

UNIVERSIDAD DE HUANUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE OBSTETRICIA



TESIS

**“Nivel de conocimiento del misoprostol en estudiantes de
obstetricia de la Universidad de Huánuco sede Tingo María 2024”**

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA

AUTORA: Campoverde Contreras, Damaris Luatani

ASESOR: Simón Verástegui, Edgar

HUÁNUCO – PERÚ

2025

U

D

H



UDH
UNIVERSIDAD DE HUANUCO
<http://www.udh.edu.pe>

TIPO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN:

- Tesis (X)
- Trabajo de Suficiencia Profesional ()
- Trabajo de Investigación ()
- Trabajo Académico ()

LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN: Salud Materno y Perinatal

AÑO DE LA LÍNEA DE INVESTIGACIÓN (2020)

CAMPO DE CONOCIMIENTO OCDE:

Área: Ciencias médicas, Ciencias de la salud

Sub área: Medicina clínica

Disciplina: Obstetricia, Ginecología

DATOS DEL PROGRAMA:

Nombre del Grado/Título a recibir: Título

Profesional de Obstetra

Código del Programa: P02

Tipo de Financiamiento:

- Propio (X)
- UDH ()
- Fondos Concursables ()

DATOS DEL AUTOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 48076359

DATOS DEL ASESOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 43999854

Grado/Título: Maestro en ciencias de la salud con mención en salud pública y docencia universitaria

Código ORCID: 0000-0002-1468-4947

DATOS DE LOS JURADOS:

Nº	APELLIDOS Y NOMBRES	GRADO	DNI	Código ORCID
1	Bacilio Cruz, Silvia Lina	Doctora en ciencias de la salud	22515292	0000-0001-9904-5337
2	Castillo Ruiz, Verónica Del Pilar	Maestra en ciencias de salud con mención en: salud pública y docencia universitaria	18010634	0000-0003-0448-5255
3	Flores Shupingahua, Merlyn	Maestra en ciencias de la salud con mención en salud pública y docencia universitaria	22964167	0000-0003-1770-260X



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad de Huánuco, siendo las **cuatro con cero** horas del día **veintisiete** del mes de **junio** del año **dos mil veinticinco**, en el aula 102, edificio 2 de la Facultad de Ciencias de la Salud, en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad de Huánuco, se reunió el Jurado Calificador integrado por los docentes:

- DRA. SILVIA LINA BACILIO CRUZ
- MG. VERÓNICA DEL PILAR CASTILLO RUIZ
- MG. MERLYN FLORES SHUPINGAHUA

Nombrados mediante **RESOLUCION N° 1969-2025-D-FCS-UDH**, para evaluar la Tesis intitulado: "**NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL MISOPROSTOL EN ESTUDIANTES DE OBSTETRICIA DE LA UDH SEDE TINGO MARÍA, 2024**", presentado por la Bachiller en Obstetricia **Srta. CAMPOVERDE CONTRERAS, Damaris Luatani**, para optar el Título Profesional de **Obstetra**.

Dicho acto de sustentación se desarrolló en dos etapas: exposición y absolución de preguntas, procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros del Jurado.

Habiendo absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias, procedieron a deliberar y calificar, declarándola APROBADA por **Unanimidad** con el calificativo cuantitativo de 17 y cualitativo de MUY BUENO.

Siendo las, 17:00 horas del día **27** del mes de **junio** del año **2025** los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.

PRESIDENTA

DRA. SILVIA LINA BACILIO CRUZ

DNI: 22515292

ORCID 0000-0001-9904-5337

SECRETARIA

MG. VERÓNICA CASTILLO RUIZ

DNI: 18010634

ORCID 0000-0003-0448-5255

VOCAL

MG. MERLYN FLORES SHUPINGAHUA

DNI: 22964167

ORCID 0000-0002-8859-1428



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El comité de integridad científica, realizó la revisión del trabajo de investigación del estudiante: DAMARIS LUATANI CAMPOVERDE CONTRERAS, de la investigación titulada "Nivel de conocimiento del misoprostol en estudiantes de Obstetricia de la Universidad de Huánuco sede Tingo María 2024", con asesor(a) EDGAR SIMÓN VERASTEGUI, designado(a) mediante documento: RESOLUCIÓN N° 1721-2021-D-FCS-UDH del P. A. de OBSTETRICIA.

Puede constar que la misma tiene un índice de similitud del 25 % verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el Software Turnitin.

Por lo que concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con todas las normas de la Universidad de Huánuco.

Se expide la presente, a solicitud del interesado para los fines que estime conveniente.

Huánuco, 28 de mayo de 2025



RICHARD J. SOLIS TOLEDO
D.N.I.: 47074047
cod. ORCID: 0000-0002-7629-6421



MANUEL E. ALIAGA VIDURIZAGA
D.N.I.: 71345687
cod. ORCID: 0009-0004-1375-5004

180. CAMPOVERDE CONTRERAS, Damaris Luatani.docx

INFORME DE ORIGINALIDAD

25%

INDICE DE SIMILITUD

24%

FUENTES DE INTERNET

2%

PUBLICACIONES

10%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

hdl.handle.net

Fuente de Internet

8%

2

repositorio.unid.edu.pe

Fuente de Internet

3%

3

repositorio.udh.edu.pe

Fuente de Internet

3%

4

repositorio.uroosevelt.edu.pe

Fuente de Internet

2%

5

repositorio.ucv.edu.pe

Fuente de Internet

2%

6

repositorio.unica.edu.pe

Fuente de Internet

1%

7

repositorio.upao.edu.pe

Fuente de Internet

1%

8

Submitted to Fundación Universitaria del Area
Andina

Trabajo del estudiante

1%



RICHARD J. SOLIS TOLEDO

D.N.I.: 47074047

cod. ORCID: 0000-0002-7629-6421



MANUEL E. ALIAGA VIDURIZAGA

D.N.I.: 71345687

cod. ORCID: 0009-0004-1375-5004

DEDICATORIA

A Dios, por ser mi fuerza en los momentos difíciles, por acompañarme en cada paso del camino, por guiarme con sabiduría y darme esperanza para poder alcanzar mis objetivos.

A mis padres, Neptalí Campoverde Molina, Marcela Contreras Ramírez y a mis hermanos, Mercedes Campoverde Contreras, Lucy Campoverde Contreras, Dalia Campoverde Contreras, por brindarme siempre su apoyo incondicionalmente, por estar pendientes de mi formación a lo largo de este camino y por sus valiosos consejos que me impulsan a cumplir mis metas.

A mi asesor al Mg. Simón Verástegui Edgar por sus consejos y orientación, así como a mis colegas y amigos que me animaron a completar esta investigación.

AGRADECIMIENTO

A la Universidad de Huánuco, por abrirme las puertas de sus aulas y a los docentes de la Facultad de Obstetricia por compartir sus conocimientos, inculcarme valores, por fomentar en mí el compromiso con el servicio a la comunidad y contribuir de manera significativa en mi formación profesional.

Al Mg. Simón Verastegui, Edgar, por su valiosa asesoría en la ejecución de este trabajo y por ayudarme a resolver cada una de mis dudas a lo largo de la elaboración de esta tesis.

Agradezco a mis padres por su apoyo incondicional durante mis estudios y prácticas en otra ciudad.

ÍNDICE

DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTO	III
ÍNDICE.....	IV
ÍNDICE DE TABLAS	VII
ÍNDICE DE GRÁFICOS	VIII
RESUMEN	IX
ABSTRACT	X
INTRODUCCIÓN	XI
CAPÍTULO I.....	13
PROBLEMA DE INVESTIGACION	13
1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA.....	13
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	15
1.3. OBJETIVOS	15
1.3.1. OBJETIVO GENERAL	15
1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	15
1.4. JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA	16
1.4.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA.....	16
1.4.2. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA.....	16
1.4.3. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA.....	16
1.5. LIMITACIONES	17
1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN.....	17
CAPÍTULO II.....	18
MARCO TEÓRICO	18
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	18
2.1.1. ANTECEDENTES A NIVEL INTERNACIONAL	18
2.1.2. ANTECEDENTES A NIVEL NACIONAL	21
2.1.3. ANTECEDENTES A NIVEL LOCAL.....	23
2.2. BASES TEÓRICAS	24
2.2.1. CONOCIMIENTO.....	24
2.2.2. MISOPROSTOL.....	24
2.2.3. CONOCIMIENTOS POPULARES SOBRE EL MISOPROSTOL	28

2.3.	DEFINICIONES CONCEPTUALES	28
2.4.	HIPÓTESIS	29
2.5.	VARIABLES.....	29
2.5.1.	VARIABLE DE ESTUDIO.....	29
2.5.2.	VARIABLE DE CARACTERIZACIÓN	29
2.6.	OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	29
CAPÍTULO III		31
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN		31
3.1.	TIPO DE INVESTIGACIÓN	31
3.1.1.	ENFOQUE	31
3.1.2.	ALCANCE O NIVEL	31
3.1.3.	DISEÑO	31
3.2.	POBLACIÓN Y MUESTRA.....	32
3.2.1.	POBLACIÓN O UNIVERSO.....	32
3.2.2.	MUESTRA	32
3.3.	TÉCNICAS E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS .	33
3.3.1.	TÉCNICA DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	33
3.3.2.	INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	34
3.3.3.	PARA EL ANÁLISIS Y LA PRESENTACIÓN DE DATOS.....	34
CAPÍTULO IV.....		35
RESULTADOS.....		35
4.1.	PROCESAMIENTO DE DATOS.....	35
4.1.1.	NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL MISOPROSTOL	35
4.1.2.	NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL MISOPROSTOL COMO ABORTIVO	36
4.1.3.	NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL MISOPROSTOL COMO ESTIMULADOR DEL TRABAJO DE PARTO	37
4.1.4.	NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL MISOPROSTOL EN LA HEMORRAGIA POST PARTO	38
4.1.5.	NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL MISOPROSTOL SEGÚN FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS.....	39
CAPÍTULO V.....		41
DISCUSION DE RESULTADOS.....		41
CONCLUSIONES		43

RECOMENDACIONES.....	44
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICA.....	46
ANEXOS.....	50

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Nivel de Conocimiento del Misoprostol en los estudiantes de Obstetricia de la UDH - Tingo María 2024	35
Tabla 2. Nivel de Conocimiento del Misoprostol como abortivo en los estudiantes de Obstetricia de la UDH - Tingo María 2024.....	36
Tabla 3. Nivel de Conocimiento del Misoprostol como estimulador del trabajo de parto en los estudiantes de Obstetricia de la UDH - Tingo María 2024 ..	37
Tabla 4. Nivel de Conocimiento del Misoprostol en la Hemorragia post parto en los estudiantes de Obstetricia de la UDH - Tingo María 2024	38
Tabla 5. Nivel de Conocimiento del Misoprostol según los factores sociodemográficos en los estudiantes de Obstetricia de la UDH - Tingo María 2024.....	39
Tabla 6. Prueba de contraste de la Hipótesis de la investigación	40

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Nivel de Conocimiento del Misoprostol.....	35
Gráfico 2. Nivel de Conocimiento del Misoprostol como Abortivo.....	36
Gráfico 3. Nivel de Conocimiento del Misoprostol como Abortivo Estimulador del Trabajo de Parto	37
Gráfico 4. Nivel de Conocimiento del Misoprostol en la Hemorragia Post Parto	38

RESUMEN

Tuvo como principal **objetivo** Identificar el nivel de conocimiento del Misoprostol en estudiantes de obstetricia de la Universidad De Huánuco sede Tingo María, 2024. **La metodología del estudio** fue de enfoque cuantitativo, de un nivel básica descriptiva y un diseño transversal, donde tuvo como muestra a 183 estudiantes de obstetricia de la UDH sede Tingo María, 2024, donde la técnica y el instrumento fue la encuesta y el cuestionario. Se obtuvieron como **resultados**, características sociodemográficas de los estudiantes de obstetricia que fueron encuestados presentan con mayor porcentaje, según el sexo 95.1% son femenino, la edad presenta un 85.2% de estudiantes entre 18 a 24 años, el 88.0% proceden de zonas urbanas, la religión es la católica con un 67.2% y en estado civil el 80.9% son solteros. Con respecto al nivel de conocimiento del misoprostol se acepta la hipótesis nula, presentando el 69.95% presentan un buen nivel de conocimiento del misoprostol, y el 30.05 desconocen sobre el misoprostol; presentando un χ^2 del 68.05. Se concluye que los estudiantes de obstetricia de la UDH sede Tingo María presentan un buen nivel de conocimiento al uso del misoprostol.

Palabra clave: Estudiantes, Misoprostol, nivel de conocimiento, factores, obstetricia.

ABSTRACT

Its main objective was to identify the level of knowledge of Misoprostol in obstetrics students at the University of Huánuco, Tingo María headquarters, 2024. The study methodology was quantitative approach, with a basic descriptive level and a cross-sectional design, where the sample was 183 obstetrics students from the UDH, Tingo María headquarters, 2024, where the technique and instrument was the survey and the questionnaire. The results obtained are sociodemographic characteristics of the obstetrics students who were surveyed, they present a higher percentage, according to sex 95.1% are female, age presents 85.2% of students between 18 to 24 years, 88.0% come from urban areas, religion is Catholic with 67.2% and marital status 80.9% are single. Regarding the level of knowledge about misoprostol, the null hypothesis is accepted. 69.95% presented a good level of knowledge about misoprostol, and 30.05% were unfamiliar with it; the chi-square test was 68.05. It is concluded that midwifery students at the UDH Tingo María campus presented a good level of knowledge about the use of misoprostol.

Keywords: Students, Misoprostol, level of knowledge, factors, midwifery.

INTRODUCCIÓN

El Misoprostol fue desarrollado inicialmente para el tratamiento de la úlcera péptica, gracias a sus propiedades reductoras de la secreción de ácido gástrico y proteger la mucosa gástrica. Su mecanismo de acción influye en el bloqueo de calcio y magnesio, lo que produce un aumento de calcio citosólico, que facilita a la fosforilación de la linaza de cadena ligera de la miosina, la interacción entre la actina y la miosina, así como la activación de receptores de oxitocina que potencian la acción de la misma.¹

A nivel mundial existen estrategias de salud reproductiva orientadas a reducir la mortalidad materna, se implementa el programa de planificación familiar, cuyo propósito es ofrecer a las parejas, jóvenes y población en general el acceso a una variedad de métodos anticonceptivos efectivos, sin embargo, esta medida no genera un impacto significativo en diversos sectores de la población, debido a su bajo nivel de conocimiento sobre planificación familiar, situación vinculada a la escasa información disponible o a la distorsión de la misma.²

Hoy en día, no es raro que muchas mujeres jóvenes elijan métodos reproductivos que ponen en peligro su vida, por temor a posibles complicaciones como reproducción incompleta, sepsis, ruptura uterina, pérdida excesiva de sangre, etc., mientras que miles de mujeres siguen costumbres urbanas y abusan del misoprostol, poniendo en peligro su propia salud.³

Como en muchas ciudades del país, en el distrito de Leoncio Prado los abortos por embarazos no deseados son un problema grave. Esta condición afecta principalmente a los jóvenes porque sus familias y su entorno educativo carecen de información relevante. En muchas familias no se habla de sexo, lo que conduce a embarazos no deseados y abortos inseguros. Es preocupante que muchas mujeres jóvenes decidan abortar al final de su embarazo. El aborto inducido puede acarrear diversas complicaciones, entre ellas la hemorragia, alguna infección, perforación de útero y daños lesivos a los órganos pélvicos o intestinales, estas consecuencias con el tiempo pueden

surgir problemas de salud graves como los embarazos ectópicos, debido a lesiones en las trompas uterinas, partos prematuros (por laceración de cuello uterino), así como afectaciones en el aspecto emocional como cuadros depresivos.

En los siguientes capítulos:

- I. Descripción del problema, donde se expone el sustento teórico que justifica el interés de poder llevar a cabo este estudio en un grupo considerado vulnerable.
- II. Marco teórico, en el cual se recurre a fuentes científicas previas que aportan diversas perspectivas, pudiendo permitir la selección del enfoque más adecuado para abordar la problemática.
- III. Marco metodológico, donde se detallan los métodos y procedimientos elegidos con la finalidad de cumplir eficientemente los objetivos del estudio, obteniendo resultados relevantes y formular recomendaciones adecuadas.
- IV. Resultados, apartado en el cual se presentan los hallazgos obtenidos y donde se contrastan con investigaciones realizadas con anterioridad en el cual se abordaron temas similares en los últimos años.

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACION

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

El Misoprostol fue desarrollado principalmente para el tratamiento de la úlcera péptica debido a sus conocidas propiedades reductoras de secreción de ácido gástrico lo cual contribuye al cuidado de la mucosa gástrica. Su mecanismo de acción influye como un efecto bloqueador del calcio y magnesio lo cual produce un aumento de calcio citosólico, lo cual ayuda a la fosforilación de la linaza de cadena ligera de la miosina, que genera la interacción de la actina con la miosina, así como también la activación de receptores de oxitocina que favorecen la acción de la misma.⁴

Asimismo, el misoprostol es un análogo semisintético que también se emplea en la práctica de abortos con fármacos y en concreto para la inducción del parto (bajo supervisión por personal médico, ya que se puede generar riesgos significativos como hemorragias severas).⁵

En la actualidad, el misoprostol continúa siendo utilizado a nivel mundial para diversas indicaciones obstétricas vinculadas con la salud materna. El misoprostol es un análogo de prostaglandina E1 (PgE1) desarrollado principalmente para el tratamiento de la úlcera péptica, especialmente en casos de gastropatía por antiinflamatorios no esteroideos.⁶

Hoy en día no es inusual escuchar a la juventud hablar abiertamente sobre ciertos métodos abortivos, muchas veces sin tener el conocimiento adecuado, lo que genera un riesgo a su integridad física, sin tampoco tener en cuenta a las complicaciones que genera el uso inadecuado el misoprostol que pueden incluir abortos incompletos, sepsis, desgarros uterinos, hemorragias severas, entre otras. Existen miles de mujeres recurren a información no verificada y toman este medicamento sin la debida orientación, exponiéndose a diversas consecuencias severas para su salud.⁵

Se estima que en todo el mundo se realizan 22 millones de abortos inducidos. Aproximadamente 47.000 mujeres mueren por complicaciones y al menos 5 millones sufren discapacidades. Países como Argentina, México y Colombia tienen leyes y regulaciones que reconocen el aborto para proteger la vida y la salud de las mujeres embarazadas; sin embargo, en otros países, como Perú, esta práctica no es legal. Por lo tanto, para reducir el riesgo, es muy importante ofrecer servicios que cumplan con las leyes de cada país.⁷

En diversos países del mundo, las mujeres logran acceder a medicamentos que producen la interrupción del embarazo, en catorce de estos países están en América Latina y once países dentro de África. Además, en concordancia con la Organización Mundial de la Salud (OMS), se registran anualmente alrededor de 25 millones de abortos riesgosos, en su mayoría provocados por el uso indebido de misoprostol, lo cual genera un aproximado de 22,800 mujeres que mueren por complicaciones.⁸

El comité de Derechos Sexuales y Reproductivos de la Federación Latinoamericana de Sociedades de Obstetricia y Ginecología (FLASOG) señala que, de un millón de embarazos registrados anualmente en el Perú, 400.000 terminan en abortos, de los cuales el 15% resultan en la muerte de mujeres.⁹

A pesar de que el Ministerio de Salud tiene conocimiento de esta grave situación, se implementaron medidas para controlar la venta del Cytotec (Misoprostol) resultaron ser poco efectivas, ya que únicamente en las farmacias existe un control efectivo, sin embargo, si tomamos en cuenta que en las redes sociales y diversas plataformas digitales se ofrece este medicamento con informar previamente a las usuarias sobre los riesgos potenciales que puede generar su consumo.¹⁰

En la región Huánuco, como en diversas regiones de nuestro país, el aborto como consecuencia de los embarazos no deseados representa un gran problema, debido a la falta de educación sexual y a la falta de comunicación dentro del entorno familiar, estos son factores inciden al desconocimiento de métodos anticonceptivos y en la práctica de abortos en etapas avanzadas de

gestación, sin tomar en cuenta las consecuencias que pueden ser severas, como las hemorragias, infecciones, perforación uterina, daños a órganos pélvicos o intestinales, esto a largo plazo pueden generar embarazos ectópicas, partos prematuros o incluso cuadros depresivos.

En este contexto, la presente investigación pretende identificar los conocimientos acerca sobre el uso del misoprostol por parte de los estudiantes de obstetricia de la Universidad de Huánuco con sede en Tingo María, 2024.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el Misoprostol en estudiantes de obstetricia de la Universidad De Huánuco sede Tingo María, 2024?

1.3. OBJETIVOS

1.3.1. OBJETIVO GENERAL

Identificar el nivel de conocimiento del Misoprostol en estudiantes de obstetricia de la Universidad De Huánuco sede Tingo María, 2024

1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Analizar el nivel de conocimiento del uso de misoprostol como abortivo en estudiantes de obstetricia de la UDH sede Tingo María, 2024

Definir el nivel de conocimiento frente al uso de misoprostol como estimulador del trabajo de parto en estudiantes de obstetricia de la UDH sede Tingo María, 2024

Evaluar el nivel de conocimiento y las consecuencias frente al uso del misoprostol en la hemorragia postparto en estudiantes de obstetricia de la UDH sede Tingo María, 2024

Identificar las características sociodemográficas de los estudiantes de obstetricia según la: edad, ciclo universitario, procedencia, religión,

estado civil y fuentes de información en estudiantes de obstetricia de la UDH sede Tingo María, 2024

1.4. JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA

1.4.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA

La presente investigación cuenta con una significativa relevancia social, ya que sus resultados contribuirán en la optimización del uso adecuado del misoprostol por parte de los estudiantes de las ciencias de la salud. Asimismo, busca analizar el nivel de conocimiento general que poseen las estudiantes como individuos, en el contexto de su formación académica y universitaria en obstetricia, es por ello que este estudio no se limita únicamente a la capacidad memorística o al reconocimiento de datos, sino también abarca la comprensión e interpretación de los contenidos adquiridos, promoviendo la identificación de relaciones, asociaciones, efectos y consecuencias, así como la aplicación pertinente del conocimiento en contextos reales.

1.4.2. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA

Hubo un consenso general sobre la aceptabilidad del aborto con medicamentos y se consideró al misoprostol una alternativa potencial para reducir los riesgos asociados al procedimiento. Sin embargo, el mal uso o la falta de instrucciones pueden suponer un riesgo para la salud. Por ello, los servicios de salud pública deben brindar información clara y comprensible sobre los anticonceptivos para prevenir embarazos no deseados y garantizar servicios de salud integrales, oportunos y de calidad que respeten las decisiones libres e informadas de las personas.

1.4.3. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA

En cuanto al aspecto metodológico, la presente investigación tiene como propósito analizar y diagnosticar los conocimientos y habilidades que poseen los estudiantes de obstetricia en relación con el misoprostol. Es por ello, se ha diseñado un instrumento específico que será sometido a validación por parte de expertos en la materia, esta validación

asegurará la veracidad de los datos recopilados, lo que permitirá diseñar estrategias adecuadas para un uso correcto del medicamento, asimismo, se busca sensibilizar a los estudiantes sobre los riesgos asociados al uso del misoprostol en las distintas etapas de la vida reproductiva de la mujer.

Este estudio fue muy importante porque permitió conocer el nivel de conocimientos sobre misoprostol en los estudiantes de Obstetricia y Ginecología de la UDH Tingo María y, con base en los resultados, proponer estrategias para mejorar su formación académica.

1.5. LIMITACIONES

Una de las limitaciones en el presente estudio fue la inasistencia del alumnado a sus respectivas clases, así como también la facilidad que ha proporcionado el docente para entrar a realizar las encuestas a los alumnos.

1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

Este estudio fue viable debido a la disponibilidad de tiempo para recopilar la información necesaria que permita dar respuesta a la formulación del problema, del mismo modo se contó con los recursos humanos adecuados, considerando que la problemática será analizada en conjunto con las usuarias del servicio de planificación familiar, por último la investigadora dispuso de los recursos económicos suficientes para la adquisición del material requerido y la recolección de los datos indispensables para el desarrollo del estudio.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1. ANTECEDENTES A NIVEL INTERNACIONAL

Arabia, (2023). Lashin E, et al; en su estudio realizado con el objeto de comparar la efectividad de diferentes uterotónicos administrados por vía endovenosa en comparación con el misoprostol sublingual para disminuir la pérdida sanguínea durante la cesárea, se llevó a cabo un ensayo clínico aleatorizado a ciego simple, en su estudio incluyó a 120 gestantes a término sometidas a parto abdominal, de las cuales un grupo recibió 400 mg de misoprostol por vía sublingual, mientras que el otro grupo fue tratado con 20 unidades de oxitocina por vía endovenosa, donde se concluyó que en los resultados se mostraron la pérdida sanguínea promedio fue significativamente menor en el grupo tratado con misoprostol (490.75 ± 159.90 ml) en comparación con el grupo que recibió oxitocina (601.08 ± 299.49 ml), con un valor estadísticamente significativo ($p = 0.025$). La efectividad en el grupo de misoprostol fue de 83% con resultados similares a los publicados en otros estudios.¹¹

Ecuador, (2022). Ravelo Gary, en su estudio desarrollado con el objetivo resumir los datos disponibles respecto a la efectividad del uso indicativo del misoprostol en el tratamiento del aborto. Metodología: Es un estudio descriptivo, con fundamento en revisión sistemática de la literatura, se efectuó un análisis de artículos científicos en publicaciones de medicina basada en la evidencia de alto impacto sanitario (Pubmed, Scopus, Cochrane, Springer, NEJM); correspondientes a los últimos 5 años en curso. Conclusión Un tratamiento médico exitoso dependerá del tipo de aborto, así como de la dosificación del misoprostol, las vías de su administración y el tiempo disponible para la evacuación de los productos. En sospecha de abortos anteriores y cesáreas, el misoprostol ha de administrarse en dosis reducidas. Está evidenciado que la

administración de misoprostol es segura y eficaz ya que la vía de administración no influye en la tasa de éxito, y puede administrarse en casa por la propia paciente, obteniendo un buen grado de satisfacción a la vez que un bajo coste sanitario, por tanto, es una alternativa válida al legrado.¹²

Machala, (2021). Figueroa C; en su estudio desarrollado con el OBJETIVO: Determinar los efectos adversos maternos del uso de misoprostol en la inducción del trabajo de parto en atención primaria en salud METODOLOGÍA: Revisión de literatura científica, publicada desde el 2016, en bases de datos como PubMed, Scielo. DESARROLLO: La inducción del trabajo de parto usando misoprostol aumenta el riesgo de complicaciones del trabajo de parto y el parto, que incluyen hiperestimulación uterina, rotura uterina, laceraciones perineales, hemorragia posparto severa y prolapso uterino, contribuyendo a una experiencia negativa del parto en la mujer. En dosis de 20 a 200 µg, se demostró que con el uso de misoprostol oral, la tasa de taquisistolia varía de 15,2% a 22,2%; la tasa de hiperestimulación (taquisistolia con sufrimiento fetal) varía de 1.0% a 1.9% CONCLUSIÓN: Entre los efectos adversos que presenta el uso de misoprostol en la inducción del parto, mucho de ellos inesperados, exige que el personal en atención primaria en salud, tenga una preparación adecuada en la identificación oportuna de la hiperestimulación uterina, que podría resultar en una rotura uterina o hemorragia postparto severa.¹³

Ecuador, 2020. Fabian CH, David Villalva; diseñaron un estudio con el objetivo para determinar posibles complicaciones maternas y fetales cuando se administra misoprostol a mujeres al final del embarazo para inducir el parto. La enfermedad se detectó en pacientes atendidas en el Departamento de Obstetricia y Ginecología del Hospital Universitario de Riobamba entre mayo de 2019 y marzo de 2020. Materiales y Métodos: Se realizó un estudio técnico, retrospectivo, no experimental de corte transversal en el Hospital Universitario de Riobamba entre mayo de 2019 y marzo de 2020. El análisis se basó en 365 historias clínicas, de las

cuales se seleccionaron 73 pacientes que recibieron 25-50 microgramos de misoprostol sublingual e intravaginal para estimulación cervical e inducción del parto. Resultados: De las 365 pacientes con embarazo a término, el 64% (235 casos) terminaron su gestación por cesárea y el 35.61% (130 casos) mediante parto vaginal. Dentro de la muestra específica de 73 pacientes que presentaron un puntaje de Bishop desfavorable, se utilizó misoprostol para la maduración cervical e inducción del parto, entro de las principales complicaciones maternas observadas por vía vaginal se registraron: hemorragia posparto en 21 casos (30.3%), lesiones en el canal del parto en 21 casos (30.13%) y cesárea por inducción fallida en 4 pacientes (2.73%). En cuanto a la vía sublingual, se reportaron: hemorragia posparto en 11 pacientes (15.06%), taquisistolia en 5 (6.84%), cesárea por inducción fallida en 3 (4.10%). Conclusiones: Se logró determinar que el misoprostol sirve para la inducción del trabajo de parto, sin embargo, se debe mantener bajo vigilancia médica, por las complicaciones que conlleva.¹⁴

Ecuador, 2020. Zea Alex, et, al; realizaron un estudio cuyo objetivo fue determinar la eficacia y seguridad del misoprostol como agente inductor del trabajo de parto, para ello, se realizó un estudio descriptivo, retrospectivo y longitudinal, utilizando una muestra conformada por 79 gestantes a término atendidas en el período comprendido entre agosto de 2016 y enero de 2017. De los 79 casos resultaron 54 embarazadas que si respondieron favorablemente el proceso de inducción de parto, culminando así en un parto vaginal, mientras que los 25 casos restantes pese a la aplicación del misoprostol culminaron en cesáreas, esto nos hace considerar altamente la eficacia y seguridad del misoprostol, pues además de ella el porcentaje de complicaciones neonatales que se presentaron en los casos de este estudio tan solo mostraron un 8.9%, así también un valor de p que muestra 0.00 entre las variables paridad y grupo etario, con el mismo resultado las variables de dosis de misoprostol y complicaciones neonatales presentaron relación entre sí.¹⁵

2.1.2. ANTECEDENTES A NIVEL NACIONAL

Huancayo (2022). Cordero J, Pillaca B; teniendo como objetivo de este estudio fue determinar la prevalencia de inducción del parto con misoprostol en embarazadas atendidas en el Hospital Regional Maternoinfantil Universitario El Carmen, donde la metodología fue de estudio transversal en 28 gestantes sometidas a inducción del parto con misoprostol mediante enfoque técnico y diseño no experimental. Resultados: En cuanto a las características generales, el 29% de los encuestados tenía entre 20 y 24 años, el 79% tenía relaciones extramatrimoniales, el 39% tenía educación secundaria y el 64% provenía de zonas urbanas. En obstetricia y ginecología, el 68% de las mujeres eran madres primerizas, de las cuales el 75% tenían entre 36 y 40 años. semanas de gestación, el 21% de ellas se encontraban en las últimas etapas del embarazo y el 71% de ellas sólo tuvieron parto vaginal. Respecto al uso de misoprostol, el 39% de las mujeres lo utilizaron para tratar el desprendimiento de placenta, de las cuales el 68% utilizó 25 microgramos, siendo la vía de administración más común la vaginal. Conclusión: existe un 30% de gestantes en quienes fue empleado el Misoprostol, para la inducción del trabajo de parto siendo una alternativa importante.¹⁶

Ica (2022). Quispe D, este estudio tuvo como objetivo determinar las diferencias en el conocimiento y comportamiento de los técnicos de farmacia de la región Ica respecto a la venta de misoprostol en farmacias en el año 2021. Con una metodología de carácter básico y relativamente técnico, con un diseño no experimental de corte transversal y se realizó con una muestra de 110 técnicos de farmacia de instituciones ubicadas en las inmediaciones del Hospital Regional de Ica y el Hospital Santa María del Socorro. Los resultados más importantes mostraron diferencias estadísticamente significativas entre el nivel de conocimiento sobre el misoprostol y el comportamiento de distribución. En conclusión, existieron diferencias significativas en el conocimiento y comportamiento

de los farmacéuticos de las fábricas farmacéuticas de la región Ica respecto a las formulaciones de misoprostol en el año 2021.¹⁷

Lima (2022). Romero M, Huaytalla M; El objetivo de este estudio fue conocer el nivel de conocimiento sobre el misoprostol y su uso apropiado en mujeres en edad fértil que visitaron el Mercado del Valle Sagrado en San Juan del Ligancho en abril de 2022. La metodología de investigación se basa en métodos correlativos e hipotético-deductivos, diseños no experimentales y desarrollo de reglas básicas. El estudio involucró a 263 mujeres en edad fértil que visitaron el mercado de San Juan del Ligancho en el Valle Sagrado. Utilizaron dos dispositivos que habían sido probados por expertos de la industria farmacéutica. Los resultados mostraron un valor p significativo de 0,000, que fue menor a 0,05, lo que indica una asociación significativa entre el nivel de conocimiento y el uso correcto del misoprostol. Sólo el coeficiente de correlación esférica mostró una alta correlación con el 0.934.¹⁸

Huancayo (2022). Cárdenas G, Rosales L; tuvo como objetivo centra en el uso del misoprostol en el aborto. El estudio utilizó métodos basados en tecnología e involucró a un total de 427 estudiantes. Observando los principales resultados, el grupo de edad más frecuente fue el de 23 a 30 años (38,41%), seguido del de 30 años y más (34,43%) y por género, las mujeres representaron el 80,8%. En términos de conocimiento, los puntajes más altos se obtuvieron en la forma farmacéutica (74,7%) y la definición de misoprostol (55,7%), mientras que las mayores deficiencias fueron en el conocimiento del mecanismo de acción (error 85,5%), la vía de administración para asegurar la mejor absorción (70,5%) y los efectos secundarios (70%). En términos de actitudes, hubo una gran diferencia en el apoyo al uso de misoprostol como inductor del aborto y su uso antes de la semana 12 del embarazo (38,9% y 38,6%, respectivamente). Por lo tanto, la única suposición común es que se debe tener precaución al utilizar este medicamento. Se llegó a la conclusión de que no existe una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimientos y las actitudes hacia el uso

del misoprostol, tomando en cuenta los conocimientos, el 31.38% de los estudiantes presentaron un nivel bajo, el 53.86% nivel medio y solo el 14.75% un nivel alto, en cuanto a las actitudes, el 35.6% tuvieron una actitud negativa, el 55.97% fue neutral, y el 8.43% positiva.¹⁹

Lima, 2020. Atiz & Luya. El objetivo de este estudio fue comprender el conocimiento y comportamiento de los técnicos de farmacia en el año 2020 respecto a la venta de misoprostol en las fábricas farmacéuticas de la zona de Santa Anita de Lima. El método de investigación utilizó un cuestionario transversal sobre tecnología, que se aplicó a 237 técnicos de farmacia. Uno de los resultados más importantes fue que el 67% de los participantes mostró un alto conocimiento y comportamiento respecto a la venta de misoprostol, mientras que el 32.9% mostró un conocimiento y comportamiento medio, siendo poco común los niveles bajos de conocimiento. En el campo de la medicina, el 26% de los encuestados tenía un nivel alto de conocimientos, el 72% tenía un nivel medio de conocimientos y solo el 1,3% de los encuestados tenía un nivel bajo de conocimientos. Así, nuestro análisis del comportamiento relacionado con las ventas de misoprostol mostró que el 82% de los participantes se comportó de manera apropiada, mientras que el 11% se comportó de manera inapropiada. En conclusión, este estudio reporta que la mayor parte del personal que labora en los establecimientos farmacéuticos del distrito de San Anita presenta un buen nivel de conocimientos y conductas adecuadas sobre el expendio del misoprostol.²⁰

2.1.3. ANTECEDENTES A NIVEL LOCAL

Se realizó la búsqueda de investigaciones realizadas dentro de nuestro medio, donde no se pudo encontrar estudios actualizados relacionados al tema a nivel regional y local.

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. CONOCIMIENTO

El conocimiento se define como una relación establecida entre un sujeto y un objeto, donde en la cual se logra una detención mental en la realidad, este proceso toma en cuenta toda información que puede ser obtenida del objeto de estudio y sea mediante experiencias o fuentes.²¹

2.2.1.1. CARACTERÍSTICAS DE LOS CONOCIMIENTOS

Bunge cree que el conocimiento tiene las siguientes características:

- **Objetivo.** Visualice las características y rasgos de los organismos probados.
- **Necesidad.** La apariencia de los objetos corresponde a la realidad.
- **Universal.** Validez del conocimiento no se restringe a un único individuo, sino que puede ser compartida y comprendida por cualquier persona que se acomode al mismo.
- **Fundamentado.** Se apoya en conocimiento lógicos y en pruebas empíricas verificables, lo que brinda credibilidad y solidez.²¹

2.2.2. MISOPROSTOL

El misoprostol es un análogo sintético de la prostaglandina E1, aprobado por la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA) para su uso en la prevención y tratamiento de úlceras gástricas provocadas por el consumo de antiinflamatorios no esteroides.²²

En la actualidad, el misoprostol se encuentra clasificado como un fármaco de categoría X durante el embarazo, debido a su reconocido efecto abortivo, sin embargo, presenta varias ventajas que han favorecido su uso clínico: es de bajo costo, no afecta los bronquios ni los vasos sanguíneos, produce pocos efectos secundarios, puede ser

administrado por diversas vías (oral, vaginal, sublingual o rectal) y mantiene su estabilidad por largos periodos a temperatura ambiente en su presentación farmacéutica.²³

2.2.2.1. CARACTERÍSTICAS DE LOS CONOCIMIENTOS

El misoprostol presenta los siguientes mecanismos de acción.²⁴

- El misoprostol actúa directamente sobre las células parietales del estómago, inhibiendo la secreción ácida gástrica tanto basal como nocturna.
- Como resultado, el cuello uterino madura, se dilata y se ablanda debido a la contracción de las fibras de colágeno.
- Aumenta la frecuencia y la fuerza de las contracciones de la musculatura lisa uterina, contribuyendo a la expulsión del contenido uterino.

2.2.2.2. ESTRUCTURA QUÍMICA DEL MISOPROSTOL

El misoprostol tiene una estructura significativamente diferente de la prostaglandina E1, incluyendo un grupo éster metílico en C-1, un grupo etilo en C-16 y un grupo hidroxilo en C-16 en lugar del C-15 convencional. Estas modificaciones estructurales aumentan su capacidad para inhibir la secreción gástrica, prolongan su efecto cuando se administra por vía oral y mejoran el perfil de seguridad del fármaco.²⁵

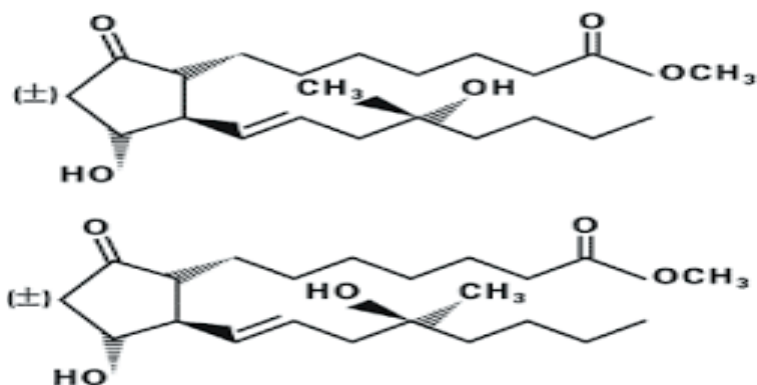


Figura 1. Misoprostol éster (ME) y misoprostol ácido (MA).²⁵

2.2.2.3. PROPIEDADES FISICOQUÍMICAS

El misoprostol difiere estructuralmente de las prostaglandinas:

Nombre del producto: misoprostol

Número de producto: M6932

Marca Sigma N° CAS: 112137 – 89 – 0

Apariencia: Forma líquida viscosa

Color: Amarillo

Olor: Sui géneris

Solubilidad: Soluble en agua

pH en agua solución al 0.1%: 3.5

2.2.2.4. FARMACODINAMIA

El misoprostol es un análogo sintético de la prostaglandina E1 que ha demostrado eficacia terapéutica en el tratamiento de úlceras gástricas y duodenales, sus propiedades incluyen la protección de la mucosa gástrica y la inhibición de la secreción ácida, esta acción antisecretora se lleva a cabo mediante la interacción directa con receptores específicos de prostaglandinas localizados en la superficie de las células parietales del estómago, lo que contribuye a reducir la producción de ácido gástrico y favorece la cicatrización de las lesiones.²⁶

Inhibición de la secreción del ácido gástrico: El misoprostol actúa inhibiendo la secreción basal de ácido gástrico tanto durante el día como en la noche. Además, reduce la secreción inducida por diversos estímulos como la histamina, la pentagastrina, los alimentos, el beta-zol y el café, su efecto antisecretor se manifiesta aproximadamente 30 minutos después de su administración y se

mantiene por un periodo mínimo de dos horas, contribuyendo significativamente a la protección de la mucosa gástrica.²⁶

Inhibición de la secreción de pepsina: El misoprostol reduce la pepsina, el ácido gástrico y el volumen de líquido gástrico en la condición basal y estimulada, pero no durante la estimulación de la histamina.²⁷

Protección de la mucosa gástrica: El misoprostol promueve la protección de la mucosa gástrica al estimular la secreción de bicarbonato de sodio y la producción de moco por parte de las células no parietales, estos mecanismos fortalecen la barrera mucosa que recubre el estómago, protegiéndolo de la acción corrosiva del ácido gástrico y favoreciendo un entorno adecuado para la cicatrización de lesiones gástricas.²⁷

Efectos sobre los músculos y el cuello uterino: El misoprostol inhibe la retención de calcio en el retículo endoplásmico a través de la ATPasa dependiente de calcio y aumenta la concentración de calcio citosólico, promoviendo así las contracciones uterinas.

Respecto al cuello uterino, este está constituido por tejido conectivo, colágeno y músculo liso, conformando una matriz que incluye compuestos fundamentales como los glucosaminoglicanos, esenciales en los procesos de maduración y dilatación cervical.²⁷

Se cree que en las últimas etapas del embarazo, las prostaglandinas estimulan la acción de la collagenasa, una enzima encargada de descomponer las fibras de colágeno. Esto ayuda a tonificar el cuello uterino y aumentar la sensibilidad de los receptores de oxitocina. Estas propiedades explican por qué el misoprostol es la prostaglandina más utilizada y más conocida en obstetricia y ginecología clínica. Además, el fármaco logra aumentar la velocidad y la fuerza de las contracciones del músculo uterino, facilitando así la eliminación y/o expulsión del contenido del útero.²⁷

2.2.3. CONOCIMIENTOS POPULARES SOBRE EL MISOPROSTOL

Lo conocen más como la pastilla del día siguiente, y les sirve como anticonceptivo para aquellas mujeres que tienen relaciones sexuales sin protección. Muchas personas tienen un concepto erróneo ya que la pastilla fue creada para otro fin.

2.2.3.1. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL USO DE MISOPROSTOL COMO ABORTIVO

Se trata de un conjunto de información sobre la naturaleza y composición de las propiedades químicas y físicas de una sustancia llamada partícula. Esta información se puede utilizar para interpretar las propiedades del material y su uso previsto.

2.2.3.2. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL USO DE MISOPROSTOL COMO INDUCTOR DEL TRABAJO DE PARTO

Esta es una recopilación de información para estudiantes de partería sobre el uso de misoprostol para inducir el parto.

2.2.3.3. NIVEL DE CONOCIMIENTO Y CONSECUENCIAS FRENTE AL USO DE MISOPROSTOL EN LA HEMORRAGIA POST PARTO

Este es un recurso para estudiantes de partería sobre el uso de misoprostol como método alternativo para reducir el sangrado posparto.

2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES

- **Nivel de conocimientos:** Es el nivel de información acumulada que una persona posee, que permite comprender la naturaleza de los objetos, interpretarlos adecuadamente y utilizarlos de acuerdo con su criterio y determinación.

- **Misoprostol.** - Análogo sintético de la prostaglandina E1 que actúa sobre el revestimiento gástrico, así como sobre el músculo liso del útero y del cuello uterino, estimulando contracciones uterinas que pueden inducir el trabajo de parto o la evacuación uterina.

2.4. HIPÓTESIS

Ha. Los estudiantes de obstetricia de la UDH sede Tingo María presentan un buen nivel de conocimiento frente al uso del misoprostol.

Ho. Los estudiantes de obstetricia de la UDH sede Tingo María no presentan un buen nivel de conocimiento frente al uso del misoprostol.

2.5. VARIABLES

2.5.1. VARIABLE DE ESTUDIO

Nivel de conocimiento sobre el uso del Misoprostol

2.5.2. VARIABLE DE CARACTERIZACIÓN

Edad, Sexo, Procedencia, Religión, Estado civil

2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE DE ESTUDIO	INDICADORES	VALOR FINAL	TIPO DE VARIABLE
Nivel de conocimiento sobre el uso del misoprostol	Misoprostol como abortivo.	Alto 21 – 35 p.	Numérica
	Misoprostol como inductor del trabajo de parto.	Intermedio 11 – 20 p.	
	Misoprostol en hemorragia post parto.	Bajo Menor o igual 10 p.	
	Sexo	Masculino Femenino	Nominal
Edad	El nivel de conocimiento se evalúa mediante un cuestionario y en base a las puntuaciones propuestas.	18 – 24 años	Numérica
		25 – 29 años	
		Mayor 30 años	

	Procedencia	Urbano Rural	Nominal
	Religión	Católico Evangélico Otros	Nominal
	Estado civil	Soltero (a) Casado Unión estable	Nominal
VARIABLE DEPENDIENTE	INDICADORES	VALOR FINAL	TIPO DE VARIABLE
Estudiantes de obstetricia	Encuesta	Conoce el uso del misoprostol: Si No	Nominal

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

3.1.1. ENFOQUE

El enfoque metodológico empleado fue de tipo cuantitativo, lo que permitió medir la variable en un nivel numérico y así contribuir de forma objetiva al análisis y solución del problema planteado.

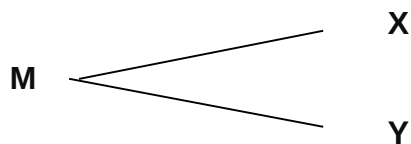
3.1.2. ALCANCE O NIVEL

El análisis y alcance de los resultados se desarrollaron como parte de un estudio técnico. Se trató de un estudio transversal en términos de duración y secuencia del estudio, ya que las mutaciones se analizaron en un único punto temporal.

Nivel de la investigación es básica – descriptiva.

3.1.3. DISEÑO

El estudio utilizó un diseño técnico transversal, midiendo las variables una sola vez en un punto específico del tiempo, y se implementó en el año 2024 en estudiantes de pregrado de Ginecología del Centro Tingo María de la UDH.



M= Muestra

X= V. independiente

Y= V. dependiente

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.2.1. POBLACIÓN O UNIVERSO

El grupo está integrado por 350 estudiantes que ingresaron al área de obstetricia en la universidad de la UDH-Tingo María en el año 2024.

3.2.2. MUESTRA

Utilizando un método de muestreo aleatorio apropiado para cada especialidad, se seleccionó una muestra de 183 estudiantes con un nivel de confianza del 95%.

Utilizamos una fórmula estadística para obtener muestras y los resultados son los siguientes:

$$n = \frac{N \cdot Z_{1-\alpha/2}^2 \cdot p \cdot q}{d^2 \cdot (N-1) + Z_{1-\alpha/2}^2 \cdot p \cdot q}$$

N= 350 estudiantes

Z= 1.96 Nivel de confianza

p= 0.5 Proporción estimada

q=0.5 Probabilidad

e= 0.05 Margen de error

La muestra estuvo conformada por 183 estudiantes de Obstetricia de la UDH – sede Tingo María 2024.

➤ Criterios de inclusión

- Estuvieron incluidas todos los estudiantes de la EAP Obstetricia.
- Estudiantes que brinden su consentimiento.
- Estudiantes matriculados en el año del 2024.

➤ Criterios de exclusión

Estudiantes de otras facultades o universidades.

3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.3.1. TÉCNICA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

- Se obtuvo permiso del Coordinador del Programa de Educación en Ciencias de la Salud (EAP) en el Campus Tingo María de la Universidad de la UDH para ayudar en la implementación de este proyecto de investigación. Después de obtener el consentimiento, se inició la aplicación del instrumento.
- Se utilizó una escala Likert para medir el nivel de conocimiento relacionado con el uso de misoprostol.
- La herramienta fue sometida a jueces expertos con nivel de maestría con mención de salud especialistas en la temática para evaluar su validez.

Conocimiento. Se realizó una encuesta estructurada para comprender el nivel de conocimiento sobre tres aspectos principales del uso del misoprostol, a saber, su uso como inductor del aborto, su uso como método de inducción del parto y su uso en el tratamiento de la hemorragia posparto.

Los cambios en el conocimiento se midieron utilizando un cuestionario compuesto por siete preguntas cerradas. Las preguntas se dividen en tres categorías: baja, media y alta, con una puntuación máxima de 35 puntos.

Teniendo las siguientes clasificaciones:

- Alto: 21 - 35 p.
- Intermedio : 11 - 20 p.
- Bajo: 10 p.

El cronograma de investigación para la herramienta se preparó con anticipación y la colaboración con el docente responsable de la investigación y los representantes de cada clase incrementó la participación de los estudiantes.

3.3.2. INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Luego de la recolección de datos se creó una base de datos utilizando el software estadístico SPSS (versión 25).

3.3.3. PARA EL ANÁLISIS Y LA PRESENTACIÓN DE DATOS

El análisis de datos se realizó mediante técnicas estadísticas basadas en promedios. Donde la información se presenta en forma de tablas y gráficos creados utilizando los programas SPSS y Excel.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

4.1. PROCESAMIENTO DE DATOS

4.1.1. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL MISOPROSTOL

Tabla 1. Nivel de Conocimiento del Misoprostol en los estudiantes de Obstetricia de la UDH - Tingo María 2024

	Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Conocimiento del Misoprostol	Alto	97	53.0
	Intermedio	48	26.2
	Bajo	38	20.8

Fuente. Entrevista estructurada

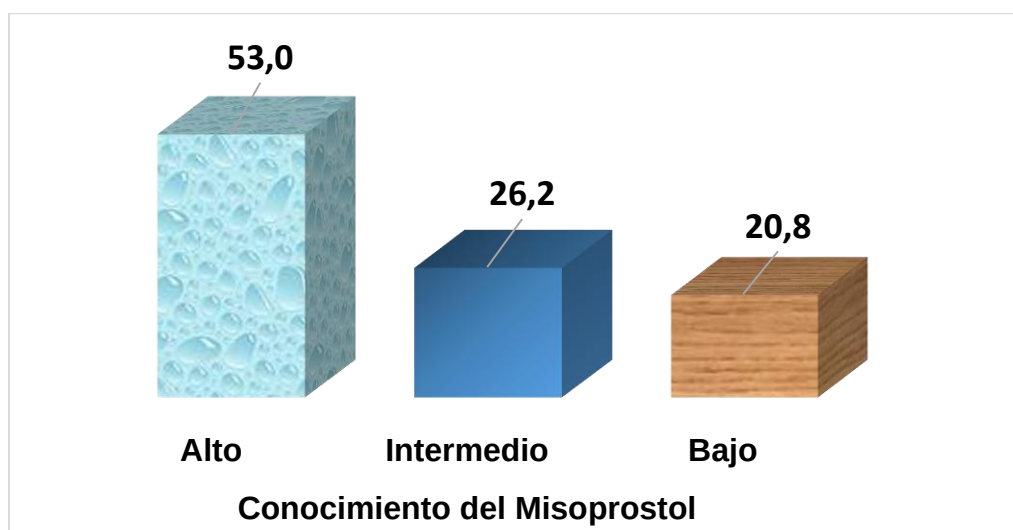


Gráfico 1. Nivel de Conocimiento del Misoprostol

Interpretación: Donde el gráfico 1 y la tabla 1, indica que el nivel de conocimiento sobre el misoprostol entre los estudiantes de obstetricia y ginecología fue bajo, 20,8%, medio, 26,2% y alto, 53,0%.

4.1.2. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL MISOPROSTOL COMO ABORTIVO

Tabla 2. Nivel de Conocimiento del Misoprostol como abortivo en los estudiantes de Obstetricia de la UDH - Tingo María 2024

	Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Conocimiento del Misoprostol como Abortivo	Alto	76	41.5
	Intermedio	59	32.2
	Bajo	48	26.2

Fuente. Entrevista estructurada

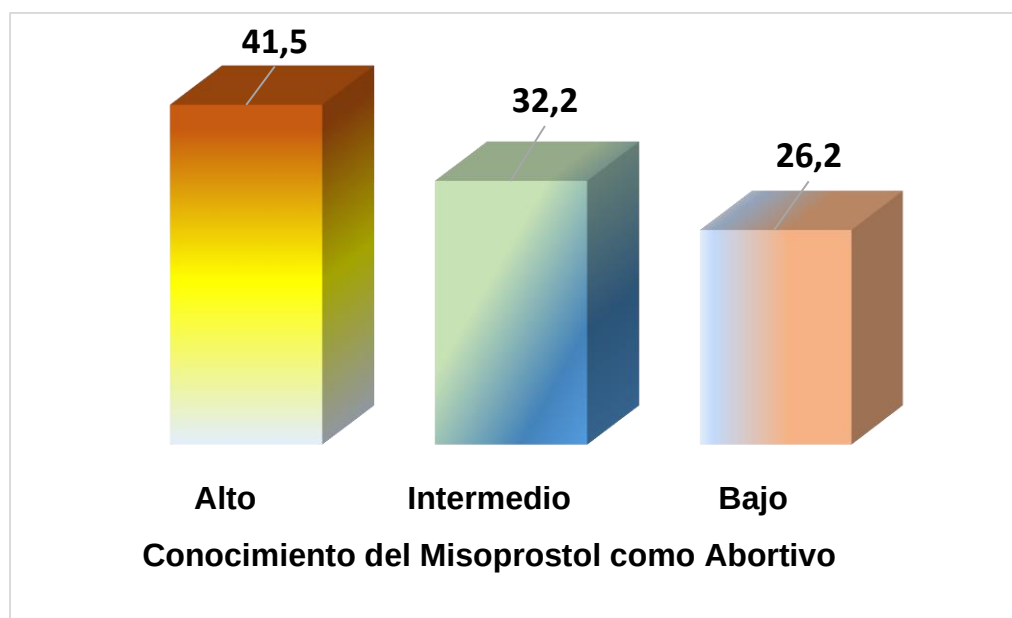


Gráfico 2. Nivel de Conocimiento del Misoprostol como Abortivo

Interpretación: Donde el gráfico 2 y la tabla 2, indica que el nivel de conocimiento de los estudiantes de obstetricia y ginecología sobre el misoprostol como fármaco abortivo fue alto (41,5%), seguido de medio (32,2%) y bajo (26,2%).

4.1.3. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL MISOPROSTOL COMO ESTIMULADOR DEL TRABAJO DE PARTO

Tabla 3. Nivel de Conocimiento del Misoprostol como estimulador del trabajo de parto en los estudiantes de Obstetricia de la UDH - Tingo María 2024

	Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Conocimiento del Misoprostol como Estimulador del Trabajo de Parto	Alto	43	23.5
	Intermedio	61	33.3
	Bajo	79	43.2

Fuente. Entrevista estructurada

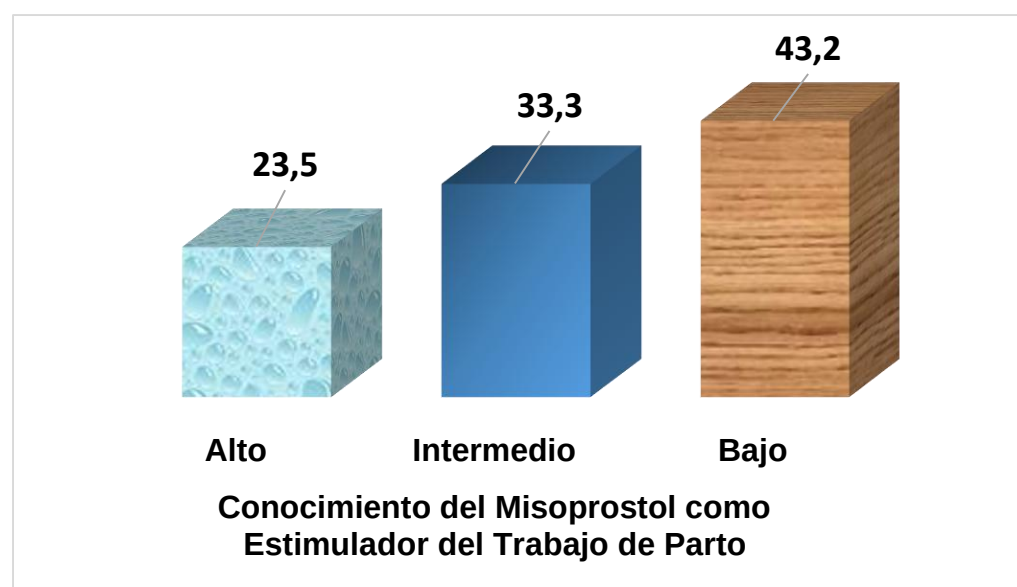


Gráfico 3. Nivel de Conocimiento del Misoprostol como Abortivo Estimulador del Trabajo de Parto

Interpretación: Donde el gráfico 3 y la tabla 3, indica que los niveles de conocimiento de los obstetras sobre el misoprostol como ayuda obstétrica fueron alto (23,5%), medio (33,3%) y bajo (43,2%).

4.1.4. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL MISOPROSTOL EN LA HEMORRAGIA POST PARTO

Tabla 4. Nivel de Conocimiento del Misoprostol en la Hemorragia post parto en los estudiantes de Obstetricia de la UDH - Tingo María 2024

	Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Conocimiento del Misoprostol en la Hemorragia Post Parto	Alto	71	38.8
	Intermedio	55	30.1
	Bajo	57	31.1

Fuente. Entrevista estructurada

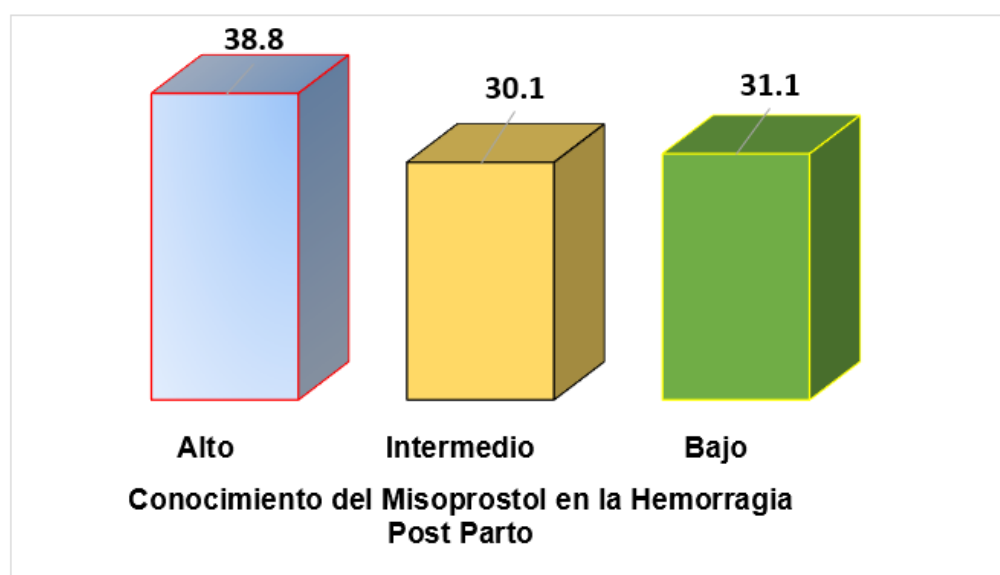


Gráfico 4. Nivel de Conocimiento del Misoprostol en la Hemorragia Post Parto

Interpretación: Donde el gráfico 4 y la tabla 4, indica que el nivel de conocimiento de los obstetras y ginecólogos sobre el tratamiento con misoprostol para la hemorragia posparto fue alto, 38,8%, medio, 30,1% y bajo, 31,1%.

4.1.5. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL MISOPROSTOL SEGÚN FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS

Tabla 5. Nivel de Conocimiento del Misoprostol según los factores sociodemográficos en los estudiantes de Obstetricia de la UDH - Tingo María 2024

Características Sociodemográficas	Frecuencia	Porcentaje
Total	183	100.0
Sexo		
Masculino	9	4.9
Femenino	174	95.1
Edad		
18 - 24 años	156	85.2
25 - 29 años	22	12.0
Mayor 30 años	5	2.7
Procedencia		
Urbano	161	88.0
Rural	22	12.0
Religión		
Católico (a)	123	67.2
Evangélico (a)	46	25.1
Otros	14	7.7
Estado civil		
Soltero (a)	148	80.9
Casado (a)	9	4.9
Unión estable	26	14.2

Fuente. Entrevista estructurada

Interpretación: Donde la tabla 5, se observa un 95.1% del sexo femenino, el 85.2% fluctúa una edad entre 18 a 24 años, el 88.0% son de procedencia urbano, el 67.2% profesa la religión católica y el 80.9% presentan la condición de solteros.

Tabla 6. Prueba de contraste de la Hipótesis de la investigación

	V.D.				Chi cuadrada	P Valor
	SI		NO			
	Nº	%	Nº	%		
V.I.	128	69.95	55	30.05	68.053	0,000

Fuente. Entrevista estructurada

Interpretación: Los resultados presentados en la tabla 6 muestran que el 69,95% de las estudiantes de obstetricia UDH-Tingo María tienen un buen conocimiento sobre el misoprostol, mientras que el 30,05% no tenían ningún conocimiento. Además, el análisis estadístico mostró diferencias significativas en los niveles de conocimiento, con un valor de chi-cuadrado (χ^2) de 68,05.

Con base en estos resultados se acepta la hipótesis de la investigación y se rechaza la hipótesis nula, concluyéndose que los estudiantes de obstetricia de la UDH sede Tingo María presentan un buen nivel de conocimiento sobre el uso del misoprostol.

CAPÍTULO V

DISCUSION DE RESULTADOS

Los resultados evidenciaron que el 69.95% de los estudiantes presentan un nivel óptimo de conocimiento sobre el misoprostol, con un Chi cuadrado de 68.053 ($p < 0.000$), lo cual es estadísticamente significativo. Este hallazgo contrasta con lo reportado por Atiz y Luya (2020), quienes encontraron que el 67% del personal técnico de farmacia presentaba un nivel alto de conocimientos sobre el misoprostol.

El análisis de las dimensiones individuales mostró que el 53% de los estudiantes tenían un alto conocimiento general sobre el misoprostol. Este resultado es superior al de Cárdenas y Rosales (2022), quienes encontraron que solo el 14,75% de los estudiantes tenía un nivel alto de conocimientos.

Respecto al conocimiento sobre el uso de misoprostol como inductor del aborto, el 41,5% de las encuestadas tienen un nivel de conocimiento alto y el 32,2% un nivel medio. Estos resultados son consistentes con la opinión de Ravelo (2022) de que la efectividad del tratamiento depende del tipo de aborto, la dosis y la vía de administración.

En el caso de uso como estimulador de trabajo de parto el estudio reveló que solo el 23.5% muestra un nivel alto de conocimiento sobre el uso del misoprostol como estimulador del trabajo de parto, siendo la dimensión con menor dominio. Este hallazgo es preocupante considerando los resultados de Figueroa (2021), quien destaca la importancia del conocimiento adecuado para identificar oportunamente complicaciones como la hiperestimulación uterina.

Respecto al conocimiento sobre el uso en hemorragia post parto, el 38.8% mostró un nivel alto. Este resultado es particularmente relevante considerando los hallazgos de Lashin et al. (2023), quienes demostraron la efectividad del misoprostol en la reducción del sangrado post parto.

En cuanto a las características sociodemográficas, se encontró que el 95.1% de los participantes fueron de sexo femenino, resultado similar al reportado por Cárdenas y Rosales (2022), quienes encontraron una predominancia femenina del 80.8% en estudiantes de ciencias farmacéuticas. Esta similitud puede explicarse por la tendencia histórica de mayor presencia femenina en las carreras de ciencias de la salud, particularmente en obstetricia.

El estudio involucró principalmente a jóvenes de 18 a 24 años (85,2%), lo que difiere del estudio de Cárdenas y Rosales (2022), donde el grupo de edad principal fue el de 23 a 30 años (38,41%). Estas diferencias pueden resultar de diferencias en las características de la población y del entorno universitario, el 88,0% de la población vive en zonas urbanas y el 12,0% en zonas rurales, las principales religiones son el catolicismo (67,2%), el protestantismo (25,1%) y otras religiones (7,7%) y en cuanto al estado civil, el 80,9% de los encuestados eran solteros, el 4,9% estaban casados y el 14,2% de los encuestados estaban casados de hecho.

Los resultados obtenidos tienen importantes implicaciones para la formación profesional y la práctica clínica. Si bien el nivel general de conocimiento es aceptable (69.95% óptimo), existen áreas específicas que requieren fortalecimiento, particularmente en lo relacionado con el uso como estimulador del trabajo de parto, donde se encontró el menor nivel de conocimiento.

Esto cobra especial relevancia considerando lo señalado por Cordero y Pillaca (2022), quienes encontraron que el misoprostol es utilizado en el 30% de las inducciones de trabajo de parto, siendo una alternativa importante en la práctica obstétrica.

CONCLUSIONES

- Se concluye que existe un buen nivel de conocimiento frente al uso del misoprostol en los estudiantes de obstetricia de la UDH sede Tingo María.
- hipótesis nula, se concluye que el 69.95% presentan un buen nivel de conocimiento del misoprostol, y el 30.05 desconocen sobre el misoprostol; presentando un χ^2 del 68.05.
- Según el conocimiento del misoprostol como abortivo, el 41.5% presentan un alto nivel de conocimiento, el 32.2% nivel intermedio y el 26.2% un nivel bajo.
- Según el conocimiento del misoprostol como estimulador del trabajo de parto el 43.2% presentan un bajo conocimiento, el 33.3% nivel intermedio y el 23.5% un nivel alto.
- Según el conocimiento del misoprostol en la Hemorragia Post Parto, el 38.8% presentan un nivel alto, el 30.1% nivel intermedio y el 31.1% presentan un nivel bajo.
- Se identificó que del total de los estudiantes encuestados predomina el sexo femenino con un 95.1%, la edad que prevalece esta entre los 18 a 24 años con un 85.2%, el 88.0% proceden de zonas urbanas, también tenemos la religión que predomina es la católica con 67.2%, y el 80.9% son solteros.

RECOMENDACIONES

- A los futuros investigadores se les sugiere profundizar en estudios vinculados al nivel de conocimiento y uso adecuado del misoprostol, considerando que existe una limitada cantidad de investigaciones al respecto, a pesar de tratarse de un tema directamente relacionado con la salud pública y la seguridad reproductiva.
- El uso del misoprostol con fines abortivos es cada vez más frecuente, por lo que se recomienda promover la sensibilización entre los estudiantes de todos los ciclos académicos respecto al conocimiento integral y basado en evidencia científica sobre este fármaco, es fundamental que comprendan su farmacocinética, eficacia, aceptabilidad, dosis adecuadas, vías de administración y posibles efectos adversos, con el propósito de que puedan orientar a las usuarias de manera informada, analítica y segura, dentro de un marco científico y responsable.
- El aborto clandestino continúa representando un serio problema de salud pública, especialmente en contextos de bajos recursos económicos, donde las tasas de mortalidad asociadas son elevadas, no obstante, se observa que algunos profesionales de la salud incumplen con su deber de brindar información clara y veraz sobre las alternativas disponibles para un aborto seguro y efectivo. En muchos casos, sus creencias personales, mitos o convicciones religiosas interfieren en el derecho de acceso a información pública, es por ello, se recomienda implementar programas de capacitación y formación académica que fortalezcan en los futuros profesionales de la salud el compromiso con la evidencia científica, promoviendo una atención ética que priorice el conocimiento técnico sobre las creencias individuales.
- Según las directrices de la Organización Mundial de la Salud, el misoprostol puede utilizarse como método abortivo hasta la semana 12 del embarazo, pero el gobierno peruano aún no ha creado un marco legal para regular su uso con este fin, pese a la alarmantemente alta tasa de embarazos entre niñas y adolescentes. Estas omisiones aumentan el

riesgo y la confusión asociados con el uso adecuado. Por lo tanto, se recomienda que el misoprostol se incluya en la lista de medicamentos esenciales y en las directrices clínicas nacionales para el tratamiento de las complicaciones posparto, como el embarazo electivo e incompleto, el aborto espontáneo y la hemorragia posparto.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICA

- 1.- Canaval H, Ortiz E. Uso De Misoprostol En Obstetricia Y Ginecología. Flasog. [revista de internet] 2013 marzo [15 marzo 2014] 1 (13). Disponible en: <http://www.flasog.org/wp-content/uploads/2013/12/Uso-de-misoprostol-en-obstetricia-y-ginecolog.pdf>.
- 2.- Maddaleno M, Suarez Ojeda EN. Situación actual de los adolescentes y jóvenes de América Latina. En: La salud del adolescente y el joven. Publicación científica de OPS; 2004. p. 71-74.
- 3.- Barbero P, Liascovish R, Valdez R, Moresco A. Efecto teratogénico del misoprostol: un estudio prospectivo en Argentina. Arch Argent Pediatr [revista de internet] 2011. [Acceso 20 de febrero 2014]. 109(3):226-231. Disponible en: <http://www.imbiomed.com.mx/1/1/articulos.php>.
- 4.- Canaval H, Ortiz E. Uso De Misoprostol En Obstetricia Y Ginecología. Flasog. [revista de internet] 2013 marzo [15 marzo 2014] 1 (13). Disponible en: <http://www.flasog.org/wp-content/uploads/2013>.
- 5.- Barbero P, Liascovish R, Valdez R, Moresco A. Efecto teratogénico del misoprostol: un estudio prospectivo en Argentina. Arch Argent Pediatr [revista de internet] 2011. [Acceso 20 de febrero 2014]. 109(3):226-231. Disponible en: <http://www.imbiomed.com.mx>.
- 6.- Gutiérrez-Ramos M. Controversias en el tratamiento del aborto incompleto: AMEU versus tratamiento médico con misoprostol. Rev. Perú. ginecol. obstet. [Internet]. 2015 ene [citado 2022 Ene 14]; 61(1): 57-64.
- 7.- Organización Mundial de la Salud. Aborto sin riesgos: guía técnica y de políticas para sistemas de salud. 2da edición. Uruguay: 2012.
- 8.- British Broadcasting Corporation. Cuáles son los países que más buscan Misoprostol y otros métodos para abortar por internet. 07 de junio de 2018. Disponible en: <https://www.bbc.com/mundo/noticias>.

- 9.- Yoko T. aborto clandestino en marica latina. Cytotec: cytotecmedellin.com; 2014 [actualizada 20 de febrero del 2014; acceso 15 de marzo 2014]. Disponible en: <http://cytotecmedellin.com/author/infosaludsexualyreproductiva>.
- 10.- Prada E, Sing S, Remez L, Villareal C. Embarazo no deseado y aborto inducido en Colombia: causas y consecuencias. Guttmacher Institute [revista de internet] 2008-2010. [Acceso 20 de febrero del 2014]. Disponible en: www.guttmacher.org/pubs/Embarazo-no-deseado-Colombia.pdf.
- 11.- Sandoval J, Gutiérrez M, Díaz N, Paz P. Uso de misoprostol por vía rectal en atonía uterina que no responde a tratamiento convencional. Ginecol Obstet. 2000;228-32. DOI: <https://doi.org/10.31403/rpgo.v46i1417>
- 12.- Ravelo G. Indicaciones para el uso del Misoprostol como tratamiento clínico del aborto en Ecuador. Universidad Técnica de Machaca, 26 octubre 2022.
- 13.- Figueroa C. Efectos adversos maternos para el uso del misoprostol en Inducción del trabajo de Parto en Atención Primaria de Salud en Ecuador. Universidad Técnica de Machaca, 26 octubre 2021. 19-dic-2020 08:02p.m. (UTC-0500).
- 14.- Chaluiza F, Villalva D. Misoprostol en la inducción del parto a término. Hospital Provincial general docente Riobamba – Ecuador 2020.
- 15.- Cabrero G. Modelo de atención. Marcial Pons. 2002. 21 <https://www.marcialpons.es/libros/modelos-de-atencionsociosanitaria>.
- 16.- Cordero P, Pillaca B. Uso de Misoprostol en la inducción del trabajo de parto en el Hospital Regional docente Materno Infantil el Carmen – Huancayo 2022.
- 17.- Quispe D. El nivel de conocimiento y conducta del personal Técnico de Farmacia en el expendio del misoprostol en los Establecimientos

Farmacéuticos del distrito de Ica. Universidad Nacional San Luis Gonzaga, 04 de octubre del 2022.

- 18.- Romero M, Huaytalla M. Nivel de conocimiento y uso racional del misoprostol en mujeres en edad fértil que acuden al mercado Valle Sagrado de San Juan de Lurigancho. Universidad Interamericana, Lima Perú 2022.
- 19.- Cárdenas G, Rosales L. Conocimiento y actitudes sobre el uso del misoprostol en estudiantes de la E.P. de ciencias farmacéuticas y bioquímica de la UPHFR, 2022. Universidad Roosevelt, Huancayo 2022.
- 20.- Atiz B, Luya B. Nivel de conocimiento y conducta del personal técnico de farmacia en el expendio del Misoprostol en los Establecimientos farmacéuticos del Distrito de Santa Anita. Universidad María Auxiliadora. Lima 2020.
- 21.- Bunge M. La ciencia su método y filosofía. Argentina: Ediciones Siglo XX; 1985.
- 22.- Mendoza DM, Ramírez J, Saldarriaga W. Piebaldismo-Moebius y exposición prenatal a misoprostol: reporte de un caso. *Iatreia*. 2016; 29(1): 81-7. [Citado el 10 de setiembre de 2019]. Disponible en:

<http://www.scielo.org.co/pdf/iat/v29n1/v29n1a08.pdf>
- 23.- López LA. Desarrollo de un método cuantitativo para la determinación de misoprostol ácido en suero humano. *Ciencia e Investigación*. 2016; 19(2): 79-83. [Citado el 10 de setiembre de 2019]. Disponible en:
<https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/farma/article/view/13633/12037>
- 24.- Zea AH. Uso de misoprostol para la maduración cervical y la inducción del trabajo de parto-hospital general Dr. Liborio Panchana Sotomayor septiembre 2016 – junio 2017 [tesis de Medicina]. Ecuador: Universidad de Especialidades Espíritu Santo; 2017. [Citado el 10 de setiembre de 2019].
Disponible en:

<http://repositorio.uees.edu.ec/bitstream/123456789/2728/1/Zea%20Moral%20Alex%20Humberto.pdf>

- 25.- López Ávila L. Desarrollo de un método cuali-cuantitativo utilizando el equipo UPLC MS-MS, para la determinación de misoprostol ácido en orina. 2016;66. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/5479/Lopez_al.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 26.- Centro de información Online de Medicamentos de la AEMPS. Cytotec 200 microgramos comprimidos. [Citado el 10 de setiembre de 2019]. Disponible en: http://cima.aemps.es/cima/pdfs/es/ft/58403/58403_ft.pdf
- 27.- Martínez MM. Uso de misoprostol para inducción del parto y su relación con asfixias neonatales en el Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños en el periodo comprendido de enero a diciembre 2017 [tesis de especialidad en Ginecología y Obstetricia]. Nicaragua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua. [Citado el 10 de setiembre de 2019]. Disponible en: <http://repositorio.unan.edu.ni/10111/1/99306.pdf>

COMO CITAR ESTE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Campoverde D. Nivel de conocimiento del misoprostol en estudiantes de obstetricia de la Universidad de Huánuco sede Tingo María 2024 [Internet] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2025 [Consultado]. Disponible en: <http://...>

ANEXOS

ANEXO 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA DE PROYECTO DE TESIS

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES	POBLACIÓN /MUESTRA	DISEÑO METODOLÓGICO	INSTRUMENTOS RECOLECCION DE DATOS
GENERAL ¿Cuál es el nivel de conocimiento del Misoprostol en estudiantes de obstetricia de la UDH sede Tingo María, 2024?	GENERAL Identificar el nivel de conocimiento del Misoprostol en estudiantes de obstetricia de la UDH sede Tingo María, 2024 ESPECÍFICOS *Analizar el nivel de conocimiento del uso de misoprostol como abortivo en estudiantes de obstetricia de la UDH sede Tingo María, 2024 *Definir el nivel de conocimiento frente al uso de misoprostol como estimulador del trabajo de parto	GENERAL Ha. Las estudiantes de obstetricia de la UDH sede Tingo María presentan un buen nivel de conocimiento frente al uso del misoprostol. Ho. Las estudiantes de obstetricia de la UDH sede Tingo María no presentan un buen nivel de conocimiento frente al uso del misoprostol.	Variable Independiente Nivel de conocimiento sobre el uso del Misoprostol Variables Dependiente Estudiantes de Obstetricia	LA POBLACIÓN DE ESTUDIO: Está constituida por 350 estudiantes matriculadas en el semestre académico 2024 Muestra La muestra determinada estadísticamente es de s estudiantes de Obstetricia de la UDH – filial Tingo María 2024.	TIPO Y NIVEL DE INV. El tipo de investigación: Este estudio se basa en métodos cuantitativos, donde se miden variables a nivel numérico para investigar el problema y encontrar soluciones. El nivel de investigación: Dado el alcance y los resultados del análisis, este estudio es de naturaleza descriptiva. Dado el período de tiempo y la estructura del estudio, se trató de un estudio transversal. Esto significa que las variables se evalúan durante un solo período de tiempo. DISEÑO:	TÉCNICA: •Se elabora el instrumento para medir el nivel de conocimiento frente al uso del misoprostol, tomando como referencia la escala de Likert. INSTRUMENTO: Encuesta se organizó a los alumnos en un cronograma de aplicación de los instrumentos previa coordinación con el docente y delegado de cada ciclo académico.

*Evaluar el nivel de conocimiento y las consecuencias frente al uso del misoprostol en la hemorragia postparto
*Identificar el nivel de conocimiento del misoprostol con la: edad, ciclo universitario, procedencia, religión, estado civil y fuentes de información

Este estudio es técnico o transversal porque los cambios se miden en un solo punto en el tiempo.

ANEXO 2

CUESTIONARIO

ANEXO N.º 02

UNIVERSIDAD DE HUANUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADEMICA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

Estimada estudiante de Obstetricia:

El presente cuestionario es anónimo, estamos interesados en realizar un estudio titulado: NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL MISOPROSTOL EN ESTUDIANTES DE OBSTETRICIA DE LA UDH SEDE TINGO MARIA; 2024. Las respuestas que usted nos brinde serán usadas estrictamente en el desarrollo de la presente investigación y mantendrán su carácter de reservados, confidenciales y anónimas.

Le agradecemos de antemano por su colaboración para el desarrollo de este trabajo de investigación.

I.- CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

1. Edad:

2. Sexo:

Masculino () Femenino ()

3. Procedencia:

Urbano () Rural ()

4. Religión:

Católico () Evangélico () Otros ()

5. Estado civil:

Soltera/o () Casada/o () Unión Estable ()

ENCUESTA SOBRE CONOCIMIENTO

1. ¿Cuál de las tres alternativas considera usted que responde al uso que se le da al misoprostol?

- a. Para inducir la labor de parto
- b. Es una píldora abortiva
- c. Para el tratamiento de la hemorragia post parto.

2. ¿Cuál cree usted que es la principal fuente de información para el conocimiento sobre el uso del misoprostol como abortivo?

- a. Bibliografía de temas de salud
- b. Amigos
- c. Familiares
- d. Farmacia
- e. Internet.

3. ¿Por qué cree que el misoprostol siendo abortivo no lo usan en los hospitales?

- a. Porque no está autorizado su venta.
- b. Porque es muy barato.
- c. Porque su uso y manejo es muy riesgoso.
- d. Porque falta conocer sus efectos adversos
- e. Todos

4. ¿Conoce usted los riesgos que presenta el uso del misoprostol?

- a. Produce mucho dolor abdominal a las mujeres
- b. Produce hemorragia obstétrica
- c. Produce aborto incompleto
- d. Produce anemia e infertilidad
- e. Todos

5. ¿Conoce usted donde se adquiere el misoprostol?

- a. Boticas.
- b. Farmacias
- c. Hospital
- d. Clínicas
- e. Lugares clandestinos.

6. ¿Conoce usted que es fácil adquirir el misoprostol?

- a. Si b. No

7. ¿Estarías de acuerdo a que se diera más información sobre el misoprostol?

- a. Si b. No

ENCUESTA

II.- NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL MISOPROSTOL

La presente encuesta cuenta con una serie de enunciados con sus respectivas alternativas de respuestas, Ud. Debe escoger una de las alternativas de acuerdo a la siguiente calificación:

1. Totalmente en desacuerdo
2. En desacuerdo
3. Ni de acuerdo ni en desacuerdo
4. De acuerdo
5. Totalmente de acuerdo

N.º	PREGUNTAS	1	2	3	4	5
1	Creer que el mal uso del Misoprostol podría traer problemas legales.					
2	Creer que es correcto el uso del misoprostol en interrupción del embarazo.					
3	Creer usted que el Misoprostol es abortivo.					
4	Creer usted que el Misoprostol es un inductor del trabajo de parto.					
5	Creer usted que el Misoprostol es eficaz disminuyendo la hemorragia postparto.					
6	Creer que el mal uso del Misoprostol te puede llevar a una Muerte Materna					
7	Creer que se debería tener más información sobre el correcto uso del Misoprostol					

- Alto: 21 - 35 puntos
- Regular: 11 - 20 puntos
- Bajo: 10 puntos

ANEXO 3

CONSENTIMIENTO INFORMADO

ANEXO N.º 03 CONSENTIMIENTO INFORMADO

Se le invita a participar en este trabajo de investigación que tiene título **NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL MISOPROSTOL EN ESTUDIANTES DE OBSTETRICIA DE LA UDH SEDE TINGO MARIA; 2024** dicha investigación es realizada por la alumna de Obstetricia CAMPOVERDE CONTRERAS, Damaris L

Si decide participar debe recibir información personalizada del investigador, leer antes este documento y hacer todas las preguntas que sean necesarias para comprender los detalles sobre el mismo.

CONSIENTO participar en la investigación otorgando los datos de manera veraz, de manera anónima de tal forma el investigador proteja mi privacidad para cubrir los objetivos especificados en el documento.

En tal sentido, se avala el presente documento con mi firma y rúbrica.

Tingo María, diciembre 2024

Alumna