

FACTORES ASOCIADOS AL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE AUTOMEDICACIÓN DE GESTANTES ADULTAS ATENDIDAS POR TELECONSULTA EN UN INSTITUTO ESPECIALIZADO DEL PERÚ

FACTORS ASSOCIATED WITH THE LEVEL OF KNOWLEDGE OF SELF-MEDICATION OF ADULT PREGNANT WOMEN ATTENDED BY TELECONSULTATION AT A SPECIALIZED INSTITUTE IN PERU

Maria Paula Zapata Valdivieso  ¹

Filiación:

¹ Universidad Ricardo Palma, Facultad de Medicina Humana, Lima, Perú

Cómo citar el artículo: Zapata-Valdivieso MP. Factores asociados al nivel de conocimiento de automedicación de gestantes adultas atendidas por teleconsulta en un instituto especializado del Perú. Revista Internacional de Salud Materno Fetal. 2025; 10 (2): o29-o34. DOI: 10.47784/rismf.2025.10.2.273

Financiamiento: Autofinanciado

Conflictos de interés: La autora manifiesta no tener conflictos de interés.

Correspondencia:

Maria Zapata Valdivieso
Correo electrónico:
paulazapatavald@gmail.com

Recibido: 08-01-2025

Revisión: 27-05-2025

Aprobado: 01-06-2025

Anticipada: 09-06-2025

Publicado: 09-06-2025



RESUMEN

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

Palabras clave: Conocimiento, Automedicación, Embarazo (Fuente: DeCS, BIREME)

ABSTRACT

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

Key words: Knowledge, Self-medication, Pregnancy (Fuente: MeSH, NLM)

INTRODUCCIÓN

La automedicación, definida como el uso de medicamentos sin prescripción médica, ha sido identificada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como una práctica en aumento que genera tratamientos ineficaces, costos elevados y efectos adversos para la salud (1). En el Perú, el Ministerio de Salud (MINSA) ha advertido que esta conducta es frecuente entre la población, motivada por la influencia de la publicidad, opiniones informales y la falta de valoración del riesgo, lo cual puede tener consecuencias graves, incluso la muerte (2).

Particularmente, la automedicación durante el embarazo representa un riesgo significativo, ya que puede ocasionar abortos espontáneos, malformaciones congénitas o incluso la muerte materna. El MINSA advierte que ningún medicamento debe ser ingerido sin control durante la gestación, debido a la posibilidad de que atraviese la placenta y afecte al feto en desarrollo (2). En concordancia, la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas (DIGEMID) ha señalado que la toxicidad de algunos medicamentos durante las primeras semanas de embarazo puede tener consecuencias graves, incluyendo la pérdida del embarazo (1).

A esto se suma la preocupación por la escasa evidencia sobre la seguridad de muchos fármacos en gestantes, ya que suelen estar excluidas de ensayos clínicos por motivos éticos. DIGEMID señaló en 2013 que existen medicamentos comercializados sin información suficiente para recomendar o contraindicar su uso durante el embarazo (3). Además, el informe nacional “Condiciones de Vida en el Perú” reveló que muchas personas no acceden a servicios de salud por motivos económicos, desconfianza, lejanía o falta de seguro, lo que incrementa la automedicación como alternativa (3).

En cuanto a la regulación, solo médicos y odontólogos están autorizados legalmente a prescribir medicamentos en el país; sin embargo, un estudio realizado en boticas de Chiclayo en 2012 evidenció que ninguna solicitó receta para la venta de antibióticos, lo que indica una práctica irregular que podría estar extendida a nivel nacional (4). Esta situación se agravó durante la pandemia por COVID-19, en la que, pese a las directivas emitidas

por el MINSA para garantizar la atención de gestantes y el uso de telesalud como herramienta de continuidad asistencial, el temor social y el confinamiento favorecieron el aumento del consumo de medicamentos sin receta (5).

Ante este contexto, y considerando la vulnerabilidad de las gestantes y la ausencia de estudios actualizados sobre el conocimiento en torno a la automedicación durante la pandemia, el presente estudio tiene como objetivo determinar los factores asociados al nivel de conocimiento sobre automedicación en gestantes adultas atendidas por teleconsulta en el Instituto Nacional Materno Perinatal durante el año 2020.

MATERIAL Y MÉTODOS

Diseño

Se realizó un estudio cuantitativo, observacional, analítico y de corte transversal, desarrollado en el Instituto Nacional Materno Perinatal (INMP) durante el año 2020. El objetivo fue evaluar el nivel de conocimiento sobre automedicación en gestantes atendidas mediante teleconsulta durante el contexto de pandemia.

Población y muestra

La población estuvo constituida por 2,000 gestantes de entre 18 y 35 años que recibieron atención prenatal a través de teleconsulta en el INMP. Para el cálculo muestral se utilizó el software Epidat, considerando una proporción esperada de conocimiento aceptable del 38%, según el estudio de Rivera et al., realizado en el Centro de Salud “Chancas de Andahuaylas” (1). Se aplicó un nivel de confianza del 95% y un margen de error del 5%, lo que arrojó un tamaño muestral de 266 gestantes. Se añadió un 10% adicional para compensar posibles pérdidas, resultando en una muestra final de 293 participantes.

Variables

La investigación tuvo como variable de interés el nivel de conocimiento sobre automedicación. Entre las variables explicativas se incluyeron la edad de la gestante, el grado de instrucción alcanzado, el trimestre del embarazo en el momento de la consulta y el número de gestaciones previas.

Procedimientos

La recolección de datos se llevó a cabo mediante un cuestionario virtual, previamente validado por expertos, adaptado del instrumento utilizado por Rivera et al. (1). Este fue enviado a las participantes a través de la aplicación WhatsApp, utilizando la base de datos institucional proporcionada por el INMP. El cuestionario estaba compuesto por dos secciones: una sobre características sociodemográficas y otra orientada a evaluar el nivel de conocimiento y la práctica de la automedicación, con un total de 15 ítems. Cada respuesta correcta fue valorizada con un punto. Según el puntaje obtenido, el nivel de conocimiento se clasificó como bajo (0–5 puntos), medio (6–10 puntos) o alto (11–15 puntos). Las participantes brindaron su consentimiento informado antes de responder, y toda la gestión fue realizada por la investigadora principal, bajo supervisión institucional.

Análisis de datos

Los datos fueron registrados en Microsoft Excel 2016 y analizados con el software estadístico SPSS versión 25.0. Se realizó un análisis descriptivo de frecuencias absolutas y representaciones gráficas para las variables cualitativas, y se calcularon medidas de tendencia central y dispersión para la variable edad. Para identificar asociaciones entre las variables categóricas, se empleó la prueba de chi-cuadrado de Pearson, mientras que la relación entre la variable edad y el nivel de conocimiento fue evaluada mediante la prueba de Kruskal-Wallis. Se consideró un valor de $p < 0.05$ como estadísticamente significativo.

Consideraciones éticas

El estudio respetó los principios éticos para la investigación en seres humanos. Se aseguró la confidencialidad de la información y el anonimato de las participantes. Todas las gestantes firmaron un consentimiento informado digital antes de su participación. El proyecto fue aprobado por el Comité de Ética del Instituto Nacional Materno Perinatal, lo que garantizó el cumplimiento de los estándares éticos institucionales y normativos vigentes.

RESULTADOS

Se evaluó a un total de 293 gestantes. La edad de las participantes osciló entre los 18 y 35 años, con una media de 26,93 años (desviación estándar: 4,7). En cuanto al nivel de instrucción, el 76% de las gestantes tenía educación secundaria, seguido de un 15% con educación superior y un 9% con formación técnica; ninguna participante reportó nivel primario. Respecto al trimestre de gestación, la mayoría de las gestantes (75%) se encontraba en el tercer trimestre, mientras que el 23% se hallaba en el segundo y solo el 2% en el primero. En relación con el número de gestaciones anteriores, el 40% había tenido dos gestaciones previas, el 23% una, el 18% tres y el 8% cuatro. Un 11% no reportó gestaciones anteriores, considerando únicamente la actual.

Sobre el nivel de conocimiento de automedicación, el 59,73% ($n = 175$) presentó un nivel medio, el 36,18% ($n = 106$) un nivel alto y el 4,09% ($n = 12$) un nivel bajo. Según la prueba de Kruskal-Wallis, se obtuvo un valor de $p < 0,05$, lo que permitió rechazar la hipótesis nula; es decir, no se evidenció una asociación significativa entre ambas variables.

Tabla 1. Asociación entre el grado de instrucción y el nivel de conocimiento de automedicación de gestantes adultas atendidas por teleconsulta

	Grado de instrucción				p
	Secundaria	Técnica	Superior	Total	
Nivel de conocimiento de automedicación					
Alto	21.17	5.12	9.89	36.18	<0.001
Medio	50.85	3.77	5.11	59.73	
Bajo	3.98	0.11	0.00	4.09	
Total	76.00	9.00	15.00	100.0	

Valor de p calculado mediante prueba Chi Cuadrado de Pearson

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

	Trimestre de gestación				p
	Primer trimestre	Segundo trimestre	Tercer trimestre	Total	
Nivel de conocimiento de automedicación					
Alto	0.64	6.19	29.35	36.18	
Medio	1.36	16.04	42.33	59.73	
Bajo	0.00	0.77	3.32	4.09	
Total	2.00	23.00	75.00	100.0	

Valor de p calculado mediante prueba Chi Cuadrado de Pearson

En la **Tabla 1** se presenta la relación entre el grado de instrucción y el nivel de conocimiento. Se observó que el nivel medio de conocimiento fue más frecuente entre las gestantes con educación secundaria completa (50,85%). La prueba chi-cuadrado de Pearson arrojó un valor de $p < 0.001$, indicando una asociación estadísticamente significativa entre estas variables.

La **Tabla 2** muestra los resultados de la asociación entre el trimestre de gestación y el nivel de conocimiento. El 42,33% de las gestantes con conocimiento medio se encontraba en el tercer trimestre. Sin embargo, el valor de p fue 0,358, lo cual no evidenció una asociación estadísticamente significativa.

Finalmente, en la **Tabla 3** se describe la relación entre el número de gestaciones anteriores y el nivel de conocimiento sobre automedicación. Se identificó que el 29,01% de las gestantes con nivel medio de conocimiento tenía dos gestaciones previas. La prueba chi-cuadrado de Pearson mostró un valor de $p < 0.001$, lo que indica una asociación estadísticamente significativa.

DISCUSIÓN

El presente estudio tuvo como objetivo determinar los factores asociados al nivel de conocimiento sobre automedicación en gestantes adultas. Se encontró que la mayoría de las participantes presentó un nivel medio de conocimiento (59,73%) y que la edad de las gestantes osciló entre los 18 y 35 años.

A pesar de que en otros estudios se ha observado una distribución etaria similar como en el de Rivera, donde la edad intermedia fue entre 20 y 34 años (1), en el de Nieto, donde el 33,4% pertenecía al grupo de 20 a 25 años (10), y en el de Vidalón, con una edad promedio de 20 a 24 años (11), en el presente trabajo no se evidenció una asociación significativa entre la edad y el nivel de conocimiento, según la prueba de Kruskal-Wallis. Esto contrasta con la hipótesis inicial, que planteaba una posible relación directa entre mayor edad y mayor conocimiento sobre automedicación.

Tabla 3. Asociación entre el número de gestaciones anteriores y el nivel de conocimiento de automedicación de gestantes adultas atendidas por teleconsulta

	Número de gestaciones						p
	0	1	2	3	≤4	Total	
Nivel de conocimiento de automedicación							
Alto	1.69	4.58	10.65	12.96	6.30	36.18	<0.001
Medio	6.92	17.40	29.01	4.70	1.70	59.73	
Bajo	2.39	1.02	0.34	0.34	0.00	4.09	
Total	11.00	23.00	40.00	18.00	8.00	100.0	

Valor de p calculado mediante prueba Chi Cuadrado de Pearson

En cuanto al grado de instrucción, se observó que el 76% de las gestantes tenía educación secundaria completa, y dentro de este grupo, el 50,85% presentó un nivel medio de conocimiento. La prueba de chi-cuadrado arrojó un valor de significancia estadística ($p = 0,000$), evidenciando una asociación significativa entre el nivel educativo y el conocimiento sobre automedicación. Esta relación también ha sido reportada en estudios previos, como el de Chávez, que concluyó que un menor nivel de instrucción se asocia con menor conocimiento y mayor tendencia a la automedicación (14). Estos hallazgos refuerzan la idea de que el nivel educativo es un factor determinante en la adquisición de conocimientos sobre el uso responsable de medicamentos durante el embarazo.

Respecto al trimestre de gestación, el 75% de las gestantes se encontraba en el tercer trimestre, siendo este grupo el que presentó mayor frecuencia de conocimiento medio (42,33%). Sin embargo, la asociación entre trimestre de gestación y nivel de conocimiento no fue estadísticamente significativa ($p > 0,05$), lo que sugiere que el avance del embarazo no necesariamente se relaciona con un mayor conocimiento sobre los riesgos de la automedicación. Este hallazgo es relevante, ya que podría indicar la necesidad de intervenciones educativas más tempranas durante el control prenatal.

En relación con el número de gestaciones anteriores, se identificó que el 40% de las gestantes tenía dos gestaciones previas, y de estas, el 29,01% presentó un nivel medio de conocimiento. A diferencia de otros factores, en este caso sí se halló una asociación estadísticamente significativa ($p = 0,000$) entre el número de gestaciones anteriores y el nivel de conocimiento. Este resultado difiere parcialmente de lo reportado por Nieto, donde casi la mitad de las gestantes eran primigestas y el 96,1% poseía conocimiento suficiente sobre los efectos adversos de la automedicación, aunque el 60% de ellas aún recurría a esta práctica (10). Esto sugiere que la experiencia gestacional previa podría influir en el nivel de conocimiento, aunque no necesariamente en el comportamiento de automedicación.

Es importante destacar que, si bien algunos estudios previos han abordado el fenómeno de la automedicación en gestantes —incluyendo los fármacos más utilizados, como en los trabajos de Vidalón (11) y Montoya (15)—, y han explorado factores económicos, culturales y sociales asociados, como en el estudio de Ramos (12), ninguno de ellos ha abordado directamente la asociación de estas variables con el nivel de conocimiento sobre automedicación. Además, el instrumento de recolección de datos utilizado en este estudio fue adaptado del trabajo de Rivera (1), lo que aporta validez conceptual a los resultados obtenidos.

En ese sentido, los hallazgos del presente estudio representan una contribución novedosa al conocimiento actual, ya que permiten identificar factores sociodemográficos asociados al conocimiento sobre automedicación en una población particularmente vulnerable, como son las gestantes. Esta información resulta útil para el diseño de estrategias educativas orientadas a la prevención de prácticas de riesgo durante el embarazo.

CONCLUSIÓN

En el presente estudio se identificó que la mayoría de las gestantes presentó un nivel medio de conocimiento sobre automedicación, especialmente entre aquellas con educación secundaria completa, en el tercer trimestre de gestación y con antecedentes de dos gestaciones previas. Se evidenció una asociación significativa entre el grado de instrucción y el número de gestaciones anteriores con el nivel de conocimiento, mientras que no se encontró asociación con la edad ni con el trimestre de gestación. Estos hallazgos resaltan la importancia de fortalecer estrategias educativas dirigidas a esta población, a fin de prevenir prácticas de automedicación durante el embarazo.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Rivera Y, Zambrano E. Nivel de conocimiento de la automedicación en pacientes gestantes del centro de salud Chancas de Andahuaylas en el distrito de Santa Anita, Lima – Perú de enero a setiembre del 2019 [tesis]. Lima: Universidad Maria Auxiliadora; 2019.

2. MINSA. Automedicación durante el embarazo pone en peligro las vidas de la gestante y su bebé [Internet]. 2015 [citado 11 de octubre de 2020]. Disponible en: <http://www.digemid.minsa.gob.pe/Main.asp?Seccion=3&IdItem=1826>
3. DIGEMID. Resolución Directoral N° 6472-2013 [Internet]. [citado 13 de octubre de 2020]. Disponible en: http://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoadEd/PDF/EPFarma/Modificaciones/RD_6472_VALPR_OATO.pdf
4. Miní E, Varas R, Vicuña Y, Lévano M, Rojas L, Medina J, et al. Automedicación en gestantes que acuden al Instituto Nacional Materno Perinatal, Perú 2011. Rev Peru Med Exp Salud Pública [Internet]. 2014 ene 31 [citado 16 de octubre de 2020];29(2). Disponible en: <https://rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/view/343>
5. Mesa de Concertación para la Lucha Contra la Pobreza. Informe nacional sobre el impacto del COVID-19 en las dimensiones económica, social y en salud en el Perú (al mes de mayo, 2020). REPORTE N° 1-2020-SC/Grupo de Salud-MCLCP [Internet]. 2020 jul 7 [citado 13 de octubre de 2020]. Disponible en: <https://www.mesadeconcertacion.org.pe/storage/documentos/2020-08-17/informe-salud-mclcp-2020-7-de-julio.pdf>
6. Instituto Nacional de Salud. Prioridades de Investigación en Salud [Internet]. [citado 7 de noviembre de 2020]. Disponible en: <http://web.ins.gob.pe/es/investigacion-en-salud/prioridades-de-investigacion>
7. Gonzales D. Automedicación en embarazadas usuarias del puesto de salud El Tizate. San Juan Ostuncalco, Quetzaltenango, Guatemala, julio 2017 [tesis]. 2017.
8. Viroga S, Ramos C, Tarigo J, Speranza N, Tamosiunas G. Perfil de consumo de medicamentos en mujeres embarazadas asistidas en el Centro Hospitalario Pereira Rossell y el Hospital de Clínicas. 2015.
9. Achachi D. Automedicación en el embarazo como factor etiológico de abortos atendidos en el hospital provincial docente Ambato en el periodo septiembre-diciembre del 2014 [tesis]. Ambato: Universidad Técnica de Ambato; 2015.
10. Nieto K. Relación entre el nivel de conocimiento sobre los efectos adversos de los medicamentos y la automedicación en gestantes atendidas en el Centro Salud Coishco. Enero – Diciembre 2017 [tesis]. Chimbote: Universidad San Pedro; 2018.
11. Vidalón G, Orellana M. Prevalencia de la automedicación en gestantes que acuden al hospital Domingo Olavegoya de Jauja [tesis]. Huancayo: Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt; 2019.
12. Ramos ER. Factores en gestantes que se automedican atendidas en el Centro Materno Infantil César López Silva, Villa El Salvador, febrero 2017 [tesis]. 2018.
13. Zuñiga B, Purizaca A. Caracterización del consumo de medicamentos durante la gestación de la paciente del Hospital Belén de Trujillo [tesis]. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego; 2017.
14. Chavez F, Mendiburu A. Nivel de conocimientos básicos sobre medicamentos, el nivel educativo y la automedicación en los pacientes del Hospital La Caleta de Chimbote. 2016.
15. Montoya G, Rubio T. Factores que influyen en la automedicación en el distrito de Villa Belén, Loreto-Perú. Año 2015. 2015.
16. Ministerio de Salud. Norma Técnica de Salud en Telesalud (NTS N° 067-MINSA/DGSP-V.01) [Internet]. Lima: Súper Gráfica E.I.R.L.; 2009 [citado 8 de noviembre de 2020]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1428.pdf>
17. Instituto Nacional Materno Perinatal. Cuatrocientas cincuenta gestantes recibieron Teleconsulta por especialistas del INMP [Internet]. 2020 [citado 13 de octubre de 2020]. Disponible en: <https://www.inmp.gob.pe/noticia/cuatrocientas-cincuenta-gestantes- recibieron-teleconsulta-por-especialistas-del-inmp>

Contribuciones:

MZV: Concepción y diseño del trabajo, Recolección / obtención de resultados, Análisis e interpretación de datos, Redacción del manuscrito, Asesoría metodológica y Aprobación de su versión final.