevada que puede conducir al aborto o muerte fetal. En el periodo fetal (9 semana hasta el nacimiento) si los medicamentos se ingieren puede originar anomalías, malformaciones congénitas, defectos en las funciones y hasta la muerte. Se debe tener presente también, que algunos fármacos administrados en las últimas semanas de gestación pueden favorecer la aparición de complicaciones durante y después del parto” (21).

## II. METODOLOGIA

### 5 2.1 Tipo y diseño de investigación

#### Tipo y nivel de investigación

El tipo de investigación empleada fue básica y de nivel descriptivo.

#### Diseño de investigación

Es un estudio de diseño no experimental, prospectivo y transversal.

**No experimental:** no se manipuló la variable, solo se describió tal como se presentó en la realidad.

**Prospectivo:** los datos fueron recolectados conforme se realizaron las encuestas a la muestra de estudio.

**Transversal:** la variable fue medida en un solo momento determinado por las investigadoras.

**11**  
**2.2 Operacionalización de variable**

<b>Variable</b>	<b>Definición Conceptual</b>	<b>Definición Operacional</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores (ítems)</b>	<b>Instrumento</b>
<b>1</b> Nivel de conocimiento de la automedicación	Conjunto de información almacenada mediante la experiencia o el aprendizaje acerca de la automedicación	El nivel de conocimiento sobre la automedicación en mujeres gestantes se medirá mediante un cuestionario	Factores sociodemográficos	Datos generales (sin puntuación)	Cuestionario Valor: Alto: 10 a 13 puntos Medio: 5 a 9 puntos Bajo: 0 a 4 puntos
			<b>1</b> Definición de la automedicación	1	
			Causas de la automedicación	2,3,4,5,6	
			Consecuencia de la automedicación	7,8,9,10	
			Medicamentos más utilizados en la automedicación	11,12,13	

## 2.3 Población y muestra

### 2.3.1 Población de estudio

La población estuvo constituida por las mujeres gestantes atendidas en el Hospital Antonio Barrionuevo- Lampa, Puno durante el periodo setiembre a noviembre del 2022.

### 2.3.2 Muestra de estudio<sup>22</sup>

La muestra de estudio se determinó en función a la siguiente fórmula para población finita:

$$n = \frac{Z^2 N \cdot P \cdot Q}{Z^2 P \cdot Q + (N - 1) E^2}$$

Donde:

N: Total de las mujeres gestantes atendidas en el Hospital Antonio Barrionuevo- Lampa, Puno durante el periodo setiembre a noviembre del 2022.

Z= 1.96 valor que establece un nivel de seguridad o confianza del 95%

P= 0.50 proporción de recetas que presentan errores de prescripción, al no tener información se toma el valor previo de 50%.

Q= 0.50 proporción de recetas que no presentan errores de prescripción, al no tener información se toma el valor previo de 50%.

E = 0.05 es la precisión (lo que se pretende es que las estimaciones no se alejen más del 5% de los valores verdaderos de la proporción estimada).

n = Tamaño de la muestra

### 2.3.3 Muestreo

El muestreo empleado para seleccionar las mujeres gestantes que forman parte de la muestra de estudio fue de tipo aleatorio simple, basado en el principio de equiprobabilidad.

### **Criterios de inclusión**

- Pacientes gestantes atendidas en el Hospital Antonio Barrionuevo- Lampa, Puno durante el periodo setiembre a noviembre del 2022.

### **Criterios de exclusión**

- Pacientes gestantes que no desean participar en la investigación en el Hospital Antonio Barrionuevo- Lampa, Puno durante el periodo setiembre a noviembre del 2022

## **2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

La herramienta de recopilación de información fue una encuesta; dicho instrumento se sometió a la revisión de tres expertos, los cuales hicieron llegar sus recomendaciones y correcciones para mejores entendimientos de los encuestados. El cuestionario constó de tres partes iniciando con los datos de la paciente, su nivel de enseñanza y su entendimiento respecto al uso racional de fármacos, el grado de conocimiento acerca de causas y efectos de la auto prescripción y por último el nivel de conocimiento sobre el tipo de medicamentos que consumen.

## **2.5 Procedimiento**

Se solicitó la hoja de saludo de la Universidad Roosevelt de Huancayo que se envió al Hospital Antonio Barrionuevo- Lampa de la ciudad de Puno, para gestionar el permiso autorización de la realización del estudio. Con la finalidad de que nos facilitó en realizar la encuesta de las mujeres gestantes que llevan sus controles en dicho hospital.

Se entrevistó a las gestantes que acudieron a los consultorios de atención gineco obstetra del Hospital Antonio Barrionuevo- Lampa de la ciudad de Puno, previo asentimiento notificado aplicamos el cuestionario ya nombrado.

## **2.6 Método de análisis de datos**

Las informaciones recolectadas fueron procesadas a través del software SPSS Statitics versión 25, se realizaron un análisis descriptivo- correlativo para la caracterización del conocimiento y actitudes acerca del empleo racional de medicinas en el tiempo de embarazo del Hospital Antonio Barrionuevo- Lampa de la ciudad de Puno.

## **2.7 Aspectos éticos**

- Anónimo: El nombre de las participantes no serán dados a conocer.
- Consentimiento verbal: Se realizó una breve explicación a las participantes previamente a la encuesta.
- Inocuidad: la investigación no causó ningún perjuicio, ni daño en las participantes.



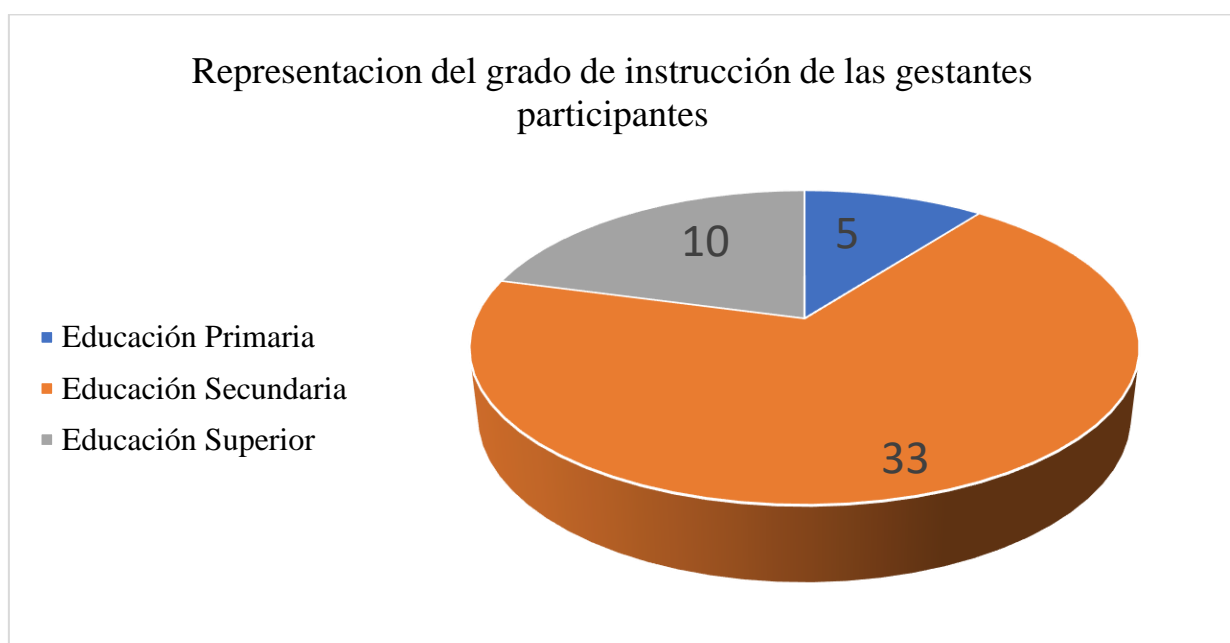
### III. RESULTADOS

**Tabla 1. Grado de instrucción de las gestantes participantes.**

Grado de instrucción	Cantidad de participantes	%
Educación Primaria	5	10.42%
Educación Secundaria	33	68.75%
Educación Superior	10	20.83%

Fuente: Elaborada por las autoras

**Figura 1. Representación del grado de instrucción de las gestantes participantes.**



Fuente: Elaborada por las autoras

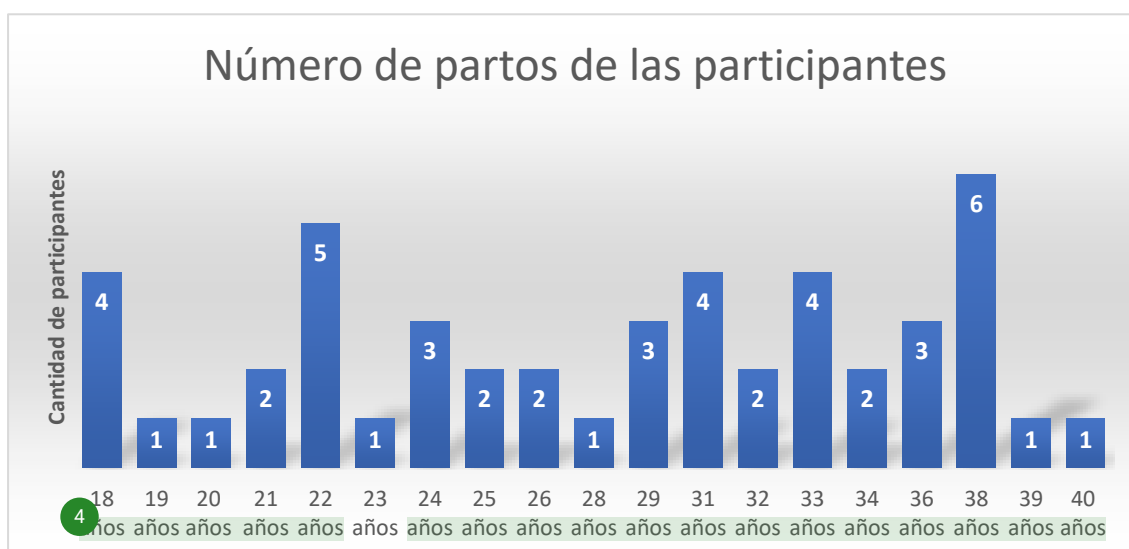
En la tabla 1, se evidencia el grado de instrucción de las gestantes atendidas en el Hospital Antonio Barrionuevo - Lampa, Puno, donde el 68.75 % culminaron con éxito sus estudios secundarios y el 10.42% solo presenta educación primaria.

**Tabla 2. Número de partos de las participantes**

Edad	Cantidad de participantes
18 años	4
19 años	1
20 años	1
21 años	2
22 años	5
23 años	1
24 años	3
25 años	2
26 años	2
28 años	1
29 años	3
31 años	4
32 años	2
33 años	4
34 años	2
36 años	3
38 años	6
39 años	1
40 años	1

Fuente: Elaborada por las autoras

**Figura 2. Representación del número de partos de las participantes**



Fuente: Elaborada por las autoras

En la tabla 2, se observa los números de partos exitosos de las participantes en relación con su edad, al momento de realizar la intervención. Se destaca un número de partos exitosos máximos de 6 y partos mínimos equivalentes a la unidad.

**Tabla 3. Nivel de conocimiento respecto al concepto de automedicación en pacientes gestantes atendidas en el Hospital Antonio Barrionuevo - Lampa, Puno**

Dimensión	Preguntas	Respuesta correcta	%	Promedio dimensión	%
Definición de la automedicación	1. ¿Qué es Automedicación?	<b>22</b>	45.83%	22	45.83%

Fuente: Elaborada por las autoras

En la tabla 3, se evidencia que las 22 participantes equivalentes al 45.83% de la totalidad, conocen la definición correcta de automedicación.

**Tabla 4. Nivel de conocimiento respecto a las causas de la automedicación en las pacientes gestantes atendidas en el Hospital Antonio Barrionuevo - Lampa, Puno**

Dimensión	Preguntas	Respuesta correcta	%	Promedio dimensión	%
Causas de la automedicación	2. ¿Conoce usted las causas de la automedicación?	<b>8</b>	16.67%	35.8	74.58%
	3. ¿Qué factores inducen a la automedicación?	<b>43</b>	89.58%		
	4. ¿Cuáles son los riesgos que causa la automedicación?	<b>39</b>	81.25%		
	5. ¿Cree que una de las causas por la que se automedican es por la publicidad percibida en los medios de comunicación?	<b>44</b>	91.67%		
	6. ¿Cree que una de las causas por la que se automedican es por recomendación o consejo de terceras personas?	<b>45</b>	93.75%		

Fuente: Elaborada por las autoras

En la tabla 4, se evidencian las causas de la automedicación con un nivel de conocimiento del 75.85% para dicha dimensión. El valor máximo es equivalente del 93.75% refiriéndose a que la recomendación por personas son la causa para incitar la automedicación y el valor mínimo es del 16.67% respondió que desconoce las causas de la automedicación.

**Tabla 5. Nivel de conocimiento respecto a las consecuencias de la automedicación en las pacientes gestantes atendidas en el Hospital Antonio Barrionuevo - Lampa, Puno**

Dimensión	Preguntas	Respuesta correcta	%	Promedio dimensión	%
Consecuencias de la automedicación	7. ¿Qué consecuencias conlleva la automedicación en la mujer embarazada?	23	47.92%	39.75	82.81%
	8. ¿Cree que su hijo(a) podría verse afectado por el uso de medicamentos sin indicación médica?	46	95.83%		
	9. ¿Qué consecuencia piensa usted que tiene la automedicación?	45	93.75%		
	10. ¿Los medicamentos pueden llegar a su hijo(a) a través de la placenta?	45	93.75%		

Fuente: Elaborada por las autoras

En la tabla 5, se evidencia las consecuencias de la automedicación con valor del 39.75% de nivel de conocimiento para dicha dimensión. El valor máximo es equivalente del 95.83% refiriéndose que las personas saben que la medicación que consumen puede afectar la salud de su hijo y el valor mínimo es del 47.92% respondieron que conocen que la automedicación es una práctica peligrosa

**Tabla 6. Nivel de conocimiento respecto al concepto a los medicamentos más utilizados pacientes gestantes atendidas en el Hospital Antonio Barrionuevo - Lampa, Puno**

Dimensión	Preguntas	Respuesta correcta	%	Promedio dimensión	%
Medicamentos más utilizados en la automedicación	21. ¿Cuáles son los tipos de medicamentos que pueden usarse durante el embarazo?	44	91.67%	36	75.00%
	22. ¿Cuáles de los siguientes medicamentos son de uso frecuente durante el embarazo?	42	87.50%		
	13. ¿Qué tipos de medicamento cree usted que se utilizan sin receta médica durante el embarazo?	22	45.83%		

Fuente: Elaborada por las autoras

12 En la tabla 6, se evidencian el nivel de conocimiento respecto a los medicamentos más utilizados con un valor del 75%. El valor máximo es equivalente del 91.67% refiriéndose a que las vitaminas y suplementos son los tiene un mayor índice de consumo y el valor mínimo es del 45.83% respondió que para la adquisición de medicamentos necesitan de una receta.

#### IV. DISCUSIONES

1 La investigación tuvo como objetivo principal, determinar el nivel de conocimiento de la automedicación en pacientes gestantes atendidas en el Hospital Antonio Barrionuevo-Lampa, Puno durante el periodo setiembre a noviembre del 2022, el nivel promedio de acierto fue del 75%, representado en una nota promedio de 9 puntos, clasificándose en un nivel de conocimiento medio, este nivel de conocimiento fue similar al reportado por Zapata M, donde las mujeres embarazadas que asistan al Instituto Materno Perinatal reportaron un 59.73%, clasificándose en un nivel de conocimiento medio(5), esto se relaciona estrechamente relacionado al grado de instrucción que tienen las gestantes atendidas ,además, diversos estudios demostraron que las mujeres, en especial, tienden a automedicarse y suelen utilizar con frecuencia medicamentos para tratar problemas como dismenorrea, síntomas de la menopausia, trastornos menstruales, trastornos del estado de ánimo, prevención de la osteoporosis así como complicaciones durante el embarazo y la lactancia (23-25). Afirmándose así, que mientras tenga menos grado de instrucción, menos es el grado de entendimiento y alto la auto prescripción de las embarazadas (9).

Entre los principales factores sociodemográficos de las pacientes gestantes que se automedican atendidas en el Hospital Antonio Barrionuevo- Lampa del departamento de Puno, el 68.75% tiene educación secundaria, el 20.83% tienen educación superior y el 10.42% de educación primaria, la edad mayor fue de 40 años y la edad menos fue 18 años, con una cantidad máxima de 6 partos.

El nivel de conocimiento respecto al concepto de la automedicación en pacientes gestantes atendidas en el Hospital Antonio Barrionuevo- Lampa tuvo un nivel de acierto del 45.83%, Chávez F y Mendiburum reporto que las pacientes gestantes del Hospital La Caleta de Chimbote presentaban que el 51.2% rara vez lo realizaba la acción de la automedicación y un 19.8% se automedicaba constantemente seguido (9).

1 El nivel de conocimiento respecto a las causas de la automedicación en pacientes gestantes atendidas en el Hospital Antonio Barrionuevo- Lampa, del departamento de Puno, evidencio que un porcentaje de acierto del 74.58%. El valor máximo es equivalente del 93.75% refiriéndose a que la recomendación por personas son la causa para incitar la automedicación y el valor mínimo es del 16.67% respondió que desconoce las causas de

la automedicación. Estos resultados son similares a los descritos por Ramos E, donde <sup>7</sup> las gestantes que se automedican en el Centro Materno Infantil Cesar López Silva de Villa El Salvador, donde el 78% de 90 gestantes reportaron las causas de por qué se automedico, destacando el poco tiempo y la demora del sistema de salud público (8). Diversas investigaciones reportan que la causa principal de la práctica de la automedicación fue la practicidad (rapidez), <sup>13</sup> y la falta de acceso al sistema de salud fue responsable de una menor prevalencia de automedicación. Este hallazgo refuerza que el acceso a los servicios de atención prenatal no es suficiente para prevenir la automedicación (26, 27), y esta práctica puede ocurrir incluso con acceso al sistema de salud. Cuando se le preguntó sobre la indicación relacionada con la práctica de la automedicación, la respuesta principal fue “yo mismo”. Esta respuesta podría estar relacionada con los factores que se encontraron asociadas a la práctica de automedicación en nuestro estudio, como el número de embarazos previos y el nivel educativo.

<sup>1</sup> El nivel de conocimiento respecto a las consecuencias de la automedicación de las pacientes gestantes atendidas en el Hospital Antonio Barrionuevo- Lampa, representa un nivel de acierto del 39.75% de nivel de conocimiento para dicha dimensión. El valor máximo es equivalente del 95.83% refiriéndose que las personas saben que la medicación que consumen puede afectar la salud de su hijo y el valor mínimo es del 47.92% respondieron que conocen que la automedicación es una práctica peligrosa. Vigora S, reporta que las embarazadas asistidas en el Centro Hospitalario Pereira Rossell y el Hospital de Clínicas” realizada en Uruguay, consumieron alguna medicina y un 74% conocía la indicación y un 25.6% sabía las posibles consecuencias que puede prever el tomarlo (13).

Es importante destacar que, durante los últimos años, se desarrollaron iniciativas e intervenciones, como mejorar el conocimiento de las personas sobre las consecuencias de la automedicación, educar a médicos y farmacéuticos sobre la prescripción adecuada de medicamentos y asesorar a los usuarios de medicamentos, así como proporcionar folletos y catálogos a gran escala. planificadas e implementadas, en particular para las mujeres embarazadas, que podrían ser efectivas en este sentido (28-30).

## V. CONCLUSIONES

- Entre los principales factores sociodemográficos destacamos que la mayor proporción de los participantes culminaron los estudios secundarios, la edad promedio de las participantes fue de 28 años.
- <sup>1</sup> El nivel de conocimiento respecto al concepto de la automedicación en pacientes gestantes atendidas en el Hospital Antonio Barrionuevo- Lampa, Puno fue del 45.83%.
- <sup>1</sup> El nivel de conocimiento respecto a las causas de la automedicación en pacientes gestantes atendidas en el Hospital Antonio Barrionuevo- Lampa, Puno fue del 74.58%.
- <sup>1</sup> El nivel de conocimiento de las consecuencias de la automedicación en pacientes gestantes atendidas en el Hospital Antonio Barrionuevo- Lampa, Puno fue del 82.81%.
- Los medicamentos más utilizados en la automedicación en pacientes gestantes atendidas en el Hospital Antonio Barrionuevo- Lampa, fueron los ácido fólico, sulfato ferroso y vitaminas.



## **VI. RECOMENDACIONES**

- Se recomienda realizar investigaciones de tipo longitudinal, incrementando el número de variables de estudios, para un mejor control de las pacientes gestantes, a fin de conocer la percepción que tienen las pacientes durante el desarrollo de su embarazo respecto a la automedicación.
- Se recomienda realizar una consejería farmacéutica para reducir considerablemente la práctica de la automedicación de las pacientes gestantes atendidas en el Hospital Antonio Barrionuevo- Lampa, Puno.
- Se recomienda elaborar planes de acompañamiento y capacitaciones a los agentes intervinientes en la práctica de automedicación, como campañas de informativas en el establecimiento de salud, en farmacias de alta concurrencia.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Arnaldo AM. La automedicación como problema de salud pública en embarazadas y la oportunidad de promocionar el uso racional de medicamentos por el químico farmacéutico.2021:56-8. Disponible en : <https://repositorio.unicartagena.edu.co/handle/11227/15566?locale-attribute=en>
2. Monjelat N, Carretero M, Implicada P, La EN, Fairstein GA, et al. Director [Internet]. 2018;15(2):2017–9. Available from: [https://www.uam.es/gruposinv/meva/publicacionesjesus/capitulos\\_espanyol\\_jesus/2005\\_motivacion\\_para\\_el\\_aprendizaje\\_Perspectiva](https://www.uam.es/gruposinv/meva/publicacionesjesus/capitulos_espanyol_jesus/2005_motivacion_para_el_aprendizaje_Perspectiva)
- 3.- Monjelat N, Carretero M, Implicada P, La EN, Fairstein GA, et al. Director. 2018;15(2):2017–9.
- 4.- MINSA. Automedicación durante el embarazo pone en peligro las vidas de la gestante y su bebé [Internet]. 2015 [citado 11 de setiembre de 2022]. Disponible en: <http://www.digemid.minsa.gob.pe/Main.asp?Seccion=3&IdItem=1826>
- 5.- Zapata M. Factores asociados al nivel de conocimiento de automedicación de gestantes adultas atendidas por teleconsulta en el Instituto Materno Perinatal en el año 2020. [Tesis para obtener el Título de Médico Cirujano]. Lima: Universidad Ricardo Palma; 2022. Disponible en: <https://repositorio.urp.edu.pe/handle/20.500.14138/5286>
- 6.- Rivera Y, Zambrano E. Nivel de conocimiento de la automedicación en pacientes gestantes del centro de salud Chancas de Andahuaylas en el distrito de Santa Anita, Lima – Perú de enero a setiembre del 2019. [Tesis para obtener el Título de Químico Farmacéutico]. Lima: Universidad María Auxiliadora; 2019. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/269>
- 7.- Vidalon G, Orellana M. Prevalencia de la automedicación en gestantes que acuden al hospital Domingo Olavegoya de Jauja. [Tesis para obtener el Título de Químico Farmacéutico]. Huancayo: Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt; 2019. Disponible en: <https://repositorio.uoosevelt.edu.pe/handle/20.500.14140/156>

- 8.- Ramos E. Factores en gestantes que se automedican atendidas en el Centro Materno Infantil César López Silva Villa El Salvador febrero 2017. 2018.
- 9.- Chávez F, Mendiburu A. Nivel de conocimientos básicos sobre medicamentos, el nivel educativo y la automedicación en los pacientes del Hospital La Caleta de Chimbote. 2016
- 10.- Atmadani R, Nkoka O, Yunita Hua Y. Self-medication and knowledge among pregnant women attending primary healthcare services in Malanga;2020. Disponible en : <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31948428/>
- 11.- Márquez M, Gómez G. Vigilancia del uso de medicamentos en el embarazo en el municipio de Los Palmitos, Sucre, Colombia: una contribución para la prevención y reducción de la mortalidad materna y perinatal. Nova; 2017. [Acceso 15 de setiembre del 2022]; 15 (28): 115-124. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/nova/v15n28/1794-2470-nova-15-28-00115.pdf>
- 12.- Gonzales D. Automedicación en embarazadas usuarias del puesto de salud El Tizate. San Juan Ostuncalco, Quetzaltenango, Guatemala, julio 2017. Disponible en: <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesiseortiz/2017/09/18/Gonzalez-Deborah.pdf>
- 13.- Viroga S, Ramos C, Tarigo J, Speranza N, Tamosiunas G. Perfil de consumo de medicamentos en mujeres embarazadas asistidas en el Centro Hospitalario Pereira Rossell y el Hospital de Clínicas. 2016. Disponible en: <https://revistas.udelar.edu.uy/OJS/index.php/anfamed/article/view/148>
- 14.- Miní E, Varas R, Vicuña Y, Lévano M, Rojas L, Medina J, et al. Automedicación en gestantes que acuden al Instituto Nacional Materno Perinatal, Perú 2011. Rev Peru Med Exp Salud Pública [Internet]. 31 de enero de 2014 [citado 16 de setiembre de 2022];29(2). Disponible en: <https://rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/view/343>
- 15.- Vidalon G, Orellana M. Prevalencia de la automedicación en gestantes que acuden al hospital Domingo Olavegoya de Jauja. Huancayo: Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt; 2019.

- 16.- Tizón E, Vázquez R. Automedicación en el personal de enfermería hospitalaria. En revista de Asociación Española. vol 16(4): 210-213
- 17.- Chávez F, Mendiburu A. Nivel de conocimientos básicos sobre medicamentos, el nivel educativo y la automedicación en los pacientes del Hospital La Caleta de Chimbote. 2016
- 18.- Montoya G, Rubio T. Factores que influyen en la automedicación en el distrito de Villa Belén, Loreto-Perú. Año 2015. 2015
- 19.- Ramos ER. Factores en gestantes que se automedican atendidas en el Centro Materno Infantil César López Silva Villa El Salvador febrero 2017. 2018
- 20.- Reynoso MSP, Josefina V, Mejía LF, Karla B, C M, Hernández O, et al. Antecedentes Automedicacion Dos.
- 21.- DIGEMID. Resolucion Directoral-6472.2013 [Internet]. [citado 18 de setiembre de 2022]. Disponible en: [http://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/PDF/EPFarma/Modificaciones/RD\\_6472\\_VALPROATO.pdf](http://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/PDF/EPFarma/Modificaciones/RD_6472_VALPROATO.pdf)
- 22.- Cochram W. Técnicas de Muestreo. 2nd ed. México: Editorial Continental; 1977.
23. Abeje G, Admasie C, Wasie Factores asociados con la práctica de automedicación entre madres embarazadas que asisten a atención prenatal en centros de salud gubernamentales en la administración de la ciudad de Bahir Dar, noroeste de Etiopía, un estudio transversal. Pan Afr Med J. 2015; 20 :276.
24. Shamsi M, Bayati A. Una encuesta sobre la prevalencia de la automedicación y los factores que la afectan en madres embarazadas que se refieren a centros de salud en la ciudad de Arak. Revista Pars de Ciencias Médicas. 2009; 7 :34–42.
25. Yusuff KB, Omarusehe LD. Determinantes de las prácticas de automedicación entre mujeres embarazadas en Ibadan, Nigeria. Int J Clin Pharm. 2011; 33 :868–7.
26. Araújo, DD, Leal, MM, Santos, EJV y Leal, LB. Consumo de Medicamentos en Embarazo de Alto Riesgo: Evaluación de Determinantes Relacionados con el Uso de Medicamentos de Prescripción y Automedicación. Brasil. J. Pharm. ciencia 2013;49(1): 491–499.Disponibel en doi:10.1590/s1984-82502013000300010.

27. Pereira G, Surita FG, Ferracini AC, Madeira CdS, Oliveira LS y Mazzola PG. Automedicación en mujeres embarazadas: prevalencia y factores asociados. *Frente. Farmacol.* 2021; 12(1):659503. doi: 10.3389/ffar.2021.659503.
28. Baghianimoghadam MH, Mojahed S, Baghianimoghadam M, et al. Actitud y práctica de mujeres embarazadas con respecto a la automedicación en Yazd, Irán. *Arco Irán Med.* 2013; 16 :580–3.
29. Nelson WJ, Edwards SA, Roberts AW, Keller RJ. Programa integral de automedicación para pacientes epilépticos. *Am J Hosp Pharm.* 1978; 35 :798–801.
30. Hardon AP. El uso de productos farmacéuticos modernos en una aldea filipina: prescripción médica y automedicación. *Ciencias Sociales Med.* 1987; 25 :277–92.

## ANEXO

### Matriz de consistencia

**Título: “Nivel de conocimiento de la automedicación en pacientes gestantes atendidas en el Hospital Antonio Barrionuevo- Lampa, Puno 2022”**

**Autores: Bach. FLORA CABANA TAYPE y Bach. YESSICA CALSINA CARCAUSTO**

<b>Formulación del problema</b>	<b>Objetivos</b>	<b>Hipótesis General</b>	<b>Metodología</b>
<b>Problema General</b>	<b>Objetivo General</b>		No aplica
¿Cuál será el nivel de conocimiento de la automedicación en pacientes gestantes atendidas en el Hospital Antonio Barrionuevo- Lampa, Puno durante el periodo setiembre a noviembre del 2022?	Determinar el nivel de conocimiento de la automedicación en pacientes gestantes atendidas en el Hospital Antonio Barrionuevo- Lampa, Puno durante el periodo setiembre a noviembre del 2022		El tipo de investigación fue básica y de nivel descriptivo
<b>Problemas Específicos</b>	<b>Objetivo Específicos</b>		<b>Diseño de la Investigación</b>
a) ¿Cuáles serán los factores sociodemográficos de los pacientes gestantes que se automedican atendidas en el Hospital Antonio Barrionuevo- Lampa, Puno durante el periodo setiembre a noviembre del 2022?	a) Identificar los factores sociodemográficos de los pacientes gestantes que se automedican atendidas en el Hospital Antonio Barrionuevo- Lampa, Puno durante el periodo setiembre a noviembre del 2022		Es un estudio de diseño no experimental, descriptivo, prospectivo y transversal
b) ¿Cuál será el nivel de conocimiento del concepto de la automedicación en pacientes gestantes atendidas en el Hospital Antonio Barrionuevo- Lampa, Puno durante el periodo setiembre a noviembre del 2022?	b) Identificar el nivel de conocimiento del concepto de la automedicación en pacientes gestantes atendidas en el Hospital Antonio Barrionuevo- Lampa, Puno durante el periodo setiembre a noviembre del 2022		<b>Población de estudio</b>
			La población estuvo constituida por las mujeres gestantes atendidas en el Hospital Antonio Barrionuevo- Lampa, Puno durante el periodo setiembre a noviembre del 2022.
			<b>Muestra</b>
			Para la estimación de la muestra de estudio se utilizó la fórmula de

<p>c) ¿Cuál será el nivel de conocimiento de las causas de la automedicación en pacientes gestantes atendidas en el Hospital Antonio Barrionuevo- Lampa, Puno durante el periodo setiembre a noviembre del 2022?</p> <p>d) ¿Cuál será el nivel de conocimiento de las consecuencias de la automedicación en pacientes gestantes atendidas en el Hospital Antonio Barrionuevo- Lampa, Puno durante el periodo setiembre a noviembre del 2022?</p> <p>e) ¿Cuáles serán los medicamentos más utilizados en la automedicación en pacientes gestantes atendidas en el Hospital Antonio Barrionuevo- Lampa, Puno durante el periodo setiembre a noviembre del 2022?</p>	<p>c) Identificar el nivel de conocimiento de las causas de la automedicación en pacientes gestantes atendidas en el Hospital Antonio Barrionuevo- Lampa, Puno durante el periodo setiembre a noviembre del 2022</p> <p>d) Identificar el nivel de conocimiento de las consecuencias de la automedicación en pacientes gestantes atendidas en el Hospital Antonio Barrionuevo- Lampa, Puno durante el periodo setiembre a noviembre del 2022</p> <p>e) Identificar los medicamentos más utilizados en la automedicación en pacientes gestantes atendidas en el Hospital Antonio Barrionuevo- Lampa, Puno durante el periodo setiembre a noviembre del 2022</p>		<p>tamaño de muestra para poblaciones finitas</p> <p><b>Técnicas e instrumentos de recolección de datos</b></p> <p>La técnica que se empleó para la recolección de datos en la presente investigación será la encuesta</p> <p>Se utilizó como instrumento el cuestionario, el cual estará conformada por diferentes ítems según los indicadores de la variable. El instrumento fue previamente validado por el juicio de expertos para su posterior aplicación.</p>
---	--	--	---





## ● 14% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 14% Base de datos de Internet
- 0% Base de datos de publicaciones

### FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	<b>repositorio.uma.edu.pe</b>	6%
	Internet	
2	<b>repositorio.urp.edu.pe</b>	3%
	Internet	
3	<b>repositorio.uwiener.edu.pe</b>	2%
	Internet	
4	<b>docplayer.es</b>	<1%
	Internet	
5	<b>repositorio.ucv.edu.pe</b>	<1%
	Internet	
6	<b>core.ac.uk</b>	<1%
	Internet	
7	<b>repositorio.upsjb.edu.pe</b>	<1%
	Internet	
8	<b>repositorio.usanpedro.edu.pe</b>	<1%
	Internet	
9	<b>repositorio.uladech.edu.pe</b>	<1%
	Internet	

10	<b>repositorio.usmp.edu.pe</b> Internet	<1%
11	<b>dspace.unitru.edu.pe</b> Internet	<1%
12	<b>hdl.handle.net</b> Internet	<1%
13	<b>opil.ouplaw.com</b> Internet	<1%

## ● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Material citado
- Fuentes excluidas manualmente
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 10 palabras)
- Bloques de texto excluidos manualmente

---

### FUENTES EXCLUIDAS

**repositorio.uroosevelt.edu.pe**

Internet

6%

### BLOQUES DE TEXTO EXCLUIDOS

**UNIVERSIDAD PRIVADA DE HUANCAYO“FRANKLIN ROOSEVELT”RESOLUCION DE...**

repositorio.uroosevelt.edu.pe

**EL TÍTULO PROFESIONAL DEQUÍMICO FARMACÉUTICOPRESENTADO POR:BACH**

repositorio.uroosevelt.edu.pe

**ORLANDO JESUS CARBAJALLÍNEA DE INVESTIGACIÓN:SALUD PÚBLICAHUANCA...**

repositorio.uroosevelt.edu.pe

**I. INTRODUCCIÓN**

repositorio.uroosevelt.edu.pe

**análisis**

repositorio.ucv.edu.pe