



**UNIVERSIDAD INTERAMERICANA**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUIMICA

**FACTORES QUE INFLUYEN EN LA AUTOMEDICACIÓN DE ANSIOLÍTICOS Y  
ANTIDEPRESIVOS EN MUJERES ADULTAS DURANTE PANDEMIA COVID-19 QUE ASISTEN  
AL MERCADO EL PROGRESO, CARABAYLLO**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:  
QUÍMICO FARMACÉUTICO

**AUTORES:**

Huaman Burgos, David  
Tamayo Lopez Giuliana, Milagros

**ASESOR:**

Mg. Q.F. Fidel Ernesto Acaro Chuquicaña

LIMA – PERÚ

2021

## **DEDICATORIA**

A Dios por mantenernos con buena salud, y darnos fuerzas para avanzar con nuestros objetivos; a nuestros familiares por ser el soporte incondicional que recibimos durante este camino.

## **AGRADECIMIENTOS**

A la Universidad Interamericana para el Desarrollo, porque nos ha formado para un futuro como Químico Farmacéutico.

Y por último a nuestro docente por sus enseñanzas y sabiduría que nos brinda.

## ÍNDICE GENERAL

	Pág.
Dedicatoria	II
Agradecimiento	III
Índice general	IV
Índice tablas	VI
Índice de figuras	VII
Resumen	VIII
Abstract	IX
Introducción	1
<b>CAPÍTULO I: Planteamiento del problema</b>	<b>2</b>
1.1.Descripción de la realidad problemática	2
1.2.Formulación del Problemas	3
1.2.1. Problema general	3
1.2.2. Problemas específicos	3
1.3.Objetivos	3
1.3.1. Objetivo general	3
1.3.2. Objetivos específicos	4
1.4.Justificación	4
<b>CAPÍTULO II: Fundamentos teóricos</b>	<b>5</b>
2.1.Antecedentes de la investigación	5
2.2.1. Nacionales	5
2.2.2. Internacionales	6
2.2.Bases teóricas	8
2.2.1. Automedicación	8
2.2.2. Efectos patológicos provocados por la pandemia COVID-19	8
2.2.3. Medicamentos ansiolíticos	9
2.2.4. Medicamentos antidepresivos	10
2.3. Marco conceptual	11
2.4.Hipótesis	11
2.4.1. Hipótesis general	11

2.4.2. Hipótesis específicas	12
2.5.Operacionalización de variables e indicadores	12
<b>CAPÍTULO III: Metodología</b>	14
3.1.Tipo y diseño de investigación	14
3.2.Descripción del método y diseño	14
3.3.Población y muestra	15
3.4.Técnicas e instrumentos de recolección de datos	15
3.5.Técnicas de procesamiento y análisis de datos	16
<b>CAPÍTULO IV: Presentación y análisis de los resultados</b>	17
4.1.Presentación de resultados	17
4.2.Prueba de hipótesis	31
4.3.Discusión de los resultados	35
<b>CAPÍTULO V: Conclusiones y recomendaciones</b>	38
5.1.Conclusiones	38
5.2.Recomendaciones	39
<b>Referencias bibliográficas</b>	40
<b>Anexos</b>	45
<b>Anexo 1:</b> Matriz de consistencia	45
<b>Anexo 2:</b> Instrumento	46
<b>Anexo 3:</b> Data consolidado de resultados	49
<b>Anexo 4:</b> Cronograma del programa experimental	57
<b>Anexo 5:</b> Testimonios fotográficos	58
<b>Anexo 6:</b> Juicio de expertos	62
<b>Anexo 7 :</b> Consentimiento o carta de aceptación de Institución	65

## ÍNDICE DE TABLAS

		Pág
Tabla 1.	Frecuencia de factores demográficas en la automedicación de ansiolíticos y antidepresivos de mujeres adultas durante pandemia covid-19 que asisten al mercado el progreso, Carabaylo	17
Tabla 2.	Frecuencia de factores sociales en la automedicación de ansiolíticos y antidepresivos de mujeres adultas durante pandemia covid-19 que asisten al mercado el progreso, Carabaylo	18
Tabla 3.	Frecuencia de factores culturales en la automedicación de ansiolíticos y antidepresivos de mujeres adultas durante pandemia covid-19 que asisten al mercado el progreso, Carabaylo	19
Tabla 4.	Frecuencia de síntomas de ansiedad en la automedicación de ansiolíticos de mujeres adultas durante pandemia covid-19 que asisten al mercado el progreso, Carabaylo	21
Tabla 5.	Frecuencia de consumo de medicamentos ansiolíticos en la automedicación por mujeres adultas durante pandemia covid-19 que asisten al mercado el progreso, Carabaylo	22
Tabla 6.	Frecuencia de síntomas de depresión en la automedicación de ansiolíticos de mujeres adultas durante pandemia covid-19 que asisten al mercado el progreso, Carabaylo	23
Tabla 7.	Frecuencia de consumo de medicamentos antidepresivos en la automedicación por mujeres adultas durante pandemia covid-19 que asisten al mercado el progreso, Carabaylo	24
Tabla 8.	Prueba de Rho de Spearman para la relación entre factores que influyen en la automedicación de ansiolíticos y antidepresivos en mujeres adultas durante la pandemia COVID-19	25
Tabla 9.	Prueba de Rho de Spearman para la relación entre los factores demográficos y automedicación de ansiolíticos y antidepresivos en mujeres adultas durante la pandemia COVID-19	26
Tabla 10.	Prueba de Rho de Spearman para la relación entre Los factores sociales y la automedicación de ansiolíticos y antidepresivos en mujeres adultas durante la pandemia COVID-19	27
Tabla 11.	Tabla cruzada y prueba de Chi cuadrado para la relación entre factores culturales y automedicación de ansiolíticos y antidepresivos en mujeres adultas durante la pandemia COVID-19	27

## ÍNDICE DE FIGURAS

	Pág
Figura 1. Porcentaje de factores demográficas de mujeres adultas durante pandemia covid-19 que asisten al mercado el progreso, Carabayllo	17
Figura 2. Porcentaje de factores sociales en la automedicación de ansiolíticos y antidepresivos de mujeres adultas durante pandemia covid-19 que asisten al mercado el progreso, Carabayllo	18
Figura 3. Porcentaje de factores culturales en la automedicación de ansiolíticos y antidepresivos de mujeres adultas durante pandemia covid-19 que asisten al mercado el progreso, Carabayllo	20
Figura 4. Porcentaje de síntomas de ansiedad en la automedicación de ansiolíticos de mujeres adultas durante pandemia covid-19 que asisten al mercado el progreso, Carabayllo	21
Figura 5. Porcentaje de consumo de medicamentos ansiolíticos en la automedicación por mujeres adultas durante pandemia covid-19 que asisten al mercado el progreso, Carabayllo	22
Figura 6. Frecuencia de síntomas de depresión en la automedicación de ansiolíticos de mujeres adultas durante pandemia covid-19 que asisten al mercado el progreso, Carabayllo	23
Figura 7. Porcentaje de consumo de medicamentos antidepresivos en la automedicación por mujeres adultas durante pandemia covid-19 que asisten al mercado el progreso, Carabayllo	24

## RESUMEN

La automedicación es un importante problema en especial por falta de acceso a la atención médica universal, las mujeres presentan mayor ansiedad y/o depresión debido a las responsabilidades diarias que afrontan. Objetivo. Identificar los factores que influyen en la automedicación de ansiolíticos y antidepresivos en mujeres adultas durante pandemia COVID-19 que asisten al mercado El Progreso, Carabayllo. Métodos. El estudio fue de tipo básico, diseño no experimental, descriptivo y correlacional, transversal y prospectivo, muestra 196 mujeres adultas, muestreo probabilístico aleatorio simple, técnica la encuesta, instrumento cuestionario con preguntas cerradas, se trabajó con 95% de confianza. Resultados. De 196 mujeres adultas 79.1% tenían edad entre 18 – 50 años, 80.1% tenían estudios básicos, 39.8% eran convivientes y 20.9% casadas; 39.3% procedían de provincia y 33.7% eran de Lima, 53.6% tenían trabajo independiente, 35.2% eran católicos. La automedicación siempre fue influenciados por internet (31.6%), redes sociales (31.1%), amigos (30.1%), familiares (31.1%), periódicos y/o revistas (12.2%), televisión (9.7%); en algún problema de salud acudían siempre a farmacia y/o botica (38.8%), hospital o centro de salud (23.5%), clínica o consultorio médico (11.7%). 55.8% presentaron síntomas de ansiedad, Consumo de ansiolíticos, benzodiacepinas (40.3%), no benzodiacepina (20.8%); 61.7% presentaron síntomas de depresión, Consumo de antidepresivos, 8.7% amitriptilina, 16.7% sertralina, fluoxetina y citalopram, 4.1% mirtazapina, duloxetina y bupropión. Conclusión. Los factores que influyen en la automedicación de ansiolíticos y antidepresivos fueron principalmente de tipo cultural, en factor social y demográfico no hubo relación significativa con la automedicación.

**Palabras clave.** Automedicación, ansiolíticos, antidepresivos, pandemia COVID-19



## **ABSTRACT**

Self-medication is an important problem, especially due to lack of access to universal medical care, women present greater anxiety and / or depression due to the daily responsibilities they face. Target. Identify the factors that influence self-medication of anxiolytics and antidepressants in adult women during a COVID-19 pandemic who attend the El Progreso market, Carabayllo. Methods. The study was of a basic type, non-experimental, descriptive and correlational, cross-sectional and prospective design, sample 196 adult women, simple random probability sampling, survey technique, questionnaire instrument with closed questions, it was worked with 95% confidence. Results. Of 196 adult women, 79.1% were between 18 and 50 years old, 80.1% had basic studies, 39.8% were cohabitants and 20.9% were married; 39.3% came from the province and 33.7% were from Lima, 53.6% had independent work, 35.2% were Catholic. Self-medication was always influenced by the internet (31.6%), social networks (31.1%), friends (30.1%), family (31.1%), newspapers and / or magazines (12.2%), television (9.7%); in some health problem they always went to a pharmacy and / or drugstore (38.8%), hospital or health center (23.5%), clinic or doctor's office (11.7%). 55.8% had symptoms of anxiety, Consumption of anxiolytics, benzodiazepines (40.3%), non-benzodiazepines (20.8%); 61.7% presented symptoms of depression, consumption of antidepressants, 8.7% amitriptyline, 16.7% sertraline, fluoxetine and citalopram, 4.1% mirtazapine, duloxetine and bupropion. Conclusion. The factors that influence self-medication of anxiolytics and antidepressants were mainly of a cultural nature; in terms of social and demographic factors, there was no significant relationship with self-medication.

**Keywords.** Self-medication, anxiolytics, antidepressants, COVID-19 pandemic

## INTRODUCCIÓN

La depresión es una enfermedad que interfiere con la vida cotidiana de las personas, afecta el rendimiento laboral, capacidad para estudiar, dormir, y/o disfrutar de la vida, sus causas son multifactoriales que combina factores ambientales, biológicos y psicológicos, los síntomas varían de persona a persona así como la duración y frecuencia, tiene característica de tristeza permanente, pérdida de interés por actividades que usualmente disfrutaba, los síntomas que suelen presentar son cambios en el apetito, pérdida de energía, ansiedad, dormir más o dormir menos, indecisión, concentración disminuida, culpabilidad, inquietud, sentimiento de inutilidad, pensamiento suicida (OPS, 2021).

Las consecuencias de la pandemia COVID-19 han generado graves consecuencias a la salud mental y bienestar de la población, no sólo se ha perdido vidas y medios de subsistencia, sino también comunidades y familias se han visto a separarse, cierre de empresas, personas que perdieron oportunidades laborales, de educación o recreativas, aumento considerable de estrés y ansiedad en las personas; la salud mental se ha visto afectada por preocupación a infectarse con el virus del SARS-Cov-2, estrés provocado por medidas de cuarentena, aislamiento social, esto asociado con el trabajo, ingresos económicos, interrupción de disponibilidad o continuidad de servicios públicos que fueron comprometidos con requisitos de prevención y control de infecciones (OMS, 2021).

La pandemia COVID-19 es un problema de salud pública y económico en todos los continentes, ha generado en la población preocupación colectiva y propiciado a la automedicación, esto tiene relación estrecha con la desinformación por los medios de comunicación y promoción de medicamentos sin sustento sólido científico, el cual se usó en esquemas de tratamiento del Ministerio de Salud la ivermectina, azitromicina, hidroxicloroquina y paracetamol, por otro lado se elaboró y distribuyó preparados magistrales de ivermectina sin registro sanitario para tratamiento a pacientes ambulatorios, sin embargo, personas se automedicaban sin clara evidencia científica y con efectos adversos preocupantes, esto condujo también a la automedicación para el estrés, depresión o ansiedad el cual aumentaría los efectos adversos, en este sentido es necesario educar a la comunidad sobre los daños o efectos tóxicos que conduce la automedicación (Barros, J, et al. 2021)

La labor de los profesionales Químicos Farmacéuticos es fundamental en tiempos de pandemia para contribuir en la salud integral de la comunidad, como es el caso de la salud mental que está siendo afectado por la COVID-19 al brindar asesoría farmacéutica en la medicación y fomentar el uso adecuado de los medicamentos.

## Capítulo I: Planteamiento del problema

### 1.1. Descripción de la realidad problemática

Se observa con frecuencia que las personas por iniciativa propia consumen medicamentos para tratar síntomas o dolencias, adquieren medicamentos y los usan sin supervisión de profesional calificado, en este sentido nos referimos a la automedicación como una forma de autocuidado (Sonam et al., 2016).

La automedicación constituye un importante problema de salud sobre todo en países que no se tiene acceso a la atención médica universal, se ha convertido en una práctica común y preferida en países en vía de desarrollo, puede resultar en pérdida económica por retraso en el diagnóstico y búsqueda de atención oportuna, enmascarar o agravar la enfermedad por tratamientos inefectivos o aparición de interacciones medicamentosas (Selvaraj et al., 2016).

Estudios respecto a práctica de automedicación en estudiantes universitarios franceses informaron que el 95% de los estudiantes se automedicaban, el principal motivo fue por supuesto adecuado conocimiento de medicamentos, otros usaban receta médica anterior, los principales medicamentos incluyeron a los antibióticos, analgésicos y ansiolíticos, las principales conductas que condujeron a la automedicación fue el estrés, hábito de fumar, tener enfermedad crónica o un profesional de la salud en el entorno familiar (Gras et al., 2020).

La depresión es una enfermedad mental, afecta a personas de diferentes edades y comunidades, se estima que afecta a 350 millones de la población mundial, se ha reportado que al menos uno de cada 20 personas tiene algún episodio depresivo y es una de las principales causas de discapacidad en términos de años perdidos, por ello urge la necesidad de frenar los problemas de salud mental en todo el mundo (OMS, 2020).

Las mujeres presentan mayor estrés debido a las responsabilidades diarias que afrontan, falta de apoyo de la pareja, bajos recursos económicos, ser jefa de hogar, asumir cuidado de padres ancianos u otros integrantes de la familia, si recibe tratamiento de la salud, apoyo familiar suele recuperar su estado físico y mental (MINSa, 2020).

En el Perú, estudios sobre la depresión y factores asociados en la población adulta mayor indicaron que los factores de riesgo para la depresión fue tener mayor de 75 años, ser del sexo femenino, vivir sin pareja, residir en zona rural, ser pobre, carecer de instrucción o padecer de algún tipo de discapacidad (Martina et al., 2017).

La pandemia por COVID-19 puede conllevar a estados de estrés y/o depresión para las personas, el afrontar una nueva enfermedad donde no existe tratamiento específico, el aislamiento social, falta de empleo pueden resultar abrumadora y generar fuertes emociones en niños y adultos, puede afectar la salud mental, dificultad para concentrarse y conciliar el sueño, agravar problemas de salud crónica; afrontar estos tiempos de pandemia de manera saludable puede fortalecer a la familia y comunidad (CDC - Centro para el Control y Prevención de enfermedades, 2020).

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema general**

- ¿Cuáles son los factores que influyen en la automedicación de ansiolíticos y antidepresivos en mujeres adultas durante pandemia COVID-19 que asisten al mercado El Progreso, Carabaylo?

### **1.2.2. Problemas específicos**

- ¿Cuáles son los factores demográficos que influyen en la automedicación de ansiolíticos y antidepresivos en mujeres adultas durante pandemia COVID-19 que asisten al mercado El Progreso, Carabaylo?
- ¿Cuáles son los factores sociales que influyen en la automedicación de ansiolíticos y antidepresivos en mujeres adultas durante pandemia COVID-19 que asisten al mercado El Progreso, Carabaylo?
- ¿Cuáles son los factores culturales que influyen en la automedicación de ansiolíticos y antidepresivos en mujeres adultas durante pandemia COVID-19 que asisten al mercado El Progreso, Carabaylo?

## **1.3. Objetivos de la investigación**

### **1.3.1. Objetivo General**

- Identificar los factores que influyen en la automedicación de ansiolíticos y antidepresivos en mujeres adultas durante pandemia COVID-19 que asisten al mercado El Progreso, Carabaylo.

### 1.3.2 Objetivos Específicos

- Identificar los factores demográficos que influyen en la automedicación de ansiolíticos y antidepresivos en mujeres adultas durante pandemia COVID-19 que asisten al mercado El Progreso, Carabayllo.
- Identificar los factores sociales que influyen en la automedicación de ansiolíticos y antidepresivos en mujeres adultas durante pandemia COVID-19 que asisten al mercado El Progreso, Carabayllo.
- Identificar los factores culturales que influyen en la automedicación de ansiolíticos y antidepresivos en mujeres adultas durante pandemia COVID-19 que asisten al mercado El Progreso, Carabayllo.

### 1.4. Justificación de la investigación

La pandemia originada por COVID-19 ha cambiado la manera de vivir, ha cambiado la rutina diaria, en muchos casos la presión económica ha sido mayor, por el aislamiento social ha originado sentirse sólo, el tiempo que durará no está previsto, ello ha conducido a miedo, tristeza, soledad, posible que empeore hasta ansiedad y depresión (Mayo Clinic. 2020).

El estudio permitirá brindar alcances sobre las características de automedicación en tiempos de pandemia por COVID-19 respecto al uso de ansiolíticos y antidepresivos sin prescripción médica, permitirá brindar información para orientar a la población sobre el riesgo de consumir medicamentos sin previa prescripción médica y orientar al uso racional de los mismos con la finalidad de promover el cumplimiento terapéutico en los pacientes.

Se justifica la metodología por ser un instrumento moderno y aplicativo con mucha accesibilidad al ser respondido, permitirá que otros investigadores lo tomen como referencia. Para ello se empleará el método científico sustentado en investigaciones previas, el instrumento será validado mediante juicio de experto, los datos obtenidos serán sometidos a la prueba de hipótesis para brindar mayor consistencia a los resultados.

## Capítulo II: Fundamentos teóricos

### 2.1. Antecedentes de la investigación

#### 2.1.1. Antecedentes nacionales

Cabanillas et al. (2020), desarrollaron el estudio llamado: “Automedicación con benzodiazepinas y riesgo de abuso en adultos Hospital San Juan de Lurigancho 2019”. El objetivo fue establecer relación entre el riesgo de abuso y automedicación con benzodiazepinas. El método de estudio fue observacional, correlacional, descriptivo y prospectivo. Los resultados fueron de mayor prevalencia; mujeres 74.5%, mediana de la edad 52 años, participantes casados 47.3%, consumidores de medicamentos benzodiazepinas 485 con receta médica, 389 sin prescripción médica, de los cuales 129 y 245 requerían tratamiento respectivamente. Los autores concluyeron que existe relación significativa entre riesgo de abuso y automedicación con benzodiazepinas.

Miñan et al. (2020), desarrollaron el estudio llamado: “Factores asociados a la automedicación con fármacos relacionados a COVID-19 en estudiantes de ciencias de la salud de una ciudad peruana”. El objetivo fue determinar los factores que fueron asociados con automedicación para COVID-19 en estudiantes de ciencias de la salud. El método de estudio fue analítico, observacional y transversal. Los resultados fueron que el 51.3% de estudiantes se automedicó, motivo por haber presentado dos o más síntomas en el tracto respiratorio, medicamentos de mayor uso corticoides, analgésicos y antipiréticos, los estudiantes que mayormente se automedicaron fueron los que tenían pareja sentimental y de universidad privada y los que tuvieron familiares que se automedicaban para COVID-19. Los autores concluyeron que los factores que influyeron a la automedicación fue tener pareja sentimental, estudiaban en universidad particular y tuvieron padres o familiares que se automedicaban para tratar al COVID-19.

Curilla et al. (2018), desarrollaron el estudio llamado: “Estudio de automedicación en la población del distrito de Pachacamac sector Manchay portada I, II y III Lima 2016”. El objetivo fue determinar las características de automedicación en el distrito de Pachacamac sector Manchay. El método de estudio fue observacional, descriptivo y transversal. Los resultados de la prevalencia de automedicación fue 93.9% de medicamentos preferidos; los antibióticos, los antiinflamatorios y analgésicos fueron 30.3%, 25.1% y 15.5% respectivamente. Las causas principales, recomendación por otras personas, falta de tiempo y falta de exigencia de prescripción médica 97.9%, 98.5% y 61.2% respectivamente. El 60.8% no tiene conocimiento de los problemas asociados a la

automedicación. Los autores concluyeron que las principales características que se asociaron a la automedicación fueron la falta de tiempo y falta de exigencia de receta médica en las farmacias.

Rosas et al. (2017), desarrollaron el estudio llamado: “Automedicación en la población del grupo 7 sector III de Villa el Salvador Lima Perú”. El objetivo fue determinar la prevalencia y características de la automedicación en pobladores del grupo 7 sector III Villa el Salvador. El método fue descriptivo, prospectivo, observacional y transversal. El resultado de automedicación fue prevalente en 46.1%, 62.7% tenían edad entre 17-39 años, 63.8% tenían seguro médico, 40.7% tuvieron estudios secundarios, 41,8% tenían problemas respiratorios agudos, 35% padecían de algún tipo de dolor. Los medicamentos de mayor consumo fueron analgésicos, antiinflamatorios, antibióticos y antihistamínicos, las razones que influyeron en la automedicación fueron no exigencia de receta médica en las farmacias (72.3%), conocimiento de la enfermedad (68.9%), falta de tiempo para la consulta médica (65.5%), recomendados por otras personas (64.4%), recetas anteriores (54.2%). Los autores concluyeron que la prevalencia de automedicación fue alta, las características fue tener algún tipo de dolor y problemas respiratorio agudo, no exigencia de recetas para adquirir medicamentos y conocimiento de la enfermedad.

Loza et al. (2016), desarrollaron el estudio llamado: “Automedicación en un distrito de Lima Metropolitana, Perú”. El objetivo fue identificar la frecuencia de automedicación en personas que acudieron a establecimientos farmacéuticos en Pueblo Libre provincia y departamento de Lima. El método fue transversal y descriptivo. Los resultados de automedicación fue 56.65%, el género más prevalente fue ser varón (51.3%), 36.1% tuvieron edad de 18 – 24 años, 58.7% tenían estudio básico (primaria y secundaria). La automedicación fue realizada por la misma persona (49.13%), recomendado por familiar (21.7%). La principal causa fue el dolor (40.35%), los medicamentos de mayor uso fueron los AINES (30%), antigripales (20.9%), analgésicos (8.7%), fármacos para dolencias gastrointestinales (15.2%), antialérgicos (7.4%), antibacterianos (4.4%). Los autores concluyeron que la frecuencia de automedicación fue alta en personas que acudieron a establecimientos farmacéuticos en Pueblo Libre, Lima.

### **2.1.2. Antecedentes internacionales**

González et al. (2020), realizaron la investigación llamada: “Automedicación en estudiantes de último curso de enfermería, fisioterapia y medicina de la Universidad de

Córdoba”. El objetivo fue analizar los factores y prevalencia que acompañaron a la automedicación en estudiantes de enfermería, medicina y fisioterapia. El Método de estudio fue transversal y descriptivo. Los resultados fueron el 90.8% de los estudiantes se automedicaron para tratar dolor o síntomas leves, 47.4% consumió un solo medicamento, analgésico fue más frecuente, principal lugar de adquisición de medicamentos fue la farmacia. Los autores concluyeron que hubo elevada prevalencia de consumo de medicamentos, el factor que promovió esta práctica fue los conocimientos adquiridos en su formación en la universidad.

Rodríguez et al. (2020), desarrollaron el estudio llamado: “Automedicación con psicofármacos en pacientes de consultorios médicos de Pinar del Río”. El objetivo fue determinar la automedicación con psicofármacos y efectos causados por uso prolongado en pobladores del municipio de Pinar del Río. El método fue transversal y descriptivo. Los resultados fueron que el 82.61% tenían edad superior a 20 años, 8.9% se automedicaban, 38.5% reconocían habituación y 11% tenían dependencia. Los autores concluyeron que es frecuente la automedicación con psicofármacos los mismos que generan habituación y dependencia, aconsejan política sanitaria de control y regulación.

Atucha et al. (2018), desarrollaron el estudio llamado: “La automedicación en estudiantes del grado de Farmacia”. El objetivo fue estimar el nivel de automedicación y factores asociados a este comportamiento en un colectivo universitario. El método fue descriptivo, observacional y prospectivo. Los resultados fueron los hábitos de automedicación eran 72.5%, 53% en el primer ciclo y 93% en últimos ciclos, 13.6% se automedicó con antibióticos, 5% se automedicó con ansiolíticos y tranquilizantes. Los autores concluyeron que la automedicación en estudiantes fue alta, medicamentos de mayor prevalencia fueron los antigripales, antihistamínicos y analgésicos en menor proporción ansiolíticos y antibióticos.

Montoya et al. (2018), desarrollaron el estudio llamado: “Automedicación familiar, un problema de salud pública”. El objetivo fue identificar las razones de automedicación en las familias. El método fue transversal y descriptivo. Los resultados fueron que encontraron en el 42% de las familias encuestadas se automedicaban, la razón principal fue influenciada por la televisión. Los medicamentos más consumidos fueron los antigripales 37,3% en adultos, 19,6% en niños, 5,98% en adultos mayores, los antihipertensivos 27,5% en adultos, 19,6% en adultos mayores, los antimigrañosos



39,22%. Los autores concluyeron que la principal razón que influyó en la automedicación fue la televisión, las razones de salud que influenciaron fueron gripe, presión alta y dolor de cabeza.

Durán et al. (2018), desarrollaron el estudio llamado: "Frecuencia de automedicación en pacientes adscritos a un hospital general de zona con medicina familiar en Hidalgo, México". El objetivo fue Identificar la frecuencia de automedicación en pacientes de 18 a 70 años adscritos al hospital familiar Pachuca. El método fue transversal y descriptivo. Los resultados fueron que el 87.6% de prevalencia de automedicación, 66.4% fueron mujeres, motivo principal fue no considerar grave a la enfermedad (57%), uso de analgésicos (84.85%), el dolor de cabeza fue el principal síntoma (60.6%), seguido de gripe y dolor de garganta. El 64.7% de los pacientes desconocían las reacciones adversas de los fármacos. Los autores concluyeron que fue alta la frecuencia de automedicación en los pacientes, consideraron que la automedicación es riesgosa para la salud.

## **2.2. Bases teóricas**

### **2.2.1. Automedicación**

Según la Real Academia Española la automedicación deriva de dos palabras; auto que significa "por uno mismo" y medicación se refiere al consumo de fármacos con objeto terapéutico (Mora & Pérez 2018). Por tanto, la automedicación se entiende por consumo de medicamentos sin prescripción médica, por el cual el usuario usa adquiere medicamentos con recetas anteriores, así como adquirir y consumir medicamentos sin supervisión del médico, compartir medicamentos con familiares o amigos (Mayta et al., 2018).

### **2.2.2. Efectos psicológicos provocados por la pandemia COVID-19**

El virus SARS-CoV-2 es causante de la enfermedad COVID-19, altamente contagiosa y se transmite de persona a persona por contacto directo mediante gotas de emitidas por secreciones nasofaríngeas igual o mayor a 5 micras y suelen alcanzar hasta un poco más de 2 metros, por contacto de manos contaminadas en boca, nariz y ojos, desde el inicio de síntomas hasta recuperación puede ser de dos semanas en casos leves y cuatro a seis semanas en casos graves o críticos, en los casos graves puede aparecer hipoxemia y conllevar a la muerte del paciente entre 2 y 8 semanas (Ministerio de Sanidad de España. 2020).

El aislamiento social impuesto por las autoridades de diferentes países en todo el mundo ha generado un impacto importante en el bienestar psicológico y físico de las personas, la

paralización de sectores económicos, cierre de instituciones educativas en todos los niveles, pérdida del trabajo, pérdida de ingresos económicos y el temor de perder la vida por efecto de la pandemia ha generado estrés, depresión en la población, los factores que más afectan el bienestar psicológico y físico son pérdida de hábitos y rutina, incluye sedentarismo, irregularidad en los patrones de sueño, malos hábitos de alimentación pueden conducir a problemas físicos. Entre los impactos psicológicos destacan; temor a infectarse y padecer la enfermedad, sedentarismo que conduce al aburrimiento y frustración, incapacidad de cubrir necesidades básicas, escasas de información clara respecto a tratamiento y actuación frente a la enfermedad, presencia de problemas económicos y salud mental, rechazo social de personas infectadas el cual puede desencadenar peor adaptación (Balluerka N. 2020).

### **2.2.3. Medicamentos ansiolíticos**

Los fármacos benzodiazepinas pueden ejercer efecto dual, a dosis moderada o bajas pueden usarse para tratamiento de la ansiedad y dosis tiene grado relevante de sedación y facilitan el sueño. Factores farmacocinéticos como velocidad de absorción y penetración en el sistema nervioso central y farmacodinámicos como afinidad del fármaco por su receptor también son aspectos importantes para explicar su efecto dual. Todos los fármacos benzodiazepínicos tiene efecto relajante del músculo esquelético con acción central espinal y suprespinal, en el ser humano sólo el clonazepam llega a efectos relajantes musculares con dosis no sedantes, los benzodiazepinas pueden ejercer efecto anticonvulsivante útil en casos de epilepsia como profilaxis y casos agudos el inconveniente es que pueden conducir a tolerancia con alta frecuencia el cual limita su actividad terapéutica en estos casos. El receptor GABA-A es el principal mediador de los efectos inhibitorios en el sistema nervioso central, cuando es activado permite el ingreso de cloro al interior de la neurona, causa hiperpolarización y aumenta la refractariedad en estas células frente a otros estímulos. Respecto a la afinidad de los fármacos benzodiazepinas por su receptor se han clasificado en dos sub tipos omega 1 y omega 2, el primero media la acción ansiolítica e hipnótica y el segundo asociado a efecto miorrelajante (Pita et al., 2020). Los benzodiazepinas se pueden clasificar según su acción corta, intermedia y larga:

#### **Acción corta:**

- Midazolam
- Triazolam
- Brotizolam

#### **Acción intermedia**

- Alprazolam

Bromazepam  
Flunitrazepam  
Lorazepam  
Temazepam  
Ketazolam  
Lormetazepam  
Nitrazepam  
Oxazepam

#### **Acción larga**

Clobazam  
Clorazepato  
Clordiazepóxido  
Diazepam  
Flurazepam  
Medazepam  
Nordiazepam  
Prazepam

#### **2.2.4. Medicamentos antidepresivos**

Los estados depresivos en las personas pueden estar relacionados a bajos niveles de neurotransmisores en el cerebro como la noradrenalina, serotonina o dopamina, los fármacos antidepresivos tratan de aumentar estos neurotransmisores mediante diversos mecanismos (Benedi et al., 2020).

El mecanismo de mayor relevancia es inhibir la recaptación de las monoaminas, como la noradrenalina o serotonina y aumentan su concentración en el espacio sináptico y genera efecto antidepresivo, entre los fármacos tenemos a los antidepresivos tricíclicos con eficacia elevada y puede conducir a la aparición de efectos secundario como somnolencia, sequedad de boca, temblores, estreñimiento, hipotensión, por ello es recomendable iniciar con bajas dosis y aumentar en función de tolerancia y efecto antidepresivo hasta lograr equilibrio con menor efecto secundarios. Los inhibidores selectivos de recaptación de serotonina y/o noradrenalin, uso muy extendido, mecanismo más selectivo, son mejor tolerados por los pacientes, se inician con dosis normalmente efectivas desde el primer día; los inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina tenemos a fluoxetina, citalopram, paroxetina, sertralina, fluvoxamina. Inhibidor selectivo de recaptación de

noradrenalina tenemos a reboxetina, inhibidor selectivo de recaptación de serotonina y noradrenalina tenemos a venlafaxina.

### 2.3. Marco conceptual

- **Autocuidado.** Práctica efectuada por cada ser humano, familia o grupo de seres humanos en forma permanente para cuidado de su salud (Durán M, et al., 2018).
- **Automedicación.** Medicación sin prescripción o supervisión médica (medicamentos prescritos) y farmacéutico (medicamentos OTC). Conduce a diversas complicaciones si no existe conocimientos adecuados de uso de los medicamentos (Núñez H. 2016).
- **Fármaco.** Todo compuesto químico de origen natural, semisintético o sintético que al estar en contacto con el organismo originan cambios en sus funciones y producir acción y efecto farmacológico, sean para prevenir, tratar o curar enfermedades (Mora E, et al., 2018).
- **Farmacodependencia.** Estado del ser humano que experimenta necesidad absoluta de ingesta regular de sustancia medicamentosa (Durán et al., 2018).
- **Letalidad:** Número de personas que fallecen en un determinado lugar y período en relación al total de la población (Vera et al., 2020).
- **Medicamento.** Fármaco acondicionado listo para ser administrado con finalidad terapéutica, sean para prevenir, tratar o curar enfermedades (Arellano et al., 2016).
- **Prevalencia:** Comorbilidad e incidencia de alguna enfermedad (Bonilla A, et al., 2018)
- **Problema relacionado con medicamento (PRM).** Problemas de salud que experimenta el paciente por efectos clínicos negativos de la farmacoterapia (MINSA. Reglamento de Establecimiento Farmacéutico. 2011).
- **Receta Médica.** Documento legal emitido por profesional médico colegiado autoriza su dispensación o expendio en establecimientos farmacéuticos para un paciente determinado (Morales J. 2015).
- **Secreción.** Proceso de elaboración, segregación y liberación al exterior de compuestos químicos de una célula (Zapiola I, et al., 2020).

### 2.4. Hipótesis

#### 2.4.1. Hipótesis general

- Existen factores que influyen en la automedicación de ansiolíticos y antidepresivos en mujeres adultas durante la pandemia COVID-19 que asisten al mercado El Progreso, Carabayllo.

### **2.4.2. Hipótesis específicos**

- Los factores demográficos influyen en la automedicación de ansiolíticos y antidepresivos en mujeres adultas durante la pandemia COVID-19 que asisten al mercado El Progreso, Carabayllo.
- Los factores sociales influyen en la automedicación de ansiolíticos y antidepresivos en mujeres adultas durante la pandemia COVID-19 que asisten al mercado El Progreso, Carabayllo.
- Los factores culturales influyen en la automedicación de ansiolíticos y antidepresivos en mujeres adultas durante la pandemia COVID-19 que asisten al mercado El Progreso, Carabayllo.

## **2.5. Operacionalización de variables e indicadores**

### **2.5.1. Variable independiente**

Factores que influyen en la automedicación

### **2.5.2. Variable dependiente**

Automedicación de ansiolíticos y antidepresivos

## Operacionalización de las variables e indicadores

Variable	Definición conceptual	Dimensión	Indicador	Ítems
<b>Variable dependiente</b> Factores que influyen en la automedicación	La automedicación constituye un importante problema de salud, se ha convertido en una práctica común y preferida en países en vía de desarrollo, puede resultar en pérdida económica por retraso en el diagnóstico y búsqueda de atención oportuna, enmascarar o agravar la enfermedad por tratamientos inefectivos o aparición de interacciones medicamentosas.	Factores demográficos	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Edad</li> <li>- Sexo</li> <li>- Estado civil</li> <li>- Grado de instrucción.</li> </ul>	1 – 3
		Factores sociales	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Procedencia</li> <li>- Ocupación</li> <li>- Religión.</li> </ul>	4 – 6
		Factores culturales	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Influencia de los medios de comunicación.</li> <li>- Influencia de terceras personas.</li> <li>- Lugar de atención en casos de problemas de salud.</li> </ul>	7 – 15
<b>Variable independiente</b> Automedicación de ansiolíticos y antidepresivos	Los ansiolíticos son medicamentos que actúan sobre el sistema nervioso central reduciendo la angustia y la ansiedad del paciente.  Los antidepresivos son fármacos sintéticos que reducen los síntomas de la depresión, angustia y la pérdida de la personalidad.	Síntomas de la Ansiedad	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Preocupación excesiva</li> <li>- Temor, palpitaciones</li> <li>- Sudoración</li> <li>- Insomnio</li> </ul>	16 – 18
		Medicamentos ansiolíticos	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Benzodiazepinas</li> <li>- No benzodiazepinas</li> </ul>	19 – 20
		Síntomas de Depresión	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sentimiento de tristeza</li> <li>- Insomnio</li> <li>- Pérdida de placer</li> <li>- Pérdida de emociones</li> <li>- Nerviosismo</li> <li>- Decaimiento, fatiga</li> <li>- Baja autoestima</li> </ul>	21 – 25
		Medicamentos antidepresivos	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tricíclicos</li> <li>- Inhibidores selectivos de recaptación de serotonina.</li> <li>- Inhibidores de recaptación duales.</li> </ul>	26 – 28

## Capítulo III. Metodología.

### 3.1. Tipo y nivel de investigación

Se realiza una investigación de tipo básica y de corte transversal. De tipo básica porque lleva a cabo a adquirir conocimientos y comprender conceptos. El propósito básico de esta investigación es ampliar el conocimiento y mejorar las teorías científicas para una mejor comprensión (Panda et al., 2015).

La investigación es de nivel descriptivo porque se describen los datos y características de la población o fenómeno en estudio. Este nivel de investigación responde a las preguntas: quién, qué, dónde, cuándo y cómo (Gilmartin-Thomas, 2018).

### 3.2. Descripción del método y diseño

#### a. Lugar de aplicación del estudio

El estudio se aplicará en el Mercado el Progreso distrito de Carabaylo, provincia y departamento de Lima, la población estará conformada por mujeres adultas que asisten al mercado en mención, se tendrá en cuenta los siguientes criterios:

#### - Criterios de inclusión

- Mujeres mayores de 18 años durante la pandemia COVID-19.
- Mujeres adultas que voluntariamente acepten colaborar con el estudio.
- Mujeres adultas que asistan al mercado el Progreso en Carabaylo.

#### - Criterios de exclusión

- Mujeres menores de 18 años durante la pandemia.
- Mujeres adultas que no aceptan el consentimiento informado.
- Mujeres adultas que no completen el cuestionario.

#### b. Elaboración de la encuesta

El cuestionario será elaborado con preguntas cerradas orientados a evaluar los factores que influyen en la automedicación referidos a aspectos demográficos, culturales y sociales, asimismo se evaluará la automedicación de ansiolíticos y/o antidepresivos respecto a síntomas de ansiedad, depresión y los tipos de medicamentos que consumen sean ansiolíticos y/o antidepresivos.

### c. Cálculo para el tamaño de muestra

La población que se tendrá en cuenta será 400 mujeres adultas, se usará la siguiente expresión:

$$n = \frac{N \times Z_a^2 \times p \times q}{d^2 \times (N - 1) + Z_a^2 \times p \times q}$$

En donde, N = tamaño de la población Z = nivel de confianza, p = probabilidad de éxito, o proporción esperada q = probabilidad de fracaso; d = precisión (Error máximo admisible en términos de proporción)

$$N=400; \quad Z=1.96; \quad p=0.5; \quad q=0.5; \quad d=0.05$$

Reemplazamos los valores

$$n = \frac{400 \times (1.96)^2 \times 0.5 \times 0.5}{(0.05)^2 \times (400 - 1) + (1.96)^2 \times 0.5 + 0.5}$$

$$n = \frac{384.16}{0.9975 + 0.9604}$$

$$n = 196$$

**La muestra será 196 mujeres adultas**

### 3.3. Población y muestra

**Población:** La población estará conformada por 400 mujeres adultas que asisten al mercado el Progreso de Carabayllo.

**Muestra:** En relación a la muestra serán 196 mujeres adultas que cumplan con los criterios de inclusión.

### 3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica a usar será la encuesta. El instrumento será un cuestionario el cual será validado mediante juicio de experto. El instrumento será aplicado en el mes de enero 2021 hasta completar 196 encuestas.



### **3.5. Técnicas de procesamiento y análisis de datos**

Para procesar los datos se usará hoja de cálculo Excel en el cual se tabulará los datos recolectados de cada cuestionario, luego será exportado al paquete estadístico SPSS versión 24, se realizará análisis de descriptivo, de frecuencias, para probar las hipótesis se usará el estadístico Chi-cuadrado, se trabajará con 95% de confianza.

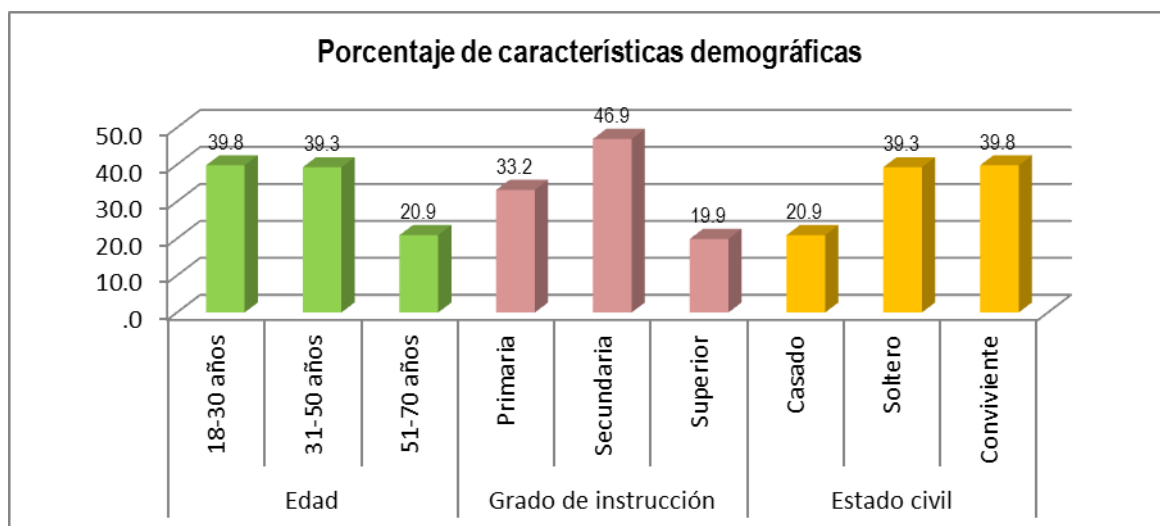
## Capítulo IV: Presentación y análisis de los resultados

### 4.1. Presentación de resultados

**Tabla 1.** Frecuencia de factores demográficos en la automedicación de ansiolíticos y antidepresivos de mujeres adultas durante pandemia covid-19 que asisten al mercado el progreso, Carabayllo

Factores demográficos		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Edad	18-30 años	78	39.8	39.8
	31-50 años	77	39.3	79.1
	51-70 años	41	20.9	100.0
Grado de instrucción	Primaria	65	33.2	33.2
	Secundaria	92	46.9	80.1
	Superior	39	19.9	100.0
Estado civil	Casado	41	20.9	20.9
	Soltero	77	39.3	60.2
	Conviviente	78	39.8	100.0
Total		196	100.0	

**Fuente.** Elaboración propia



**Figura 1.** Porcentaje de factores demográficas de mujeres adultas durante pandemia covid-19 que asisten al mercado el progreso, Carabayllo

**Fuente.** Elaboración propia

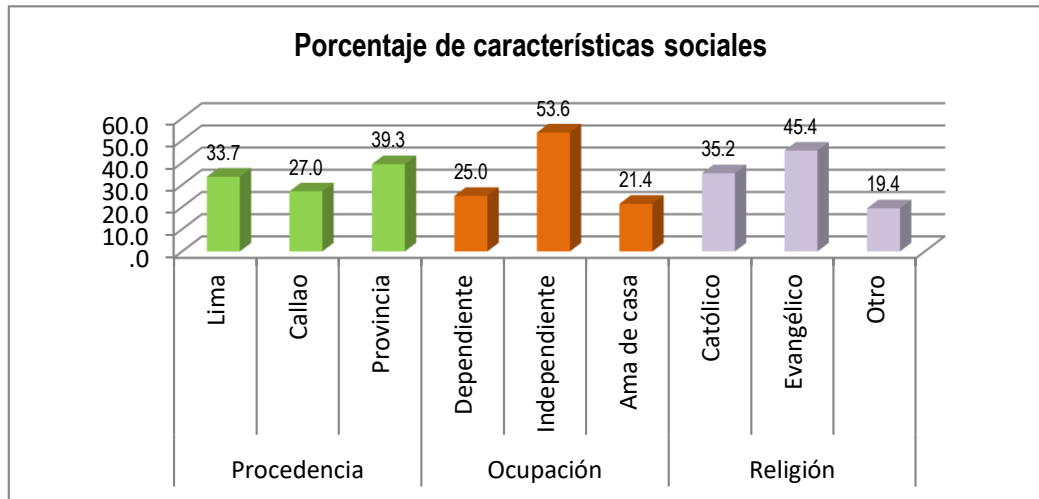
### **Interpretación:**

En la tabla 1 y figura 1 se observan los porcentajes de factores demográficos en la automedicación de ansiolíticos y antidepresivos de mujeres adultas durante pandemia covid-19 mercado El Progreso, Carabayllo. 39.8% tenían edad entre 18 – 30 años, 39.3% entre 31 – 50 años, 20.9% entre 51 – 70 años, 46.9% tenían estudios nivel secundaria, 33.2% nivel primaria, 19.9% nivel superior, 39.8% eran convivientes, 39.3% eran solteros y 20.9% eran casados.

**Tabla 2.** Frecuencia de factores sociales en la automedicación de ansiolíticos y antidepresivos de mujeres adultas durante pandemia covid-19 que asisten al mercado el progreso, Carabayllo

Factores sociales		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Procedencia	Lima	66	33.7	33.7
	Callao	53	27.0	60.7
	Provincia	77	39.3	100.0
Ocupación	Dependiente	49	25.0	25.0
	Independiente	105	53.6	78.6
	Ama de casa	42	21.4	100.0
Religión	Católico	69	35.2	35.2
	Evangélico	89	45.4	80.6
	Otro	38	19.4	100.0
Total		196	100.0	

**Fuente.** Elaboración propia



**Figura 2.** Porcentaje de factores sociales en la automedicación de ansiolíticos y antidepresivos de mujeres adultas durante pandemia covid-19 que asisten al mercado el progreso, Carabayllo

**Fuente.** Elaboración propia

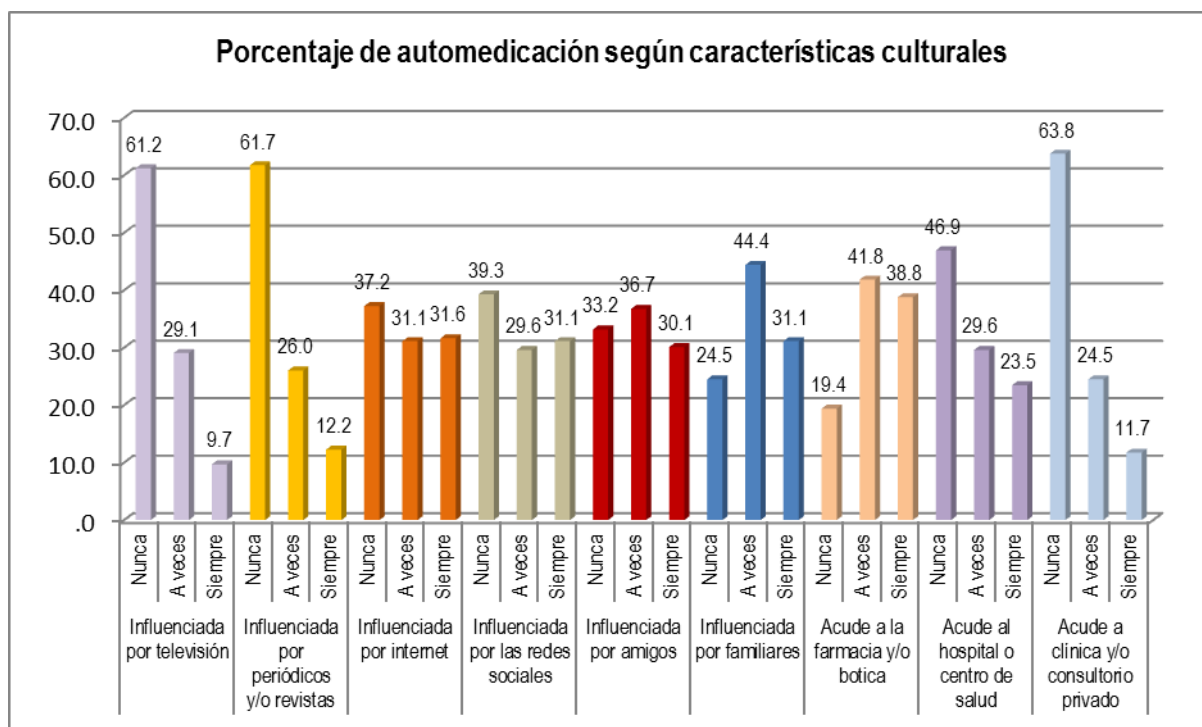
#### **Interpretación:**

En la tabla 2 y figura 2 se observan los porcentajes de factores sociales en la automedicación de ansiolíticos y antidepresivos de mujeres adultas durante pandemia covid-19 mercado el Progreso, Carabayllo. 39.3% eran procedentes de provincia, 33.7% de Lima, 27% del Callao, 53.6% tenían trabajo independiente, 25% trabajaban de forma dependiente, 21,4% eran ama de casa, 45.4% eran evangélicos, 35.2% católicos y 19.4% tenían otras religiones.

**Tabla 3.** Frecuencia de factores culturales en la automedicación de ansiolíticos y antidepresivos de mujeres adultas durante pandemia covid-19 que asisten al mercado el progreso, Carabayllo

Factores culturales		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Su automedicación fue influenciada por la televisión	Nunca	120	61.2	61.2
	A veces	57	29.1	90.3
	Siempre	19	9.7	100.0
Su automedicación fue influenciada por periódicos y/o revistas	Nunca	121	61.7	61.7
	A veces	51	26.0	87.8
	Siempre	24	12.2	100.0
Su automedicación fue influenciada por internet	Nunca	73	37.2	37.2
	A veces	61	31.1	68.4
	Siempre	62	31.6	100.0
Su automedicación fue influenciada por las redes sociales	Nunca	77	39.3	39.3
	A veces	58	29.6	68.9
	Siempre	61	31.1	100.0
Su automedicación fue influenciada por amigos	Nunca	65	33.2	33.2
	A veces	72	36.7	69.9
	Siempre	59	30.1	100.0
Su automedicación fue influenciada por familiares	Nunca	48	24.5	24.5
	A veces	87	44.4	68.9
	Siempre	61	31.1	100.0
Cuando tiene problemas de salud acude a la farmacia y/o botica	Nunca	38	19.4	19.4
	A veces	82	41.8	61.2
	Siempre	76	38.8	100.0
Cuando tiene problemas de salud acude al hospital o centro de salud	Nunca	92	46.9	46.9
	A veces	58	29.6	76.5
	Siempre	46	23.5	100.0
Cuando tiene problemas de salud acude a clínica y/o consultorio privado	Nunca	125	63.8	63.8
	A veces	48	24.5	88.3
	Siempre	23	11.7	100.0
Total		196	100.0	

**Fuente.** Elaboración propia



**Figura 3.** Porcentaje de factores culturales en la automedicación de ansiolíticos y antidepresivos de mujeres adultas durante pandemia covid-19 que asisten al mercado el progreso, Carabayllo

**Fuente.** Elaboración propia

#### **Interpretación:**

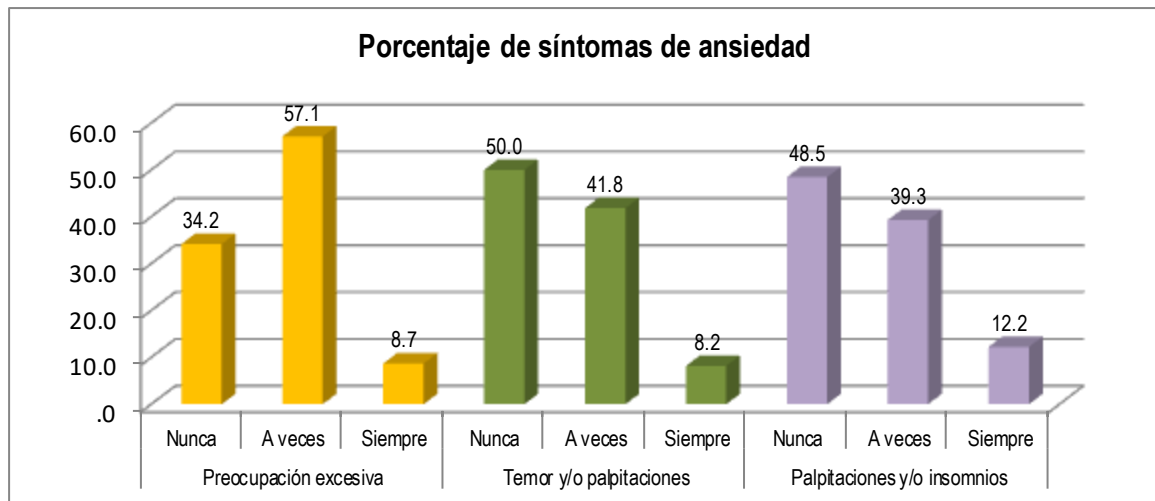
En la tabla 3 y figura 3 se observan los porcentajes de automedicación según factores culturales, 29.1% a veces y 9.7% siempre fueron influenciados por la televisión, 26% a veces y 12.2% siempre fueron influenciados por periódicos y/o revistas, 31.6% siempre y 31.1% a veces fueron influenciados por internet, 31.1% siempre y 29.6% a veces fueron influenciados por redes sociales, 36.7% a veces y 30.1% siempre fueron influenciados por amigos, 44.4% a veces y 31.1% siempre fueron influenciados por familiares, 41.8% a veces y 38.8% siempre acudieron a farmacia y/o botica ante problema de salud, 29.6% a veces y 23.5% siempre acudieron a hospital o Centro de Salud, 24.5% a veces y 11.7% siempre acudieron a clínica o consultorio privado.

**Tabla 4.** Frecuencia de síntomas de ansiedad en la automedicación de ansiolíticos de mujeres adultas durante pandemia covid-19 que asisten al mercado el progreso, Carabayllo

Síntomas de la ansiedad		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
En el último mes presentó preocupación excesiva	Nunca	67	34.2	34.2
	A veces	112	57.1	91.3
	Siempre	17	8.7	100.0
En el último presentó temor y/o palpitaciones	Nunca	98	50.0	50.0
	A veces	82	41.8	91.8
	Siempre	16	8.2	100.0
En el último mes presentó palpitaciones y/o insomnios	Nunca	95	48.5	48.5
	A veces	77	39.3	87.8
	Siempre	24	12.2	100.0
Total		196	100.0	

**Fuente.** Elaboración propia





**Figura 4.** Porcentaje de síntomas de ansiedad en la automedicación de ansiolíticos de mujeres adultas durante pandemia covid-19 que asisten al mercado el progreso, Carabayllo

**Fuente.** Elaboración propia

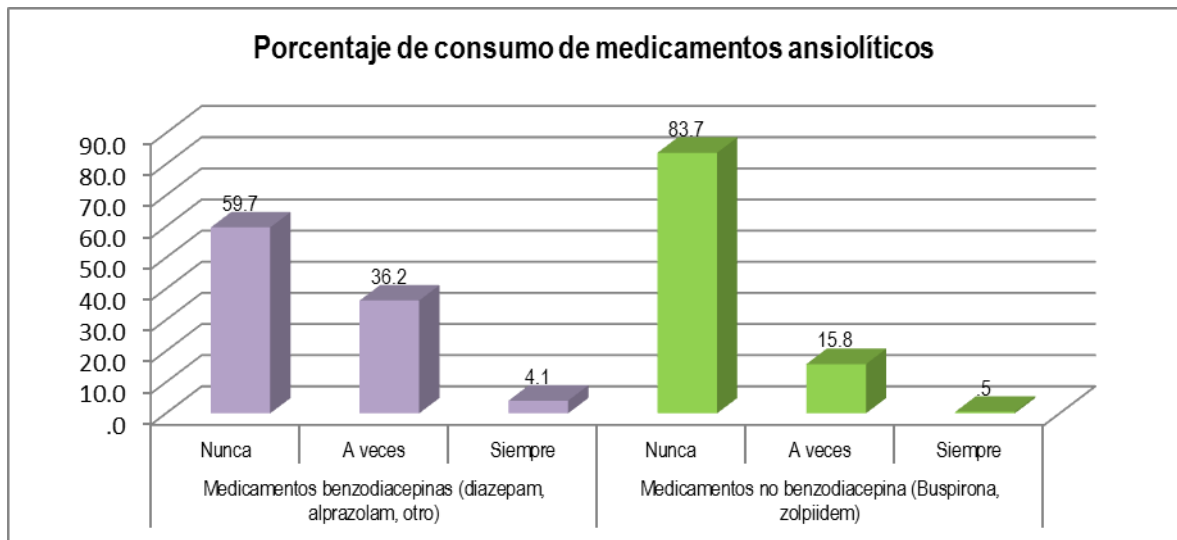
**Interpretación:**

En la tabla 4 y figura 4 se observan los porcentajes de síntomas de ansiedad, 57.1% a veces y 8.7% siempre tuvieron preocupación excesiva; 41.8% a veces y 8.2% tuvieron temor y/o palpitaciones; 39.3% a veces y 12.2% siempre tuvieron palpitaciones y/o insomnios.

**Tabla 5.** Frecuencia de consumo de medicamentos ansiolíticos en la automedicación por mujeres adultas durante pandemia covid-19 que asisten al mercado el progreso, Carabayllo

Medicamentos ansiolíticos		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
En el último mes consumió medicamentos ansiolíticos como benzodiacepinas (diazepam, alprazolam, otro)	Nunca	117	59.7	59.7
	A veces	71	36.2	95.9
	Siempre	8	4.1	100.0
En el último mes consumió medicamento ansiolítico no benzodiacepina (Buspirona, zolpidem)	Nunca	164	83.7	83.7
	A veces	31	15.8	99.5
	Siempre	1	.5	100.0
Total		196	100.0	

**Fuente.** Elaboración propia



**Figura 5.** Porcentaje de consumo de medicamentos ansiolíticos en la automedicación por mujeres adultas durante pandemia covid-19 que asisten al mercado el progreso, Carabayllo

**Fuente.** Elaboración propia

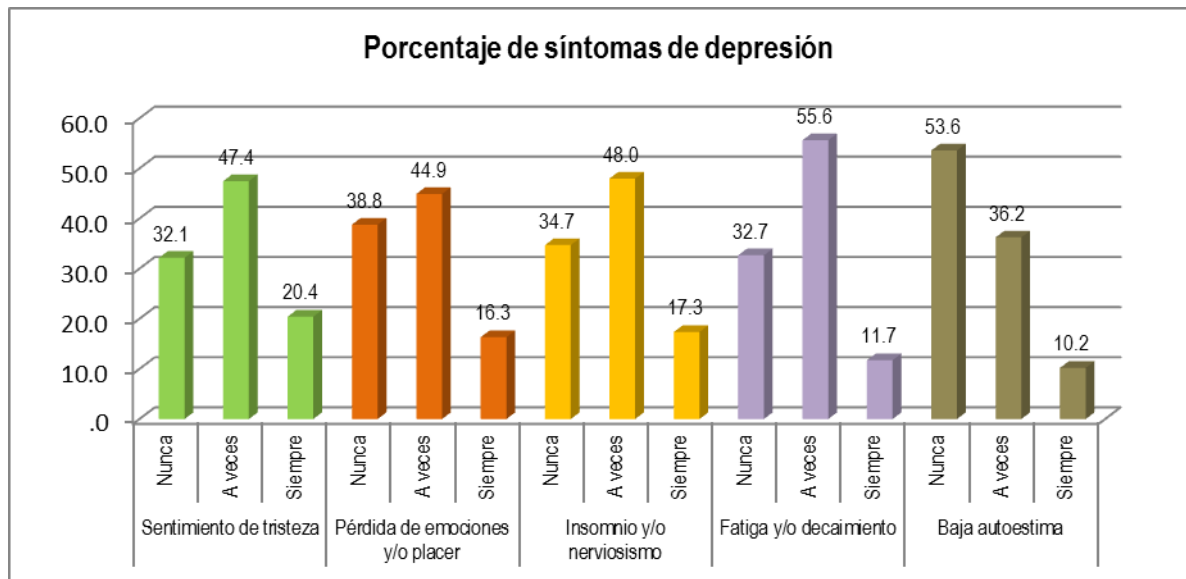
**Interpretación:**

En la tabla 5 y figura 5 se observan los porcentajes de consumo de medicamentos ansiolíticos, 36.2% a veces y 4.1% siempre consumían benzodiazepinas como diazepam y alprazolam; 15.8% a veces y 5% siempre consumían ansiolíticos no benzodiazepinas como buspirona y(o zolpidem).

**Tabla 6.** Frecuencia de síntomas de depresión en la automedicación de ansiolíticos de mujeres adultas durante pandemia covid-19 que asisten al mercado el progreso, Carabayllo

Síntomas de depresión		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
En el último mes ha presentado sentimiento de tristeza	Nunca	63	32.1	32.1
	A veces	93	47.4	79.6
	Siempre	40	20.4	100.0
En el último mes ha presentado pérdida de emociones y/o placer	Nunca	76	38.8	38.8
	A veces	88	44.9	83.7
	Siempre	32	16.3	100.0
En el último ha presentado insomnio y/o nerviosismo	Nunca	68	34.7	34.7
	A veces	94	48.0	82.7
	Siempre	34	17.3	100.0
En el último mes ha presentado fatiga y/o decaimiento	Nunca	64	32.7	32.7
	A veces	109	55.6	88.3
	Siempre	23	11.7	100.0
En el último mes ha presentado baja autoestima	Nunca	105	53.6	53.6
	A veces	71	36.2	89.8
	Siempre	20	10.2	100.0
Total		196	100.0	

**Fuente.** Elaboración propia



**Figura 6.** Frecuencia de síntomas de depresión en la automedicación de ansiolíticos de mujeres adultas durante pandemia covid-19 que asisten al mercado el progreso, Carabayllo

**Fuente.** Elaboración propia

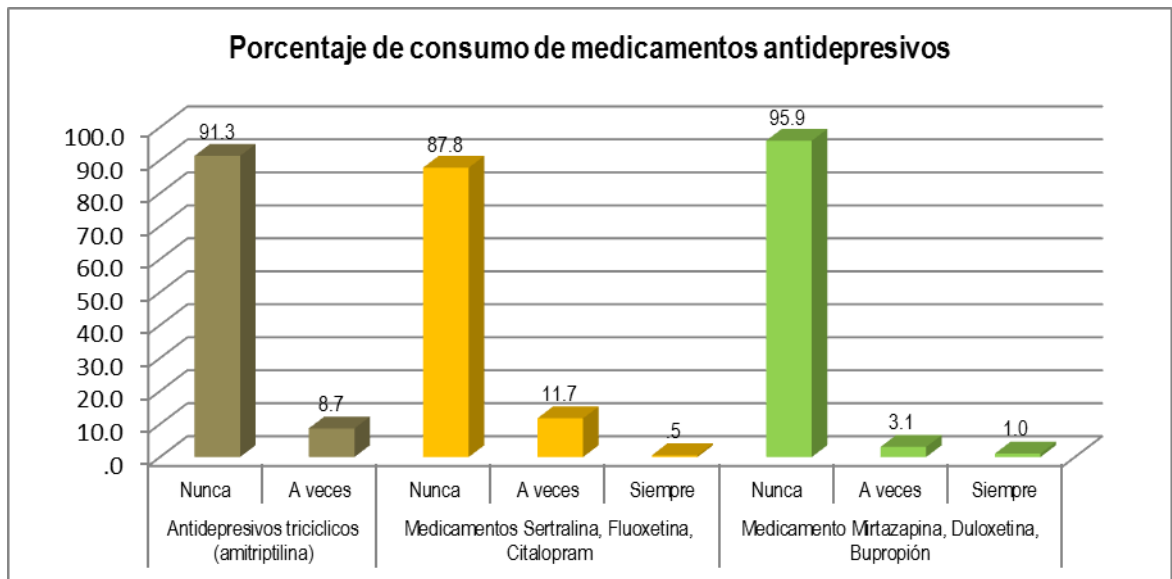
#### **Interpretación:**

En la tabla 6 y figura 6 se observan los porcentajes de síntomas de depresión; 47.4% a veces y 20.4% siempre tenían sentimientos de tristeza; 44.9% a veces y 16.3% siempre tenían pérdida de emociones y/o placer; 48% a veces y 17.3% siempre tenían insomnio y/o nerviosismo; 55.6% a veces y 11.7% siempre tenían fatiga y/o decaimiento; 36.2% a veces y 10.2% siempre tenían baja autoestima.

**Tabla 7.** Frecuencia de consumo de medicamentos antidepresivos en la automedicación por mujeres adultas durante pandemia covid-19 que asisten al mercado el progreso, Carabayllo

Medicamentos antidepresivos		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
En el último mes ha consumido medicamento tricíclico (amitriptilina)	Nunca	179	91.3	91.3
	A veces	17	8.7	100.0
En el último mes ha consumido medicamentos como sertralina, fluoxetina, citalopram	Nunca	172	87.8	87.8
	A veces	23	11.7	99.5
	Siempre	1	.5	100.0
En el último mes ha consumido medicamento mirtazapina, duloxetina, bupropión	Nunca	188	95.9	95.9
	A veces	6	3.1	99.0
	Siempre	2	1.0	100.0
Total		196	100.0	

**Fuente.** Elaboración propia



**Figura 7.** Porcentaje de consumo de medicamentos antidepresivos en la automedicación por mujeres adultas durante pandemia covid-19 que asisten al mercado el progreso, Carabayllo

**Fuente.** Elaboración propia

#### **Interpretación:**

En la tabla 7 y figura 7 se observan los porcentajes de consumo de medicamentos antidepresivos, 8.7% a veces consumían antidepresivos tricíclicos como la amitriptilina; 11.7% a veces y 5% consumían sertralina, fluoxetina y citalopram; 3.1% a veces y 1% siempre consumían mirtazapina, duloxetina y/o bupropión.

## 4.2. Prueba de hipótesis

### 4.2.1. Prueba de hipótesis general

**H1:** Existen factores que influyen en la automedicación de ansiolíticos y antidepresivos en mujeres adultas durante la pandemia COVID-19 que asisten al mercado El Progreso, Carabayllo

**H0:** No existen factores que influyen en la automedicación de ansiolíticos y antidepresivos en mujeres adultas durante la pandemia COVID-19 que asisten al mercado El Progreso, Carabayllo

**Tabla 8.** Prueba de Rho de Spearman para la relación entre factores que influyen en la automedicación de ansiolíticos y antidepresivos en mujeres adultas durante la pandemia COVID-19

Factores que influyen en la automedicación	Automedicación de ansiolíticos y antidepresivos	
	Coefficiente de correlación	Significancia
Edad	,055	0.444*
Grado de instrucción	-,137	0.056*
Estado civil	,119	0.098*
Factores culturales	,199**	0.005
Procedencia	,077	0.284*
Ocupación	,004	0.954*
Religión	,081	0.257*

\* $p > 0.05$

**Fuente.** Elaboración propia

En la tabla 8 se observa que, según análisis de coeficiente de correlación de Spearman el valor de la significancia fue principalmente mayor a 0.05, por tanto se acepta la hipótesis H0, es decir; no existen factores que influyen en la automedicación de ansiolíticos y antidepresivos en mujeres adultas durante la pandemia COVID-19 que asisten al mercado El Progreso, Carabayllo, excepto, en los factores culturales que si se observa una relación significativa.



#### 4.2.2. Prueba de hipótesis específica 1

**H1:** Los factores demográficos influyen en la automedicación de ansiolíticos y antidepresivos en mujeres adultas durante la pandemia COVID-19 que asisten al mercado El Progreso, Carabayllo

**H0:** Los factores demográficos no influyen en la automedicación de ansiolíticos y antidepresivos en mujeres adultas durante la pandemia COVID-19 que asisten al mercado El Progreso, Carabayllo

**Tabla 9.** Prueba de Rho de Spearman para la relación entre los factores demográficos y automedicación de ansiolíticos y antidepresivos en mujeres adultas durante la pandemia COVID-19

Factores demográficos	Automedicación de ansiolíticos y antidepresivos	
	Coefficiente de correlación	Significancia
Edad	0,055	0.444*
Grado de instrucción	0,137	0.056*
Estado civil	0,119	0.098*

\* $p > 0.05$

**Fuente.** Elaboración propia

En la tabla 9 se observa que, según análisis de coeficiente de correlación de Spearman el valor de la significancia fue mayor a 0.05, por tanto, se acepta la hipótesis H0, es decir; los factores demográficos no influyen en la automedicación de ansiolíticos y antidepresivos en mujeres adultas durante la pandemia COVID-19 que asisten al mercado El Progreso, Carabayllo

### 4.2.3. Prueba de hipótesis específica 2

**H2:** Los factores sociales influyen en la automedicación de ansiolíticos y antidepresivos en mujeres adultas durante la pandemia COVID-19 que asisten al mercado El Progreso, Carabayllo

**H0:** Los factores sociales no influyen en la automedicación de ansiolíticos y antidepresivos en mujeres adultas durante la pandemia COVID-19 que asisten al mercado El Progreso, Carabayllo

**Tabla 10.** Prueba de Rho de Spearman para la relación entre Los factores sociales y la automedicación de ansiolíticos y antidepresivos en mujeres adultas durante la pandemia COVID-19

Factores sociales	Automedicación de ansiolíticos y antidepresivos	
	Coefficiente de correlación	Significancia
Procedencia	0,077	0.284*
Ocupación	0,004	0.954*
Religión	0,081	0.257*

\* $p > 0.05$

**Fuente.** Elaboración propia

En la tabla 10 se observa que, según análisis de coeficiente de correlación de Spearman el valor de la significancia fue mayor a 0.05, por tanto, se acepta la hipótesis  $H_0$ , es decir; los factores sociales no influyen en la automedicación de ansiolíticos y antidepresivos en mujeres adultas durante la pandemia COVID-19 que asisten al mercado El Progreso, Carabayllo

#### 4.2.4. Prueba de hipótesis específica 3

**H3:** Los factores culturales influyen en la automedicación de ansiolíticos y antidepresivos en mujeres adultas durante la pandemia COVID-19 que asisten al mercado El Progreso, Carabayllo

**H0:** Los factores culturales no influyen en la automedicación de ansiolíticos y antidepresivos en mujeres adultas durante la pandemia COVID-19 que asisten al mercado El Progreso, Carabayllo

**Tabla 11.** Tabla cruzada y prueba de Chi cuadrado para la relación entre factores culturales y automedicación de ansiolíticos y antidepresivos en mujeres adultas durante la pandemia COVID-19

Factores culturales	Automedicación de ansiolíticos y antidepresivos				Total	
	Nunca		A veces		Nº	%
	Nº	%	Nº	%		
Nunca	35	17.9	18	9.2	53	27.0
A veces	59	30.1	76	38.8	135	68.9
Siempre	3	1.5	5	2.6	8	4.1
Total	97	49.5	99	50.5	196	100.0

Chi cuadrado: 8.074

gl: 2

Significancia: 0.018

En la tabla 11 se observa que, 68.9% a veces fueron influenciados por factores culturales a la automedicación de ansiolíticos y antidepresivos, en tanto, 27% nunca y 4.1% siempre fueron influenciados por factores culturales. Asimismo, 50.5% a veces se automedicaron con ansiolíticos y antidepresivos y 49.5% nunca se automedicaron. El valor de Chi cuadrado fue menor a 0.05 (0.018) por tanto se acepta la hipótesis H1, es decir, los factores culturales influyen en la automedicación de ansiolíticos y antidepresivos en mujeres adultas durante la pandemia COVID-19 que asisten al mercado El Progreso, Carabayllo.

### 4.3. Discusión

En la tabla 1 se observan los porcentajes de factores demográficos en la automedicación de ansiolíticos y antidepresivos de mujeres adultas durante pandemia covid-19 mercado El Progreso, Carabayllo. 79.1% tenían edad entre 18 – 50 años, 80.1% tenían estudios básicos, 39.8% eran convivientes, 39.3% eran solteros y 20.9% eran casados. Resultados son semejantes al estudio de Cabanillas et al. (2020) sobre automedicación con benzodiacepinas y riesgo de abuso, hallaron que personas que participaron del estudio fueron principalmente mujeres (74.5%) y la edad promedio fue 52 años, 47.3% fueron casados. Asimismo, resultados son semejantes al estudio de Miñan et al. (2020) sobre factores asociados a la automedicación en relación al COVID-19, hallaron que la edad de los participantes del estudio fue entre 20 – 28 años, la prevalencia de automedicación fue 51.3% y fue mayor en los que tenían pareja sentimental. Por otro lado, estudio de Rosas et al. (2017) sobre automedicación en distrito de Villa el Salvador, hallaron, 46.1% de prevalencia de automedicación, la edad promedio fue de 17 – 39 años (62.7%), 40.7% tenían estudios nivel secundario

En la tabla 2 se observan los porcentajes de factores sociales en la automedicación de ansiolíticos y antidepresivos; 39.3% eran procedentes de provincia, 33.7% de Lima, 27% del Callao, 53.6% tenían trabajo independiente, 25% trabajaban de forma dependiente, 45.4% eran evangélicos, 35.2% católicos y 19.4% tenían otras religiones. Resultados son similares al estudio de Loza et al. (2016) sobre automedicación en distrito de Lima, hallaron que 56.65% se automedicaban, los participantes principalmente eran de la ciudad de Lima y en menor proporción del Callao, los medicamentos adquirirían en establecimientos farmacéuticos.

En la tabla 3 se observan los porcentajes de automedicación según factores culturales, la automedicación siempre fue influenciados por internet (31.6%), redes sociales (31.1%), amigos (30.1%), familiares (31.1%), periódicos y/o revistas (12.2%), televisión (9.7%); en algún problema de salud acudían siempre a farmacia y/o botica (38.8%), hospital o centro de salud (23.5%), clínica o consultorio médico (11.7%). Resultados son similares al estudio de Curilla et al. (2018) sobre automedicación en el distrito de Pachacamac, hallaron que la frecuencia de automedicación fue 93.9% y 97.9% fue por recomendación de otras personas amigos y/o familiares, asimismo, fue por falta de tiempo y exigencia de receta médica para adquisición de medicamentos. Asimismo, resultado son distintos al estudio de Montoya et al. (2018) sobre automedicación como problema de salud pública, hallaron que el 42% de las familias encuestadas se automedicaron influenciado principalmente por la televisión y el lugar principal para solución al problema de salud fueron las farmacias y/o boticas.

En la tabla 4 se observan los porcentajes de síntomas de ansiedad, 65.8 tuvieron preocupación excesiva; 50% tuvieron temor y/o palpitaciones; 51.5 tuvieron palpitaciones y/o insomnios. Resultados son semejantes al estudio de Da Silva et al (2019) sobre factores asociados al uso de ansiolíticos entre bomberos militares, hallaron que la prevalencia de uso de ansiolíticos fue 9.9%, el cual se asoció con síntomas compatibles con problema mental común como insomnio, temor, preocupación con alto riesgo de dependencia, alteraciones cognitivas e intoxicación. Según estudio de Muñoyerro D, et al. (2017) indican que la ansiedad afecta al 6.7% de la población con mayor frecuencia en las mujeres (8.8%) que en hombres (4.5%) e incluyen síntomas de temor, insomnio, preocupación, fobia y psicosis afectiva así trastornos de la memoria.

En la tabla 5 se observan los porcentajes de consumo de medicamentos ansiolíticos, 40.3% consumían benzodiazepinas como diazepam y alprazolam; 20.8% consumían ansiolíticos no benzodiazepinas como buspirona y(o zolpidem). Resultados son semejantes al estudio de Cabanillas et al. (2020) sobre automedicación con benzodiazepinas, hallaron que 389 (48%) pacientes consumían benzodiazepinas sin prescripción médica. Asimismo, resultados no son semejantes al estudio de Atucha et al. (2018) sobre automedicación en estudiantes de farmacia, hallaron que 5% se automedicaban con ansiolíticos y tranquilizantes y la automedicación fue principalmente antigripales, analgésicos y antihistamínicos. Por otro lado, resultados son similares al estudio de Téllez J, et al. (2017) sobre factores determinantes del uso de ansiolíticos e hipnóticos en ancianos, hallaron que la prevalencia de consumo de hipnóticos fue 16.6%, de ellos 90.5% correspondieron a benzodiazepinas en especial lorazepam, el consumo de hipnóticos fue 27.5% se asoció con presencia de depresión. Estudio de Toral I, et al. (2019) sobre análisis de consumo de ansiolíticos e hipnóticos en un centro de atención primaria, indicaron que los fármacos de mayor consumo fueron alprazolam, diazepam y bromazepam, 22.8% consumían dos fármacos y 10% tres o más fármacos y 76% tenían edad menor a 70 años, hallaron que a mayor edad mayor consumo de ansiolíticos, los efectos secundarios aumentan cuando el consumo es a largo plazo. Estudio de Salas Llorens (2020) demostraron que los consumos de ansiolíticos aumentaron durante la pandemia COVID-19 y fue superior en mujeres (27.4%) que en hombres (15.9%) así como aumento de los nuevos consumidores 15.4% en mujeres y 8.8% en hombres, así como personas que no cubren salario básico del hogar aumentan el consumo de tranquilizantes y somníferos. Por otro lado, estudios de Téllez J, et al. (2017) sobre consumo de ansiolíticos e hipnóticos y factores asociados en las personas mayores, indicaron que la prevalencia de consumo de ansiolíticos e hipnóticos fue 16.6%, el 91% fueron benzodiazepinas en especial el lorazepam, el uso se asoció con el consumo de otros medicamentos no psicotrópicos, depresión o presentar otros problemas de salud, ser mujer y dependientes de actividades básicas.

En la tabla 6 se observan los porcentajes de síntomas de depresión; 68.1% tenían sentimientos de tristeza; 61.2% tenían pérdida de emociones y/o placer; 65.3% tenían insomnio y/o nerviosismo; 67.3% tenían fatiga y/o decaimiento; 46.4% tenían baja autoestima. Resultados son semejantes al estudio de Rodríguez et al. (2020) sobre automedicación con psicofármacos, hallaron que 38.5% tenían signos de habituación, tenían baja autoestima, pérdida de placer y nerviosismo, asimismo, 11% tenían dependencia de fármacos. Según estudio de Muñozerro D, et al. (2017) indican que la depresión afecta al estado de ánimo e incluye síntomas físicos y psicológicos y es casi tres veces más prevalente en mujeres (59%) que en hombres (23%) y se manifiesta principalmente en la edad adulta, esto afecta a la memoria y se relaciona con desorientación, amnesia, afecta a funciones cognitivas y la conciencia.

En la tabla 7 se observan los porcentajes de consumo de medicamentos antidepresivos, 8.7% consumían amitriptilina; 16.7% consumían sertralina, fluoxetina y citalopram; 4.1% consumían mirtazapina, duloxetina y/o bupropión. Resultados son similares al estudio de Marín H, et al. (2020) sobre indicaciones de antidepresivos en adultos en Colombia, hallaron que los inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina fueron los más empleados seguido de los antidepresivos atípicos como la amitriptilina, las indicaciones fueron para la depresión, dolor, ansiedad y trastorno del sueño. Según estudio de Muñozerro D, et al. (2017) que los medicamentos de mayor consumo para tratar problemas de salud mental son los antidepresivos 40.3% en mujeres y en varones 52.8%; asimismo reportan consumo de ansiolíticos 83.55 y 43.4% en mujeres y hombres respectivamente; hipnóticos y sedantes 52.2% y 26.9% en mujeres y hombres respectivamente, los patrones comunes es mayor en mujeres y se incrementa con la edad.

## CAPÍTULO V: Conclusiones y recomendaciones

### 5.1. Conclusiones

- No existen factores que influyen en la automedicación de ansiolíticos y antidepresivos en mujeres adultas durante la pandemia COVID-19 que asisten al mercado El Progreso, Carabayllo, excepto, en los factores culturales que si se observa una relación significativa.
- Los factores demográficos no influyen en la automedicación de ansiolíticos y antidepresivos en mujeres adultas durante pandemia COVID-19 que asisten al mercado El Progreso, Carabayllo, porque en la prueba de coeficiente de correlación de Rho de Spearman la significancia fue mayor a 0.05.
- Los factores sociales no influyen en la automedicación de ansiolíticos y antidepresivos en mujeres adultas durante pandemia COVID-19 que asisten al mercado El Progreso, Carabayllo, porque en el análisis de coeficiente de correlación de Spearman el valor de la significancia fue mayor a 0.05.
- Los factores culturales si influyen en la automedicación de ansiolíticos y antidepresivos en mujeres adultas durante pandemia COVID-19 que asisten al mercado El Progreso, Carabayllo, porque en la prueba de Chi cuadrado la significancia de relación fue menor a 0.05 (0.018).

## 5.2. Recomendaciones

- A personal que laboran en oficinas farmacéuticas brindar atención personalizada a pacientes con problemas de ansiedad, estrés o depresión, brindar información sobre tratamiento no farmacológico y farmacológico, orientar los riesgos que implica el uso incorrecto de los ansiolíticos y antidepresivos
- A los Químicos Farmacéuticos detectar problemas relacionados al uso de medicamentos con la finalidad de disminuir o evitar efectos adversos graves y fomentar su uso racional y contribuir a disminuir la tasa de automedicación
- A estudiantes de farmacia y bioquímica realizar investigaciones sobre cuidado de salud mental en especial en tiempos de pandemia, publicar los principales resultados y conclusiones con la finalidad de crear evidencias para realizar intervenciones de salud a nivel comunitario



## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Arellano C, Hermosa R, Loza C, Rodríguez D Hermosa V. (2016). Automedicación en un distrito de Lima Metropolitana, Perú. *Rev. Med Hered.* 27: 15-21
- Atucha N, García J, Cecilia M. (2018). Self-medication in Pharmacy students. Elsevier; 19(5): 277-282. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2017.07.005>
- Azevedo DS, Lima EP, Assunção AÁ. (2019). Factors associated with the use of anxiolytic drugs among military firefighters. *Rev Bras Epidemiol*: 21(1); 22:e190021. Doi: 10.1590/1980-549720190021
- Balluerka N. Las consecuencias psicológicas de la COVID-19 y el confinamiento. Universidad de Granada. 2020. Recuperado de: [https://www.ciencia.gob.es/stfs/MICINN/Universidades/Ficheros/Consecuencias\\_psicologicasCOVID19.pdf](https://www.ciencia.gob.es/stfs/MICINN/Universidades/Ficheros/Consecuencias_psicologicasCOVID19.pdf)
- Barros J, Sandoval C, Alcarraz L, Barboza J. (2021). Automedicación en tiempos de COVID-19 una perspectiva desde Perú. *Gac. Méd. Méx.* 157(1). 122. Doi: <https://doi.org/10.24875/gmm.20000642>
- Benedi J, Romero C. Antidepresivos. Elsevier; 19(10). 2005. Recuperado de: <https://www.elsevier.es/es-revista-farmacia-profesional-3-articulo-antidepresivos-13081504>.
- Bonilla A, Galdames S, Jamet P, Rojas V, Quintero F. (2018). Creencias sobre salud y prácticas de autocuidado en adultos jóvenes: estudio biográfico de estilos de vida. *Prom. Salud.* 24(1): 28-43. DOI: 10.17151/hpsal.2019.24.1.4
- Cabanillas J. (2020). Automedicación con benzodiazepinas y riesgo de abuso en adultos hospital San Juan de Lurigancho 2019. Tesis para optar el grado académico de maestro en investigación clínica. Facultad de Medicina Humana. Universidad San Martín de Porres. Recuperado de: [http://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/6433/cabanillas\\_tjk.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/6433/cabanillas_tjk.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- CDC (Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades). (2020). Enfermedad del Coronavirus 2019 (COVID-19). Recuperado de: <https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/daily-life-coping/managing-stress-anxiety.html>
- Curilla D, Vega K. (2018). Estudio de la automedicación en la población de Pachacamac sector Manchay portada I, II y III Lima 2016. Tesis para optar el título profesional de

Químico Farmacéutico. Facultad de Farmacia y Bioquímica. Universidad Norbert Wiener.  
Recuperado de:

<http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1661/TITULO%20-%20Vega%20Espilco%2C%20Karina%20Lizbeth.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Durán M, Mérida L, Escobar M, et al. (2018). Frecuencia de automedicación en pacientes adscritos a un hospital general de zona con medicina familiar en Hidalgo, México. *Aten Fam.* 25(1):12-16
- González F, Jiménez L, Cantarero I. (2020). Automedicación en estudiantes de último curso de enfermería, fisioterapia y medicina de la Universidad de Córdoba. *Educ Med.* Recuperado de: <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2020.01.005>
- Gras M, Champel V, Masmoudi K, Liabeuf S. (2020). Self-medication practices and their characteristics among French university students. *Elsevier.* 5(1): 419-428. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.therap.2020.02.019>
- Marín HA, Machado ME, Machado JE. (2020). For What Indications are Antidepressants Being Used in Adults in Colombia? *Rev Colomb Psiquiatr;* 29(1): S0034-7450. Doi: 10.1016/j.rcp.2020.11.004
- Martina M, Ara M, Gutiérrez C, Nolberto V, Piscocoya J. (2017). Depresión y factores asociados en la población peruana adulta mayor según ENDES 2014-2015. *An Fac med;* 78(4):393-7. DOI: <http://dx.doi.org/10.15381/anales.v78i4.14259>
- Mayo Clinic. (2020). COVID-19 y tu salud mental. Mayo Foundation for Medical Education and Research. Recuperado de: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/coronavirus/in-depth/mental-health-covid-19/art-20482731>
- Ministerio de Sanidad Española. (2020). Enfermedad por Coronavirus, COVID – 19. Información Científica Técnica. Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias. Recuperado de: <https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/ITCoronavirus.pdf>
- MINSA (Ministerio de Salud). (2020). Módulo de atención integral en salud mental. Recuperado de: [http://bvs.minsa.gob.pe/local/PROMOCION/208\\_PROM14.pdf](http://bvs.minsa.gob.pe/local/PROMOCION/208_PROM14.pdf)
- MINSA. (2011). Decreto supremo N° 014-2011-SA. Reglamento de Establecimiento Farmacéutico. Recuperado de:

[https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/272179/243288\\_14\\_-\\_DS\\_N\\_C2\\_B0\\_014-2011-SA.pdf20190110-18386-1g9v4p5.pdf](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/272179/243288_14_-_DS_N_C2_B0_014-2011-SA.pdf20190110-18386-1g9v4p5.pdf)

- Miñan A, Conde A, Calderon D, Cáceres D, Peña A, Danoso R. (2020). Factores asociados a la automedicación con fármacos relacionados a COVID-19 en estudiantes de ciencias de la salud de una ciudad peruana. Escuela profesional de Medicina Humana. Universidad Privada de Tacna. Scielo; 1(1): 1-22. DOI: 10.1590/SciELOPreprints.1225
- Montoya S, Orrego M, Tobón F. (2018). Automedicación familiar, un problema de salud pública. Elsevier. 19(2): 122-127. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2017.03.004>
- Moñuyerro D, Calabuig J, Rubio M, Saiz R, et al. (2017). Salud mental en datos: prevalencia de los problemas de salud y consumo de psicofármacos y fármacos relacionados a partir de los registros clínicos de atención primaria. Bases de datos clínicos. Ministerio de Sanidad Gobierno de España. En línea. Fecha de acceso 9 agosto 2021. URL disponible en: [https://www.msbs.gob.es/estadEstudios/estadisticas/estadisticas/estMinisterio/SIAP/Salud\\_mental\\_datos.pdf](https://www.msbs.gob.es/estadEstudios/estadisticas/estadisticas/estMinisterio/SIAP/Salud_mental_datos.pdf)
- Mora E, Pérez A. (2018). Revisión y análisis bibliométrico de la investigación sobre automedicación desde el año 2000. Universidad de Lima. Persona; 21(1): 31-79. DOI: <https://doi.org/10.26439/persona2018.n021.1990>
- Morales J, Morales M. (2015). Medicamentos Sin Receta OTC. Automedicación Responsable. Recuperado de: [https://www.researchgate.net/publication/285337797\\_Medicamentos\\_Sin\\_Receta\\_OTC\\_Automedicacion\\_Responsable](https://www.researchgate.net/publication/285337797_Medicamentos_Sin_Receta_OTC_Automedicacion_Responsable)
- Núñez H. (2016). Automedicación con antibióticos en estudiantes universitarios de Trujillo – Perú. Tesis para optar el Título de Médico Cirujano. Facultad de Medicina Humana. Universidad Privada Antenor Orrego
- OMS (Organización Mundial de la Salud). (2020). Depression A Global Public Health Concern. Recuperado de: [https://www.who.int/mental\\_health/management/depression/who\\_paper\\_depression\\_wfmh\\_2012.pdf](https://www.who.int/mental_health/management/depression/who_paper_depression_wfmh_2012.pdf)
- OPS (Organización Panamericana de la Salud) (2021). Depresión. En línea. Fecha de acceso 1 agosto 2021. URL disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/depresion>

- Organización Mundial de la Salud. Oficina Regional para Europa. (2021). Primera reunión del Grupo Asesor Técnico sobre los impactos del COVID-19 en la salud mental en la Región de Europa de la OMS. En línea. Fecha de acceso 1 agosto 2021. URL disponible en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/340714>
- Pita E, Manzanares J. Fármacos ansiolíticos e hipnóticos. Rev. Asoc. Esp. Neuropsiq. 12(1). Recuperado de: <http://www.revistaaen.es/index.php/aen/article/viewFile/15244/15105>
- Rodríguez T, Salgueiro L. (2020). Self-medication with psycho-pharmaceuticals in patients from medical offices in Pinar del Río. Rev Ciencias Médicas. 24(1): e4020. Recuperado de: <http://scielo.sld.cu/pdf/rpr/v24n1/1561-3194-rpr-24-01-123.pdf>
- Rojas C, Pereyra R, Mayta P. (2018). Prevalencia y factores asociados a la compra de antimicrobianos sin receta médica, Perú 2016. Rev Perú Med Exp Salud Pública. 35(3): 400-408. Doi. 10.17843/rpmesp.2018.353.3458
- Rosas E, Huapaya S. (2017). Automedicación en la población del grupo 7 sector III de Villa el Salvador Lima Perú. Tesis para optar el título profesional de Químico Farmacéutico. Facultad de Farmacia y Bioquímica. Universidad Norbert Wiener. Recuperado de: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1009/TITULO%20-%20Rosas%20Justiniano%2C%20Estefani.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Salas LI, Navarro M. (2020). Incremento de consumo de psicofármacos en España debido al COVID-19. En línea. Fecha de acceso 9 agosto 2021. URL disponible en: <https://itadsistemica.com/adicciones/incremento-consumo-psicofarmacos-en-espana-debido-al-covid19/>
- Selvaraj K, Kumar G, Ramalingam A. (2016). Prevalence of self-medication practices and its associated factors in Urban Puducherry, India. Perspectives in Clinical Research. 5(1): 32-36. DOI: 10.4103/2229-3485.124569
- Sonam J, Ritesh M, Jeetendra P. (2016). Concept of self-medication: A Review. Int J. Pharm Biol Arch. 2(1). Recuperado de: [https://www.researchgate.net/publication/267934268\\_Concept\\_of\\_Self\\_Medication\\_A\\_Review](https://www.researchgate.net/publication/267934268_Concept_of_Self_Medication_A_Review)
- Téllez J, Párraga I. (2017). Consumo de ansiolíticos e hipnóticos y factores asociados en las personas mayores. RevEspGeriatrGerontol; 52(1):31-34. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.regg.2016.01.007>

- Toral I, Moreno A, Cruz P, Moratalla E, Domínguez S, Expósito M. (2019). Análisis de consumo de ansiolíticos e hipnóticos en un centro de atención primaria. Med fam Andal. 20(1). En línea. Fecha de acceso 9 agosto 2021. URL disponible en: [https://www.samfyc.es/wp-content/uploads/2019/08/v20n1\\_O\\_analisisDeConsumo.pdf](https://www.samfyc.es/wp-content/uploads/2019/08/v20n1_O_analisisDeConsumo.pdf)
- Vera C, Vélez M, Patiño D, Vélez V, Castaño D, Ramírez P. (2020). Tratamiento farmacológico de la infección COVID-19 en adultos. Facultad de Medicina. Universidad de Antioquia
- Zapiola I, Caballaro L, Romanowski V, et al. (2020). Informe SARS COV-2. Sociedad Argentina de Virología. División de la Asociación Argentina de Microbiología. Recuperado de: [https://aam.org.ar/src/img\\_up/22032020.0.pdf](https://aam.org.ar/src/img_up/22032020.0.pdf)

## Anexo 1: Matriz de consistencia

Factores que influyen en la automedicación de ansiolíticos y antidepresivos en mujeres adultas durante pandemia covid-19 que asisten al mercado el Progreso, Carabayllo.

PROBLEMA GENERAL	OBJETIVOS GENERAL	HIPÓTESIS GENERAL	OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES			METODOLOGÍA
			Variable 1	DIMENSION	INDICADORES	
¿Cuáles son los factores que influyen en la automedicación de ansiolíticos y antidepresivos en mujeres adultas durante la pandemia COVID-19 que asisten al mercado El Progreso, Carabayllo ?	Identificar los factores que influyen en la automedicación de ansiolíticos y antidepresivos en mujeres adultas durante la pandemia COVID-19 que asisten al mercado El Progreso, Carabayllo	Existen factores que influyen en la automedicación de ansiolíticos y antidepresivos en mujeres adultas durante la pandemia COVID-19 que asisten al mercado El Progreso, Carabayllo	Dependiente: Factores que influyen en la automedicación	Factores demográficos	- Edad - Sexo - Estado civil - Grado de instrucción.	<b>Tipo Y nivel de investigación</b> Básica Descriptivo  <b>Descripción del método y diseño</b> El estudio se aplicará en el Mercado el Progreso distrito de Carabayllo, provincia y departamento de Lima.  <b>Diseño:</b> Transversal  <b>Población:</b> - 400 mujeres adultas que asisten al mercado el Progreso Carabayllo  - <b>Muestra:</b> 195 mujeres adultas  - <b>Técnica:</b> Encuesta  <b>Instrumento:</b> Cuestionario
				Factores sociales	- Procedencia - Ocupación - Religión.	
				Factores culturales	- Influencia de los medios de comunicación. - Influencia de terceras personas. - Lugar de atención en casos de problemas de salud.	
PROBLEMAS ESPECÍFICOS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	HIPÓTESIS ESPECÍFICAS	VARIABLE 2	DIMENSION	INDICADORES	
1. ¿Cuáles son los factores demográficos que influyen en la automedicación de ansiolíticos y antidepresivos en mujeres adultas durante la pandemia COVID-19 que asisten al mercado El Progreso, Carabayllo?	Identificar los factores demográficos que influyen en la automedicación de ansiolíticos y antidepresivos en mujeres adultas durante la pandemia COVID-19 que asisten al mercado El Progreso, Carabayllo	Existen factores demográficos que influyen en la automedicación de ansiolíticos y antidepresivos en mujeres adultas durante la pandemia COVID-19 que asisten al mercado El Progreso, ¿Carabayllo?	Independiente: Automedicación de ansiolíticos y antidepresivos	Síntomas de la Ansiedad	- Preocupación excesiva - Temor, palpitaciones - Sudoración - Insomnio	
2. ¿Cuáles son los factores sociales que influyen en la automedicación de ansiolíticos y antidepresivos en mujeres adultas durante la pandemia COVID-19 que asisten al mercado El Progreso, Carabayllo?	Identificar los factores sociales que influyen en la automedicación de ansiolíticos y antidepresivos en mujeres adultas durante la pandemia COVID-19 que asisten al mercado El Progreso, Carabayllo	Existen factores sociales que influyen en la automedicación de ansiolíticos y antidepresivos en mujeres adultas durante la pandemia COVID-19 que asisten al mercado El Progreso, ¿Carabayllo?		Medicamentos ansiolíticos	- Benzodiacepinas - No benzodiacepinas	
3. ¿Cuáles son los factores culturales que influyen en la automedicación de ansiolíticos y antidepresivos en mujeres adultas durante la pandemia COVID-19 que asisten al mercado El Progreso, Carabayllo?	Identificar los factores culturales que influyen en la automedicación de ansiolíticos y antidepresivos en mujeres adultas durante la pandemia COVID-19 que asisten al mercado El Progreso, Carabayllo	Existen factores culturales que influyen en la automedicación de ansiolíticos y antidepresivos en mujeres adultas durante la pandemia COVID-19 que asisten al mercado El Progreso, ¿Carabayllo?		Síntomas de Depresión	- Sentimiento de tristeza - Insomnio - Pérdida de placer - Pérdida de emociones - Nerviosismo - Decaimiento, fatiga - Baja autoestima	
				Medicamentos antidepresivos	- Tricíclicos - Inhibidores selectivos de recaptación de serotonina - Inhibidores de recaptación duales	

## **Anexo 2: Instrumento de recolección de datos**

### **Factores que influyen en la automedicación de ansiolíticos y antidepresivos en mujeres adultas durante pandemia COVID-19 que asisten al mercado El Progreso, Carabayllo**

El presente cuestionario es anónimo; se solicita ser honesto al responder cada una de las preguntas, los resultados nos permitirán obtener información respecto a la característica de automedicación de ansiolíticos y antidepresivos.

#### **OBJETIVO:**

Identificar los factores de automedicación de ansiolíticos y antidepresivos en mujeres adultas durante la pandemia COVID-19 que asisten al mercado El Progreso, Carabayllo.

#### **I. FACTORES DEMOGRÁFICOS**

##### **1. Edad:**

18 – 30 años ( )

31 – 50 años ( )

51 – 70 años ( )

##### **2. Grado de instrucción:**

Superior ( )

Secundaria ( )

Primaria ( )

##### **3. Estado civil:**

Casado ( )

Soltero ( )

Conviviente ( )

#### **II. FACTORES SOCIALES**

##### **4. Procedencia:**

Lima ( )

Callao ( )

Provincia ( )

**5. Ocupación:**

Dependiente ( )

Independiente ( )

Ama de casa ( )

**6. Religión:**

Católico ( )

Evangélico ( )

Otro ( )

**III. VALORACIÓN**

N = Nunca

A = A veces

S = Siempre



Ítems	CARACTERÍSTICAS DE AUTOMEDICACIÓN	N	A	S
		<b>Factores culturales</b>		
7	Su automedicación fue influenciada por la televisión			
8	Su automedicación fue influenciada por periódicos y/o revistas			
9	Su automedicación fue influenciada por internet			
10	Su automedicación fue influenciada por las redes sociales			
11	Su automedicación fue influenciada por amigos			
12	Su automedicación fue influenciada por familiares			
13	Cuando tiene problemas de salud acude a la farmacia y/o botica			
14	Cuando tiene problemas de salud acude al hospital o centro de salud			
15	Cuando tiene problemas de salud acude a clínica y/o consultorio privado			
	<b>AUTOMEDICACIÓN CON ANSIOLÍTICOS Y/O ANTIDEPRESIVOS</b>			
	<b>Síntomas de la ansiedad</b>			
16	En el último mes presentó preocupación excesiva			
17	En el último presentó temor y/o palpitaciones			
18	En el último mes presentó palpitaciones y/o insomnios			
	<b>Medicamentos ansiolíticos</b>			
19	En el último mes consumió medicamentos ansiolíticos como benzodiazepinas (diazepam, alprazolam, otro)			
20	En el último mes consumió medicamento ansiolítico no benzodiazepina (Buspirona, zolpidem)			
	<b>Síntomas de la depresión</b>			
21	En el último mes ha presentado sentimiento de tristeza			
22	En el último mes ha presentado pérdida de emociones y/o placer			
23	En el último ha presentado insomnio y/o nerviosismo			
24	En el último mes ha presentado fatiga y/o decaimiento			
25	En el último mes ha presentado baja autoestima			
	<b>Medicamentos antidepresivos</b>			
26	En el último mes ha consumido medicamento tricíclico (amitriptilina)			
27	En el último mes ha consumido medicamentos como sertralina, fluoxetina, citalopram			
28	En el último mes ha consumido medicamento mirtazapina, duloxetina, bupropión			

## Anexo 3. Data consolidada de resultados

Nº	Edad	Instrucción	Estado civil	Procedencia	Ocupación	Religión	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	P26	P27	P28
1	3	2	3	2	2	1	1	1	1	1	1	1	3	3	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	3	3	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1
3	2	1	2	2	1	1	2	2	2	1	1	2	3	3	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1
4	1	1	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
5	1	2	2	2	3	2	3	2	3	2	3	2	2	2	2	1	1	2	1	1	3	2	2	2	2	1	1	1
6	1	2	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	2	1	1	2	2	3	1	2	1	3	2	2	2	1	1	1
7	3	1	3	3	2	3	3	3	2	3	2	3	3	2	1	2	2	3	2	1	2	2	3	2	3	2	1	1
8	1	2	2	2	2	2	1	1	3	2	3	2	2	1	1	2	1	2	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1
9	3	1	3	2	3	3	3	1	3	3	3	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1
10	3	1	3	3	3	2	2	1	2	3	2	2	3	1	2	2	2	2	2	1	2	3	2	2	3	1	1	1
11	3	1	3	2	2	2	1	3	3	3	2	3	2	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1
12	1	3	1	1	1	2	2	1	3	3	2	2	2	1	1	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1
13	2	1	2	2	2	2	2	1	3	3	2	3	2	1	1	2	1	1	1	1	2	3	3	2	3	1	1	1
14	2	2	3	3	2	2	1	3	3	3	3	3	3	1	3	2	2	1	2	1	3	3	3	3	3	2	1	1
15	2	3	2	2	3	2	1	1	2	3	3	3	3	2	2	2	2	2	1	2	2	3	2	2	3	1	1	1
16	3	2	2	1	3	1	2	3	2	2	2	3	2	1	1	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	1	1	1
17	1	2	3	1	2	2	3	2	3	2	3	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1
18	2	1	3	3	1	2	2	3	3	3	3	3	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	2	3	2	1	1	1
19	1	2	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	1	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1
20	1	1	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	1	2	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1
21	1	1	3	3	3	1	2	3	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1
22	1	1	3	3	3	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	2	1	1	1	1	3	3	3	3	3	1	1	1
23	1	3	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1
24	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	1	2	3	2	1	2	1	1	1
25	3	1	3	1	2	3	2	3	3	3	1	2	2	3	1	2	1	3	2	1	2	3	1	2	1	1	2	1

26	3	1	3	3	3	1	3	3	3	3	2	2	1	1	1	2	1	1	1	2	3	2	3	2	1	2	1	
27	2	1	3	3	3	3	2	3	3	2	3	2	3	2	3	2	1	2	2	2	1	2	2	2	3	1	1	1
28	1	1	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	2	1	1	2	1	1	1	1	3	3	3	3	1	1	1	
29	1	1	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	2	1	1	2	1	1	1	1	1	3	2	3	1	1	1	
30	1	2	3	3	2	2	3	3	2	3	2	3	2	3	1	2	2	3	1	2	1	3	2	2	1	2	2	1
31	1	3	1	1	1	2	3	3	3	3	3	3	1	1	1	2	3	3	3	1	3	3	3	2	1	1	1	1
32	1	2	3	2	1	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	1	2	3	1	2	1	3	2	2	2	1	1	1
33	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	2	1	1	2	1	2	1	2	2	1	2	1	1	1	1
34	3	2	1	1	3	2	1	1	3	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1	1	3	2	3	2	3	1	1	1
35	1	1	3	3	3	3	1	1	3	3	2	3	2	1	1	2	1	1	1	1	3	2	3	2	2	1	1	1
36	3	1	1	2	2	2	3	1	2	3	2	3	2	1	1	2	1	1	2	1	2	3	2	2	2	1	1	1
37	3	1	3	2	1	2	1	1	2	2	3	3	3	2	1	1	2	1	1	1	1	3	3	3	2	1	1	1
38	2	2	3	3	3	3	1	1	3	2	3	3	2	3	2	2	3	3	2	3	2	3	3	2	3	1	1	1
39	2	2	3	2	2	2	3	1	2	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	1	2	3	2	2	2	1	1	1
40	3	1	3	3	3	3	2	1	3	3	2	3	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1
41	3	1	3	3	2	3	2	1	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	1
42	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	1
43	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1
44	1	2	2	3	3	2	1	1	2	3	3	2	3	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	1	1	1
45	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1
46	2	2	2	2	3	2	1	1	3	2	3	2	3	2	2	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1
47	2	2	2	2	2	2	1	1	3	2	3	2	3	2	1	1	2	1	1	2	1	2	3	3	2	1	1	1
48	2	2	2	2	2	2	1	1	3	3	3	3	2	1	1	1	1	1	2	1	2	2	3	2	2	1	1	1
49	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	2	1	1	2	1
50	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	2	3	3	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
51	3	2	1	3	2	3	1	1	1	1	1	1	3	2	1	2	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1

52	2	1	3	2	1	3	1	1	1	1	2	1	1	3	1	2	2	2	1	2	1	2	2	1	1	1
53	2	2	1	3	1	3	2	2	1	1	2	3	3	1	3	2	2	2	2	1	2	3	1	2	1	1
54	1	3	3	1	2	3	1	1	1	1	2	2	3	3	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1
55	3	1	3	3	2	2	1	1	1	1	1	1	3	2	1	3	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1
56	3	2	1	1	3	1	2	2	1	1	3	3	3	3	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1
57	2	3	2	2	3	3	1	1	1	1	2	2	3	3	1	1	2	2	1	1	2	1	2	1	1	1
58	1	2	1	2	1	2	2	1	1	1	2	2	3	3	1	2	3	1	1	1	2	1	2	2	1	1
59	1	2	3	3	1	1	2	2	2	1	1	2	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
60	1	3	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
61	1	3	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	3	3	1	2	3	3	2	1	2	1	2	1	1	1
62	1	1	3	3	2	1	2	3	1	1	2	2	3	3	3	3	2	2	2	1	2	1	3	2	2	1
63	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1
64	2	3	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	1	1	2	1	2	2	1	1
65	2	2	2	3	2	2	1	1	1	1	2	3	3	3	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1
66	1	3	2	1	2	2	1	1	1	1	2	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
67	2	1	3	3	1	1	1	1	1	1	2	2	3	3	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1
68	1	2	3	1	3	1	2	2	2	3	2	3	3	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1
69	2	3	2	3	1	3	2	2	2	2	2	2	3	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
70	3	3	1	3	1	1	1	1	1	1	2	2	2	3	1	2	1	2	1	1	3	2	2	2	3	1
71	1	2	1	3	3	1	1	1	1	1	1	2	2	3	2	3	3	3	1	1	2	2	2	2	1	2
72	3	1	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	2	2	2	2	2	3	2	3	2	1	
73	2	1	2	1	1	3	2	2	1	1	3	3	3	1	3	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	
74	2	2	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	
75	1	3	1	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	2	1	2	1	1	2	1	2	3	1	
76	1	3	3	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	2	1	3	1	1	2	1	1	2	1	
77	2	3	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	3	3	3	3	1	

78	2	3	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	3	2	1	2	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1
79	3	3	1	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
80	2	3	2	3	2	1	2	2	2	2	2	2	3	3	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1
81	2	3	2	2	1	2	1	2	3	2	3	2	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	2	1
82	2	1	2	3	2	2	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1
83	1	1	3	3	2	3	1	1	2	3	2	3	2	2	2	1	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	1
84	1	3	3	3	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1
85	3	1	3	1	1	2	1	2	2	3	2	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2
86	1	1	3	3	2	3	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	3	2	2	1	1	
87	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1
88	3	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	3	2	1	1	2	2	1	1	1	2	1	2	2	2	1	2
89	2	2	1	3	2	2	1	1	2	3	2	3	2	3	1	2	2	2	1	1	2	1	2	2	1	1	1
90	2	2	3	1	2	2	1	1	3	2	2	3	2	2	1	2	2	2	1	1	3	2	1	2	1	1	1
91	1	1	3	3	2	2	1	1	2	3	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	1	1
92	1	1	3	3	3	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	1
93	2	1	3	2	3	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2
94	1	1	3	1	2	2	1	2	2	2	3	3	3	1	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2
95	2	1	3	3	2	3	1	1	2	2	3	2	3	2	1	2	1	2	1	1	2	2	2	3	2	1	1
96	2	1	3	2	2	2	2	2	3	3	2	3	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1
97	1	2	2	2	2	2	2	1	3	3	3	3	3	1	1	2	2	2	1	2	3	3	2	1	1	2	1
98	2	2	1	3	3	3	2	1	3	3	2	3	1	2	1	2	2	3	2	1	2	3	1	2	2	1	1
99	2	2	2	3	2	2	1	1	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	3	2	2	1	1
100	2	2	2	1	2	2	2	2	3	2	1	2	2	1	1	2	2	1	2	1	2	1	2	2	1	2	1
101	1	1	3	1	2	2	2	1	2	3	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	2	2	2	1	2
102	1	1	3	1	2	2	1	2	3	2	3	2	3	1	1	2	1	2	1	1	2	2	2	1	2	1	1
103	1	1	3	3	1	2	1	1	2	3	2	3	2	3	1	2	1	2	1	1	2	2	3	2	2	1	1

104	1	3	3	3	2	1	1	2	3	2	3	2	1	2	1	2	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1
105	1	1	3	3	3	1	1	1	2	3	2	3	2	1	1	2	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1
106	1	1	3	3	3	2	1	1	2	3	2	3	2	1	2	2	2	2	1	1	2	3	1	2	1	1	1
107	3	3	3	3	1	2	1	2	3	2	3	3	2	1	2	1	2	1	2	1	3	2	2	2	1	1	1
108	3	1	3	1	2	2	1	1	3	2	3	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	3	2	1	1	2
109	3	3	2	2	3	2	1	2	3	2	3	2	3	1	1	2	1	2	2	1	2	2	3	2	1	1	1
110	3	1	3	3	3	2	1	1	3	2	3	2	2	1	1	2	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1
111	3	1	3	3	3	3	1	1	2	3	3	3	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	1	1
112	2	3	2	2	2	2	1	1	2	3	2	3	2	1	1	2	2	1	2	1	1	2	2	2	1	1	1
113	1	1	3	3	3	2	1	1	2	3	2	3	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1	1
114	1	1	3	3	3	2	1	1	2	3	2	3	3	2	1	1	1	1	2	1	3	2	2	1	2	1	1
115	2	3	1	2	2	1	1	2	3	3	3	2	2	1	2	1	1	1	2	2	1	2	2	1	3	2	2
116	1	1	1	2	1	2	1	1	3	3	2	1	1	2	1	2	3	2	3	2	1	2	1	1	2	2	3
117	1	2	2	3	1	2	1	1	3	2	3	2	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2	1	3	2	2	1
118	1	2	3	1	1	2	1	1	2	3	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2
119	1	2	2	1	2	3	1	1	3	1	1	2	1	1	2	2	1	2	1	1	2	2	3	3	3	1	1
120	1	2	2	1	2	2	1	2	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	2	3	3	3	3	3	1	2
121	2	3	2	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	3	2	1	1	2	2	2	1	1	1
122	2	3	1	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	1	1	2	1	1	1	2	2	2	3	2	2
123	2	2	2	2	3	2	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1
124	3	2	2	2	3	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1
125	2	1	2	1	3	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	3	1	3	1	1	3	2	3	1	1	2	1
126	2	3	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1
127	1	2	2	1	2	1	1	1	3	1	1	3	3	3	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1
128	2	1	2	3	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	2	3	1	1
129	2	3	1	1	2	3	2	1	2	1	3	3	3	3	1	1	1	1	1	1	2	1	3	2	1	1	1

130	3	3	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	3	1	1	2	3	3	3	1	3	1	3	3	1	1	1	1
131	3	1	1	3	2	1	1	1	1	1	3	3	1	3	3	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1
132	3	3	1	3	2	1	1	1	2	1	1	2	1	3	3	1	1	1	1	1	2	1	3	1	1	1	1	1
133	3	2	1	3	2	3	1	1	2	2	2	2	2	3	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1
134	2	1	3	1	2	1	2	2	3	2	2	2	2	3	3	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1
135	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	3	3	1	1	1	3	1	1	1	1	3	3	1	2	1	1	1	1
136	3	2	1	1	2	1	2	2	1	1	3	3	3	3	1	3	3	3	1	1	3	3	2	1	1	1	1	1
137	2	2	2	1	2	1	2	1	3	3	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	2	1	1	1
138	2	3	1	1	2	3	2	2	3	2	3	2	3	3	1	1	1	1	1	1	3	2	3	2	1	1	1	1
139	2	2	2	1	1	2	1	1	2	1	1	3	3	3	3	1	1	1	1	1	3	1	1	3	1	1	1	1
140	2	2	3	1	2	3	3	2	1	1	2	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1	1
141	1	2	2	3	1	2	1	1	2	2	3	3	2	2	2	2	1	1	1	1	1	3	3	2	2	2	1	1
142	3	2	2	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	3	2	3	3	1	1	1	1
143	3	3	1	1	2	1	1	1	1	1	1	3	3	1	3	1	1	1	1	1	3	3	3	3	2	1	1	1
144	2	1	2	3	2	1	1	1	1	1	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
145	3	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	3	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
146	1	2	2	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1
147	1	2	2	3	2	1	1	2	1	2	1	1	3	1	1	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2
148	1	3	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	2	3	2	1	1	1	1	1	3	2	2	2	1	1	2	2
149	3	2	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	1	3	3	3	3	1	2	2	2	3	3	1	1	1
150	2	2	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	3	3	3	1	1	3	3	2	1	1	1	1	1
151	2	1	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1
152	2	2	3	1	3	1	1	1	1	1	1	2	3	1	1	3	3	3	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1
153	1	2	3	1	2	3	1	1	1	1	1	2	3	1	1	1	2	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1
154	2	2	2	1	2	3	2	1	2	1	2	2	3	1	1	1	1	2	1	1	3	1	1	1	1	1	2	1
155	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1

156	2	3	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	3	1	1	1	2	1	1	1	3	1	1	3	1	1	1	1	1	
157	1	3	2	1	2	3	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	
158	1	2	3	1	2	1	1	1	1	1	2	1	3	1	1	1	2	1	1	1	3	1	2	1	1	1	1	1	1	
159	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	3	1	1	2	1	1	1	3	1	2	2	1	1	1	1	1	
160	2	2	1	3	2	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	3	2	3	3	2	1	3	1	3	1	1	1	1	1	
161	3	1	3	3	2	1	2	2	1	2	1	1	1	3	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	
162	3	1	3	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	3	1	1	1	1	1	3	1	1	2	1	1	2	1	1	
163	2	2	3	1	2	3	1	2	1	2	1	1	3	1	1	3	3	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	
164	2	2	3	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	3	1	3	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	
165	1	3	3	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	3	1	1	2	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	
166	2	1	1	3	2	1	1	2	1	1	1	1	3	1	1	3	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	
167	2	1	2	3	2	2	1	1	1	2	1	2	3	1	1	2	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	
168	2	1	2	3	2	3	1	2	1	2	1	1	3	1	1	3	1	2	1	1	3	2	1	1	1	1	1	1	1	
169	1	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	3	1	1	2	1	1	1	3	1	1	2	1	1	2	1	1	
170	2	2	2	1	2	3	2	1	2	3	2	2	3	3	1	3	3	3	3	1	3	1	3	3	3	1	2	2	2	
171	2	2	1	1	3	3	2	1	2	1	1	1	3	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	
172	1	3	1	1	1	1	1	1	3	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	
173	1	2	3	3	1	3	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	
174	2	1	3	3	1	1	1	1	3	3	3	3	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	
175	2	2	2	2	2	2	1	1	3	2	2	2	2	1	1	2	2	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	
176	1	1	2	2	1	2	1	1	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	
177	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	2	1	3	2	2	2	2	1	1	1	1	
178	1	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	3	2	2	2	2	2	3	2	1	2	3	1	2	2	1	1	1	1	
179	1	2	1	1	1	2	2	3	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	1	1	1	1	
180	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	3	1	2	1	1	2	1	2	2	2	2	3	1	1	2	1	2	1	1	
181	2	2	2	2	3	1	1	3	3	2	3	2	3	2	2	2	3	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1



182	2	2	2	2	1	1	2	3	2	1	3	1	2	1	1	1	1	2	2	1	2	1	2	2	1	1		
183	1	2	2	1	1	2	3	2	3	3	3	3	2	1	1	2	1	2	2	1	2	1	2	3	1	1	1	1
184	1	2	2	2	1	2	2	3	3	3	3	3	2	1	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1
185	3	1	3	2	2	1	3	2	3	1	3	2	3	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	1	1
186	1	2	2	1	3	2	2	1	3	3	3	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	1
187	1	2	2	2	1	2	2	1	1	3	1	2	3	2	1	2	1	2	3	2	2	1	2	1	2	2	1	1
188	1	3	1	1	1	1	1	2	1	3	1	2	3	2	1	2	1	3	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1
189	3	1	3	3	2	2	2	1	2	3	1	2	2	2	1	2	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1
190	1	2	1	1	2	2	2	1	3	3	3	3	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1
191	2	2	2	2	2	2	2	2	3	1	3	2	2	3	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1
192	1	2	2	2	2	1	2	2	3	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1
193	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	1	2	1	2	1	2	2	1	1
194	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1
195	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1	2	1	1
196	2	2	1	3	2	1	2	1	1	3	2	1	3	2	1	2	3	2	3	1	3	1	2	3	2	1	1	1

**Anexo 4.** Cronograma del trabajo de campo

Actividad	Lugar y Fecha	N° encuestas realizadas
Aplicación de la encuesta	Mercado el Progreso - Carabaylo 15 de mayo 2021	45
Aplicación de encuesta	Mercado El Progreso - Carabaylo 28 de Mayo 2021	40
Aplicación de encuesta	Mercado El Progreso - Carabaylo 05 de Junio 2021	45
Aplicación de encuesta	Mercado El Progreso - Carabaylo 19 de Junio 2021	36
Aplicación de encuesta	Mercado El Progreso - Carabaylo 03 de Julio 2021	30
TOTAL		196

## Anexo 5. Testimonios fotográficos

Figura 01: En el Mercado el Progreso – Carabayllo para iniciar la encuesta



Figura 02: Encuesta en el Mercado el Progreso – Carabayllo



Figura 03: Encuesta en la puerta del Mercado el Progreso – Carabayllo



Figura 04: Encuesta a una señorita en el Mercado el Progreso – Carabayllo



Figura 05: Terminamos de hacer las encuestas en el Mercado el Progreso – Carabaylo



## Anexo 6. Juicio de expertos

### FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

#### I. DATOS GENERALES

- 1.1 **Apellidos y nombres del experto:** Acaro Chuquicaña Fidel Ernesto  
 1.2 **Grado académico:** Magister  
 1.3 **Cargo e institución donde labora:** Docente UNID  
 1.4 **Título de la Investigación:** CARACTERÍSTICAS DE AUTOMEDICACIÓN DE ANSIOLÍTICOS Y ANTIDEPRESIVOS EN MUJERES ADULTAS DURANTE PANDEMIA COVID-19 EN EL ASENTAMIENTO HUMANO PROGRESO-CARABAYLLO, LIMA 2021  
 1.5 **Autores:** Bach. Huaman Burgos David. Bach. Tamayo Lopez Giuliana Milagros  
 1.6 **Autor del instrumento:** UNID  
 1.7 **Nombre del instrumento:** Ficha de Validación UNID 2021

INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				80%	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				80%	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.					100 %
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				80%	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.					100 %
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del estudio.				80%	
7. CONSISTENCIA	Basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio.					100 %
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables.				80%	
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del estudio.					100 %
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.				80%	
SUB TOTAL					80%	
TOTAL					80%	

- II. VALORACION CUANTITATIVA: 80%  
 VALORACION CUALITATIVA: MUY BUENO  
 OPINIÓN DE APLICABILIDAD: APLICA

Lugar y fecha: Breña, enero 2021



Dr. Fidel Ernesto Acaro  
 Químico Farmacéutico  
 Farmacobiólogo  
 CQFP: 08053

.....  
**Acaro Chuquicaña Fidel Ernesto**  
 DNI: 07459338  
 CQFP: 08053

## FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

### I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y nombres del experto:** Churango Valdez, Javier Florentino  
**1.2 Grado académico:** Magister  
**1.3 Cargo e institución donde labora:** Docente UNID  
**1.4 Título de la Investigación:** CARACTERÍSTICAS DE AUTOMEDICACIÓN DE ANSIOLÍTICOS Y ANTIDEPRESIVOS EN MUJERES ADULTAS DURANTE PANDEMIA COVID-19 EN EL ASENTAMIENTO HUMANO PROGRESO-CARABAYLLO, LIMA 2021  
**1.5 Autores:** Bach. Huaman Burgos David. Bach. Tamayo Lopez Giuliana Milagros  
**1.6 Autor del instrumento:** UNID  
**1.7 Nombre del instrumento:** Ficha de Validación UNID 2021

INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.			X		
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.			X		
3. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.			X		
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				X	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.				X	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del estudio.				X	
7. CONSISTENCIA	Basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio.				X	
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables.				X	
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del estudio.				X	
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.			X		
SUB TOTAL					70 %	
TOTAL					70 %	

**II. VALORACION CUANTITATIVA:** 70 %  
**VALORACION CUALITATIVA:** MUY BUENO  
**OPINIÓN DE APLICABILIDAD:** APLICA

**Lugar y fecha:** Breña, enero 2021

  
 .....  
*Javier Churango Valdez*  
 Químico Farmacéutico  
 C.Q.F.P. N° 00750 R.N.M. N° 04  
 D.N.I. N° 07403292



## FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

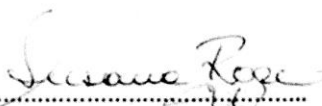
### I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y nombres del experto:** Roque Marroquín María Susana  
**1.2 Grado académico:** Magister  
**1.3 Cargo e institución donde labora:** Docente UNID  
**1.4 Título de la Investigación:** CARACTERÍSTICAS DE AUTOMEDICACIÓN DE ANSIOLÍTICOS Y ANTIDEPRESIVOS EN MUJERES ADULTAS DURANTE PANDEMIA COVID-19 EN EL ASENTAMIENTO HUMANO PROGRESO-CARABAYLLO, LIMA 2021  
**1.5 Autores:** Bach. Huaman Burgos David. Bach. Tamayo Lopez Giuliana Milagros  
**1.6 Autor del instrumento:** UNID  
**1.7 Nombre del instrumento:** Ficha de Validación UNID 2021

INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				X	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				X	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.			X		
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				X	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.			X		
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del estudio.			X		
7. CONSISTENCIA	Basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio.			X		
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables.				X	
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del estudio.				X	
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.			X		
SUB TOTAL					70 %	
TOTAL					70 %	

**II. VALORACION CUANTITATIVA:** 70 %  
**VALORACION CUALITATIVA:** MUY BUENO  
**OPINIÓN DE APLICABILIDAD:** APLICA

**Lugar y fecha:** Breña, enero 2021

  
 .....  
**María Susana Roque Marroquin**  
 DNI: 07590373  
 CQFP: 03293

## Anexo 7: Consentimiento informado

### CONSENTIMIENTO INFORMADO:

El presente consentimiento informado se dirige a mujeres adultas que asisten al mercado el progreso, Carabayllo, se les invita a participar en el estudio "Factores que influyen en la automedicación de ansiolíticos y antidepresivos en mujeres adultas durante pandemia covid-19 que asisten al mercado El Progreso, Carabayllo"

Nosotros los Bachilleres en Farmacia y Bioquímica, Huamán Burgos David y Tamayo López Giuliana Milagros. Le vamos a brindar información e invitarle a participar de esta investigación, antes de decidir puede realizar las consultas necesarias.

Esta investigación incluirá el desarrollo de un cuestionario el cual incluye datos de características demográficas, características sociales, características de automedicación con ansiolíticos y antidepresivos, el proceso durará aproximadamente de 10 a 15 minutos

Su participación es totalmente voluntaria, puede cambiar de idea y dejar de participar aun cuando haya aceptado antes.

La información que recojamos por este proyecto de investigación se mantendrá confidencial y nadie sino los investigadores tendrán acceso a verla. La información acerca de usted tendrá un código. No se compartirá información confidencial.

Desde ya agradezco su participación

**Acepto participar voluntariamente en esta investigación**, he sido informado de que la meta de este estudio es identificar los factores que influyen en la automedicación de ansiolíticos y antidepresivos en mujeres adultas durante la pandemia COVID-19 que asisten al mercado El Progreso, Carabayllo. Me han indicado también que la investigación incluirá características demográficas, características sociales, características de automedicación con ansiolíticos y antidepresivos.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona.

Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido.

-----  
Nombre del Participante  
(En letras de imprenta)

-----  
Firma del Participante

-----  
Fecha