



FACULTAD DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA

Escuela Académico Profesional de Farmacia y Bioquímica

Tesis

**Relación del consumo de ansiolíticos y crisis de ansiedad en la
pandemia SARS COV 2 en el asentamiento humano Bocanegra
febrero-septiembre 2022**

Para el Título Profesional de Químico Farmacéutico

Presentado por:

Br. Euribe Ramos, Cristina Vanessa

Código ORCID: 0000-0002-3710-6576

Lima – Perú

2023

	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01

Yo **Euribe Ramos Cristina Vanessa**, egresado de la Facultad de Farmacia y Bioquímica y Escuela Académica Profesional de Farmacia Bioquímica / Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico "RELACIÓN DEL CONSUMO DE ANSIOLÍTICOS Y CRISIS DE ANSIEDAD EN LA PANDEMIA SARS COV 2 EN EL ASENTAMIENTO HUMANO BOCANEGRA FEBRERO-SEPTIEMBRE 2022" Asesorado por el docente: Mg. Ramos Jaco Antonio Guillermo DNI 04085562, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0491-8682> tiene un índice de similitud 14 (catorce)%, con código oid:14912:339702751 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



Euribe Ramos Cristina Vanessa
DNI: 76362038



Ramos Jaco Antonio Guillermo
DNI: 04085562

Lima, 29 de setiembre del 2023

Tesis:

Relación del consumo de ansiolíticos y crisis de ansiedad en la pandemia SARS COV 2 en el asentamiento humano bocanegra febrero-septiembre 2022

Línea de investigación

Salud, Enfermedad y Ambiente

Asesor

Mg. Ramos Jaco Antonio Guillermo

Código ORCID: 0000-0002-0491-8682

DEDICATORIA

Dedico mi investigación ante todo a Dios, quien me permitió realizar y culminar mi meta trazada.

A mis padres ya que son parte integral en mi vida, inculcándome humildad y sacrificio sobre todo por motivarme a seguir perseverando con mi propósito de vida.

También le dedico a mi hijo Uriel por su paciencia por ser fuente de mi energía y deseo de mejorar como persona.

AGRADECIMIENTO

Le doy gracias a Dios primeramente por darme la vida, por concederme una maravillosa familia, le agradezco por llevarme por el sendero correcto y su misericordia inmensa, agradecimiento total a mis padres por haberme educado con valores logrando convertirme en la persona que soy, han

sido siempre el motor que impulsa mis sueños y esperanzas, sin ustedes no hubiese sido posible completar mis metas.

Gracias a mi hijo por hacerme feliz con tus travesuras y ocurrencias por descubrir nuevas experiencias desde que llegaste a mi vida, por ser la razón de despertar cada día con nuevas fuerzas, gracias por tu amor mi pequeño.

Gracias a mi universidad por permitirme ser un profesional competente y a mis docentes por ser parte esencial en este proceso de formación, gracias por su paciencia y tolerancia, gracias por compartir sus conocimientos rigurosos que son parte fundamental para crecer como profesionales capacitados de alta calidad.

ÍNDICE

DEDICATORIA..... IV

AGRADECIMIENTO IV

ÍNDICE DE TABLAS.....	IX
ÍNDICE DE GRÁFICOS	XI
INDICE DE ANEXOS.....	XIII
RESUMEN	XIV
ABSTRACT	XV
INTRODUCCIÓN	XVI
CAPÍTULO 1: EL PROBLEMA.....	17
1.1 Planteamiento del problema.....	17
1.2 Formulación del problema	4
1.2.1 Problema general	5
1.2.2 Problema específico	5
1.3 Objetivo de problema.....	6
1.3.1 Objetivo general.....	6
1.3.2 Objetivos específicos	6
1.4 Justificación	7
1.4.1 Teórica	7
1.4.2 Metodológica	7

1.4.3	Práctica.....	8
1.5	Delimitaciones de la investigación	8
CAPITULO II: MARCO TEORICO.....		9
2.1	Antecedentes	10
2.2	Bases Teóricas.....	17
2.3	Formulación de hipótesis	35
2.3.1	Hipótesis general.....	35
2.3.2	Hipótesis específicas.....	35
CAPITULO III: METODOLOGÍA		37
3.1.	Método de investigación.....	37
3.2.	Enfoque de la investigación	38
3.3.	Tipo de investigación.....	38
3.4.	Diseño de investigación	38
3.5.	Población, muestra y muestreo	39
3.5.1.	Población.....	39
3.5.2.	Muestra	39
3.5.3.	Muestreo	40

3.6. Variables y operacionalización	40
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	43
3.7.1. Técnica.....	43
3.7.2. Descripción de instrumentos.....	43
3.7.3. Validación.....	43
3.7.4. Confiabilidad.....	44
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	44
3.9. Aspectos éticos	45
CAPÍTULO IV: PRESENTACION Y DISCUSION DE LOS RESULTADOS	46
4.1. Resultados	46
4.1.1. Análisis descriptivo de resultados.....	46
4.1.2. Prueba de hipótesis	69
4.1.3. Discusión de resultados.....	79
CAPÍTULO V: CONCLUSION Y RECOMENDACIONES	83
5.1. CONCLUSIONES.....	83
5.2 RECOMENDACIONES	85

REFERENCIAS.....86

ANEXO 96

ÍNDICE DE TABLA

TABLA 1. Matriz de operacionalización de la variable-consumo de ansiolíticos .;Error!

Marcador no definido.

TABLA 2. Frecuencia de rango de edad con mayor consumo de ansiolíticos en la pandemia COVID-19	46
TABLA 3. Frecuencia según género con mayor consumo de ansiolíticos en el COVID-19	48
TABLA 4. Frecuencia de los ansiolíticos con mayor consumo en el COVID-19	49
TABLA 5. Frecuencia del tiempo de consumo de ansiolíticos durante el COVID-19 Marcador no definido.	¡Error!
TABLA 6. Frecuencia del nivel de crisis de ansiedad durante el COVID-19	¡Error!
Marcador no definido.	
TABLA 7. Frecuencia del nivel de consumo de ansiolíticos en el COVID-19.....	¡Error!
Marcador no definido.	
TABLA 8. Frecuencia de padecer estrés durante la pandemia COVID-19	54
TABLA 9. Frecuencia del factor de episodios de angustia durante el COVID-19	55
TABLA 10. Frecuencia de la importancia del factor de incremento de mortalidad durante el COVID-19.....	56
TABLA 11. Frecuencia de encuestados que padecieron depresión durante el COVID-19	57
TABLA 12. Frecuencia de importancia del factor de insomnio durante el COVID-19.	58
TABLA 13. Frecuencia del consumo de otros psicofármacos antes del COVID-19.....	59

TABLA 14. Frecuencia de la automedicación de la población en relación a los ansiolíticos en COVID-19.....	60
TABLA 15. Relación de consumo de ansiolíticos según género en COVID-19.....	62
TABLA 16. Relación del nivel de consumo de ansiolíticos según rango de edad en COVID-19.....	63
TABLA 17. Relación del nivel de crisis de ansiedad según género en COVID-19	65
TABLA 18. Relación de crisis de ansiedad según edad en COVID-19	66
TABLA 19. Relación del nivel de consumo de ansiolíticos y nivel crisis de ansiedad en COVID-19	67
TABLA 20. Correlación de consumo de ansiolíticos y crisis de ansiedad	70
TABLA 21. Correlación del consumo de ansiolíticos y el factor de estrés	71
TABLA 22. Correlación del consumo de ansiolíticos y el factor de depresión en la pandemia.....	73
TABLA 23. Correlación del consumo de ansiolíticos y el incremento de mortalidad por SARS COV 2	74
TABLA 24. Correlación del consumo de ansiolíticos y angustia durante el COVID-1976	
TABLA 25. Correlación del consumo de ansiolíticos y factor de insomnio	77

ÍNDICE DE GRÁFICOS

FIGURA 1. Gráfico de barras del rango de edad con mayor consumo.....	47
FIGURA 2. Gráfico de barras según genero con mayor consumo en la pandemia.....	48
FIGURA 3. Gráfico de barras de los ansiolíticos con mayor consumo en la pandemia	49
FIGURA 4. Gráfico de barras del tiempo de consumo de los ansiolíticos en la pandemia	51
FIGURA 5. Gráfico de Barras del nivel de crisis de ansiedad en la pandemia	52
FIGURA 6. Grafico del nivel de consumo de ansiolíticos en la pandemia	53
FIGURA 7. Gráfico de barras de la frecuencia de padecer estrés en la pandemia	54
FIGURA 8. Gráfico de barras del factor de episodios de angustia durante la pandemia	55
FIGURA 9. Gráfico de barras de la importancia del factor de mortalidad en la pandemia a	56
FIGURA 10. Gráfico de barras del factor de depresión en la pandemia	57
FIGURA 11. Gráfico de barras de la frecuencia del factor de insomnio en la pandemia	58
FIGURA 12. Gráfico de barras de frecuencia del consumo de otro psicofármaco antes de la pandemia.....	59
FIGURA 13. Grafico de barras de frecuencia de la automedicación de los ansiolíticos en la pandemia	61

FIGURA 14. Gráfico de barras de la relación del consumo de ansiolíticos según genero en la pandemia.....	62
FIGURA 15. Gráfico de barras de relación del consumo de ansiolíticos según el rango de edad en la pandemia	63
FIGURA 16. Grafico de barras de la relación de crisis de ansiedad según el genero en la pandemia	65
FIGURA 17. Gráfico de barras de la relación de crisis de ansiedad según el rango de edad en la pandemia.....	66
FIGURA 18. Grafico de barras de la relación de consumo de ansiolíticos y crisis de ansiedad en la pandemia	68

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO 1. Matriz De Consistencia.....	96
ANEXO 2. Matriz De Operacionalización.....	96
ANEXO 3. Instrumento	101
ANEXO 4. Validez De Instrumento.....	106
ANEXO 5. Validez del instrumento.....	110
ANEXO 6. Confiabilidad del Instrumento.....	117
ANEXO 7. Consentimiento Informado	118
ANEXO 8. Carta de aprobación de la institución	121
ANEXO 9. Evidencia de recolección de datos en el AA. HH Bocanegra	122

RESUMEN

Actualmente, el incremento del consumo de psicofármacos es una problemática que pasa desapercibida ya que es utilizada para tratar y aliviar los problemas de salud mental, causando en un porcentaje dependencia o automedicación esta situación se acrecentó durante la pandemia debido a que la población se impaciento hasta finales del 2022 .se tiene como **objetivo:** Ante el creciente consumo de ansiolíticos y la crisis de ansiedad durante la pandemia del COVID-19. **Metodología:** Se trata de un estudio observacional de tipo básico con un nivel de correlación-transversal, con enfoque cuantitativo y un diseño no experimental, participaron en la encuesta a la población del Asentamiento Humano Bocanegra con un total de 150 participantes voluntarios. **Resultados:** La prueba no paramétrica de rho spearman arrojó 0.767 indicando una asociación entre las variables consumo de ansiolíticos y crisis de ansiedad , calculando la tasa de consumo de ansiolíticos con un 41.3% y de crisis de ansiedad fue de 44% ,el género de las mujeres se encontró alterado con un 51.3% y la edad que se determinó afectada con mayor impacto está entre 50-59 años con un 27.5% este mismo grupo indico que los ansiolíticos que más consumieron fue del grupo de benzodiazepinas con mayor frecuencia se encontró el alprazolam con un 38.7% y diazepam con un 31.3%.**Conclusión:** se concluye que existe una relación proporcional directa entre las dos variables, el consumo de ansiolíticos y crisis de ansiedad incrementaron notoriamente durante la pandemia.

Palabras Claves: Ansiolíticos, Benzodiazepinas, Ansiedad, COVID-19.

ABSTRACT

Currently, the increase in the consumption of psychotropic drugs is a problem that goes unnoticed because it is used to treat and alleviate mental health problems, causing a percentage of dependence or self-medication, this situation increased during the pandemic because the population became impatient until the end of 2022. **The objective is:** Given the increasing consumption of anxiolytics and anxiety crisis during the pandemic of COVID-19. **Methodology:** This is an observational study of basic type with a correlation-transversal level, with quantitative approach and a non-experimental design, participated in the survey to the population of the Asentamiento Humano Bocanegra with a total of 150 voluntary participants. **Results:** The nonparametric rho spearman test yielded 0.767 indicating an association between the variables consumption of anxiolytics and anxiety crisis, calculating the rate of consumption of anxiolytics with 41.3% and anxiety crisis was 44%, the gender of women was found to be altered with 51. The gender of women was found to be 51.3% and the age that was found to be affected with the greatest impact was between 50-59 years with 27.5%. This same group indicated that the most consumed anxiolytics was the group of benzodiazepines with the highest frequency of alprazolam with 38.7% and diazepam with 31.3%. **Conclusion:** it is concluded that there is a direct proportional relationship between the two variables, the consumption of anxiolytics and anxiety crises increased markedly during the pandemic.

Key words: Anxiolytics, Benzodiazepines, Anxiety, COVID-19.

INTRODUCCIÓN

Los ansiolíticos pertenece al grupo farmacológico con mayor consumo en los últimos tres años por su acción como tranquilizantes menores siendo este motivo para el incrementado de uso frecuente en la población, en el **capítulo I:** Se basa en la problemática de la investigación , basándose en el aumento del consumo ansiolíticos ,el cual se observó de forma acelerada desde inicios de la pandemia que se originó por el virus del SARS COV 2 ,teniendo repercusiones negativas en la salud mental, luego de haberse informado de este síndrome respiratorio agudo severo a nivel mundial causando zozobra en la población por la cuarentena , el aislamiento social y el uso de ciertos dispositivos médicos como protección para delimitar la propagación de esta enfermedad siendo estos factores fundamentales para que las personas padeciera de problemas psicológicos y con el consumo de excesivo de los psicofármacos para poder tratar la sintomatología durante la pandemia provocado por la crisis de ansiedad conllevando al consumo inadecuado .

capítulo II: Se alega algunos estudios con relación al incremento del consumo de diversos psicofármacos a nivel mundial durante la pandemia por su efecto farmacológico ya que actúan sobre el sistema nervioso central (SNC).

capítulo III : Metodología empleada para realizar el presente estudio .el cual incluye datos de la población , muestra y la recolección de información

capítulo IV : se redacta todo los resultados obtenidos mediante el programa SPSS y el análisis de los mismo relacionando con nuestros objetivos planteados de la problemática.

capítulo V: Este último capítulo es relevante ya que menciona la conclusión de la incertidumbre que se observó a inicio del 2020 se debió a que su salud mental se encontró afectada por el coronavirus provocando en la población una la crisis de ansiedad extrema contribuyendo con el incremento del consumo de ansiolíticos

CAPÍTULO 1: EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

Se observo que el consumo de ansiolíticos se acrecentado unos meses posterior del inicio de la pandemia, Según lo emitido por los medios de comunicación y la Organización Mundial de Salud (OMS) la pandemia del COVID-19 se estimó una problemática emergencia en la salud pública por el impacto en el índice mortalidad que se incrementó afectando a nivel psicológico a la población ,teniendo como consecuencias el aumento del consumo de psicofármacos ,siendo con mayor frecuencia el grupo de las benzodiazepinas , según la Organización Panamericana de la Salud (OPS) describe la ansiedad como una respuesta normal ante una situación de atemorizante durante la pandemia este panorama cambio dejando de ser simples emociones que conlleve a padecer de trastornos mentales, los cuales no se atendieron por el poco acceso durante este estadio dando inicio a una epidemia silenciosa siendo un factor de relevancia para investigar (1).

De la misma manera una investigación en Brasil señala que el incremento del consumo de ansiolíticos se vio afectado por la crisis de ansiedad durante la pandemia, incluyendo a personas de todas las edades. Haciendo énfasis en el periodo del 2019-2022 que durante el periodo de aislamiento social se percibe un aumento del consumo de ansiolíticos en farmacias públicas y privadas, proponiendo estrategias que ayuden a la población para enfrentar situaciones estresantes con el fin de reducir el consumo de ansiolítico y evitar ciertas alteraciones y dependencia a los psicofármacos(2).Como primera línea de tratamiento

farmacológico para ansiedad son los ansiolíticos ya que actúan en el SNC con una acción sedante, miorrelajante y anticonvulsivante, de un estudio realizado en Brasil se puede mencionar como factores de importancia el estrés y la ansiedad para el consumo de ansiolíticos durante la cuarentena establecida en la pandemia , el 30% de los participantes mencionaron tener dificultad para el retiro presentando reacciones colaterales como el insomnio y nerviosismo en personas que no padecen de ansiedad y en otros casos exagera los síntomas en personas con trastornos mentales (3).

En España el consumo de ansiolíticos se observó en mujeres con un 6.8% y en hombres con un 2.8% en ambos casos el consumo de ansiolíticos se observa incrementado. Las mujeres consumen el doble de psicofármacos que los varones, según este estudio el patrón se mantiene en todos los rangos de edades ya que las mujeres están sometidas a mayor estrés(4).En Chile el grupo de edad con mayor uso de ansiolíticos fue de 60-69 años con un 45,9% de la misma manera el grupo de 70-79 años con un 30,6%, al mismo tiempo coincide con el estudio realizado en Brasil donde la prevalencia de consumo de psicofármacos por individuos con edad superior 70 años se encuentra en mayor porcentaje de consumidores de ansiolíticos; siendo el rango de edad de las personas un indicador que muestra quienes consumen con mayor frecuencia (5). Analizar el aspecto psicosocial durante la cuarentena ha demostrado alteraciones en la salud mental y el patrón de sueño. Siendo el insomnio un factor relevante en las personas sanas y en los pacientes que sufren de enfermedades mentales (6). Un estudio en Argentina obtuvo como resultado la prevalencia de crisis de ansiedad (13.5%) que incrementan el riesgo de progresión y/o mortalidad en casos de personas con enfermedades cardiovasculares dicho estudio realizado en 2020 en pacientes con factores de riesgo vasculares (7)El desconocimiento de las consecuencias de la pandemia a largo plazo sobre las funciones

afectivas de las personas no solo de aquellos que se contagiaron y desarrollaron la enfermedad, sino también de quienes solo soportaron las políticas sanitarias de restricciones impuestas por la pandemia (8). Un estudio realizado en Colombia en el año 2020 menciona que la enfermedad por el virus SARS COV 2 presenta alteraciones a nivel cerebral, donde el delirio incrementa la mortalidad de las personas que contraen coronavirus ,siendo un componente relevante la cuarentena establecida por el gobierno, por lo tanto la mayoría de casos de delirio durante la pandemia incrementan parcialmente el consumo de benzodiazepinas (9). El monitoreo de las reacciones psicológicas derivadas de las restricciones obligatorias que estableció el gobierno siendo el aislamiento social y la cuarentena en periodos prolongados durante la pandemia de COVID-19, debe constituir una prioridad para los sistemas de salud por su efecto negativo a nivel psicológico ya que es un elemento primordial para desarrollar una crisis de ansiedad (10). En lo que se refiere el no tener interacción social ni estimulación cognitiva conlleva una mayor tasa de mortalidad, en otras palabras, esto conduce a un aumento de los problemas emocionales, lo que se ha revelado como otro factor relevante de riesgo de muerte durante la pandemia del SARS COV 2 (11).

Debido al efecto farmacológico estos medicamentos deben ser expendido basándose en el D.S 023-2001-SA del Art °2 del presente reglamento comprende a las sustancias estupefacientes y psicotrópicas en la lista **IV B** y el Art °4 nos menciona solo podrán dispensarse por un químico farmacéuticos legalmente autorizados el presente estudio se da en el asentamiento humano Bocanegra ubicado en la provincia constitucional del callao siendo un lugar con amplio y muy transitado por estar ubicado al frente del aeropuerto internacional Jorge Chávez ,Contando con un centro de salud “ Hospital chalaco II ” atendiendo de forma virtual

y a un precio no muy accesible que conlleva a consumir medicamentos sin orientación de un especialista ,convirtiéndose en una problemática de suma importancia para investigar .

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Qué relación existe entre el consumo de ansiolíticos y crisis de ansiedad durante la pandemia del SARS COV 2 en el AA. HH Bocanegra febrero-septiembre 2022?

1.2.2 Problemas específicos

1. ¿Existe alguna relación entre el consumo de ansiolítico y el factor del estrés durante la pandemia SARS COV 2 en el incremento del consumo de ansiolíticos en la población de AA. HH Bocanegra del febrero-septiembre del 2022?
2. ¿Existe alguna asociación entre el incremento del consumo de ansiolíticos y el factor de depresión en pandemia SARS COV 2 en la población del AA. HH Bocanegra del febrero-septiembre del 2022?
3. ¿Existe alguna relación entre el incremento del consumo de ansiolíticos y factor del incremento de casos de mortalidad en pandemia SARS COV 2 en la población del AA. HH Bocanegra del febrero-septiembre del 2022?

4. ¿Existe alguna relación entre el incremento del consumo de ansiolíticos y el factor de angustia en la pandemia SARS COV 2 en la población del AA. HH Bocanegra del febrero-septiembre del 2022?
5. ¿Cuál es la relación que existe entre el incremento del consumo de ansiolíticos y el insomnio durante la pandemia SARS COV 2 en la población del AA. HH Bocanegra del febrero-septiembre del 2022?

1.3 Objetivo de problema

1.3.1 Objetivo general

Determinar la relación que existe del consumo de ansiolíticos que se emplean en crisis de ansiedad durante la pandemia del SARS COV 2 en la población.

1.3.2 Objetivos específicos

1. Identificar la relación entre el consumo de ansiolítico y el factor de estrés en pandemia SARS COV 2 en el incremento de consumo de ansiolíticos.
2. Identificar la relación del consumo de ansiolíticos y el factor de depresión en pandemia SARS COV 2.

3. Identificar la relación del consumo de ansiolíticos y el factor del incremento de casos de mortalidad en la pandemia SARS COV 2.
4. Identificar la relación del consumo de ansiolíticos y el factor de angustia en pandemia SARS COV 2.
5. Identificar la relación del consumo de ansiolíticos y la frecuencia insomnio en la pandemia SARS COV 2

1.4 Justificación

1.4.1 Teórica

El fundamento de esta investigación pretende describir cómo el uso de ansiolítico ha incrementado rápida e injustificablemente debido a la crisis de ansiedad que presenta la población provocada por pensamientos distorsionados por el miedo a infectarse y a las medidas de sanitarias que establecieron. Es así que la pandemia COVID-19 debiera ser considerada como un “evento traumático” para la salud mental, responsable de la persistencia de afección psicológica o del aumento en la prevalencia de trastornos conductuales como la ansiedad (8) El aspecto fisiopatológico involucrado en la ansiedad puede incluir desequilibrio en el mecanismo regulador que son responsable de regular el estado de ánimo, el sueño, la vigilia y la concentración que en situaciones de pandemia, la incidencia de estas enfermedades mentales puede aumentar significativamente, lo que tiene como consecuencia el aumento de la búsqueda de tratamientos medicamentos ansiolíticos. (3)

1.4.2 Metodológica

Se tienen como metodología la obtención de información del consumo de ansiolítico durante la pandemia para ver el incremento durante este periodo y el alcance de perjuicio que puede causar el consumo irracional de ansiolíticos en situaciones de emergencia en personas que padecían de problemas mentales y los que no presentaba de ansiedad antes de la cuarentena.

1.4.3 Práctica

Mediante los resultados obtenidos en la investigación, se puede corroborar el alcance de afectación en el aumento consumo de ansiolíticos por la crisis de ansiedad como un aporte científico relevante en la salud, realizándose con la finalidad de que el personal químico farmacéutico y técnico de farmacias brinde mejor orientación y no se expendan de manera fácil e irracional en las oficinas farmacéuticas los ansiolíticos. Conllevando a la población a que consuma de forma insensata sin saber las complicaciones sobre los psicofármacos evitando el incremento de ellos sin indicaciones

1.5 Limitaciones de la investigación

Limitación temporal

El estudio se llevará a cabo de febrero-septiembre del 2022 es transversal ya que se realizó en el mismo año.

Limitación espacial

Esta investigación se realiza en la población asentamiento humano Bocanegra está ubicado Provincia Constitucional del Callao Región Callao mediante un cuestionario aportando datos estadísticos relevantes que verifique el incremento del consumo de ansiolíticos en personas con ansiedad.

Limitación de recursos

Para hacer posible el desarrollo de este trabajo de investigación se necesita de la investigadora, así mismo también de un docente metodológico, un docente temático y un docente estadístico, para estructurar el proyecto se necesitó información de artículos de investigación en línea actualizados. Es un trabajo autofinanciado

- La investigación se desarrolla en el distrito del callao, en el AA. HH Bocanegra donde se trabajará con la población de la zona lo que nos limita es la información referida de los pobladores e información limitada de ciertas oficinas farmacéuticas que venden de manera irresponsable.

CAPITULO II: MARCO TEORICO

2.1 Antecedentes

ANTECEDENTES INTERNACIONALES

Melo Et al. (2022). En la presente investigación se tiene como objetivo “Estimar la prevalencia de síntomas de ansiedad, depresión y estrés, así como el consumo de psicofármacos como los antidepresivos y ansiolíticos entre los adultos jóvenes durante la pandemia de COVID-19 en Brasil”. Se realizó un estudio transversal realizado en una población 349 individuos se evaluó en línea a través de las redes sociales con individuos de entre 18 y 35 años. El mayor porcentaje de participantes fueron mujeres (68,2%) el muestreo fue por conveniencia, siendo publicitado en diferentes grupos de redes sociales el formulario de recolección de datos contenía información sociodemográfica de los participantes, analizando la prevalencia de consumo de ansiolíticos y antidepresivos, utilizando una escala que evalúa síntomas de depresión, ansiedad y Estrés (DASS-21), Esta escala se divide en tres subescalas de tipo Likert, cada subescala está compuesta por siete ítems, destinados a la evaluación de la depresión, la ansiedad y el estrés. Tienen como resultado la prevalencia de ansiedad, depresión y estrés fue del 27,5%, 31,8% y 30,7%, respectivamente, por lo tanto, se obtiene como prevalencia de uso de ansiolíticos fue del 20,3%. Con respecto al grupo

de ansiolíticos con mayor consumo fueron las benzodiazepinas se calculó una muestra con mayor porcentaje el clonazepam con 39,4% es el principal fármaco ansiolítico utilizado. Se concluye en el estudio una alta prevalencia de síntomas ansiedad relacionados principalmente con las condiciones de consumo de psicofármacos de la población brasileña durante el período de aislamiento sirven como una advertencia para que las autoridades de salud puedan desarrollar estrategias para promoción, prevención e intervención específicas del consumo de ansiolíticos.

(12)

Meira Et al. (2021). El presente estudio propone “evaluar el alcance de afección de la Pandemia de COVID-19 en el consumo de ansiolíticos y antidepresivos” se realizó un estudio observacional, transversal, que analizó el impacto de pandemia en el perfil de consumo de ansiolíticos y antidepresivos. El análisis se ejecutó comparando los Consumo Mensual Promedio (CMM) para el cual se utilizó el mismo método e indicadores que se refieren febrero-agosto en el año 2019 y 2020. Asimismo, se verifico los datos sobre género y edad de usuarios para dibujar un perfil de consumo, se determinó en los dos periodos analizados para cada fármaco mediante la media aritmética del consumo en cada mes referente al intervalo de tiempo analizado. Los datos utilizados para este cálculo se obtuvieron a través del software Alphalinc 2014 versión 1.70. en los resultados se calculó una relación con los ansiolíticos, demostrando un aumento en el consumo tanto de Diazepam 5 mg como de Clonazepam 2 mg, siendo estos de 22.18% y 6.45% respectivamente en ese orden, además, el uso de antidepresivos fue superior al de los ansiolíticos. Llegando a la conclusión en cuanto al perfil de consumo de psicofármacos hubo una variación significativa, indicando que el grupo afectado fue el de las mujeres dentro del rango de edad se mantuvieron entre 20 y 59 años de consumidores mayoritarios de psicofármacos tanto en 2019 como en 2020. (13)

Contreras Et al. (2022). El propósito de la presente investigación “Analizar los factores sociales asociados a la salud durante la cuarentena en la población que habita en Chile según la perspectiva de género” ,aplicando como metodología una encuesta online durante el confinamiento por la COVID-19 entre mayo-agosto de 2020 ,Se analizó la salud auto percibida en personas de 18 años o más, por los mismo se consideró útil estudios similares con modelos de regresión logística multivariante para evaluar la asociación entre las variables independientes con la salud auto percibida. Los análisis se estratificaron por genero (H: hombres; M: mujeres). El resultado calculado indica que el 29,6% son mujeres y el 19,2% son varones quienes manifiestan un mal estado de salud durante el confinamiento iniciado durante la pandemia. las mujeres, en otros términos, su afección psicológica empeora al aumentar la edad. Se le asoció principalmente con la falta de apoyo social, la preocupación por la convivencia en el hogar y el desacuerdo con las medidas gubernamental, por lo que se concluye que el impacto social del confinamiento en la salud se relaciona con el género, la edad, el trabajo de cuidados y las condiciones socioeconómicas, así como con el desacuerdo con las medidas implementadas para gestionar la pandemia. (14)

Pérez Et al. (2021). Se realiza el presente estudio con intención de “Determinar el patrón de consumo de los psicofármacos en un grupo de adultos mayores”. Como procedimiento se realizó un estudio descriptivo transversal durante el período comprendido entre mayo y diciembre de 2019. Él muestreo estuvo conformado por 143 adultos mayores del Consultorio 7, perteneciente al Policlínico “30 de noviembre”, en la Provincia de Santiago de Cuba, que durante el último año habían consumido alguna sustancia psicoactiva. Se calcula de los datos que el consumo de psicofármacos predominó en las mujeres con un 74,8, en caso de los hombre se obtiene un 50,4% los cuales se encontraban entre 60 y 69 años de edad, el 38,5% de los pacientes presentaban

dependencia al uso del medicamento resaltando que los más consumidos fueron las benzodiazepinas, fundamentalmente el clordiazepóxido con un 30,1% como monoterapia y en combinación con otros ansiolíticos con un 8,4% donde predominó la depresión para la indicación del psicofármaco (39,9%), como dato relevante describen que el 23,1% fue prescrito por el médico y el 36,4% se automedicaron. Donde determinan que el consumo de psicofármacos predominó en el grupo de las mujeres que en su mayoría fueron automedicados o indicados por personal no profesional. (15)

PIRES Et al. (2022). Esta investigación sostiene como objetivo “analizar el uso de psicofármacos en los adolescentes durante la pandemia del COVID-19”, La metodología utilizada fue la revisión integradora de literatura como base de sustento de analizar el tratamiento farmacológico para los trastornos psiquiátricos en los últimos años, igualmente la revisión de búsqueda de investigaciones publicadas sobre el tema con un periodo entre los años 2020 y 2022, en las bases de datos PubMed y Scielo. Los resultados revelan que existió un incremento en el uso de psicofármacos por parte de los adolescentes, con o sin prescripción médica. Se concluye existe una asociación entre la pandemia del COVID-19 y el consumo de ansiolíticos, demostrando complicaciones en la salud mental de los adolescentes, principalmente por los resultados que relacionan el aumento en el uso de psicotrópicos. drogas en este periodo asociado a la intensificación de psicofármacos signos de depresión y ansiedad. (16)

ANTECEDENTES NACIONALES

Saravia Et al. (2020). El presente trabajo de investigación sostiene como objetivo: “Determinar el grado de ansiedad presente en estudiantes de medicina del primer año de una universidad privada, Lima-Perú” se realizó como metodología: una muestra conformada por 57

estudiantes de una universidad privada en Lima-Perú. La escala se utilizó para valorar el Desorden de Ansiedad Generalizada-7 (GAD-7). Los datos fueron examinados mediante tablas de frecuencias y contingencia e incluso se realizó el análisis bivariado aplicando las comprobaciones estadísticas X² y T de Student en el programa de SPSS. Como Resultados se obtiene que el 75,4% de los educandos de medicina expresaban sentir algún grado de ansiedad. Se halló una asociación estadísticamente significativa entre el sexo femenino y la crisis de ansiedad ($p = 0,045$) siendo una asociación considerable para el desarrollo de la investigación, como consecuencia se calcula que los estudiantes de medicina de primer año evidenciaron niveles altos de ansiedad durante la actual pandemia, siendo el grupo de las mujeres quienes la ansiedad les afecto con mayor frecuencia. Se hace oportuno el desarrollo de estrategias de intervención en los centros universitarios para el cuidado de la salud mental de los estudiantes de ciencias de la salud. (17)

Sandoval Et al. (2021). Este estudio tiene como finalidad “Valorar la frecuencia de ansiedad, depresión y estrés de los alumnos de Medicina humana de la Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga (UNSCH), ubicado en Ayacucho (Perú) durante la pandemia por COVID-19” como metodología desarrollan un estudio transversal mediante una encuesta virtual en distintas plataformas online, asimismo se emplea la Escala Depresión Ansiedad Estrés-21 (DASS-21) para determinar el nivel de afectación del trastorno, se obtiene como resultado: Las frecuencias de depresión, ansiedad y estrés fueron del 24,3, el 28,5 y el 13,0% respectivamente. En los análisis ajustados, se determina de los datos que cursar menos años de estudio les causaba a los alumnos inquietud siendo este un factor de suma importancia para los estudiantes y también padecer d alguna enfermedad crónica se asociaron con mayor frecuencia a la ansiedad. Los estudiantes reportaron mayormente disminución de actividad física durante la pandemia por COVID-19 y aumento del uso de internet y redes sociales, las horas frente a una pantalla, la ingesta de alimentos

y el peso influenciaron a tener crisis de ansiedad. conclusión: En el contexto de la pandemia, a pesar de los cambios de hábitos descritos, se encontraron frecuencias de depresión, ansiedad y estrés en alumnos de medicina debido a situación por la pandemia. (18)

Oblitas y Sempertegui. (2020). El estudio propone como objetivo “identificar el grado de ansiedad según las peculiaridades sociodemográficas de los adultos afligidos por el aislamiento social forzado por la pandemia del COVID-19 en un asentamiento humano del Perú”, se realizó como metodología una encuesta con una muestra de 67 adultos del barrio San Martín en la ciudad de Chota, el cual fue un estudio descriptivo de corte transversal desarrollado durante la pandemia periodo donde se estableció el aislamiento social obligatorio en el Perú (marzo-junio). Las encuestas fueron entregadas recogido en el domicilio del participante o enviado por medio electrónico, logrando identificar los niveles de ansiedad mediante una escala de autoevaluación de la Ansiedad y también emplearon nueve preguntas para las variables sociodemográficas. Se obtiene como resultado que la ansiedad alcanzó un 43,3 % de los participantes, 20,9 % presentan ansiedad leve, con menor porcentaje se alcanza la ansiedad moderada 13,4 % y solo el 9 % de la sociedad encuesta menciona padecer ansiedad severa, dentro del grupo con mayor impacto fue el sexo femenino teniendo un alcance del nivel de ansiedad según variables sociodemográficas con un rango promedio de edad de 40 años, cuando hay afectación económica o cuando no se realizan actividades distractoras. En el presente estudio se llega a concluir que los niveles de ansiedad durante la pandemia pueden llegar a incrementarse por el factor del aislamiento social teniendo consecuencias desagradables en la situación financiera de la sociedad, por lo que se recomienda realiza actividades recreativas y cuando mejora la comunicación tanto física como virtual como estrategias de apoyo para sobrellevar la situación de la población durante la pandemia por el virus del SARS COV2. (19)

Becerra y Huamán. (2020). El trabajo de investigación sostiene como finalidad “Identificar la relación del nivel de ansiedad con variables sociodemográficas, sanitarias y religiosas en adultos peruanos, durante la pandemia por la COVID-19”, se tiene como método: un estudio de tipo descriptivo-transversal realizado en la región Ica, del Perú, durante abril-junio del 2020 , para el desarrollo de este estudio se obtiene 386 adultos participantes del proceso de valoración de escalas sociodemográficas, sanitarias y religiosas. Se calcularon frecuencias relativas, medias y desviaciones estándar, pruebas de Mann Whitney U y Kruskal. Obteniendo como resultado un grado de ansiedad alto producido por el incremento de muertes en la pandemia con un 51,3%, de los datos extraído de la población el género que se encontró más afectado fue el de mujeres con un 62.95 % , un estado civil soltero con un 52.3% y de la población encuestada indica que su familia contrajo COVID-19 con un 29.7% ,perdidas familiares durante la pandemia con un 9.48% ,dentro de la edad promedio es de 35 años .Se puede concluir que durante la pandemia, el grado de ansiedad ante la muerte es de tendencia alta, existen factores sociodemográficos relacionado y es necesario promover acciones conjuntas y multidisciplinarias orientadas a prevenir o aliviar el sufrimiento psicológico que ocasiona la crisis sanitaria y contribuir al bienestar de la población. (20)

COSIO (2021). En la presente investigación menciona como objetivo: “Determinar la ansiedad durante la pandemia en ancianos de una población desfavorecida en San Juan de Lurigancho”. Realizando como metodología un estudio de enfoque cuantitativo, con diseño la investigación descriptivo y transversal, para desarrollar este estudio constaba de 84 participantes voluntarios. La técnica utilizada una encuesta y el instrumento de medida estaba la Escala de Trastorno de Ansiedad Generalizada (TAG-7), que presenta 7 ítems agrupados en dos dimensiones, las cuales son la cognitivo-emocional y tensión-somática. Se tiene como resultado

de acuerdo a la edad, siendo un promedio de edad mínima de 55 y máxima 96 años, siendo la edad media 72,6 años. En cuanto a la ansiedad, predomino la ansiedad moderada con 39,3%, seguido de ansiedad leve en un 32,1% y solo un porcentaje minoritario de la población indico no padecer de ansiedad con un 17,9% asimismo, el porcentaje de la población que padeció ansiedad severa con un total de 10,7%. En relación a la dimensión cognitivo-emocional tuvo mayor predominio la ansiedad leve y moderada, cada una con 36,9% ,se describe una similitud en los porcentajes en cuanto a la dimensión tensión-somática predomino la ansiedad leve con un 35,7%, seguido de ansiedad moderada con 33,3% y el porcentaje de la población que no padeció ansiedad con un 22,6. Se puede concluir en relación a la ansiedad y la situación de la población de la tercera edad un predominio de la ansiedad moderada demostrando que las personas encuestadas se encontraron afectadas a nivel psicológico durante la pandemia del COVID-19 . (21)

2.2 Bases Teóricas

2.2.1 Definición psicofármacos

Los psicofármacos, son sustancias psicoactivas que actúan principalmente a nivel del sistema nervioso central ejerciendo cierta influencia en los procesos de la mente. Los cambios en los procesos de pensamientos, percepción, afecto, estado de vigilancia y comportamiento tanto normales como patológicos, Se emplea cada vez más frecuente estos medicamentos por su acción farmacológica para tratar enfermedades mentales (depresión, esquizofrenia, trastornos del estado de ánimo, es decir cualquier afección que genere alteraciones al nivel psíquico y puedan manifestarse en los siguientes signos o síntomas (insomnio, agresividad, angustia, etc.) dando paso a un trastorno muy relevante como lo es la ansiedad.

Estos medicamentos se caracterizan para modificar paulatinamente el estado ánimo de un paciente o mitigar la molestias tanto físicas como emocionales que le provoca un trastorno mental o algún tipo de dolencia , el uso indebido de los psicofármacos puede provocar una adicción. Se puede decir que si una persona que se automedica no es capaz de controlar cualquier efecto que pueda dañar directamente en el cerebro o su propia conducta. (22).

Los psicofármacos se clasifican en cuatro:

- Antidepresivos
- Antipsicóticos
- Ansiolíticos

2.2.2 Definición Ansiolíticos:

Los ansiolíticos son medicamentos en primera línea por su efecto depresor en el sistema nervioso central, formulados para reducir o erradicar los síntomas principales de la ansiedad, su acción es en otras palabras disminuir cierta actividad de circuitos cerebrales que se incrementan ante señales de peligro, dentro de este grupo de medicamentos tenemos benzodiazepinas que se incluyeron en el grupo de los tranquilizantes menores con objetivo de diferenciarlas de los tranquilizantes mayores que son los neurolepticos.

Mecanismo de acción:

Su acción ansiolítica es cuando se une a sitios específicos en el receptor GABA facilitando la apertura de los canales de cloro e hiperpolarizando la neurona, potenciando los efectos gamma-amino-butilato y otros transmisores inhibitorios, potenciando la acción del GABA, en caso de la buspirona es un ansiolítico agonista parcial que actúa en la subclase 5-HT_{1A} de receptores encefálicos para serotonina también tenemos el caso del zolpidem que es un análogo de las benzodiazepinas, sino un fármaco hipnótico del grupo de los llamados fármacos Z pero ejerce sus efectos sobre el SNC por medio de la interacción con receptores para benzodiazepinas (23).

2.2.3 Clasificación de ansiolítico

Se describe ansiolítico a cualquier fármaco de estructura heterogénea que presenta, al menos la propiedad de mitigar o suprimir los síntomas principales que presenta el trastorno de

ansiedad, bloqueando algunas de las funciones de ciertas sustancias químicas en el cerebro, definido así por la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020).

Orden los ansiolíticos según su mecanismo de acción en:

- **Los fármacos con acción inhibitoria en el receptor GABA:** Son del grupo farmacológico indicado en primera línea para tratar los trastornos de ansiedad, los cuales son nombrados benzodiazepinas, siendo este del grupo de ansiolíticos más utilizado actualmente, por ello este trabajo se centra en ellos. En una administración crónica pueden dar lugar a tolerancia y dependencia tanto física como psicológica, por ello se recomienda no prolongar el tratamiento más allá de 4 semanas. Estudios clínicos sugieren que el uso crónico de estas puede incluso puede agravar el estado ansioso.
- **Fármacos agonistas parciales del receptor 5-HTA:** Es un tipo de ansiolíticos no perteneciente estructuralmente a las benzodiazepinas, el cual posee una acción calmante para tratar la ansiedad, pero con menos efecto sedante, dentro este grupo se encuentra la buspirona siendo este poco frecuente.
- **Fármacos antidepresivos tricíclicos:** Son medicamentos que se les conoce por su estructura la cual constituye una cadena con tres anillos, estos fármacos son usados para tratar la ansiedad, depresión y en algunos casos son antipsicóticos, por lo que también tiene acción ansiolítica pero a diferencia de los anteriores estos fármacos poseen mayor efectos secundarios.
- **Otros fármacos:** antihistamínicos, neurolépticos, bloqueantes β -adrenérgicos y anticonvulsivantes (22)

2.2.4 Definición de benzodiacepinas


Las benzodiacepinas están dentro del grupo de ansiolíticos con mayor consumo el cual pertenece a los medicamentos psicotrópicos que producen una leve sedación o como relajante muscular, que disminuyen la excitación neuronal, tienen un efecto antiepiléptico e hipnóticos, funcionan como depresores del sistema nerviosos promueven la relajación física y mental por lo que son utilizados en el tratamiento de los trastornos por ansiedad siendo lo más utilizados (alprazolam , clonazepam, Lorazepam) son eficaz para tratar la ansiedad grave relacionado con trastornos de pánico, prescritos por lo general de manera conjunta a corto plazo con otros psicofármacos .

Farmacocinética

A causa de que las benzodiacepinas son suficientemente liposolubles en los lípidos alcanzan una acción rápida liposoluble y cruzan la barrera hematoencefálica, por lo que se indica una dosis única diaria al inicio del tratamiento una de sus característica es poseer una duración prolongada en comparación con otro ansiolíticos, es importante considerar que las BZD que se absorban rápido tendrán un pico plasmático mayor que aquella con un pico plasmático más tardío (el pico plasmático dentro de la primera media hora de haber iniciado y las siguientes seis hora depende de tipo de benzodiacepina utilizados) .El tiempo de vida media es una característica importante a hora de seleccionar un ansiolíticos , en caso de que el propósito sea tratar y disminuir el nivel de ansiedad se considera las benzodiacepinas de vida media prolongado.

Según su tiempo de eliminación plasmática en el organismo se puede agrupar las benzodiazepinas en cuatro niveles:

- De duración ultracorta – con menos de 6 horas.
- De duración intermedia – se encuentra entre 12 y 24 horas.
- Benzodiazepinas de acción larga - mayor de 24 horas.

Mayor a menor	Dosis en Mg	ANSIOLITICOS (BDZ)	Clasificación según su semivida de eliminación plasmática
	10 mg	Diazepam	Eliminación plasmática larga
	5 mg	Clordiazepoxido	(mayor o igual 24 horas)
	3mg	Bromazepam	Vida de eliminación corta de los ansiolíticos.
	1mg	Lorazepam	
	0.50		(menor o igual a 24 horas)
Dosis		Alprazolam	Vida de eliminación muy breve (2-5 horas)

Distribución

Debido a su amplia la distribución de las benzodiazepinas, se puede describir que llega a un mayor parte del cuerpo respondiendo a una cinética bicompartimental que consta de dos fases primordiales A y B, en la primera etapa, luego de ingresar al organismo los fármacos se distribuye por todo el plasma y otros tejidos profundos alcanzando su función en el SNC entonces en este proceso con el objetivo de lograr un equilibrio de concentración en el SNC, alcanza concentraciones similares a las del plasma. posteriormente se culmina con la fase B donde la concentración del plasma disminuye de forma similar a la de los tejidos periféricos.

Metabolismo:

Las benzodiazepinas tienen que transformarse en moléculas hidrosolubles para que puedan ser eliminadas por el organismo por medio de la excreción renal, La primera de las conversiones es una oxidorreducción, que va a dar como producto otro compuesto, con actividad de benzodiazepina (metabolito activo) y la segunda una conjugación con ácido glucurónico, que inactiva a la molécula y la hace hidrosoluble para poder ser eliminada por el riñón con la orina , existe unas benzodiazepinas que utilizan tres pasos metabólicos antes de ser eliminadas siendo el caso de del diazepam . (24).

Según Diaz (24) “para definir a las BDZ se debe considerar que son medicamentos psicotrópicos (sustancia natural o sintética que influye las funciones químicas por su acción sobre el sistema nervioso central) que posee efectos ansiolíticos, hipnóticos, miorelajantes, anticonvulsivantes y amnésicos. Las BZD actúan solamente sobre los receptores GABA que

contienen la subunidad G (transportan información desde el receptor hasta las proteínas efectoras). Las BZD cumplen la función de aumentar la afinidad del GABA por su receptor y la frecuencia de apertura del canal de cloro, pero no modifica la conductancia del mismo ni el tiempo de apertura del canal.”

2.2.5 Abuso de las Benzodiazepinas

Los efectos de las benzodiazepinas en consumo prolongado pueden provocar dependencia a estos medicamentos. En ciertos pacientes es recomendado el tiempo prolongado ya que el tratamiento psiquiátrico lo requiere pero aun cuando es monitoreado por un especialista es de suma importancia el retiro de los ansiolíticos por un periodo ya que tiene repercusiones en la salud mental como lo es la dependencia , síndrome de abstinencia y en algunos casos la tolerancia se ve afectada haciendo que la dosis no sea efectiva para el paciente por eso el consumo inadecuado o el incremento de consumo de manera irracional tiene consecuencias negativas de estos medicamentos que actualmente su uso aun países desarrollados se ve acrecentado .

- Dependencia

La dependencia se desarrolla después de la administración crónica de una sustancia y se caracteriza por la necesidad constante de administrarse la sustancia en este caso fármacos ansiolíticos a pesar de la aparición de efectos adversos por el uso prolongado como podría ser exacerbar la crisis de ansiedad por el retiro teniendo graves consecuencias físicas y psicológicas.

- Tolerancia

La tolerancia es un estado de adaptación biológica que se caracteriza por una permisividad disminuida reacción en la respuesta que provoca la administración de la misma cantidad de una droga. La tolerancia prolongada a los ansiolíticos, es decir que la aplicación para tratar la ansiedad ya no tienen el efecto deseado.

- Síndrome De Abstinencia

Tras la no administración de la droga a un sujeto que presenta dependencia a ella aparece un conjunto de síntomas y signos comunes para cada grupo de droga, y es uno de los indicadores de la presencia de síndrome de dependencia (25)

2.2.6 Consumo de ansiolíticos en crisis de ansiedad

El tratamiento farmacológico de la ansiedad se basa en el uso de ansiolíticos, siendo las benzodiazepinas las más utilizadas y prescritas para el tratamiento de ansiedad. Actúan específicamente sobre el receptor GABA mejorando así los síntomas causados por ansiedad. Entre las diversas estrategias utilizadas para el manejo de psicopatologías derivadas de la pandemia está el uso de psicofármacos, por lo que se observó un consumo más frecuente de ansiolíticos. Los profesionales de la salud deben contribuir al uso racional de estos fármacos reduciendo su excesivo e innecesario consumo de psicofármacos en especial de los ansiolíticos, animando a los pacientes a afrontar las dificultades sin medicamentos y a sentirse menos ansiosos y a buscar otras soluciones

como la adopción de medidas higiénico-sanitarias, reduciendo de este modo riesgos para la salud del paciente y los costes sanitarios.

La ansiedad de la población incremento con la aparición del COVID-19, los problemas de salud mental como la ansiedad y la depresión se han vuelto aún más frecuentes en la actualidad llegando alcanzar un gran porcentaje sociedad, así como el uso de psicofármacos como ansiolíticos y antidepresivos. Durante este periodo se realizaron distintas revisiones que integraron conocimientos sobre el panorama de la problemática que es sobre el consumo de ansiolíticos y antidepresivos durante la pandemia de COVID-19 ya que estos son los grupos farmacológicamente con mayor frecuencia, los fármacos utilizados en el tratamiento de los problemas de salud mental implican:

Los medicamentos empleados como tratamiento contra la ansiedad, son en primera selección los ansiolíticos en algunos casos conjunto con los antidepresivos, así como otros compuestos que tienen como prioridad reducir los signos o síntomas de trastornos que afectan la salud mental humana, como antipsicóticos y antiepilépticos. Entre los antidepresivos destacan los inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina, inhibidores no selectivos de la recaptación de monoaminas, entre otros antidepresivos. Entre los ansiolíticos del grupo de las benzodiazepinas y los barbitúricos son el grupo más comúnmente utilizadas en la práctica médica (26)

2.2.7 Definición del Trastorno de ansiedad

La ansiedad es un mecanismo de defensa fisiológico ante una amenaza en los que puede desarrollar en momento en el que se produce sensaciones desagradables como: preocupación,

irritabilidad, agresividad e inquietud, hipervigilancia o agitación. Sin embargo, cuando las reacciones son persistentes y la persona no puede controlar los episodios de ansiedad puede ser considerada en una patología dejando de ser una simple reacción ante una amenaza, convirtiéndose en un trastorno de Ansiedad (TA), son patologías mentales frecuentes, que comúnmente pueden provocar sufrimiento y discapacidad, contribuyen a una carga significativa en los ámbitos sociales y económicos, se caracteriza por miedo y preocupación excesiva en el transcurso del día a día con el tiempo se puede exacerbar si no es tratada, posee una etiología compleja, se reconoce el componente genético como un posible factor estresante que puede propiciar a desarrollar esta sintomatología en otros casos puede iniciar debido a acontecimientos negativos y desagradables de la vida. Para su diagnóstico, los médicos y psiquiatras se basan en criterios clínicos establecidos por el manual de estadística de diagnóstico de trastornos mentales (DSM) y Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas de Salud Relacionados (ICD) que entrará en vigencia en el año 2022.

Las intervenciones terapéuticas de los TA tienen una finalidad de reducir los síntomas de miedo y angustia de los trastornos de ansiedad en un 40% el cual solo podría lograrse con terapias farmacológicas y no farmacológicas, es de suma importancia encontrar y aplicar estrategias para tratar los trastornos de ansiedad ya que la Organización Mundial de la Salud (OMS) estima una prevalencia de 3.6 % (27)

La respuesta que tiene las personas ante una crisis de ansiedad comprende diversos procesos en continua interrelación: cognitivos, fisiológicos, conductuales y afectivos. Si bien se puede entender que los procesos cognitivos son mecanismos implicados para que se pueda procesar la información relevante sobre una situación. La exteriorización cognitiva de los síntomas

característicos de la ansiedad incluye miedo, escasa concentración que no permite un razonamiento normal, por otro lado, en caso de los procesos fisiológicos son generados automáticamente por la activación combinada de la rama simpática y parasimpática del sistema nervioso autónomo, el cual posee una finalidad que es preparar al organismo para actuar en situaciones amenazantes o peligrosos. También se puede decir que las manifestaciones fisiológicas de ansiedad presentan síntomas muy frecuentes como lo son: taquicardia, sudoración, hiperventilación, opresión torácica, entre otras. Las conductas se pueden alterar cuando se encuentra asociadas a la ansiedad interfiriendo, limitando o deteriorando el funcionamiento diario de las personas en áreas importantes de su vida. Las manifestaciones afectivas se componen por afectos negativos de nerviosismo, tensión, aprehensión, agitación, entre otros, que revelan el malestar subjetivo vivenciado (28).

2.2.8 Clasificación de los trastornos de ansiedad

Los cuadros de ansiedad constante se pueden convertir en un trastorno de ansiedad y pueden clasificarse en distintas versiones, pero la más utilizada es de la DSM que es un manual de diagnóstico y estadístico de trastornos mentales y también existe otra clasificación que se usa frecuentemente (CIE).” Los criterios diagnósticos para los trastornos de ansiedad en ambos sistemas son similares, pero el más utilizado en la literatura médica es el de DSM.

Clasificación de los TA según la DMS:

- Trastornos de ansiedad por separación:

Este trastorno se caracteriza por la ansiedad excesiva que se apertura por la separación de un familiar u otro ser querido siendo este inapropiada para el nivel de desarrollo de su rutina diaria provocado por el apego.

- Trastorno de pánico

Se le puede reconocer a diferencia otro tipo de ansiedad como ataques de miedo constante y pánico imprevistos recurrentes. Un ataque de pánico es la aparición súbita de miedo intenso o de malestar intenso que alcanza su máxima expresión en minutos.

- Trastorno de ansiedad social

Este tipo de trastorno de ansiedad se caracteriza por una fobia intensa en una o más situaciones sociales que el individuo está expuesto. Algunos ejemplos son las interacciones sociales como mantener una simple conversación, reunirse con personas que consideran extrañas, el realizar una acción simple como el comer o beber enfrente una cierta cantidad de personas.

- Trastorno por ansiedad Generalizada

Se le considera trastorno de ansiedad generalizada, a la presencia de ansiedad y preocupación excesiva, que cualquier situación puede detonar un cuadro ansiedad descontrolar que le imposible controlar a la persona, se origina durante más días de los que ha estado ausente durante un mínimo de seis meses.

- Trastornos de ansiedad atribuibles a condiciones medicas

Se puede distinguir ya que este posee una particularidad al presentarse con ataques de pánico en cuadros clínicos. Para este tipo de trastorno se requiere evidencias de un historial médico, examen físico o algunas pruebas de laboratorio que suceden inmediatamente después del consumo de algún tipo de fármacos, también tiene lugar en la etapa de abstinencia eso debe al no poder consumir la sustancia por un tiempo prolongado.

- Trastornos de ansiedad no específica

El trastorno de ansiedad no especificado, se utiliza en situaciones en las que el médico no encuentra elemento que de origen a los cuadros de ansiedad e incluye presentaciones en las no existe suficiente información para hacer un diagnóstico más puntual. Optando por un diagnóstico de mayor tiempo y complejidad, el cual conlleva a una serie de riesgos para el paciente, tanto en el ámbito médico como en el ámbito social y económico.

- Trastorno de ansiedad por enfermedad médica

El cuadro clínico de este tipo de trastornos se caracteriza por ataques de pánico o la ansiedad se desencadena por una enfermedad existente de la que llevan tratamiento o la posibilidad de contraer una patología, es decir miedo o pavor de fallecer por una enfermedad no conocida un ejemplo de eso sería la pandemia del COVID-19. El trastorno es la consecuencia fisiopatológica directa de otra afección médica (29)

2.2.9 Crisis de Ansiedad en la pandemia SARS COV 2

La crisis de ansiedad se define como una percepción subjetiva de la realidad compuesta por sensaciones físicas reales y pensamientos negativos, en la que destaca un sentimiento de amenaza, miedo, preocupación y alteración del equilibrio psicossomático desencadenando sensación de nerviosismo, aumento en el ritmo de respiración y sensación de falta de aire. El COVID-19 ha tenido a consecuencias desagradables en diversos campos, uno de los más importantes es en la salud mental y la ansiedad es una de las patologías más frecuentes siendo así convirtiéndose un problema de salud pública que necesita la atención de un personal especializado y capacitado para brindar un adecuado tratamiento.

Actualmente el brote mundial de un tipo de coronavirus SARS COV 2 que se extendió a más de 140 países, la directora del departamento de salud mental menciona que el consumo de sustancias para aliviar o mitigar las molestias de un cuarentena , por otro lado la Organización mundial de la salud (OMS) declaro que se incrementó el número de personas con problemas de salud mental y que han incrementado notablemente las tasas de suicidio, los estudios existentes han señalado que se incrementado las cifras de diagnóstico de ansiedad a raíz de la pandemia de COVID-19 , sin embargo en el transcurso del brote de una enfermedad la información que llega a la población es muy cambiante o exagerada en los medios de comunicación distorsionada llegando en las personas a la hipocondría por la continua ansiedad ,implicando preocuparse excesivamente por miedo a contagiarse por una enfermedad grave aun cuando no presente síntomas físicos , es de importancia prestar atención adecuada a las condiciones psiquiátricas específicas que puede exacerbarse por un desastre (35).

Según **LLamocuro-Mamani et al** (36) menciona en su estudio que la salud mental es un tema muy importante en el contexto de la pandemia , en el Perú se realizó una encuesta realizada en 1064 participantes el 88% padeció de depresión y 43.3% presentaron ansiedad tuvieron ansiedad leve ,13.4% moderada y el 9% grave durante el aislamiento social , de la misma forma un documental del plan de Salud mental de la población en el transcurso de la pandemia de COVID-19 y toque de queda , asimismo el Ministerio de Salud del Perú brinda un plan estratégico para prevenir , vigilar, controlar y reducir el impacto de la pandemia que afecta la salud mental en la población peruana.

2.2.10 Aislamiento social durante la pandemia del SARS COV 2

Se define aislamiento social a la acción de recluirse de todo espacio público para evitar interactuar con una o más personas, el cual se impuso para disminuir la propagación, donde el contacto físico se vuelve mínimo con familiares o amigos. Esto se estableció debido a la amplio índice de contagios por coronavirus , debido a esto las autoridades gubernamentales mundiales comenzaron adoptar diferentes estrategias con la intención de minimizar la tasa de contagios, entre los métodos adoptados está el más relevante el aislamiento social evitando las aglomeraciones

algunos estudios demuestran que las personas en situaciones de aislamiento social y cuarentena indican un aumento de los efectos psicológicos nocivo, con aparición de un estado de pánico y sentimientos negativos, principalmente irritabilidad y miedo. Por tanto, para hacer frente a las variables conductuales negativas desencadenadas, muchas personas acaban recurriendo al uso de ansiolíticos y/o antidepresivos, con el fin de encontrar un estado de bienestar para afrontar el estrés del período durante la pandemia. (37)

Tipos de aislamiento

- El Aislamiento emocional: este tipo de restricción se basa en la falta de contacto de un individuo con su medio social lo que incluye a familiares o personas con la que se mantiene cierto apego.
- El Aislamiento hospitalario: Es propuesto por un personal médico en primera línea al igual que los equipos que utilizan, están expuestos a la contaminación por patologías, por lo cual, este tipo de aislamiento busca cortar la cadena de transmisión.
- Aislamiento respiratorio: Se le indica al paciente que mantenga distancia por su bienestar en la salud, con la finalidad de disminuir el contacto próximo o directo de un paciente con personas sanas, el objetivo es dificultar alguna transmisión de naturaleza infectocontagiosa.
- Aislamiento protector: Se considera un aislamiento meramente obligatorio ya que se aplica en pacientes con sistema inmunológico débil, para asegurarse que bacterias en el ambiente no les provoque alguna complicación en sus cuadros clínicos. (37)

2.2.11 Confinamiento en la pandemia del COVID-19

El confinamiento fue una de las estrategias impuesto por el gobierno para evitar que la propagación rápida de la enfermedad del COVID-19 que afecto a la población , buscando reducir el contagio de este virus a través del confinamiento y el distanciamiento social lo que provoco

cambios en el entorno psicosocial con una alta prevalencia de trastornos psicológicos y psiquiátricos los cuales resaltan la crisis de ansiedad , trastornos depresivos y trastornos alimentarios por el tiempo prolongado de encierro en sus hogares el cual causo modificaciones en la conducta del sueño causando alteraciones neurofisiológicas afectando la salud mental.

Es evidente que la pandemia por COVID-19 ha tenido efectos notables sobre la salud mental de la población quedando reflejado en el consumo de psicofármacos, como lo indica un Garria-Diaz **Et al** (38) Indican un aumento global de la DHD (dosis diaria definida por mil habitantes) la caula es la media mensual de dispensaciones de benzodiazepinas en el confinamiento donde se observó un aumento en el grupo de las mujeres con un rango de edad entre los 60-74 años en el transcurso de la pandemia COVID-19 por el confinamiento y distanciamiento social de la población reflejándose en los problemas de salud mental y consumo de psicofármacos.

2.2.12 Insomnio como factor de crisis de ansiedad en el COVID-19

El insomnio es el trastorno de sueño siendo uno de los motivos más habituales de solicitud de atención medica en las consultas , es una condición que describe la dificultad para dormir puede incluir dificultad para conciliar el sueño, problemas para permanecer dormido o despertarse frecuentemente durante la noches teniendo repercusiones en el trascurso de todo el día en las personas que lo padecen causándole cansancio afectando su calidad de vida y la capacidad laboral , las personas que lo padecen presentan alteraciones cognitivas leves .(39)

El insomnio se clasifica principalmente en crónico y de corta duración, en el primero se caracteriza por la sintomatología estén presentes por lo menos tres veces a la semana durante un

periodo de tres meses y el segundo se diagnostica durante los primeros tres meses y puede ser debido a un evento o condición estresante en la vida de las personas uno de ellos puede ser la pérdida afectiva durante la pandemia del COVID-19 o también podría deberse tan solo al temor de contagio. El sueño desempeña un papel importante en la homeostasis del sistema inmunológico, por lo que, el dormir bien y la inmunidad se encuentran directamente relacionados la disminución de la calidad de sueño puede influir negativamente en la evolución de la enfermedad. (40)

2.3 Formulación de hipótesis

2.3.1 Hipótesis general

La relación en el incremento del consumo de ansiolíticos y la crisis de ansiedad durante la pandemia del SARS COV 2. Son significativas

H₀: No existe relación entre las variables del consumo de ansiolítico y crisis de ansiedad durante la pandemia en el AA. HH Bocanegra de febrero-septiembre 2022.

H_a: Existe una relación entre las variables por lo que el consumo de ansiolítico y crisis de ansiedad son dependientes febrero-septiembre 2022.

2.3.2 Hipótesis específicas

El estrés como factor relevante para padecer crisis de ansiedad durante la pandemia. son significativas

Ho: No hay relación entre las variables del consumo de ansiolíticos y el estrés durante la pandemia en el AA. HH Bocanegra de febrero-septiembre 2022.

Ha: Si hay relación entre las variables del consumo de ansiolíticos y el estrés durante la pandemia en el AA. HH Bocanegra de febrero-septiembre 2022.

Se asocia el incremento del consumo de ansiolíticos en los trastornos mentales como la depresión. son significativas

Ho: No hay relación entre las variables del consumo de ansiolíticos y el factor de depresión durante la pandemia en el AA. HH Bocanegra de febrero-septiembre 2022.

Ha: Si hay relación entre las variables del consumo de ansiolíticos y el factor de depresión durante la pandemia en el AA. HH Bocanegra de febrero-septiembre 2022.

Se relación durante el contexto de la pandemia incremento de casos de muerte que mencionaban los medios de comunicación aumentaba la crisis de ansiedad. son significativas

Ho: No hay relación entre las variables del consumo de ansiolíticos y la importancia del factor mortalidad por SARS COV 2 durante la pandemia en el AA. HH Bocanegra de febrero-septiembre 2022.

Ha: Si hay relación entre las variables del consumo de ansiolíticos y la importancia del factor de mortalidad por SARS COV 2 durante la pandemia en el AA. HH Bocanegra de febrero-septiembre 2022.

Los episodios de angustia constante que padecía las personas durante la pandemia era una causante para el consumo de los ansiolíticos, son significativas

Ho: No hay relación entre las variables del consumo de ansiolíticos y el factor de episodios de angustia durante la pandemia en el AA. HH Bocanegra de febrero-septiembre 2022.

Ha: Si hay relación entre las variables del consumo de ansiolíticos y el factor de episodios de angustia durante la pandemia en el AA. HH Bocanegra de febrero-septiembre 2022.

Se considera un factor considerable el que la población este alterada por el insomnio durante la pandemia para el incremento en el consumo de ansiolíticos. son significativas

Ho: No hay relación entre las variables del consumo de ansiolíticos e insomnio como factor durante la pandemia en el AA. HH Bocanegra de febrero-septiembre 2022.

Ha: Si hay relación entre las variables del consumo de ansiolíticos e insomnio como factor durante la pandemia en el AA. HH Bocanegra de febrero-septiembre 2022

CAPITULO III: METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

La presente investigación se realiza un estudio hipotético-deductivo debido a la problemática muestra el incremento muy rápido del consumo de ansiolítico relacionado directamente con las crisis de ansiedad ocasionado por la pandemia SARS COV 2.

3.2. Enfoque de la investigación

Este trabajo de investigación tiene un enfoque cuantitativo ya que se recogerá y analizará todos los datos cuantitativos sobre las variables que serían el consumo de ansiolítico y también de la crisis de ansiedad en las personas del asentamiento humano bocanegra, mediante una encuesta formulada para comprobar la hipótesis planteada como una problemática.

3.3. Tipo de investigación

Se tiene como propósito obtener y recopilar la información del incremento del consumo de ansiolíticos en la población relacionado con los cuadros de ansiedad frecuente durante la época de la pandemia SARS COV 2.

- Según el nivel o alcance: Correlacional

- Según la orientación: es una investigación básica
- Según el tiempo: es una investigación transversal

3.4. Diseño de investigación

Es un estudio de diseño no experimental, correlacional ya que se pretende analizar la relación del incremento del consumo de ansiolítico en crisis de ansiedad durante la pandemia de corte transversal ya que se desarrolla durante un mismo periodo (febrero-septiembre del 2022).

3.5. Población, muestra y muestreo

3.5.1. Población

En este trabajo de investigación para seleccionar nuestra población se llevará a cabo en el asentamiento humano bocanegra que pertenece al distrito provincial del callao a las personas que consumen ansiolíticos en las boticas y farmacias que se encuentra cercanas al asentamiento humano bocanegra.

3.5.2. Muestra

las personas que consumen ansiolíticos constantemente en la boticas y farmacias que se encuentra en el asentamiento humano bocanegra que cumplan con los criterios inclusión y exclusión.

Criterios de inclusión:

- Jóvenes y adulto mayores que consumen ansiolíticos y habiten en el asentamiento humano bocanegra.
- Personas que consumen ansiolíticos con prescripción médica y sin prescripción.
- Los pobladores que tiene como tres meses de residir en el asentamiento humano bocanegra.
- Personas que consumen antidepresivos.

Criterios de exclusión

- Personas que consumen otros fármacos.
- Personas que consumen sustancias adictivas.
- Mujeres embarazadas
- Personas que no desean ser evaluadas
- Personas que no consuman ansiolíticos

3.5.3. Muestreo

El tipo de muestro empleado en el presente estudio es no probabilístico por conveniencia, debido a que el tamaño de la muestra no se conoce y se selecciona a los participantes que cumplan

con los criterios de inclusión para el trabajo de investigación, se elige intencionalmente a la población a los que generalmente se tiene fácil acceso y que cumplan con características de interés para el estudio.

3.6. Variables y operacionalización

Variable 1: Consumo de ansiolítico en la pandemia

Definición operacional: los ansiolíticos son medicamentos adyuvantes en el tratamiento de los trastornos mentales, actualmente es un problema de salud pública debido al incremento del consumo durante la pandemia del *SARS COV 2* ocasionando dependencia, cambios cognitivos y conductuales. (27).

Variable 2: Crisis de ansiedad en la pandemia

Definición operacional : Esta pandemia ha afectado cada parte de la vida cotidiana de las personas desde la forma en que socializan, en su ambiente familiar y laboral provocando en la población crisis de ansiedad Así mismo el aislamiento social establecido por el gobierno como medida de protección, el incremento de muerte por el *SARS COV 2* al igual que de casos positivos fueron factores que influían para sentir ansiedad, teniendo como síntomas más resaltantes la agitación, preocupación e hipervigilancia los cuales pueden llegar a vivirse de un modo muy incapacitante. (28)

Matriz de operacionalización de la variable de consumo de ansiolíticos en el AA. HH Bocanegra del año 2022

Variable	Definición Conceptual	Dimensión	Indicadores	Escala de medición	Escala Valorativa
V1. Consumo de ansiolítico en la pandemia SARS COV 2	los ansiolíticos son medicamentos adyuvantes en el tratamiento de los trastornos mentales, actualmente es un problema de salud pública debido al incremento de su consumo durante la pandemia del SARS COV 2, relacionando el creciente aumento de personas con ansiedad con el consumo irracional de los ansiolíticos el cual empeora la situación de la población que sentía angustia ,insomnio y nerviosismo por la coyuntura de la pandemia ampliando la	Ansiolítico que más consumen	<ul style="list-style-type: none"> Tipo de ansiolítico 	Ordinal	(1) Alprazolam (2) Clonazepam (3) Diazepam (4) Otro
		Frecuencia del consumo	<ul style="list-style-type: none"> Cuantos días a la semana consume 	Ordinal	(1) Nunca (2) Casi nunca (3) Algunas veces (4) Siempre
			<ul style="list-style-type: none"> Tiempo que llevan consumiendo 	Ordinal	(1) Por días (2) Por semanas (3) Por meses
			<ul style="list-style-type: none"> Consumo de antidepresivos 	Ordinal	(1) Nunca (2) Casi nunca (3) Algunas veces (4) Siempre
		Consumo por ansiedad	<ul style="list-style-type: none"> Insomnio 	Ordinal	(1) Nunca (2) Casi nunca (3) Algunas veces (4) siempre
<ul style="list-style-type: none"> Angustia 	Ordinal		(1) Nunca (2) Casi nunca (3) Algunas veces (4) siempre		

(27)	frecuencia de consumo y los riesgos de adicción, intoxicación y alteraciones cognitivas.		• Nerviosismo	Ordinal	(1) Nunca (2) Casi nunca (3) Algunas veces (4) Siempre
	Rango de las personas que más consumen		• Cuando comenzó a consumir ansiolíticos	Ordinal	(1) Nunca (2) Casi nunca (3) Algunas veces (4) Siempre
	Causas que incrementa el consumo de ansiolíticos	1	Indicación de un familiar o amigo.	Ordinal	(1) Nunca (2) Casi nunca (3) Algunas veces (4) Siempre
		2	Automedicación	Ordinal	(1) Nunca (2) Casi nunca (3) Algunas veces (4) siempre
3		Dependencia	Ordinal	(1) nunca (2) casi nunca (3) algunas veces (4) siempre	

Variable	Definición Conceptual	Dimensión	Indicadores	Escala Medición	Escala Valorativa
V2. Crisis de ansiedad en la pandemia SARS COV 2	Esta pandemia ha afectado cada parte de la vida cotidiana de las personas desde la forma en que socializan, en su ambiente familiar y laboral provocando en la población crisis de ansiedad. Así mismo el aislamiento social establecido por el gobierno como medida de protección, el incremento de muerte por el SARS COV 2 al igual que de casos positivos fueron factores que influían para sentir ansiedad, teniendo como síntomas más resaltantes: agitación, preocupación e hipervigilancia los cuales pueden llegar a vivirse de un modo	• Aislamiento social	• Estrés	Ordinal	(1) Nunca (2) Casi nunca (3) Algunas veces (4) Siempre
			• Ataque de pánico	Ordinal	(1) Nunca (2) Casi nunca (3) Algunas veces (4) Siempre
			• Sentimientos negativos	Ordinal	(1) Nunca (2) Casi nunca (3) Algunas veces (4) Siempre
			• Depresión	Ordinal	(1) Nunca (2) Casi nunca (3) Algunas veces (4) Siempre
			• Consumo de psicofármacos	Ordinal	(1) Nunca (2) Casi nunca (3) Algunas veces (4) Siempre

muy (28)	incapacitante.	• Miedo a contagiarse	Ordinal	(1) Nunca (2) Casi nunca (3) Algunas veces (4) Siempre	
	• Factores ocasionan ansiedad durante pandemia.	que la	• Incremento de la mortalidad por el SARS COV 2	Ordinal	(1) Nunca (2) Casi nunca (3) Algunas veces (4) Siempre
			• Incremento de los casos positivos	Ordinal	(1) Nunca (2) Casi nunca (3) Algunas veces (4) Siempre

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

El tipo de técnica que se utiliza en la muestra de estudio es una encuesta, que nos permite la recolección de datos lo que se realizará mediante un cuestionario formulado que nos servirá para medir la magnitud del problema mediante las respuestas obtenidas.

3.7.2. Descripción de instrumentos

El método que se realizara para evaluar es mediante un cuestionario que cuenta con 19 preguntas cerradas y una escala Likert para evaluar ansiedad que cuenta con 5 preguntas, donde se hace mención las variables y dimensiones que nos permitirá recolectar datos muy relevantes para valorar la relación del consumo de ansiolíticos y la crisis de ansiedad que se dio durante la pandemia del SARS COV 2.

3.7.3. Validación

Para ser validado el instrumento de investigación se presentó ciertos documentos como: carta de presentación, certificado de validez del instrumento, definición conceptual de variables y dimensiones, matriz de operacionalización de las variables y el instrumento, los cuales serán

enviado mediante correo a los 3 validadores expertos en el tema de investigación , quienes responde con aceptación y aprueban para que se pueda aplicar el instrumento que es parte esencial de esta investigación .

3.7.4. Confiabilidad

Para evaluar la fiabilidad de los ítems planteado en el instrumento se utilizó el coeficiente de Alpha de Cronbach para el índice de consistencia interna que permite analizar la correlación de los ítems, resultando con un valor 0,912 el cual esta dentro de los parámetros aceptables con un nivel de fiabilidad excelente.

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

La recolección de datos se realizará mediante un instrumento que ha sido evaluado y validado por tres expertos , este cuestionario se aplicara a la población del AA.HH Bocanegra con unas breve explicación en la que se basa el presente estudio de investigación y también información de los psicofármacos y algunas preguntas si consumen o consumieron ansiolíticos durante el margen de la pandemia para tratar la crisis de ansiedad , Luego se procederá a tabular todos los datos obtenidos en el programa de Excel para luego realizar el llenado de datos en el programa estadístico SPSS ver 25 y así poder elaborar las tablas y gráficos correspondientes en la presente investigación.

3.9. Aspectos éticos

En el presente estudio con respecto a los aspectos éticos tiene como principio fundamental salvaguardar la información personal mediante un consentimiento informado donde la privacidad, intimidad y confidencialidad se mantendrá en el anonimato ya que todos datos de los participantes serán usados solo para el presente estudio.

CAPÍTULO IV: PRESENTACION Y DISCUSION DE LOS RESULTADOS

4.1. Resultados

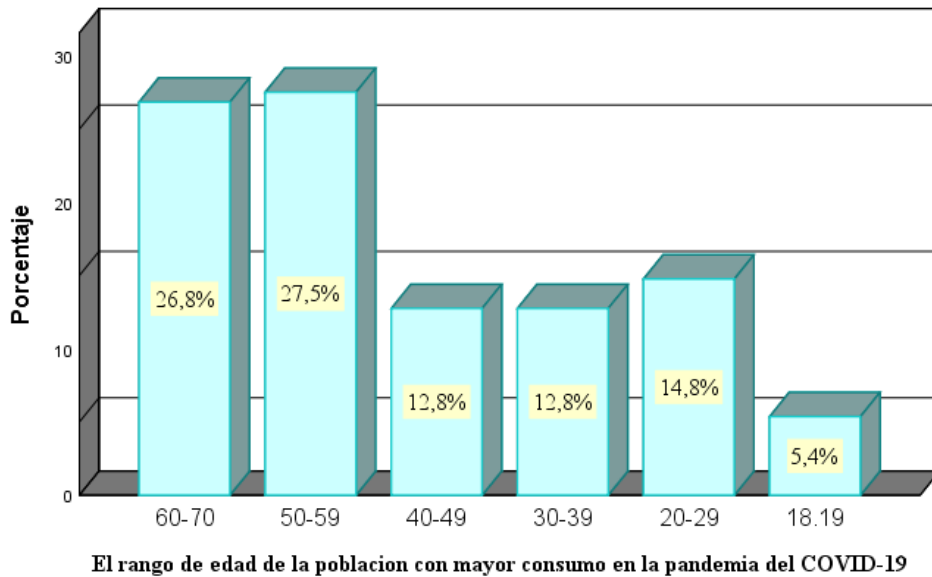
4.1.1. Análisis descriptivo de resultados

TABLA 1. Frecuencia de rango de edad con mayor consumo de ansiolíticos en la pandemia COVID-19

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
60-70	40	26,5	26,8	26,8
50-59	41	27,2	27,5	54,4
40-49	19	12,6	12,8	67,1
Válido 30-39	19	12,6	12,8	79,9
20-29	22	14,6	14,8	94,6
18.19	8	5,3	5,4	100,0
Total	149	98,7	100,0	
Total	150	100,0		

Fuente: Elaboración propia

FIGURA 1. Gráfico de barras del rango de edad con mayor consumo



Interpretación:

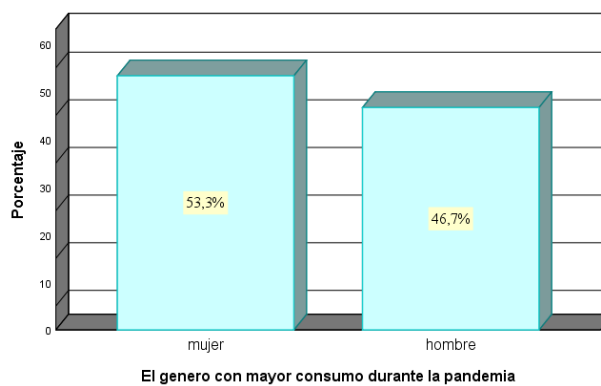
Mediante la encuesta realizada el 27.5% de la población que consumieron ansiolíticos durante el periodo de la pandemia del COVID-19 fue el rango entre 50-59 años siendo este el segundo grupo con porcentaje alto son de 60-70 años con 26,8% ,dentro de los otros grupo se tiene un 12.8 %, 14.8% y el 5.4% respectivamente oscila en un rango entre los 40 años, 30 años y el menor grupo es de 18-19 años con un 5.4% ,esto resultados se pueden entender que las personas de la tercera edad están más propensos a padecer de problemas psicológicos y en el grupo minoritario se debe a que en esta etapa las personas se tiene mayor energía y mayor adaptación en situaciones de mayor estrés en un periodo prolongado de cuarentena.

TABLA 2. Frecuencia según género con mayor consumo de ansiolíticos en el COVID-19

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido mujer	80	53,0	53,3	53,3
hombre	70	46,4	46,7	100,0
Total	150	99,3	100,0	

Fuente: Elaboración propia

FIGURA 2. Gráfico de barras según género con mayor consumo en la pandemia



Interpretación:

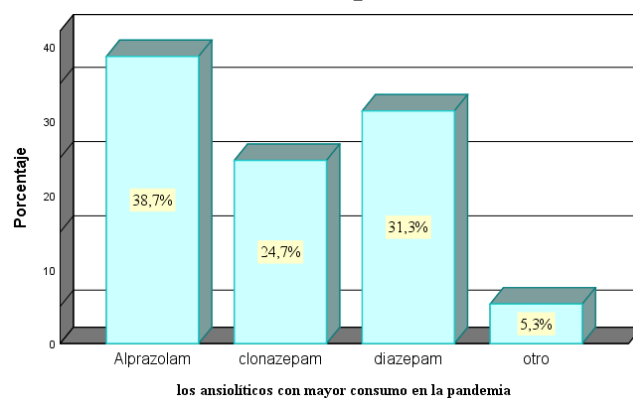
Según la tabla las 150 personas del AA. HH Bocanegra que realizaron la encuesta voluntariamente respondieron que consumían ansiolíticos durante la pandemia del COVID.19 obteniendo el porcentaje con mayor valor era el grupo de las mujeres que usaban ansiolíticos con un 53.3% y 70 personas fueron hombres con un 46.7%. estos valores se obtuvieron en el transcurso de febrero-septiembre del año 2022.

TABLA 3. Frecuencia de los ansiolíticos con mayor consumo en el COVID-19

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Alprazolam	58	38,4	38,7
	clonazepam	37	24,5	63,3
	diazepam	47	31,1	94,7
	otro	8	5,3	100,0
	Total	150	99,3	100,0

Fuente: elaboración propia

FIGURA 3. Gráfico de barras de los ansiolíticos con mayor consumo en la pandemia



Interpretación:

Durante el transcurso de la pandemia del COVID-19 se consumieron ansiolíticos con mayor porcentaje el grupo de las benzodiazepinas, observando en la tabla los encuestados en el AA. HH Bocanegra en el periodo de febrero-septiembre del 2022 mencionaron que consumieron

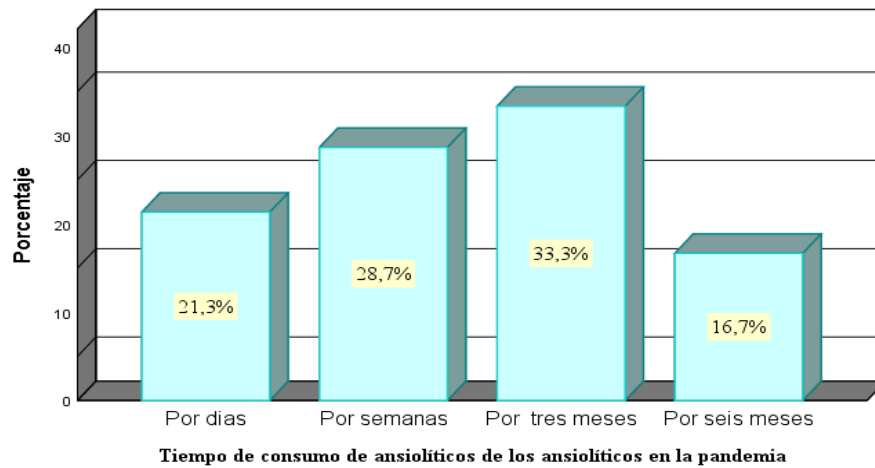
alprazolam de preferencia con un 38.7%, se obtiene que consumen diazepam con un 31.3% segunda opción, el 24.7% consumen clonazepam siendo el tercero más consumido y por último con un 5.3 % ,el alprazolam tiene mayor efecto hipnótico, pero con menor dosis en comparación con el diazepam que dura más tiempo y su dosis en mg es mayor, pero con menos efecto.

TABLA 4. Frecuencia del tiempo de consumo de ansiolíticos durante el COVID-19

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Por días	32	21,2	21,3	21,3
Por semanas	43	28,5	28,7	50,0
Válido Por tres meses	50	33,1	33,3	83,3
Por seis meses	25	16,6	16,7	100,0
Total	150	99,3	100,0	

Fuente: elaboración propia

FIGURA 4. Gráfico de barras del tiempo de consumo de los ansiolíticos en la pandemia



Interpretación:

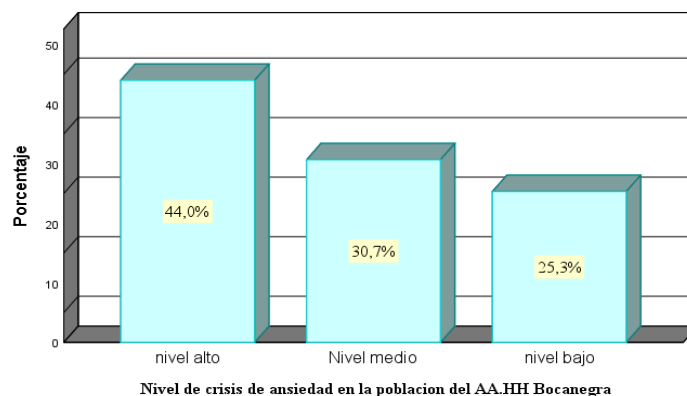
En la encuesta 33.3% de personas consumieron por tres meses siendo este el periodo de consumo más amplio como tratamiento para la crisis de ansiedad provocado por el insomnio que describían los participantes durante la pandemia ,el segundo grupo consumieron por dos a tres semanas con un 28.7% , el tercer grupo consumió por días con un 21.3% utilizando estos medicamentos esporádicamente .El grupo minoritario fue el 16.7% que utilizaba de seis meses a más por alguna condición psiquiátrica , no aceptar la pérdida de un familiar durante la pandemia o por un cuadro de depresión .

TABLA 5. Frecuencia del nivel de crisis de ansiedad durante el COVID-19

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	nivel alto	66	43,7	44,0
	Nivel medio	46	30,5	74,7
	nivel bajo	38	25,2	100,0
	Total	150	99,3	100,0

Fuente: Elaboración propia

FIGURA 5. Gráfico de Barras del nivel de crisis de ansiedad en la pandemia



Interpretación:

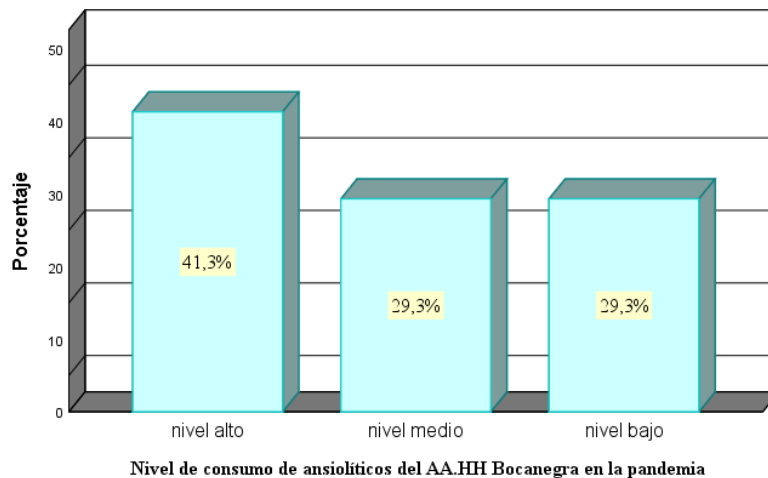
El 44% presento crisis de ansiedad a nivel alto indicando que más de la mitad de las personas encuestadas menciona tener síntomas como: miedo, angustia, ansiedad e insomnio y solo 51 personas encuestadas padecieron del 30.7% a nivel medio que necesitaban el uso de estos fármacos, por el ultimo el 25.3% de las personas padecía de crisis de ansiedad con un nivel bajo indicando que podían controlarlo sin la utilización de ansiolíticos todos los días.

TABLA 6. Frecuencia del nivel de consumo de ansiolíticos en el COVID-19

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	nivel alto	62	41,1	41,3	41,3
	nivel medio	44	29,1	29,3	70,7
	nivel bajo	44	29,1	29,3	100,0
Total		150	100,0		

Fuente: Elaboración propia

FIGURA 6. Gráfico del nivel de consumo de ansiolíticos en la pandemia



Interpretación:

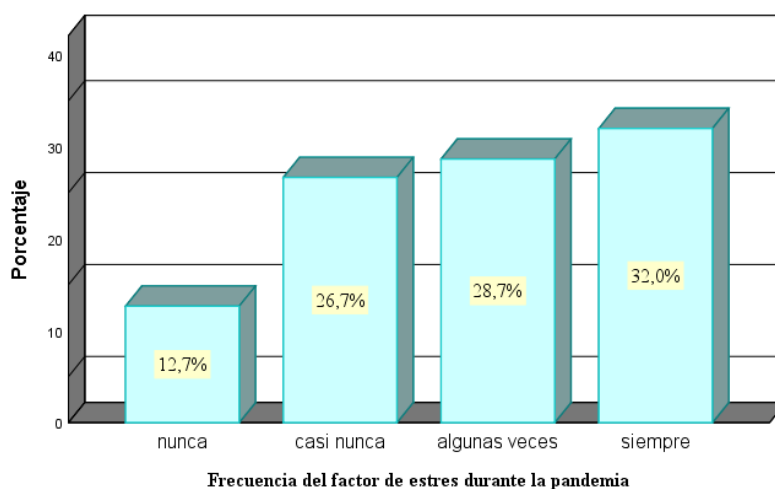
De la encuesta aplicada en el AA. HH Bocanegra de febrero-septiembre del año 2022 un total de 62 personas consumieron ansiolíticos con un nivel alto de 41.33 %, el nivel de medio y nivel bajo tienen resultados similares, pero se entiende que el segundo grupo consumía estos fármacos constantemente con un 29.3% y el otro grupo consideraba consumir estos fármacos paulatinamente una vez por semana o por mes resultando con un 29.3%.

TABLA 7. Frecuencia de padecer estrés durante la pandemia COVID-19

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	nunca	19	12,6	12,7	12,7
	casi nunca	40	26,5	26,7	39,3
	algunas veces	43	28,5	28,7	68,0
	siempre	48	31,8	32,0	100,0
	Total	151	100,0		

Fuente: elaboración propia

FIGURA 7. Gráfico de barras de la frecuencia de padecer estrés en la pandemia



Interpretación:

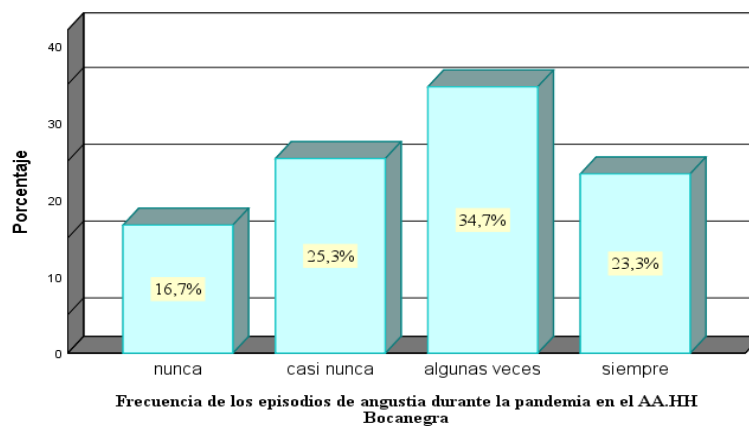
Uno de los factores relevantes en esta investigación para padecer crisis de ansiedad fue el estrés, en la presente tabla nos indica el alcance de afección que llegó a tener durante el periodo de la pandemia del COVID-19, obteniendo como resultados 32% de la persona que padecen estrés constantemente, el segundo grupo que menciono padecer estrés algunas veces con un 28.7% solo un grupo minoritario menciono no sentirse estresado durante la pandemia con un 12.7%.

TABLA 8. Frecuencia del factor de episodios de angustia durante el COVID-19

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
nunca	25	16,6	16,7	16,7
casi nunca	38	25,2	25,3	42,0
Válido algunas veces	52	34,4	34,7	76,7
siempre	35	23,2	23,3	100,0
Total	150	100,0		

Fuente: elaboración propia

FIGURA 8. Gráfico de barras del factor de episodios de angustia durante la pandemia



Interpretación:

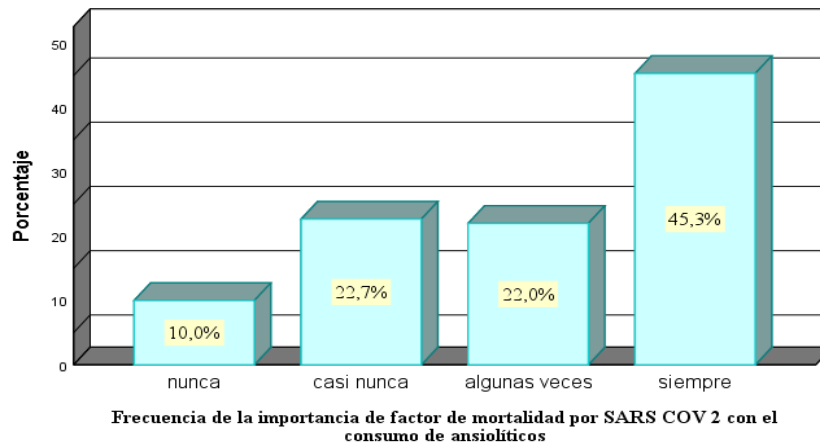
En la tabla presentada se obtiene que el 87 del total de personas encuestadas consideran consumir ansiolíticos por problemas psicológicos con un 23.3% y un 34,7% considera que algunas veces los episodios de angustia son relevantes para el consumo de ansiolíticos y el grupo que no considera como factor esencial tenemos porcentajes de 16.7% y un 25.3%.

TABLA 9. Frecuencia de la importancia del factor de incremento de mortalidad durante el COVID-19

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido				
nunca	15	9,9	10,0	10,0
casi nunca	34	22,5	22,7	32,7
algunas veces	33	21,9	22,0	54,7
siempre	68	45,0	45,3	100,0
Total	150	100,0		

Fuente: Elaboración propia

FIGURA 9. Gráfico de barras del factor de mortalidad en la pandemia



Interpretación:

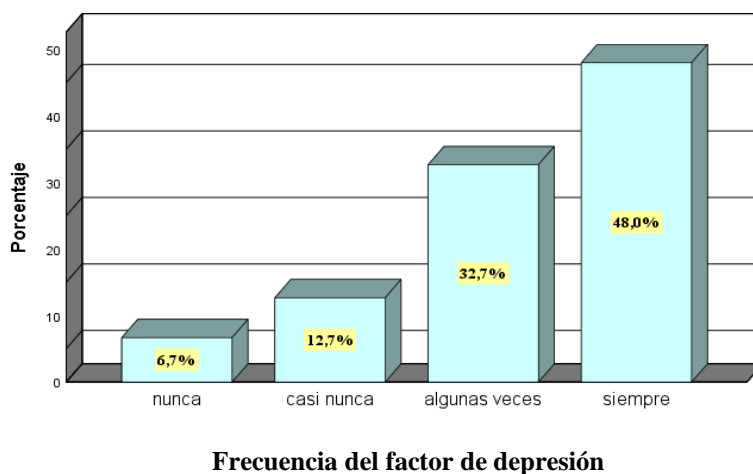
Durante la pandemia el incremento de mortalidad por contraer SARS COV 2 afectaba a la población tanto a las personas contagiadas como a las no sintomáticas 68 personas confirmaron que les afectaba con un 45,3% y preferían consumir un calmante porque les provocaba ansiedad, insomnio y depresión, el 22% considera que algunas veces les afectaba y solo el 10% de los encuestados mencionaron que nunca les afecto.

TABLA 10. Frecuencia de encuestados que padecieron depresión durante el COVID-19

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
nunca	10	6,7	6,7	6,7
casi nunca	19	12,7	12,7	19,3
Válido algunas veces	49	32,7	32,7	52,0
siempre	72	48,0	48,0	100,0
Total	150	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia

FIGURA 10. Gráfico de barras del factor de depresión en la pandemia



Interpretación:

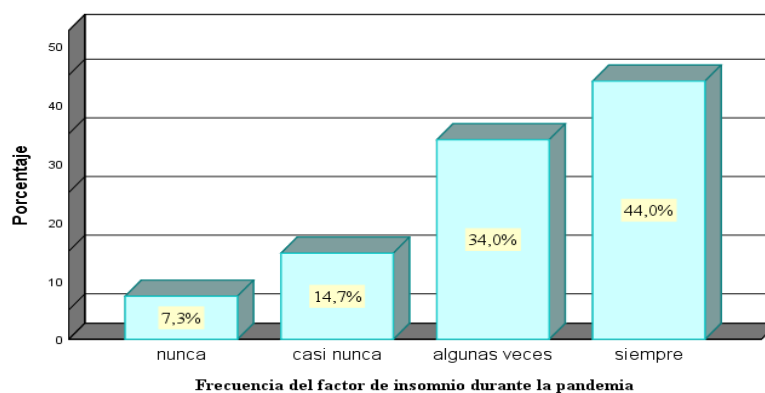
Uno de los factores que influyó para detonar una crisis de ansiedad fue la depresión, solo el 72 de las personas encuestadas padecieron de depresión con un 48 % de población se vio afectada a nivel psicológico lo que motivó al consumo de ansiolíticos para aliviar dichos síntomas que alteraban la salud mental de las personas durante la pandemia del COVID-19.

TABLA 11. Frecuencia de importancia del factor de insomnio durante el COVID-19

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido nunca	11	7,3	7,3	7,3
casi nunca	22	14,6	14,7	22,0
algunas veces	51	33,8	34,0	56,0
siempre	66	43,7	44,0	100,0
Total	150	100,0		

Fuente: Elaboración propia

FIGURA 11. Gráfico de barras de la frecuencia del factor de insomnio en la pandemia



Interpretación:

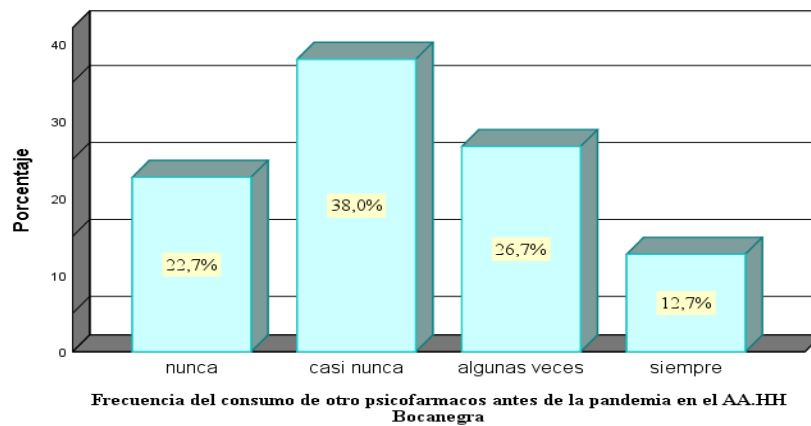
Como un componente importante para padecer una crisis de ansiedad durante la pandemia fue el insomnio siendo este un trastorno que provoca no poder dormir y eso conlleva a padecer cansancio y alteraciones en el comportamiento, incitando a consumir ansiolíticos con un 44%, en algunos casos mencionaron considerar tomarlo con un 34% durante la pandemia del COVID-19 y solo 7.3% de la población no considero un motivo para consumir ansiolíticos.

TABLA 12. Frecuencia del consumo de otros psicofármacos antes del COVID-19

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido nunca	34	22,5	22,7	22,7
casi nunca	57	37,7	38,0	60,7
algunas veces	40	26,5	26,7	87,3
siempre	19	12,6	12,7	100,0
Total	150	100,0		

Fuente: elaboración propia

FIGURA 12. Gráfico de barras de frecuencia del consumo de otro psicofármaco antes de la pandemia



Interpretación:

De la presente tabla se obtiene 57 indicaron no consumir otro psicofármacos antes de la pandemia del COVID-19 siendo este valor alto con un porcentaje de 38% , consideramos la opción de siempre que la población si consumía otro psicofármacos antes de la pandemia con un 12.7%

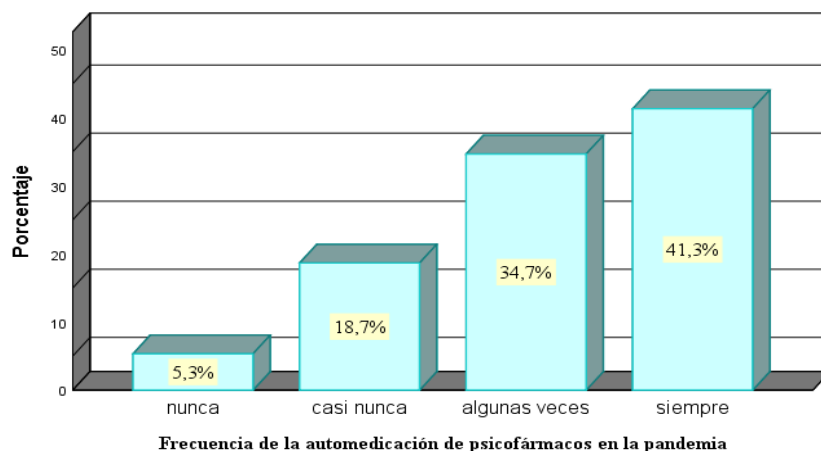
de los encuestados haber tomado antidepresivos antes de la pandemia por problemas psicológicos o neurológicos, obtenemos que el 26.7% mencionaron algunas veces consumir algunos preparados para poder dormir como lo son filtrantes o en algunos casos tomar Antihistamínico, anticolinérgicos que les servía como tratamiento de corto plazo para el insomnio y la angustia por problemas personales consumiendo estos medicamentos ocasionalmente .

TABLA 13. Frecuencia de la automedicación de la población en relación a los ansiolíticos en COVID-19

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido nunca	8	5,3	5,3	5,3
casi nunca	28	18,5	18,7	24,0
algunas veces	52	34,4	34,7	58,7
siempre	62	41,1	41,3	100,0
Total	150	100,0		

Fuente: Elaboración propia

Gráfico de barras de frecuencia de la automedicación de los ansiolíticos en la pandemia



Interpretación:

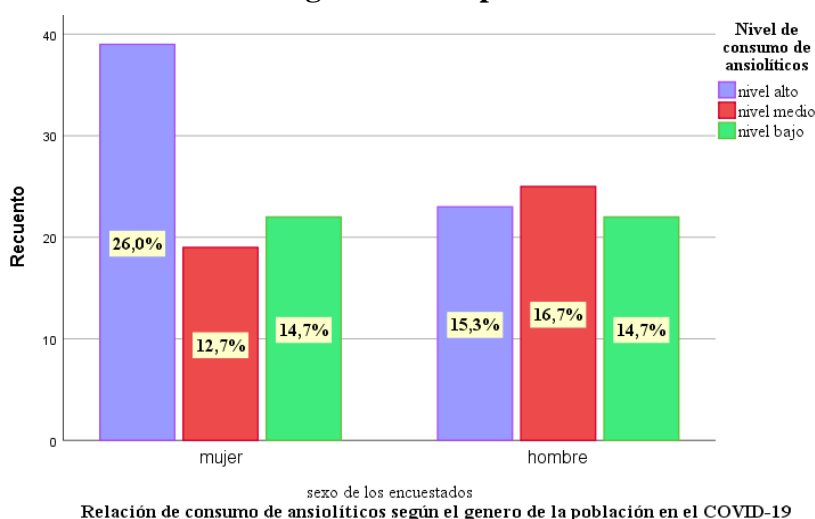
En la presente tabla obtenemos como resultado que el 41.3% comenzaron a consumir ansiolíticos mencionando que era por indicación de un amigo, familiar o de un algún técnico de farmacia debido a que la población mencionaba tener problemas de insomnio pasando días sin poder dormir, cuadros de angustia en todo el día por miedo a contagiarse o por el aislamiento social ,algunos casos que padecían de trastornos psiquiátricos consumían ansiolíticos de prescripciones antiguas con un 34.7 % concurriendo a la automedicación, solo el 18.7% y el 5.3% de la población indicaron insinuaron que el consumieron bajo una prescripción de médico tratante que era psiquiatra o neurólogo ,factores que incrementaron el consumo de ansiolíticos durante el COVID-19.

TABLA 14. Relación de consumo de ansiolíticos según género en COVID-19

		consumo de ansiolíticos en la pandemia			Total
		nivel alto	nivel medio	nivel bajo	
sexo de los encuestados	mujer	39	19	22	80
	hombre	23	25	22	70
Total		62	44	44	150

Fuente: Elaboración propia

FIGURA 13. Gráfico de barras de la relación del consumo de ansiolíticos según género en la pandemia



Interpretación:

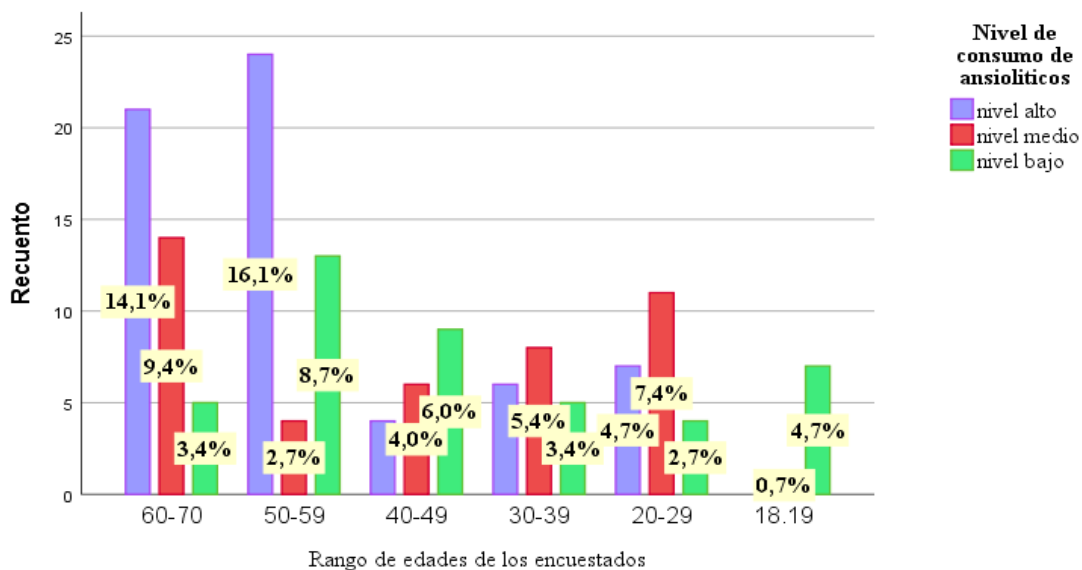
En la presente tabla se agrupa la variable del nivel de consumo de ansiolíticos durante la pandemia según género, siendo el grupo con mayor porcentaje el de las mujeres con un alcance de 53.4% dentro de este porcentaje solo el 26% de mujeres mencionaron consumir constantemente y en caso de los hombres se obtiene un total de 46.6 %, está tabla pretende explicar el nivel de consumo alto, intermedio o bajo de estos medicamentos dentro del género de los encuestados.

TABLA 15. Relación del nivel de consumo de ansiolíticos según rango de edad en COVID-19

Rango de edades de los encuestados	consumo de ansiolíticos en la pandemia		
	nivel alto	nivel medio	nivel bajo
60-70	21	14	5
50-59	24	4	13
40-49	4	6	9
30-39	6	8	5
20-29	7	11	4
18.19	0	1	7
Total	62	44	43

Fuente: Elaboración propia

FIGURA 14. Gráfico de barras de relación del consumo de ansiolíticos según el rango de edad en la pandemia



Relación del nivel de consumo de ansiolíticos según la edad de la población del AA.HH Bocanegra

Interpretación:

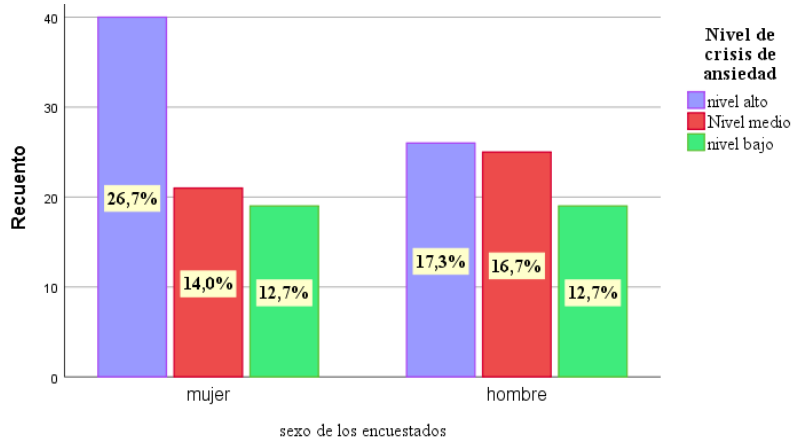
En la tabla de frecuencia de rango de edad de consumo ansiolíticos se tiene que el grupo de 50-59 años obtuvo un 27.5% siendo el más elevado, en la presente tabla nos muestra que ese mismo grupo consumió ansiolíticos en nivel alto con un 16.1% lo que se puede corroborar la relación del nivel de consumo de ansiolítico y la frecuencia de consumo por rango de edad durante la pandemia del COVID-19 , como resulta en el segundo grupo con un nivel alto de consumo se encuentra entre 60-70 años con un 14.1% dentro de eso grupo se obtiene un margen de 4.7% de consumo de ansiolíticos en nivel bajo que considero usar estos medicamentos no muy frecuente.

TABLA 16. Relación del nivel de crisis de ansiedad según género en COVID-19

		crisis de ansiedad en la pandemia		
		nivel alto	Nivel medio	nivel bajo
sexo de los encuestados	mujer	40	21	19
	hombre	26	25	19
Total		66	46	38

Fuente: Elaboración propia

FIGURA 15. Gráfico de barras de la relación de crisis de ansiedad según el género



Relación del nivel de crisis de ansiedad según el género en el AA.HH Bocanegra

Interpretación:

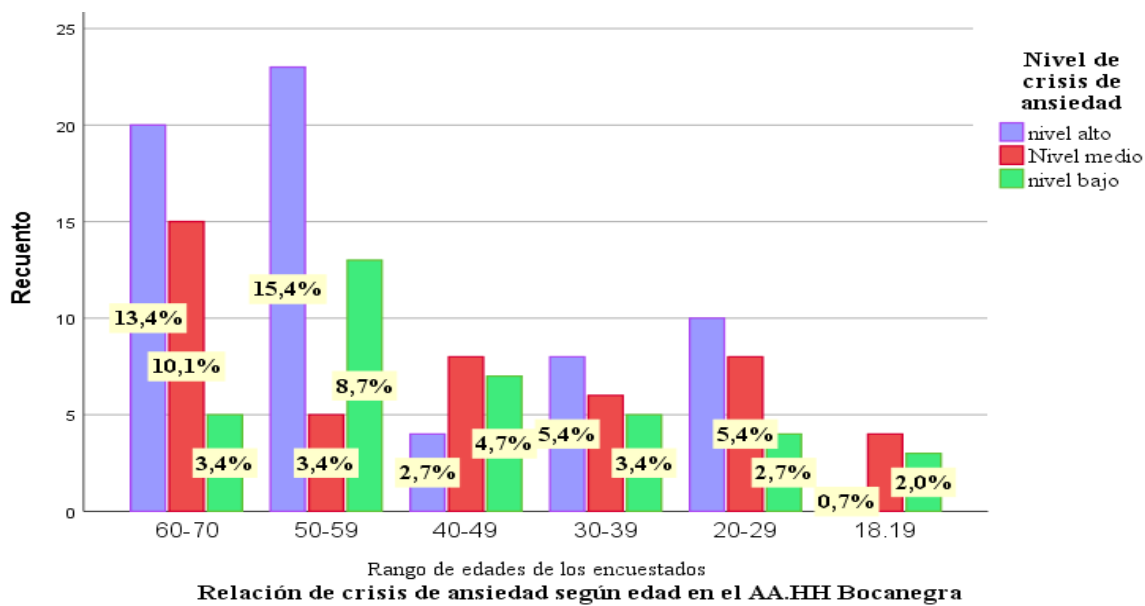
En la presente tabla se agrupa la variable de crisis de ansiedad durante la pandemia del COVID-19 según género, se observa afectado con un 26.7% el de las mujeres con un nivel alto de en comparación al grupo de los hombres quienes obtuvieron un porcentaje 17.3%,

TABLA 17. Relación de crisis de ansiedad según edad en COVID-19

		crisis de ansiedad en la pandemia		
		nivel alto	Nivel medio	nivel bajo
Rango de edades de los encuestados	60-70	20	15	5
	50-59	23	5	13
	40-49	4	8	7
	30-39	8	6	5
	20-29	10	8	4
	18.19	1	4	3
Total		66	46	37

Fuente: Elaboración propia

FIGURA 16. Gráfico de barras de la relación de crisis de ansiedad según el rango de edad en la pandemia



Interpretación:

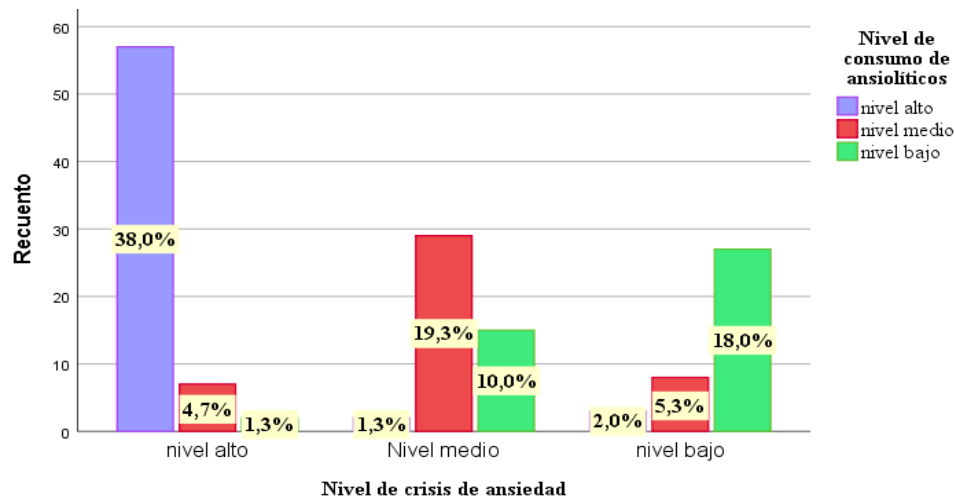
En las tablas de frecuencia de crisis de ansiedad durante el COVID-19 se obtuvo que un 40.7% padeció de crisis de ansiedad en un nivel alto y la presente tabla se relaciona la variable crisis de ansiedad con el rango de edad de la población, el alcance del factor ansiedad en el grupo de 50-59 años con un 9.4% es el grupo con mayor afección, entre 60-70 años se examina un porcentaje de 6.7% como nivel alto de crisis de ansiedad y en el rango de 40-49 años y 20-29 años respectivamente se alcanza un porcentaje de 7.4% en comparación con los grupos anteriores es relativamente menor y por último se obtiene que el grupo de 18-19 años alcanza un 3.4% .

TABLA 18. Relación del nivel de consumo de ansiolíticos y nivel crisis de ansiedad en COVID-19

		consumo de ansiolíticos en la pandemia		
		nivel alto	nivel medio	nivel bajo
crisis de ansiedad en la pandemia	nivel alto	57	7	2
	Nivel medio	2	29	15
	nivel bajo	3	8	27
Total		62	44	44

Fuente: Elaboración propia

FIGURA 17. Gráfico de barras de la relación de consumo de ansiolíticos y crisis de ansiedad en la pandemia



Relacion del consumo de ansiolíticos y crisis de ansiedad en el AA.HH Bocanegra

Interpretación:

En la presente tabla cruzada de relación del nivel de consumo de ansiolíticos y el nivel de crisis de ansiedad se obtiene que el nivel alto de consumo de ansiolíticos o el incremento de estos medicamentos tiene una asociación proporcional al incremento de padecer crisis de ansiedad ya que se encuentra elevados ambas variables con un porcentaje de 38%, corroborando que la población que padeció de ansiedad durante la pandemia considero el uso de ansiolíticos muy relevante para aliviar varios síntomas , como método de ayuda para sobrellevar la situación que atravesábamos todas las personas por la pandemia .

4.1.2. Prueba de hipótesis

Hipótesis general:

Relación del consumo de ansiolíticos y crisis de ansiedad durante la pandemia SARS COV 2 en el AA. HH Bocanegra febrero-septiembre 2022.

Hipótesis estadística

Ho: No existe relación entre las variables del consumo de ansiolítico y crisis de ansiedad durante la pandemia en el AA. HH Bocanegra de febrero-septiembre 2022.

Ha: Existe una relación entre las variables por lo que el consumo de ansiolítico y crisis de ansiedad son dependientes febrero-septiembre 2022.

Regla de decisión:

$p \geq 0.05 \rightarrow$ se acepta la hipótesis nula H_0

$p < 0.05 \rightarrow$ se rechaza la hipótesis nula H_0

I. Establecer el nivel de confianza:

Para la confiabilidad del 95%, se considera un nivel de significancia de 0.05

II. Elección de la prueba estadística:

Para la validación de la hipótesis se aplicará el estadístico no paramétrico de correlación de spearman por el resultado en la prueba de normalidad que resulto menor a 0.

TABLA 19. Correlación de consumo de ansiolíticos y crisis de ansiedad

		consumo de ansiolíticos	crisis de ansiedad
Rho de Spearman	Coefficiente de correlación	1,000	,767**
	consumo de ansiolíticos		
	Sig. (bilateral)	.	,000
	N	150	150
	Coefficiente de correlación	,767**	1,000
	crisis de ansiedad		
	Sig. (bilateral)	,000	.
	N	150	150

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: elaboración propia

Interpretación:

Como prueba no paramétrica utilizamos la correlación de spearman empleando las variables de consumo de ansiolíticos y crisis de ansiedad durante la pandemia en el AA. HH bocanegra para poder calcular el alcance de nuestra hipótesis planteada, el valor obtenido de la correlación de “p” es 0, en este caso se puede aceptar la Ha (hipótesis alternativa) demostrando una correlación entre las variables. El coeficiente de correlación de las variables en la tabla N°07 es de 0.767 este resultado se encuentra dentro de los valores permisibles, por lo que se puede concluir que existe una asociación intensa reflejando el alcance de afección en la salud mental de la población.

Hipótesis específicas

1. El incremento del consumo de ansiolíticos en el AA. HH Bocanegra durante febrero-septiembre del 2022, se relacionó con el estrés siendo este un factor primordial que afectaba la salud mental. Son significativas

Hipótesis estadística

Ho: No hay relación entre las variables del consumo de ansiolíticos y el estrés durante la pandemia en el AA. HH Bocanegra de febrero-septiembre 2022.

Ha: Si hay relación entre las variables del consumo de ansiolíticos y el estrés durante la pandemia en el AA. HH Bocanegra de febrero-septiembre 2022.

TABLA 20. Correlación del consumo de ansiolíticos y el factor de estrés

		consumo de ansiolíticos	Estrés
Rho de Spearman	consumo de ansiolíticos	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,461**
		N	.
			,000
		150	150
	Factor de estrés	Coefficiente de correlación	,461**
		Sig. (bilateral)	1,000
			,000
		N	.
		150	150

Fuente: elaboración propia

Interpretación:

Obtenemos como valor que “p” es igual 0.00 lo que nos indica la teoría es que si el valor de probabilidad es menor a 0.05 se rechaza la hipótesis nula aceptando la hipótesis alternativa demostrando que existe una asociación entre ellas, el valor de correlación hallada entre el consumo de ansiolíticos y el estrés es de 0.461 siendo un efecto considerable entre las variables de consumo de ansiolíticos y el estrés que padecía la población durante la pandemia SARS COV2 del año 2022.

2. La depresión se tiene como un factor importante para el incremento del consumo de ansiolíticos durante la pandemia del SARS COV2 en febrero-septiembre del 2022.son significativas.

Hipótesis estadística

Ho: No hay relación entre las variables del consumo de ansiolíticos y el factor de depresión durante la pandemia en el AA. HH Bocanegra de febrero-septiembre 2022.

Ha: Si hay relación entre las variables del consumo de ansiolíticos y el factor de depresión durante la pandemia en el AA. HH Bocanegra de febrero-septiembre 2022.

TABLA 21. Correlación del consumo de ansiolíticos y el factor de depresión en la pandemia

		consumo de ansiolíticos	Factor de depresión
Rho de Spearman	consumo de ansiolíticos	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,521**
		N	.
			,000
		150	150
Rho de Spearman	Factor de depresión	Coefficiente de correlación	,521**
		Sig. (bilateral)	1,000
		N	,000
			.
		150	150

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: elaboración propia

Interpretación:

En el presente resultado el coeficiente de probabilidad es menos a 0.05 lo que nos permite aceptar la hipótesis alternativa con un coeficiente de correlación de 0.521 este resultado nos indica una relación considerable entre las variables del factor de depresión y el consumo de ansiolítico en la población del AA. HH Bocanegra estaba moderadamente afectado e incrementando directamente el consumo de ansiolíticos durante el periodo de febrero-septiembre del 2022.

3. El reporte de índice de mortalidad se acrecentó durante ese periodo afectando a nivel psicológico a la población del AA. HH Bocanegra. Son significativas

Hipótesis estadística

Ho: No hay relación entre las variables del consumo de ansiolíticos y la importancia del factor mortalidad por SARS COV 2 durante la pandemia en el AA. HH Bocanegra de febrero-septiembre 2022.

Ha: Si hay relación entre las variables del consumo de ansiolíticos y la importancia del factor de mortalidad por SARS COV 2 durante la pandemia en el AA. HH Bocanegra de febrero-septiembre 2022.

TABLA 22. Correlación del consumo de ansiolíticos y el incremento de mortalidad por SARS COV 2

			consumo de ansiolíticos	Importancia del factor de mortalidad
Rho de Spearman		Coefficiente de correlación	1,000	,545**
	consumo de ansiolíticos	Sig. (bilateral)	.	,000
		N	150	150
		Coefficiente de correlación	,545**	1,000
	Incremento de mortalidad	Sig. (bilateral)	,000	.
		N	150	150

Fuente: elaboración propia

Interpretación:

En la prueba no paramétrica de coeficiente Rho de Spearman de las variables presenta una probabilidad de 0.00 lo que nos permite aceptar la hipótesis alternativa con una correlación regular, obteniendo como resultado una relación considerable de 0.545 por lo que se asume que el aumento del consumo de ansiolíticos durante el periodo de febrero-septiembre durante el año 2022 se ve alterada ligeramente por el incremento en el índice de mortalidad de la población peruana afectando su estado psicológico de las personas del AA.HH Bocanegra produciendo insomnio, ansiedad y depresión.

4. Los episodios de angustia en la población del AA. HH Bocanegra es un factor que acrecentó parcialmente el consumo de ansiolíticos usando estos medicamentos como un método para aliviar algunos síntomas que afectaba a las personas durante la cuarentena durante el período febrero-septiembre del 2022.

Hipótesis estadística

Ho: No hay relación entre las variables del consumo de ansiolíticos y el factor de episodios de angustia durante la pandemia en el AA. HH Bocanegra de febrero-septiembre 2022.

Ha: Si hay relación entre las variables del consumo de ansiolíticos y el factor de episodios de angustia durante la pandemia en el AA. HH Bocanegra de febrero-septiembre 2022.

TABLA 23. Correlación del consumo de ansiolíticos y angustia en el COVID-19

		consumo de ansiolíticos	Episodios de angustia
Rho de Spearman	Coefficiente de correlación	1,000	,675**
	Sig. (bilateral)	.	,000
	N	150	150
	Coefficiente de correlación	,675**	1,000
	Sig. (bilateral)	,000	.
	N	150	150

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Elaboración propia

Interpretación:

Según la correlación Rho de spearman para pruebas no paramétricas se obtuvo una probabilidad menor 0.05 confirmando que existe una asociación de las dos variables con una correlación alta de 0.675 lo que nos indica dentro de los márgenes una relación intensa entre las variables de consumo ansiolíticos y el aumento de crisis de ansiedad en la población del AA. HH Bocanegra donde se puede corrobora nuestra hipótesis que durante el periodo de pandemia se elevó el uso de estos medicamentos para poder aliviar la crisis de ansiedad que padecía las personas provocado por el aislamiento social, el miedo a contagiarse, insomnio son algunos de los motivos que acrecentó los problemas de salud mental de las personas.

5. El consumo de ansiolíticos se vio incremento el factor de insomnio directamente, el cual es causado por la ansiedad en la población del AA. HH Bocanegra, consumiendo ansiolíticos. son significativas

Hipótesis estadística

Ho: No hay relación entre las variables del consumo de ansiolíticos e insomnio como factor durante la pandemia en el AA. HH Bocanegra de febrero-septiembre 2022.

Ha: Si hay relación entre las variables del consumo de ansiolíticos e insomnio como factor durante la pandemia en el AA. HH Bocanegra de febrero-septiembre 2022

TABLA 24. Correlación del consumo de ansiolíticos y factor de insomnio

		Factor de insomnio	consumo de ansiolíticos	
Rho de Spearman	Factor de insomnio	Coefficiente de correlación	1,000	,498**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	150	150
	consumo de ansiolíticos	Coefficiente de correlación	,498**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	150	150

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Elaboración propia

Interpretación:

Según la correlación Rho de spearman para pruebas no paramétricas se obtuvo ($p < 0.05$) confirmando que existe una asociación de las dos variables con una correlación de 0.498 lo que nos indica dentro de los márgenes una relación considerable entre las variables de consumo ansiolíticos y el factor de insomnio en la población del AA. HH Bocanegra donde se puede corrobora nuestra hipótesis que durante el periodo de pandemia se acrecentó el consumo de estos medicamentos para poder dormir ya que las personas indicaron no poder conciliar el sueño por días causando ciertos pensamiento negativos empeorando la salud mental de la población durante la pandemia .

4.1.3. Discusión de resultados

La presente investigación se realiza en base al contexto de la pandemia en el año 2022 con una población de 150 personas voluntarias de participar en el proceso, se desarrolló en el asentamiento humano Bocanegra del “sector 5” perteneciente del distrito del callao, de los resultados obtenidos se corrobora la asociación entre el incremento del consumo de ansiolíticos y crisis de ansiedad en el transcurso de la pandemia con una ($P=0,767$) el cual acepta la hipótesis nula confirmando la relación alta entre las variables el consumo de ansiolíticos y crisis de ansiedad durante la pandemia con un 38% de nivel de crisis de ansiedad y consumo de estos psicofármacos. La relación entre los factores de estrés, depresión, incremento de mortalidad por coronavirus, episodios de angustia e insomnio son muy notable cuando se relaciona con el consumo de ansiolíticos, siendo la depresión con mayor porcentaje 48% con un ($P =0.521$) que se encuentra dentro de los márgenes con una asociación considerable entre las variables , de igual manera que en la correlación entre el consumo de ansiolíticos y crisis de ansiedad en ambos casos el consumo de los psicofármacos se debe por una fuerte influencia a los trastornos psicológicos afectando la salud mental de la población durante el transcurso de la pandemia .

De la población encuestada se extrae que el grupo con mayor afectación se encontró entre los 50-59 años, el cual está conformado por el género de las mujeres con un 53.3% este mismo grupo indico consumir ansiolíticos por periodos prolongados de tres meses a más con un 33.3% durante la pandemia. Después de un análisis de los resultados se interpreta que los dos grupos con mayor frecuencia en el consumo de ansiolíticos son las personas de la tercera edad quienes indica la importancia de estos factores para el consumo de ansiolíticos .La influencia del estrés ,insomnio y

los episodios de angustia causando crisis de ansiedad en los grupos vulnerables dificultando la adaptación de los adultos mayores durante la pandemia exacerbando la sintomatología propia del coronavirus todas estas situaciones estresantes sumado al aislamiento social por un periodo prolongado, siendo estos motivos que propiciaban el incremento del consumo de ansiolíticos. Como lo indica el estudio Aline costa Et al (30).mencionando en su investigación que la población brasileña durante la pandemia reporto padecer insomnio con un 26% con una frecuencia de 33% ,el 41% padecía ansiedad y el 11% lidio con depresión , la relación con nuestro estudio son los factores similares para el consumo de ansiolíticos en el transcurso del COVID-19, demostrando de igual manera que la población del AA.HH Bocanegra padece de insomnio con un 44% ,depresión con un 48 % y angustia con un 34.7% en ambos estudios el incremento del consumo de ansiolíticos se debió a los problemas psicológicos que se incrementó en la pandemia.

En nuestro estudio obtenemos que el consumo de psicofármacos de la población AA.HH Bocanegra antes de la pandemia era reducido en comparación con el año 2022 , ya que el 37,7 % indicaron consumir ansiolíticos muy rara veces y el grupo que no consumió ningún tipo de ansiolíticos fue un 22.5% siendo esto más de la mitad de la población encuestada que no consideraba el uso de estos fármacos, posterior del inicio de la pandemia comenzaron a consumir algún tipo de sustancia que los ayudara aliviar los síntomas por crisis de ansiedad , por lo que se incrementó la frecuencia de uso de ansiolíticos con un 41.3%. Mikael tigre Et al (32) evalúa el consumo los psicofármacos durante la pandemia y el impacto del COVID-19 en el uso de antidepresivos, ansiolíticos e hipnóticos en Dinamarca, Noruega y Suecia en adulto mayores, con un aumento de 20.8% en Dinamarca y noruega a finales del 2020 primer año de haber comenzado la pandemia relacionando el aumento de los síntomas de depresión y ansiedad, así como alteraciones del sueño, por otra parte según lo planteado por Nicieza G Et al. (33) indica que su

investigación en España ha mostrado una tendencia creciente en el uso de medicamentos psicotrópicos durante la pandemia, el consumo de ansiolíticos entre el año 2019-2021 aumentaron un 15% en comparación con el año 2018 ,obteniendo que el incremento de los ansiolíticos en relación a un mayor número de trastornos de ansiedad, depresión e insomnio, de sus resultados observaron que en los últimos 4 años un aumento paulatino del consumo teniendo un impulso significativo a partir del 2020 periodo que coincide con el inicio de la pandemia del SARS COV 2 .

El incremento de consumo de ansiolíticos en el AA. HH Bocanegra según nuestros resultados fue del grupo de las benzodiazepinas (BDZ) donde se calculó que el ansiolítico con mayor consumo fue el alprazolam con un 38.7%, el diazepam con un 31.3% y clonazepam 24.7%, el estudio descrito por Giraudo Et al.(34) evalúa el consumo de ansiolíticos en la población de Argentina ,obteniendo que dentro de las benzodiazepinas con mayor consumo fue clonazepam representa un 70% y alprazolam con un 15% indicando que este último para tratar trastornos de ansiedad no especificados. Dicho estudio difiere con nuestra investigación en el tipo de benzodiazepinas con mayor consumo, pero de igual manera confirma que el grupo con mayor consumo en el transcurso de la pandemia son las benzodiazepinas, siendo este tipo de fármacos con mayor frecuencia de uso para el tratamiento de primera línea farmacológica en los trastornos mentales pero la elección del tipo de benzodiazepina depende de la evaluación y elección del especialista en salud con respecto a cada situación.

Estos estudios corroboran los hallazgos de nuestra investigación con relación al incremento del consumo de ansiolíticos en el transcurso de la pandemia asociados a los problemas mentales reportadas en las investigaciones previas estando en línea con los estudios mencionados , debido

a que es una problemática abordada a raíz del COVID-19 como consecuencias de las medidas establecidas y lo poco que se encuentra preparada la sociedad para afrontar una situación muy compleja como es una pandemia ,es recomendable fortalecer estrategias o implementar unas nuevas que ayuden a la población sobre información del uso adecuado de los ansiolíticos o las consecuencias de una automedicación , de igual manera previniendo episodios de angustia , depresión y el estrés que son factores para incrementar una crisis de ansiedad u otro tipo de problemas psicológicos ,preparando a la población adaptarse y afrontar en casos de una emergencia de salud pública y consumir ansiolíticos siempre en cuando este indicado como tratamiento .

CAPÍTULO V: CONCLUSION Y RECOMENDACIONES

5.1. CONCLUSIONES

- En base al objetivo de relación entre el incremento del consumo de ansiolíticos y la crisis de ansiedad, existiendo una asociación alta entre las variables ya que se establece que el aumento del consumo se debió directamente a la crisis ansiedad que padecía la población durante la pandemia del COVID-19 es significativa
- Con respecto a las hipótesis específicas planteadas en la investigación los factores de estrés, depresión, el incremento de mortalidad por SARS COV2, episodios de angustia e insomnio se obtiene una correlación considerable con el consumo de ansiolíticos, debido a que son factores importantes que afectan la salud mental detonando una crisis de ansiedad excesiva población del AA. HH Bocanegra durante la pandemia.
- Se concluye que la depresión es un componente importante para padecer crisis de ansiedad durante la pandemia, el cual motiva a la población a consumir psicofármacos con mayor frecuencia y por tiempo prolongados.
- Se determino que el incremento de muertos que reportaba los medios de comunicación contribuyo con el delirio y zozobra en la población provocando problemas mentales y con eso el consumo de psicofármacos.

- Se determina que las personas que se vieron afectadas por crisis de ansiedad y que con mayor consumo de ansiolíticos fue el género femenino con un nivel alto encontrándose en un rango de edad entre los 50-59 años.
- Se concluye que el grupo de ansiolíticos con mayor consumo fueron el grupo de las benzodiacepinas, esto fármacos son indicados como primera línea farmacológica para tratar la ansiedad, pero el panorama del consumo de los ansiolíticos en el contexto de la pandemia se observó acrecentado proporcional a la crisis de ansiedad que padeció un gran porcentaje de la población en la pandemia.

5.2 RECOMENDACIONES

- Consultar a un personal de salud especializado evitando el consumo inadecuado de los ansiolíticos.
- Facilitar a la población medios informativos sobre los medicamentos ya que las personas mal informadas incrementan los pensamientos negativos y complican su estado de salud.
- Cumplir el tiempo indicado de tratamiento no exceder o volver a repetir el mismo tratamiento para evitar dependencia a estos medicamentos.
- Considerar esta investigación de suma relevancia para el área de salud para establecer estrategias de contingencia que ayuden a la población a sobrellevar y asimilar de mejor manera situaciones estresantes a futuras evitando el uso irracional de los medicamentos.
- Considerar como personal de salud que el uso inadecuado de estupefacientes y psicotrópicos puede complicar la situación del paciente.
- Considerar de suma importancia la intervención farmacéutica como personal de salud esencial en el uso adecuado, eficaz y seguro de los ansiolíticos.

REFERENCIAS

1. Vaquero VR, Calleja MA, Villasán VJ. ANSIOLÍTICOS Y AUMENTO EN SU CONSUMO COMO CONSECUENCIA DE LA COVID-19 Y LA FATIGA PANDÉMICA.FFUS [internet].2022 [3 abril2022]. Disponible en:
https://gredos.usal.es/bitstream/handle/10366/149681/Ansioliticos_y_aumento_en_su_consumo_com.pdf?sequence=1&isAllowed=y
2. Rosset FV, Sato MO, Santiago RM. USO DE ANSIOLITICOS: ABUSO OU NECESSIDADE.VAC. [internet].2017. [6 abril 2022]. Disponible en:
<file:///D:/2022/ARTICULOS%20CIENTIFICOS/2%20abuso%20de%20ansioliticos.pdf>
3. Andrade FB, Dos santos JM, Santana-Rocha R. Consumo de ansiolíticos benzodiazepínicos durante a pandemia de COVID-19: um estudo remoto com estudantes universitários. Sapienza [internet].2022; 3(1)2-7. Disponible en:
<https://journals.sapienzaeditorial.com/index.php/SIJIS/article/view/203/89>
4. Gill-García E, Cáceres-Matos R, Núñez-Claudel B. Consumo de psicofármacos en Andalucía. Un análisis de la Encuesta Andaluza de Salud desde la perspectiva de género. Revista Drogodependencia [internet].2020 [15 junio 2022];45(1)52-68. Disponible en:
https://www.aesed.com/upload/files/v45n1-5_rcaceres.pdf
5. Moreno-Proañó G. PENSAMIENTOS DISTORSIONADOS Y ANSIEDAD GENERALIZADA EN COVID-19. Cienciamerica [internet].2020 [citado 6 junio 2022];9(2). Disponible en:
[file:///C:/Users/Christina/Downloads/Dialnet-PensamientosDistorsionadosYAnsiedadGeneralizadaEnC-7746438%20\(4\).pdf](file:///C:/Users/Christina/Downloads/Dialnet-PensamientosDistorsionadosYAnsiedadGeneralizadaEnC-7746438%20(4).pdf)

6. Vicario A, Fernández R, Enders J, Alves A, Cerezo GH. Prevalencia de ansiedad y depresión en pacientes con enfermedades cardiovasculares durante la pandemia COVID-19. Revista Argentina de Cardiología [internet].2020 ;49(3). Disponible en:
<https://www.revistafac.org.ar/ojs/index.php/revistafac/article/view/110/48>
7. Vicario A, Cerezo GH. Prevalencia de ansiedad y depresión en pacientes con enfermedad cardiovascular durante la pandemia COVID-19. Rev Arg Psiquiatr [internet].2021;32(153):5-12. Disponible en:
<https://revistavertex.com.ar/ojs/index.php/vertex/article/view/99/54>
8. Fava-Piga B, Bonassoli-Shima V, Ferreira-Romanichen FM. Análise das prescrições de ansiolíticos e antidepressivos antes e durante a pandemia da COVID-19. Brasilia Journal Develpmt [internet].2021;7(11):2-4. Disponible en:
<https://brazilianjournals.com/ojs/index.php/BRJD/article/view/39996/pdf>
9. Broche-Pérez Y, Fernández-Castillo E, Reyes D. Consecuencias psicológicas de la cuarentena y el aislamiento social durante la pandemia de COVID-19. Rvsta Cubana Salud [internet].2020. Disponible en:
<https://www.scielosp.org/article/rcsp/2020.v46suppl1/e2488/es/>
10. Sánchez-Ordoñez R, Sánchez-Vásquez J. El aislamiento del adulto mayor por el COVID-19: consecuencias e intervenciones psicosociales durante la cuarentena. Zamorensia [internet].2020;19(1)1-8. Disponible en:

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7718175>

11. Silva C, Wirowski N, Pereira-Oliveira M, Vieira I, Pedrotti F. Avaliação da saúde mental e do consumo de antidepressivos e ansiolíticos em adultos jovens durante a pandemia da COVID-19 no Brasil. Rev Sct Dvp [internet].2022;11(7). Disponible en:
[View of Evaluation of mental health and the use of antidepressants and anxiolytics in young adults during the COVID-19 pandemic in Brazil \(rsdjournal.org\)](https://rsdjournal.org)

12. Meira KL, Araujo FJ, Rodríguez RC. Impacto da pandemia pelo novo Coronavírus no perfil de consumo de ansiolíticos e antidepressivos na Atenção Básica do Distrito Federal, Brasil. Rev Intarma [internet].2021;33(4) 1-7. Disponible en:
<https://www.revistas.cff.org.br/?journal=infarma&page=article&op=view&path%5B%5D=2889&path%5B%5D=pdf>

13. López- Contreras N, López- Jiménez T, Horna-Campos O, Mazzei M, Anigtein M . Impacto del confinamiento por la COVID-19 en la salud auto percibida en Chile según género. Rev Els [internet].2022. Disponible en:
[Impacto del confinamiento por la COVID-19 en la salud autopercebida en Chile según género - ScienceDirect](https://www.sciencedirect.com)

14. Verdaguer L. Machín V. Montoya M, Borrero Consumo de psicofármacos en adultos mayores de un área de salud. Rev Act Med [internet]. 2021;15(4) 2-5. Disponible en:
<http://scielo.sld.cu/pdf/amdc/v15n4/2709-7927-amdc-15-04-521.pdf>

15. Silva C, Lisboa M, Teixeira A. Consumo de psicofármacos entre adolescentes durante a pandemia da COVID-19. Rev Sct Dvp [internet].2022[citado 18 junio del 2022]. Disponible en:
[View of Consumption of psychotropic drugs among adolescents during the COVID-19 pandemic \(rsdjournal.org\)](https://rsdjournal.org)
16. Saravia-Bartra M, Cazorla-Saravia P, Cedillo-Ramírez L. NIVEL DE ANSIEDAD D ESTUDIANTES DE MEDICINA DE PRIMER AÑO DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA DEL PERÚ EN TIEMPOS DE COVID-19. Revista Fac.Med [internet].2020 ;20(4) 568-573. Disponible en:
<http://www.scielo.org.pe/pdf/rfmh/v20n4/2308-0531-rfmh-20-04-568.pdf>
17. Sandoval K, Morote-Jayac P, Moreno-Molina M. Depresión, estrés y ansiedad en estudiantes de Medicina humana de Ayacucho (Perú) en el contexto de la pandemia por COVID-19. Rev Asc Psq [internet].2021. Disponible en:
[Depresión, estrés y ansiedad en estudiantes de Medicina humana de Ayacucho \(Perú\) en el contexto de la pandemia por COVID-19 | Elsevier Enhanced Reader](#)
18. Oblitas GA, Sempertegui SN. Ansiedad en tiempos de aislamiento social por COVID-19. Chota, Perú. AvEnferm [internet]. 2020 ;38(1):10-20. Disponible en:
[Vista de Ansiedad en tiempos de aislamiento social por COVID-19. Chota, Perú - 2020 \(unal.edu.co\)](#)

19. Becerra BD, Becerra D. Ansiedad ante la muerte en adultos peruanos, durante la pandemia de la COVID-19. *Rvst Cub EnF* [internet].2020 ;36(1) :1-14. Disponible en:
<http://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/3999/615>
20. Cosio TA. ANSIEDAD DURANTE LA PANDEMIA EN ANCIANOS DE UNA POBLACIÓN DESFAVORECIDA EN SAN JUAN DE LURIGANCHO. *Rvst Científica Ágora* [internet].2021;8(1) 10-16. Disponible en:
https://www.google.com/search?q=ANSIEDAD+DURANTE+LA+PANDEMIA+EN+ANCIANOS+DE+UNA+POBLACION%20DESFAVORECIDA+EN+SAN+JUAN+DE+LURIGANCHO&rlz=1C1CHBF_esPE814PE814&oq=ANSIEDAD+DURANTE+LA+PANDEMIA+EN+ANCIANOS+DE+UNA+POBLACION%20DESFAVORECIDA+EN+SAN+JUAN+DE+LURIGANCHO&aqs=chrome..69i57j69i6112.3201j0j4&sourceid=chrome&ie=UTF-8
21. Melo J, Ramos FB, Oliveira A, Araujo SV, Klinger Y. Uso elevado de psicofármacos durante a pandemia da COVID-19: uma análise a partir de levantamentos epidemiológicos. *Rev Sct Dvpt* [internet].2022;11(8) :2-5. Disponible en:
[View of High use of psychotropic drugs during the COVID-19 pandemic: an analysis based on epidemiological surveys \(rsdjournal.org\)](https://rsdjournal.org)
22. Kamiliam CC, Silva RA, Rodríguez CA, Morales AC, Souza SJ. Abordaje farmacológicas en psicofármacos. *Rev Sena Aires*. [internet].2019 [citado 10 de diciembre del 2022].
Disponible en:

<https://revistasfacesa.senaaires.com.br/index.php/iniciacaocientifica/article/view/184/11>

23. Vaquero VR, Calleja MA, Villasán VJ. ANSIOLÍTICOS Y AUMENTO EN SU CONSUMO COMO CONSECUENCIA DE LA COVID-19 Y LA FATIGA PANDÉMICA. Rev FarmJ [internet].2022 [3 abir12022]. Disponible en:

https://gredos.usal.es/bitstream/handle/10366/149681/Ansioliticos_y_aumento_en_su_consumo_com.pdf?sequence=1&isAllowed=y

24. Díaz-Peñaloza M. Las benzodicepinas y sus efectos sobre la ansiedad. Rev AsocSan Martin[internet].2017 ;31(1):160-170. Disponible en:

[9 Díaz-Peñaloza.pmd](9%20D%C3%ADaz-Pe%C3%B1aloza.pmd) (revistacultura.com.pe)

25. Fuentes S, Carballido S. CONSECUENCIAS DEL ABUSO DE LAS BENZODIACEPINAS CEDRO. Rev Uns [internet].2022 [citado 7 de mayo del 2022]. Disponible en:

<https://cedro2022.sld.cu/index.php/cedro2022/2022/paper/view/90/61>

26. Melo LJ, Ramos DF, Oliveira BA, Viera BS, Viera LA, Klinger CL. Uso elevado de psicofármacos durante a pandemia da COVID-19: uma análise a partir de levantamentos epidemiológicos. Rev SAD [internet].2022;11(8). [Consultado el 28 de diciembre de 2022]. Disponible en:

https://gredos.usal.es/bitstream/handle/10366/149681/Ansioliticos_y_aumento_en_su_consumo_com.pdf?sequence=1&isAllowed=y

27. Chacón DE, Xatruch CD, Fernández LM, Murillo AR. GENERALIDADES SOBRE EL TRASTORNO DE ANSIEDAD. Rev Cup [internet].2021;35(1). [Consultado el 29 de diciembre de 2022]. Disponible en:
<https://www.binasss.sa.cr/bibliotecas/bhp/cupula/v35n1/art02.pdf>
28. Diaz KL. Ansiedad: Revisión y Delimitación Conceptual. Rev Unv ST [internet].2019;16(1). [Consultado el 29 de diciembre de 2022]. Disponible en:
https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/59936109/2019_Ansiedad_Revision_y_delimitacion_conceptual_Summa20190705-85385-1nc5twb-libre.pdf?1562327793=&response-CYOB2I2bdgszavqTi175K1vhJLqJut6xLyk~olhyIcjFn3V3RMEgupr2u95DaA8QEzSX-VcZ0pK-MD9dO4xtRLTpDEA_&Key-Pair-Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA
29. Macias CM, Pérez EC, López ML, Beltrán PL, Morgado VC. Trastornos de ansiedad: revisión bibliográfica de la perspectiva actual. Rev EN [internet].2019;16(1). [Consultado el 01 de enero de 2023]. Disponible en:
www.uv.mx/eneurobiologia/vols/2019/24/24.htm
30. Costa LA **Et al.** Farmacoepidemiología impactos de trastornos de ansiedad e o uso abusivo de ansiolíticos antes y durante a pandemia da COVID-19. Rev SD [internet].2023;11(5). [Consultado el 15 de enero de 2023]. Disponible en:
<https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/28340/24851>

31. Carrasco GP, Fernández PC, Hernández BV, Palacios CD, Jiménez TI, Gallardo PC. Benzodiazepines and Z-hypnotics consumption in long-COVID-19 patients: Gender differences and associated factors. Rev RUNIS [internet].2023 [Consultado el 20 de enero de 2023]. Disponible en:
<https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fmed.2022.975930/full>
32. Tiger M **Et al.** Utilization of antidepressants, anxiolytics, and hypnotics during the COVID-19 pandemic in Scandinavia. Rev Els [internet].2023;323(292-298) [Consultado el 20 de enero de 2023]. Disponible en:
<https://pdf.sciencedirectassets.com/271035/1-s2.0-S0165032722X00244/1-s2.0-S0165032722013283/main.pdf?X-Amz-Security>
33. Nicieza GM, Fernández MP, Fernández BE, Martínez AM, Suarez GP. Psychotropic consumption before and during COVID-19 in Asturias, Spain. Rev BPH [internet].2023;23:494. [Consultado el 02 de febrero de 2023]. Disponible en:
<https://bmcpublihealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-023-15360-0>
34. Amerio A **Et al.** COVID-19 pandemic impact on mental health in a large representative sample of older adults from the Lombardy region, Italy. Rev Els [internet].2023;325(282-288) [Consultado el 02 de febrero de 2023]. Disponible en:
<https://pdf.sciencedirectassets.com/271035/1-s2.0-S0165032723X00020/1-s2.0-S0165032723000125/main.pdf?X-Amz-Security>

35. Nicolini H. Depresión y ansiedad en los tiempos de la pandemia de COVID-19. Rev Circir [internet].2020 [Consultado el 02 de febrero de 2023]. Disponible en:
<https://www.scielo.org.mx/pdf/cicr/v88n5/0009-7411-cir-88-5-542.pdf>
36. Llamocuro MP, Medrano EF, Montealegre S D. Salud mental en la población durante la COVID-19. Rev CirCir [internet].2021;89(3). [Consultado el 29 de diciembre de 2022]. Disponible en:
<https://www.scielo.org.mx/pdf/cicr/v89n3/0009-7411-cir-89-3-416.pdf>
37. Ramírez OJ, Fontecha HJ, Escobar CF. EFECTOS DEL AISLAMIENTO SOCIAL EN EL SUEÑO DURANTE LA PANDEMIA COVID-19. Rev Els [internet] .2020. [Consultado el 29 de diciembre de 2022]. Disponible en:
<https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/801/1094>
38. García DS, Valdés M, Varela DC, Fernández MP, Suarez GP, Navarro RY. Impacto del confinamiento por COVID-19 en la prescripción de benzodiazepinas. Rev Els [internet] .2023;55. [Consultado el 29 de enero del 2023]. Disponible en:
<https://pdf.sciencedirectassets.com/277730/1-s2.0-S0212656722X00140/1-s2.0-S0212656722002724/main.pdf?X-Amz-Security-Token=IQoJb3JpZ2luX2VjEKT%2>
39. Martínez HO, Montalván MO, Betancourt IY. Trastorno de insomnio. Consideraciones actuales. Rev Med Elc 2019;41(2). [Consultado el 30 de enero del 2023]. Disponible en:
<https://www.medigraphic.com/pdfs/revmedele/me-2019/me192o.pdf>

40. Medina O, Castellanos AF, Ruiz DL, Riaño GM, Bermúdez V. TRASTORNOS DEL SUEÑO A CONSECUENCIA DE LA PANDEMIA POR COVID-19. Rev Per Med [internet] .2020;37(4). [Consultado el 25 de enero del 2023]. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/rpmesp/2020.v37n4/755-761/>

ANEXO

ANEXO 1. Matriz De Consistencia

ANEXO 2. Matriz De Operacionalización

ROBLEMA GENERAL: ¿QUÉ RELACIÓN EXISTE ENTRE EL CONSUMO DE ANSIOLÍTICOS Y CRISIS DE ANSIEDAD QUE SE EMPLEAN DURANTE LA PANDEMIA DEL SARS COV 2 EN EL AA. HH BOCANEGRA FEBRERO-SEPTIEMBRE 2022?

OBJETIVOS GENERAL	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	HIPOTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	METODOLOGIA
<p>DETERMINAR LA RELACIÓN DEL CONSUMO DE ANSIOLÍTICOS QUE SE EMPLEAN EN CRISIS DE ANSIEDAD DURANTE LA PANDEMIA DEL SARS COV 2 EN LA POBLACIÓN.</p>	<p>Las drogas psicotrópicas son sustancias que actúan sobre el Sistema Nervioso (SNC), que puede desencadenar cambios y dependencia y actualmente su uso se ha incrementado por la COVID-19, dentro de las políticas de protección para evitar los contagios masivos, se han sugerido estrategias de cuarentena en</p>	<p>La relación del consumo de ansiolíticos y crisis de ansiedad durante la pandemia del SARS COV 2 se acrecentó por los diferentes problemas psicosocial, emocionales y económicos que se complicaron por el aislamiento social establecido en la pandemia afectando la salud mental de un gran porcentaje de personas. Siendo está una problemática que afecta a nivel nacional e internacional,</p>	<p>Consumo de ansiolíticos en la pandemia SARS COV 2.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Frecuencia del consumo • Rango de edades de las personas que más consumen • Género que más consume 	<ul style="list-style-type: none"> • Tipo de ansiolíticos • Días de la semana que consume • Tiempo que llevan consumiendo • Adolescentes • Jóvenes • adulto mayor • Hombres • mujeres 	<p>DISEÑO: No experimental</p> <p>TIPO: Básica</p> <p>Nivel: Correlacional</p> <p>Enfoque: Cuantitativo</p> <p>INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS:</p>

muchos países, que han originado alteraciones en la salud mental. (13)

incrementando el consumo de estos fármacos como un método para no enfrentar la realidad empeorando la situación de las personas.

Factores que influyen para desencadenar una crisis de ansiedad en la pandemia.

- Estrés
- Depresión
- Aislamiento social

- Insomnio
- Angustia
- Falta de apetito
- Pensamientos distorsionados

Questionarios

TECNICA:

Encuesta

PROCESAMIENTO DE ANALISIS DE DATOS:

Programa de SPSS

Matriz de operacionalización de la variable de consumo de ansiolíticos en el AA. HH Bocanegra del año 2022

Variable	Definición Conceptual	Dimensión	Indicadores	Escala de medición	Escala Valorativa
V1. CONSUMO DE ANSIOLITICO	los ansiolíticos son medicamentos adyuvantes en el tratamiento de los trastornos mentales, actualmente es un problema de salud pública debido al incremento de su consumo durante la pandemia del SARS COV 2, relacionando el creciente aumento de personas con ansiedad con el consumo irracional de los ansiolíticos el cual empeora la situación de la población que sentía angustia ,insomnio y nerviosismo por la coyuntura de la pandemia ampliando la	Ansiolítico que más consumen	<ul style="list-style-type: none"> Tipo de ansiolítico 	Ordinal	(5) Alprazolam (6) Clonazepam (7) Diazepam (8) Otro
		Frecuencia del consumo	<ul style="list-style-type: none"> Cuantos días a la semana consume 	Ordinal	(5) Nunca (6) Casi nunca (7) Algunas veces (8) Siempre
			<ul style="list-style-type: none"> Tiempo que llevan consumiendo 	Ordinal	(4) Por días (5) Por semanas (6) Por meses
			<ul style="list-style-type: none"> Consumo de antidepresivos 	Ordinal	(5) Nunca (6) Casi nunca (7) Algunas veces (8) Siempre
		Consumo por ansiedad	<ul style="list-style-type: none"> Insomnio 	Ordinal	(5) Nunca (6) Casi nunca (7) Algunas veces (8) siempre
			<ul style="list-style-type: none"> Angustia 	Ordinal	(5) Nunca (6) Casi nunca (7) Algunas veces (8) siempre

frecuencia de consumo y los riesgos de adicción, intoxicación y alteraciones cognitivas. (27)		• Nerviosismo	Ordinal	(5) Nunca (6) Casi nunca (7) Algunas veces (8) Siempre	
	Rango de las personas que más consumen	• Cuando comenzó a consumir ansiolíticos	Ordinal	(5) Nunca (6) Casi nunca (7) Algunas veces (8) Siempre	
	Causas que incrementa el consumo de ansiolíticos	4	Indicación de un familiar o amigo.	Ordinal	(5) Nunca (6) Casi nunca (7) Algunas veces (8) Siempre
		5	Automedicación	Ordinal	(5) Nunca (6) Casi nunca (7) Algunas veces (8) siempre
		6	Dependencia	Ordinal	(5) nunca (6) casi nunca (7) algunas veces (8) siempre

ANEXO 3. Instrumento

Se realizará el cuestionario y una escala Likert para evaluar la ansiedad a la población del AA. HH Bocanegra en el distrito del callao.

CUESTIONARIO

RELACION DEL CONSUMO DE ANSIOLITICOS Y CRISIS DE ANSIEDAD EN LA PANDEMIA DEL SARS COV 2 AAHH.BOCANEGRA FEBRERO-SEPTIEMBRE 2022

Nombre y Apellido	
Edad	
Sexo	Masculino <input type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/>

Lea cuidadosamente las preguntas y responda correctamente marcando con (x) en la respuesta de su preferencia.

Ansiolíticos

1. ¿Consumo algunos de los siguientes ansiolíticos con mayor frecuencia? .
 - Alprazolam
 - Clonazepam
 - Diazepam
 - Otros
2. ¿Consumo intercalado o todos los días estos fármacos durante la semana?
 - Nunca
 - Casi nunca
 - Algunas veces
 - Siempre
3. ¿Qué tiempo lleva consumiendo los ansiolíticos como tratamiento para su crisis de ansiedad?

- Por días
 - Por semanas
 - Por meses
4. ¿Consume otro tipo de psicofármacos como lo son los antidepresivos antes del COVID-19?
- Nunca
 - Casi nunca
 - Algunas veces
 - Siempre
5. ¿Comenzó a consumir estos fármacos desde joven o adulto mayor?
- Nunca
 - Casi nunca
 - Algunas veces
 - Siempre

Consumo de ansiolítico por ansiedad durante la pandemia SARS COV 2

6. ¿Ha consumido ansiolíticos para poder conciliar el sueño durante la pandemia?
- Nunca
 - Casi nunca
 - Algunas veces
 - Siempre
7. ¿Ha consumido ansiolíticos que lo ayuden a controlar episodios de angustia?
- Nunca
 - Casi nunca
 - Algunas veces
 - Siempre
8. ¿Durante la pandemia ha consumido ansiolíticos para controlar episodios de nerviosismo que afecta su día a día provocando un aumento del ritmo cardíaco?
- Nunca
 - Casi nunca
 - Algunas veces
 - Siempre
9. ¿Comenzó usted a consumir ansiolíticos por indicación de un familiar, amigo, vecino o medios de televisión? (**automedicación**)
- Nunca
 - Casi nunca
 - Algunas veces
 - Siempre
10. En las últimas 4 semanas ¿ha consumido ansiolíticos de una prescripción antigua indicada por su médico? (**automedicación**)
- Nunca
 - Casi nunca

- Algunas veces
 - Siempre
11. En las últimas semanas ¿luego de consumir ansiolíticos durante un largo periodo ha presentado dificultad para dejar de utilizar estos medicamentos? (**Dependencia**)
- Nunca
 - Casi nunca
 - Algunas veces
 - Siempre

Crisis de ansiedad durante el aislamiento social y otros factores.

12. ¿Ha sentido estrés en el transcurso de los días durante la pandemia que incrementa el consumo de ansiolíticos?
- Nunca
 - Casi nunca
 - Algunas veces
 - Siempre
13. ¿Ha padecido de ataques de pánico frecuentes que se le relaciona a la pandemia incrementando el consumo de ansiolíticos?
- Nunca
 - Casi nunca
 - Algunas veces
 - Siempre
14. En las últimas semanas ¿Ha tenido sentimientos negativos como: nadie lo va ayudar, que se va contagiar y morir por el coronavirus?
- Nunca
 - Casi nunca
 - Algunas veces
 - Siempre
15. ¿Durante el aislamiento social establecido por la pandemia se ha sentido deprimido?
- Nunca
 - Casi nunca
 - Algunas veces
 - Siempre
16. ¿Durante el aislamiento social cree usted que aumento los problemas físicos o psicológicos de la población?
- Nunca
 - Casi nunca
 - Algunas veces
 - Siempre
17. ¿Durante la pandemia un gran porcentaje de la población ha tenido miedo de contagiarse cree que fue un motivo para consumir ansiolíticos?
- Nunca

- Casi nunca
 - Algunas veces
 - Siempre
18. ¿Considera que el incremento de muerte por casos SARS COV 2 ha sido un factor que influyó para consumir ansiolíticos?
- Nunca
 - Casi nunca
 - Algunas veces
 - Siempre
19. ¿Considera que el incremento de casos positivos por SARS COV 2 ha influenciado en la población para consumir ansiolíticos?
- Nunca
 - Casi nunca
 - Algunas veces
 - Siempre

FUENTE: ELABORACION PROPIA

ESCALA PARA EVALUAR LA ANSIEDAD POR CORONAVIRUS

(Lee -CAS 2020)

0: De nada

1: Raro, menos de un día o dos

2: Varios días

3: Más de 7 días

4: Casi todos los días durante las últimas 2 semanas

	0	1	2	3	4
Me sentía mareado, aturdido o desmayado cuando leía o escuchaba noticias sobre el coronavirus					
Tuve problemas para conciliar o permanecer dormido porque estaba pensando en el coronavirus					
Me sentí paralizado o congelado cuando pensé o estuve expuesto a información sobre el coronavirus.					
Perdí interés en comer cuando pensé o estuve expuesto a información sobre el coronavirus.					
Sentí náuseas o tuve problemas estomacales cuando pensé o estuve expuesto a información sobre el coronavirus.					

El CAS es un evaluador de salud mental de 5 elementos diseñado para ayudar de manera eficiente y efectiva a los profesionales de la salud y a los investigadores a identificar casos probables de ansiedad disfuncional asociados con la crisis de COVID-19 (Lee, 2020).

ANEXO 4. Validez De Instrumento

CARTA DE PRESENTACIÓN

Mgtr/Doctor:

TASAYCO YATACO NESQUEN JOSÉ

Presente

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO.

Es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que siendo estudiante del programa de titulación requiero validar los instrumentos con los cuales recogeré la información necesaria para desarrollar mi investigación y con la cual optaré el grado/título de licenciado de farmacia y bioquímica.

El título nombre de mi proyecto de investigación es: “Relación del consumo de ansiolíticos y crisis de ansiedad en la pandemia SARS COV 2 en AAHH. Bocanegra febrero-septiembre 2022” y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a Usted, ante su connotada experiencia en temas de investigación farmacéutica.

El expediente de validación que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- Matriz de operacionalización de las variables.
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos.

Expresándole los sentimientos de respeto y consideración, me despido de Usted, no sin antes agradecer por la atención que dispense a la presente.



Atentamente,

Cristina Vanessa Euribe Ramos

D.N.I: 76362038

DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LAS VARIABLES Y DIMENSIONES

Variable 1: Consumo de ansiolíticos

los ansiolíticos son medicamentos adyuvantes en el tratamiento de los trastornos mentales, actualmente es un problema de salud pública debido al incremento de su consumo durante la pandemia del SARS COV 2, relacionando el creciente aumento de personas con ansiedad con el consumo irracional de los ansiolíticos el cual empeora la situación de la población que sentía angustia ,insomnio y nerviosismo por la coyuntura de la pandemia ampliando la frecuencia de consumo y los riesgos de adicción, intoxicación y alteraciones cognitivas.

Dimensiones de las variables:

Dimensión 1: Aislamiento social

Dimensión 1: Ansiolítico que más consumen

Dimensión 2: Frecuencia del consumo

Dimensión 3: Consumo por ansiedad

Dimensión 4: Rango de las personas que más consumen

Dimensión 5: Causas que incrementa el consumo de ansiolíticos

Variable 2: Crisis de ansiedad en la pandemia SARS COV 2

Esta pandemia ha afectado cada parte de la vida cotidiana de las personas desde la forma en que socializan, en su ambiente familiar y laboral provocando en la población crisis de ansiedad Así mismo el aislamiento social establecido por el gobierno como medida de protección, el incremento de muerte por el SARS COV 2 al igual que de casos positivos fueron factores que influían para sentir ansiedad, teniendo como síntomas más resaltantes la agitación, preocupación e hipervigilancia los cuales pueden llegar a vivirse de un modo muy incapacitante. (28)

Dimensiones de las variables:

Dimensión 1: Aislamiento social

Dimensión 2: Factores que ocasionan ansiedad durante la pandemia.

ANEXO 5. Validez del instrumento

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LOS INSTRUMENTOS

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: “RELACIÓN DEL CONSUMO DE ANSIOLÍTICOS Y CRISIS DE ANSIEDAD EN LA PANDEMIA SARS COV 2 EN EL AAHH.BOCANEGRA FEBRERO-SEPTIEMBRE 2022”

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	VARIABLE 1: Consumo de ansiolíticos							
	DIMENSIÓN 1: Ansiolítico que más consumen.	Si	No	Si	No	Si	No	
1	¿Cuál de los siguientes ansiolíticos consume usted?	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Frecuencia del consumo	Si	No	Si	No	Si	No	
2	¿Con que frecuencia toma usted los ansiolíticos durante la semana?	X		X		X		
3	¿Qué tiempo lleva usted consumiendo los ansiolíticos?	X		X		X		
4	¿Consumen usted otro tipo de psicofármacos como los antidepresivos?	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Consumo por ansiedad	Si	No	Si	No	Si	No	
5	¿Ha consumido ansiolíticos para poder conciliar el sueño por crisis de ansiedad durante la pandemia?	X		X		X		

6	¿Ha consumido ansiolíticos que lo ayuden a controlar episodios de angustia?	X		X		X		
---	---	---	--	---	--	---	--	--

7	¿Durante la pandemia ha consumido ansiolíticos para controlar un excesivo nerviosismo que afecta su día a día provocando sensaciones de falta de aire, aumento del ritmo cardiaco?	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3: Rango de las personas que más consumen	Si	No	Si	No	Si	No	
8	¿En qué etapa de su vida inicio a consumir ansiolíticos?	X		X		X		
	DIMENSIÓN 4: Causas que incrementa el consumo de ansiolíticos	Si	No	Si	No	Si	No	
9	¿Comenzó usted a consumir ansiolíticos por indicación de un familiar, amigo, vecino o medios de televisión?	X		X		X		
10	En las últimas 4 semanas ¿ha consumido ansiolíticos de una prescripción pasada indicada por su médico? (automedicación)	X		X		X		
11	En las últimas semanas ¿luego de consumir ansiolíticos durante un largo periodo ha sentido dificultad para usar estos medicamentos? (Dependencia)	X		X		X		

VARIABLE 2: Crisis de ansiedad en la pandemia del SARS COV 2								
DIMENSIÓN 1: Aislamiento social		Si	No	Si	No	Si	No	
12	¿Ha sentido estrés durante el transcurso de los días dentro la pandemia que incrementa consumo de ansiolíticos?	X		X		X		
13	¿Ha padecido de ataques de pánico frecuentes que se le relaciona a la pandemia incrementando el consumo de ansiolíticos?	X		X		X		
14	¿Ha tenido sentimientos negativos como: nadie lo va ayudar, que se va contagiar y morir por el coronavirus?	X		X		X		
15	¿Durante el aislamiento social establecido por la pandemia se ha sentido deprimido?	X		X		X		
16	¿Durante el aislamiento social cree usted que aumento los problemas físicos o psicológicos de la población?	X		X		X		
DIMENSIÓN 2:		Si	No	Si	No	Si	No	
17	¿Siente que el incremento de muerte por casos SARS COV 2 ha sido un factor que influencio para consumir ansiolíticos?	X		X		X		
18	¿Durante la pandemia un gran porcentaje de la población ha tenido miedo de contagiarse cree usted que fue un motivo para comenzar a consumir ansiolíticos?	X		X		X		
19	¿Considera que el incremento de casos positivos por SARS COV 2 ha influenciado en la población para consumir ansiolíticos?	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. Mg. TASAYCO YATACO NESQUEN JOSÉ

DNI: 21873096

Especialidad del validador: DOCOTR EN SALUD

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado. **²Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: 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

9 de agosto de 2022



Firma del Experto Informante

Validador 2:

Observaciones (precisar si hay suficiencia):_HAY SUFICIENCIA

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

Apellidos y nombres del juez validador. Mg: Daniel Ñañez del Pino

DNI:23528875

Especialidad del validador: Maestro en gestión ambiental.

1Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

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

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados.

10 de agosto de 2022

A handwritten signature in blue ink, consisting of a large, stylized initial 'D' followed by a surname that appears to be 'Ñañez del Pino'. The signature is written on a white background.

Firma del Experto Informante

VALIDADOR 3:

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Explicar a los encuestados en que consiste los ansiolíticos, su acción, sus RAM, contraindicaciones y prescripción.

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

Apellidos y nombres del juez

validador. Mg: José Rincón Chávez

DNI: 08863131

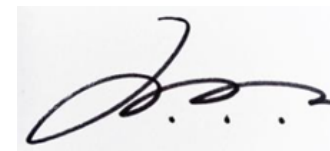
Especialidad del validador: Magister en Salud Pública y gestión sanitaria

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**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



3 de setiembre de 2022

Firma del Experto

Informante

ANEXO 6. Confiabilidad del Instrumento

Resultado de Alpha de Cron Bach en programa SPSS versión 25

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	150	100,0
	Excluido	0	,0
	Total	150	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,912	19

INTERPRETACION

Mediante el coeficiente de Alpha cron Bach se espera calcular valores entre 0,80-0,90 para una escala fiable, la información se recopiló y se plasmó en el programa SPSS en el cual se utilizó el presente método adquiriendo como resultado 0,912 demostrando una correlación relevante entre los ítems con un valor de la consistencia interna alta, concluyendo que el instrumento empleado para validar la confiabilidad del acopio de la información fue el indicado.

ANEXO 7. Consentimiento Informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Instituciones: Universidad Privada Norbert Wiener

Investigadores: Euribe Ramos Cristina Vanessa

Título:

Relación del Consumo de Ansiolíticos y Crisis de Ansiedad en La Pandemia SARS COV 2 En AAHH Bocanegra Febrero-septiembre 2022

Propósito del estudio

Lo invitamos a participar en un estudio llamado: “Relación del Consumo de Ansiolíticos y Crisis de Ansiedad en la pandemia SARS COV2 en el AAHH. Bocanegra Febrero-septiembre 2022”. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener de la facultad de Farmacia y Bioquímica. El propósito de este estudio es determinar la relación del consumo de ansiolíticos que se emplean en crisis de ansiedad durante la pandemia en la población. Su ejecución permitirá obtener el título profesional del investigador a cargo.

Procedimientos

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

Firma el consentimiento informado

Recibirá una breve charla que profundice el tema.

Realizar el llenado del cuestionario/encuesta con claridad.

Procederá a entregar al investigador el cuestionario

La encuesta puede demorar un máximo de 20 minutos considerando un plazo de 2 minutos para cada pregunta. Los resultados del estudio se le entregarán a usted en forma individual o almacenarán respetando la confidencialidad y el anonimato.

Riesgos:

No existe ningún riesgo de la participante ni de sus datos personales.

Beneficios:

El presente estudio permitirá al investigador obtener título profesional al investigador y a la universidad ampliar la investigación en este tema. El presente estudio ayudara a los participantes conocer de los ansiolíticos y despejar ciertas dudas.

Costos e incentivos

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

Confidencialidad

los resultados de este estudio serán utilizados y publicados, no se mostrará ninguna información personal que permita su identificación. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

Derechos del paciente

Si usted se siente incómodo en el transcurso del cuestionario, podrá retirarse de este en cualquier momento o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Puede comunicarse con el: Cristina Vanessa Euribe Ramos, con número: 991677451.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Acepto voluntariamente participar en este estudio. Comprendo las cosas que 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. Si deseo puedo pedir y recibir una copia firmada de este consentimiento.



Participante

Nombres: Germán Salazar Sánchez



Investigador

Nombres: Cristina Euribe Ramos

DNI:76362038

ANEXO 8. Carta de aprobación de la institución

CONSTANCIA

Yo **LUIS AMADEO LLOCYA MURO** , en mi condición de secretario general de la junta directiva central del "sector 5" de bocanegra-callao se extiende la presente constancia.

Que la egresada **Euribe Ramos,Cristina** se le autoriza para que efectue la encuesta "**RELACION DE CONSUMO DE ANSIOLITICO Y CRISIS DE ANSIEDAD EN LA PANDEMIA SARS COV2 EN EL AA.HH BOCANEGRA FEBRERO-SEPTIEMBRE 2022**".

Se le expide la presente solicitud ,ha lo solicitado por el decano de la facultad de F.armacacia y Boquímica de la Universidad Privada Privada Norbert Wiener .

Atentamente ,



Sr.Luis Amadeo Llocya Muro

Secretario General del AA.HH Bocanegra

ANEXO 9.

Evidencia de recolección de datos en el AA. HH Bocanegra

