



**Universidad  
Norbert Wiener**

**FACULTAD DE FARMACIA Y BIOQUIMICA**

**Escuela Académico Profesional de Farmacia y**

**Bioquímica**

**Tesis**

**AUTOMEDICACIÓN FRENTE A SÍNTOMAS DE ANSIEDAD EN EL  
CONTEXTO DE COVID-19, EN USUARIOS QUE ACUDEN A UNA BOTICA EN**

**LOS OLIVOS, LIMA 2021**

Para optar el grado académico de Químico Farmacéutico

AUTORES:

ARIAS ANCHIHUAY, ELISABET FIORELA

Código ORCID: 0000-0002-0913-182X

MANRIQUE CARHUAS, PABLO RAFAEL

Código ORCID: 0000-0001-6908-8811

Lima – Perú

2022

**Automedicación frente a síntomas de ansiedad en el contexto de COVID-19, en  
usuarios que acuden a una botica en Los Olivos, Lima 2021**

**Línea de Investigación**

Enfermedades y factores de riesgo ocupacional.

Asesor:

**Mg. ÑAÑEZ DEL PINO, DANIEL**

Código ORCID: 0000-0002-9605-8594

## DEDICATORIA

La presente tesis se la dedico a mi familia quienes me motivaron constantemente a alcanzar uno de mis anhelos.

A mis padres, por mostrarme el camino hacia la perseverancia y superación.

A mi hijo, quien ha sido mi mayor fortaleza y motivación.

A mi pareja, por su apoyo incondicional.

**Elisabet Fiorela**

A mí familia que desde el primer día de mi vida me brindaron su amor y apoyo incondicional, gracias a su esfuerzo y sacrificio me he convertido en el profesional que soy.

**Pablo Rafael**

## **AGRADECIMIENTO**

A la Universidad Norbert Wiener por brindarnos la formación académica requerida para desempeñarnos como profesionales en el rubro farmacéutico.

A nuestro asesor por convertirse en un guía para nosotros y brindarnos su conocimiento.

A nuestros docentes que a lo largo de nuestro periodo como estudiantes nos han transmitido sus conocimientos.

A Dios por darnos la vida y guiar nuestros pasos en cada logro alcanzado.

**Autores**

## ÍNDICE GENERAL

	Pág.
Título .....	ii
Dedicatoria.....	iii
Agradecimiento .....	iv
Índice general .....	v
Índice de tablas .....	viii
Índice de gráficos.....	ix
Resumen .....	x
Abstract.....	xi
Introducción.....	xii
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA.....	1
1.1. Planteamiento del problema.....	1
1.2. Formulación del problema .....	3
1.2.1. Problema general .....	3
1.2.2. Problemas específicos.....	3
1.3. Objetivos de la investigación.....	3
1.3.1. Objetivo general .....	3
1.3.2. Objetivos específicos .....	4
1.4. Justificación de la investigación .....	4
1.4.1. Teórica .....	4
1.4.2. Metodológica .....	5
1.4.3. Práctica .....	5
1.5. Limitaciones de la investigación.....	5
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO.....	6
2.1. Antecedentes de la investigación.....	6
2.1.1. Antecedentes Internacionales .....	6
2.1.2. Antecedentes Nacionales.....	9

2.2.	Bases teóricas.....	13
2.2.1.	Definición de Automedicación.....	13
2.2.2.	Definición de Ansiedad.....	17
2.3.	Formulación de hipótesis.....	21
2.3.1.	Hipótesis general.....	21
2.3.2.	Hipótesis específicas.....	21
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA.....		22
3.1.	Método de investigación.....	22
3.2.	Enfoque investigativo.....	22
3.3.	Tipo de investigación.....	22
3.4.	Diseño de la investigación.....	23
3.5.	Población, muestra y muestreo.....	23
3.5.1.	Población.....	23
3.5.2.	Muestreo.....	23
3.5.3.	Tamaño de muestra.....	23
3.6.	Variables y operacionalización.....	24
3.7.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	27
3.7.1.	Técnica.....	27
3.7.2.	Descripción.....	27
3.7.3.	Validación.....	27
3.7.4.	Confiabilidad.....	27
3.8.	Procesamiento y análisis de datos.....	28
3.9.	Aspectos éticos.....	28
CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....		29
4.1.	Resultados.....	29
4.1.1.	Análisis descriptivos de resultados.....	29
4.1.2.	Prueba de hipótesis.....	41

4.1.3.    Discusión de resultados .....	45
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....	50
5.1.    Conclusiones .....	50
5.2.    Recomendaciones .....	51
REFERENCIAS .....	52
ANEXOS .....	60
Anexo 1: Matriz de consistencia .....	60
Anexo 2: Instrumentos .....	61
Anexo 3: Validez del instrumento.....	63
Anexo 4. Confiabilidad del instrumento .....	67
Anexo 5. Aprobación del Comité de Ética.....	68
Anexo 6. Formato de consentimiento informado.....	69
Anexo 7. Carta de aprobación de la institución para la recolección de datos .....	71
Anexo 8. Testimonios fotográficos .....	72
Anexo 9. Informe del asesor de turnitin.....	75

## ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1 Frecuencia de datos generales en usuarios que acuden a una botica en Los Olivos, Lima 2021.	29
Tabla 2 Frecuencia de síntomas de ansiedad en el contexto de COVID-19, en usuarios que acuden a una botica en Los Olivos, Lima 2021.	31
Tabla 3 Automedicación frente a síntomas de ansiedad en el contexto de COVID-19, en usuarios que acuden a una botica en Los Olivos, Lima 2021.	33
Tabla 4 Iniciativa propia frente a síntomas de ansiedad en el contexto de COVID-19, en usuarios que acuden a una botica en Los Olivos, Lima 2021.	35
Tabla 5 Sin prescripción médica frente a síntomas de ansiedad en el contexto de COVID-19, en usuarios que acuden a una botica en Los Olivos, Lima 2021.	37
Tabla 6 Medicamento empleado frente a síntomas de ansiedad en el contexto de COVID-19, en usuarios que acuden a una botica en Los Olivos, Lima 2021.	39
Tabla 7 Prueba de Rho de Spearman entre la automedicación frente a síntomas de ansiedad, en usuarios que acuden a una botica en Los Olivos, Lima 2021.	41
Tabla 8 Prueba de Rho de Spearman por iniciativa propia frente a síntomas de ansiedad, en usuarios que acuden a una botica en Los Olivos, Lima 2021.	42
Tabla 9 Prueba de Rho de Spearman sin prescripción médica frente a síntomas de ansiedad, en usuarios que acuden a una botica en Los Olivos, Lima 2021.	43
Tabla 10 Prueba de Rho de Spearman entre el medicamento empleado frente a síntomas de ansiedad, en usuarios que acuden a una botica en Los Olivos, Lima 2021.	44



## ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
Gráfico 1 Porcentaje de datos generales en usuarios que acuden a una botica en Los Olivos, Lima 2021.	30
Gráfico 2 Imagen de la frecuencia de síntomas de ansiedad en el contexto de COVID-19, en usuarios que acuden a una botica en Los Olivos, Lima 2021.	32
Gráfico 3 Imagen automedicación frente a síntomas de ansiedad en el contexto de COVID-19, en usuarios que acuden a una botica en Los Olivos, Lima 2021.	34
Gráfico 4 Imagen iniciativa propia frente a síntomas de ansiedad en el contexto de COVID-19, en usuarios que acuden a una botica en Los Olivos, Lima 2021.	36
Gráfico 5 Imagen sin prescripción médica frente a síntomas de ansiedad en el contexto de COVID-19, en usuarios que acuden a una botica en Los Olivos, Lima 2021.	38
Gráfico 6 Imagen medicamento empleado frente a síntomas de ansiedad en el contexto de COVID-19, en usuarios que acuden a una botica en Los Olivos, Lima 2021.	40

## RESUMEN

Debido al contexto de la pandemia por COVID-19, la cual ha ocasionado daños físicos y mentales en la población, ha motivado a la automedicación en algunos individuos para calmar su estado ansioso. Objetivo: Determinar la relación que existe entre la automedicación frente a síntomas de ansiedad en el contexto de COVID-19, en usuarios que acuden a una botica en Los Olivos, Lima 2021. Metodología: El método de investigación fue deductivo, tipo básico, enfoque cuantitativo, diseño no experimental, descriptivo, correlacional, transversal y prospectivo, se realizó análisis de Rho de Spearman para validar la hipótesis. Resultados: De 384 usuarios; 93,5% tenían edades entre 18-59 años; 53,4% fueron femeninos; 42,7% tenían secundaria completa; 57,8% fueron solteros; 51,6% presentaron síntomas físicos preferentemente tensión muscular acompañado de dolor; 60,7% presentaron síntomas comportamentales destacando la tristeza inhabitual frente a la COVID-19 y 70,1% presentaron síntomas cognitivos con mayor frecuencia preocupación por contagiarse de COVID-19. Además, a mayor síntoma de ansiedad la automedicación en algunas veces se incrementaba de 9,0% hasta 21,1%, caso similar se evidenció en la automedicación por iniciativa propia donde el aumento fue de 7,5% hasta 33,3%; asimismo, la automedicación sin prescripción médica aumentó de 15,8% hasta 47,7%; el consumo de ansiolíticos o antidepresivos aumentaron desde 0,8% hasta 26,3% a raíz del incremento de los síntomas de ansiedad. Conclusión: Se determinó que existió relación moderada entre la automedicación frente a síntomas de ansiedad en el contexto de COVID-19, en usuarios que acuden a una botica en Los Olivos, Lima 2021.

**Palabras claves:** Automedicación, Síntomas de ansiedad, COVID-19.

## ABSTRACT

Due to the context of the COVID-19 pandemic, which has caused physical and mental damage to the population, it has motivated self-medication in some individuals to calm their anxious state. Objective: To determine the relationship that exists between self-medication versus anxiety symptoms in the context of COVID-19, in users who go to a pharmacy in Los Olivos, Lima 2021. Methodology: The research method was deductive, basic type, approach quantitative, non-experimental, descriptive, correlational, cross-sectional and prospective design, Spearman's Rho analysis was performed to validate the hypothesis. Results: Of 384 users; 93,5% were between 18-59 years old; 53,4% were female; 42,7% had completed high school; 57,8% were single; 51,6% presented physical symptoms, preferably muscle tension accompanied by pain; 60,7% presented behavioral symptoms, highlighting unusual sadness in the face of COVID-19, and 70,1% presented cognitive symptoms with a higher frequency of concern about contracting COVID-19. In addition, the greater the symptom of anxiety, self-medication sometimes increased from 9,0% to 21,1%, a similar case was evidenced in self-medication on their own initiative where the increase was from 7,5% to 33,3%; likewise, self-medication without medical prescription increased from 15,8% to 47,7%; the consumption of anxiolytics or antidepressants increased from 0,8% to 26,3% as a result of the increase in anxiety symptoms. Conclusion: It was determined that there was a moderate relationship between self-medication versus anxiety symptoms in the context of COVID-19, in users who go to a pharmacy in Los Olivos, Lima 2021.

Keywords: Self-medication, Anxiety symptoms, COVID-19.

## INTRODUCCIÓN

La automedicación es un problema mundial, que sumado al daño físico y mental que ha provocado el COVID-19 en el individuo, ha motivado que un grupo de la población se automedique para calmar su estado ansioso. Asimismo, la desinformación de los medios de comunicación y la promoción por la ingesta de medicamentos sin base científica han generado una estrecha relación<sup>(1),(2)</sup>. Por otra parte, la ansiedad es el trastorno psiquiátrico más importante en el mundo y que a raíz de la pandemia ha generado sentimientos de miedo y ansiedad, debido a que ha afectado la economía y el diario vivir de la población<sup>(3)</sup>.

El presente trabajo está estructurado en 5 capítulos: en el capítulo 1 se realiza el planteamiento del problema, se plantea los objetivos, asimismo, se elabora la justificación de la investigación, considerando el aspecto teórico, metodológico y práctico; para finalizar se considera las delimitaciones de la investigación. En el capítulo 2 se considera el marco teórico y se describen los antecedentes internacionales y nacionales relacionada a las variables de investigación, se fundamenta las bases teóricas y se formula la hipótesis. En el capítulo 3 se indican los aspectos metodológicos, se detalla el método, el enfoque, el tipo y diseño de la investigación; también se define la población, el tipo de muestreo y el tamaño de la muestra; se considera las variables y operacionalización, así como la técnica e instrumentos de recolección de datos que incluye la validación y confiabilidad, se describe el plan de procesamiento y análisis de datos, culminando con los aspectos éticos. En el capítulo 4 se detalla y analizan los resultados, se consideran tablas y gráficos para una mejor interpretación, se ejecuta la prueba de hipótesis para la hipótesis general y específica, se procede con la discusión de resultados. En el capítulo 5 se redacta las conclusiones y recomendaciones más importantes. Finalmente se presentan las referencias bibliográficas que le dieron una buena base teórica a la investigación.

## **CAPÍTULO I: EL PROBLEMA**

### **1.1. Planteamiento del problema**

La automedicación se define como la selección y utilización de medicamentos para tratar síntomas o dolencias auto reconocidas sin consultar a un médico. A nivel mundial es una preocupación importante porque afecta tanto a países desarrollados como a los países en desarrollo, numerosos estudios indican que la automedicación es una práctica común con una prevalencia del 32,5% al 81,5% en todo el mundo<sup>(2)</sup>.

Por ello, el contexto de la COVID-19 ha generado una preocupación colectiva, llevando a la automedicación, donde la desinformación de los medios de comunicación y la promoción por la ingesta de medicamentos sin base científica, han generado una estrecha relación<sup>(1)</sup>.

La automedicación es un problema de salud que afecta a distintos sectores de nuestra población las cuales se deben a múltiples factores como: económico, social y cultural. Por lo tanto, es necesario realizar estudios frente a esta problemática que afecta a la población.

Así mismo, un estudio realizado sobre la automedicación en España en estudiantes de farmacia en la Universidad de Murcia, presentaba un hábito de automedicación del 72,5% de los entrevistados<sup>(4)</sup>, por otro lado, el Perú no es ajeno a la automedicación ya que un estudio realizado evidencia que previo a la pandemia el promedio de edad que

solían automedicarse era de 46,5 años; este número se ha reducido a 40,8 años en el contexto de la COVID-19<sup>(5)</sup>.

De igual forma otro estudio realizado en Perú, sobre automedicación durante la pandemia en 3792 personas de las regiones: costa, montaña y selva, evidencio que la edad, la región de residencia y la situación laboral fueron variables asociadas a la frecuencia de la automedicación<sup>(6)</sup>, asimismo un estudio realizado en Junín, sobre factores asociados a la automedicación demostró que los factores socioeconómicos son aún más frecuentes en nuestra población, se condiciona mucho de ellos como el grado de instrucción, el acceso a un servicio de salud, su salario mensual, y sobre todo la facilidad de fármacos de venta libre<sup>(7)</sup>.

Por otra parte, la ansiedad es el trastorno psiquiátrico más importante en el mundo, con el que viven más de 264 millones de personas (según la Organización Mundial de la Salud)<sup>(8)</sup>, y que debido al contexto de la COVID-19, la cual ha afectado la económica global y el diario vivir de muchas personas, generándoles sentimientos de miedo y ansiedad<sup>(3)</sup>, esto se ve reflejada en los estudios realizados en dicha población (China), donde se evaluó a más de mil personas en varias ciudades y se demostró que el 16,5% presentaban síntomas de estrés y el 28,8% síntomas de ansiedad<sup>(9)</sup>.

Así mismo, el Perú no es ajena a esta problemática ya que un estudio realizado en Chota, sobre ansiedad en tiempos de aislamiento social por la COVID-19, demostró que el 43% de participantes presentaba ansiedad, de los cuales el 20,9% presentaba ansiedad leve; 13,4% ansiedad moderada y el 9% ansiedad severa<sup>(10)</sup>.

El objetivo del presente trabajo es investigar la relación que existe entre la automedicación y los síntomas de ansiedad en el contexto de COVID-19, en el distrito de Los Olivos, el cual es uno de los 9 distritos que están bajo la jurisdicción de la

Dirección de Redes Integradas de Lima Norte (DIRIS Lima Norte) y uno con mayor casos positivos de COVID-19 en un estudio reciente<sup>(11)</sup>.

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema general**

¿Cómo la automedicación se relaciona frente a síntomas de ansiedad en el contexto de COVID-19, en usuarios que acuden a una botica en Los Olivos, Lima 2021?

### **1.2.2. Problemas específicos**

1. ¿Cómo la dimensión por iniciativa propia de automedicación incide frente a síntomas de ansiedad en el contexto de COVID-19, en usuarios que acuden a una botica en Los Olivos, Lima 2021?
2. ¿Cómo la dimensión sin prescripción médica de automedicación incide frente a síntomas de ansiedad en el contexto de COVID-19, en usuarios que acuden a una botica en Los Olivos, Lima 2021?
3. ¿Cómo la dimensión del medicamento empleado de automedicación incide frente a síntomas de ansiedad en el contexto de COVID-19, en usuarios que acuden a una botica en Los Olivos, Lima 2021?

## **1.3. Objetivos**

### **1.3.1. Objetivo general**

Determinar como la automedicación incide frente a síntomas de ansiedad en el contexto de COVID-19, en usuarios que acuden a una botica en Los Olivos, Lima 2021.

### **1.3.2. Objetivos específicos**

1. Determinar como la dimensión por iniciativa propia de automedicación incide frente a síntomas de ansiedad en el contexto de COVID-19, en usuarios que acuden a una botica en Los Olivos, Lima 2021.
2. Establecer como la dimensión sin prescripción médica de automedicación incide frente a síntomas de ansiedad en el contexto de COVID-19, en usuarios que acuden a una botica en Los Olivos, Lima 2021.
3. Determinar como la dimensión del medicamento empleado de automedicación incide frente a síntomas de ansiedad en el contexto de COVID-19, en usuarios que acuden a una botica en Los Olivos, Lima 2021.

## **1.4. Justificación de la investigación**

### **1.4.1. Teórica**

La automedicación es un acto no responsable, influido por diversos factores que conllevan al uso inapropiado de medicamentos, que conduce a un uso no controlado de medicamentos que puede ocasionar una baja efectividad e inseguridad en los tratamientos, daños a la salud e insatisfacción del paciente<sup>(12)</sup>. Sin embargo, la enfermedad de COVID-19 ha causado consecuencias desfavorables para la salud mental del pueblo peruano y al ser uno de los países en Latinoamérica más golpeados por la pandemia ha originado problemas de ansiedad en su población e incremento en la automedicación<sup>(13)</sup>. El presente estudio de investigación busca dar a conocer como la automedicación se relaciona frente a síntomas de ansiedad en el contexto de COVID-19, en usuarios que acuden a una botica en Los Olivos.



#### **1.4.2. Metodológica**

Para el presente estudio se propone un instrumento tipo encuesta validada por juicio de expertos, con preguntas cerradas e indicadores relacionados a las variables de estudio, para ello se empleará pruebas estadísticas e inferencial con la finalidad de obtener consistencia en las conclusiones<sup>(14)</sup>.

#### **1.4.3. Práctica**

En base a los resultados obtenidos en el estudio se podrá determinar como la automedicación se relaciona frente a síntomas de ansiedad en una población que presenta este problema de salud en el contexto de COVID-19. Así mismo el trabajo brindará conocimientos que será un aporte para los institutos, universidades, centros de salud e instituciones relacionadas al tema de estudio y permitirá poder elaborar a futuro un estudio global e identificar personas con trastornos de ansiedad y problemas de medicación producto de la pandemia.

### **1.5. Limitaciones de la investigación**

#### **1.5.1. Temporal**

El estudio se inició en el periodo de diciembre 2021.

#### **1.5.2. Espacial**

El estudio se realizó en una Botica ubicada en el distrito de Los Olivos, en la provincia y departamento de Lima.

#### **1.5.3. Recursos**

El estudio fue autofinanciado, para la recolección de datos fueron los autores del trabajo quienes lo realizaron, con respecto a los materiales se empleó: hojas bond, lapicero, computadora, impresora, también se contó con el apoyo de un estadista para el análisis de los datos recolectados.

## CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

### 2.1. Antecedentes

#### 2.1.1. Antecedentes Internacionales

**Yasif, et al., (2021)** Realizaron una investigación con el **objetivo:** “Evaluar la calidad del sueño y los estados psicológicos de la población de Bangladeshi durante la pandemia de la COVID-19, los rasgos de comportamiento de los encuestados, así como los problemas psicológicos o relacionados con el sueño inducidos por la práctica de la automedicación entre los encuestados, junto con la probabilidad de desarrollo de la drogodependencia”. **Método:** Estudio transversal basada en un cuestionario, analizadas con el programa SPSS V22. **Resultados:** Del 10% al 29,5% presentaron problemas de sueño, mientras que otros ansiedad y depresión severa; el 7,14% de los encuestados se automedicaban con somníferos, donde el porcentaje era mayor en mujeres o personas mayores; el 18,86% se automedicaba reiterativamente, donde el 10,26% eran hombres y 8,6% mujeres, así mismo el 48,10% mostraron mejoría en su salud física o psicológica luego de automedicarse y el 52,14% eran hombres. **Conclusión:** Los resultados demuestran que la población de Bangladeshi, padecía problemas psicológicos durante la COVID-19, la cual influyó en la automedicación y en algunos encuestados dependencia a la droga<sup>(15)</sup>.

**Gras, et al., (2021)** Realizaron una investigación con el **objetivo:** “Describir las características de las reacciones adversas a medicamentos (RAM) vinculadas a la automedicación que se notificaron a la base de datos de farmacovigilancia francesa (FPVD) durante el brote de COVID-19 en la primera ola de 2020”. **Método:** Se empleó estadística descriptiva, para lograr visualizar las características y tipos de RAM. **Resultados:** Del total de reacciones adversas notificada (3114) en el 2020, solo el 3,7% se relaciona con automedicación, mientras que en el 2019 fue de 1,6%; el promedio de edad de los pacientes fue de 30,5 años; y el 22,0% de las reacciones adversas se presentaron en niños, el porcentaje por reacciones adversas debido a la automedicación, el 66,0% fue por medicamentos de libre venta, las clases de ATC relacionadas fueron: analgésicos (23,5%); psicodélicos (19,1%) y antibacterianos (8%), con respecto a la morbilidad 11% presentaban ansiedad y depresión, 8% tenían antecedentes de suicidio y 5% eran drogadictos. **Conclusión:** El estudio es el primero en notificar sobre reacciones adversas y su relación con la automedicación en el contexto de la COVID-19. Es necesario elaborar más estudios relacionados a patrones de automedicación y su influencia en el contexto de la COVID-19<sup>(16)</sup>.

**Grigsby, et al., (2021)** Realizaron una investigación con el **objetivo:** “Cuantificar las tasas de aumentos autoinformados en el uso de medicamentos relacionados con la ansiedad y ayudas para dormir, e identificar correlaciones demográficas, de salud y psicosociales durante el período inicial de estadía en el hogar frente a la pandemia de la COVID-19”. **Método:** Encuesta en línea a 2739 adultos estadounidenses de 18 años a más, los datos se ponderaron a la población de EE. UU, para su análisis. **Resultados:** Los resultados ponderados indican que los ansiolíticos y los medicamentos para ayudar a dormir aumentaron en un 35,7% y 41,2% en la

población, respectivamente. Los síntomas del trastorno depresivo mayor, el trastorno de ansiedad generalizada y el trastorno de somatización, se relaciona con el incremento de consumos de medicamentos para la ansiedad y para ayudar a dormir.

**Conclusión:** Estos hallazgos brindan información crítica necesaria para prepararse ante futuros brotes de magnitud similar. El desarrollo de políticas para apoyar la infraestructura económica y sanitaria es un primer paso necesario para mejorar las consecuencias sanitarias secundarias de un brote de enfermedades infecciosas<sup>(17)</sup>.

**Tripković, et al., (2020)** Realizaron una investigación con el **objetivo:** “Identificar diferencias de género en predictores sociodemográficos, sanitarios y de servicios sanitarios de la automedicación con tranquilizantes y somníferos en una población serbia de 15 años o más”. **Método:** Estudio transversal de base poblacional, empleando una regresión logística multivariante para identificar los predictores independientes de automedicación. **Resultados:** El 51,77% eran mujeres; el porcentaje de automedicación con tranquilizantes y somníferos fue 5,6%; frente a un 2,2% de hombres que se automedicaban, el estrés, dolor físico y presencia de enfermedades crónicas se relacionan con una mayor probabilidad de automedicación, la edad es un predictor de la automedicación en mujeres, donde el rango de 55 a 65 años tiene un mayor riesgo de automedicación en comparación con mujeres de 15 a 24 años, asimismo los hombres desempleados mostraron una mayor tendencia a la automedicación frente a los empleados. **Conclusión:** Se destacaron diferencias importantes entre los géneros, como predictores de automedicación con tranquilizantes y somníferos, que podrían contribuir en un diseño de vigilancia, identificación y prevención de tales prácticas indeseables<sup>(18)</sup>.

**Marion, et al., (2020)** Realizaron una investigación con el **objetivo:** “Describir la prevalencia y características de las conductas de automedicación entre estudiantes de pregrado y posgrado de diversos sectores académicos. También buscan identificar los determinantes de la automedicación inapropiada”. **Método:** Estudio descriptivo, transversal, y como instrumento se consideró el auto-cuestionario. **Resultados:** El 95,0% de los estudiantes se automedicaban, el tener un buen conocimiento de los medicamentos, era el motivo principal; el 46,7% se automedicaba con analgésicos; el 19,0% con antiinflamatorios y antirreumáticos. El 51,7% utilizaba medicamentos de una prescripción anterior, que en su mayoría eran analgésicos, antibióticos y ansiolíticos (medicamentos de venta con receta médica). El estrés, el tener un familiar del sector salud o estar estudiando una carrera a fin, tener una enfermedad crónica, se asocian de forma independiente con la conducta de automedicación. **Conclusión:** Se demostró que la automedicación es frecuente en los universitarios franceses y también el uso de recetas antiguas, para obtener medicamentos de venta con receta médica<sup>(19)</sup>.

### **2.1.2. Antecedentes Nacionales**

**Huaman y Tamayo. (2021)** Realizaron una investigación con el **objetivo:** “Identificar los factores que influyen en la automedicación de ansiolíticos y antidepresivos en mujeres adultas durante la pandemia COVID-19 que asisten al mercado El Progreso, Carabayllo”. **Método:** Estudio descriptivo y correlacional, con un diseño no experimental, empleando un instrumento y considerando un cuestionario con preguntas cerradas. **Resultados:** El 79,1% de mujeres encuestadas tenían una edad entre 18 a 50 años, el grupo con estudios básicos era del 80,1%, las convivientes eran del 39,8% y casadas un 20,9%; el 39,3% son de provincia y 33,7%

de Lima; el grupo que tenía trabajo independiente era del 53,6% y el 35,2% era de religión católica. La población encuestada se automedicó influenciado por: redes sociales (31,1%); internet (31,6%); familiares (31,1%); amigos (30,1%); televisión (9,7%); periódico y/o revistas (12,2%); cuando presentaban problemas de salud acudían a: centro de salud o hospital (23,5%); consultorio médico o clínica (11,7%) y farmacia y/o botica (38,8%); entre los que presentaron síntomas de ansiedad fueron 55,8%; el (40,3%) consumía ansiolíticos/benzodiacepinas; (20,8%) no benzodiacepina. El porcentaje de consumo de antidepresivos fueron: 4,1% (mirtazapina, duloxetina y bupropión); 16,7% (sertralina, fluoxetina y citalopram); 8,7% (amitriptilina), debido a que el 61,7% presentaron síntomas de depresión. **Conclusión:** Se comprobó que el factor cultural, tuvo una mayor influencia en la automedicación de ansiolíticos y antidepresivos a diferencia de los factores sociales y demográficos<sup>(20)</sup>.

**Medina y Pacahuala. (2020)** Realizaron una investigación con el **objetivo:** “Demostrar si existe automedicación durante la pandemia COVID-19, en los usuarios de 30 a 70 años de edad de la BOTICA MI LUZ en el distrito de Breña, en el mes de julio 2020”. **Método:** Estudio descriptivo, con diseño observacional no experimental, transversal prospectivo. **Resultados:** La automedicación en la población encuestada fue del 80,58%, de las cuales 54,37% son del sexo femenino y el 45,63% del sexo masculino; el 18,45% tiene edades entre 61 a 70 años; 25,24% entre 51 a 60 años; 17,48% entre 41 a 50 años; 38,83% entre 30 a 40 años. El malestar prevalente entre la población encuestada fue: fiebre (2,91%); infección urinaria (1,94%); dolor de cabeza (22,33%); infección respiratoria (8,74%); dolor de garganta (19,42%); alergias (9,71%) y depresión (9,71%). Del total de encuestados el 61,17%

presentaron síntomas parecidos a la COVID-19, los medicamentos más empleados fueron: Metamizol (26,21%); Azitromicina (6,80%); Ivermectina (14,56%); Amoxicilina (4,85%); Ceftriaxona (0,97%) y Dexametasona (6%), quedando evidenciado que el grupo de medicamentos más empleado son los antiinflamatorios no esteroideos con un 24,27%. **Conclusión:** Se demostró la relación que existe entre la automedicación y la pandemia por la COVID-19, en usuarios entre los 30 a 70 años que acuden a la Botica MI LUZ<sup>(21)</sup>.

**Cabanillas, (2019)** Realizó una investigación con el **objetivo:** “Establecer la relación entre la automedicación con benzodiazepinas y el riesgo de abuso, que requiere tratamiento, en pacientes adultos en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2019”. **Método:** Estudio observacional, correccional descriptivo, prospectivo y transversal, el muestreo fue de manera no aleatoria. **Resultados:** El género con mayor prevalencia fue el sexo femenino (74,5%), el promedio de edades fue de 52 años; el 31,9% son casados; el 48,4% solo tienen nivel de estudios de secundaria; el 47,3% son amas de casa, 485 personas consumían benzodiazepinas con receta médica y los otros 389 sin receta; el 26,6% de los consumidores con receta médica requieren tratamiento, mientras el grupo que no tiene receta médica y necesita tratamiento son el 62,98%. **Conclusión:** Se evidenció que el grupo de consumidores sin receta médica es mayor al grupo de consumidores con receta médica que necesitan tratamiento, lo cual demuestra que hay una relación entre la automedicación con benzodiazepinas y el abuso de estos medicamentos, que requieren tratamientos, en los pacientes evaluados<sup>(22)</sup>.

**Rodriguez, et al., (2018)** Realizaron una investigación con el **objetivo:** “Determinar el nivel de automedicación de ansiolíticos en los usuarios que acuden a boticas y farmacias de la Urbanización Retablo del distrito de Comas, abril – junio 2018”. **Método:** Estudio no experimental, se empleó un corte transversal y prospectivo, el instrumento fue un cuestionario con preguntas cerradas. **Resultados:** El 92,6% de los encuestados se automedicaba y el 6,8% contaba con prescripción médica para el consumo de ansiolíticos, el consumo de ansiolíticos en mujeres fue de 59,9% y en hombres 39,5%; el 54,3% contaba con estudios de nivel secundaria y el 31,5% con nivel técnico, la automedicación del grupo de personas con trabajo dependientes tenía 53,1%, a diferencia de los independientes que tenían 46,3%. Los principales problemas que causaba la automedicación en los encuestados fueron: depresión (33,3%); ansiedad (43,2%); el factor económico influyó en un 60,5%; los fármacos que destacan son: bentazepam (24,1%); bromazepam (16,7%) y alprazolam (19,8%). **Conclusión:** Se demostró que la falta de recursos, así como el bajo nivel de educación, problemas de ansiedad y/o depresión, son los causantes de la automedicación en los usuarios que acuden a una botica en el distrito de Comas, cerca de la Urbanización Retablo<sup>(23)</sup>.

**Taquia y Aguilar. (2018).** Realizaron una investigación con el **objetivo:** “Determinar la incidencia de automedicación con ansiolíticos en la población del Distrito de Huancayo”. **Método:** Estudio descriptivo, con tipo de investigación básico. **Resultados:** El 41% de la población del distrito de Huancayo si se automedicaba, el 66% eran mujeres y el 34% varones, asimismo la población de 20 a 39 años pertenecía al 60%, en la población de estudio el 87% se automedicaba raramente, el 68% se automedicaba porque no tienen tiempo para asistir a un centro de



salud, la población de nivel socio-económico medio que se automedica es del 81%, debido a que el 67% de la población de estudio presentaba insomnio se automedicaba, el 93% se automedicó debido a la influencia de los medios de comunicación virtual, el 72% empleaba alprazolam, como ansiolítico más usado. **Conclusión:** Se demuestra que en el distrito de Huancayo existe un grupo de individuos que se están automedicando con ansiolíticos, y queda evidenciado que la población con un nivel socio económico medio es el que se automedica con mayor frecuencia<sup>(24)</sup>.

## **2.2. Bases teóricas**

### **2.2.1. Definición de Automedicación**

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), la automedicación es la selección y administración de medicamentos adquiridos por los propios individuos, para prevenir, aliviar o tratar síntomas de enfermedades agudas o crónicas<sup>(25)</sup>. También se define como el consumo de hierbas o preparados caseros, usados por iniciativa propia o por influencia del entorno para tratar sus dolencias<sup>(26)</sup>.

Así mismo la automedicación es el uso inadecuado de medicamentos, en cuanto a la indicación, dosis y el tiempo de duración del tratamiento todo esto sin previa consulta de un médico o especialista. El uso inadecuado de la automedicación sigue causando problemas en la salud de los humanos, lo que genera una preocupación entre las personas y los profesionales de la salud<sup>(27)</sup>.

### **Clasificación de automedicación**

Según la (OMS) Organización Mundial de la Salud, la automedicación se clasifica de la siguiente manera:

1. **Automedicación irresponsable:** El consumidor no cuenta con la suficiente información y desconoce los posibles riesgos como: las interacciones de los fármacos, efectos secundarios, todo ello conlleva a una mala decisión para su salud. <sup>(28)</sup>.
2. **Automedicación responsable:** Se basa en el consumidor informado, conoce y evita los posibles riesgos potenciales, es consciente a la hora de consumir medicamentos para el alivio de sus síntomas o curación. <sup>(28)</sup>.

### **Causas de la automedicación**

Se mencionará las siguientes causas dentro de la automedicación: El costo elevado de la consulta médica, el tiempo que toma en esperar para ser atendido con el médico, influencia de familiares o amistades, falta de dinero para la consulta médica, la fácil accesibilidad de medicamentos en los establecimientos farmacéuticos. También está presente otra causa que produce la automedicación como: los síntomas leves que manifiestan los pacientes y creen que no es de suma importancia acudir a un centro de salud, de esa forma se automedican para aliviar sus dolencias consumiendo diferentes medicamentos y varios de ellos no son la mejor elección, todo esto debido a la poca información<sup>(29)</sup>.

### **Riesgos de la automedicación**

La automedicación irresponsablemente puede ocasionar una serie de riesgos como: efectos secundarios, mayor reacciones adversas e intoxicación, falta de efectividad (porque se usa en situaciones que no son imprescindibles), dependencia a los medicamentos, enmascaramiento de procesos clínicos graves, en consecuencia, retraso en el diagnóstico y tratamiento de la patología, diagnóstico incorrecto y farmacoterapia incorrecta<sup>(30)</sup>. El autoconsumo de medicamentos sin el diagnóstico

de un médico puede cambiar los síntomas o señales y enmascarar la patología todo ello puede conllevar al profesional a un diagnóstico erróneo<sup>(31)</sup>.

### **Automedicación durante la pandemia por COVID 19**

Después de la alarma epidemiológica emitida por la Organización Mundial de la Salud el día 11 de marzo del año 2020, el estado peruano se declara en emergencia nacional, con el fin de controlar el contagio causado por la enfermedad del SARS CoV-2, se tomaron diferentes medidas de prevención como: reforma de los centros de salud para hacer frente a esta pandemia, otras atenciones se vieron interrumpidas. Se evidenció la ineficiencia del sistema de salud, lo que propició la automedicación por la población con el fin de aliviar o tratar sus síntomas<sup>(5)</sup>.

En tal sentido EsSalud informo a los ciudadanos; sobre el incremento de los peligros de la automedicación en un 70% a lo largo de la pandemia por el COVID-19, originando problemas de salud en las personas, EsSalud aconseja a no hacer uso de esta práctica irresponsable que se ha vuelto muy frecuente a lo largo de la pandemia. Así también indico que el consumo de antibióticos y antiinflamatorios se incrementó en un 50% a 70%<sup>(32)</sup>.

Un estudio realizado sobre automedicación en época de pandemia por COVID-19, identificó una variación en la edad de los individuos frente al consumo de medicamentos que paso de 46,5 a 40,8 años y las mujeres se automedican más que los hombres con un (51,08%); la frecuencia de individuos sin patologías se incrementó de 32,5% a 42,7% y el tipo de medicamento empleado varió<sup>(5)</sup>.

Otra investigación sobre factores concomitantes de la automedicación irresponsable realizado en Perú en el año 2021, demostró que los menores de 30 años tienen mayor frecuencia de automedicación irresponsable en comparación con las personas

adultas, el peligro de automedicación no responsable fue demasiado elevado y el solicitar información a los establecimientos farmacéuticos fue un factor predominante<sup>(12)</sup>.

En este sentido debido al uso de la automedicación irresponsable en el Perú los especialistas de la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas (DIGEMID) del MINSA, solicitaron a la ciudadanía a no automedicarse ante cualquier síntoma o molestia, y acudir a los servicios de salud más cercanos, cualquier información o duda sobre el medicamento se debe solicitar orientación de un profesional químico farmacéutico<sup>(33)</sup>.

### **Medicamentos más consumidos en la automedicación a lo largo de la pandemia por COVID-19, en el Perú**

- Un estudio realizado en Perú: automedicación en época de pandemia COVID-19, evidencia el incremento de consumos de medicamentos durante el periodo de la pandemia siendo los más relevantes los siguientes: antiinflamatorio (30,9%); antibióticos/antiinflamatorios (39,2%); ivermectina en combinación con otros fármacos (2,6%); ivermectina (5,7%)<sup>(5)</sup>.
- Así mismo, otro estudio realizado en Perú sobre; automedicación en tiempos de COVID-19, en pacientes hospitalizados que ya se habían automedicado antes de su ingreso, demostró que los medicamentos que consumieron con mayor frecuencia fueron: los antibióticos (28,3 %); como azitromicina y amoxicilina, luego fue la ivermectina (20,7 %) y corticoides (17 %), de esta manera se concluye que en el tiempo de la pandemia la automedicación se ha incrementado debido a la desinformación<sup>(1)</sup>.

### **2.2.2. Definición de Ansiedad**

La ansiedad es una emoción de alarma que surge ante situaciones ambiguas, en las que se anticipa una posible alerta o amenaza ante sucesos desfavorables, y que prepara al individuo para actuar ante ellas mediante una hiperactivación fisiológica, cognitiva y conductuales<sup>(34)</sup>.

#### **Trastornos de ansiedad**

Los trastornos de ansiedad son problemas de salud mental donde los síntomas de ansiedad no desaparecen, por el contrario, podrían empeorar a lo largo del tiempo. Cuando los síntomas se manifiestan continuamente esto dificulta las actividades de la persona, es por ello, que se denomina trastorno de ansiedad<sup>(35)</sup>.

#### **Tipos de trastornos de ansiedad**

- **Trastorno de ansiedad generalizada:** Es un desorden de ansiedad que mayormente presentan los adultos. Los individuos con este trastorno presentan demasiada preocupación excesiva relacionado con su vida cotidiana y se manifiesta casi todos los días.
- **Trastorno de pánico:** Se presenta en individuos que sufren ataques de pánico continuos, estos son repentinos, con estados de ánimo de mucho miedo sin haber peligro.
- **Fobias:** Los individuos con fobia presentan un miedo intenso, también es llamado ansiedad social<sup>(36)</sup>.

#### **Causa de los trastornos de ansiedad**

Los especialistas no saben aun la causa de los trastornos de ansiedad, se han considerado varios aspectos que interfieren como: la bioquímica del cerebro, la

genética, una respuesta hiperactiva al luchar o de huir, momentos estresantes de la vida cotidiana (problemas familiares, problemas en el aspecto laboral, problemas de relación amorosa, problemas económicos), situaciones en la que se haya tenido momentos traumáticos. Su origen no es tan claro cuando se trata de un trastorno de ansiedad, es por ello, que se debe determinar el causante para así definir un tratamiento<sup>(37)</sup>.

### **Síntomas de ansiedad**

- Emocionales: Nerviosismo, sentirse inquieto, sensación de peligro, miedo, sentirse inseguro y sentirse vacío.
- Cognitivos: Refiere al modo de procesar la información, por ejemplo: sentirse preocupado, cansancio constante, irritabilidad, dificultad para mantenerse concentrado y permanecer dormido.
- Conductuales: Intranquilidad psicomotora, sentimientos de llanto, así mismo sentirse en un estado de alarma.
- Motores: Sensación de temblor, susto, contracción de músculos, dolor de cabeza, fatiga, dificultad para relajarse.
- Somáticos: Se refiere a síntomas cardiovasculares, respiratorios, digestivos, sensoriales, vegetativos (sentir calor, sentir frío, sequedad de las mucosas, manos húmedas, sensación de orinar a cada momento, sensación de defecar<sup>(38)</sup>).

### **Fármacos usados en los trastornos de la ansiedad**

- Inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina ISRS: Paroxetina, fluoxetina, sertralina.
- Inhibidores selectivos de la recaptación de norepinefrina y serotonina: Duloxetina.

- Agonista Gabaérgicos benzodiacepinas: Diazepam, clonazepam, alprazolam.
- Inhibidores selectivos de la recaptación de norepinefrina y serotonina antidepresivos tricíclicos: Imipramina, doxepina.
- Agonista parcial de los receptores a dopamina D2 y receptores 5-HT1A: Buspirona, Azapirona <sup>(36)</sup>.

### **Mecanismo de acción**

- **Benzodiacepinas**

Las benzodiacepinas actúan sobre el receptor GABA (ácido gamma-amino butírico), un neurotransmisor que reduce la transmisión de impulsos nerviosos entre nuestras células. El neurotransmisor GABA tiene un efecto inhibitor en nuestro organismo, provocando que las células disminuyan su velocidad de comunicación entre ellas. En concentraciones altas de las BZD, se incorpora la inhibición de la captación de adenosina y de esta manera generando una potenciación de este depresor. Se han hallado dos tipos de receptores para las benzodiacepinas en el cerebro: donde el tipo I independiente del ácido gamma-amino butírico, se produce el efecto tranquilizante o ansiolítico, y el tipo II llamado dependiente del ácido gamma-amino butírico con su efecto hipnótico y anticonvulsivo<sup>(39)</sup>.

- **ISRS (Inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina)**

Impide exclusivamente la recaptación selectiva de la serotonina por parte de la neurona presináptica de esta manera aumenta la biodisponibilidad de este neurotransmisor y produce el efecto antidepresivo<sup>(40)</sup>.

- **ADT (Antidepresivos tricíclicos):**

Inhibe la recaptación neuronal de noradrenalina, 5HT y en menor tamaño la dopamina, los agentes tricíclicos bloquean también los receptores: histamínicos H1, colinérgicos muscarínicos, adrenérgicos y receptores alfa 1<sup>(41)</sup>.

- **IRSN (Inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina y norepinefrina)**

Resulta de la inhibición de la recaptura neuronal de serotonina y norepinefrina en el sistema nervioso central, por lo que es referida un inhibidor dual produciendo un efecto antidepresivo, inhibe la monoamino oxidasa<sup>(41)</sup>.

- **Agonista parcial de los receptores dopamina D2 y del receptor 5-HT1A: (Buspirona) Azapirona.**

Actúan como agonistas selectivos parciales al nivel de los receptores 5-HT1A (activando estos receptores) en la terminal nerviosa presináptica, inhibiendo la liberación de péptidos vasodilatadores, asimismo tiene acción vasoconstrictora directa de los agonistas 5-HT<sup>(42)</sup>.

### **Riesgos de fármacos empleados en ansiedad**

- Riesgo de tolerancia, es decir, aumentan la dosis para mantener el efecto.
- El uso excesivo y prolongado de estos medicamentos se asocia a dependencia.
- Riesgo de potenciar su acción o efecto al interactuar con otros fármacos que se estén empleando.
- Somnolencia excesiva, hipotensión<sup>(43)</sup>.



## **2.3. Formulación de hipótesis**

### **2.3.1. Hipótesis general**

La automedicación se relaciona frente a síntomas de ansiedad en el contexto de COVID-19, en usuarios que acuden a una botica en Los Olivos, Lima 2021.

### **2.3.2. Hipótesis específicas**

1. La dimensión por iniciativa propia de automedicación se relaciona frente a síntomas de ansiedad en el contexto de COVID-19, en usuarios que acuden a una botica en Los Olivos, Lima 2021.
2. La dimensión sin prescripción médica de automedicación se relaciona frente a síntomas de ansiedad en el contexto de COVID-19, en usuarios que acuden a una botica en Los Olivos, Lima 2021.
3. La dimensión del medicamento empleado de automedicación se relaciona frente a síntomas de ansiedad en el contexto de COVID-19, en usuarios que acuden a una botica en Los Olivos, Lima 2021.

## **CAPÍTULO III: METODOLOGÍA**

### **3.1. Método de investigación**

El método empleado en el presente trabajo fue deductivo, debido a que se comenzó a analizar un tema general, la cual se fue desglosando con la finalidad de exponer, entender y explicar un tema particular del objeto de estudio<sup>(44)</sup>, es decir partirá del análisis general de automedicación frente a síntomas de ansiedad en el contexto de COVID-19, y será aplicado a usuarios que asisten a una botica en Los Olivos.

### **3.2. Enfoque investigativo**

El enfoque del presente trabajo es cuantitativo ya que se desea conocer la realidad de un grupo de personas mediante la recolección y análisis de datos, empleando para dicho fin herramientas informáticas, matemáticas y estadísticas, que nos permitirá adquirir resultados y cuantificar el problema<sup>(44)</sup>.

### **3.3. Tipo de investigación**

El presente trabajo de investigación es de tipo pura o básica, debido a que aportará nuevos conocimientos, con la finalidad de brindar nueva información sobre la relación que existe entre la automedicación y los síntomas de ansiedad en el contexto de COVID-19, en usuarios de una botica en Los Olivos, Lima 2021<sup>(45)</sup>.

### **3.4. Diseño de la investigación**

La presente investigación tiene un diseño no Experimental, porque no hay manipulación de sus variables; descriptiva porque detallará propiedades del objeto de estudio; es correlación porque relaciona las variables que se pretende estudiar. Los datos serán recolectados conforme se vaya realizando la encuesta y la medición será en un momento determinado, por lo que se trata de un estudio prospectivo y transversal, y es observacional no participativa, porque no se tiene participación en el grupo de estudio<sup>(46)</sup>.

### **3.5. Población, muestra y muestreo**

#### **3.5.1. Población.**

La población para el caso de la presente investigación fueron los usuarios que acuden a una botica ubicada en Los Olivos, Lima.

#### **3.5.2. Muestreo.**

Para el muestreo se empleó el muestreo probabilístico aleatorio sistemático, así cada individuo de la población tendrá la misma oportunidad de ser elegido.

#### **3.5.3. Tamaño de muestra**

Para el cálculo de la muestra se consideró una población infinita donde el tamaño de la muestra se obtendrá de la siguiente formula:

$$n = \frac{Z^2 * p * q}{e^2}$$

En donde:

n: Tamaño de la muestra

Z: Valor tabulado 1,96 de la distribución normal al 95% del nivel de confianza

p: porcentaje de la población que tiene el atributo deseado= 50%

q: porcentaje de la población que no tiene atributo deseado = 1-p

e: Precisión (en la investigación un 5%) = 0,05

Entonces, reemplazando valores en la formula, se tiene:

$$n = \frac{(1,96)^2 * 0,5 * 0,5}{(0,05)^2} = 384$$

### **3.6. Variables y operacionalización**

Para seleccionar la muestra se empleó los siguientes criterios de inclusión y exclusión:

#### **a) Criterios de inclusión:**

- Usuarios que deseen participar en el trabajo de investigación.
- Usuarios mayores de 18 años.
- Usuarios que ingresan al establecimiento farmacéutico.

#### **b) Criterios de exclusión:**

- Usuarios menores de 18 años de edad.
- Usuarios que no acepten participar en la encuesta.
- Usuarios que no ingresan al establecimiento farmacéutico.

## OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN	ESCALA VALORATIVA (Niveles o rangos)
<p><b>(Variable 1)</b></p> <p>Automedicación</p>	<p>La automedicación es el uso de medicamentos por decisión propia sin ninguna participación médica, ni la evaluación de la enfermedad, ni recomendación o vigilancia del tratamiento.</p>	<p>-Por iniciativa propia</p> <p>-Sin prescripción médica</p> <p>-Medicamento empleado</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Automedicación irresponsable.</li> <li>• Recomendación por terceros.</li> <li>• Influencia de los medios de comunicación.</li>   <li>• Factor de tiempo.</li> <li>• Deficiencia económica.</li> <li>• Uso de receta médica anterior.</li>   <li>• Ansiolíticos de vida media larga Diazepam Clonazepam</li>   <li>• Ansiolíticos de vida media intermedia Alprazolam Lorazepam Bromazepam</li>   <li>• Antidepresivos Fluoxetina Sertralina</li> </ul>	<p>Cualitativa ordinal</p>	<p>1=Nunca 2=Casi nunca 3=Algunas veces 4=Casi siempre 5=Siempre</p>



### **3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

#### **3.7.1. Técnica**

Se empleó la encuesta como técnica de investigación, mediante la cual se recolectó información del comportamiento del individuo a estudiar, empleando como instrumento el cuestionario para almacenar de manera organizada información relacionada a las variables de interés para el estudio<sup>(44)</sup>.

#### **3.7.2. Descripción**

El instrumento consta de dos partes, donde se ha empleado preguntas relacionadas a las dos variables de estudios, la primera variable es: automedicación, que contiene tres dimensiones, con un total de 9 indicadores, así mismo, la segunda variable es: síntomas de ansiedad en el contexto de COVID-19, la cual presenta tres dimensiones y 13 indicadores; para ambas variables la opción de respuesta es la siguiente: nunca (1), casi nunca (2), algunas veces (3), casi siempre (4) y siempre (5).

#### **3.7.3. Validación**

El instrumento fue validado por tres profesionales Químicos Farmacéuticos, con el grado académico de Magister y/o Doctor, con experiencia en investigación.

#### **3.7.4. Confiabilidad**

Se evaluó la confiabilidad empleando una prueba preliminar con 35 datos, la cual fue calculada a través del programa estadísticos SPSS versión 25, y se empleó el Alfa de Cronbach.

### **3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos**

Para el procesamiento de la información, la técnica estadística empleada se realizó de la siguiente manera:

- Se tabuló la respuesta de los encuestados en hoja de cálculo Excel.
- Los datos que figura en la hoja de cálculo Excel se exportó al programa SPSS versión 24, para poder realizar la confiabilidad de los valores por medio del Alfa de Cronbach.
- Se realizó los análisis descriptivos, de los resultados obtenidos a partir de los indicadores agrupados por dimensiones.
- Se realizó el análisis inferencial para corroborar la hipótesis mediante la prueba de Rho de Spearman.
- Los resultados son presentados en tablas y gráficos para mejorar la comprensión e interpretación.

### **3.9. Aspectos éticos**

- Se tendrá presente los lineamientos éticos para la investigación, en base a lo estipulado en la Declaración de Helsinki, promulgada por la Asociación Médica Mundial (AMM)<sup>(47)</sup>.
- El instrumento empleado contará con la autorización previa de los encuestados para que los investigadores puedan recopilar los datos, también se garantiza el anonimato de los participantes, respetando los lineamientos éticos, estipulados en base a lo establecido por el Comité de Ética de la Universidad Privada Norbert Wiener<sup>(48)</sup>.



## CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

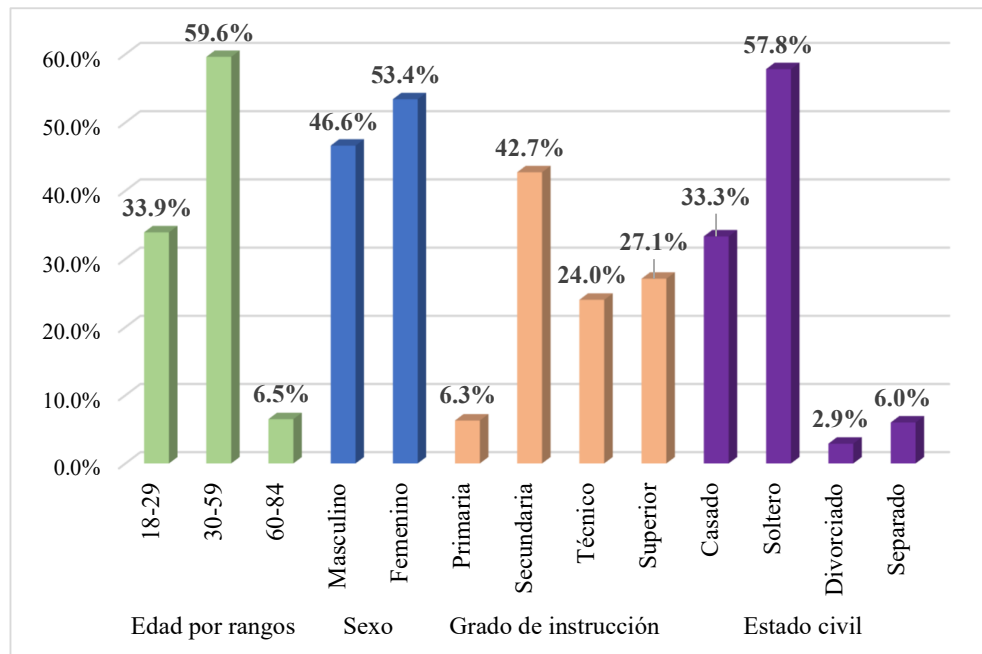
### 4.1. Resultados

#### 4.1.1. Análisis descriptivos de resultados

**Tabla 1. Frecuencia de datos generales en usuarios que acuden a una botica en Los Olivos, Lima 2021.**

Datos generales		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Edad por rangos	18-29	130	33,9	33,9
	30-59	229	59,6	93,5
	60-84	25	6,5	100,0
Sexo	Masculino	179	46,6	46,6
	Femenino	205	53,4	100,0
Grado de instrucción	Primaria	24	6,3	6,3
	Secundaria	164	42,7	49,0
	Técnico	92	24,0	72,9
	Superior	104	27,1	100,0
Estado civil	Casado	128	33,3	33,3
	Soltero	222	57,8	91,1
	Divorciado	11	2,9	94,0
	Separado	23	6,0	100,0
Total		384	100,0	

**Gráfico 1. Porcentaje de datos generales en usuarios que acuden a una botica en Los Olivos, Lima 2021**

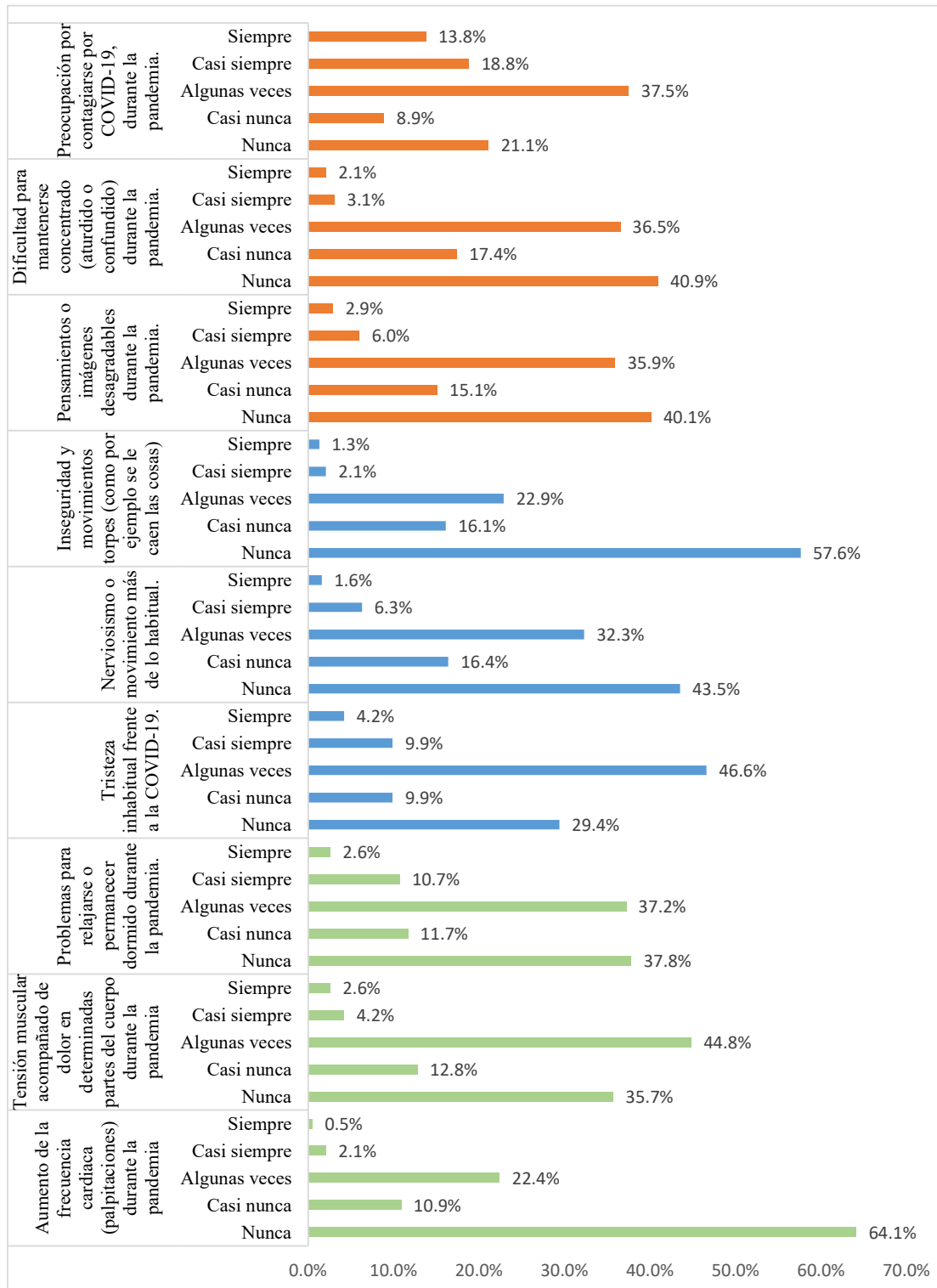


**Interpretación:** En la tabla 1 y gráfico 1 se observa los porcentajes de los datos generales recolectados, donde en su mayoría el 53,4% de los usuarios fueron del sexo femenino, asimismo respecto a la edad el mayor valor fue de 59,6% que representaba las edades entre 30-59 años, también el 57,8% eran solteros, el 42,7% contaban con estudios nivel secundaria; el 24,0% con nivel técnico y el 27,1% con nivel superior.

**Tabla 2. Frecuencia de síntomas de ansiedad en el contexto de COVID-19, en usuarios que acuden a una botica en Los Olivos, Lima 2021.**

Síntomas de ansiedad		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado	
<b>Síntomas físicos</b>	Aumento de la frecuencia cardíaca (palpitaciones) durante la pandemia	Nunca	246	64,1	64,1
		Casi nunca	42	10,9	75,0
		Algunas	86	22,4	97,4
		Casi siempre	8	2,1	99,5
		Siempre	2	0,5	100,0
	Tensión muscular acompañado de dolor en determinadas partes del cuerpo durante la pandemia	Nunca	137	35,7	35,7
		Casi nunca	49	12,8	48,4
		Algunas	172	44,8	93,2
		Casi siempre	16	4,2	97,4
		Siempre	10	2,6	100,0
	Problemas para relajarse o permanecer dormido durante la pandemia.	Nunca	145	37,8	37,8
		Casi nunca	45	11,7	49,5
Algunas		143	37,2	86,7	
Casi siempre		41	10,7	97,4	
Siempre		10	2,6	100,0	
<b>Síntomas comportamentales</b>	Tristeza inhabitual frente a la COVID-19.	Nunca	113	29,4	29,4
		Casi nunca	38	9,9	39,3
		Algunas	179	46,6	85,9
		Casi siempre	38	9,9	95,8
		Siempre	16	4,2	100,0
	Nerviosismo o movimiento más de lo habitual.	Nunca	167	43,5	43,5
		Casi nunca	63	16,4	59,9
		Algunas	124	32,3	92,2
		Casi siempre	24	6,3	98,4
		Siempre	6	1,6	100,0
	Inseguridad y movimientos torpes (como por ejemplo se le caen las cosas)	Nunca	221	57,6	57,6
		Casi nunca	62	16,1	73,7
Algunas		88	22,9	96,6	
Casi siempre		8	2,1	98,7	
Siempre		5	1,3	100,0	
<b>Síntomas cognitivos</b>	Pensamientos o imágenes desagradables durante la pandemia.	Nunca	154	40,1	40,1
		Casi nunca	58	15,1	55,2
		Algunas	138	35,9	91,1
		Casi siempre	23	6,0	97,1
		Siempre	11	2,9	100,0
	Dificultad para mantenerse concentrado (aturdido o confundido) durante la pandemia.	Nunca	157	40,9	40,9
		Casi nunca	67	17,4	58,3
		Algunas	140	36,5	94,8
		Casi siempre	12	3,1	97,9
		Siempre	8	2,1	100,0
	Preocupación por contagiarse por COVID-19, durante la pandemia.	Nunca	81	21,1	21,1
		Casi nunca	34	8,9	29,9
Algunas		144	37,5	67,4	
Casi siempre		72	18,8	86,2	
Siempre		53	13,8	100,0	
Total		384	100,0		

**Gráfico 2: Imagen de la frecuencia de síntomas de ansiedad en el contexto de COVID-19, en usuarios que acuden a una botica en Los Olivos, Lima 2021.**

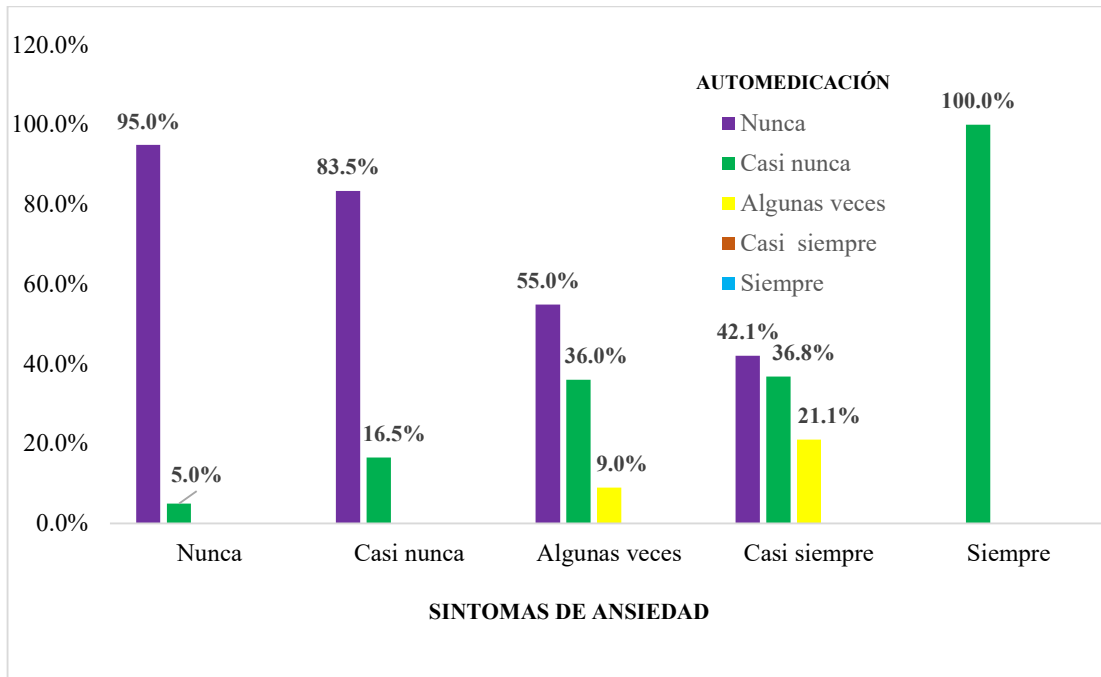


**Interpretación:** En la tabla 2 y gráfico 2 se verifica el porcentaje de los indicadores de los síntomas de ansiedad en el contexto de COVID-19, donde los valores de síntomas físicos como, por ejemplo; problemas para relajarse o permanecer dormido durante la pandemia fue de 50.5% que representa la suma de los niveles desde algunas veces a siempre; asimismo, los síntomas comportamentales como el nerviosismo o movimientos más de habitual acumuló entre los niveles desde algunas veces a siempre un 40,2% y los síntomas cognitivos como la preocupación por contagiarse de COVID-19 durante la pandemia acumuló un 70,1% entre los niveles desde algunas veces a siempre.

**Tabla 3. Automedicación frente a síntomas de ansiedad en el contexto de COVID-19, en usuarios que acuden a una botica en Los Olivos, Lima 2021.**

	Síntomas de ansiedad												
	Nunca		Casi nunca		Algunas veces		Casi siempre		Siempre		Total		
	N	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
	Nunca	114	95,0%	111	83,5%	61	55,0%	8	42,1%	0	0,0%	294	76,6%
	Casi nunca	6	5,0%	22	16,5%	40	36,0%	7	36,8%	1	100,0%	76	19,8%
Automedicación	Algunas veces	0	0,0%	0	0,0%	10	9,0%	4	21,1%	0	0,0%	14	3,6%
	Casi siempre	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
	Siempre	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
	<b>Total</b>	<b>120</b>	<b>100,0%</b>	<b>133</b>	<b>100,0%</b>	<b>111</b>	<b>100,0%</b>	<b>19</b>	<b>100,0%</b>	<b>1</b>	<b>100,0%</b>	<b>384</b>	<b>100,0%</b>

**Gráfico 3. Imagen automedicación frente a síntomas de ansiedad en el contexto de COVID-19, en usuarios que acuden a una botica en Los Olivos, Lima 2021.**

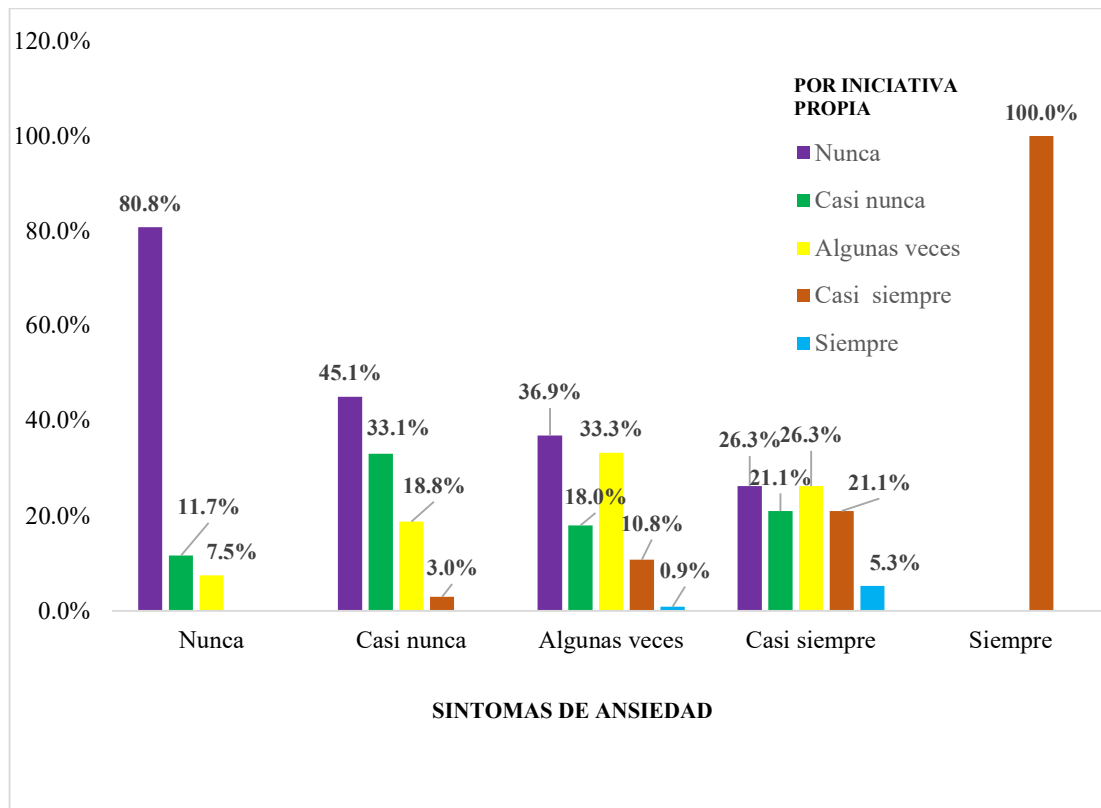


**Interpretación:** En la tabla 3 y gráfico 3 se observa en los resultados que a medida que se incrementan los síntomas de ansiedad, los porcentajes de usuarios encuestados que casi nunca se automedican aumentan desde 5,0% hasta 36,8%, caso similar se evidencia en los usuarios que algunas veces se automedicaban, donde el porcentaje aumenta desde 9,0% hasta el 21,1%.

**Tabla 4. Iniciativa propia frente a síntomas de ansiedad en el contexto de COVID-19, en usuarios que acuden a una botica en Los Olivos, Lima 2021.**

		Síntomas de ansiedad											
		Nunca		Casi nunca		Algunas veces		Casi siempre		Siempre		Total	
		N	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Automedicación irresponsable	Nunca	101	84,2%	83	62,4%	46	41,4%	6	31,6%	0	0,0%	236	61,5%
	Casi nunca	4	3,3%	27	20,3%	18	16,2%	2	10,5%	0	0,0%	51	13,3%
	Algunas veces	14	11,7%	17	12,8%	33	29,7%	7	36,8%	0	0,0%	71	18,5%
	Casi siempre	0	0,0%	4	3,0%	9	8,1%	2	10,5%	1	100,0%	16	4,2%
	Siempre	1	0,8%	2	1,5%	5	4,5%	2	10,5%	0	0,0%	10	2,6%
Recomendación por terceros	Nunca	103	85,8%	84	63,2%	50	45,0%	7	36,8%	0	0,0%	244	63,5%
	Casi nunca	6	5,0%	17	12,8%	19	17,1%	2	10,5%	0	0,0%	44	11,5%
	Algunas veces	11	9,2%	28	21,1%	35	31,5%	8	42,1%	1	100,0%	83	21,6%
	Casi siempre	0	0,0%	3	2,3%	6	5,4%	2	10,5%	0	0,0%	11	2,9%
	Siempre	0	0,0%	1	0,8%	1	0,9%	0	0,0%	0	0,0%	2	0,5%
Influencia de los medios de comunicación	Nunca	103	85,8%	79	59,4%	59	53,2%	10	52,6%	0	0,0%	251	65,4%
	Casi nunca	9	7,5%	19	14,3%	19	17,1%	1	5,3%	0	0,0%	48	12,5%
	Algunas veces	8	6,7%	31	23,3%	29	26,1%	5	26,3%	1	100,0%	74	19,3%
	Casi siempre	0	0,0%	4	3,0%	4	3,6%	1	5,3%	0	0,0%	9	2,3%
	Siempre	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	2	10,5%	0	0,0%	2	0,5%
Por iniciativa propia	Nunca	97	80,8%	60	45,1%	41	36,9%	5	26,3%	0	0,0%	203	52,9%
	Casi nunca	14	11,7%	44	33,1%	20	18,0%	4	21,1%	0	0,0%	82	21,4%
	Algunas veces	9	7,5%	25	18,8%	37	33,3%	5	26,3%	0	0,0%	76	19,8%
	Casi siempre	0	0,0%	4	3,0%	12	10,8%	4	21,1%	1	100,0%	21	5,5%
	Siempre	0	0,0%	0	0,0%	1	0,9%	1	5,3%	0	0,0%	2	0,5%
Total		120	100,0%	133	100,0%	111	100,0%	19	100,0%	1	100,0%	384	100,0%

**Gráfico 4. Imagen iniciativa propia frente a síntomas de ansiedad en el contexto de COVID-19, en usuarios que acuden a una botica en Los Olivos, Lima 2021.**



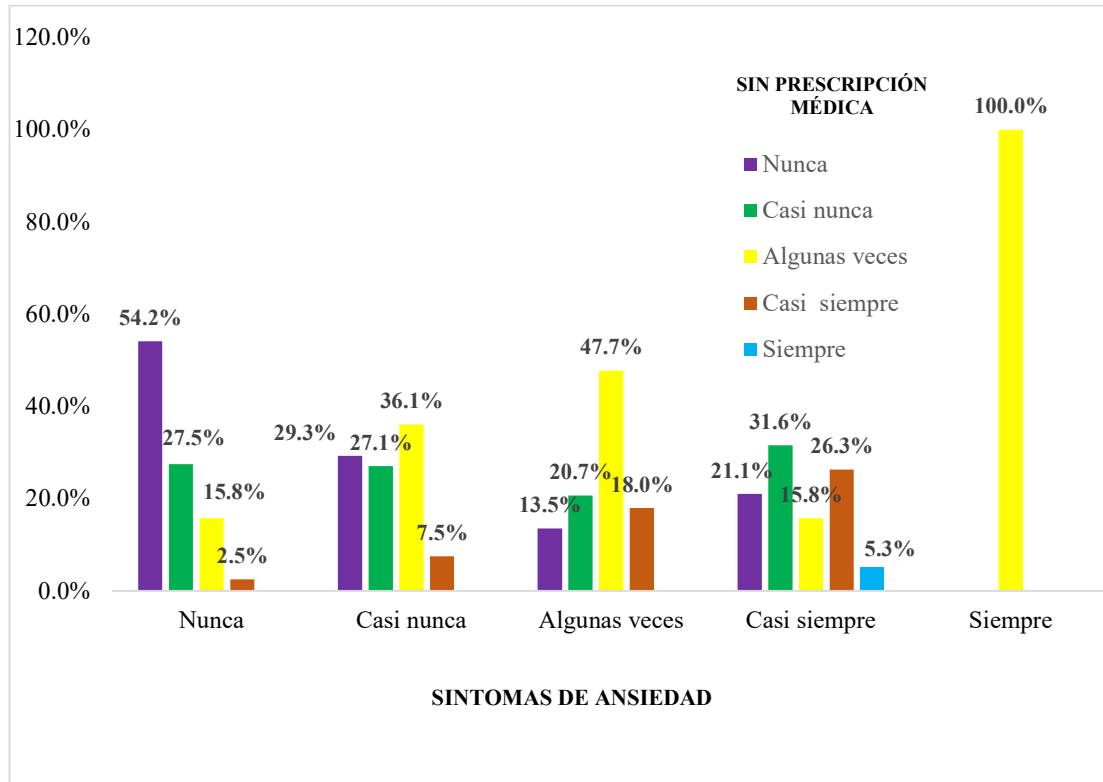
**Interpretación:** En la tabla 4 y gráfico 4 se observa en los resultados de forma general que a medida que se incrementa los síntomas de ansiedad, los porcentajes de usuarios encuestados que algunas veces se automedican por iniciativa propia aumentan desde 7,5% hasta 33,3% y en los niveles de casi siempre el porcentaje aumenta de 3,0% hasta 21,1%, asimismo se destaca que el porcentaje de usuarios que algunas veces se automedican irresponsablemente es 36,8%, el 42,1% algunas veces se automedicaban por recomendación de terceras personas y el 26,3% algunas veces se automedicaban por influencia de los medios de comunicación.



**Tabla 5. Sin prescripción médica frente a síntomas de ansiedad en el contexto de COVID-19, en usuarios que acuden a una botica en Los Olivos, Lima 2021.**

		Síntomas de ansiedad										Total	
		Nunca		Casi nunca		Algunas veces		Casi siempre		Siempre		n	%
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%		
Factor de tiempo	Nunca	74	61,7%	50	37,6%	27	24,3%	4	21,1%	0	0,0%	155	40,4%
	Casi nunca	13	10,8%	23	17,3%	14	12,6%	5	26,3%	1	100,0%	56	14,6%
	Algunas veces	29	24,2%	47	35,3%	43	38,7%	5	26,3%	0	0,0%	124	32,3%
	Casi siempre	2	1,7%	8	6,0%	20	18,0%	3	15,8%	0	0,0%	33	8,6%
	Siempre	2	1,7%	5	3,8%	7	6,3%	2	10,5%	0	0,0%	16	4,2%
Deficiencia económica	Nunca	78	65,0%	54	40,6%	23	20,7%	5	26,3%	0	0,0%	160	41,7%
	Casi nunca	11	9,2%	29	21,8%	18	16,2%	4	21,1%	0	0,0%	62	16,1%
	Algunas veces	28	23,3%	38	28,6%	48	43,2%	2	10,5%	1	100,0%	117	30,5%
	Casi siempre	3	2,5%	10	7,5%	17	15,3%	6	31,6%	0	0,0%	36	9,4%
	Siempre	0	0,0%	2	1,5%	5	4,5%	2	10,5%	0	0,0%	9	2,3%
Uso de receta médica anterior	Nunca	97	80,8%	83	62,4%	56	50,5%	11	57,9%	0	0,0%	247	64,3%
	Casi nunca	12	10,0%	18	13,5%	12	10,8%	3	15,8%	1	100,0%	46	12,0%
	Algunas veces	10	8,3%	24	18,0%	33	29,7%	2	10,5%	0	0,0%	69	18,0%
	Casi siempre	1	0,8%	6	4,5%	8	7,2%	1	5,3%	0	0,0%	16	4,2%
	Siempre	0	0,0%	2	1,5%	2	1,8%	2	10,5%	0	0,0%	6	1,6%
Sin prescripción médica	Nunca	65	54,2%	39	29,3%	15	13,5%	4	21,1%	0	0,0%	123	32,0%
	Casi nunca	33	27,5%	36	27,1%	23	20,7%	6	31,6%	0	0,0%	98	25,5%
	Algunas veces	19	15,8%	48	36,1%	53	47,7%	3	15,8%	1	100,0%	124	32,3%
	Casi siempre	3	2,5%	10	7,5%	20	18,0%	5	26,3%	0	0,0%	38	9,9%
	Siempre	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	5,3%	0	0,0%	1	0,3%
Total		120	100,0%	133	100,0%	111	100,0%	19	100,0%	1	100,0%	384	100,0%

**Gráfico 5. Imagen sin prescripción médica frente a síntomas de ansiedad en el contexto de COVID-19, en usuarios que acuden a una botica en Los Olivos, Lima 2021.**

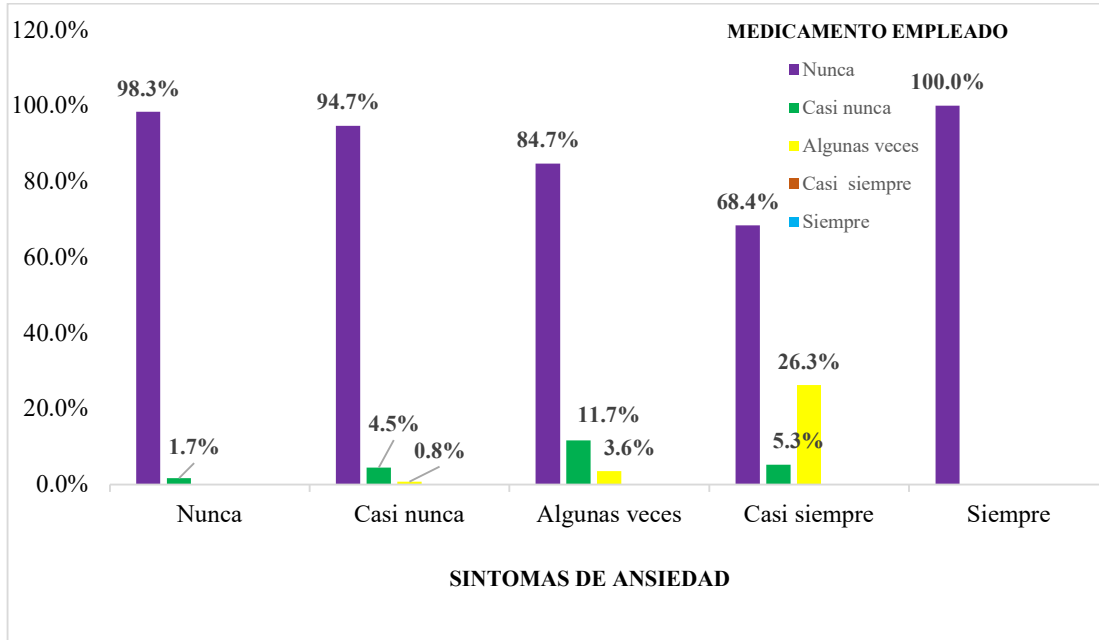


**Interpretación:** En la tabla 5 y gráfico 5 se observa en los resultados de forma general que a medida que se incrementa los síntomas de ansiedad, los porcentajes de usuarios encuestados que algunas veces se automedicaban sin prescripción médica aumentan desde 15,8% hasta 47,7% y en los niveles de casi siempre el porcentaje aumenta de 2,5% hasta 26,3%, asimismo se destaca que el porcentaje de usuarios que algunas veces se automedicaban debido al factor tiempo fue de 38,7%, el 43,2% algunas veces se automedicaban por deficiencia económica y el 29,7% algunas veces se automedicaban usando receta médica anteriores.

**Tabla 6. Medicamento empleado frente a síntomas de ansiedad en el contexto de COVID-19, en usuarios que acuden a una botica en Los Olivos, Lima 2021.**

		Síntomas de ansiedad										Total	
		Nunca		Casi nunca		Algunas veces		Casi siempre		Siempre			
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Diazepam	Nunca	118	98,3%	121	91,0%	94	84,7%	13	68,4%	1	100,0%	347	90,4%
	Casi nunca	0	0,0%	7	5,3%	9	8,1%	0	0,0%	0	0,0%	16	4,2%
	Algunas veces	2	1,7%	5	3,8%	7	6,3%	4	21,1%	0	0,0%	18	4,7%
	Casi siempre	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	5,3%	0	0,0%	1	0,3%
	Siempre	0	0,0%	0	0,0%	1	0,9%	1	5,3%	0	0,0%	2	0,5%
Clonazepam	Nunca	114	95,0%	121	91,0%	86	77,5%	11	57,9%	1	100,0%	333	86,7%
	Casi nunca	1	0,8%	7	5,3%	8	7,2%	0	0,0%	0	0,0%	16	4,2%
	Algunas veces	5	4,2%	5	3,8%	15	13,5%	5	26,3%	0	0,0%	30	7,8%
	Casi siempre	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	5,3%	0	0,0%	1	0,3%
	Siempre	0	0,0%	0	0,0%	2	1,8%	2	10,5%	0	0,0%	4	1,0%
Alprazolam	Nunca	115	95,8%	122	91,7%	92	82,9%	15	78,9%	1	100,0%	345	89,8%
	Casi nunca	2	1,7%	6	4,5%	8	7,2%	0	0,0%	0	0,0%	16	4,2%
	Algunas veces	3	2,5%	4	3,0%	9	8,1%	4	21,1%	0	0,0%	20	5,2%
	Casi siempre	0	0,0%	0	0,0%	1	0,9%	0	0,0%	0	0,0%	1	0,3%
	Siempre	0	0,0%	1	0,8%	1	0,9%	0	0,0%	0	0,0%	2	0,5%
Lorazepam	Nunca	117	97,5%	124	93,2%	101	91,0%	17	89,5%	1	100,0%	360	93,8%
	Casi nunca	0	0,0%	7	5,3%	7	6,3%	0	0,0%	0	0,0%	14	3,6%
	Algunas veces	3	2,5%	2	1,5%	3	2,7%	2	10,5%	0	0,0%	10	2,6%
	Casi siempre	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
	Siempre	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Bromazepam	Nunca	117	97,5%	127	95,5%	102	91,9%	18	94,7%	1	100,0%	365	95,1%
	Casi nunca	3	2,5%	5	3,8%	7	6,3%	0	0,0%	0	0,0%	15	3,9%
	Algunas veces	0	0,0%	1	0,8%	2	1,8%	1	5,3%	0	0,0%	4	1,0%
	Casi siempre	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
	Siempre	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Sertralina	Nunca	119	99,2%	128	96,2%	95	85,6%	14	73,7%	1	100,0%	357	93,0%
	Casi nunca	1	0,8%	2	1,5%	5	4,5%	1	5,3%	0	0,0%	9	2,3%
	Algunas veces	0	0,0%	2	1,5%	11	9,9%	3	15,8%	0	0,0%	16	4,2%
	Casi siempre	0	0,0%	1	0,8%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	0,3%
	Siempre	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	5,3%	0	0,0%	1	0,3%
Fluoxetina	Nunca	119	99,2%	124	93,2%	99	89,2%	15	78,9%	1	100,0%	358	93,2%
	Casi nunca	0	0,0%	5	3,8%	6	5,4%	1	5,3%	0	0,0%	12	3,1%
	Algunas veces	1	0,8%	3	2,3%	5	4,5%	2	10,5%	0	0,0%	11	2,9%
	Casi siempre	0	0,0%	1	0,8%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	0,3%
	Siempre	0	0,0%	0	0,0%	1	0,9%	1	5,3%	0	0,0%	2	0,5%
Medicamento empleado	Nunca	118	98,3%	126	94,7%	94	84,7%	13	68,4%	1	100,0%	352	91,7%
	Casi nunca	2	1,7%	6	4,5%	13	11,7%	1	5,3%	0	0,0%	22	5,7%
	Algunas veces	0	0,0%	1	0,8%	4	3,6%	5	26,3%	0	0,0%	10	2,6%
	Casi siempre	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
	Siempre	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Total		120	100,0%	133	100,0%	111	100,0%	19	100,0%	1	100,0%	384	100,0%

**Gráfico 6. Imagen medicamento empleado frente a síntomas de ansiedad en el contexto de COVID-19, en usuarios que acuden a una botica en Los Olivos, Lima 2021.**



**Interpretación:** En la tabla 6 y gráfico 6 se observa en los resultados de forma general que a medida que se incrementa los síntomas de ansiedad, los porcentajes de usuarios encuestados que algunas veces se automedicaban con ansiolíticos o antidepresivos aumentan desde 0,8% hasta 26,3%, asimismo se destaca que el porcentaje de usuarios que algunas veces se automedicaban con ansiolíticos de vida media larga como el clonazepam fueron de 26,3% y los de vida media intermedia como el alprazolam fueron de 21,1%, además el porcentaje de automedicación más alto con antidepresivos (sertralina) fue de 15.8%.

#### 4.1.2. Prueba de hipótesis

##### Prueba de hipótesis general:

**H<sub>0</sub>:** La automedicación no se relaciona frente a síntomas de ansiedad en el contexto de COVID-19, en usuarios que acuden a una botica en Los Olivos, Lima 2021.

**H<sub>1</sub>:** La automedicación se relaciona frente a síntomas de ansiedad en el contexto de COVID-19, en usuarios que acuden a una botica en Los Olivos, Lima 2021.

**Tabla 7. Prueba de Rho de Spearman entre la automedicación frente a síntomas de ansiedad, en usuarios que acuden a una botica en Los Olivos, Lima 2021.**

Rho de Spearman		Automedicación
	Coefficiente de correlación	0,537
Síntomas de ansiedad	Sig. (bilateral)	0,000
	N	384

##### Interpretación:

Como el valor de la significancia es  $0,000 < 0,05$  rechazamos la hipótesis nula y aceptamos la hipótesis alternativa, además el coeficiente de Rho de Spearman es 0,537 y de acuerdo al baremo de estimación de la correlación de Spearman, existe una correlación positiva moderada, es decir que un aumento en los síntomas de ansiedad está asociado a una mayor automedicación; por tanto se concluye que la automedicación se relaciona frente a síntomas de ansiedad en el contexto de COVID-19, en usuarios que acuden a una botica en Los Olivos, Lima 2021.

### **Hipótesis específica 1:**

**H<sub>0</sub>:** La dimensión por iniciativa propia de automedicación no se relaciona frente a síntomas de ansiedad en el contexto de COVID-19, en usuarios que acuden a una botica en Los Olivos, Lima 2021.

**H<sub>1</sub>:** La dimensión por iniciativa propia de automedicación se relaciona frente a síntomas de ansiedad en el contexto de COVID-19, en usuarios que acuden a una botica en Los Olivos, Lima 2021.

**Tabla 8. Prueba de Rho de Spearman por iniciativa propia frente a síntomas de ansiedad, en usuarios que acuden a una botica en Los Olivos, Lima 2021.**

	Rho de Spearman	Por iniciativa propia
	Coefficiente de correlación	0,410
<b>Síntomas de ansiedad</b>	Sig. (bilateral)	0,000
	N	384

### **Interpretación:**

Como el valor de la significancia es  $0,000 < 0,05$  rechazamos la hipótesis nula y aceptamos la hipótesis alternativa, además el coeficiente de Rho de Spearman es 0,410 y de acuerdo al baremo de estimación de la correlación de Spearman, existe una correlación positiva moderada, es decir que un aumento en los síntomas de ansiedad está asociado a una mayor automedicación por iniciativa propia; por tanto se concluye que la dimensión por iniciativa propia de automedicación se relaciona frente a síntomas de ansiedad en el contexto de COVID-19, en usuarios que acuden a una botica en Los Olivos, Lima 2021.

### **Hipótesis específica 2:**

**H<sub>0</sub>:** La dimensión sin prescripción médica de automedicación no se relaciona frente a síntomas de ansiedad en el contexto de COVID-19, en usuarios que acuden a una botica en Los Olivos, Lima 2021.

**H<sub>1</sub>:** La dimensión sin prescripción médica de automedicación se relaciona frente a síntomas de ansiedad en el contexto de COVID-19, en usuarios que acuden a una botica en Los Olivos, Lima 2021.

**Tabla 9. Prueba de Rho de Spearman sin prescripción médica frente a síntomas de ansiedad, en usuarios que acuden a una botica en Los Olivos, Lima 2021.**

Rho de Spearman		Sin prescripción médica
	Coefficiente de correlación	0,467
<b>Síntomas de ansiedad</b>	Sig. (bilateral)	0,000
	N	384

### **Interpretación:**

Como el valor de la significancia es  $0,000 < 0,05$  rechazamos la hipótesis nula y aceptamos la hipótesis alternativa, además el coeficiente de Rho de Spearman es 0,467 y de acuerdo al baremo de estimación de la correlación de Spearman, existe una correlación positiva moderada, es decir que un aumento en los síntomas de ansiedad está asociado a una mayor automedicación sin prescripción médica; por tanto se concluye que la dimensión sin prescripción médica de automedicación se relaciona frente a síntomas de ansiedad en el contexto de COVID-19, en usuarios que acuden a una botica en Los Olivos, Lima 2021.

### Hipótesis específica 3:

**H<sub>0</sub>:** La dimensión del medicamento empleado de automedicación no se relaciona frente a síntomas de ansiedad en el contexto de COVID-19, en usuarios que acuden a una botica en Los Olivos, Lima 2021.

**H<sub>1</sub>:** La dimensión del medicamento empleado de automedicación se relaciona frente a síntomas de ansiedad en el contexto de COVID-19, en usuarios que acuden a una botica en Los Olivos, Lima 2021.

**Tabla 10. Prueba de Rho de Spearman entre el medicamento empleado frente a síntomas de ansiedad, en usuarios que acuden a una botica en Los Olivos, Lima 2021.**

Rho de Spearman		Medicamento empleado
Síntomas de ansiedad	Coefficiente de correlación	0,285
	Sig. (bilateral)	0,000
N		384

### Interpretación:

Como el valor de la significancia es  $0,000 < 0,05$  rechazamos la hipótesis nula y aceptamos la hipótesis alternativa, además el coeficiente de Rho de Spearman es 0,285 y de acuerdo al baremo de estimación de la correlación de Spearman, existe una correlación positiva baja, es decir que un aumento en los síntomas de ansiedad está asociado a una mayor automedicación con el medicamento empleado; por tanto se concluye que la dimensión del medicamento empleado de automedicación se relaciona frente a síntomas de ansiedad en el contexto de COVID-19, en usuarios que acuden a una botica en Los Olivos, Lima 2021.



### 4.1.3. Discusión de resultados

En la tabla 1 se observa los datos generales de los usuarios: 53,4% fueron femeninos, el 93,5% tenía edad entre 18-59 años; 57,8% eran solteros; 33,3% casados; el 42,7% contaban con estudios nivel secundaria; el 27,1% tenían estudios superiores. Resultados se asemejan con el estudio de Tripković (2020)<sup>(18)</sup> sobre automedicación con tranquilizantes y somníferos en una población serbia, halló que el 51,8% de los participantes fueron mujeres. Asimismo, Gras (2021)<sup>(16)</sup> en un estudio sobre reacciones adversas vinculadas a la automedicación, halló que el promedio de edad de los pacientes fue de 30,5 años, además, Medina y Pacahuala (2020)<sup>(21)</sup> en su estudio sobre automedicación durante la pandemia COVID-19, hallaron que el 54,4% fueron mujeres; el 81,6% tuvieron edad entre 30-60. Asimismo, Rodríguez (2018)<sup>(23)</sup> en un estudio sobre automedicación de ansiolíticos, halló que el 54,3% contaba con estudios de nivel secundaria y el 31,5% con nivel técnico. Además, Cabanillas (2019)<sup>(22)</sup>, en un estudio sobre automedicación con benzodiazepinas y el riesgo de abuso, halló que el género con mayor prevalencia fue el sexo femenino 74,5%; el promedio de edades fue de 52 años; el 31,9% eran casados; el 48,4% tuvieron estudios nivel secundarios.

En la tabla 2 se observa la frecuencia de los síntomas de ansiedad en el contexto de COVID-19 de forma general tenemos; 50,5% tuvieron problemas para relajarse o permanecer dormido; 40,2% presentaron nerviosismo o movimiento más de lo habitual, asimismo, la preocupación por contagiarse de COVID-19, durante la pandemia fue de 70,1%. Resultados se asemejan con el estudio de Taquia y Aguilar (2018)<sup>(24)</sup> sobre incidencia de automedicación con ansiolíticos en la población del distrito de Huancayo, hallaron que el 67,0 % de la población que presentaba insomnio se automedicaba. Asimismo, Yasif (2021)<sup>(15)</sup> realizó un estudio sobre calidad del sueño y los estados psicológicos de la población de Bangladeshi durante la pandemia de la COVID-19, halló que el 43,9% presentó

sentimiento de nerviosismo y 39,1% presentó incapacidad para detener o controlar la preocupación por varios días.

En la tabla 3 se observa la automedicación frente a síntomas de ansiedad en el contexto de COVID-19; donde se evidencia que a medida que se incrementan los síntomas de ansiedad, los porcentajes de usuarios encuestados que casi nunca se automedican aumentan desde 5,0% hasta 36,8%, caso similar se observa en los usuarios que algunas veces se automedicaban, donde el porcentaje aumenta desde 9,0% hasta el 21,1%. Resultados se asemejan con el estudio de Yasif (2021)<sup>(15)</sup> sobre calidad del sueño y los estados psicológicos de la población de Bangladeshi durante la pandemia de la COVID-1, halló que el 10% al 29,5% presentaron problemas de sueño, mientras que otros ansiedad y depresión severa; el 7,14% de los encuestados se automedicaban con somníferos. Asimismo, Grigsby (2021)<sup>(17)</sup>, realizó un estudio sobre tasas de aumentos autoinformados en el uso de medicamentos relacionados con la ansiedad y ayudas para dormir, halló que los síntomas del trastorno depresivo mayor, el trastorno de ansiedad generalizada y el trastorno de somatización, se relaciona con el incremento de consumos de medicamentos para la ansiedad y para ayudar a dormir.

En la tabla 4 se observa de forma general la automedicación por iniciativa propia frente a síntomas de ansiedad en el contexto de COVID-19; donde se evidencia que a medida que se incrementan los síntomas de ansiedad los porcentajes de usuarios encuestados que algunas veces se automedican por iniciativa propia aumentan desde 7,5% hasta 33,3% y en los niveles de casi siempre el porcentaje aumenta de 3,0% hasta 21,1%, asimismo se destaca que el porcentaje de usuarios que algunas veces se automedican irresponsablemente es 36,8%, el 42.1% algunas veces se automedicaban por recomendación de terceras personas y

el 26,3% algunas veces se automedicaban por influencia de los medios de comunicación. Resultados se asemejan con el estudio de Huaman y Tamayo (2021)<sup>(20)</sup> sobre automedicación de ansiolíticos y antidepresivos en mujeres adultas durante la pandemia COVID-19, hallaron que la población encuestada se automedicó influenciado por: redes sociales (31,1%); internet (31,6%); familiares (31,1%); amigos (30,1%); televisión (9,7%); periódico y/o revistas (12,2%). Además, Taquia y Aguilar (2018)<sup>(24)</sup> realizaron un estudio sobre incidencia de automedicación con ansiolíticos en la población del Distrito de Huancayo, hallaron que el 93% se automedicó debido a la influencia de los medios de comunicación virtual. Asimismo, Cabanillas (2019)<sup>(22)</sup>, en un estudio sobre automedicación con benzodiazepinas y el riesgo de abuso, halló que el 23,57% consumían benzodiazepinas sin receta médica.

En la tabla 5 se observa de forma general la automedicación sin prescripción médica frente a síntomas de ansiedad en el contexto de COVID-19; donde se evidencia que a medida que se incrementan los síntomas de ansiedad los porcentajes de usuarios encuestados que algunas veces se automedicaban sin prescripción médica aumentan desde 15,8% hasta 47,7% y en los niveles de casi siempre el porcentaje aumenta de 2,5% hasta 26,3%; asimismo se destaca que el porcentaje de usuarios que algunas veces se automedicaban debido al factor tiempo fue de 38,7%; el 43,2% algunas veces se automedicaban por deficiencia económica y el 29,7% algunas veces se automedicaban usando receta médica anteriores. Resultados se asemejan con el estudio de Marion (2020)<sup>(19)</sup> sobre prevalencia y características de las conductas de automedicación, halló que el 51,7% utilizaba medicamentos de una prescripción anterior, que en su mayoría eran analgésicos, antibióticos y ansiolíticos (medicamentos de venta con receta médica). Asimismo, Huaman y Tamayo (2021)<sup>(20)</sup> realizaron un estudio sobre automedicación de ansiolíticos y antidepresivos en mujeres

adultas durante la pandemia COVID-19, hallaron que el 23,5% acudían a un centro de salud o hospital; 11,7% consultorio médico o clínica y 38,8% farmacia y/o botica. Además, Taquia y Aguilar (2018)<sup>(24)</sup> realizaron un estudio sobre incidencia de automedicación con ansiolíticos en la población del Distrito de Huancayo, hallaron que el 68% se automedicaba porque no tenían tiempo para asistir a un centro de salud.

En la tabla 6 se observa de forma general la automedicación por el medicamento empleado frente a síntomas de ansiedad en el contexto de COVID-19, donde se evidencia que a medida que se incrementan los síntomas de ansiedad los porcentajes de usuarios encuestados que algunas veces se automedicaban con ansiolíticos o antidepresivos aumentan desde 0,8% hasta 26,3%, asimismo se destaca que el porcentaje de usuarios que algunas veces se automedicaban con ansiolíticos de vida media larga como el clonazepam fueron de 26,3% y los de vida media intermedia como el alprazolam fueron de 21,1%, además el porcentaje de automedicación más alto con antidepresivos (sertralina) fue de 15,8%. Resultados se asemejan con el estudio de Tripković (2020)<sup>(18)</sup> sobre automedicación con tranquilizantes y somníferos en una población serbia, hallaron que el porcentaje de automedicación con tranquilizantes y somníferos fue 5,6% en mujeres; frente a un 2,2% de hombres que se automedicaban. Asimismo, Yasif (2021)<sup>(15)</sup> en un estudio sobre calidad del sueño y los estados psicológicos de la población de Bangladeshi durante la pandemia de la COVID-19, halló que el 7,14% de los encuestados se automedicaban con somníferos. Además, Gras (2021)<sup>(16)</sup> en un estudio sobre reacciones adversas vinculadas a la automedicación, halló que el 19,1% de las reacciones adversas por automedicación eran por psicodélicos. Asimismo, Huaman y Tamayo (2021)<sup>(20)</sup> sobre automedicación de ansiolíticos y antidepresivos en mujeres adultas durante la pandemia COVID-19, halló que el 40,3% consumía ansiolíticos/benzodiacepinas; 20,8% no benzodiacepina y 16,7% sertralina, fluoxetina y

citalopram. Además, Rodríguez (2018)<sup>(23)</sup> en un estudio sobre automedicación de ansiolíticos en los usuarios que acuden a boticas y farmacias, halló que los fármacos que destacan son: bentazepam 24,1%; bromazepam 16,7% y alprazolam 19,8%.

Según los resultados obtenidos se concluye que existe relación entre la automedicación frente a síntomas de ansiedad, en usuarios que acuden a una botica en Los Olivos, Lima 2021.

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

### **5.1. Conclusiones**

1. Se determinó que la automedicación se relaciona ( $p < 0,05$ ) frente a síntomas de ansiedad en el contexto de COVID-19, en usuarios que acuden a una botica en Los Olivos, Lima 2021; asimismo, el coeficiente de Rho de Spearman fue de 0,537 lo cual demuestra una correlación positiva moderada.
2. Se determinó que la dimensión por iniciativa propia de automedicación se relaciona ( $p < 0,05$ ) frente a síntomas de ansiedad en el contexto de COVID-19, en usuarios que acuden a una botica en Los Olivos, Lima 2021; asimismo, el coeficiente de Rho de Spearman fue de 0,410 lo cual demuestra una correlación positiva moderada.
3. Se estableció que la dimensión sin prescripción médica de automedicación se relaciona ( $p < 0,05$ ) frente a síntomas de ansiedad en el contexto de COVID-19, en usuarios que acuden a una botica en Los Olivos, Lima 2021; asimismo, el coeficiente de Rho de Spearman fue de 0,467 lo cual demuestra una correlación positiva moderada.
4. Se determinó que la dimensión del medicamento empleado de automedicación se relaciona ( $p < 0,05$ ) frente a síntomas de ansiedad en el contexto de COVID-19, en usuarios que acuden a una botica en Los Olivos, Lima 2021; asimismo, el coeficiente de Rho de Spearman fue de 0,285 lo cual demuestra una correlación positiva baja.

## 5.2. Recomendaciones

1. Profundizar en el estudio e investigación de los daños físicos y psicológicos que ha afectado a la población en el contexto de la pandemia por COVID-19, el cual ha generado aumento de automedicación, por ello, se debería de realizar investigaciones más exhaustivas sobre la automedicación frente a síntomas de ansiedad en el contexto de COVID-19 en especial a poblaciones vulnerables.
2. A raíz de la pandemia por COVID-19 la población no solo ha presentado daños físicos, sino trastornos mentales como ansiedad, por ello, el sector salud debería fomentar a través de canales digitales información sobre dicho mal y alternativas para solucionarlo.
3. Se debería capacitar al personal de los establecimientos farmacéuticos en la correcta dispensación de los medicamentos controlados, para evitar que predomine su venta libre.
4. El Ministerio de Salud y DIGEMID, deberían de fortalecer las capacitaciones a nivel nacional concientizando a la población sobre la automedicación, y el riesgo que podría conllevar a su salud el abuso de medicamentos.

## REFERENCIAS

1. Barros J, Sandoval C, Alcarraz L, Barboza J. Automedicación en tiempos de COVID-19. Una perspectiva desde Perú. *Gac Med Mex.* 2021;157(1):122.
2. Malik M, Junaid M, Jabbar R, Ahmed A, Hussain R. Self-medication during Covid-19 pandemic: challenges and opportunities [Internet]. Vol. 36, *Drugs and Therapy Perspectives*. Springer International Publishing; 2020 [citado 4 de octubre de 2021]. p. 565–7. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s40267-020-00785-z>
3. González J, Rosario A, Cruz A. Escala de Ansiedad por Coronavirus: Un Nuevo Instrumento para Medir Síntomas de Ansiedad Asociados al COVID-19. *Interacciones Rev Av en Psicol.* 2020;6:0–7.
4. Cecilia J, García J, Atucha N. La automedicación en estudiantes del Grado en Farmacia. *Educ Médica.* 2018;19(5):277–82.
5. Navarrete P, Velasco J, Loro L. Automedicación en época de pandemia: Covid-19. *Rev del Cuerpo Médico del HNAAA.* 2021;13(4):350–5.
6. Quispe J, Fidel E, Manrique D, Mascaró J, Huamán K, Chamorro E, et al. Self-medication practices during the COVID-19 pandemic among the adult population in Peru: A cross-sectional survey. *Saudi Pharm J.* 2021;29(1):1–11.
7. Párraga Y, Evaristo T. Factores asociados a la automedicación en odontología en pobladores de la provincia de Concepción, Junin - Perú. *Odontol Act Rev Científica.* 2020;5(3):7–12.
8. Bello A. Depresión y otros trastornos mentales comunes [Internet]. Organización Panamericana de la Salud. 2017 [citado 4 de octubre de 2021]. p. 1–24. Disponible en: <http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/34006/PAHONMH17005->



spa.pdf

9. Miranda R, Murguía E. Síntomas de Ansiedad y Depresión en Personal de Salud que Trabaja con Enfermos de COVID-19. *Int J Med Surg Sci.* 2021;8:1–12.
10. Oblitas G, Sempertegui N. Ansiedad en tiempos de aislamiento social por COVID-19. Chota, Perú - 2020. *Av en Enfermería.* 2020;38(1supl):10–20.
11. Ramírez C. Experiencia y manejo de la COVID-19 en Lima Norte [Internet]. Vol. 15, *Revista Médica Basadrina.* 2021 [citado 12 de octubre de 2021]. p. 81–90. Disponible en: <http://www.revistas.unjbg.edu.pe/index.php/rmb/article/view/1057>
12. Pari J, Cuba P, Santiago J, Aliaga N, Solano C, L C, et al. Factores asociados con la automedicación no responsable en el Perú. *Rev del Cuerpo Médico Hosp Nac Almanzor Aguinaga Asenjo.* 2021;14(1):29–34.
13. Caycho T, Barboza M, Ventura J, Carbajal C, Noé M, Gallegos M, et al. Ansiedad y Estrés. Elsevier. 2020;26:174–80.
14. Ayala N, Urizar C, Duré M, Benegas G, Figueredo D, Espínola J, et al. Patrones de automedicación y factores influyentes en estudiantes de medicina [Internet]. Vol. 4, *Revista Discover Medicine.* 2020 [citado 17 de octubre de 2021]. p. 21–30. Disponible en: <https://www.revdiscovermedicine.com/index.php/inicio/article/view/211/87>
15. Yasif K, Anjum J, Binte N, Muni M, Rakibul M, Tasnim A, et al. Evaluation of sleep quality, psychological states and subsequent self-medication practice among the Bangladeshi population during Covid-19 pandemic [Internet]. Vol. 12, *Clinical Epidemiology and Global Health.* Elsevier B.V.; 2021 [citado 18 de octubre de 2021]. p. 100836. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.cegh.2021.100836>

16. Gras M, Gras V, Moragny J, Delaunay P, Laugier D, Masmoudi K, et al. Impact of the COVID-19 outbreak on the reporting of adverse drug reactions associated with self-medication. *Ann Oncol.* 2021;(January):2–5.
17. Grigsby T, Howard J, Deason R, Haskard K, Howard K. Correlates of COVID-19 pandemic-related increases in sleep aid and anti-anxiety medication use [Internet]. *Journal of Substance Use.* Taylor & Francis; 2021 [citado 18 de octubre de 2021]. p. 1–6. Disponible en: <https://doi.org/10.1080/14659891.2021.1892221>
18. Tripković K, Šantrić M, Odalović M. Gender differences in predictors of self-medication with tranquillizers and sleeping pills: results of the population-based study in Serbia. *SCIENDO.* 2020;59(1):47–56.
19. Marion G, Champel V, Masmoudi K, Liabeuf S. Self-medication practices and their characteristics among French university students [Internet]. *Thérapie.* Société française de pharmacologie et de thérapeutique; 2020 [citado 18 de octubre de 2021]. p. 10. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.therap.2020.02.019>
20. Huaman B, Tamayo G. Factores que influyen en la automedicación de ansiolíticos y antidepresivos en mujeres adultas durante pandemia covid-19 que asisten al mercado el progreso, Carabayllo. [Internet]. Universidad interamericana. 2021 [citado 20 de octubre de 2021]. p. 1–65. Disponible en: [https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNID\\_a97738a2a2c0cc86c5d7e65ce68e082d](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNID_a97738a2a2c0cc86c5d7e65ce68e082d)
21. Medina R, Pacahuala J. Automedicacion durante la pandemia Covid-19 en usuarios de 30 a 70 años de la botica Mi Luz en el distrito Breña. [Internet]. Universidad interamericana. 2020 [citado 20 de octubre de 2021]. p. 1–110. Disponible en: [https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNID\\_2413d863a1a16a4403e1c54e4c](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNID_2413d863a1a16a4403e1c54e4c)

d06559

22. Cabanillas J. Automedicación con benzodicepinas y riesgo de abuso en adultos Hospital San Juan de Lurigancho 2019 [Internet]. 2020 [citado 21 de octubre de 2021]. p. 55. Disponible en: [https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/USMP\\_83628fa0edd011216c835db5fb3f77ac](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/USMP_83628fa0edd011216c835db5fb3f77ac)
23. Rodríguez E, Durand M, Loya W, Falcón F, Canelo A. Nivel de automedicación de ansiolíticos en usuarios que acuden a boticas y farmacias de la urbanización retablo del distrito de comas, abril – junio del 2018. [Internet]. 2018 [citado 21 de octubre de 2021]. p. 51. Disponible en: [https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNID\\_e40dda9048a3e6fe2d2cc74a13a07e2e](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNID_e40dda9048a3e6fe2d2cc74a13a07e2e)
24. Taquia D, Aquilar Y. Incidencia de automedicación con ansiolíticos en la población del distrito de Huancayo [Internet]. 2018 [citado 22 de octubre de 2021]. p. 92. Disponible en: [https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UHFR\\_84cf0a40a97bcb671c1f941ea6412812](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UHFR_84cf0a40a97bcb671c1f941ea6412812)
25. Oviedo H, Cortina C, Osorio J, Romero S. Realidades de la práctica de la automedicación en estudiantes de la Universidad del Magdalena. *Enferm Glob.* 2021;20(2):544–56.
26. Tarcuic P, Alexandra A, Cristina C, Paduraru L, Duduciuc A, Diaconescu S. Patterns and factors associated with self-medication among the pediatric population in Romania. *Med.* 2020;56(6):1–12.
27. Zewdie S, Andargie A, Kassahun H. Self-medication practices among undergraduate

- university students in Northeast Ethiopia. *Risk Manag Healthc Policy*. 2020;13:1375–81.
28. Nolasco E. Factores asociados a la automedicación en estudiantes de enfermería, Universidad Nacional Santiago Antunez De Mayolo, Huaraz, 2019 [Internet]. 2020 [citado 1 de noviembre de 2021]. p. 81. Disponible en: [https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/RUNM\\_be9c6d350c62c3aaca180f4a54a0ba9e](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/RUNM_be9c6d350c62c3aaca180f4a54a0ba9e)
  29. Cruz T. Caracterización de automedicación, en pacientes adultos que asisten a clínica centro médico caribe honduras, tegucigalpa, honduras. abril 2019. *Univ Nac Autónoma Nicar Manag*. 2019;61.
  30. Cuevas R, Samaniego L, Acosta P, Domenech M, Lugo G, Maidana G. Perfil de automedicación en funcionarios de una industria farmacéutica. *Memorias del Inst Investig en Ciencias la Salud*. 2019;17(1):99–112.
  31. Mendoza M, Ortega F, Ramírez N. Automedicación [Internet]. Vol. 7, TEPEXI Boletín Científico de la Escuela Superior Tepeji del Río. 2020 [citado 4 de noviembre de 2021]. p. 39–40. Disponible en: <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/tepexi/article/view/5088/6949>
  32. Diario El Peruano. ¡Mucho cuidado! Essalud advierte riesgos de la automedicación en pacientes con covid-19 [Internet]. [citado 2 de noviembre de 2021]. Disponible en: <https://elperuano.pe/noticia/114931-mucho-cuidado-essalud-advier-te-riesgos-de-la-automedicacion-en-pacientes-con-covid-19>
  33. DIGEMID. Automedicación dificulta diagnóstico de enfermedades y podría provocar la muerte [Internet]. 2021 [citado 2 de noviembre de 2021]. Disponible en: <https://www.digemid.minsa.gob.pe/noticias/2021/07/ID=1914/automedicacion->

dificulta-diagnostico-de-enfermedades-y-podria-provocar-la-muerte

34. Santos D, Ponce C, Pazos P, Moya T. Niveles de ansiedad-rasgo en estudiantes de la carrera de Odontología de la Universidad Central del Ecuador. *Rev Eugenio Espejo*. 2021;15(3):81–9.
35. Pelissolo A. Trastornos de ansiedad y fóbicos. *EMC - Tratado Med* [Internet]. 1 de junio de 2019 [citado 4 de noviembre de 2021];23(2):1–8. Disponible en: [https://doi.org/10.1016/S1636-5410\(19\)41998-3](https://doi.org/10.1016/S1636-5410(19)41998-3)
36. Macías M, Pérez C, López L, Beltrán L, Morgado C. Trastornos de ansiedad: revisión bibliográfica de la perspectiva actual [Internet]. *Neurobiología*. 2019 [citado 4 de noviembre de 2021]. Disponible en: <https://www.uv.mx/eneurobiologia/vols/2019/24/Macías/HTML.html>
37. Bielli A, Bacci P, Bruno G, Calisto N, Navarro S. Ansiedad y vida cotidiana como blancos farmacológicos en Uruguay 2013-2015. *Psicol Soc*. 2019;1–16.
38. Quiroga A, Espiñeira M, García J. Guía clínica de Trastornos de ansiedad [Internet]. *Fisterra*. 2020 [citado 2 de noviembre de 2021]. Disponible en: <https://www.fisterra.com/guias-clinicas/trastornos-ansiedad/>
39. Barajas H, Razo J, Rodriguez R, Pineda J. Dependencia y adicción a las benzodiazepinas [Internet]. *Academia*. 2020 [citado 5 de noviembre de 2021]. p. 5. Disponible en: [https://www.academia.edu/42905886/DEPENDENCIA\\_Y\\_ADICCIÓN\\_A\\_LAS\\_BENZODIAZEPINAS?auto=citations&from=cover\\_page](https://www.academia.edu/42905886/DEPENDENCIA_Y_ADICCIÓN_A_LAS_BENZODIAZEPINAS?auto=citations&from=cover_page)
40. Álvarez L. Farmacodinamia de los antidepresivos inhibidores de la recaptación de serotonina en el trastorno depresivo mayor [Internet]. *Universidad de los Andes*. 2021

- [citado 5 de noviembre de 2021]. p. 31. Disponible en:  
<https://repositorio.uniandes.edu.co/handle/1992/51249>
41. Corazón J. Antidepresivos de nueva generación: perfil de seguridad y elección en la práctica clínica [Internet]. Universidad de Sevilla. 2020 [citado 7 de noviembre de 2021]. p. 41. Disponible en: <https://idus.us.es/handle/11441/103591>
  42. Morales X. Acercamiento neurobiológico a las intervenciones farmacológicas y psicoterapéuticas que promueven la resiliencia al estrés. *Rev Salud y Conduct Humana*. 2019;6(1):39–52.
  43. Galaz O. Automedicación en pandemia: los riesgos de consumir tranquilizantes [Internet]. IPSUSS. 2020 [citado 30 de octubre de 2021]. Disponible en: <http://www.ipsuss.cl/ipsuss/actualidad/automedicacion-en-pandemia-los-riesgos-de-consumir-tranquilizantes/2020-07-28/125923.html>
  44. Alan D, Cortez L. Procesos y fundamentos de la investigación científica. Vol. 53, *Journal of Chemical Information and Modeling*. 2017. 57–89 p.
  45. Gallardo E. Metodología de la Investigación. Manual Autoformativo Interactivo I [Internet]. Vol. 1, Universidad Continental. 2017 [citado 7 de noviembre de 2021]. p. 98. Disponible en:  
[https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/4278/1/DO\\_UC\\_EG\\_MAI\\_UC0584\\_2018.pdf](https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/4278/1/DO_UC_EG_MAI_UC0584_2018.pdf)
  46. Ñaupas H, Valdivia M, Palacios J, Romero H. Metodología de la investigación cuantitativa-cualitativa y redacción de la tesis. Vol. 5, *Journal of Chemical Information and Modeling*. 2018. 560 p.
  47. Asociación Médica Mundial. Declaración de Helsinki de la AMM – Principios éticos

para las investigaciones médicas en seres humanos [Internet]. 2017 [citado 18 de noviembre de 2021]. p. 1–4. Disponible en: <https://www.wma.net/es/policies-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>

48. Universidad Privada Norbert Wiener. Código de ética para la investigación [Internet]. 2019 [citado 18 de noviembre de 2021]. p. 15. Disponible en: [https://intranet.uwiener.edu.pe/univwiener/portales/centroinvestigacion/documentacion/Codigo\\_de\\_Etica\\_para\\_la\\_Investigacion\\_\(vigente\).pdf](https://intranet.uwiener.edu.pe/univwiener/portales/centroinvestigacion/documentacion/Codigo_de_Etica_para_la_Investigacion_(vigente).pdf)

## ANEXOS

### ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

Automedicación frente a síntomas de ansiedad en el contexto de COVID-19, en usuarios que acuden a una botica en Los Olivos, Lima 2021

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DISEÑO METODOLÓGICO
<p><b>Problema general</b></p> <p>1 ¿Cómo la automedicación se relaciona frente a síntomas de ansiedad en el contexto de COVID-19, en usuarios que acuden a una botica en Los Olivos, Lima 2021?</p> <p><b>Problemas específicos</b></p> <p>1 ¿Cómo la dimensión por iniciativa propia de automedicación incide frente a síntomas de ansiedad en el contexto de COVID-19, en usuarios que acuden a una botica en Los Olivos, Lima 2021?</p> <p>2 ¿Cómo la dimensión sin prescripción médica de automedicación incide frente a síntomas de ansiedad en el contexto de COVID-19, en usuarios que acuden a una botica en Los Olivos, Lima 2021?</p> <p>3 ¿Cómo la dimensión del medicamento empleado de automedicación incide frente a síntomas de ansiedad en el contexto de COVID-19, en usuarios que acuden a una botica en Los Olivos, Lima 2021?</p>	<p><b>Objetivo general</b></p> <p>1.Determinar como la automedicación se relaciona frente a síntomas de ansiedad en el contexto de COVID-19, en usuarios que acuden a una botica en Los Olivos, Lima 2021.</p> <p><b>Objetivos específicos</b></p> <p>1.Determinar como la dimensión por iniciativa propia de automedicación incide frente a síntomas de ansiedad en el contexto de COVID-19, en usuarios que acuden a una botica en Los Olivos, Lima 2021.</p> <p>2.Establecer la dimensión sin prescripción médica de automedicación incide frente a síntomas de ansiedad en el contexto de COVID-19, en usuarios que acuden a una botica en Los Olivos, Lima 2021.</p> <p>3.Determinar como la dimensión del medicamento empleado de automedicación incide frente a síntomas de ansiedad en el contexto de COVID-19, en usuarios que acuden a una botica en Los Olivos, Lima 2021.</p>	<p><b>Hipótesis general</b></p> <p>1.La automedicación se relaciona frente a síntomas de ansiedad en el contexto de COVID-19, en usuarios que acuden a una botica en Los Olivos, Lima 2021.</p> <p><b>Hipótesis específica</b></p> <p>1.La dimensión por iniciativa propia de automedicación se relaciona frente a síntomas de ansiedad en el contexto de COVID-19, en usuarios que acuden a una botica en Los Olivos, Lima 2021.</p> <p>2.La dimensión sin prescripción médica de automedicación se relaciona frente a síntomas de ansiedad en el contexto de COVID-19, en usuarios que acuden a una botica en Los Olivos, Lima 2021.</p> <p>3.La dimensión del medicamento empleado de automedicación se relaciona frente a síntomas de ansiedad en el contexto de COVID-19, en usuarios que acuden a una botica en Los Olivos, Lima 2021.</p>	<p><b>VARIABLE 1</b></p> <p>Automedicación</p> <p><b>VARIABLE 2</b></p> <p>Síntomas de ansiedad en el contexto de COVID-19</p>	<p><b>Tipo de investigación</b></p> <p>El presente trabajo de investigación es de tipo pura o básica.</p> <p><b>Método y diseño de la investigación</b></p> <p>El método empleado en el presente trabajo es deductivo, la investigación tiene un diseño no experimental, descriptiva, correlacional, prospectivo y transversal, además es observacional no participativa.</p> <p><b>Población y muestras</b></p> <p><b>Población:</b> Infinita.</p> <p><b>Muestra:</b> 384</p>



## ANEXO 2: INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

El presente cuestionario consta de 22 preguntas, las cuales tendrán por objetivo: determinar la relación que existe entre la automedicación frente a síntomas de ansiedad en el contexto de COVID-19, en usuarios que acuden a una botica en Los Olivos, Lima 2021. Por tal motivo, solicitamos nos brinde un par de minutos de su tiempo para poder completar la siguiente encuesta, así mismo, requerimos su honestidad y objetividad en cada pregunta, agradecemos su colaboración y a la vez indicarle que la encuesta es anónima y la información recopilada es estrictamente confidencial con fines académicos.

Autores:

- Arias Anchiuay, Elisabet Fiorela
- Manrique Carhuas, Pablo Rafael

### I. DATOS GENERALES:

* Edad:				
* Sexo:	Masculino ( )	Femenino ( )		
* Grado de instrucción:	Primaria ( )	Secundaria ( )	Técnico ( )	Superior ( )
* Estado civil:	Casado ( )	Soltero ( )	Divorciado ( )	Separado ( )

### II. DATOS DEL ESTUDIO

Se debe marcar con una X dentro del paréntesis según la alternativa que más se asemeje a su realidad.

#### Variable2: Síntomas de ansiedad en el contexto de COVID-19

##### Síntomas físicos

1) ¿Ha presentado aumento de la frecuencia cardiaca (palpitaciones) durante la pandemia?	Nunca ( )	Casi nunca ( )	Algunas veces ( )	Casi siempre ( )	Siempre ( )
2) ¿Ha presentado tensión muscular acompañado de dolor en determinadas partes del cuerpo?	Nunca ( )	Casi nunca ( )	Algunas veces ( )	Casi siempre ( )	Siempre ( )
3) ¿Ha presentado problemas para relajarse o permanecer dormido durante la pandemia?	Nunca ( )	Casi nunca ( )	Algunas veces ( )	Casi siempre ( )	Siempre ( )

##### Síntomas comportamentales

4) ¿Ha presentado tristeza inusual frente a la COVID-19?	Nunca ( )	Casi nunca ( )	Algunas veces ( )	Casi siempre ( )	Siempre ( )
5) ¿Ha presentado nerviosismo o movimiento más de lo habitual durante la pandemia?	Nunca ( )	Casi nunca ( )	Algunas veces ( )	Casi siempre ( )	Siempre ( )
6) ¿Ha presentado inseguridad y movimientos torpes (como por ejemplo se le caen las cosas), durante la pandemia?	Nunca ( )	Casi nunca ( )	Algunas veces ( )	Casi siempre ( )	Siempre ( )

##### Síntomas cognitivos

7) ¿Ha tenido pensamientos o imágenes desagradables durante la pandemia?	Nunca ( )	Casi nunca ( )	Algunas veces ( )	Casi siempre ( )	Siempre ( )
8) ¿Ha tenido dificultad para mantenerse concentrado (aturdido o confundido) durante la pandemia?	Nunca ( )	Casi nunca ( )	Algunas veces ( )	Casi siempre ( )	Siempre ( )
9) ¿Se ha sentido preocupado por contagiarse por COVID-19, durante la pandemia?	Nunca ( )	Casi nunca ( )	Algunas veces ( )	Casi siempre ( )	Siempre ( )

#### Variable1: Automedicación

##### Por iniciativa propia

10) ¿Usted se ha automedicado para disminuir o calmar su estado ansioso?	Nunca ( )	Casi nunca ( )	Algunas veces ( )	Casi siempre ( )	Siempre ( )
--	-----------	----------------	-------------------	------------------	-------------

11) ¿Usted ha tomado medicamentos por recomendación de terceras personas (amigos, familiares, otros) para disminuir o calmar su estado ansioso?	Nunca ( )	Casi nunca ( )	Algunas veces ( )	Casi siempre ( )	Siempre ( )
12) ¿La publicidad sobre medicamentos en los medios (radio, tv, periódico, internet y otros) le ayudaron a decidir que medicamento tomar para calmar o disminuir su estado ansioso?	Nunca ( )	Casi nunca ( )	Algunas veces ( )	Casi siempre ( )	Siempre ( )
<b>Sin prescripción médica</b>					
13) ¿Ante su estado ansioso, la falta de tiempo impide que usted visite al médico?	Nunca ( )	Casi nunca ( )	Algunas veces ( )	Casi siempre ( )	Siempre ( )
14) ¿Ante su estado ansioso, la falta de medios económicos impide que usted visite al médico?	Nunca ( )	Casi nunca ( )	Algunas veces ( )	Casi siempre ( )	Siempre ( )
15) ¿Ante su estado ansioso ha consumido medicamentos usando recetas anteriores?	Nunca ( )	Casi nunca ( )	Algunas veces ( )	Casi siempre ( )	Siempre ( )
<b>Medicamento empleado</b>					
16) ¿Ha consumido ansiolíticos como el Diazepam?	Nunca ( )	Casi nunca ( )	Algunas veces ( )	Casi siempre ( )	Siempre ( )
17) ¿Ha consumido ansiolíticos como el Clonazepam?	Nunca ( )	Casi nunca ( )	Algunas veces ( )	Casi siempre ( )	Siempre ( )
18) ¿Ha consumido ansiolíticos como el Alprazolam?	Nunca ( )	Casi nunca ( )	Algunas veces ( )	Casi siempre ( )	Siempre ( )
19) ¿Ha consumido ansiolíticos como el Lorazepam?	Nunca ( )	Casi nunca ( )	Algunas veces ( )	Casi siempre ( )	Siempre ( )
20) ¿Ha consumido ansiolíticos como el Bromazepam?	Nunca ( )	Casi nunca ( )	Algunas veces ( )	Casi siempre ( )	Siempre ( )
21) ¿Ha consumido medicamentos antidepresivos como Sertralina?	Nunca ( )	Casi nunca ( )	Algunas veces ( )	Casi siempre ( )	Siempre ( )
22) ¿Ha consumido medicamentos antidepresivos como fluoxetina?	Nunca ( )	Casi nunca ( )	Algunas veces ( )	Casi siempre ( )	Siempre ( )

### ANEXO 3: VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

**TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:** “AUTOMEDICACIÓN FRENTE A SÍNTOMAS DE ANSIEDAD EN EL CONTEXTO DE COVID-19, EN USUARIOS QUE ACUDEN A UNA BOTICA EN LOS OLIVOS, LIMA 2021”

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
<b>VARIABLE 1: Automedicación</b>								
<b>DIMENSIÓN 1: Por iniciativa propia</b>		Si	No	Si	No	Si	No	
1	Automedicación irresponsable.	X		X		X		
2	Recomendación por terceros.	X		X		X		
3	Influencia de los medios de comunicación.	X		X		X		
<b>DIMENSIÓN 2: Sin prescripción médica</b>		Si	No	Si	No	Si	No	
4	Deficiencia económica.	X		X		X		
5	Factor de tiempo.	X		X		X		
6	Uso de receta médica anterior.	X		X		X		
<b>DIMENSIÓN 3: Medicamento empleado</b>		Si	No	Si	No	Si	No	
7	Ansiolíticos de vida media larga (Diazepam, Clonazepam).	X		X		X		
8	Ansiolíticos de vida media intermedia (Alprazolam, Lorazepam, Bromazepam).	X		X		X		
9	Antidepresivos (Fluoxetina, Sertralina).	X		X		X		
<b>VARIABLE 2: Síntomas de ansiedad en el contexto de COVID-19</b>								
<b>DIMENSIÓN 1: Síntomas físicos</b>		Si	No	Si	No	Si	No	
10	Aumento de la frecuencia cardíaca (palpitaciones) durante la pandemia.	X		X		X		
11	Tensión muscular acompañado de dolor en determinadas partes del cuerpo durante la pandemia.	X		X		X		
12	Problemas para relajarse o permanecer dormido durante la pandemia.	X		X		X		
<b>DIMENSIÓN 2: Síntomas comportamentales</b>		Si	No	Si	No	Si	No	
13	Tristeza inhabitual frente a la COVID-19.	X		X		X		
14	Nerviosismo o movimiento más de lo habitual.	X		X		X		
15	Inseguridad y movimientos torpes (como por ejemplo se me caen las cosas).	X		X		X		
<b>DIMENSIÓN 3: Síntomas cognitivos</b>		Si	No	Si	No	Si	No	
16	Pensamientos o imágenes desagradables durante la pandemia.	X		X		X		
17	Dificultad para mantenerse concentrado (aturdido o confundido) durante la pandemia.	X		X		X		
18	Preocupación por contagiarse de COVID-19, durante la pandemia.	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si existe suficiencia para la recolección de datos

Opinión de aplicabilidad:   Aplicable [  ]   Aplicable después de corregir [  ]   No aplicable [  ]

Apellidos y nombres del juez validador. Dr. Emma Caldas Herrera

DNI: 08738787

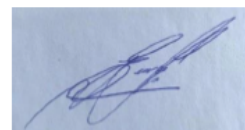
Especialidad del validador: Farmacéutico Clínico

<sup>1</sup>Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

<sup>3</sup>Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



07 de diciembre del 2021

Dra. Emma Caldas Herrera

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	<b>VARIABLE 1: Automedicación</b>							
	<b>DIMENSION 1: Por iniciativa propia</b>	Si	No	Si	No	Si	No	Ninguna
1	Automedicación irresponsable.	X		X		X		
2	Recomendación por terceros.	X		X		X		
3	Influencia de los medios de comunicación.	X		X		X		
	<b>DIMENSION 2: Sin prescripción médica</b>	Si	No	Si	No	Si	No	Ninguna
4	Deficiencia económica.	X		X		X		
5	Factor de tiempo.	X		X		X		
6	Uso de receta médica anterior.	X		X		X		
	<b>DIMENSION 3: Medicamento empleado</b>	Si	No	Si	No	Si	No	Ninguna
7	Ansiolíticos de vida media larga (Diazepam, Clonazepam).	X		X		X		
8	Ansiolíticos de vida media intermedia (Alprazolam, Lorazepam, Bromazepam).	X		X		X		
9	Antidepresivos (Fluoxetina, Sertralina).	X		X		X		
	<b>VARIABLE 2: Síntomas de ansiedad en el contexto de COVID-19</b>							
	<b>DIMENSION 1: Síntomas físicos</b>	Si	No	Si	No	Si	No	Ninguna

10	Aumento de la frecuencia cardiaca (palpitaciones) durante la pandemia.	X		X		X		
11	Tensión muscular acompañado de dolor en determinadas partes del cuerpo durante la pandemia.	X		X		X		
12	Problemas para relajarse o permanecer dormido durante la pandemia.	X		X		X		
	<b>DIMENSION 2: Síntomas comportamentales</b>	Si	No	Si	No	Si	No	Ninguna
13	Tristeza inhabitual frente a la COVID-19.	X		X		X		
14	Nerviosismo o movimiento más de lo habitual.	X		X		X		
15	Inseguridad y movimientos torpes (como por ejemplo se me caen las cosas).	X		X		X		
	<b>DIMENSION 3: Síntomas cognitivos</b>	Si	No	Si	No	Si	No	Ninguna
16	Pensamientos o imágenes desagradables durante la pandemia.	X		X		X		
17	Dificultad para mantenerse concentrado (aturdido o confundido) durante la pandemia.	X		X		X		
18	Preocupación por contagiarse de COVID-19, durante la pandemia.	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Hay suficiencia

Opinión de aplicabilidad:   Aplicable [  ]   Aplicable después de corregir [  ]   No aplicable [  ]

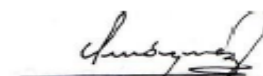
Apellidos y nombres del juez validador. Dr: ...Márquez Caro, Orlando Juan

DNI: .....09075930.....

Especialidad del validador: Metodólogo

- <sup>1</sup>Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
- <sup>2</sup>Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
- <sup>3</sup>Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

**Nota:** Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



Firma del Experto Informante

...09...de...diciembre...del 2021.....

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
	<b>VARIABLE 1: Automedicación</b>							
	<b>DIMENSIÓN 1: Por iniciativa propia</b>	Si	No	Si	No	Si	No	
1	Automedicación irresponsable.	X		X		X		
2	Recomendación por terceros.	X		X		X		
3	Influencia de los medios de comunicación.	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 2: Sin prescripción médica</b>	Si	No	Si	No	Si	No	
4	Deficiencia económica.	X		X		X		
5	Factor de tiempo.	X		X		X		
6	Uso de receta médica anterior.	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 3: Medicamento empleado</b>	Si	No	Si	No	Si	No	
7	Ansiolíticos de vida media larga (Diazepam, Clonazepam).	X		X		X		
8	Ansiolíticos de vida media intermedia (Alprazolam, Lorazepam, Bromazepam).	X		X		X		
9	Antidepresivos (Fluoxetina, Sertralina).	X		X		X		
	<b>VARIABLE 2: Síntomas de ansiedad en el contexto de COVID-19</b>							
	<b>DIMENSIÓN 1: Síntomas físicos</b>	Si	No	Si	No	Si	No	
10	Aumento de la frecuencia cardíaca (palpitaciones) durante la pandemia.	X		X		X		
11	Tensión muscular acompañado de dolor en determinadas partes del cuerpo durante la pandemia.	X		X		X		
12	Problemas para relajarse o permanecer dormido durante la pandemia.	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 2: Síntomas comportamentales</b>	Si	No	Si	No	Si	No	
13	Tristeza inhabitual frente a la COVID-19.	X		X		X		
14	Nerviosismo o movimiento más de lo habitual.	X		X		X		
15	Inseguridad y movimientos torpes (como por ejemplo se me caen las cosas).	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 3: Síntomas cognitivos</b>	Si	No	Si	No	Si	No	
16	Pensamientos o imágenes desagradables durante la pandemia.	X		X		X		
17	Dificultad para mantenerse concentrado (aturdido o confundido) durante la pandemia.	X		X		X		
18	Preocupación por contagiarse de COVID-19, durante la pandemia.	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): \_\_\_\_\_

Opinión de aplicabilidad:  Aplicable  Aplicable después de corregir  No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador: Mag. GUZMÁN RODRÍGUEZ AMANCIO  
DNI: 08519422

Especialidad del validador: Maestro en Ciencias con mención en Ingeniería Química

<sup>1</sup>Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

<sup>3</sup>Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

11 de diciembre del 2021

Firma del Experto Informante

#### ANEXO 4. CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

		N	%
Casos	Válido	384	100,0
	Excluido	0	0,0
	Total	384	100,0

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
0,866	22

El valor de Alfa de Cronbach es de 0,866 el cual indica que la confiabilidad es buena.

## ANEXO 5. APROBACIÓN DEL COMITÉ DE ÉTICA



Universidad  
Norbert Wiener

### RESOLUCIÓN N° 134-2021-DFFB/UPNW

Lima, 18 de diciembre de 2021

#### **VISTO:**

El Acta N° 050 donde la Unidad Revisora de Asuntos Éticos de la FFYB aprueba la no necesidad de ser evaluado el proyecto por el Comité de Ética de la Universidad que presenta el/la tesista ARIAS ANCHIHUAY, ELISABET FIORELA y MANRIQUE CARHUAS, PABLO RAFAEL egresado (a) de la especialidad de egresado (a) de la Facultad de Farmacia y Bioquímica.

#### **CONSIDERANDO:**

Que es necesario proseguir con la ejecución del proyecto de tesis, presentado a la facultad de farmacia y bioquímica.

En uso de sus atribuciones, el decano de la facultad de farmacia y bioquímica;

#### **RESUELVE:**

ARTÍCULO ÚNICO: Aprobar el proyecto de tesis titulado "AUTOMEDICACIÓN FRENTE A SÍNTOMAS DE ANSIEDAD EN EL CONTEXTO DE COVID-19, EN USUARIOS QUE ACUDEN A UNA BOTICA EN LOS OLIVOS, LIMA 2021" presentado por el/la tesista ARIAS ANCHIHUAY, ELISABET FIORELA y MANRIQUE CARHUAS, PABLO RAFAEL autorizándose su ejecución.

Regístrese, comuníquese y archívese.

Decano (a) de la Facultad de Farmacia y Bioquímica



## ANEXO 6. FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Instituciones : Universidad Privada Norbert Wiener  
Investigadores : Arias Anchiuay Elisabet Fiorela, Manrique Carhuas Pablo Rafael  
Título : Automedicación frente a síntomas de ansiedad en el contexto de COVID-19, en usuarios que acuden a una botica en Los Olivos, Lima 2021

---

**Propósito del Estudio:** Estamos invitando a usted a participar en un estudio llamado: "Automedicación frente a síntomas de ansiedad en el contexto de COVID-19, en usuarios que acuden a una botica en Los Olivos, Lima 2021". Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener, **Arias Anchiuay Elisabet Fiorela; Manrique Carhuas Pablo Rafael**. El propósito de este estudio es determinar la relación que existe entre la automedicación frente a síntomas de ansiedad en el contexto de COVID-19. Su ejecución permitirá brindar conocimientos que será un aporte para los institutos, universidades, centros de salud e instituciones relacionadas al tema de estudio y permitirá poder elaborar a futuro un estudio global e identificar personas con trastornos de ansiedad y problemas de medicación producto de la pandemia.

### **Procedimientos:**

Si Usted decide participar en este estudio se le realizará lo siguiente:

- Se explicará el propósito central del estudio.
- Firmará el consentimiento informado de forma voluntaria.
- Se aplicará la encuesta con preguntas cerradas destinadas a recopilar datos sobre el consumo de medicamentos asociados a la automedicación frente a síntomas de ansiedad en el contexto de COVID-19.

La encuesta puede demorar máximo 15 minutos. Los resultados de la encuesta se le entregaran a usted en forma individual o almacenaran respetando la confidencialidad y el anonimato.

### **Riesgos:**

No existe riesgo. Los datos recolectados son confidenciales y se mantendrán en el anonimato. Su participación en el estudio es libre y voluntaria.

### **Beneficios:**

No hay beneficios directos para la salud o beneficios médicos para usted por participar en el estudio.

### **Costos e incentivos**

Usted no deberá pagar nada por la participación. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

### **Confidencialidad:**

Nosotros guardaremos la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de Usted. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

### **Derechos del paciente:**

Si usted se siente incómodo durante el desarrollo de la investigación, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud y/o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con los investigadores; Arias Anchiuay Elisabet Fiorela, Manrique Carhuas Pablo Rafael; a los siguientes números 991030111; 956798295 y/o al Comité que validó el presente estudio, Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, Presidenta del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, telf. 7065555 anexo 3285. comité.etica@uwiener.edu.pe

## **CONSENTIMIENTO**

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo que cosas pueden pasar si participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

---

**Participante:**

**Nombres**

**DNI:**

---

**Investigador**

**Nombres**

**DNI:**

## ANEXO 7. CARTA DE APROBACIÓN DE LA INSTITUCIÓN PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS



Lima, 21 diciembre de 2021

Rubén Eduardo Cueva Mestanza

DECANO DE LA FACULTAD DE FARMACIA Y  
BIOQUIMICA

PRESENTE. -

De mi mayor consideración:

Tengo el agrado de dirigirme a Usted para saludarlo en nombre propio y como propietario de la BOTICA CENTRAL SALUD.

Mediante la presente doy la autorización para que los siguientes bachilleres de la Facultad de Farmacia y Bioquímica de vuestra casa de estudios:

Alumnos (as)	Código de alumno
Arias Anchiñuay, Elisabet Fiorela	2015100600
Manrique Carhuas, Pablo Rafael	2016100925

realicen la recolección de datos en mi establecimiento, para el proyecto de Tesis titulado: "Automedicación frente a síntomas de ansiedad en el contexto de COVID-19, en usuarios que acuden a una botica en Los Olivos, Lima 2021".

Sin otro particular, hago propicia la ocasión para expresar mi consideración y estima personal.

Atentamente,

Alor Rau Rubén Urias  
DNI: 72952004



## ANEXO 8. TESTIMONIOS FOTOGRÁFICOS

Muestreo sistemático de usuarios encuestados.

1. Se consideró la extracción de una muestra aleatoria sistemática de  $n=384$  usuarios que acuden a una botica en el distrito de Los Olivos formada por un aproximado de afluencia semanal de  $N= 740$  personas.



	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Total
Afluencia semanal	110	100	125	120	145	140	740
%	14,9%	13,5%	16,9%	16,2%	19,6%	18,9%	100%
Muestra	57	52	65	62	75	73	384

1. El muestreo se realizó en 12 días, para ello se consideró 4 semanas para recolectar la muestra, el día se eligió de manera aleatoria hasta completar el total de 384 encuestados.

	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Total
Semana1	.....	26	32	.....	38	.....	96
Semana2	29	.....	.....	31	.....	36	96
Semana3	.....	26	.....	31	.....	36	93
Semana4	29	.....	32	.....	38	.....	99
Total	58	52	64	62	76	72	384

3. Para recolectar la muestra por día se realizó el coeficiente de elevación que es  $K = \text{número de afluencia aproximada por día} / \text{la muestra por día}$ , de esta manera se determinó el valor de  $K=3$ . También se halló el arranque aleatorio(A) para cada día, donde A toma valores entre 1, 2 y 3, lo detallado se muestra en el siguiente cuadro.



	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado
K=coeficiente de elevación	3	3	3	3	3	3
Arranque 1	2	1	1	1	1	1
Arranque 2	3	3	3	1	2	2



4. De esta manera se inició el arranque por cada día sumando la constante, así se procedió a realizar la encuesta a cada usuario que acudía a una botica en Los Olivos hasta completar la muestra por día.

	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Total
Semana1 (arranque2)	.....	3, 6, 9, 12, 15, 18, 21, 24, 27, 30, 33, 36, 39, 42, 45, 48, 51, 54, 57, 60, 63, 66, 69, 72, 75, 78.	3, 6, 9, 12, 15, 18, 21, 24, 27, 30, 33, 36, 39, 42, 45, 48, 51, 54, 57, 60, 63, 66, 69, 72, 75, 78, 81, 84, 87, 90, 93, 96.	.....	2, 5, 8, 11, 14, 17, 20, 23, 26, 29, 32, 35, 38, 41, 44, 47, 50, 53, 56, 59, 62, 65, 68, 71, 74, 77, 80, 83, 86, 89, 92, 95, 98, 101, 104, 107, 110, 113.	.....	<b>96</b>
Semana2 (arranque1)	2, 5, 8, 11, 14, 17, 20, 23, 26, 29, 32, 35, 38, 41, 44, 47, 50, 53, 56, 59, 62, 65, 68, 71, 74, 77, 80, 83, 86	.....	.....	1, 4, 7, 10, 13, 16, 19, 22, 25, 28, 31, 34, 37, 40, 43, 46, 49, 52, 55, 58, 61, 64, 67, 70, 73, 76, 79, 82, 85, 88, 91.	.....	1, 4, 7, 10, 13, 16, 19, 22, 25, 28, 31, 34, 37, 40, 43, 46, 49, 52, 55, 58, 61, 64, 67, 70, 73, 76, 79, 82, 85, 88, 91, 94, 97, 100, 103, 106.	<b>96</b>
Semana3 (arranque1)	.....	1, 4, 7, 10, 13, 16, 19, 22, 25, 28, 31, 34, 37, 40, 43, 46, 49, 52, 55, 58, 61, 64, 67, 70, 73, 76.	.....	1, 4, 7, 10, 13, 16, 19, 22, 25, 28, 31, 34, 37, 40, 43, 46, 49, 52, 55, 58, 61, 64, 67, 70, 73, 76, 79, 82, 85, 88, 91.	.....	1, 4, 7, 10, 13, 16, 19, 22, 25, 28, 31, 34, 37, 40, 43, 46, 49, 52, 55, 58, 61, 64, 67, 70, 73, 76, 79, 82, 85, 88, 91, 94, 97, 100, 103, 106.	<b>93</b>
Semana4 (arranque2)	3, 6, 9, 12, 15, 18, 21, 24, 27, 30, 33, 36, 39, 42, 45, 48, 51, 54, 57, 60, 63, 66, 69, 72, 75, 78, 81, 84, 87.	.....	3, 6, 9, 12, 15, 18, 21, 24, 27, 30, 33, 36, 39, 42, 45, 48, 51, 54, 57, 60, 63, 66, 69, 72, 75, 78, 81, 84, 87, 90, 93, 96.	.....	2, 5, 8, 11, 14, 17, 20, 23, 26, 29, 32, 35, 38, 41, 44, 47, 50, 53, 56, 59, 62, 65, 68, 71, 74, 77, 80, 83, 86, 89, 92, 95, 98, 101, 104, 107, 110, 113.	.....	<b>99</b>
<b>Total</b>	<b>58</b>	<b>52</b>	<b>64</b>	<b>62</b>	<b>76</b>	<b>72</b>	<b>384</b>

## ANEXO 9. INFORME DEL ASESOR DE TURNITIN

AUTOMEDICACIÓN FRENTE A SÍNTOMAS DE ANSIEDAD EN EL CONTEXTO DE COVID-19, EN USUARIOS QUE ACUDEN A UNA BOTICA EN LOS OLIVOS, LIMA 2021

### Tesis

#### INFORME DE ORIGINALIDAD

7%

INDICE DE SIMILITUD

7%

FUENTES DE INTERNET

5%

PUBLICACIONES

2%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

#### FUENTES PRIMARIAS

1

Sandra Pedraza-Aguirre, Jorge Luis Arellanez-Hernández, León Felipe Beltrán-Guerra, Enrique Romero-Pedraza. "Datos sobre la presencia de síntomas de ansiedad y depresión en el contexto de la contingencia por COVID-19 en adultos-jóvenes veracruzanos", UVserva, 2021

Publicación

4%

2

[repositorio.unid.edu.pe](https://repositorio.unid.edu.pe)

Fuente de Internet

1%

3

[repositorio.uwiener.edu.pe](https://repositorio.uwiener.edu.pe)

Fuente de Internet

1%

4

[Repositorio.Uwiener.Edu.Pe](https://Repositorio.Uwiener.Edu.Pe)

Fuente de Internet

1%

5

[dspace.utb.edu.ec](https://dspace.utb.edu.ec)

Fuente de Internet

1%

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 1%