

**UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**AUTOMEDICACIÓN Y ANSIEDAD EN TIEMPOS DE
PANDEMIA EN ADULTOS MAYORES DEL
CASERÍO CACHICHE
MAYO 2022**

**TESIS
PRESENTADA POR BACHILLER
QUISPE ANDIA SANDRA**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**ICA – PERÚ
2023**

ASESORA:

Mg. VICTORIA PONCE DE FLORES

ORCID: 0000-0002-5734-5232

Línea de investigación: Salud pública

AGRADECIMIENTO

A Dios

Al ser supremo, quien me ha brindado su ayuda durante todos estos años

A la Universidad Privada San Juan Bautista

Por brindarme la oportunidad de estudiar y de ser una profesional

A mi asesora

Por darme consejos y guiarme durante la elaboración de la investigación

A los pobladores y al presidente comunal del Caserío de Cachiche

Por su colaboración en la elaboración del estudio

DEDICATORIA

A mis padres, hermanos y a mi familia en general quienes me apoyaron en todo momento durante mis años de estudio y mi vida en general.

RESUMEN

Introducción: La automedicación en los adultos mayores es un problema de salud pública, que durante la pandemia aumentó a gran escala, por otro lado, el estar aislado por la prohibición a salir ocasionado por el COVID 19, desencadenó casos de ansiedad. **Objetivo:** Determinar la automedicación y ansiedad en tiempos de pandemia en adultos mayores del Caserío Cachiche Ica, mayo 2022. **Metodología:** El estudio fue de tipo cuantitativo, descriptivo, transversal; la población conformada por 162 adultos mayores, por muestreo probabilístico se obtuvo una muestra de 75 adultos mayores, la técnica utilizada fue la encuesta y la entrevista, los instrumentos utilizados fueron el cuestionario y la escala de ansiedad de Hamilton. **Resultados:** El 45.3%(34) tienen de 60 a 70 años, el 64%(48) es de sexo masculino, el 41.3%(31) tuvieron estudios primarios, el 45.3%(34) no trabaja o es jubilado y el 54.7%(41) pertenece a la zona urbana del caserío. Con respecto a la automedicación global el 42.6%(32) tuvo un nivel medio, el 41.3%(31) fue bajo y el 16.1%(12) fue alto. Con respecto a la ansiedad global el 42.6% (32) no tuvo ansiedad, el 28% (21) tuvo ansiedad leve, el 24% (18) tuvo ansiedad moderada y el 5.4% (4) tuvo ansiedad severa.

Palabras Clave: Automedicación, ansiedad, pandemia, adultos mayores, COVID-19

ABSTRACT

Introduction: Self-medication in older adults is a public health problem, which during the pandemic increased on a large scale, due to the fear of attending health facilities so as not to be infected by COVID-19, on the other hand, being isolated by the prohibition to leave caused them to present anxiety, which if it existed previously was aggravated by this situation. **Objective:** To determine self-medication and anxiety in times of pandemic in older adults of the Caserío Cachiche Ica, May 2022. **Methodology:** The study was quantitative, descriptive, cross-sectional; the population consisted of 162 older adults, through probabilistic sampling a sample of 75 older adults was obtained, the technique used was the survey and the interview, The instruments used were the questionnaire and the Hamilton anxiety scale. **Results:** In the general data found that 45.3% (34) have 60 to 70 years, 64% (48) are male, 41.3% (31) had primary education, 45.3% (34) are not working or retired and 54.7% (41) belong to the urban area of the village. With respect to global self-medication, 42.6% (32) had an average level, 41.3% (31) was low and 16.1% (12) was high. Regarding overall anxiety, 42.6% (32) had no anxiety, 28% (21) had mild anxiety, 24% (18) had moderate anxiety, and 5.4% (4) had severe anxiety.

Keywords: Self-medication, anxiety, pandemic, elderly, COVID-19

PRESENTACIÓN

La automedicación en los adultos mayores durante la pandemia se volvió muy común, siendo un factor de riesgo en el estado de salud, asimismo debido a la facilidad de adquisición de medicamentos se volvió algo rutinario en sus vidas, por otro lado, la ansiedad aumentó en la población general y más aún en los adultos mayores, quienes se ven desprotegidos ante la pandemia.

El objetivo del estudio fue determinar la automedicación y ansiedad en tiempos de pandemia en adultos mayores del Caserío Cachiche Ica, mayo 2022. El estudio tiene como propósito conocer la situación actual en relación a la automedicación y la ansiedad que presentan los adultos mayores debido a la pandemia por el COVID-19 y las actitudes que toman en torno a ello, aumentando la frecuencia de consumo de fármacos para solucionar sus problemas de salud, evitando asistir a los establecimientos de salud por temor al contagio, además de comprobar los niveles de ansiedad que pueden experimentar debido a la pandemia.

El trabajo de investigación estuvo conformado por: El Capítulo I: El problema, Capítulo II: Marco teórico, además el Capítulo III: Metodología de la investigación, Capítulo IV: Análisis de los resultados y discusiones, el Capítulo V: Conclusiones y recomendaciones, finalmente las referencias bibliográficas, bibliografía y anexos.

ÍNDICE

	Pág.
CARÁTULA	i
ASESORA	ii
AGRADECIMIENTO	iv
DEDICATORIA	v
RESÚMEN	vi
ABSTRACT	vii
PRESENTACIÓN	viii
ÍNDICE	ix
INFORME ANTIPLAGIO	xi
LISTA DE TABLAS	xiii
LISTA DE GRÁFICOS	xiv
LISTA DE ANEXOS	xv
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	16
I.a. Planteamiento del problema	16
I.b. Formulación del problema	19
I.c. Objetivos	19
I.c.1. Objetivo general	19
I.c.2. Objetivos específicos	19
I.d. Justificación	19
I.e. Propósito	20
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	21
II.a. Antecedentes bibliográficos	21
II.b. Base teórica	26
II.c. Variables	37
II.d. Definición Operacional de variables	37
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	39
III.a. Tipo de estudio	39

III.b. Área de estudio	39
III.c. Población y muestra	39
III.d. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	40
III.e. Diseño de recolección de datos	41
III.f. Procesamiento y análisis de datos	42
CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	43
IV.a. Resultados	43
IV.b. Discusión	50
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	55
V.a Conclusiones	55
V.b. Recomendaciones	56
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	57
BIBLIOGRAFÍA	67
ANEXOS	68

SANDRA QUISPE ANDIA

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Privada San Juan Bautista Trabajo del estudiante	2 %
2	docplayer.es Fuente de Internet	1 %
3	repositorio.autonomadeica.edu.pe Fuente de Internet	1 %
4	repositorio.uoosevelt.edu.pe Fuente de Internet	1 %
5	repositorio.unid.edu.pe Fuente de Internet	1 %
6	repositorio.uct.edu.pe Fuente de Internet	1 %
7	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	<1 %
8	repositorio.ug.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
9	repositorio.unh.edu.pe Fuente de Internet	



INFORME DE VERIFICACIÓN DE SOFTWARE ANTIPLAGIO

FECHA: 15 DE SETIEMBRE 2023

NOMBRE DEL AUTOR (A) / ASESOR (A):

SANDRA QUISPE ANDIA (AUTORA) VICTORIA PONCE DE FLORES (ASESORA)

TIPO DE INVESTIGACIÓN:

- PROYECTO ()
- TRABAJO DE INVESTIGACIÓN ()
- TESIS (X)
- TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL ()
- ARTICULO ()
- OTROS ()

INFORMO SER PROPIETARIO (A) DE LA INVESTIGACIÓN VERIFICADA POR EL SOFTWARE ANTIPLAGIO TURNITIN, EL MISMO TIENE EL SIGUIENTE TÍTULO:

AUTOMEDICACIÓN Y ANSIEDAD EN TIEMPOS DE PANDEMIA EN ADULTOS MAYORES DEL CASERÍO CACHICHE MAYO 2022

CULMINADA LA VERIFICACIÓN SE OBTUVO EL SIGUIENTE PORCENTAJE: 11 %

Conformidad Autor:

Nombre: Sandra Quispe Andia

DNI: 41946953

Huella:



Conformidad Asesor:

Nombre: Victoria Ponce de Flores

DNI: 21528430

GYT-FR-64

V.1

14/02/2020

LISTA DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1 Datos generales de los adultos mayores del Caserío Cachiche, mayo 2022	42

LISTA DE GRÁFICOS

	Pág.
Gráfico 1 Automedicación en tiempos de pandemia según dimensión tipos de fármacos en adultos mayores del Caserío Cachiche mayo 2022.	43
Gráfico 2 Automedicación en tiempos de pandemia según dimensión causas de automedicación en adultos mayores del Caserío Cachiche mayo 2022.	44
Gráfico 3 Automedicación en tiempos de pandemia en adultos mayores del Caserío Cachiche mayo 2022.	45
Gráfico 4 Ansiedad en tiempos de pandemia según dimensión Ansiedad psíquica en adultos mayores del Caserío de Cachiche mayo 2022.	46
Gráfico 5 Ansiedad en tiempos de pandemia según dimensión Ansiedad somática en adultos mayores del Caserío de Cachiche mayo 2022.	47
Gráfico 6 Ansiedad en tiempos de pandemia en adultos mayores del Caserío de Cachiche mayo 2022	48

LISTA DE ANEXOS

	pág.
Anexo 1 Operacionalización de variables	67
Anexo 2 Diseño muestral	71
Anexo 3 Instrumentos	72
Anexo 4 Validez del instrumento	79
Anexo 5 Confiabilidad de instrumento	80
Anexo 6 Escala de valoración de instrumento	81
Anexo 7 Consentimiento informado	83

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

I.a. Planteamiento del problema

En un artículo publicado en el 2021 por la Revista de Salud Scidev.Net. Se estableció en el informe del Centro de Agricultura y Biociencias Internacional, que el aumento de la automedicación es persistente, en estudios anteriores a la pandemia la automedicación era de un 35% pero después de su inicio el 60% de las personas se automedican, por otro lado, dieron a conocer que anteriormente las personas que se automedicaban tenían entre 45 y 60 años, pero a raíz de la pandemia la edad disminuyó al rango de 35 a 45 años¹.

En el 2021 en Colombia la Universidad del Bosque publicó un informe preocupante al establecer que un 47% de colombianos prefieren automedicarse que asistir a un establecimiento de salud, en publicaciones de páginas de redes sociales como Facebook o Twitter fomentan el uso del paracetamol, azitromicina, prednisona o ivermectina como preventivos y curativos ante el COVID-19. Esto es preocupante debido a que no se tienen en cuenta las consecuencias de la automedicación².

El Instituto Mexicano del Seguro Social³ en el 2021 por intermedio de la oficina de epidemiología informó que los casos de problemas en la salud mental de los mexicanos durante la pandemia han aumentado; en cuanto a la ansiedad con un 30.7% y depresión un 32.6%, por lo que se tuvo que implementar la teleconsulta a los pacientes captados en los establecimientos de salud y a los familiares y pacientes con COVID-19 diagnosticados en el primer semestre del año.

López⁴ en Estados Unidos en el 2020 en un artículo de la Revista la Estrella de Tucson estableció que el 39% de estadounidenses se

automedica en sus domicilios por temor a ir a los hospitales cuando presentan algún malestar, además se evidenció que siguen los consejos de familiares y amigos, así como de los medios de comunicación.

Alanis⁵ en el 2020 en México, realizó un estudio sobre la ansiedad en los familiares y pacientes con COVID-19 estableciendo que existían problemas en la salud mental de los participantes del estudio y encontró que el 54% de los encuestados presentaban sintomatología propia de ansiedad y el 28% sintomatología propia de depresión. Siendo más evidente en los cuidadores directos de los pacientes.

La Universidad San Ignacio de Loyola en el 2021, planteó estrategias de apoyo a través de su escuela de psicología, esto debido a las declaraciones de Nizama⁶ especialista en psiquiatría del Instituto Nacional de Salud Mental, donde estimó que 1 de cada 3 personas sufren de ansiedad o depresión por el confinamiento y a su vez estableció que el 23% de pacientes con COVID -19 sufrieron de ansiedad y el 26% trastornos del sueño, además indicó que la edad promedio de los pacientes es de 35 años.

En un artículo publicado en el 2021 por Reis⁷ de la Clínica Good Hope, estableció que el 40% de la población adulta y adulta mayor de Lima se automedica, por diversos factores como los consejos amicales o familiares y por el temor de asistir a establecimientos de salud, esto tiene consecuencias que no se están entendiendo, los problemas más comunes son la intoxicación por fármacos, la resistencia a los microorganismos y daño de los órganos, todo debido al acceso de medicamentos de venta libre y mal regulados.

En el Perú en el 2020 Tejada⁸, realizó un estudio para conocer la frecuencia de automedicación influenciada por los medios de

comunicación; se estableció que el 39% de la población limeña se automedica en la actualidad, de estos el 61% manifestó que se automedicaba porque vio o escuchó en algún medio de comunicación que para prevenir el COVID-19 es mejor tomar ivermectina o hidroxiclороquina, además que han visto a presidentes y autoridades en el mundo que lo recomiendan.

En un artículo publicado por Radio Programas del Perú en el 2020, Ávila⁹ expresó que la automedicación está favorecida por diversos factores y que traen consecuencias a corto y largo plazo; estableció además que un 43% de la población adulta y adulta mayor se automedica, dentro de las causas de la automedicación está el asilamiento obligatorio y el miedo a ir a los establecimientos de salud.

En setiembre del 2020, la Defensoría del Pueblo de Ica informó que un 45% de pacientes con COVID-19 presentaron ansiedad, por lo que instó a las autoridades a mantener un seguimiento y atenciones por profesionales de psicología a los pacientes con Covid-19 y a sus familiares¹⁰.

Durante el internado rural realizado en el Puesto de Salud Cachiche, se evidenció que acudieron adultos mayores para su atención un tanto confundidos, muy preocupados por la situación de salud, ellos manifestaban síntomas de ansiedad, entristecidos, poco comunicativos, sin embargo a la entrevista expresaron que durante la pandemia muchos de ellos se automedicaban, por consejos de familiares, amigos o vecinos, especialmente con medicamentos que pueden prevenir el COVID-19 y además de calmantes o sustancias relajantes.

Por este motivo se realizó la siguiente pregunta de estudio:

I.b. Formulación del problema

¿Cómo es la automedicación y ansiedad en tiempos de pandemia en adultos mayores del Caserío Cachiche Ica, mayo 2022?

I.c. Objetivos

I.c.1. Objetivo general

Determinar la automedicación y ansiedad en tiempos de pandemia en adultos mayores del Caserío Cachiche Ica, mayo 2022.

I.c.2. Objetivos específicos

O.E.1: Identificar la automedicación en tiempos de pandemia en adultos mayores, según sea:

- Tipos de fármacos
- Causas de automedicación

O.E.2: Identificar la ansiedad en tiempos de pandemia en adultos mayores, según sea:

- Ansiedad psíquica
- Ansiedad somática

I.d. Justificación

La pandemia del COVID-19 ha traído consigo problemas en la salud mental de los peruanos, evidenciándose con la presencia de ansiedad, estrés o depresión, muchos de ellos por el aislamiento social o por la infección con este virus, además para poder evitar el contagio, muchos de los adultos mayores han optado por automedicarse, dejándose llevar por consejos de amigos, familiares o por la información obtenida a través de las redes sociales o de los programas informativos de radio y televisión.

Justificación teórica: El estudio es importante porque a través de la revisión bibliográfica podrá encontrar nuevos conceptos o ideas que refuercen las teorías o conocimientos sobre las variables a través de los diversos estudios.

Justificación práctica: Los resultados servirán para conocer el comportamiento de los adultos mayores con respecto a la automedicación y la ansiedad y además de poder abordarlos desde otra perspectiva con la finalidad de elaborar estrategias y actividades nuevas para disminuir las consecuencias en la población afectada.

Justificación metodológica: El estudio servirá para el desarrollo de los antecedentes y marco teórico de posteriores investigaciones que busquen comprender y solucionar los problemas de automedicación y ansiedad de este grupo etéreo con respecto a la pandemia del COVID-19.

I.e. Propósito

La investigación tiene como propósito demostrar cuales son las conductas con respecto a la automedicación y los niveles de ansiedad en los adultos mayores del caserío Cachiche, con la finalidad de plantear estrategias de solución ante este problema de salud pública, y sensibilizar a los profesionales para identificar a las personas que se encuentran en riesgo a fin de intervenir en el aspecto de salud mental y mejorar el estado de salud físico y mental de esta población vulnerable ante la situación actual que se vive a causa de la pandemia por el COVID-19.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

II.a. Antecedentes bibliográficos

Parrales y Rodríguez¹¹ en el 2021 en Guayaquil, realizaron una investigación de tipo descriptivo y transversal con la finalidad de determinar el **USO CONTRAPRODUCTENTE DE AZITROMICINA COMO MEDICACIÓN PREVENTIVA PARA EL SARS COVID-19. GUAYAQUIL**. El estudio estuvo conformado por 382 personas a quienes se les aplicó un cuestionario compuesto por 14 ítems. El 55% de los participantes se automedicó, el 70% fueron mujeres, el 39% tenían de 18 a 35 años, el 38% tenían entre 36 y 59 años y el 23% tenían más de 60 años, el 44% consumió azitromicina, el 59% no conocen las consecuencias del uso indiscriminado del fármaco. Existe un alto porcentaje de consumo de azitromicina en la población y no presentan conocimientos sobre sus consecuencias.

Callis, et al¹² en el 2020 en Cuba, realizaron un estudio de tipo descriptivo y transversal con el objetivo de identificar las **MANIFESTACIONES PSICOLÓGICAS EN ADULTOS MAYORES EN AISLAMIENTO SOCIAL POR LA PANDEMIA DE COVID-19. CUBA**. El estudio fue realizado en el Policlínico Josué País García en el cual se contó con un total de 201 adultos mayores, para recolectar datos se aplicó la Escala de irritabilidad-depresión-ansiedad de R.P. Snaith y la Escala para valorar el nivel de estrés. Dentro del total de participantes se encontró que el 61.7% presentó niveles leves de ansiedad, el 50.2% un nivel leve de depresión, el nivel de estrés fue alterado en el 83.1% siendo en la mayoría leve y moderado. El aislamiento social ha tenido una repercusión muy alta en los aspectos psicológicos de los adultos mayores.

Cante, et al 13 en el 2020 en Bogotá, realizaron un estudio descriptivo y transversal con la finalidad de determinar los

COMPORTAMIENTOS EN EL CONSUMO DE FARMACÉUTICOS POR EL TRASTORNO DE ANSIEDAD QUE OCASIONA LA PANDEMIA DEL COVID-19 EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ. COLOMBIA.

El estudio tuvo como población un total de 4539 personas, se les aplicó un cuestionario compuesto por 15 ítems. El sexo predominante fue el femenino con un 59%, con respecto a la edad el 55% tenían menos de 60 años y el 45% eran mayores de 60 años. El 49% de personas presentaban ansiedad, el 23% ansiedad grave, el 40% ansiedad moderada, el 12% ansiedad leve, de ellos el 39% consumen diazepam, el 29% lorazepam y el 20% buspirona, además consumían fármacos para controlar síntomas respiratorios como el paracetamol el 57%, azitromicina o amoxicilina un 44% y otros fármacos el 15%. La mayoría de personas con ansiedad tenían más de 60 años y consumían fármacos para combatir alguna patología mental o enfermedades respiratorias afines al COVID-19.

Medina y Pacahuala¹⁴ en el 2021, realizaron un estudio de tipo descriptivo y transversal con la finalidad de determinar la **AUTOMEDICACIÓN DURANTE LA PANDEMIA COVID-19 EN USUARIOS DE 30 A 70 AÑOS DE EDAD EN LA BOTICA MI LUZ DEL DISTRITO DE BREÑA. LIMA.** El estudio contó con un total de 103 personas que asistieron a la botica, para la recolección de datos fue un cuestionario. El 80.58% del total de asistentes se automedican, el 54.37% fueron de sexo femenino, el 38.83% tenían entre 30 y 40 años, el 17.48% tenían de 41 a 50 años, el 25.24% tenían entre 51 y 70 años, el 45.57% eran solteros, el 31.07% eran casados, el 12.62% eran divorciados y el 9% viudos, el 48.54% trabajaban de forma dependiente, el 33.01% eran independientes, el 14% desempleados, las causas de automedicación fueron el 22.33% cefaleas, el 19.42% dolor de garganta, el 2.91% por fiebre, el 8.7% por infecciones respiratorias, el 9.71% por depresión; los medicamentos más requeridos fueron la ivermectina con un 26.21%,

el 14.56% metamizol o paracetamol, el 6.8% azitromicina, el 4.58% amoxicilina, siendo los AINEs los fármacos más utilizados con un 24.27%. Los pobladores de breña que asisten a la botica Mi Luz se automedican y prefieren los AINEs.

Oblitas y Quico¹⁵ en el 2021, realizaron un estudio de tipo descriptivo, cuantitativo y transversal con el objetivo de determinar los **FACTORES RELACIONADOS A LA AUTOMEDICACIÓN EN TIEMPOS DE COVID-19 EN LOS TRABAJADORES DE LOS MERCADOS NUEVA ESPERANZA Y MI MERCADO DE AREQUIPA**. Para el estudio se contó con un total de 318 personas, se les aplicó una encuesta para obtener los datos. El 58.5% eran de sexo masculino, el 55% tenían de 25 a 50 años y el 40% tenían de 51 a 69 años. Se encontró que el 91% de los trabajadores se automedicaban, las causas principales fueron el dolor con un 46%, los problemas respiratorios con un 58%, la frecuencia de automedicación es de 1 a 3 días con un 48.1%, el 32.1% se automedica porque considera que sus males no son graves, un 55.3% se automedica para prevenir el COVID-19, el 62.8% acuden a boticas por los medicamentos, el 48.8% no manifestaron síntomas adversos, pero el 33.4% refirió haber tenido malestares estomacales.

Navarrete, et al¹⁶ en el 2020 en Lima, realizaron un estudio de tipo descriptivo y transversal con la finalidad de conocer las **CARACTERÍSTICAS DE LA AUTOMEDICACIÓN COMO TRATAMIENTO PREVENTIVO O SINTOMÁTICO EN ETAPA PREVIA Y FRENTE A LA PANDEMIA POR COVID-19. LIMA**. La población total fue de 790 pobladores de diversos distritos de Lima Norte. Con respecto a la edad el 24% tenían de 18 a 35 años, el 39% tenían de 36 a 55 años y el 37% tenían más de 55 años, el sexo predominante fue el femenino con 51%, el 61% tenían estudios primarios o secundarios; los medicamentos más utilizados fueron los

analgésicos con un 29.1%, los antiinflamatorios con un 39.2%, antibióticos el 30.9% y la ivermectina con un 5.7%, finalmente la ivermectina asociada con otros fármacos con un 2.6%. Los adultos utilizan recurrentemente fármacos para su automedicación.

Arteaga¹⁷ en el 2020 en Huancayo, realizó una investigación de tipo descriptiva, correlacional y transversal con la finalidad de determinar la **RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y EL GRADO DE ANSIEDAD DURANTE LA PANDEMIA DEL COVID-19 EN LOS COMERCIANTES DEL MERCADO EL TAMBO. HUANCAYO**. El estudio estuvo conformado por 111 trabajadores del mercado, se les aplicó un cuestionario para evaluar el conocimiento y el test de Hamilton para evaluar la ansiedad. El conocimiento fue bajo en un 10.2%, medio en un 25.4% y el 64.4% altos; la ansiedad moderada fue en un total de 47%, la ansiedad leve un 33% y ansiedad alta un 4%, por otro lado, en la ansiedad psíquica el 48% presentaron ansiedad moderada y en la ansiedad somática el 55% presentaron ansiedad moderada; los que presentaron mayor conocimiento no presentaban ansiedad o ansiedad leve. La relación entre las variables es positiva, mientras más conocimiento menos niveles de ansiedad.

Ferreyra y Figueroa¹⁸ en el 2020, realizaron un estudio de tipo descriptivo y transversal con la finalidad de determinar la **RELACIÓN QUE EXISTE ENTRE LOS FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y LA AUTOMEDICACIÓN EN TIEMPOS DE COVID-19 EN LA POBLACIÓN DE EL PROGRESO-SECTOR 2 DE CARABAYLLO. LIMA**. El estudio estuvo conformado por 217 pobladores, a quienes se les aplicó un cuestionario para evaluar los factores sociodemográficos y una encuesta para medir la segunda variable. El 57.6% era de sexo femenino, el 30.2% tenían entre 18 y 40 años, el 40.1% tenían entre 41 y 60 años y el 29.7% tenían de 61 a más

años, el 38.7% tenían grado de instrucción secundaria y el 37.8% eran casados. El 96.8% se automedicaba a veces o siempre, el 68.7% había consumido ivermectina, el 53.9% azitromicina y el 48% paracetamol. El estudio demostró que existe relación entre los factores sociodemográficos y la automedicación.

Oblitas y Sempertegui¹⁹ en el 2020, realizaron un estudio de tipo descriptivo y transversal con la finalidad de identificar el **NIVEL DE ANSIEDAD SEGÚN LAS CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LOS ADULTOS EN AISLAMIENTO SOCIAL OBLIGATORIO POR COVID-19 EN UN BARRIO DE UNA CIUDAD DE PERÚ**. La población estuvo conformada por 142 adultos a quienes se les aplicó la Escala de Autoevaluación de Zung. El 43.3% de los participantes presentaron ansiedad, el 20.9% fue ansiedad leve, el 13.4% moderada y el 9% severa; la frecuencia de ansiedad se evidenció en el 56% de las mujeres, en el 56% de las personas con 40 años a más y en 55% de las personas que presentan más de 12 días de aislamiento, esta aumenta si existe afectación económica, alcanzando un 68% de ansiedad.

Morán y Saravia²⁰ en el 2020, realizaron un estudio descriptivo, cuantitativo y transversal con la finalidad de evaluar el **CONSUMO EXCESIVO DE ANTIBACTERIANOS EN CLIENTES QUE ASISTEN AL ESTABLECIMIENTO FARMACÉUTICO DTB FARMA DEL DISTRITO DE SAN ANDRÉS. PISCO**. El estudio contó con la participación de 87 adultos a quienes se les aplicó una entrevista. El 70% de los asistentes se automedicaban, el 28.67% manifestó que se automedicaban por recomendación de familiares y amigos, el fármaco más consumido fue la amoxicilina con un 64.47%, la azitromicina fue consumida por un 35.33% y el 33.38% consumieron ivermectina. La mayoría de personas se automedicaban por recomendación de sus familiares y amigos.

Los antecedentes que se han considerado en el estudio sirvieron para analizar la situación de la automedicación y ansiedad en los adultos mayores a nivel internacional, nacional y local, es necesario considerar que al no encontrarse muchos estudios similares en adultos mayores, se han considerado algunos estudios que tienen variables e indicadores similares con la finalidad de poder analizar los resultados y elaborar la discusión, para su elaboración se consideró también aspectos de las bases teóricas para poder realizar un análisis acorde de las variables de estudio.

II.b. Bases Teóricas

Automedicación

La automedicación es definida por la Organización Panamericana de la Salud²¹ como una conducta o comportamiento que privada o individual y que se relaciona con el ingesta o consumo, produciendo autoadministración o administración a personas dependientes de fármacos o productos de origen natural que no han sido recetados o prescritos o que pueden haber sido modificados o alterados según la indicación original.

La automedicación es una conducta recurrente en muchas personas, por lo que Orueta, et. al²² la definieron como la acción de las personas que voluntariamente realizan el consumo racionalizado o indiscriminado de fármacos, los cuales pueden adquirir de diversas formas sin una receta o prescripción médica y menos aún con la supervisión adecuada de un profesional de salud.

II.b.1. AUTOMEDICACIÓN EN TIEMPOS DE PANDEMIA

La automedicación ha experimentado un aumento por el temor a infectarse por el COVID -19, por lo que Calderón, et al²³ mencionan que la pandemia ha traído consigo miedo y

ansiedad en las personas, que al verse sometidas a aislamientos y restricciones por esta situación de salud a nivel mundial, han optado por diversas actividades para prevenir el contagio, dentro de ellas está la automedicación, que es realizada por la mayoría de la población con la finalidad de evitar la asistencia a los centros de salud u hospitales.

En el Perú Barros, et al²⁴ en su estudio mencionaron que a raíz de la pandemia el temor por el contagio aumentó en la población, adoptando medidas de forma preventiva, esto teniendo en cuenta la desinformación de los medios de comunicación y de las autoridades, que al ser una situación nueva no encontraron un patrón de acción para tranquilizar a la población o para controlar el avance de la pandemia en el país.

A. Tipos de fármacos

La situación de la pandemia en el Perú evidenció acciones que la población realizaba como la automedicación, Navarrete, et al¹⁶ realizaron encontraron que esto se produce por factores como desconocimiento, desinformación o temor, el gobierno peruano establecido diversas recomendaciones para prevenir la enfermedad, como el aislamiento social, el cierre de fronteras, consumo profiláctico de fármacos o la utilización de algunos de ellos para prevenir el avance de la enfermedad logró que la población aumente el consumo de medicamentos.

Dentro de los medicamentos más consumidos se tienen:

Antiinflamatorios no esteroideos (AINEs): Williams²⁵ mencionó que este tipo de fármacos tienen la función de calmar el dolor, controlar la fiebre y disminuir la inflamación, siendo los medicamentos más consumidos el

acetaminofén o paracetamol, ácido acetilsalicílico, diclofenaco, metamizol o aspirina el ibuprofeno y el naproxeno. Estos por su fácil adquisición son los más utilizados dentro de la pandemia, especialmente para controlar los síntomas que pueden aparecer en casos de COVID-19.

Antibióticos: En los Manuales Merk, et al²⁶ se mencionó que son sustancias químicas elaboradas por los seres vivos, derivados o sintéticos que tienen la función de frenar o imposibilitar la formación de microorganismos que ocasionan infecciones en el organismo. Los más usados dentro de esta clasificación esta la amoxicilina, la azitromicina, penicilina, la cefalexina, la ceftriaxona y la amikacina, dentro de la realidad del tratamiento anticovid los que se han consumido son la amoxicilina y la azitromicina.

Antiparasitarios: Son fármacos que tiene la función de eliminar los parásitos, por ello en el estudio de Aparicio, et al²⁷ mencionaron que pueden ser utilizados en seres vivos, los más conocidos son el mebendazol, albendazol, cloroquina y sulfadiazina, en el tratamiento de la COVID-19 se establecieron el uso de medicamentos como la ivermectina, utilizada para animales en la prevención de parásitos, pero en el afán de controlar la pandemia se utilizó la hidroxiclороquina, estos dos fármacos mencionados fueron parte de las recomendaciones en el país.

B. Causas de automedicación

Existen múltiples causas para la automedicación, en este estudio se ha considerado:

La información: Las personas tienden a automedicarse por desconocimiento, desinformación, recomendaciones de familiares y amigos o por el simple hecho de ver u oír algo en la radio o televisión, los medios o redes sociales influyen de sobremanera las decisiones de las personas para automedicarse²⁹.

Causas económicas: Se relacionan con el acceso a la salud, y también tienen que ver con el factor económico, en ocasiones la atención es más cara que comprar medicamentos en las farmacias, aspectos que tienen que ver en la decisión de automedicarse, además los gastos en los establecimientos de salud y los horarios laborales hacen imposible que puedan asistir a los establecimientos de salud ocasionando la adquisición de fármacos en boticas o farmacias³⁰.

El tiempo: Las personas que prefieren automedicarse tienden a justificar sus acciones por la falta de tiempo para ir a los establecimientos de salud o por la demora en las atenciones, generalmente aquellas personas con horarios inflexibles en el trabajo o cuidados del hogar prefieren lo más rápido, y esto significa acudir a una farmacia o botica³¹.

La accesibilidad a los fármacos: La diversidad de cadenas de farmacias o boticas locales hace que el acceso a medicamentos sea fácil y rápido y en algunas ocasiones más económico que la atención en los establecimientos de salud, incluso en la adquisición de medicamentos que deben venderse con recetas médicas no lo hacen por lo que las personas prefieren asistir a comprarlas directamente³².

Cronicidad de patologías: El hecho de padecer enfermedades crónicas que a pesar de los años reciben medicamentos similares a los que el médico les ha recetado fomenta que las personas prefieran consumir estos fármacos recetados con anterioridad a ir al médico, ya que estos consideran que sólo necesitan tomar los mismos medicamentos anteriormente recetados sin considerar el cambio de tratamiento por el avance de su enfermedad³³.

Tipo de enfermedad: Cuando existe presencia de enfermedades de leve intensidad, además de presentar síntomas como los dolores clásicos, o ya experimentados, la fiebre, dolores estomacales, hipertensión, etc. Esto produce que las personas al escuchar o conocer los fármacos que se reciben para tal o cual enfermedad, consideren que saben lo necesario para poder automedicarse³⁴.

II.b.2. Ansiedad en tiempos de pandemia

La Clínica de Barcelona presentó un artículo elaborado por Forcadell, et al³⁵ donde define la ansiedad como una emoción normal que prepara al individuo para afrontar diversas situaciones que causan temor, produciendo diversos cambios en los sistemas del organismo teniendo como efecto un estado de alerta para poder responder ante los estímulos, por lo general se considera normal y saludable, pero al sobrepasar la capacidad del individuo por controlarla se vuelve patológica, bloqueando al individuo y disminuyendo su capacidad de respuesta natural.

Causas y factores de riesgo

La Organización Mundial de la Salud³⁶, mencionó que la

ansiedad es producida por algunos factores o causas que desencadenan el episodio y que deben de prevenirse con la única finalidad de evitar la aparición de la ansiedad en los adultos y adultos mayores, los más comunes son:

Causas

Antecedentes familiares: Si bien es cierto no hay una alta probabilidad de desarrollar ansiedad si algún familiar lo ha presentado, pero si existen casos documentados que pueden presentarse en familiares directos o de primera generación, por otro lado, las conductas de los miembros de la familia hacen propensos a que aparezca la ansiedad³⁷.

Consumo de sustancias tóxicas en el embarazo: Durante la gestación si existe desnutrición, consumo de alcohol o tabaco, así como algunos fármacos producen riesgo de que las gestantes presenten algún nivel de ansiedad, además se considera que durante el embarazo existe alteraciones en la salud mental y que son inherentes por diversos factores como el miedo o desconocimiento de su estado o el de su bebé³⁸.

Estilo de crianza: Algunos estudios han comprobado la existencia de casos de ansiedad en niños cuyas relaciones o vínculos con sus padres o cuidadores sean inseguras producen en el niño sentimientos de temor y se ven reflejadas en ansiedad a futuro, es primordial realizar evaluaciones en la infancia e indagar sobre la situación o relaciones familiares³⁹.

Factores de riesgo

Estrés: Es un factor determinante, el aumento del estrés ya sea por problemas familiares, situaciones laborales o académicas tienden a desencadenar episodios de ansiedad. En el caso de los adultos mayores los problemas de acceso

económico o relaciones interpersonales pueden ser desencadenantes⁴⁰.

Personalidad: Los adultos mayores pueden presentar ansiedad si es que mantienen una personalidad retraída, con inhibición o temor, es primordial establecer que son factores que pueden desencadenar, pero ninguno es determinante⁴¹.

Trastornos de ansiedad

Los trastornos de ansiedad tienen diversas manifestaciones como lo menciona Forcadell, et al³⁷, en su artículo de investigación, refiere que la manifestación de la ansiedad patológica tiene diversas clasificaciones, siendo los más comunes:

Trastorno de ansiedad por separación: Esto sucede cuando el individuo presenta un alejamiento de las personas con la cuales compartía un cuidado o seguridad durante su presencia, pudiendo ser familiares o cuidadores ocasionales⁴².

Fobia específica: Existen diversas formas de fobia y diversos tipos, las fobias son consideradas como terrores o miedos extremos hacia algún objeto o alguna situación específica, que se manifiesta por un terror excesivo que se presenta durante el estímulo causante⁴³.

Trastorno de pánico: Es considerado como un episodio de ansiedad repentino de intensidad elevada que es acompañada por diversas manifestaciones físicas como taquicardia, diaforesis, mareos o sensación de falta de aire además de sentimientos pesimistas como sensación de perder el control o morir⁴⁴.

Agorafobia: Son los casos de ansiedad excesiva hacia alguna situación que le causa temor, pero en este caso el individuo no puede o suele pedir ayuda, realiza una negación hacia su temor y prefiere evitarlo a pesar de ser situaciones que se pueden presentar a diario⁴⁵.

Trastorno de ansiedad generalizado: Esta situación es extrema, sucede cuando el individuo presenta preocupación o miedo hacia múltiples cosas durante su vida cotidiana, en estos casos puede presentar alteraciones del sueño o la capacidad para concentrarse en otras cosas ya que a cada instante está pensando en los temores que tiene⁴⁶.

Síntomas de la ansiedad

La Asociación Americana de Personas Jubiladas presentó un artículo elaborado por Huerta⁴⁷, donde realizó un listado específico de síntomas que se presentan en los casos de ansiedad; las más evidentes fueron la preocupación excesiva y sin sentido aparente, las manifestaciones de intranquilidad, los problemas en la concentración, los cambios de humor como la irritabilidad, problemas en la conciliación y mantenimiento del sueño, además de terrores nocturnos, el aislamiento social y familiar; además se presentan otros en menor frecuencia e intensidad.

Dimensiones de la ansiedad

Ansiedad psíquica

En el estudio de Reyes⁴⁸ estableció que este tipo de ansiedad altera la capacidad de cognición en el paciente, se expresa de diversas formas, afectando especialmente la capacidad de entender, comprender o retener información, los más comunes son la tartamudez, verborreas o problemas para expresarse

verbalmente; otro síntoma es la baja autoestima que se evidencia por la dificultad del adulto mayor de decir que no ante algún pedido, echarse la culpa por errores que haya cometido, buscar constantemente la aprobación de los demás.

Son los más comunes en la ansiedad por ello en el estudio de Sierra, et al⁴⁹ establecieron que se presentan en diversas ocasiones y son; la agitación o irritabilidad, conductas de evitamiento evidenciadas en el aislamiento, el bloqueo afectivo o incapacidad para demostrar sus sentimientos hacia los demás, alteraciones en el estado de ánimo evidenciados en el llanto o gritos, además de los tics o conductas repetitivas como el tocarse, parpadear o rascarse, finalmente la verborrea o no dejar de hablar.

Ansiedad somática

Los síntomas somáticos, son los más evidentes y a través de los cuales se puede deducir la presencia de ansiedad estos son; los mareos, que en ocasiones puede enmascarar otra patología, las cefaleas, es algo común, pero al ser signos de otras enfermedades se debe de hacer una interrogación detalla, los vómitos y náuseas, la taquicardia, hiperventilación o bradicardia, esto en manifestaciones verbales de falta de aire o palpitaciones, los temblores en las manos y pies se vuelven recurrentes, la diaforesis o sudoración excesiva no puede controlar⁵⁰.

Intervenciones de enfermería

Intervenciones de enfermería en la automedicación

Las intervenciones de enfermería son diversas por lo que Franco, et. al⁵¹, de acuerdo a las guías NANDA NIC NOC, establecieron actividades que el profesional de enfermería debe de realizar para

evitar la automedicación, esto en conjunto con el paciente y familia:

- Supervisar la ingesta de fármacos y brindar educación con relación a los fármacos a recibir.
- Brindar educación sobre las consecuencias de la automedicación. Y realizar una evaluación sobre la ingesta de fármacos sin prescripción médica.
- Fomentar la participación activa de la familia durante la ingesta de fármacos, brindar educación a los miembros de la familia sobre la importancia de la medicación y de los riesgos de la automedicación.
- Sensibilizar a las personas sobre la automedicación, beneficios, riesgos y contraindicaciones e Identificar factores de riesgo o predisponentes de consumo de fármacos o drogas. Así como Evaluar o identificar antecedentes de polifarmacia.

Intervenciones de enfermería en ansiedad

Según Rigol, et al⁵², las intervenciones de enfermería orientadas a tratar a pacientes con ansiedad, establecen las siguientes acciones:

- Propiciar una interacción directa y con calma hacia el adulto mayor, con la finalidad de crear un ambiente de tranquilidad y además favorezca el intercambio de emociones y sensaciones.
- Buscar las causas, motivos o factores de riesgo que puedan ocasionar la ansiedad en los adultos mayores.
- Proporcionar información sobre el manejo de la ansiedad a través de estrategias de relajación.
- Propiciar información sobre las técnicas de respiración, las cuales mejoran la relajación.

- Mantener una interacción con el paciente a través de la escucha activa y propiciar la demostración y expresión de satisfacción de sus necesidades.
- Realizar visitas domiciliarias periódicas al adulto mayor en busca de una mejora o si se diera el caso un empeoramiento de su estado mental.
- Supervisar el cumplimiento del tratamiento farmacológico en caso se del caso.
- Buscar la participación activa de los miembros de la familia o de sus cuidadores ocasionales.
- Recomendar a los miembros de la familia que se realicen reuniones familiares con la finalidad de expresar sus emociones o sentimientos, así como las posibles causas de ansiedad.

Teorías de enfermería

Teoría del autocuidado de Dorothea Orem

La teoría de Orem aporta sobre el autocuidado 3 puntos principales, Según Naranjo⁵, en el primer punto, la teoría de Orem abarca la importancia de que el adulto mayor entienda que debe cuidarse y esto implica la no automedicación, ya que el adulto mayor, al pensar que se está cuidando consume medicamentos sin receta médica, lo cual puede ocasionar daños a corto o largo plazo. El déficit de autocuidado se basa en la falta de capacidad del adulto mayor en cuidarse por sí mismo, ya que tiende a realizar acciones que pueden ser perjudiciales para su salud, puede necesitar apoyo o ayuda parcial, total o simplemente no necesitar ayuda para cumplirlo. Frente al cual, el profesional de enfermería tiene gran importancia para intervenir en el control de la automedicación, brindando educación, supervisión y seguimiento evitando acciones negativas que perjudican su estado de salud general.

Teoría de afrontamiento de Lipowski Z.

La teoría de Lipowski⁵⁴ está relacionado a como el individuo o paciente entiende o afronta las situaciones de ansiedad o depresión, que aparecen por la presencia de factores desencadenantes, estas son estrategias propias e individuales de las personas y tienen relación con sus vivencias previas y experiencias relacionadas con los episodios vividos durante la pandemia del COVID-19.

El afrontamiento es propiamente la actividad de enfrentar los problemas o situaciones de riesgo o peligro y que tienen relación directa con el cambio en la percepción de la situación, los cambios de conductas y recepción de los problemas que se tiene que enfrentar. Por otro lado, se menciona que el individuo debe de tener estímulos o ganas de enfrentar el problema y esto tiene que ver con el estado de salud y emocional en el momento de presentarse la situación estresante o que ocasiona los episodios de ansiedad.

III.c. Variable

V1: Automedicación en el adulto mayor

V2: Ansiedad en el adulto mayor

III.d. Definición operacional de términos

Automedicación

Es la acción propia y de forma voluntaria que el individuo realiza para ingerir fármacos que considera que son necesarios para poder mejorar su estado de salud y que piensa que no es necesario una supervisión de profesionales de la salud.

Ansiedad

La ansiedad es una emoción que se evidencia en los adultos mayores y que es normal en tal sentido que prepara al individuo para afrontar diversas situaciones que causan temor o incertidumbre, produciendo diversos cambios en los diferentes sistemas del organismo.

Adulto mayor

Es aquella persona cuya edad es de 60 a más años, además la Organización Mundial de la Salud los divide en 4 grupos, de edad avanzada (60ª 74 años), viejos o ancianos (75 a 89 años), grandes viejos o longevos (90 a 99 años) y finalmente los centenarios (Más de 100 años).

Pandemia

Se considera pandemia a la situación de brote de alguna enfermedad que afecta a la vez a varios países.

COVID-19

Es una patología de origen respiratorio que afecta directamente los pulmones, siendo altamente contagiosa, sus inicios se dieron en China y luego se expandió a todo el mundo.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

III.a. Tipo de estudio

El estudio tuvo un enfoque cuantitativo, en el libro de Hernández, et al⁵⁵ lo define así porque los resultados finales fueron expresados en valores numéricos a través de frecuencias y porcentajes.

El estudio además según la finalidad fue de tipo descriptivo, para lo cual Baena⁵⁶ menciona que son estudios donde no se manipularon las variables y sólo se presentaron cómo se comportan con normalidad.

Según el tiempo de aplicación fue prospectivo, de diseño no experimental porque en el proceso de la investigación no se manipularon las variables y se presentaron tal y como se ha dado en su contexto natural⁵⁶.

Según la secuencia temporal fue transversal porque los datos fueron obtenidos en un tiempo determinado el cual la investigadora estableció a través del desarrollo del estudio⁵⁶.

III.b. Área de estudio

El estudio fue realizado en el Caserío Santa Rosa de Cachiche o conocido también como Caserío Cachiche, el cual se encuentra ubicado a 5km al oeste del centro de la ciudad de Ica, cuenta con vías de acceso asfaltadas, limita por el sur con el distrito de Santiago, por el norte, este y oeste con urbanizaciones y localidades propias de Ica.

III.c. Población y muestra

La población estuvo constituida por un total de 162 adultos mayores residentes en el Caserío de Cachiche, según el reporte censal que fue realizado por el Puesto de Salud Cachiche del 2020.

La muestra fue obtenida a través del método no probabilístico, para el que se utilizó la fórmula de una población finita (Anexo 2) y se obtuvo 114 adultos mayores.

Luego de obtener la muestra se aplicó los criterios de inclusión y exclusión para poder obtener una muestra significativa con características específicas que la investigadora buscó para el estudio, siendo un total de 75 adultos mayores. La unidad de análisis es el adulto mayor.

Criterios de inclusión

- Adultos mayores que residan en el caserío desde el 2020.
- Adultos mayores que deseen participar en el estudio y que permitan asistir a sus domicilios para la aplicación del cuestionario.
- Adultos mayores que acepten firmar el consentimiento informado.

Criterio de exclusión

- Personas que no cumplen con los criterios de inclusión, establecido para esta investigación.

III.d. Técnicas de recolección de datos

Para recolectar los datos se utilizó para la primera variable; como técnica la encuesta y como instrumento el cuestionario, la cual mide la automedicación está dividida en 2 dimensiones y cuenta con 15 ítems, fue elaborado por la autora de este estudio, por lo que la validez se realizó a través jueces de expertos luego del cual se aplicó de la Prueba Binomial, que alcanzó 0,035, además para la confiabilidad del instrumento se realizó la prueba piloto cuyos resultados se sometieron el Coeficiente del Alfa de Cronbach que dieron 0,84 por tanto es confiable. Este instrumento cuenta con alternativas politómicas: SI con 2 puntos, a veces 1 punto y no igual a 0; los resultados finales son alto, regular y bajo.

Para la segunda dimensión ansiedad; se utilizó y la entrevista y como instrumento la Escala de Ansiedad de Hamilton⁵⁷, consta de 14 ítems, divididos en ansiedad psíquica (1,2,3,4,5,6 y 14) y somática (7,8,9,10,11,12 y 13), ambos con 7 ítems, con alternativas tipo escala de Likert, al ser un instrumento antes utilizado no será necesario validez y confiabilidad. El resultado final será sin ansiedad, ansiedad leve, ansiedad moderada, ansiedad severa, ansiedad muy severa.

III.e. Diseño de recolección de datos

Para la recolección de los datos se presentó una solicitud a la decana de la escuela de enfermería de la Universidad, quien facilitó la obtención de la carta de presentación al presidente comunal, la misma que fue aceptada. Luego se coordinó la fecha y hora para la aplicación del instrumento. Con apoyo del presidente de la comunidad se realizó la visita al domicilio de cada adulto mayor, se le explicó sobre el estudio y la firma del consentimiento informado, con su aprobación se aplicó el instrumento, que tuvo una duración entre 20 a 30 minutos en algunos casos, la recolección total de los datos se terminó en una semana.

Para la realización del estudio se consideró el principio de beneficencia, toda vez que el estudio beneficiará una población que está en riesgo al automedicarse. La no maleficencia, se cumplió por que se cuidó en todo momento no poner en riesgo a los adultos mayores en el aspecto físico ni psicológico. La autonomía se respetó, por medio del consentimiento informado, previamente se le informó los objetivos y el propósito del estudio. Asimismo, se cumplió el principio de justicia porque se respetó, el derecho de participación sin ningún acto de discriminación.

Además, se contó con la aprobación del Comité de Ética Institucional (CIEI) de la Universidad Privada San Juan Bautista, quienes luego de su revisión aprobaron el estudio.

III.f. Procesamiento y análisis de datos

Para el procesamiento de datos se procedió en primer lugar a codificar las respuestas de los ítems, posteriormente después de la aplicación, los datos o códigos fueron vaciados en una matriz elaborada en el programa estadístico Excel 2010, luego se realizaron las tabulaciones para la elaboración de las tablas y gráficos por dimensiones y de forma global.

Luego de obtener los resultados se procedió a realizar el análisis de los datos mediante la aplicación de la estadística descriptiva, aplicando las medidas de tendencia central, presentando en frecuencias y porcentajes.

CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

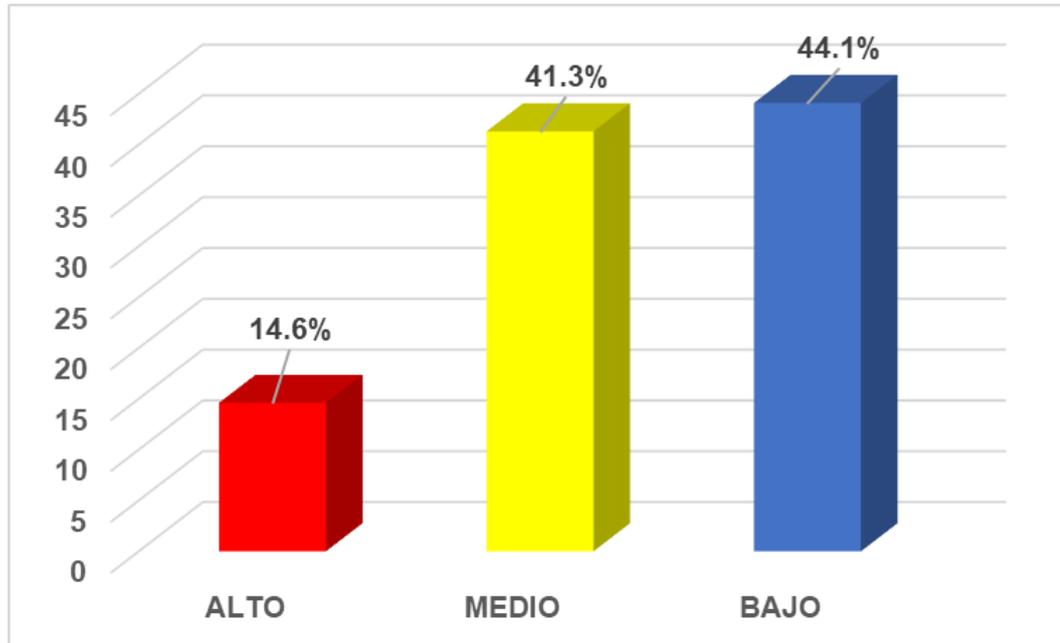
IV.a. Resultados

Tabla 1
Datos generales de los adultos mayores del Caserío Cachiche,
mayo 2022

Datos generales	Categorías	n=75	100%
Edad	De 60 a 70 años	34	45.3
	De 71 a 80 años	28	37.3
	De 81 a más años	13	17.4
Sexo	Masculino	48	64
	Femenino	27	36
Grado de instrucción	Sin instrucción	14	18.6
	Primaria	31	41.3
	Secundaria	21	28
	Superior	9	12.1
Ocupación	Ama de casa	9	12.1
	Obrero/empleado	21	28
	Trabajador independiente	11	14.6
	No trabaja/jubilado	34	45.3
Procedencia	Rural	34	45.3
	Urbana	41	54.7

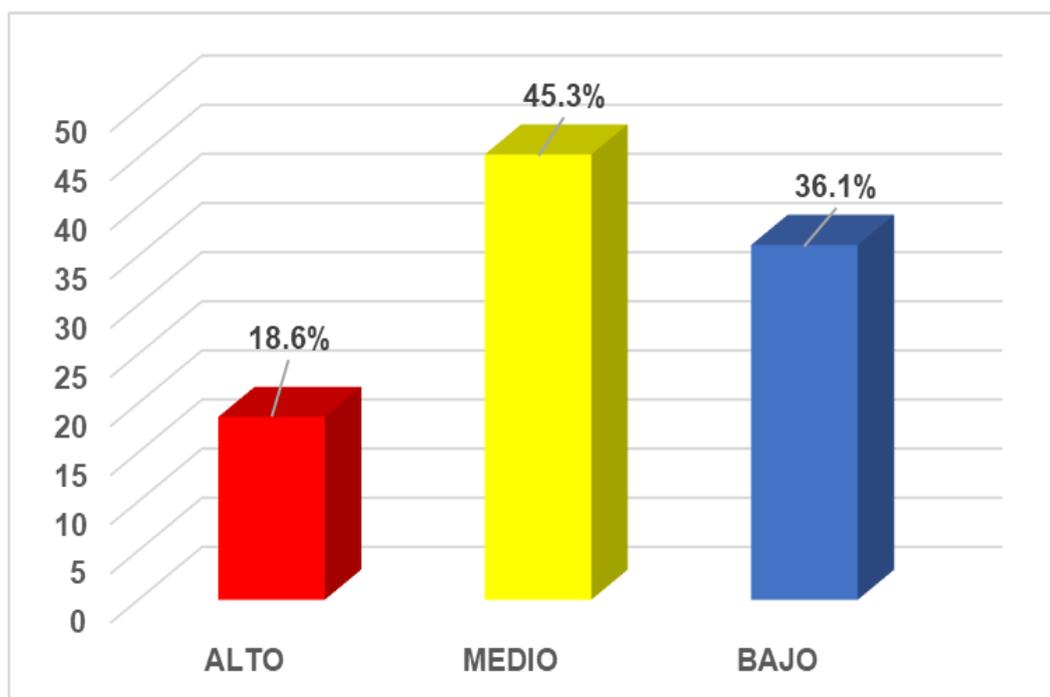
En la tabla 1 se puede observar que con respecto a los adultos mayores el 45.3%(34) tienen de 60 a 70 años, el 64%(48) es de sexo masculino, el 41.3%(31) tuvieron estudios primarios, el 45.3%(34) no trabaja o es jubilado y el 54.7%(41) pertenece a la zona urbana del caserío.

Gráfico 1
Automedicación en tiempos de pandemia según dimensión tipos de fármacos en adultos mayores del Caserío Cachiche
Mayo 2022



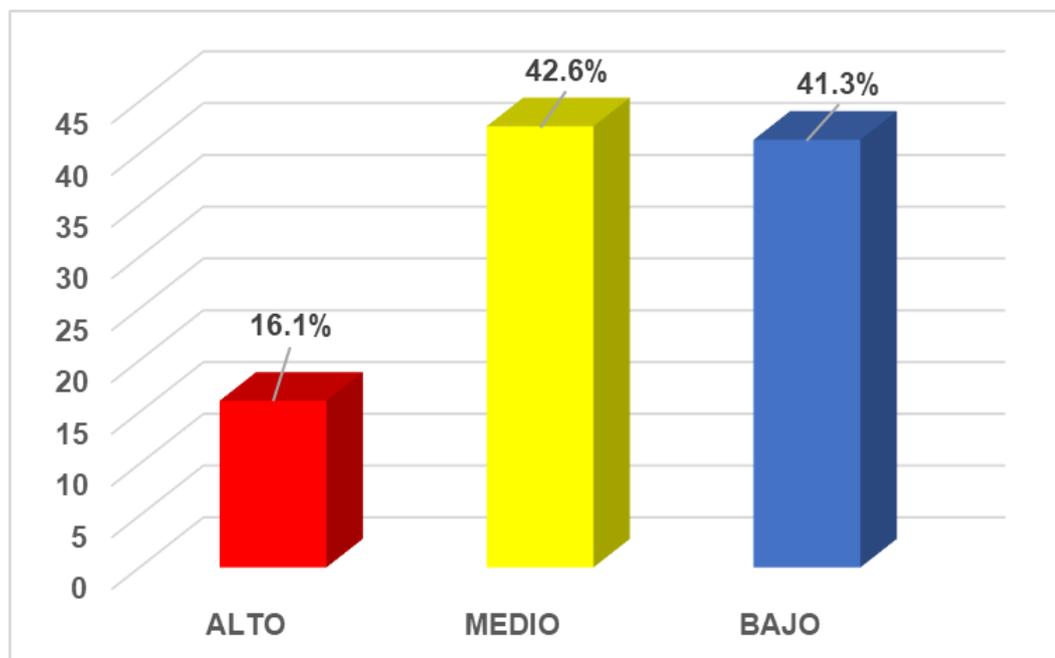
Con respecto a la automedicación según dimensión tipos de fármacos el 44.1%(33) tuvo un nivel bajo, el 41.3%(31) fue medio y el 14.6%(11) fue alto.

Gráfico 2
Automedicación en tiempos de pandemia según dimensión causas de automedicación en adultos mayores del Caserío Cachiche
Mayo 2022



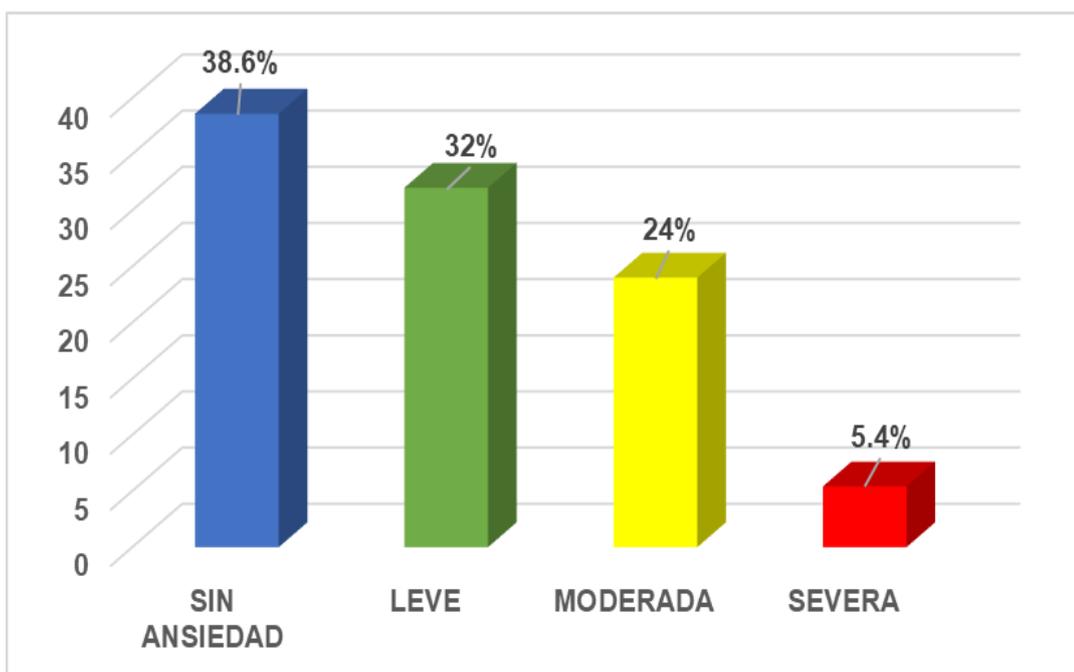
Con respecto a la automedicación según dimensión causas de automedicación el 45.3%(34) tuvo un nivel medio, el 36.1%(27) fue bajo y el 18.6%(14) fue alto.

Gráfico 3
Automedicación en tiempos de pandemia en adultos
mayores del Caserío Cachiche
mayo 2022



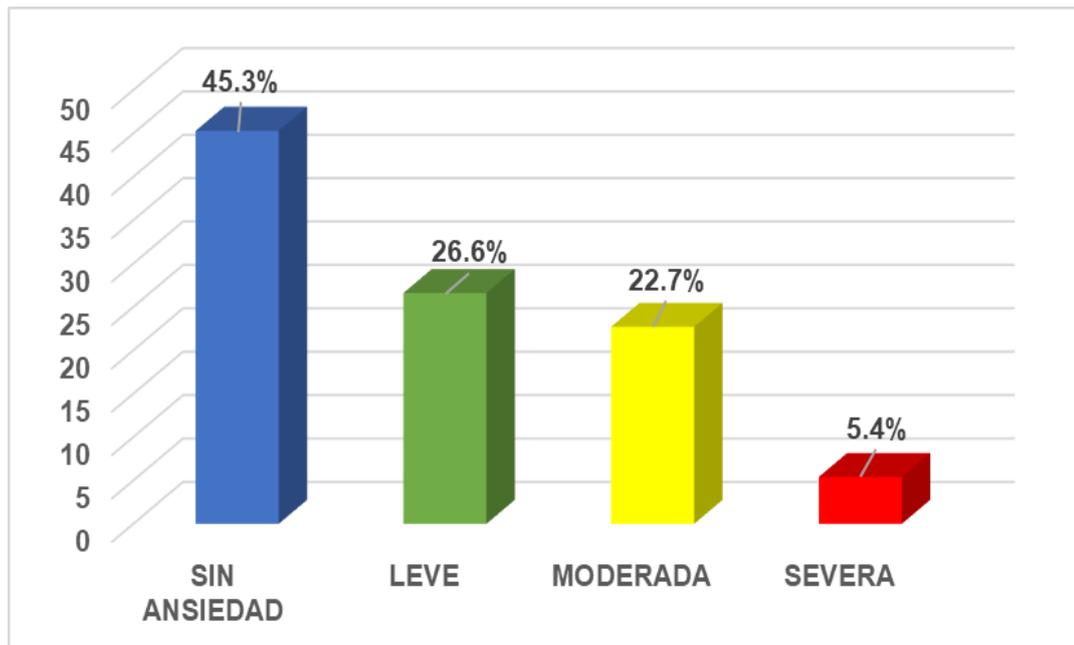
Con respecto a la automedicación global el 42.6%(32) tuvo un nivel medio, el 41.3%(31) fue bajo y el 16.1%(12) fue alto.

Gráfico 4
Ansiedad en tiempos de pandemia según dimensión
Ansiedad psíquica en adultos mayores del
Caserío de Cachiche
mayo 2022



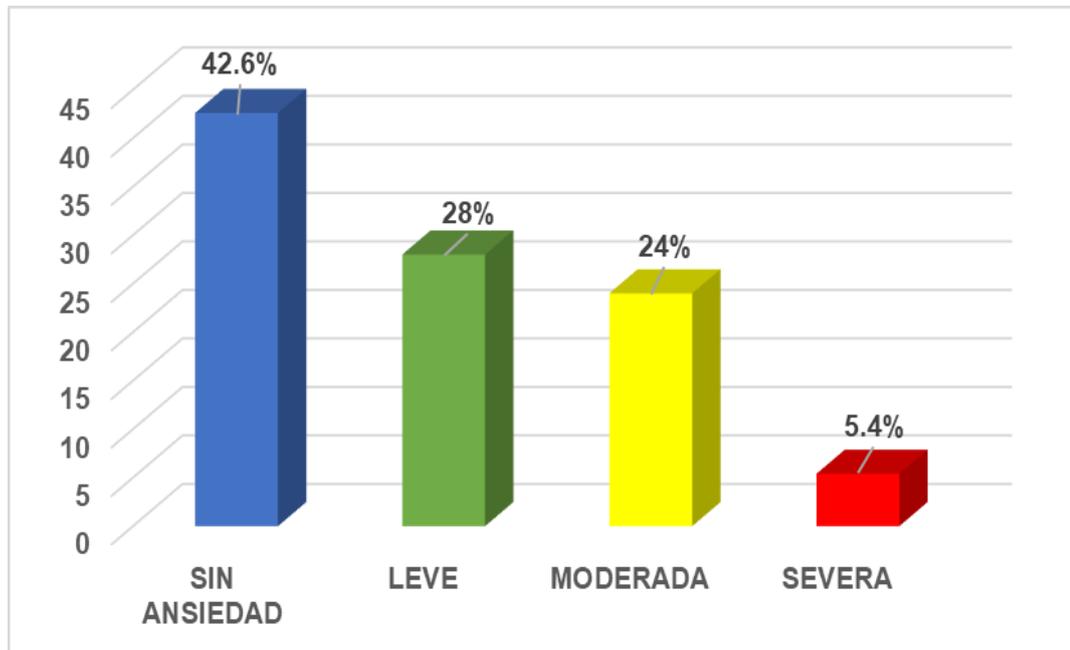
Con respecto a la ansiedad según dimensión ansiedad psíquicos el 38.6%(29) no tuvo ansiedad, el 32%(24) tuvo ansiedad leve, el 24%(18) tuvo ansiedad moderada y el 5.4%(4) tuvo ansiedad severa.

Gráfico 5
Ansiedad en tiempos de pandemia según dimensión
Ansiedad somática en adultos mayores del
Caserío de Cachiche
mayo 2022



Con respecto a la ansiedad según dimensión ansiedad somática el 45.3%(34) no tuvo ansiedad, el 26.6%(20) tuvo ansiedad leve, el 22.7%(17) tuvo ansiedad moderada y el 5.4%(4) tuvo ansiedad severa.

Gráfico 6
Ansiedad en tiempos de pandemia en adultos mayores
del Caserío de Cachiche
mayo 2022



Con respecto a la ansiedad global el 42.6%(32) no tuvo ansiedad, el 28%(21) tuvo ansiedad leve, el 24%(18) tuvo ansiedad moderada y el 5.4%(4) tuvo ansiedad severa.

IV.b. Discusión

En la tabla 1 se puede observar que con respecto a los adultos mayores el 45.3% tienen de 60 a 70 años, el 64% es de sexo masculino, el 41.3% tuvieron estudios primarios, el 45.3% no trabaja o es jubilado y el 54.7% pertenece a la zona urbana del caserío. Resultados similares encontró Cante et al¹³ donde el sexo predominante fue el femenino con un 59%, con respecto a la edad el 55% tenían menos de 60 años y el 45% eran mayores de 60 años; otros resultados encontraron Parrales y Rodríguez¹¹ donde el 70% fueron mujeres y el 23% tenían más de 60 años; además Medina y Pacahuala¹⁴ encontraron que el 54.37% fueron de sexo femenino, el 25.24% tenían entre 51 y 70 años, el 48.54% trabajaban de forma dependiente, el 33.01% eran independientes, el 14% desempleados, finalmente Navarrete ,et al¹⁶ encontraron que el 61% tenían estudios primarios o secundarios.

Los adultos mayores tienen características específicas en donde se aprecia que a diferencia de los estudios analizados el sexo predominante fue el masculino, la edad que predominó fue la de 60 a 70 años, es por ello que aún hay un porcentaje considerable que trabaja y que el estar en aislamiento social afecta su condición económica ocasionando ansiedad, coinciden en el grado de instrucción, que es un factor importante a la hora de realizar conductas de riesgo por falta de entendimiento o comprensión, por otro lado, la mayoría no trabaja o son jubilados, el estar en casa encerrados por la pandemia puede ocasionar que exista presencia de ansiedad, por otra parte la mayoría se encuentran en las zonas urbanas donde el acceso a farmacias o al puesto de salud es fácil y por lo que la automedicación puede ser un riesgo.

En el gráfico 1 con respecto a la automedicación según dimensión tipos de fármacos el 44.1% tuvo un nivel bajo, el 41.3% fue medio y

el 14.6% fue alto. Según Parrales y Rodríguez¹¹ existió un 44% que consumió azitromicina, además en su estudio Cante, et al¹³ encontraron que el 39% consumen diazepam y el 29% lorazepam y además consumían fármacos para controlar síntomas respiratorios como el paracetamol el 57%, azitromicina o amoxicilina un 44%. También, Medina y Pacahuala¹⁴ en su estudio mencionaron que los medicamentos más requeridos fueron la ivermectina con un 26.21%, el 14.56% metamizol o paracetamol, el 6.8% azitromicina, el 4.58% amoxicilina, siendo los AINEs los fármacos más utilizados con un 24.27%, finalmente Ferreyra y Figueroa¹⁸ encontraron que el 68.7% había consumido ivermectina, el 53.9% azitromicina y el 48% paracetamol.

Los antecedentes analizados coinciden con lo hallado donde existió un porcentaje considerable de adultos mayores que se automedicaban y que los fármacos más comunes fueron los antibióticos para la prevención de los síntomas respiratorios como la amoxicilina y la azitromicina, por otro lado el metamizol y paracetamol también fueron utilizados con frecuencia, mención aparte tiene la ivermectina, un antiparasitario que durante los momentos más álgidos de la pandemia se presentó como el salvador y que curaba el COVID-19 en conjunto con la Hidroxicloroquina, finalmente en algunos casos se evidenció consumo de ansiolíticos como diazepam y alprazolam, algunos con receta médica y otros no, a pesar de ser algunos medicamentos controlados y con necesidad de receta médica se pudieron conseguir en las diversas farmacias o boticas cercanas.

En el gráfico 2, con respecto a la automedicación según dimensión causas de automedicación el 45.3% tuvo un nivel medio, el 36.1% fue bajo y el 18.6% fue alto. En el estudio de Medina y Pacahuala¹⁴ encontraron que las causas de automedicación fueron el 22.33%

cefaleas, el 19.42% dolor de garganta, el 2.91% por fiebre, el 8.7% por infecciones respiratorias, el 9.71% por depresión, por otro lado, Oblitas y Quico¹⁵ mencionaron que las causas principales fueron el dolor con un 46%, los problemas respiratorios con un 58%, el 32.1% se automedica porque considera que sus males no son graves, un 55.3% se automedica para prevenir el COVID-19; finalmente Morán y Saravia²⁰ manifestaron que la automedicación se dió en un 28.67% por recomendación de familiares y amigos.

Muchos de los adultos mayores coincidieron en indicar que la automedicación la realizaban por la presencia de sus males como los dolores de cabeza o articulaciones, por otro lado, también se automedicaban por temor al COVID-19, por ello al presentar algunos síntomas respiratorios iniciaban con la ingesta de fármacos, además ellos consideraron importante el consejo de familiares o amistades para tomar medicamentos sin receta.

En el gráfico 3, con respecto a la automedicación global el 42.6% tuvo un nivel medio, el 41.3% fue bajo y el 16.1% fue alto. En el estudio de PARRALES y RODRÍGUEZ¹¹ el 55% de los participantes se automedicó; por otro lado, en el estudio de MEDINA y PACAHUALA¹⁴ el 80.58% del total de asistentes se automedican, además FERREYRA y FIGUEROA¹⁸ encontraron que el 96.8% se automedicaba a veces o siempre, también MORAN y SARAVIA²⁰ encontraron que el 70% de los asistentes se automedicaban finalmente, OBLITAS y QUICO¹⁵ encontraron que un 91% de los trabajadores se automedicaban.

La investigación realizada obtuvo resultados distintos a las realidades de los antecedentes analizados, donde existió una prevalencia de automedicación, en el estudio se encontró que la automedicación alcanzó niveles medios a bajos, no siendo un común en la mayoría, dentro de los fármacos más consumidos estaban los medicamentos para prevenir enfermedades respiratorias o COVID-

19, seguidos de los analgésicos y durante la pandemia la ivermectina y los ansiolíticos aumentaron su consumo, dentro de las causas aún prevalece los consejos de los amigos o familiares y por otro lado, la información obtenida en los canales de radiodifusión, o de las redes sociales donde se profesa un consumo de fármacos que prometen aliviar los males o evitar el COVID-19.

En el gráfico 4 con respecto a la ansiedad según dimensión ansiedad psíquicos el 38.6% no tuvo ansiedad, el 32% tuvo ansiedad leve, el 24% tuvo ansiedad moderada y el 5.4% tuvo ansiedad severa. En el estudio de Arteaga¹⁷ en la ansiedad psíquica el 48% presentaron ansiedad moderada.

Los resultados evidencian que la ansiedad se presenta de forma psíquica a través de conductas ansiosas como la inquietud o irritabilidad, por otro lado, presentaron, tensión, temor o insomnio, en algunos casos existió problemas de cognición y en casos extremos sintomatología depresiva, esto comprueba que los adultos mayores están presentando problemas de ansiedad y se demuestran desde el aspecto psicológico, es necesario tomar cartas en el asunto en busca de solucionar este problema.

En el gráfico 5 con respecto a la ansiedad según dimensión ansiedad somática el 45.3% no tuvo ansiedad, el 26.6% tuvo ansiedad leve, el 22.7% tuvo ansiedad moderada y el 5.4% tuvo ansiedad severa. Resultados que se diferencia al estudio de Arteaga¹⁷ quien evidenció que en la ansiedad somática el 55% presentaron ansiedad moderada.

Los resultados demostraron que existe presencia de ansiedad en una cantidad considerable de la población adulta mayor del Caserío de Cachiche y durante la entrevista se evidenciaron síntomas correspondientes a la ansiedad somática o física, donde los

síntomas musculares, cardiovasculares, respiratorios y genitourinarios fueron los más evidentes, finalmente los del sistema nervioso autónomo evidencia en la entrevista que existe un problema que urge solucionar para no ver afectado el desempeño relacional de los adultos mayores en su entorno más cercano.

En el gráfico 6, con respecto a la ansiedad global el 42.6% no tuvo ansiedad, el 28% tuvo ansiedad leve, el 24% tuvo ansiedad moderada y el 5.4% tuvo ansiedad severa. En el estudio de Callis, et al¹² se encontró que el 61.7% presentó niveles leves de ansiedad, por otro lado, Cante, et al¹³ encontraron que el 49% de personas presentaban ansiedad, el 23% ansiedad grave, el 40% ansiedad moderada, el 12% ansiedad leve, además Oblitas y Sempertegui¹⁹ encontraron que el 43.3% de los participantes presentaron ansiedad.

La ansiedad, es un problema que se ha visto evidenciado en los resultados y que ha tenido a la pandemia por el COVID-19 como uno de los desencadenantes, la evidencia tanto psíquica como somática era significativa en la población adulta mayor del Caserío de Cachiche, en ocasiones por el abandono por parte de sus familiares y por otro lado la incertidumbre que existió por lo que les iba a pasar a causa de esta enfermedad que afectó emocionalmente a mucha de la población peruana.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

V.a. Conclusiones

1. La automedicación en los adultos mayores en tiempos de pandemia fue medio.
2. Los adultos mayores durante la pandemia presentaron algún tipo de ansiedad entre leve y severa.

V.b. Recomendaciones

- Se recomienda a las autoridades del Puesto de Salud e Cachiche, así como a los representantes del caserío tomar en cuenta los resultados de esta investigación, a fin de coordinar con los responsables del área de salud, para iniciar educación sanitaria sobre los riesgos de la automedicación que permitirá cambios en las actitudes o conductas de automedicación en los adultos mayores, a su vez coordinar un seguimiento y supervisión a los establecimientos donde se dispensa fármacos en conjunto con DIGEMID para identificar aquellos establecimientos donde se realizan malas prácticas de dispensación con la finalidad de controlar la venta de medicamentos que necesiten recetas médicas para su dispensación.
- Se recomienda a las autoridades del Caserío de Cachiche, así como al director del Puesto de Salud con la finalidad de establecer coordinaciones con los profesionales de enfermería, médicos y psicología con la finalidad de evaluar los niveles de ansiedad que existe en la población adulta mayor con la finalidad de establecer actividades para disminuir los casos de ansiedad en esta población vulnerable a través de actividades de relajación para lo que es buena la actividad física, logrando una mejora en los síntomas de ansiedad psíquica y somática.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Centro de Agricultura y Biociencias Internacional. Automedicación y pandemia, combinación letal en Latinoamérica. [Internet]. Reino Unido. 2021. [Fecha de acceso el 22 de diciembre del 2022]. Disponible en: <https://www.scidev.net/americalatina/news/automedicacionypandeмиacombinacionletalenlatinoamerica/>
2. Universidad El Bosque. Automedicación en tiempos de pandemia: Riesgos o beneficios. Salud y Calidad de vida. [Internet]. Colombia. 2021. [Fecha de acceso el 09 de enero del 2022]. Disponible en: <https://www.unbosque.edu.co/centroinformacion/noticias/riesgoobeneficioautomedicacionentiemposdepandemia>
3. Instituto Mexicano del Seguro Social. Ansiedad en tiempos de pandemia: Que es y cómo puedes tratarla. [Internet]. México. 2021. [Fecha de acceso el 21 de diciembre del 2021]. Disponible en: <https://www.msn.com/esmx/noticias/mexico/ansiedadentiemposdepandemiaqu%C3%A9esyc%C3%B3mo-puedes-tratarla/ar-AAMCj0G>
4. López M. Nuestra salud: La automedicación en tiempos de COVID-19. [Artículo publicado el 16 de julio del 2020]. [Internet]. Estados Unidos. 2020. [Fecha de acceso el 07 de enero del 2022]. Disponible en: <https://tucson.com/laestrella/vidayfamilia/nuestrasaludlaautomedicacionentiemposdecovid19/article4b000054ee7567bbd07a2cea3809369.html>
5. Alanis R. La ansiedad en tiempos de pandemia. [Internet]. México. 2020. [Fecha de acceso el 30 de diciembre del 2021]. Disponible en: <https://www.isep.es/actualidad-psicologia-clinica/ansiedad-en-tiempos-de-pandemia/>
6. Universidad San Ignacio de Loyola. Covid-19 en el Perú: Aumentan casos de ansiedad y depresión. [Artículo publicado el 05 de marzo del 2021]. [Internet]. Lima. 2021. [Fecha de acceso el 04 de enero del 2022]. Disponible en: <https://www.usil.edu.pe/noticias/covid-19-en-el-peru-aumentan-casos-de-ansiedad-y-depresion>

7. Reis D. Los peligros de la automedicación en tiempos de COVID-19. [Internet]. Lima. 2021. [Fecha de acceso el 10 de enero del 2022]. Disponible en: <https://www.goodhope.org.pe/blog/los-peligros-de-la-automedicacion-en-tiempos-de-covid-19/>
8. Tejada S, Medina D. La automedicación promovida por medios de comunicación, un peligro con consecuencias en tiempos de crisis de salud pública por la COVID-19. Rev. Cuba. Inf. Cienc. Salud. Vol. 31. N° 3. Universidad Católica de Santa María. [Internet]. Arequipa. 2020. [Fecha de acceso el 08 de enero del 2022]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2307-21132020000300006
9. Radio Programas del Perú. Coronavirus: Los peligros de la automedicación en tiempos de COVID-19. [Artículo publicado el 27 de mayo del 2020]. [Internet]. Lima. 2020. [Fecha de acceso el 05 de enero del 2022]. Disponible en: <https://rpp.pe/vital/salud/coronavirus-los-peligros-de-la-automedicacionen-tiempos-de-covid-19-noticia1268799>
10. Defensoría del Pueblo de Ica. Defensoría del Pueblo: Debe garantizarse atención en salud mental en pacientes COVID-19 en Ica. [Internet]. Ica. 2020. [Fecha de acceso el 18 de enero del 2022]. Disponible en: <https://www.defensoria.gob.pe/defensoria-del-pueblo-debe-garantizarse-atencion-en-salud-mental-de-pacientes-covid-19-en-ica/>
11. Parrales M, Rodríguez C. Uso contraproducente de azitromicina como medicación preventiva para el Sars Covid-19. [Tesis de titulación]. [Internet]. Ecuador. 2021. [Fecha de acceso el 04 de febrero del 2022]. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/54232>
12. Callis S, Guarton O, Cruz V, De Armas A. Manifestaciones psicológicas en adultos mayores en aislamiento social durante la pandemia COVID-19. [Artículo de investigación]. [Internet]. Cuba. 2020. [Fecha de acceso el 20 de enero del 2022]. Disponible en: <https://cibamanz2021.sld.cu/index.php/cibamanz/cibamanz2021/paper/viewFile/139/72>

13. Cante A, García S, Farfán P. Comportamiento en el consumo de productos farmacéuticos en Bogotá: La ansiedad en tiempos de Covid-19. [Tesis de licenciatura en farmacia]. [Internet]. Colombia. 2020. [Fecha de acceso el 25 de enero del 2022]. Disponible en: <https://repository.universidadean.edu.co/bitstream/handle/10882/10282/GarciaStefanny2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
14. Medina J, Pacahuala J. Automedicación durante la pandemia de Covid-19 en usuarios de 30 a 70 años de la botica Mi Luz en el distrito de Breña. [Tesis de titulación para químico farmacéutico]. Universidad Interamericana para el Desarrollo. [Internet]. Lima. 2020. [Fecha de acceso el 20 de enero del 2022]. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNID_2413d863a1a16a4403e1c54e4cd06559
15. Oblitas M, Quico M. Factores relacionados a la automedicación en tiempo de Covid-19 en trabajadores de los mercados Nueva Esperanza y Mi Mercado. [Tesis de titulación]. [Internet]. Arequipa. 2021. [Fecha de acceso el 23 de enero del 2022]. Disponible en: http://www.repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/UMA/441/FACTO_RESRELACIONADOSA20LA20AUTOMEDICACIENTIEMPOSDECOVID19ENTRAJADADORES20DELOSMERCADOSNUEVAESPERANZAY2MIMERCADOAREQUIPA2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y
16. Navarrete P, Velasco J, Loro L. Automedicación en épocas de pandemia: Covid-19. [Artículo original]. Rev. Cuerpo Méd Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo. Vol. 13. N° 4. [Internet]. Lima. 2020. [Fecha de acceso el 10 de enero del 2022]. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rcmhnaaa/v13n4/2227-4731-rcmhnaaa-13-04-350.pdf>
17. Arteaga P. Nivel de conocimiento y grados de ansiedad durante la pandemia de Covid-19 en los comerciantes del mercado de El Tambo. [Tesis de licenciatura en enfermería]. [Internet]. Huancayo. 2020. [Fecha de acceso el 29 de diciembre del 2021]. Disponible en:

- <https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/ROOSEVELT/301/TESISARTEGABAQUERIZOPAMELA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
18. Ferreyra L, Figueroa J. Evaluación de factores sociodemográficos y la automedicación en tiempos de Covid-19 en la población de El progreso-sector 2-Carabayllo. [Tesis de licenciatura]. [En línea]. Lima. 2020. [Fecha de acceso el 02 de enero del 2022]. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNID_35852cf89c374e500d18bf7e58fe5d76/Description#tabnav
 19. Oblitas A, Sempertegui N. Ansiedad en tiempos de aislamiento social por Covid-19 en Chota. Perú. 2020. [Artículos de investigación]. Rev. Avances de enfermería. Vol. 38. Supl. 1. [Internet]. Colombia. 2020. [Fecha de acceso el 29 enero del 2022]. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-45002020000400010
 20. Morán M, Saravia R. Evaluación del consumo excesivo de antibacterianos en clientes que asisten al establecimiento farmacéutico DTBFARMA del distrito de San Andrés de Pischo. [Tesis de titulación]. [En línea]. Ica. 2020. [Fecha de acceso el 07 de enero del 2022]. Disponible en: <http://repositorio.unid.edu.pe/handle/unid/120>
 21. Organización Panamericana de la Salud. Crece el mapa de motivaciones para automedicarse. [Internet]. Estados Unidos. 2021. [Fecha de acceso el 15 de enero del 2022]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/4-3-2021-crece-mapa-motivaciones-para-automedicarse#:~:text=El%20Observatorio%20del%20Comportamiento%20de,de%20la%20prescripci%C3%B3n%20o%20alterando>
 22. Orueta R, Gómez R, Sánchez A. Automedicación. Rev. SEMERGEN – Medicina de Familia. Vol. 34. N° 3. Pág. 133 – 137. [Internet]. España. 2008. [Fecha de acceso el 27 enero del 2022]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1138359308718653>

23. Calderón C, Soler F, Pérez A. El Observatorio del comportamiento de automedicación de la Universidad del Rosario y su rol en la pandemia de COVID-19. *Rev.Cienc.Salud.* Vol. 18. N° 2. [En línea]. Bogotá. 2020. [Fecha de acceso el 05 de febrero del 2022]. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S169272732020000200001
24. Barros S, Sandoval C, Alcarraz L, Barboza J. Automedicación en tiempos de COVID-19: Una perspectiva desde Perú. [Carta al editor]. *Rev. Gaceta Medica. Mex.* Vol. 157. N° 1. [En línea]. Perú. 2021. [Fecha de acceso el 28 de enero del 2022]. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0016-38132021000100122
25. Williams H. Medicamentos antiinflamatorios no esteroideos (AINES). [Internet]. Estados Unidos. 2021. [Fecha de acceso el 03 de febrero del 2022]. Disponible en: <https://www.cigna.com/es-us/individuals-families/healthwellness/hw/medicamentosantiinflamatoriosnoesteroideossid7998>
26. Manuales Merk, Sharp & Dohme. Introducción a los antibióticos. [Internet]. Estados Unidos. 2019. [Fecha de acceso el 02 de febrero del 2022]. Disponible en: <https://www.msdmanuals.com/es-pe/hogar/infecciones/antibi%C3%B3ticos/introducci%C3%B3nalosantibi%C3%B3ticos>
27. Aparicio P, Rodríguez E, Garate T, Molina R, Soto A, et al. Terapéutica antiparasitaria. *Rev. ELSEVIER.* Vol. 21. N° 10. [Internet]. Madrid. 2020. [Fecha de acceso el 15 de enero del 2022]. Disponible en: <https://www.elsevier.es/esrevistaenfermedadesinfecciosasmicrobiologiaclinicaarticuloterapeuticaantiparasitaria13054552>
28. Alba A, Papaqui S, Castillo F. Principales causas de automedicación en estudiantes del área de salud. *Revista CONAMED.* Vol. 25. N° 1. [Internet]. México. 2020. [Fecha de acceso el 20 de enero del 2022].

Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/conamed/con-2020/con201b.pdf>

29. Sainz C. Riesgos de la automedicación. [Internet]. España. 2018. [Fecha de acceso el 21 de enero del 2022]. Disponible en: <https://www.riojasalud.es/servicios/farmacia/articulos/riesgos-de-la-automedicacion>
30. Oviedo H, Cortina C, Osorio A, Romero S. Realidades de la práctica de automedicación en estudiantes de la Universidad de Magdalena. [Originales]. Rev Enferm. Glob. Vol. 20. N° 62. [Internet]. Colombia. 2021. [Fecha de acceso el 24 de enero del 2022]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S169561412021000200016#:~:text=El%20principal%20motivo%20para%20automedicarse,consecuencias%20que%20acarrea%20el%20automedicarse.
31. García X, Rativa D. Causas y consecuencias de la automedicación de antibióticos en una población adulta del consultorio odontológico en poblado campestre corregimiento de candelaria valle. [Tesis para optar el grado de maestra]. Universidad Santiago de Cali, Colombia [Internet]2020 [Fecha de acceso el 09 de febrero 2021] Disponible en: <https://repository.usc.edu.co/bitstream/handle/20.500.12421/5103/FORMATO%20DE%20AUTORIZACION.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
32. Armero L, Cruz S. Factores que inciden sobre la automedicación en las personas que habitan en la vereda de Los Llanos del Municipio de Popayán con edades respectivas entre 18 y 85 años. [Internet]. Universidad Nacional Abierta y a distancia - UNAD. Colombia. 2011. [Fecha de acceso el 25 de enero del 2022]. Disponible en: <https://repository.unad.edu.co/bitstream/handle/10596/1744/2011-03T-06.pdf;jsessionid=70B67B86CAE6317E13B4C174914D7713.jvm1?sequence=1>
33. Hospital Privado Universitario de Córdoba. Automedicación: ¿Cuáles son las consecuencias?: Cuidados preventivos. [Internet]. Argentina. 2021. [Fecha de acceso el 25 de enero del 2022]. Disponible en:

<https://hospitalprivado.com.ar/blog/cuidados-preventivos/-que-es-la-automedicacion-.html>

34. Forcadell E, Lázaro L, Fullana M, Lera S. Trastornos de la ansiedad. Clínica de Barcelona: Portal Clinic. Universidad de Barcelona. [Publicado el 09 de enero del 2021]. [Internet]. España. 2019. [Fecha de acceso el 15 de enero del 2022]. Disponible en: <https://www.clinicbarcelona.org/asistencia/enfermedades/trastornos-de-ansiedad>
35. Organización Mundial de la Salud. La salud mental y los adultos mayores. [En línea]. Ginebra. 2017. [Fecha de acceso el 28 de enero del 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/la-salud-mental-y-los-adultos-mayores>
36. Scholten A. Factores de riesgo para el trastorno de ansiedad generalizada (GAD). [Revisado en enero del 2011]. [Internet]. Estados Unidos. 2015. [Fecha de acceso el 18 de enero del 2022]. Disponible en: <https://www.wnyurology.com/content.aspx?chunkiid=123057>
37. Sierra J, Zubeidat I, Fernández A. Factores asociados a la ansiedad y las fobias sociales. [Artículo de investigación en portugués]. Rev. Mal-Estar e Subj. Fortaleza. Set. 2006. Vol. 6. N° 2. [Internet]. Brasil. 2006. [Fecha de acceso el 18 de enero del 2022]. Disponible en: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1518-61482006000200010
38. Colegio oficial de la Psicología de Madrid. Guía para la gestión de la ansiedad. Aesthesis Psicólogos Madrid. [Internet]. España. 2020. [Fecha de acceso el 25 de enero de 2022]. Disponible en: <https://www.psicologosmadridcapital.com/blog/causas-consecuencias-ansiedad-estres/>
39. Browne D. Ansiedad: Todo lo que debes saber. [Internet]. Estados Unidos. 2017. [Fecha de acceso el 24 de enero del 2022]. Disponible en: <https://www.medicalnewstoday.com/articles/es/ansiedad>
40. Sánchez F. Ansiedad. Universidad de Navarra. [Internet]. España. 2014. [Fecha de acceso el 18 de enero del 2022]. Disponible en:

<https://www.cun.es/enfermedades-tratamientos/enfermedades/ansiedad>

41. Baeza J. Clínica de la ansiedad. Psicólogos especialistas en el tratamiento de la ansiedad. Clínica de Barcelona. [Internet]. España. 2017. [Fecha de acceso el 27 de enero del 2022]. Disponible en: <https://clinicadeansiedad.com/problemas/introduccion/causas-de-la-ansiedad-origen-y-mantenimiento/>
42. Hospital San Juan Capestrano. Signos y síntomas de la ansiedad. Camino Las Lomas Rio Piedras. [Internet]. Puerto Rico. 2018. [Fecha de acceso el 18 de enero del 2022]. Disponible en: <https://www.sanjuancapestrano.com/trastornos/ansiedad/sintomas-efectos/>
43. Instituto Nacional de Salud Mental. Trastorno de ansiedad generalizada: Cuando no se puede controlar la preocupación. Departamento de Salud y servicios humanos. [Internet]. Estados Unidos. 2020. [Fecha de acceso el 25 de enero del 2022]. Disponible en: <https://www.nimh.nih.gov/health/publications/espanol/trastorno-de-ansiedad-generalizada-cuando-no-se-pueden-controlar-las-preocupaciones-new>
44. Centros para el control y prevención de enfermedades. Afecciones mentales: Depresión y ansiedad. [Internet]. Estados Unidos. 2018. [Fecha de acceso el 28 de enero del 2022]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/tobacco/campaign/tips/spanish/enfermedades/tab-aquismo-afecciones-mentales-depresion-ansiedad.html>
45. Orozco W, Vargas M. Trastornos de ansiedad: Revisión dirigida para atención primaria. [Artículo original]. Revista Médica de Costa Rica y Centroamérica. Vol. 69. N° 604. [Internet]. Costa Rica. 2012. [Fecha de acceso el 26 de enero del 2022]. Disponible en: <https://www.binasss.sa.cr/revistas/rmcc/604/art11.pdf>
46. Huertas E. ¿Sientes intranquilidad, estrés y tensión muscular?: Conoce más sobre la ansiedad, sus síntomas y tratamiento. Asociación Americana de Personas jubiladas. [Internet]. California.

2014. [Fecha de acceso el 15 de enero del 2022]. Disponible en: <https://www.aarp.org/espanol/salud/expertos/elmer-huerta/info-2014/ansiedad-ancianos-adultos-mayores.html>
47. Reyes J. Trastornos de ansiedad: Guía práctica para el diagnóstico y tratamiento oportuno. Universidad Complutense. [Internet]. Honduras. 2009. [Fecha de acceso el 23 enero del 2022]. Disponible en: <http://www.bvs.hn/Honduras/pdf/TrastornoAnsiedad.pdf>
48. Sierra J, Ortega V, Zubeidat I. Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos a diferenciar. Rev. Mal-Estar Subj. Vol. 3. N° 1. [Internet]. Brasil. 2003. [Fecha de acceso el 23 de enero del 2022]. Disponible en: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1518-61482003000100002
49. Clínica Mayo. Trastornos de ansiedad. [Internet]. Estados Unidos. 2021. [Fecha de acceso el 23 de enero del 2022]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/eses/diseasesconditions/anxiety/symptoms-causes/syc20350961>
50. Franco A, Melian L, Alonso Y. Plan de cuidados estandarizados para la seguridad del paciente en el uso de medicamentos. II Congreso Internacional Virtual de Enfermería. "Calidad y seguridad del paciente a través del cuidado continuo personalizado" [Internet]. España. 2020. [Fecha de acceso el 22 de enero del 2022]. Disponible en: http://congreso-enfermeria.es/libros/2011/salas/SALA%201_/Plan%20de%20cuidados%20estandarizado...pdf
51. Rigol A, Del Pino A, Piñar S, Romeu M, Domínguez C, et al. Proceso enfermero orientado a pacientes con trastorno de ansiedad. Universidad de Barcelona. Escuela de enfermería. [Internet]. España. 2015. [Fecha de acceso el 18 de enero del 2022]. Disponible en: <http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/67248/1/TRASTORNOS%20ANSIEDAD%20NANDA%20NOC%20NIC%20Octubre%202015-1.pdf>
52. Naranjo Y, Concepción J, Rodríguez M. La teoría del déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. Universidad de Ciencias

Médicas Sancti Espiritus. [Revisión bibliográfica]. Revista. Gaceta. Medica. Espirituana. Vol. 19. N°3. [Internet]. Cuba. 2017. [Fecha de acceso el 09 de febrero del 2022]. Disponible en: http://www.scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S160889212017000300009

53. Lipowski Z. Somatización: el concepto y su aplicación clínica. Rev. Diario Americano de psiquiatría. Vol. 145. N° 11. Pág. 61
54. Hernández R, Baptista P, Fernández C. Metodología de la investigación. 5ta edición. Editorial McGraw-Hill. México. 2010.
55. Baena G. Metodología de la investigación. Grupo Editorial Patria. 3era edición. México. 2017.
56. Hamilton, M. The assessment of anxiety states by rating. Brit J Med Psychol 1959; 32:50-55.

BIBLIOGRAFÍA

- Cury A. Ansiedad: Como enfrentar el mal del siglo. Editorial océano. Brasil. 2018.
- Cuvi J. La enfermedad silenciosa: Una mirada social a la automedicación en el Ecuador. Editorial Corporación acción vital. Ecuador. 2010.
- Espejo M, Castilla A. Bioética en las ciencias de la salud. Editorial Alcalá. 1era edición. España. 2001. Pág. 291 – 296.
- Hamilton, M. The assessment of anxiety states by rating. Brit J Med Psychol 1959; 32:50-55.
- Hernández R, Fernández C. Baptista P. Fundamentos de metodología de la investigación. Editorial McGraw-Hill/Interamericana de España. 1era edición. España. 2007
- Liebert R, Neale J. Conducta social. Rev Psicología general. Editorial Limusa. México. 1984.
- Lipowski Z. Somatización: el concepto y su aplicación clínica. Rev. Diario Americano de psiquiatría. Vol. 145. N° 11. Pág. 61
- Moreno P. Aprender de la ansiedad: La sabiduría de las emociones. Editorial Desclee de Brouwer. 4ta edición. España. 2013.
- Reinoso J, Serrano C, Méndez S. Automedicación: Automedicación en la población. Editorial Académica Española. España. 2017.
- Universidad Privada San Juan Bautista. Código de Ética. Vicerrectorado de Investigación. Lima. 2017.

ANEXOS

ANEXO 1

Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	VALOR FINAL
Variable I Automedicación en tiempo de pandemia	Es la acción que las personas o pacientes tienden a realizar con la finalidad de tratar patologías o síntomas que consideran leves, las realizan sin prescripción médica y en cualquier momento.	La automedicación en tiempos de COVID-19 es la ingesta de fármacos recomendados o no para prevenir o tratar la enfermedad, con o sin prescripción médica, se utilizará un cuestionario para recolectar datos.	Tipos de fármacos	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Antiinflamatorios no esteroideos ➤ Antibióticos ➤ Antiparasitarios 	Alto Regular Bajo
			Causas de automedicación	<ul style="list-style-type: none"> ➤ La información ➤ Causas económicas ➤ El tiempo ➤ La accesibilidad a los fármacos ➤ Cronicidad de patologías ➤ Tipo de enfermedad 	

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	VALOR FINAL
<p>Variable II Ansiedad en tiempos de pandemia</p>	<p>En un estado en el cual las emociones se ven alteradas, pudiendo ser normales o si en caso los síntomas son más graves se torna patológica.</p>	<p>La ansiedad en el adulto mayor a causa de la pandemia es un estado mental en el cual sufren alteraciones, cognitivas, físicas y conductuales que alteran su desempeño normal dentro de la familia</p>	<p>Ansiedad psíquica</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Estado ansioso • Tensión • Temores • Insomnio • Intelectual • Estado de ánimo deprimido • Comportamiento en la entrevista 	<p>Sin ansiedad (0)</p> <p>Ansiedad leve (< 17)</p> <p>Ansiedad moderada (18 – 24)</p> <p>Ansiedad severa</p>

		y sociedad, será medido a través de un cuestionario.	Ansiedad somática	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Síntomas musculares ➤ Síntomas sensoriales ➤ Síntomas cardiovasculares ➤ Síntomas respiratorios ➤ Síntomas gastrointestinales ➤ Síntomas genitourinarios ➤ Síntomas autónomos 	<p>(25 – 30)</p> <p>Ansiedad muy severa (31 – 56)</p>
--	--	--	-------------------	---	---

ANEXO 2 DISEÑO MUESTRAL

Fórmula para población finita

n – Tamaño de la muestra:?

N – Tamaño de la población: 162

Z – Nivel de confianza: 1.96

p – Probabilidad a favor: 0.5

q – Probabilidad en contra: 0.5

d – Error de estimación: 0.05

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot P \cdot Q}{(N-1) d^2 + Z^2 (P \cdot Q)}$$

$$n = \frac{162 \cdot (1.96)^2 \cdot (0.5) \cdot (0.5)}{(161) \cdot (0.05)^2 + (1.96)^2 \cdot (0.5 \times 0.5)}$$

$$n = \frac{155.5848}{0.4025 + 0.964}$$

$$n = \frac{155.5848}{1.3665}$$

$$n = 113.8564$$

$$n = 114 \text{ adultos mayores}$$

ANEXO 3: INSTRUMENTO
AUTOMEDICACIÓN Y ANSIEDAD EN TIEMPOS DE PANDEMIA EN
ADULTOS MAYORES DEL CASERIO CACHICHE MAYO 2022

Presentación: Buenos días, mi nombre es Sandra Quispe Andia soy bachiller de la Universidad Privada San Juan Bautista de la Escuela Profesional de Enfermería, estoy realizando un estudio de investigación. Los resultados de la investigación se utilizarán sólo con fines de estudio, los datos proporcionados serán anónimos y confidencial, esperando su respuesta con veracidad se le agradece anticipadamente su valiosa participación.

Instrucciones: A continuación, se le presentaran una serie de preguntas, las cuales deberá de marcar con un aspa(x) en el recuadro que usted considere que es acorde con sus pensamientos o sentimientos.

DATOS GENERALES

1.- Edad.

- a) De 60 a 70 años
- b) De 71 a 80 años
- c) De 81 a más años

2.- Grado de instrucción

- a) Sin instrucción
- b) Primaria
- c) Secundaria
- d) Superior

3.- Sexo

- a) Masculino
- b) Femenino

4.- Ocupación

- a) Ama de casa
- b) Obrero/empleado
- c) Trabajador independiente
- d) No trabaja – jubilado

5.- Procedencia

- a) Rural
- b) Urbano

INSTRUCCIONES:

Lea detenidamente cada uno de los ítems que se le presentan a continuación marque con un (X) la respuesta que usted considere correcta.

INSTRUMENTO PROPIAMENTE DICHO

Cuestionario para medir la automedicación en tiempo de pandemia

N°	ÍTEMS	S	N	A V
Dimensión tipos de fármacos				
1	¿Usted tomó o toma analgésicos o antiinflamatorios como el paracetamol, aspirina, diclofenaco, ibuprofeno o naproxeno			

	para prevenir o tratar el COVID -19?			
2	¿Usted tomó o toma medicamentos como la amoxicilina, o azitromicina para prevenir o tratar el COVID-19?			
3	¿Usted tomó o toma la ivermectina para para prevenir o tratar el COVID-19?			
4	¿Usted tomó o toma hidroxiclороquina para prevenir o tratar el COVID-19?			
5	¿Usted tomó o toma ansiolíticos (diazepam, alprazolam)?			
Dimensión causas de automedicación				
6	Usted se automedica por temor a enfermarse de COVID-19.			
7	Usted se automedica porque escucho o vio en la radio o televisión que ayudan a prevenir el COVID-19.			
8	Usted se automedica porque algún familiar o amigo se lo recomendó para prevenir o tratar el COVID-19.			
9	Usted se automedica para prevenir o tratar el COVID-19 porque el establecimiento de salud está lejos.			
10	Usted se automedica para prevenir o tratar el COVID-19 porque le sale más económico que ir al centro de salud u hospital.			

11	Usted se automedica para prevenir o tratar el COVID-19 porque no tiene tiempo para ir al establecimiento de salud.			
12	Usted se automedica para prevenir o tratar el COVID-19 porque la atención en el centro de salud demora mucho tiempo.			
13	Usted se automedica para prevenir o tratar el COVID-19 porque le es fácil comprar las medicinas en las farmacias			
14	Usted se automedica para prevenir o tratar el COVID-19 porque ya sabe que medicamentos debe tomar.			
15	Usted se automedica en casa para prevenir o tratar el COVID-19 porque lo que tiene es algo leve y no necesita de atención médica.			

Escala de Ansiedad de Hamilton

SINTOMAS DE LOS ESTADOS DE ANSIEDAD		Ausente	Leve	Moderado	Grave	Muy grave/incapacitante
1.	Estado ansioso Preocupaciones, anticipación de lo peor, aprensión (anticipación temerosa), irritabilidad					
2.	Tensión Sensación de tensión, imposibilidad de relajarse, reacciones con sobresalto, llanto fácil, temblores, sensación de inquietud.					
3.	Temores A la oscuridad, a los desconocidos, a quedarse solo, a los animales grandes, al tráfico, a las multitudes.					
4.	Insomnio Dificultad para dormirse, sueño interrumpido, sueño insatisfactorio y cansancio al despertar.					
5.	Intelectual(cognitivo) Dificultad para concentrarse, mala memoria.					
6.	Estado de ánimo deprimido Pérdida de interés, insatisfacción en las diversiones, depresión, despertar prematuro, cambios de humor durante el día.					

7.	Síntomas musculares Dolores y molestias musculares, rigidez muscular, contracciones musculares, sacudidas clónicas, crujir de dientes, voz temblorosa.					
8.	Síntomas sensoriales Zumbidos de oídos, visión borrosa, sofocos y escalofríos, sensación de debilidad, sensación de hormigueo.					
9.	Síntomas cardiovasculares Taquicardia, palpitaciones, dolor en el pecho, latidos vasculares, sensación de desmayo, extrasístole.					
10.	Síntomas respiratorios Opresión o constricción en el pecho, sensación de ahogo, suspiros, disnea.					
11.	Síntomas gastrointestinales Dificultad para tragar, gases, dispepsia: dolor antes y después de comer, sensación de ardor, sensación de estómago lleno, vómitos acuosos, vómitos, sensación de estómago vacío, digestión lenta, borborigmos (ruido intestinal), diarrea, pérdida de peso, estreñimiento.					
12.	Síntomas genitourinarios Micción frecuente, micción urgente, amenorrea, menorragia, aparición de la frigidez, eyaculación precoz, ausencia de erección, impotencia.					

13.	Síntomas autónomos Boca seca, rubor, palidez, tendencia a sudar, vértigos, cefaleas de tensión, piloerección (pelos de punta)					
14.	Comportamiento en la entrevista Tenso, no relajado, agitación nerviosa: manos, dedos cogidos, apretados, tics, enrollar un pañuelo; inquietud; pasearse de un lado a otro, temblor de manos, ceño fruncido, cara tirante, aumento del tono muscular, suspiros, palidez facial. Tragar saliva, eructar, taquicardia de reposo, frecuencia respiratoria por encima de 20 res/min, sacudidas enérgicas de tendones, temblor, pupilas dilatadas, exoftalmos (proyección anormal del globo del ojo), sudor, tics en los párpados.					

ANEXO 4

Validez del instrumento para automedicación

ITEMS	EXPERTO N° 1	EXPERTO N° 2	EXPERTO N° 3	EXPERTO N° 4	EXPERTO N° 5	P
1	1	1	1	1	1	0.031
2	1	1	1	1	1	0.031
3	1	0	1	1	1	0.031
4	1	1	1	1	1	0.031
5	1	1	1	1	1	0.031
6	1	1	1	1	1	0.031
7	1	1	1	1	2	0.062
					ΣP	0.248

Se ha considerado:

0 = Si la respuesta es negativa

1 = Si la respuesta es positiva

N = Número de jueces de expertos

$$P = \frac{\Sigma P}{N^{\circ} \text{ de ítems}}$$

$$P = \frac{0.248}{7}$$

$$P = 0.0354$$

Si $P \leq 0.5$, el grado de concordancia es significativo y el instrumento es válido. al obtener 0.0354 como resultado final.

ANEXO 5

Confiabilidad del Instrumento

Automedicación	Numero de ítems	Alfa de Cronbach	Confiabilidad
General	15	0.81	Alta

COEFICIENTE DE ALFA DE CRONBACH

Donde:

N = Numero de ítems

$\sum s^2 (Y_i)$ = Sumatoria de las varianzas de los ítems

S^2X = Varianza de toda la dimensión

$$\alpha = \frac{N}{(N - 1) [1 - \sum s^2 (Y_i)/^2X]}$$

$$\alpha = \frac{15}{15 - 1} [1 - 2.27/9.208]$$

$$\alpha = 1.071. [0.7534]$$

$$\alpha = 0.8068 = 0.81$$

El valor del Alfa de Cronbach fue 0.81 siendo cercano a 1, se consideró una confiabilidad alta.

ANEXO 6

Escala de valoración del instrumento

Automedicación

Códigos de respuestas

Si	:	2
A veces	:	1
No	:	0

Dimensión tipos de fármacos	
Alto	8 – 10
Medio	4 – 7
Bajo	0 – 3

Dimensión causas de automedicación	
Alto	14 – 20
Medio	7 – 13
Bajo	0 – 6

Global	
Alto	21 – 30
Medio	11 – 20
Bajo	0 – 10

Códigos de respuestas

Ausente	:	0
Leve	:	1
Moderado	:	2
Grave	:	3
Muy grave/incapacitante	:	4

Dimensión síntomas psíquicos	
Sin ansiedad	0
Ansiedad leve	1 – 7
Ansiedad moderada	8 – 14
Ansiedad severa	15 – 21
Ansiedad muy severa	22 – 28

Dimensión síntomas somáticos	
Sin ansiedad	0
Ansiedad leve	1 – 7
Ansiedad moderada	8 – 14
Ansiedad severa	15 – 21
Ansiedad muy severa	22 – 28

Dato global de Ansiedad	
Sin ansiedad	0
Ansiedad leve	< 17
Ansiedad moderada	18 – 24
Ansiedad severa	25 – 30
Ansiedad muy severa	31 – 56

ANEXO 7

Consentimiento informado

Estimado (Sr / Sra,) mi nombre es Sandra Quispe Andía, estoy realizando una investigación titulada “**Automedicación y ansiedad en tiempos de pandemia en adultos mayores del caserío Cachiche mayo 2022**”. Antes de que usted decida formar parte de la investigación es necesario que conozca algunos puntos; como los propósitos, riesgos, beneficios, individualidad y confidencialidad del mismo, con la finalidad que usted pueda decidir si participar o no de forma voluntaria su participación.

Propósito del estudio: Este estudio es de gran importancia porque se busca identificar casos de ansiedad en personas adultas, para poder intervenir oportunamente y coordinar los cuidados en la salud emocional, además enmarca la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad buscando así el bienestar físico y mental de los pobladores, y respecto a la automedicación, lo que se busca es proponer estrategias de educación sanitaria para revertir las conductas de riesgo, para disminuir la frecuencia de automedicación y así evitar desenlaces lamentables.

Riesgos: El estudio no ocasionara ningún riesgo para los participantes, ya que el estudio no incluye experimento alguno, solo se requiere responder a un cuestionario cuyo contenido es de fácil comprensión, no genera esfuerzo alguno que podría afectar a los participantes. Así también por estar aun en tiempos de pandemia se tomará todas las precauciones de bioseguridad establecido por el MINSA.

Confidencialidad: Se hace de su conocimiento que el instrumento es anónimo, cada una de sus respuestas serán codificadas, y cada cuestionario será rotuladas de forma numérica sin ningún nombre o inicial de sus nombres, además serán almacenados en una carpeta privada con

contraseñas y de uso exclusivo de la investigadora para evitar la fuga de información por lo que se asegura su confidencialidad, y seguridad.

De acuerdo a lo establecido usted puede solicitar los resultados de la investigación cuando lo crea conveniente. Así también debe saber que su participación es voluntaria, no habrá ningún tipo de compensación por su participación. Cualquier otra información puede consultar a la bachiller Sandra Quispe Andía al número de celular: 920 153 898 o al correo electrónico: sandraquispeandia1325@gmail.com

Así mismo debe conocer que el proyecto pasó por el comité institucional de ética de la UPSJB, quién evaluó antes de su aprobación, por tanto, si desea otra información podrá obtenerla a través del correo institucional: ciei@upsjb.edu.pe o al Mg. Antonio Flores Tumba, presidente del Comité Institucional de Ética de la Universidad Privada San Juan bautista al teléfono (01) 2142500, anexo 146

Después de lo leído y aseguro haber entendido lo expresado anteriormente.

Por lo tanto, yo _____, manifiesto que he sido informado(a) sobre los puntos anteriormente mencionados y acepto plenamente participar en la investigación.

Participante

Firma

Nombre y apellidos del investigador

Firma

Comité de Ética Institucional de Investigación: Universidad Privada San Juan Bautista al teléfono (01) 748 2888 o al correo **ciei@upsjb.edu.pe**