



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUIMICA**

TESIS PARA OPTAR AL TÍTULO PROFESIONAL DE QUÍMICO FARMACÉUTICO

**NIVEL DE CONOCIMIENTO Y GRADO DE ACEPTACIÓN DE LOS ACEITES
ESENCIALES COMO ALTERNATIVA TERAPÉUTICA EN TRATAMIENTOS DE
ESTRÉS Y ANSIEDAD EN EL PERSONAL DEL CENTRO DE SALUD PARROQUIAL
HERMANO ANDRÉS, LIMA – PERÚ, MARZO – MAYO 2022**

AUTORES:

CHOQUEHUANCA POMA, LIZ VICTORIA.

<https://orcid.org/0000-0003-2361-6687>

LLANTOY GAVILAN, SHEYLA BRISSETT.

<https://orcid.org/0000-0002-5787-7482>

ASESOR:

M. Sc. VELARDE APAZA, LESLIE DIANA.

<https://orcid.org/0000-0001-6031-6355>

LIMA – PERÚ

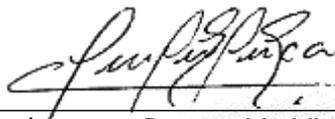
2023

AUTORIZACIÓN Y DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

Yo, Choquehuanca Poma, Liz Victoria, con DNI **20104279**, en mi condición de autor(a) de la tesis/ trabajo de investigación/ trabajo académico presentada para optar el Título Profesional de "Químico Farmacéutico", **AUTORIZO** a la Universidad María Auxiliadora (UMA) para reproducir y publicar de manera permanente e indefinida en su repositorio institucional, bajo la modalidad de acceso abierto, el archivo digital que estoy entregando, en cumplimiento a la Ley N°30035 que regula el Repositorio Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación de acceso abierto y su respectivo Reglamento.

Asimismo, **DECLARO BAJO JURAMENTO**¹ que dicho documento es **ORIGINAL** con un porcentaje de similitud de 12 % y que se han respetado los derechos de autor en la elaboración del mismo. Además, recalcar que se está entregado la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado evaluador.

En señal de conformidad con lo autorizado y declarado, firmo el presente documento a los 24 días del mes de enero del año 2023.



Choquehuanca Poma, Liz Victoria
20104279



Mg. Leslie Diana Velarde Apaza
72476825

1. Apellidos y nombres
2. DNI
3. Grado o título profesional
4. Título de trabajo de investigación
5. Porcentaje de similitud

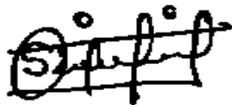
¹ Se emite la presente declaración en virtud de lo dispuesto en el artículo 8°, numeral 8.2, tercer párrafo, del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos conductentes a Grados y Títulos - RENATI, aprobado mediante Resolución de Consejo Directivo N° 033-2016-SUNEDU/CD, modificado por Resolución de Consejo Directivo N° 174-2019-SUNEDU/CD y Resolución de Consejo Directivo N° 084-2022-SUNEDU/CD.

AUTORIZACIÓN Y DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

Yo, Llantoy Gavilan, Sheyla Brissett, con DNI **72946144**, en mi condición de autor(a) de la tesis/ trabajo de investigación/ trabajo académico presentada para optar el Título Profesional de "Químico Farmacéutico", **AUTORIZO** a la Universidad María Auxiliadora (UMA) para reproducir y publicar de manera permanente e indefinida en su repositorio institucional, bajo la modalidad de acceso abierto, el archivo digital que estoy entregando, en cumplimiento a la Ley N°30035 que regula el Repositorio Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación de acceso abierto y su respectivo Reglamento.

Asimismo, **DECLARO BAJO JURAMENTO**¹ que dicho documento es **ORIGINAL** con un porcentaje de similitud de 12 % y que se han respetado los derechos de autor en la elaboración del mismo. Además, recalcar que se está entregado la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado evaluador.

En señal de conformidad con lo autorizado y declarado, firmo el presente documento a los 24 días del mes de diciembre del año 2023.



Llantoy Gavilan, Sheyla Brissett
72946144



Mg. Lesly Velarde Apaza
72476825

1. Apellidos y nombres
2. DNI
3. Grado o título profesional
4. Título de trabajo de investigación
5. Porcentaje de similitud

¹ Se emite la presente declaración en virtud de lo dispuesto en el artículo 8°, numeral 8.2, tercer párrafo, del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos conducentes a Grados y Títulos – RENATI, aprobado mediante Resolución de Consejo Directivo N° 033-2016-SUNEDU/CD, modificado por Resolución de Consejo Directivo N° 174-2019-SUNEDU/CD y Resolución de Consejo Directivo N° 084-2022-SUNEDU/CD.

APlagio CHOQUEHUANCA - LLANTOY INFORME FINAL

INFORME DE ORIGINALIDAD

12%

INDICE DE SIMILITUD

13%

FUENTES DE INTERNET

2%

PUBLICACIONES

4%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net Fuente de Internet	2%
2	repositorio.upagu.edu.pe Fuente de Internet	2%
3	1library.co Fuente de Internet	2%
4	repositorio.uigv.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	repository.udca.edu.co Fuente de Internet	1%
6	www.researchgate.net Fuente de Internet	1%
7	revistasdigitales.utelvt.edu.ec Fuente de Internet	1%
8	Submitted to Universidad Tecnologica de los Andes Trabajo del estudiante	1%
9	repositorio.uma.edu.pe Fuente de Internet	

DEDICATORIA

El presente trabajo está dedicado en especial a nuestros padres y familiares por habernos brindado la fuerza emocional y el apoyo constante durante toda la carrera universitaria. A todas las personas que aportaron de gran manera durante el proceso del presente trabajo. Mil gracias por la ayuda brindada.

AGRADECIMIENTO

A Dios en primer lugar por brindarnos salud y la fuerza necesaria para seguir cumpliendo nuestras metas. A nuestra alma mater la Universidad María Auxiliadora y a nuestros distinguidos docentes que mediante sus conocimientos fortalecieron cada etapa de formación universitaria incentivándonos siempre el espíritu científico e investigativo, motivándonos a ser mejores profesionales. También agradecer al Director Médico del Policlínico Hermano Andrés por el apoyo brindado durante el desarrollo de la investigación.

ÍNDICE GENERAL

CARÁTULA	i
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
INDICE GENERAL	iv
INDICE DE TABLAS	v
INDICE DE FIGURAS.....	vii
INDICE DE ANEXOS.....	ix
RESUMEN.....	x
ABSTRACT	xi
I. INTRODUCCION.....	1
II. MATERIALES Y MÉTODOS.....	5
2.1. Enfoque y diseño de la investigación	5
2.2. Población, muestra y muestreo	5
2.3. Variables de estudio	8
2.4. Técnica es instrumentos de recolección de datos	9
2.5. Plan de recolección de datos	10
2.5.1. Autorización y coordinación de recolección de datos	10
2.5.2. aplicación del instrumento de recolección	10
2.6. Método de análisis estadístico	10
2.7. Aspectos éticos	11
III. RESULTADOS.....	12
IV. DISCUSIONES.....	25
4.1. Discusión de Resultados	25
4.2. Conclusiones	28
4.3. Recomendaciones	30
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICA	31
ANEXOS	36

INDICE DE TABLAS

Tabla 1. Frecuencia de datos sociodemográficos del personal del Centro de Salud Parroquial Hermano Andrés. Lima – Perú, 2022. (N=202)-----	12
Tabla 2. Frecuencia sobre el nivel de conocimiento de los aceites esenciales en tratamientos de estrés y ansiedad del personal del Centro de Salud Parroquial Hermano Andrés, Lima – Perú; 2022 (N = 202)-----	13
Tabla 3. Frecuencia sobre la dimensión definiciones de los aceites esenciales en tratamientos de estrés y ansiedad del personal del Centro de Salud Parroquial Hermano Andrés, Lima – Perú; 2022 (N = 202)-----	14
Tabla 4. Frecuencia sobre la dimensión propiedades terapéuticas de los aceites esenciales en tratamientos de estrés y ansiedad del personal del Centro de Salud Parroquial Hermano Andrés, Lima – Perú; 2022 (N = 202)-----	15
Tabla 5. Frecuencia sobre la dimensión toxicidad de los aceites esenciales en tratamientos de estrés y ansiedad del personal del Centro de Salud Parroquial Hermano Andrés, Lima – Perú; 2022 (N = 202)-----	16
Tabla 6. Frecuencia sobre la dimensión eficacia y seguridad de los aceites esenciales en tratamientos de estrés y ansiedad del personal del Centro de Salud Parroquial Hermano Andrés, Lima – Perú; 2022 (N = 202)-----	17
Tabla 7. Frecuencia sobre la dimensión dosis y administracion de los Aceites Esenciales en tratamientos de estrés y ansiedad del personal del Centro de Salud Parroquial Hermano Andrés, Lima – Perú; 2022 (N = 202)-----	18
Tabla 8. Frecuencia sobre grado de aceptacion de los aceites esenciales en tratamientos de estrés y ansiedad del personal del Centro de Salud Parroquial Hermano Andrés, Lima – Perú; 2022 (N = 202)-----	19
Tabla 9. Frecuencia sobre la dimension opiniones de los aceites esenciales en	

tratamientos de estrés y ansiedad del personal del Centro de Salud Parroquial Hermano Andrés, Lima – Perú; 2022

(N = 202)-----20

Tabla 10.Frecuencia sobre la dimension acceso a informacion de los aceites esenciales en tratamientos de estrés y ansiedad del personal del Centro de Salud Parroquial Hermano Andrés, Lima – Perú; 2022

(N = 202)-----21

Tabla 11.Tabla cruzada para la relación entre en nivel de conocimiento y el grado de aceptación de los aceites esenciales en Tratamientos de Ansiedad y Estrés del personal del Centro de Salud Parroquial Hermano Andrés, Lima – Perú; 2022

(N = 202)-----22

Tabla 12. Prueba de Chi cuadrado para la relación entre en nivel de conocimiento y el grado de aceptación de los aceites esenciales en Tratamientos de Ansiedad y Estrés del personal del Centro de Salud Parroquial Hermano Andrés, Lima – Perú; 2022

(N = 202)-----23

Tabla 13. Prueba V Cramer para determinar el grado de intensidad entre Nivel de Conocimiento y el Grado de Aceptación de los aceites esenciales en tratamientos de ansiedad y estrés del personal del Centro de Salud Parroquial Hermano Andrés, Lima – Perú; 2022

(N = 202)-----23

INDICE DE FIGURAS

- Figura 1.** Porcentaje sobre el nivel de conocimiento de los aceites esenciales como alternativa terapeutica en tratamientos de estrés y ansiedad del personal del Centro de Salud Parroquial Hermano Andrés, Lima – Perú; 2022.
(N = 202)-----13
- Figura 2.** Porcentaje sobre la dimensión definiciones de los aceites esenciales en tratamientos de estrés y ansiedad del personal del Centro de Salud Parroquial Hermano Andrés, Lima – Perú; 2022
(N = 202)-----14
- Figura 3.** Porcentaje sobre dimensión propiedades terapéuticas de los aceites esenciales en tratamientos de estrés y ansiedad del personal del Centro de Salud Parroquial Hermano Andrés, Lima – Perú; 2022
(N = 202)-----15
- Figura 4.** Porcentaje sobre la dimensión toxicidad de los aceites esenciales en tratamientos de estrés y ansiedad del personal del Centro de Salud Parroquial Hermano Andrés, Lima – Perú; 2022
(N = 202)-----16
- Figura 5.** Porcentaje sobre la dimensión eficacia y seguridad de los aceites esenciales en tratamientos de estrés y ansiedad del personal del Centro de Salud Parroquial Hermano Andrés, Lima – Perú; 2022
(N = 202)-----17
- Figura 6.** Porcentaje sobre dimensión dosis y administracion de los aceites esenciales en tratamientos de estrés y ansiedad del personal del Centro de Salud Parroquial Hermano Andrés, Lima – Perú; 2022
(N = 202)-----18
- Figura 7.** Porcentaje sobre el grado de aceptacion de los aceites esenciales en tratamientos de estrés y ansiedad del personal del Centro de Salud Parroquial Hermano Andrés, Lima – Perú; 2022
(N = 202)-----19
- Figura 8.** Porcentaje sobre la dimension opiniones de los aceites esenciales en tratamientos de estrés y ansiedad del personal del Centro de Salud Parroquial Hermano Andrés, Lima – Perú; 2022

(N = 202)-----20

Figura 9. Porcentaje sobre la dimensión acceso a información sobre los aceites esenciales en tratamientos de estrés y ansiedad del personal del Centro de Salud Parroquial Hermano Andrés, Lima – Perú; 2022

(N = 202)-----21

Figura 10. Relación entre el nivel de conocimiento y el grado de aceptación de los aceites esenciales en tratamientos de estrés y ansiedad del personal del Centro de Salud Parroquial Hermano Andrés, Lima – Perú; 2022

(N = 202)-----22

INDICE DE ANEXOS

Anexo A. Operacionalización de la variable	37
Anexo B. Instrumentos de recolección de datos	39
Anexo C. Consentimiento informado y/o Asentimiento informado.....	47
Anexo D. Validación del Instrumento de Recolección de Datos	49
Anexo E. Carta de presentación.....	52
Anexo F. Evidencias del trabajo de campo.....	53

RESUMEN

Objetivo: Determinar el nivel de conocimiento y grado de aceptación de los aceites esenciales como alternativa terapéutica en tratamientos de estrés y ansiedad en el personal del Centro de Salud Parroquial Hermano Andrés. Lima – Perú; 2022.

Material y método: El estudio fue de enfoque cualitativo, descriptivo y de corte transversal, contando con una población total de (202) participantes, constituido por personal del Policlínico Parroquial Hermano Andrés, recolectando información sobre conocimientos y aceptación al uso de los aceites esenciales como alternativa terapéutica a través de dos cuestionarios, entre los meses de marzo a mayo.

Resultados: Los resultados obtenidos en relación al nivel de conocimientos sobre el uso de los aceites esenciales como alternativa terapéutica, 47% de los trabajadores obtuvieron un nivel de conocimientos medio, el 35% nivel bajo y el 18% nivel alto. En relación a las dimensiones establecidas para determinar el nivel de conocimiento, las dimensiones: definiciones 57,8%, propiedades terapéuticas 50,74% y eficacia y seguridad 48,17% prevaleció el nivel de conocimiento alto. En relación a las dimensiones: toxicidad 40,47% y dosis 51,49% prevaleció el nivel bajo. Además, se determinó la aceptación por parte de los participantes al uso de los aceites esenciales como alternativa terapéutica (según escala de Likert) es prevalentemente de un nivel alto.

Conclusiones: Se demostró un nivel de conocimiento medio y aceptación adecuada sobre el uso de los aceites esenciales. A su vez se determinó que no existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables. P- Valor = 0,390 ($p > 0.05$)

Palabras clave: Aceites esenciales, alternativa terapéutica, conocimientos, grado de aceptación.

ABSTRACT

Objective: To determine the level of knowledge and the degree of acceptance of essential oils as a therapeutic alternative in stress and anxiety treatments in the personnel of the brother Andrés Parish Health Center. Lima – Perú; 2022.

Material and method: The study had a qualitative, descriptive and cross-sectional approach, with a total population of (202) participants, constituted by staff from the brother Andrés Parish Polyclinic, collecting information on knowledge and acceptance of the use of essential oils as therapeutic alternative through two questionnaires, between the months of march to may.

Results: The results obtained in relation to the level of knowledge about the use of essential oils as a therapeutic alternative, 47% of the workers obtained a medium level of knowledge, 35% low level and 18% high level. In relation to the dimensions established to determine the level of knowledge, the dimensions: definitions 57.8%, therapeutic properties 50.74% and safety 48.17%, the high level of knowledge prevailed. In relation to toxicity processes 40.47%, dose and administration 51.49%, the low level prevailed. In addition, the acceptance by the participants of the use of essential oils as a therapeutic alternative (according to the Likert scale) was determined to be predominantly high.

Conclusions: A medium level of knowledge and adequate acceptance of essential oils was demonstrated. In turn, it was determined that there is no statistically significant relationship between both variables. P-Value = 0.390 ($p > 0.05$)

Keywords: Essential oils, therapeutic alternative, knowledge, degree of acceptance.

I. INTRODUCCIÓN.

Los aceites esenciales conocidos como sustancias aromáticas que poseen múltiples actividades curativas dentro de la Fitoaromaterapia son usados como una alternativa complementaria a terapias convencionales, evidenciado su efectividad en tratamientos a nivel psicológico como las emociones. Tienen la ventaja de ser más tolerables, a la vez que no generan dependencia (1).

El estrés y ansiedad son trastornos que repercuten en la actividad física y mental y que van en aumento a nivel mundial, generando un costo en la salud pública de cada país. Es así como surge el uso de los aceites esenciales dentro de la medicina complementaria como una alternativa no invasiva, presentando gran crecimiento y aceptación en el mercado mundial (1,2).

Hoy en día se ha incorporado el uso de los aceites esenciales como un tratamiento no invasivo dentro de la Medicina Alternativa y Complementaria, bajo Resolución Ministerial de Salud N° 207-2011 (3).

Los aceites esenciales contienen componentes activos con actividad terapéutica y propiedades únicas que los identifican. Actúan generando efectos relativamente instantáneos, debido al alto grado de absorción que presentan sus moléculas, pueden llegar a los alvéolos pulmonares e ingresar a la circulación distribuyéndose por todo organismo. Ejercen actividad a nivel dérmica, oral y respiratoria. La dosificación por vía inhalatoria es difícil de estimar. Sin embargo, es la vía que mayor seguridad y eficacia presenta en relación a procesos de toxicidad (4).

Pueden existir situaciones en donde el uso inadecuado de los aceites esenciales puede predisponer a los pacientes a generar efectos adversos o interacciones, por falta de información y al hecho de que estos productos se distribuyen libremente. Así también la falta de conocimiento en relación al grado de complejidad de sus componentes químicos, resultando ser algunas veces tóxicos si son administrados por vía oral (1,5).

Estudios experimentales realizados en animales, evidenciaron la efectividad de las esencias, así como los efectos estimulantes y sedantes posteriores a su inhalación. Los estudios realizados en humanos desarrollaron efectos aún más complejos

posteriores a la inhalación, generando efectos fisiológicos y psicológicos, característica fundamental para medir las actitudes subjetivas como las emociones. Ambos estudios proporcionaron información en relación al mecanismo de acción y la actividad que ejercen sus esencias a nivel del sistema nervioso, ejerciendo la liberación de neurotransmisores, influyendo en el sistema endocrino y la función inmunitaria (6).

Por otro lado, La revista Médica de Australia publicó estudios entre julio de 2014 y junio de 2018, en relación a los posibles efectos adversos o tóxicos generados por el uso de aceites esenciales, registrándose hasta 4.412 casos de intoxicación. El 80% de casos considero la ingesta accidental, 13% consideraron el error terapéutico. Sin embargo, 2.4% atribuyeron haber usado las esencias de manera deliberada, sin considerar un asesoramiento terapéutico (7).

A su vez, ensayos clínicos con aceites esenciales en pacientes con tratamiento oncológico que manifestaban problemas de estrés y ansiedad, demostró que 77% de pacientes que recibieron tratamiento aromático obtuvieron uno o más beneficios, evidenciando la influencia de los olores en aplicaciones terapéuticas, mejorando el estado de ánimo y la autopercepción en relación a su estado de salud (8,9).

Así también, es importante conocer la percepción y aceptación del consumidor en relación al uso de los aceites esenciales, como herramienta que ayudará en el análisis de información. Mediante el cual se podrá efectuar un constante seguimiento a las experiencias, características y motivos de compra por parte del consumidor (10).

Cabe resaltar que el Ministerio de Salud bajo Resolución Ministerial N° 902-2017, aprobó el Documento Técnico de Procedimientos Médicos y Sanitarios del Sector Salud. Considerando los códigos HIS de las terapias en Medicina Alternativa y Complementaria dentro del catálogo citado, instando a garantizar el acceso y uso idóneo a las mismas (11).

Los aceites esenciales son productos de composición compleja y diversidad estructural, constituidos por una serie de metabolitos de naturaleza volátil presentes en diferentes partes especializadas de las plantas como resultado de su metabolismo final. Pueden obtenerse de distintas formas, uno de los métodos más

comunes es la destilación por arrastre de vapor. Presentan una estructura química compleja, constituida principalmente por moléculas terpénicas y en menor grado por compuestos aromáticos derivados del fenilpropano, responsables de la actividad farmacológica y diferenciación aromática (12,13).

Debido al bajo peso molecular de sus moléculas tienen un alto grado de absorción y lipofilia. Tienen como diana principal de actuación a la membrana citoplasmática. Su mecanismo de acción es a través del órgano olfativo, generando la estimulación de sus receptores y activando mecanismos a nivel del cerebro. Las señales llegan a la corteza olfativa liberando neurotransmisores, como la serotonina, que tiene efecto sobre las emociones y el estado de ánimo, es ahí, donde los efectos psicológicos de los aceites esenciales se transforman en efectos fisiológicos (6,14).

La OMS reconoce el uso de los aceites esenciales dentro de la Medicina Complementaria. Integrando y promoviendo su práctica de manera segura y eficaz, con la reglamentación e investigación necesaria que asegure el uso de sus productos como una alternativa en los sistemas de salud (15).

Los efectos terapéuticos o tóxicos generados por los aceites esenciales en el organismo dependerán de la forma de administración, la dosis que se utilice y la susceptibilidad del paciente. Así también es importante considerar tres aspectos: la edad, textura de la piel y el metabolismo del paciente (4,16).

Un primer estudio corresponde a Rengifo y Sagastegui, quienes, en el año 2019, evaluaron el efecto sobre los niveles de estrés académico en 38 estudiantes universitarios con el aceite esencial de *Lippia alba*, el estudio experimental conto con mediciones pretest y postest, divididos en un grupo control y otro experimental, demostrándose la reducción en los niveles de estrés del grupo experimental (17). Por otro lado, López M, Soto J, *et al.*, determinaron en el 2016, la relación entre el nivel de conocimiento y grado de aceptación de la medicina tradicional y complementaria mediante un estudio descriptivo en personal médico de EsSalud, demostrando un nivel alto de conocimiento y aceptación hacia la MTAC, sobre todo en métodos de fitoaromaterapia (18). Así mismo Soto y Alvarado, en su investigación del 2016, evaluaron en 52 participantes el efecto de la aromaterapia en base al aceite esencial de *Melissa officinalis L.* encontrándose una reducción en

los niveles de ansiedad en un 35.90% siendo evaluados mediante el cuestionario STAI (19). Fajardo, realizó en el año 2018, una revisión literaria sobre el uso de los aceites esenciales en síntomas emocionales de ansiedad y estrés, demostrando la eficacia de la aromaterapia en la reducción de los niveles de ansiedad, así también se evaluó la implementación y aplicación de las esencias en personas que estén cursando con trastornos emocionales, comparando y evidenciando su efectividad como una alternativa terapéutica (20). Así también Huang, analizó en el año 2017, los efectos del aceite esencial de albacá en la reducción de emociones negativas y el incremento del nivel de atención y rendimiento en situaciones laborales y académicas en 12 estudiantes y 42 trabajadores, el estudio contó con grupos experimentales de corto y largo plazo. Obteniendo como resultado una mejora en la condición mental y reducción de los niveles de estrés, a su vez que se produjo un aumento en los niveles de alerta y atención de los participantes (21). Finalmente, Sánchez, realizó en el 2018, un estudio en 1146 personas, entre 20 y 35 años que recibieron atención odontológica, se utilizó esencia de lavanda para la aplicación de la aromaterapia, la misma que se colocó en las palmas de las manos del paciente. Concluyendo con diferencias estadísticamente significativas en la frecuencia respiratoria inicial y final (22).

Esta investigación se justifica a nivel teórico con la finalidad de identificar el nivel de conocimiento y grado de aceptación de los aceites esenciales como alternativa terapéutica en tratamientos de ansiedad y estrés en el personal del Centro de Salud Parroquial Hermano Andrés - San Juan de Lurigancho, debido a que el estrés y ansiedad son factores que influyen de manera negativa en la actividad a nivel laboral y en la toma de decisiones correctas, generando ausentismo y baja moral del personal, como resultado se producirá repercusiones a nivel de productividad (23). A esto se suma que la falta de conocimiento y orientación en cuanto a su uso podría representar un problema de salud. En el ámbito práctico se busca concientizar y poner en evidencia los conocimientos y las prácticas sobre el uso de los aceites esenciales, ya que resulta ser un método eficaz para la reducción del estrés y ansiedad al que se encuentra sometido el personal asistencial y administrativo debido a la coyuntura actual; con ello se podría mejorar la calidad de vida del personal. En cuanto a la justificación metodológica, el desarrollo de la investigación establecerá una ruta metodológica objetiva, consistente y validada, lo

que permitirá contar con resultados confiables. Servirá de guía a futuros investigadores ya que aportará información y sugerencias a la problemática detectada en sus conclusiones.

Por este motivo la presente investigación tiene como objetivo determinar el nivel de conocimiento y el grado de aceptación de los aceites esenciales como alternativa terapéutica en tratamientos de estrés y ansiedad en el personal del Centro de Salud Parroquial Hermano Andrés durante los meses de marzo – mayo 2022.

II. MATERIALES Y MÉTODOS.

2.1. Enfoque y diseño de la investigación.

El presente estudio presentó un enfoque cualitativo, se centró en comprender y profundizar el fenómeno de estudio, analizándolo desde el punto de vista de los participantes mediante datos cualitativos en relación a su ambiente y los aspectos que los rodean (24).

Por su Finalidad: el diseño metodológico de investigación fue de tipo no experimental, se realizó sin manipular o controlar a la variable de estudio, basándose fundamentalmente en la observación pasiva, determinando así el nivel de conocimiento y grado de aceptación que tienen los trabajadores en relación al uso de los aceites esenciales (25).

Por su Carácter: el estudio fue de tipo descriptivo, se basó en identificar los factores que se encuentran en el entorno de la variable de interés y que se pueden tomar en consideración para determinar el nivel de conocimiento y el grado de aceptación de los trabajadores (26).

Por su Naturaleza: Fue cuantitativa ya que se centró en las encuestas que se realizaron a los trabajadores.

Por su Alcance Temporal: Fue de corte transversal ya que la medición de la variable se realizó de manera simultánea y en un periodo de tiempo determinado (26).

2.2. Población, muestra y muestreo.

Población y Muestra: Se consideró una población de 232 personas de las cuales se seleccionó una muestra de 202 colaboradores del Centro de Salud

Parroquial Hermano Andrés (nombrados, contratados, servicio no personal, practicantes y voluntariado) entre las edades de 20 a 55 años, durante los meses de marzo – mayo del 2022. Cumpliendo con los criterios de inclusión y exclusión.

PERSONAL DEL POLICLÍNICO PARROQUIAL HERMANO ANDRÉS		
	Nombrados, contratados, servicio no personal.	Practicantes
Médicos	26	
Odontólogos	6	
Lic. Enfermería	8	
Psicólogos	10	
Nutricionista	4	
QX. Farmacéuticos	2	
Tecnólogo Médico		
Laboratorio	6	
Terapia Física	20	
Rayos X	4	
Optómetra	2	
Terapia de Lenguaje	8	
Personal Técnico		
Técnico Terapia física	15	4
Técnico enfermería	12	6
Técnico Farmacia	6	2
Técnico Laboratorio	6	2

Personal Administrativo		
Administración	4	2
Contador	2	
Logística	5	
Técnico Administrativo	3	1
Admisión	6	
Caja	4	
Asistente Social	4	
Seguridad	8	
Limpieza	7	
Voluntariado	7	
Total, del Personal		202

Criterio de inclusión:

- Personal asistencial y administrativo que acepto voluntariamente participar en el estudio, autorizándolo con el consentimiento informado.
- Personal asistencial y administrativo que se encuentren entre las edades de 20 a 55 años.
- Personal que labore en el Policlínico Parroquial Hermano Andrés.
- Población de ambos sexos

Criterio de exclusión:

- Personal que no acepto voluntariamente participar en el estudio.
- Personal que no se encuentren entre las edades de 20 a 55 años.
- Personal que no labore en el Policlínico Parroquial Hermano Andrés.

2.3. Variables de estudio.

Las principales variables del presente estudio fueron:

Variable 1: Nivel de conocimiento de los aceites esenciales como alternativa terapéutica en tratamientos de estrés y ansiedad.

Definición conceptual: Es la capacidad cognitiva sobre el nivel de información que maneja un individuo o población sobre el uso y propiedades de los aceites esenciales como alternativa terapéutica a tratamientos convencionales de estrés y ansiedad. El propósito de esta variable fue determinar el nivel de conocimiento que poseen los participantes en relación a las propiedades terapéuticas de los aceites esenciales, mediante la comprensión de una serie de argumentos que fueron ofrecidos al encuestado. En la investigación cualitativa la definición conceptual también es considerada como la función nominal de la variable a medir (27).

Definición operacional: El nivel de conocimiento sobre las propiedades terapéuticas de los Aceites Esenciales como alternativa terapéutica se logró medir a través de un instrumento constituido por un cuestionario de veinte preguntas divididos en cinco dimensiones. Mediante este procedimiento se intentará obtener la mayor información posible en relación a la variable en estudio, con la finalidad de entender su sentido y adecuación al contexto (27).

Variable 2: Grado de Aceptación de los aceites esenciales como alternativa terapéutica en tratamientos de estrés y ansiedad.

Definición conceptual: Corresponde a la visión que tienen los participantes con respecto al tema, así también a las creencias o ideas preconcebidas que puedan tener sobre el mismo. El propósito de esta variable fue determinar el grado de aceptación del participante sobre el uso de los aceites esenciales como alternativa terapéutica, mediante la comprensión ante una afirmación o argumento que fue ofrecido al encuestado y que por medio reacciones cognitivas aportadas por los participantes frente a uno o más conceptos hipotéticos del producto, se pudo conocer su grado de aceptación o rechazo, así como también sus comentarios y aportes al respecto (28).

Definición operacional: La información sobre la aceptación de los participantes en cuanto al uso los aceites esenciales como alternativa terapéutica en situaciones de estrés y ansiedad se pudo medir a través de un cuestionario de

10 preguntas divididos en tres dimensiones.

Mediante ambos instrumentos se pudo recopilar información que permitió convertir estos datos cualitativos en cuantitativos y medibles, los que resultarán ser útiles para futuros estudios. Es importante que el investigador desarrolle preguntas de forma clara y precisa para evitar errores o interpretaciones erróneas (29).

2.4. Técnica e instrumentos de recolección de datos (Validación de los instrumentos de recolección de datos).

La técnica usada para la recolección de datos fue la encuesta, constituida por información clara y específica. El instrumento de recolección de datos fue el cuestionario que permitió traducir la información necesaria a un conjunto de preguntas específicas que los participantes puedan contestar con la finalidad de alcanzar el objetivo planteado (30). Obteniendo así información del personal del Centro de Salud Parroquial Policlínico Hermano Andrés, SJL - Lima.

La variable sobre el nivel de conocimiento fue dividida en cinco dimensiones constituidas por: Definiciones con cuatro preguntas, propiedades terapéuticas, que incluyó cuatro preguntas. Toxicidad consto de cuatro preguntas, eficacia con cinco preguntas y por último administración, usos y dosis con tres preguntas.

Los niveles de conocimiento fueron clasificados en: nivel de conocimiento alto con un puntaje de 16 – 20, nivel de conocimiento medio valorado de 11 – 15 y un nivel de conocimiento bajo con un criterio de puntaje de 0 – 10.

Nivel de conocimiento alto	16 - 20
Nivel de conocimiento medio	11 - 15
nivel de conocimiento bajo	0 - 10

En relación a la variable sobre el grado de aceptación, este se pudo medir de acuerdo a tres variables conformadas por: Utilidad, opiniones y acceso a información sobre los aceites esenciales. El grado de aceptación por parte del personal fueron clasificados en: aceptación y rechazo y se midieron mediante la Escala de Likert.

La validación de los instrumentos de recolección de datos fue aplicable de acuerdo con el juicio de tres expertos designados por la Facultad de Ciencias de la Salud, toda medición o instrumento de recolección de datos estuvo calificado por el área de metodología de investigación, quienes dieron valor al contenido del instrumento.

2.5. Plan de recolección de datos.

2.5.1. Autorización y coordinación previas a la recolección de datos.

Se solicitó un documento de presentación a la Universidad María Auxiliadora para poder ser presentada al Centro de Salud Parroquial Hermano Andrés. Se solicitó una carta de autorización al Centro de Salud Parroquial Hermano Andrés, solicitando el permiso para la ejecución del estudio.

2.5.2. Aplicación de instrumentos de recolección.

Se invitó a todo el personal a participar de la encuesta, para ello se explicó en qué consistía el estudio, así como los objetivos que pretendíamos obtener del mismo, destacando en todo momento que su participación era voluntaria, considerando la confidencialidad de sus datos. A todo personal que acepto participar se les hizo llegar el consentimiento informado para que lean y firmen. Después de la firma del consentimiento informado, los participantes procedieron al desarrollo del estudio.

Para la recolección de datos se utilizó el instrumento de la encuesta, el cual fue creado mediante formularios Google drive, obteniendo un link de acceso. Este fue enviado a cada colaborador del Centro de Salud Parroquial Hermano Andrés, contado con un total de 202 encuestados.

2.6. Métodos de análisis estadístico.

Toda la información obtenida fue organizada e introducida en el programa Microsoft Excel mediante una base de datos empleando tabulaciones. Para todo dato obtenido se procedió a utilizar el programa SPSS versión 21 para poder ser analizados minuciosamente.

2.7. Aspectos éticos.

El estudio no implicó riesgo alguno para la salud del participante, se proporcionó resguardo a la identidad de cada investigado con la confidencialidad de sus datos. La hoja de consentimiento informado validó la participación voluntaria de cada participante, es decir se respetó su libre voluntad para decidir su participación en este estudio, acreditando el respeto a la protección de sus derechos y bienestar de su persona (31). En la investigación cualitativa, el aspecto ético se centra desde el inicio del diseño y desarrollo del proyecto, hasta la socialización y obtención de los resultados (32).

Respecto a los principios bioéticos tenemos:

Principio De Autonomía: Referido a la libertad de participación de cada individuo. Este principio fue aplicado en esta investigación, al abordar el resultado de las encuestas de los participantes.

Principio De Beneficencia: Principio referido a prevenir o no generar daño a otros. Mediante una correcta información sobre el tema de investigación a los participantes.

Principio De No Maleficencia: Este principio se refiere a evitar o reducir el riesgo de daño. Se explicó a cada participante que su participación no suponía ningún riesgo para su salud.

Principio De Justicia: Este principio se refiere a su diseño operativo en la ética de la investigación, es decir, es la no discriminación en la selección de los sujetos de investigación. Toda persona que aceptó participar en este estudio debe ser tratada en igualdad de condiciones, sin favoritismo alguno, con amabilidad y respeto por parte del investigador.

III. RESULTADOS.

Datos sociodemográficos del personal del Centro de Salud Parroquial Hermano Andrés. Lima – Perú; 2022 (N=202)

Tabla 1. Frecuencia y porcentajes de las características Sociodemográficas del personal del centro de Salud Parroquial Hermano Andrés.

Características Sociodemográficas		Frecuencia N°	Porcentaje %
Total		202	100%
Sexo	Femenino	123	60,9%
	Masculino	79	39,1%
Edades	20 – 35 años	94	46,5%
	36 – 45 años	66	32,7%
	46 – 55 años	42	20,8%
Grado de Instrucción	Doctorado	3	1,5%
	Maestría	26	12,9%
	Universitario	74	36,6%
	Técnico	91	45,0%
	Secundaria	8	4,0 %

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

La tabla N°1 revela las características sociodemográficas de los trabajadores del Centro de Salud Parroquial Hermano Andrés entre los meses de marzo – mayo del 2022, los cuales muestran que el 60,9% de los trabajadores fueron del sexo femenino y el 39,1 % del sexo masculino. Respecto a las edades de los trabajadores, el 46,5 % se encontraba entre las edades de 20 a 35 años, un 32,7% entre las edades de 36 a 45 años y un 20,8% entre las edades de 46 a 55 años. Respecto al grado de instrucción, un 1,5% indicaron tener grado de doctorado, el 12,9 % maestrías, un 36,6 % presento nivel universitario, 45% nivel técnico y por último un 4% presento nivel secundario.

Datos de respuestas de la encuesta del Nivel de Conocimiento de los Aceites Esenciales como Alternativa Terapéutica en Tratamientos de Estrés y Ansiedad del Personal del Centro de Salud Parroquial Hermano Andrés. Lima – Perú; 2022 (N=202)

Tabla 2. Frecuencia sobre el nivel de conocimiento de los aceites esenciales como alternativa terapéutica en tratamientos de estrés y ansiedad

Nivel de Conocimiento	f	%
Nivel alto	36	18,0%
Nivel medio	95	47,0%
Nivel bajo	71	35,0%
Total	202	100

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

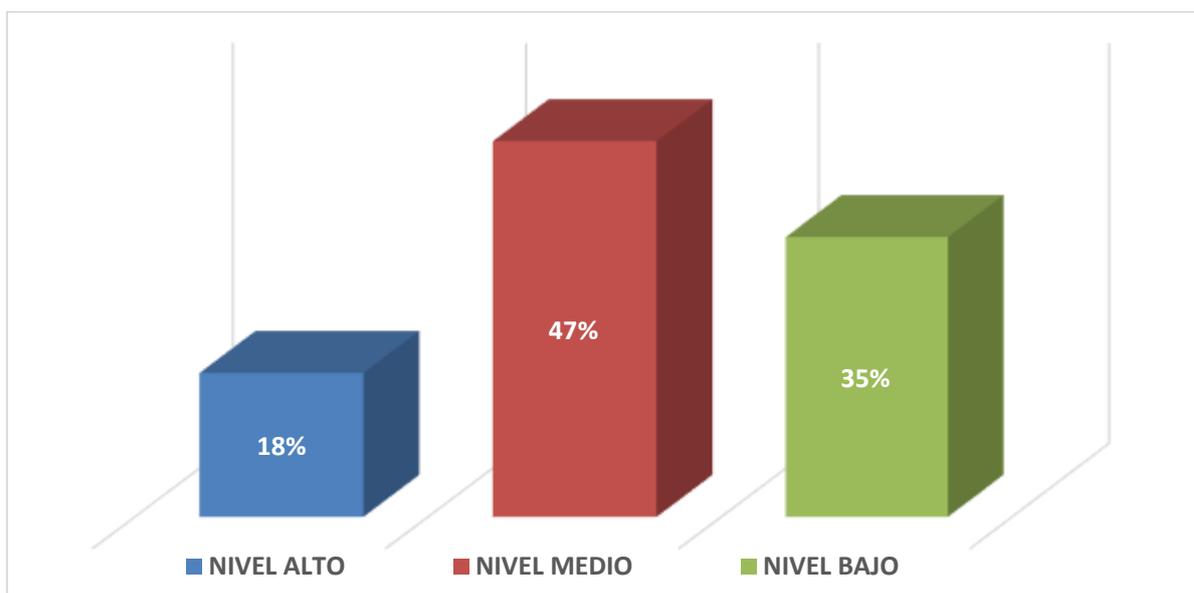


Figura 1. Porcentaje sobre el nivel de conocimiento de los aceites esenciales como alternativa terapéutica en tratamientos de estrés y ansiedad.

Interpretación. Se puede apreciar en la tabla 2 y figura 1, que el 47% de participantes evaluados presenta un nivel de conocimientos medio sobre las propiedades terapéuticas de los aceites esenciales; el 35% presenta nivel bajo, y

el 18% nivel alto.

Datos de respuestas según dimensiones establecidas para determinar el Nivel de Conocimiento de los Aceites Esenciales como Alternativa Terapéutica en Tratamientos de Estrés y Ansiedad del Personal del Centro de Salud Parroquial Hermano Andrés. Lima – Perú; 2022 (N=202)

Tabla 3. Frecuencia sobre la dimensión definiciones de los aceites esenciales como alternativa terapéutica en tratamientos de estrés y ansiedad.

Dimensión definiciones	f	%
Nivel alto	117	57,80%
Nivel medio	39	19,06%
Nivel bajo	46	23,14%
Total	202	100%

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

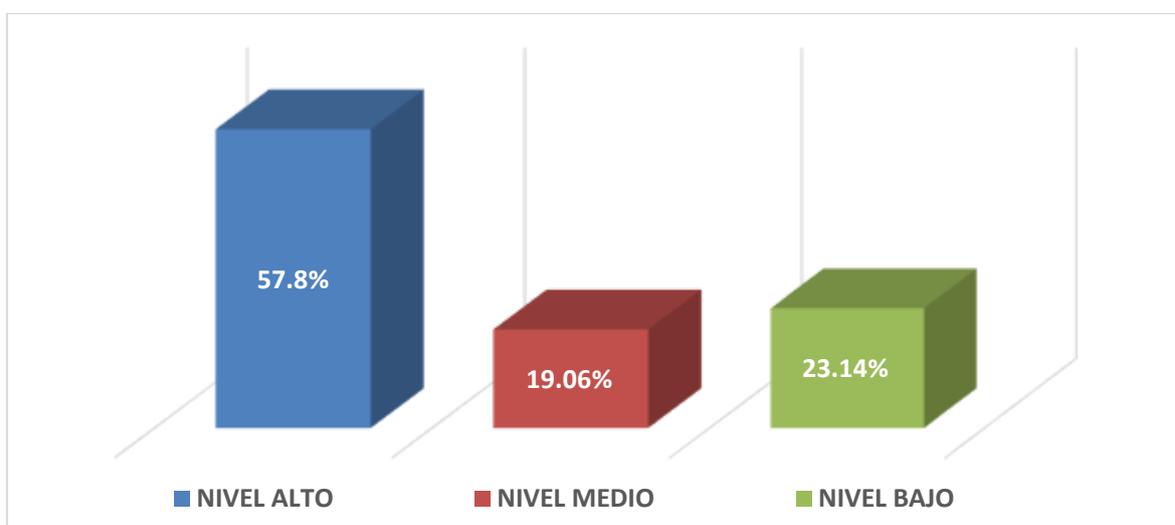


Figura 2. Porcentaje de la dimensión definiciones de los aceites esenciales como alternativa terapéutica en tratamientos de estrés y ansiedad.

Interpretación. Se observan en la tabla 3 y figura 2, los resultados sobre el nivel de conocimiento sobre las definiciones de los aceites esenciales, los cuales muestran que el 57,8% de participantes presenta un nivel de conocimiento alto; el

23,14% presenta nivel bajo, y el 19,06% un nivel medio.

Tabla 4. Frecuencia de la dimensión propiedades terapéuticas de los aceites esenciales como alternativa terapéutica en tratamientos de estrés y ansiedad

Dimensión propiedades terapéuticas	f	%
Nivel alto	102	50,74%
Nivel medio	69	34,16%
Nivel bajo	31	15,10%
Total	202	100%

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

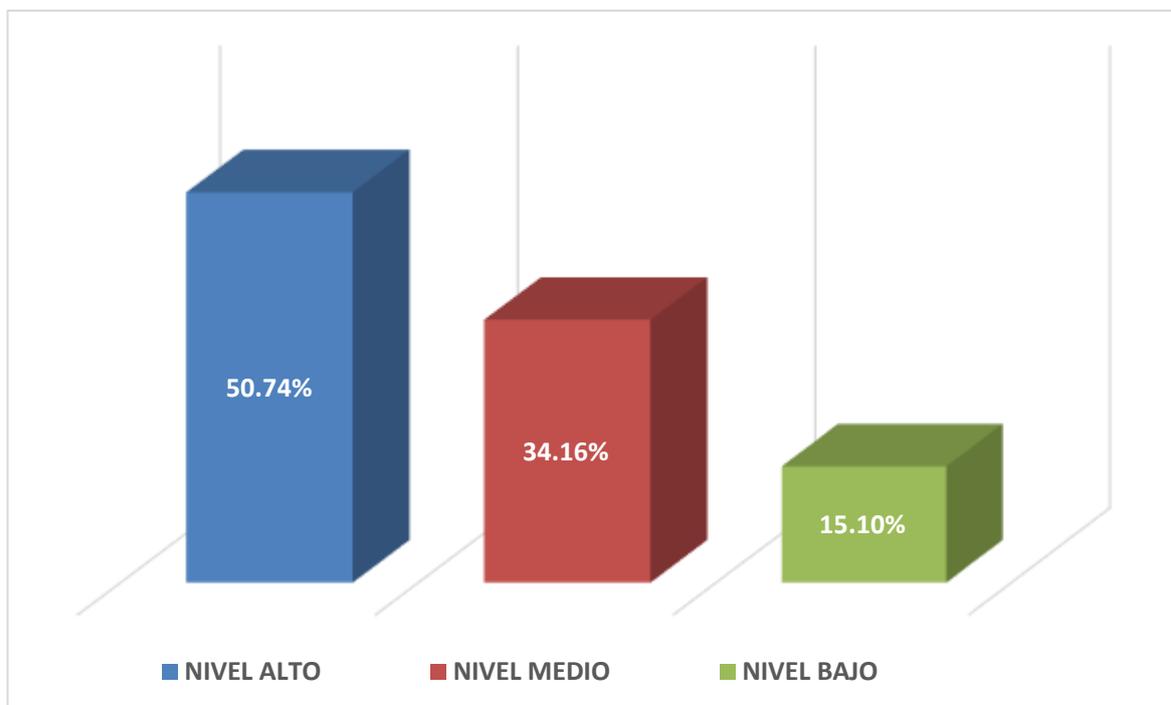


Figura 3. Porcentaje de la dimensión propiedades terapéuticas de los aceites esenciales como alternativa terapéutica en tratamientos de estrés y ansiedad.

Interpretación. Se puede apreciar en la tabla 4 y figura 3, los resultados sobre el nivel de conocimiento sobre las propiedades terapéuticas de los aceites esenciales, los cuales muestran que el 50,74% de los participantes encuestados presentaron un nivel de conocimiento alto, el 34,16 % un nivel medio y el 15,10 % un nivel bajo.

Tabla 5. Frecuencia de la dimensión toxicidad de los aceites esenciales como alternativa terapéutica en tratamientos de estrés y ansiedad.

Dimensión toxicidad	f	%
Nivel alto	69	34,28%
Nivel medio	51	25,25%
Nivel bajo	82	40,47%
Total	202	100%

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

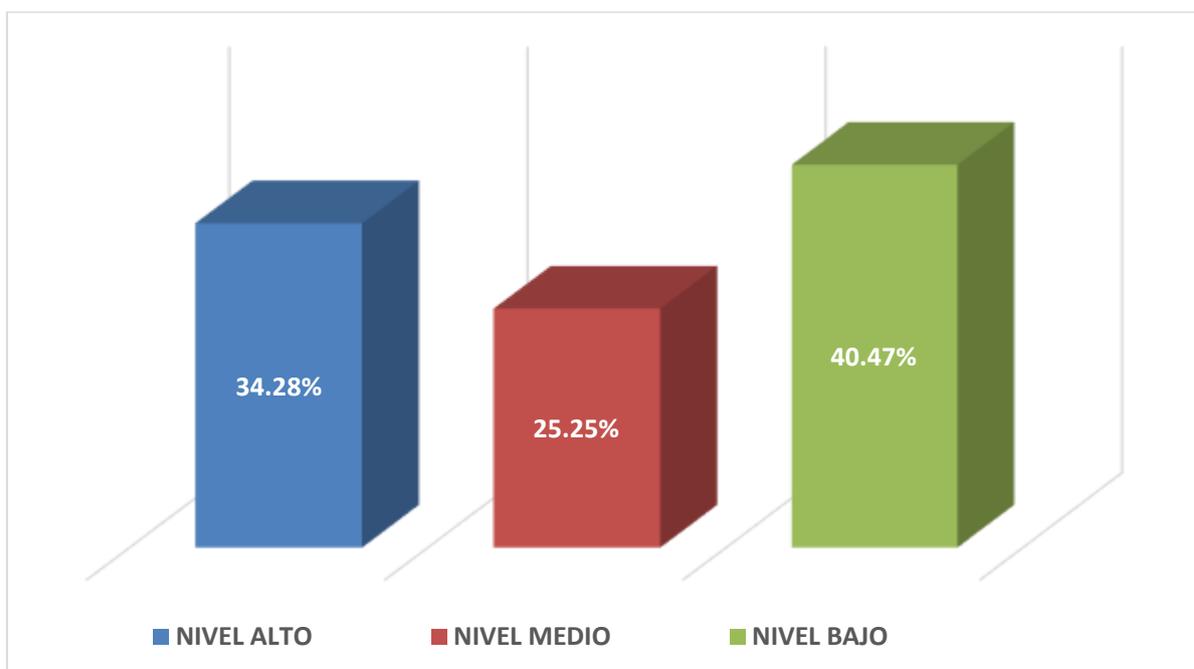


Figura 4. Porcentaje de la dimensión toxicidad de los aceites esenciales como alternativa terapéutica en tratamientos de estrés y ansiedad.

Interpretación. Se puede observar en la tabla 5 y figura 4, que los resultados sobre el nivel de conocimiento sobre los procesos de toxicidad de los aceites esenciales, muestran que el 40,47% de los participantes presentaron un nivel de conocimiento bajo, el 34,28% un nivel alto y el 25,25% un nivel medio.

Tabla 6. Frecuencia de la dimensión eficacia y seguridad de los aceites esenciales como alternativa terapéutica en tratamientos de estrés y ansiedad

Dimensión eficacia y seguridad	f	%
Nivel alto	97	48,17%
Nivel medio	32	15,64%
Nivel bajo	73	36,19%
Total	202	100%

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

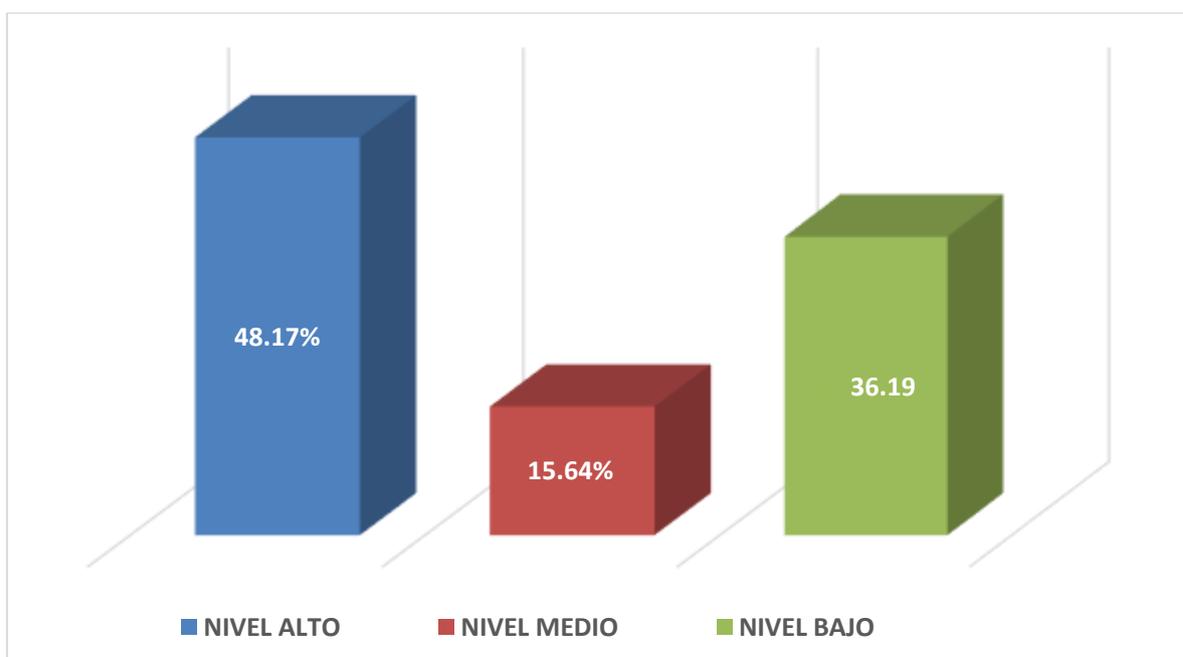


Figura 5. Porcentaje de la dimensión eficacia y seguridad de los aceites esenciales como alternativa terapéutica en tratamientos de estrés y ansiedad.

Interpretación. Se puede observar en la tabla 6 y figura 5, que los resultados obtenidos sobre el nivel de conocimiento sobre la eficacia y seguridad de los aceites esenciales, los cuales muestran que el 48,17% de los participantes presentaron un nivel de conocimiento alto, el 36,19% un nivel bajo y el 15,64% un nivel medio.

Tabla 7. Frecuencia de la dimensión dosis y administración de los aceites esenciales como alternativa terapéutica en tratamientos de estrés y ansiedad.

Dimensión dosis y administración	f	%
Nivel alto	67	33,17%
Nivel medio	31	15,35%
Nivel bajo	104	51,49%
Total	202	100%

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

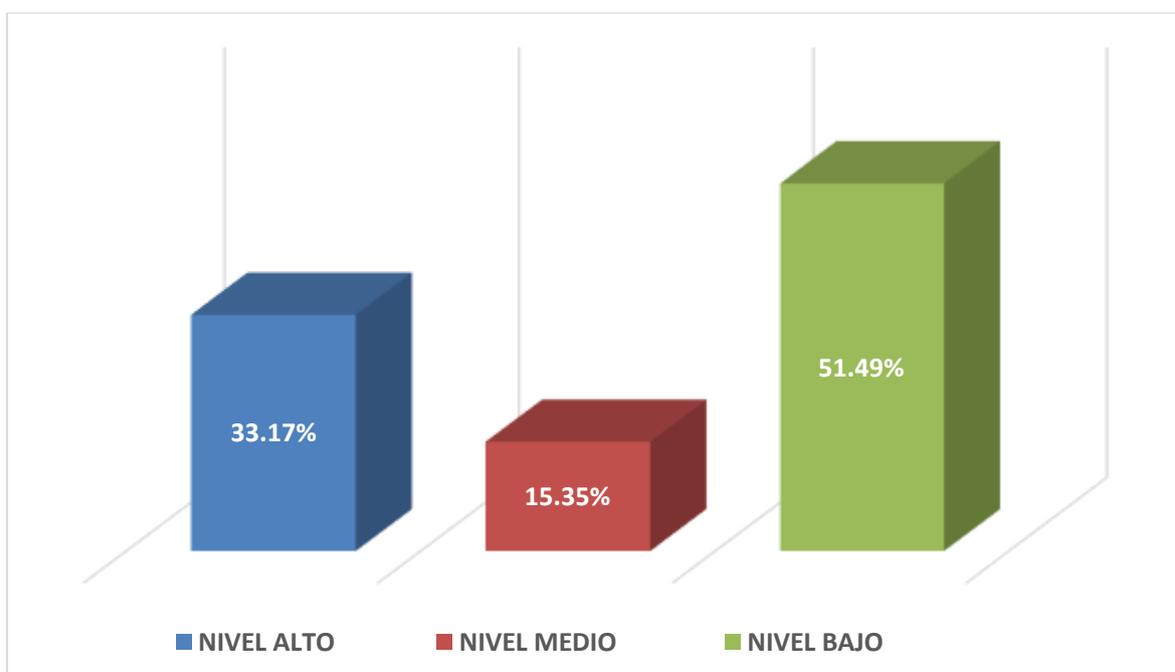


Figura 6. Porcentaje de la dimensión dosis y administración de los aceites esenciales como alternativa terapéutica en tratamientos de estrés y ansiedad.

Interpretación. Se puede ver en la tabla 7 y figura 6 los resultados sobre el nivel de conocimiento sobre usos y administración de los aceites esenciales, los cuales muestran que el 51,49% de los participantes presentaron un nivel de conocimiento bajo, el 33,17% un nivel alto y el 15,35 % un nivel medio.

Datos de respuestas de la encuesta sobre el Grado de Aceptación de los Aceites Esenciales como Alternativa Terapéutica en Tratamientos de Estrés y Ansiedad del Personal del Centro de Salud Parroquial Hermano Andrés. Lima – Perú; 2022 (N=202)

Tabla 8. Frecuencia sobre el grado de aceptación sobre el uso de aceites esenciales como alternativa terapéutica.

Aceptación al uso de aceites esenciales	f	%
De acuerdo	162	80%
Es algo que no me preocupa	20	10%
Desacuerdo	20	10%
Total	202	100%

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

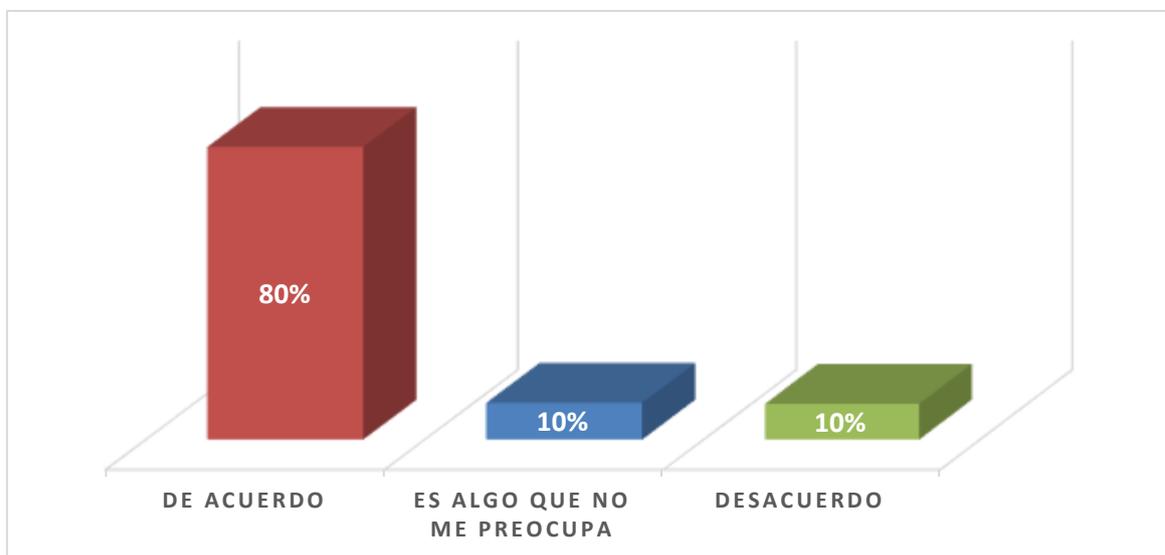


Figura 7: Porcentaje del grado de aceptación sobre el uso de aceites esenciales como alternativa terapéutica.

Interpretación. En la tabla 8 y figura 7, se puede observar que un 80% de los participantes encuestados están de acuerdo con utilizar los aceites esenciales

como una alternativa terapéutica y 10% se encuentra en desacuerdo.

Tabla 9. Frecuencia sobre opiniones de los aceites esenciales como alternativa terapéutica.

Opiniones sobre los aceites esenciales	f	%
De acuerdo	148	73%
Es algo que no me preocupa	31	15%
Desacuerdo	23	12%
Total	202	100%

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

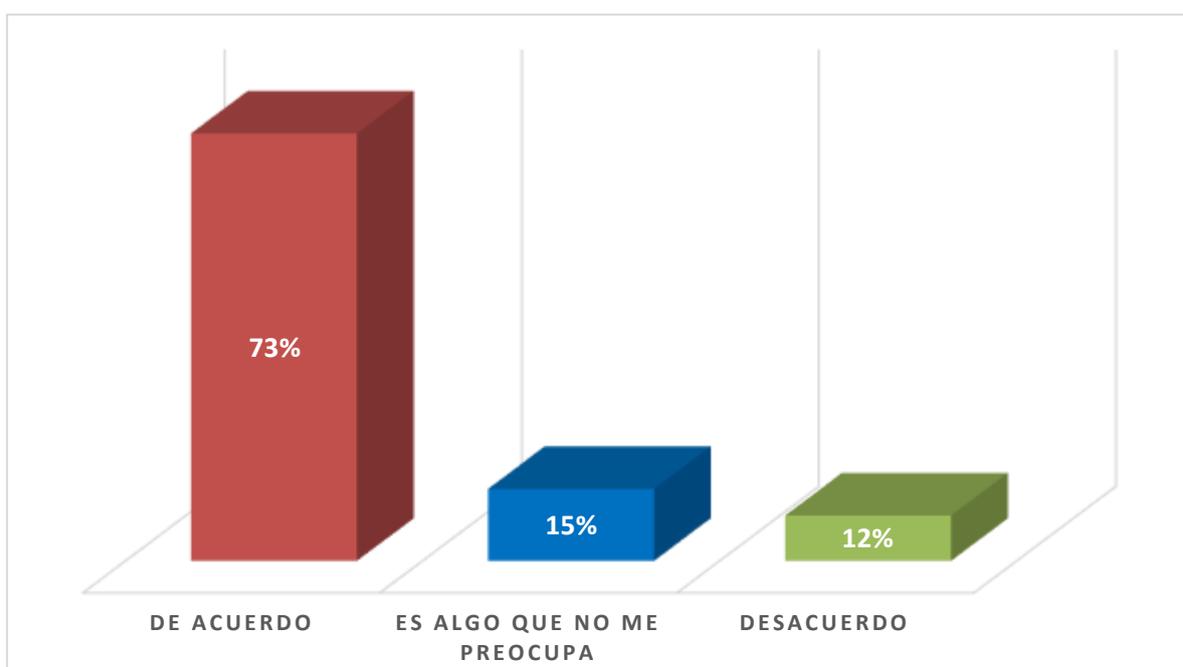


Figura 8: Porcentaje sobre las opiniones de aceites esenciales como alternativa terapéutica.

Interpretación. En la tabla 9 y figura 8, se observa que un 73% de población encuestada presenta una opinión positiva en relación a la utilización de aceites esenciales como alternativa terapéutica, solo un 12% se mostró en desacuerdo.

Tabla 10. Frecuencia sobre el grado de aceptación al acceso de información de los aceites esenciales como alternativa terapéutica.

Acceso de información de los aceites esenciales	f	%
De acuerdo	171	85%
Es algo que no me preocupa	20	10%
Desacuerdo	10	5%
Total	202	100%

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

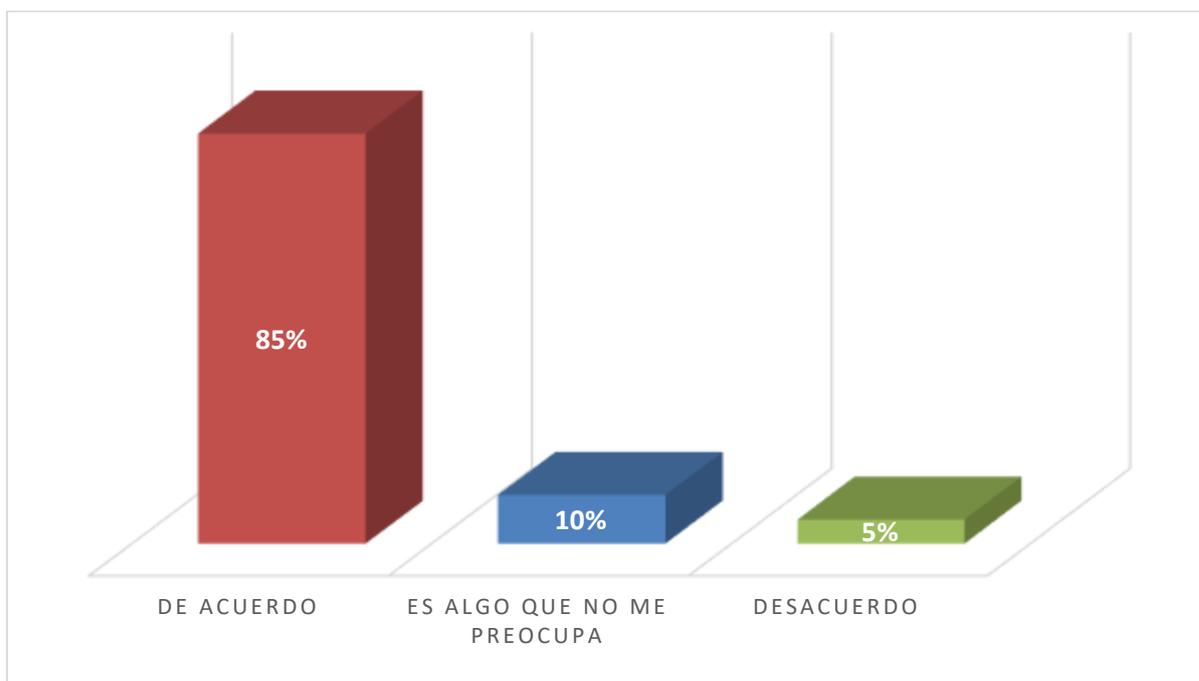


Figura 9: Porcentaje del grado de aceptación al acceso de información de los aceites esenciales como alternativa terapéutica.

Interpretación. Se puede observar en la tabla 10 y figura 9, que 85% de los participantes está de acuerdo con el acceso a información sobre los aceites esenciales y al uso de sus propiedades terapéuticas como alternativa terapéutica de estrés y ansiedad.

Relación entre variables: Nivel de Conocimiento y Grado de Aceptación de los Aceites Esenciales como Alternativa Terapéutica en Tratamientos de Estrés y Ansiedad del Personal del Centro de Salud Parroquial Hermano Andrés. Lima – Perú; 2022 (N=202)

Tabla 11. Relación entre en nivel de conocimiento y el grado de aceptación de los aceites esenciales mediante tabulación cruzada.

		aceptación			total	
		f	acepta	no preocupa		desacuerdo
conocimiento	alto	f	28	4	4	36
	medio	f	72	9	14	95
	bajo	f	64	4	4	71
total			164	17	21	202

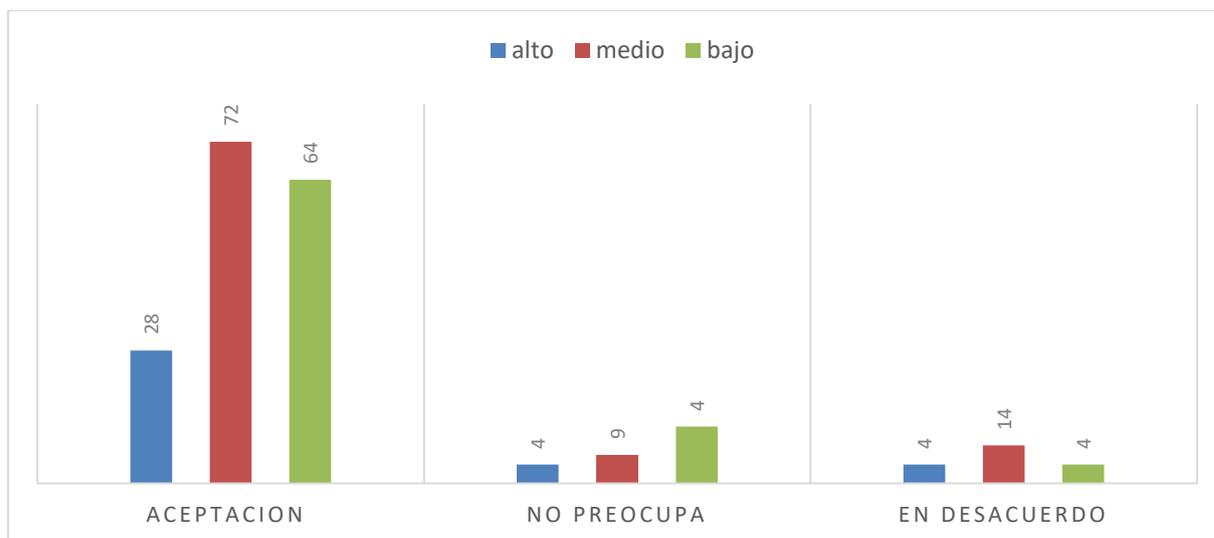


Figura 10: Relación entre en nivel de conocimiento y el grado de aceptación de los aceites esenciales mediante tabulación cruzada.

Interpretación: En la tabla 11 y figura 10 se puede observar que el 36% (N°=72) de las personas con nivel de conocimiento medio están de acuerdo con el uso de los aceites esenciales como alternativa terapéutica. Por otro lado, se observa que 32% (N°=64) tiene conocimiento bajo y aceptación favorable al uso de los aceites esenciales. Por su parte 14% (N°=28) de los participantes encuestados tiene

conocimiento alto y aceptación favorable al uso de los aceites esenciales.

Tabla 12. Relación entre el Nivel de Conocimiento y el Grado de Aceptación de los aceites esenciales como alternativa terapéutica en tratamientos de estrés y ansiedad; mediante la prueba del Chi cuadrado (X^2) y el nivel de significancia (p)

	Valor	gl	Sig. Asintótica (p)
Chi-cuadrado de Pearson	4.117	4	0.390

Nivel de significancia = 0.05

Interpretación. En lo referente a la relación entre el nivel de conocimiento y el grado de aceptación de los aceites esenciales como alternativa terapéutica en tratamientos de estrés y ansiedad, se observó que el valor de Chi-cuadrado de Pearson fue de 4.117 y el nivel de significancia es $p > 0.05$.

Tabla N° 13. Grado de intensidad entre Nivel de Conocimiento y el Grado de Aceptación de los aceites esenciales como alternativa terapéutica en tratamientos de estrés y ansiedad; mediante la prueba V Cramer y el nivel de significancia (p)

		Valor	Aprox. Sig.
Nominal por Nominal	V de Cramer	0.101	0.390

Nivel de significancia = 0.05

Interpretación. En referente al grado de intensidad entre el nivel de conocimiento y el grado de aceptación de los aceites esenciales como alternativa terapéutica en tratamientos de estrés y ansiedad, se observó que el valor de V de Cramer fue de 0.101 y el nivel de significancia es $p > 0.05$

Contrastación de Hipótesis General

A fin de poder realizar la docimasia de esta hipótesis, se seguirá una secuencia ordenada de pasos:

Formulación de Hipótesis Estadística:

Ho: No existe relación directa entre el nivel de conocimiento y el grado de aceptación de los aceites esenciales como alternativa terapéutica en tratamientos de estrés y ansiedad en el personal del Centro de Salud Parroquial Hermano Andrés. Lima – Perú; 2022.

Ha: Existe relación directa entre el nivel de conocimiento y el grado de aceptación de los aceites esenciales como alternativa terapéutica en tratamientos de estrés y ansiedad en el personal del Centro de Salud Parroquial Hermano Andrés. Lima – Perú; 2022.

Establecer el Nivel de Significancia

Para la presente investigación se decidió trabajar con un nivel de confianza del 95%, correspondiente a un nivel de significancia (α) de 5% = 0.05.

		Valor	Aprox. Sig.
Nominal por Nominal	Chi-cuadrado de Pearson	4.117	0.390
	V de Cramer	0.101	0.390
N de casos válidos		202	

Nivel de significancia = 0.05

Toma de Decisión

Dado que el resultado de la prueba de chi cuadrado utilizado para variables cualitativas es de 4.117 menor al chi cuadrado crítico de la tabla 9.4877, con 4 grados de libertad y el P-Valor = 0.390 ($p > 0.05$) y mediante la prueba V de Cramer se obtuvo un nivel de significancia de 0,1 determinando que el nivel de intensidad de asociación entre las dos variables de estudio es bajo. Se acepta la hipótesis nula; es decir: **No existe relación directa entre el nivel de conocimiento y el grado de aceptación de los aceites esenciales como alternativa terapéutica en tratamientos de estrés y ansiedad en el personal del Centro de Salud**

IV. DISCUSIONES.

4.1 DISCUSIÓN DE RESULTADOS

En la actualidad diferentes estudios han demostrado la diversidad de efectos secundarios que puede generar la terapia farmacológica indicada para problemas emocionales que se presentan durante el desarrollo humano y por los cuales se suele recurrir al uso terapéutico, propiciando el desarrollo de efectos adversos, interacciones y dependencia farmacológica. El uso de los aceites esenciales surge como una alternativa no invasiva dentro de la medicina complementaria, con la finalidad de prevenir el deterioro cognitivo y físico que se generan en respuesta al uso de medicamentos.

La finalidad de este estudio fue determinar el nivel de conocimiento y aceptación que poseen las personas sobre las propiedades terapéuticas de los aceites esenciales en situaciones de estrés y ansiedad, el desarrollo de este estudio se asemeja a lo propuesto por Fajardo L. quien propuso como objetivo principal de su investigación identificar a través de una revisión científica en bases bibliográficas los efectos que los aceites esenciales tienen en síntomas emocionales relacionados con la ansiedad, estrés y depresión. El desarrollo de esta investigación propuso poner en manifiesto la posible aplicación y ventajas del uso de los aceites esenciales en terapias relacionadas a situaciones emocionales, generando efectos a nivel del sistema nervioso; siendo efectivo su uso como un coadyuvante dentro del tratamiento farmacológico (20).

De acuerdo con los resultados del análisis se obtuvo que: el 60,9% de los encuestados es del sexo femenino, mientras que el 39,1% es de sexo masculino. Por otro lado, en relación a la edad se pudo determinar que el 46,5% se encuentran entre las edades de 20 y 35 años, un 32,7% entre 36 y 45 años y un 20,8% entre las edades de 46 a 55 años. Por su parte, en lo concerniente al grado de instrucción de los encuestados, el 45% contaba con educación técnica, un 36,6% educación universitaria, mientras que un 15,9% contaban con una maestría o doctorado, finalmente un reducido 4% de los encuestados presento solo educación secundaria (Tabla N°1).

En cuanto a los resultados del presente estudio en relación al objetivo general, este se basó en dos variables, la primera variable, sobre el nivel de conocimiento de los aceites esenciales como alternativas terapéuticas; del 100,0% de los encuestados, predominó el nivel de conocimiento medio con un 47%, seguido de un nivel de conocimiento bajo con un 36%, finalizando con un 18% como nivel de conocimiento alto (Figura N°1).

En relación a los resultados de las dimensiones propuestas para determinar el nivel de conocimiento de los aceites esenciales como alternativa terapéutica, se ha encontrado que: la dimensión definiciones de los aceites esenciales predominó el nivel de conocimiento alto con un 57,80%, seguido de un nivel de conocimiento bajo 23,14% finalizando con un 19,06% que representa un nivel de conocimiento medio (Figura N°2). Se pudo determinar que el conocimiento de los aceites esenciales no es un tema desconocido por parte de los participantes, y que en la actualidad su utilidad se da con el objetivo de encontrar el bienestar físico y mental, así también se pudo observar un relativo conocimiento acerca de su obtención y composición, ya que el uso de las esencias data de una larga tradición que desarrollaron diferentes culturas ancestrales (6).

En relación a la dimensión propiedades terapéuticas de los aceites esenciales, se pudo demostrar que el nivel de conocimiento alto predominó en la población encuestada con un 50,74%, seguida de un nivel de conocimiento medio 34,16% y un 15,10% como nivel de conocimiento bajo (Figura N°3). Quedando demostrado que la población encuestada posee conocimientos y pone en práctica el uso de los aceites esenciales como una alternativa dentro de la medicina complementaria, constituyéndose una alternativa preventiva y terapéutica para lidiar con el estrés y la ansiedad (1).

Por otro lado, con respecto la dimensión toxicidad de los aceites esenciales, predominó el nivel de conocimiento bajo 40,47%, seguido de 34,28% como un nivel alto y 25,5% nivel de conocimiento medio (Figura N°4). Los resultados de esta dimensión demostraron que no toda la población encuestada tiene un claro conocimiento sobre los efectos tóxicos que puede generar el uso inadecuado de

los aceites esenciales y de los factores que puedan propiciar este efecto negativo en relación a su uso. Este resultado se compara con el estudio realizado por Méndez R. donde se determinó que el 80% de los casos por toxicidad se debieron a la ingesta por accidente, al desconocimiento terapéutico de los aceites esenciales y la falta de orientación por parte de un especialista (7).

Referente a la dimensión eficacia de los aceites esenciales, predominó el nivel de conocimiento alto con 48,17%, seguido del nivel bajo con un 36,19% y el nivel de conocimiento medio con 15,64% (Figura N°5), se pudo determinar que no toda la población encuestada tiene el conocimiento suficiente sobre la eficacia y seguridad de los aceites esenciales. Así lo manifestaron Soto M, *et al.* mediante una revisión bibliográfica sobre medicina alternativa, considerando a los aceites esenciales como sustancias útiles para trastornos emocionales, sin embargo, también presentaron datos relacionados a la seguridad, efectos adversos y contraindicaciones; que por lo general se asocian al uso inapropiado de los aceites esenciales (2).

Finalizando con la dimensión administración y dosis de los aceites esenciales, predominó el nivel de conocimiento bajo con 59,49%, seguido del nivel de conocimiento alto con 33,17% y el nivel de conocimiento medio con 15,35% (Figura N°6). Evidenciando en la población encuestada desconocimiento en relación a la administración y dosis de los aceites esenciales. Estos resultados pueden compararse a los manifestado por Avello, *et al.* en su investigación resalto la falta de una legislación al respecto del uso de productos aromáticos expendidos por personas sin conocimiento farmacéutico, lo cual conlleva a un problema de salud pública, como resultado, la población puede experimentar efectos no deseados provocados por aceites esenciales que se utilizan sin indicación por parte de un especialista (4).

De acuerdo a los resultados de la segunda variable de investigación, relacionada a evaluar el grado de aceptación de los aceites esenciales como alternativa terapéutica, con respecto al usos de los aceites esenciales, según al análisis mediante la escala de Likert, la población encuestada si está de acuerdo con utilizar los aceites esenciales para fines terapéuticos ya que un 80% de población optan con su utilización. Asimismo, con respecto a la dimensión opiniones un 73% de

población tienen una opinión positiva en relación al uso de aceites esenciales y un 12% que está en desacuerdo. Finalmente, con respecto al acceso de información un 85% de la población encuestada si desea tener acceso a información sobre los aceites esenciales como alternativa terapéutica en tratamientos de estrés y ansiedad. Lo que explica que existen un alto grado de aceptación de los aceites esenciales con fines terapéuticos en tratamiento de estrés y ansiedad. Así lo manifestó López M, *et al.* en su estudio determinaron la relación entre el nivel de conocimiento y grado de aceptación de la medicina tradicional y complementaria, demostrando un nivel alto de aceptación hacia la MTAC, sobre todo en métodos como fitoaromaterapia. Razones que podrían justificar el uso de los aceites esenciales (19).

Este estudio evidencia que el nivel de conocimiento y aceptación de los aceites esenciales como alternativa terapéutica en tratamientos de estrés y ansiedad en los trabajadores del Policlínico Parroquial Hermano Andrés, quienes fueron partícipes de la investigación, muestran un nivel medio, resaltando que el conocimiento acerca de este tema, no está siendo bien difundido. En base a las dimensiones propuestas para medir el problema de investigación en los participantes, se resaltó un déficit de conocimiento en relación a procesos de toxicidad, administración y dosis de los aceites esenciales.

Por otro lado, es relevante indicar que este trabajo abre la posibilidad de realizar nuevos estudios que complementen el rumbo de la investigación para obtener una visión más globalizada a partir de este tema.

4.2 CONCLUSIONES.

- ✓ El nivel de conocimiento sobre las propiedades terapéuticas de los aceites esenciales en situaciones de estrés y ansiedad en el personal del Policlínico Parroquial Hermano Andrés resultó ser de nivel medio.
- ✓ En cuanto al nivel de conocimiento sobre los aceites esenciales como alternativa terapéutica, en su dimensión “Definiciones” predominó el nivel de conocimiento alto, seguido del nivel bajo y nivel intermedio.
- ✓ En relación a la dimensión “Propiedades Terapéuticas” de los aceites esenciales predominó el nivel de conocimiento alto, seguido del nivel intermedio y nivel bajo.
- ✓ Según la dimensión “Toxicidad” de los aceites esenciales predominó el nivel de conocimiento bajo, seguido del nivel alto y nivel intermedio.
- ✓ Según la dimensión “Eficacia y Seguridad” de los aceites esenciales se obtuvo como resultado el nivel de conocimiento alto, seguido del nivel bajo y nivel medio.
- ✓ En relación a la dimensión “Dosis y Administración” de los aceites esenciales predominó el nivel de conocimiento bajo, seguido del nivel alto y nivel intermedio.
- ✓ Del total de personas encuestadas existe un 80% de personas del Centro de Salud Parroquial Hermano Andrés que aceptan el uso de los aceites esenciales como alternativa terapéutica.
- ✓ De la población encuestada un 73% tiene una opinión positiva sobre los aceites esenciales y su uso como alternativa terapéutica.
- ✓ De la población encuestada un 85% acepta el acceso a información de los aceites esenciales como alternativa terapéutica.
- ✓ La investigación aportará información valiosa para el centro de salud, permitiendo la utilización de los aceites esenciales con fines terapéuticos, ayudando a mejorar su estado de ánimo, ya sea mental, psíquica y emocional.

4.3 RECOMENDACIONES.

- ✓ En relación al nivel de conocimiento medio que se obtuvo como resultado de la investigación en los profesionales del Policlínico Parroquial Hermano Andrés. Es importante fomentar información y capacitación sobre el uso de los aceites esenciales como alternativa terapéutica dentro de la medicina complementaria, destinados al restablecimiento de la salud mental y trastornos asociados.
- ✓ Es importante implementar políticas legislativas dentro de la medicina alternativa, enfatizando el trabajo del químico farmacéutico como el profesional de salud experto en medicamentos, encargado de la dispensación y distribución de los mismos, aplicando sus conocimientos y garantizando el uso adecuado de los aceites esenciales como un agente farmacológico. Es así como se garantizará una atención adecuada y el bienestar integral de las personas.
- ✓ Debido a la baja incidencia de efectos adversos que presentan los aceites esenciales o a la falta de reportes en relación a estos, su comercialización se convirtió en una opción interesante, simple y de bajo costo, dejando de lado el seguimiento terapéutico. Es por este motivo la necesidad de establecer leyes por parte de las entidades de salud que ayuden a reglamentar el uso adecuado de los aceites esenciales, así también se deben realizar estudios para generalizar los resultados sobre sus efectos, mecanismos de acción, seguridad, efectos adversos e interacciones.
- ✓ Viendo la necesidad de encontrar tratamientos no invasivos que reemplacen a las terapias farmacológicas, que a la larga generan una serie de efectos adversos y deterioro cognitivo en el organismo, es que se realizó esta investigación. Sin embargo, es necesario que futuras investigaciones abarquen más en el plano experimental, de esta manera se podría tener mayor información en relación a la efectividad y seguridad de los aceites esenciales en situaciones de estrés y ansiedad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

1. Soto M, Sagastegui W, *et al.* Aromaterapia en la salud mental. Rev. Medicina Naturista [Internet] 2019. [Consultado 27 julio 2021] Vol. (13)1 págs. 21-25 Disponible en: [Dialnet-AromaterapiaEnLaSaludMental-6761081.pdf](#)
2. Soto M, Alvarado P, *et al.* Efecto del Aceite esencial de *Cymbopogon citratus* (dc.) Stapf “Hierba Luisa” en los Niveles de Ansiedad de Estudiantes de Educación Secundaria. Rev. In Crescendo. Institucional. [Internet] 2017. [Consultado 27 julio 2021] Vol. (8)1 págs. 22-29. Disponible en: [Dialnet - Efecto Del Aceite Esencial De Cymbopogon Citratus DC Stapf- 6042333%20\(1\).pdf](#)
3. Resolución Ministerial 207/2011 del 16 de marzo, de la comisión Sectorial de Medicina Alternativa y Complementaria [Internet] Perú: Instituto Nacional de Salud. [Citado 2021 jul. 27] Disponible en: <https://web.ins.gob.pe/es/salud/medicinaalternativacomplementaria-MAC>
4. Avello M. Fernández P, *et al.* Fitoaromaterapia como complemento para mejorar la salud laboral. Rev. Cubana de Planta Medicinal. [Internet] 2011 [consultado 27 julio 2021]; vol. (16) 3: 279-295 Disponible en: <http://scielo.sld.cu/scielo>.
5. Babar A, Saiba S, *et al.* Aceites esenciales utilizados en aromaterapia: una revisión sistémica. Rev. Del Pacífico Asiático de Biomedicina Tropical. [Internet] 2015. [Consultado 27 julio 2022] Vol. (5)8: 601-611 Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2221169115001033?via%3Dihub>
6. Vila R. Aceites Esenciales y el Estado de Ánimo. Unidad de Farmacología y Farmacognosia. Rev. de Fitoterapia. Universidad de Barcelona. España [Internet] 2019 [Consultado 29 Julio 2021]; vol. 18 (2): 101-136 Disponible en: <http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/159478/1/697665.pdf>
7. Méndez R. El peligro oculto de los aceites esenciales: la pseudoterapia de moda que te puede intoxicar. Rev. El español. [Internet] 2019 [Consultado 27 julio 2021] Disponible en:

https://www.elespanol.com/ciencia/salud/20191216/peligro-oculto_aceites_esenciales-pseudoterapia-puede-intoxicar/450955710_0.html

8. Champion A. Uribe K. Eficacia de la Aromaterapia en la Disminución de la Ansiedad y Dolor en Pacientes con Cáncer. [Título Profesional en Enfermería Oncológica] Lima. Universidad Norbert Wiener; 2018.
9. Consejo Editorial de Terapias Integrativas, Alternativas y Complementarias del Instituto Nacional del Cáncer PDQ. Aromaterapia con aceites esenciales [Internet] 2022. Bethesda, Instituto Nacional de Cáncer. [Citado 08 marzo 2022]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/cancer/tratamiento/mca/pro/aromaterapia-pdq>.
10. Cruz A. Fuentes C. Plan de Comercialización y Grado de Aceptación de Aceites Esenciales [Tesis de Maestría] Perú. Universidad ESAN; 2019.
11. Ministerio de Salud. Manual de Registro y Codificación de Actividades en la Atención de Medicina Alternativa y Complementaria. Sistemas de Informaciones HIS [Internet] 2016 [Citado 2021 jul. 27] Disponible en: <https://repositorio.ins.gob.pe/xmlui/bitstream/handle/INS/954/manual%20de%20registro%20INS%2028-12-15.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
12. Martínez A. Aceites esenciales. Facultad Química Farmacéutica. Universidad de Antioquia [Internet] Medellín; 2003 [Consultado 29 Julio 2021]; vol. 59 (1): 77-79. Disponible en: http://www.med-informatica.com/OBSERVAMED/Descripciones/AceitesEsencialesUdeA_esencias2001b.pdf
13. Sierra M, Barros R, et al. Productos Naturales: Metabolitos Secundarios y Aceites Esenciales [Internet] Colombia. Fundación Universitaria Agraria de Colombia; 2019. [Consultado 29 noviembre 2021] Disponible en: https://www.entrelibrosjuridicos.com/libros/ver/1576/productos_naturales_metabolitos_secundarios_y_aceites_esenciales
14. García M. Guía de Aromaterapia. La salud a través de los aceites esenciales [Internet] España. El Mundo del Bienestar; 2008. [Citado 27 julio 2021]. Disponible en:

<https://cdn.websiteeditor.net/3182fab5f304667b21ffbd879d7a17b/files/uploaded/117266057-Guia-de-Aceites-esenciales.pdf>

15. Organización Mundial de la Salud. Medicina tradicional. La 56ª Asamblea Mundial de la Salud [Internet] 2003. [Citado 27 julio 2021]. Disponible en: https://apps.who.int/gb/archive/pdf_files/WHA56/sa56r31.pdf.
16. Agencia española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS). Guía sobre aceites esenciales en productos cosméticos. Madrid [Internet] 2018. [citado el 29 julio 2021] Disponible en: https://www.aemps.gob.es/publicaciones/publica/docs/Guia_Aceites_Esenciales.pdf.
17. Rengifo R. y Sagastegui W. Composición química y efecto del aceite esencial de las hojas de *Lippia alba* (Verbenáceas) en los niveles de estrés académico de estudiantes universitarios [Tesis para optar título profesional de Químico Farmacéutico]. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2019.
18. López M, Soto J, *et al.* Conocimiento, Aceptación y Uso de la Medicina Tradicional, Alternativa y/o Complementaria por Médicos de Es Salud. Rev. Medica Integrativa. Perú [Internet] 2016 [Consultado 20 de febrero 2022] Vol. 1 (1): 13-8. Disponible en: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2017/12/876276/conocimiento-aceptacion-y-uso-de-la-medicina-tradicional-altern_pqDoOu7.pdf
19. Soto M. Alvarado P. Rosales L. Efecto del aceite esencial de *Melissa officinalis* “toronjil” y meditación mindfulness en niveles de ansiedad estado y ansiedad rasgo. [Tesis para optar título de Farmacia y Bioquímica]. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2016.
20. Fajardo L. Efecto de los Aceites Esenciales en los Síntomas Emocionales de la Ansiedad, Depresión y Estrés, una revisión literaria. [Tesis para optar título profesional de Enfermería]. Colombia: Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales de Colombia; 2018.
21. Huang L. Efectos de la aromaterapia sobre las emociones negativas y el trabajo y rendimiento del estudio: análisis de variabilidad de la frecuencia cardíaca para

- evaluar el equilibrio del sistema nervioso autónomo [tesis doctoral Facultad de Psicología]. España: Universidad Autónoma de Barcelona; 2017.
22. Sánchez E. La Aromaterapia en el Control de la Ansiedad del Paciente Odontológico. [Tesis para optar título Facultad de Odontología]. Ecuador: Universidad Nacional de Chimborazo; 2019.
23. Rodríguez R. Rivas S. Los procesos de estrés laboral y desgaste profesional. Rev. Medicina y Seguridad en el Trabajo [Internet] 2011[consultado 14 setiembre 2021] 57 (1): 1-262 Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/mesetra/v57s1/actualizacion4.pdf>
24. Guerrero M. La investigación cualitativa. Rev. de la Universidad Internacional del Ecuador. [Internet] 2016 [consultado 14 setiembre 2021] Vol. 1(2) pp. 1-9. Disponible en: <https://revistas.uide.edu.ec>.
25. Martínez J. Investigación experimental y no experimental. Taller de Investigación. [Internet] 2017 [consultado 14 setiembre 2021]. Disponible en: https://issuu.com/juandanielmartinezluna/docs/investigacion_experimental_y_n_o_exp
26. Ochoa J. Yunkor Y. El estudio descriptivo en la investigación científica. Rev. Autónoma. Perú [Internet] 2020. [consultado 16 setiembre 2021] Vol. 2(2). Disponible en: <http://revistas.autonoma.edu.pe/>
27. Espinoza E. Las variables y su Operacionalización en la investigación educativa. Segunda parte [Internet] 2019 [consultado 14 enero 2022] Vol. 15(69)171-180. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/scielo.php>
28. Villacís M. Miranda M. El protocolo de investigación IV: las variables de estudio. [Internet] 2016 [consultado 13 de noviembre 2021] Vol.63 (3):303-310. Disponible en: <https://revistaalergia.mx/ojs/index.php/ram/article/view/199/350>
29. Echavarría S. Los tipos de Escalas y ejemplos para su diseño. [Internet] Cuba [consultado 05 marzo 2022] Disponible en: http://uvsfajardo.sld.cu/sites/uvsfajardo.sld.cu/files/tipos_de_escala_y_ejemplos_de_diseno.pdf

30. Dra. Espinoza E. Métodos y Técnicas de recolección de la información. [Internet] 2016 [consultado 14 setiembre 2021] Disponible en: [https:// Metodos-y-tecnicas-de-recoleccion-de-la-informacion-dra-eleonora-espinoza-uic-fcm-unah.html](https://Metodos-y-tecnicas-de-recoleccion-de-la-informacion-dra-eleonora-espinoza-uic-fcm-unah.html)
31. Carreño J. Consentimiento Informado en la Investigación Clínica: Un Proceso Dinámico. [Internet] 2016 [consultado 17 de noviembre de 2021] Vol.20 (2): 232-243. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/pebi/v20n2/0123-3122-pebi-20-02-00232.pdf>
32. Espinoza E. La investigación cualitativa, una herramienta ética en el ámbito pedagógico. [Internet] 2020 [consultado 13 de noviembre 2021] Vol.16 (75):303-310. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/scielo.php>

ANEXOS

Anexo A: Operacionalización de la variable.

Variable 1	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Naturaleza	Escala de medición	Medida	Indicadores	Unidad de medida	Criterios de calificación
Nivel de conocimiento de los Aceites Esenciales	Es la capacidad cognitiva del ser humano sobre el nivel de información que maneja la persona o población sobre las propiedades terapéuticas de los aceites esenciales en tratamientos de estrés y ansiedad.	El nivel de conocimiento sobre los aceites esenciales se podrá medir a través de un instrumento que está constituido por un cuestionario de 20 preguntas.	Datos Sociodemográficos	Cualitativa	Nominal	Directa	Sexo, edad, grado de instrucción (3 ítems)	Alternativas de opción múltiple	Alto 16 -20 Medio 11 – 15 Bajo 0 - 10
			Definiciones	Cualitativa	Nominal	Directa	Conceptos, definiciones 4 ítems (1 al 4)	Alternativas de opción múltiple	
			Propiedades Terapéuticas	Cualitativa	Nominal	Directa	Acción y funciones. 4 ítems (5 al 8)	Alternativas de opción múltiple	
			Toxicidad	Cualitativa	Nominal	Directa	Desconocimiento de su uso, factores que influyen en su toxicidad 4 ítems (9 al 12)	Alternativas de opción múltiple	
			Eficacia	Cualitativa	Nominal	Directa	Eficacia, capacidad y seguridad. 5 ítems (13 al 17)	Alternativas de opción múltiple	
			Administración y Dosis	Cualitativa	Nominal	Directa	Concentración, vías de administración y dosis. 3 ítems (18 al 20)	Alternativas de opción múltiple	

Variable 2	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Naturaleza	Escala de medición	Medida	Indicadores	Unidad de Medida	Criterios de Calificación
Grado de Aceptación de los Aceites Esenciales	Se define como el motivo de selección del uso de los aceites esenciales como alternativa terapéutica a síntomas de estrés y ansiedad	El grado de aceptación se medirá a través de un cuestionario, constituido por 10 preguntas	Usos	Cualitativa	Nominal	Indirecta	Eficacia y usos	Escala de Likert	Aceptación Rechazo
			Opiniones	Cualitativa	Nominal	Indirecta	Dispensación, prescripción y acceso		
			Acceso	Cualitativa	Nominal	Indirecta	Información y capacitaciones		

Anexo B: Instrumento de recolección de datos.

CUESTIONARIO A

NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS ACEITES ESENCIALES COMO ALTERNATIVA TERAPÉUTICA EN TRATAMIENTOS DE ESTRÉS Y ANSIEDAD DEL PERSONAL ASISTENCIAL DEL CENTRO DE SALUD PARROQUIAL HERMANO ANDRÉS, SAN JUAN DE LURIGANCHO. LIMA – PERÚ 2022

Estimado paciente:

La información que se obtendrá será de carácter confidencial y su aplicación involucra el proceso y desarrollo de una investigación. Le solicitamos responder con sinceridad el siguiente cuestionario. La información obtenida será utilizada para fines exclusivamente de estudio, agradecemos gentilmente su participación. Marque con un aspa “X” la respuesta que considere correcta.

DATOS GENERALES

Marque con un aspa “X” la respuesta que considere correcta.

A. ¿Cuál es su sexo?

Femenino

Masculino

B. ¿Cuál es su edad actual?

20 años a 35 años.

36 años a 45 años

46 años a 55 años.

C. ¿Cuál es su grado de instrucción?

Doctorado.

Maestría.

Universitaria.

Técnica

DEFINICIONES

Marque con un aspa "X" la respuesta que considere correcta.

1. ¿Qué son los aceites esenciales?

- a) Sustancias grasas de origen vegetal.
- b) Grasa elaborada a partir de aceites vegetales.
- c) Extracto concentrado obtenidos a partir de las plantas.
- d) Desconozco la respuesta.

2. ¿De dónde se obtienen los aceites esenciales?

- a) De diversas partes de las plantas, como hojas, flores, tallos.
- b) De las semillas, rizomas y cortezas.
- c) Del pericarpio de los frutos
- d) Todas las anteriores
- e) Desconozco la respuesta.

3. En relación a su utilidad, considera que los aceites esenciales son:

- a) Sustancias ampliamente utilizadas en el ámbito de la Fitoterapia
- b) Sustancias que surgen para mejorar y generar un estilo de vida saludable.
- c) Sustancias que surgen como un sustituto en la atención sanitaria.
- d) a y b son correctas
- e) Desconozco la respuesta.

4. En relación a su composición, considera que los aceites esenciales son:

- a) Sustancias aromáticas de composición compleja, sin actividad terapéutica.
- b) Sustancias aromáticas de composición compleja, con actividad terapéutica
- c) Son solo sustancias aromáticas sin actividad alguna.
- d) Son sustancias con alto peso molecular y actividad terapéutica.
- e) Desconozco la respuesta.

PROPIEDADES TERAPÉUTICAS DE LOS ACEITES ESENCIALES

Marque con un aspa "X" la respuesta que considere correcta.

5. En relación a sus propiedades terapéuticas, los aceites esenciales pueden utilizarse:

- a) Como terapia para mejorar estados emocionales
- b) Como alternativa a tratamientos farmacológicos
- c) Como terapia para generar bienestar físico, mental y espiritual
- d) Todas las anteriores
- e) Desconozco la respuesta.

6. ¿Qué función cumplen los aceites esenciales en el organismo?

- a) Estimulan la respiración y la regeneración celular.
- b) Ejercen actividad sobre el sistema nervioso.
- c) Disminuyen la irrigación, produciendo una potente vasodilatación.
- d) a y b son correctas.
- e) Desconozco la respuesta.

7. En relación a sus propiedades terapéuticas y su actividad sobre el sistema nervioso, los aceites esenciales pueden actuar a nivel de:

- a) Procesos de estrés, ansiedad y depresión.
- b) Trastornos del sueño.
- c) Trastornos cognitivos relacionados con deterioro mental.
- d) Todas las anteriores.
- e) Desconozco la respuesta.

8. ¿Qué otros beneficios brindan los aceites esenciales?

- a) Analgésico, antiinflamatorio
- b) Antibiótico, antiséptico
- c) Regenerador, cicatrizante
- d) Todas las anteriores
- e) Desconozco la respuesta

TOXICIDAD

Marque con un aspa "X" la respuesta que considere correcta.

9. ¿Qué efectos perjudiciales se asocian al uso inadecuado de los aceites esenciales?

- a) Abortivos
- b) Toxicidad hepática y renal
- c) Reacciones de sensibilidad
- d) Todas las anteriores
- e) Desconozco la respuesta

10. ¿Qué precauciones se debe tener con los aceites esenciales?

- a) Se deben aplicar directamente sobre la piel, ojos y mucosas
- b) Se deben ingerir solo si se encuentran concentrados
- c) Se deben ingerir solo si se encuentran diluidos
- d) No ejercen toxicidad alguna
- e) Desconozco la respuesta

11. Qué factores influyen en la toxicidad de los aceites esenciales:

- a) Dosis
- b) Duración de tratamiento
- c) Grado de dilución
- d) Todas las anteriores
- e) Desconozco la respuesta

12. En qué situación no se recomienda el uso de los aceites esenciales

- a) Durante el embarazo y lactancia
- b) En procesos asmáticos y epilépticos
- c) Son sustancias inofensivas
- d) a y b son correctas
- e) Desconozco la respuesta

EFICACIA Y SEGURIDAD

Marque con un aspa "X" la respuesta que considere correcta.

13. ¿Serán los aceites esenciales eficaces para el tratamiento de las emociones?

- a) Eficaz. Si se administran de manera adecuada y supervisada
- b) Eficaz. Sin importar las vías de administración y concentración

- c) Eficaz. Si se utilizan a mayor concentración
- d) Desconozco el tema

14. ¿Será seguro combinar los aceites esenciales con fármacos indicados para las emociones?

- a) Sí. Tendría mayor efectividad.
- b) No. Podrían generar interacciones o toxicidad.
- c) Solo los fármacos están indicados para tratamientos emocionales.
- d) Desconozco el tema.

15. La eficacia y capacidad terapéutica que presentan los aceites esenciales se debe a:

- a) A la presencia de metabolitos sin actividad terapéutica
- b) A su alto grado de permeabilidad por ser sustancias hidrofílicas
- c) A la gran variedad de quimiotipos que presenta su estructura química
- d) Desconozco la respuesta.

16. En relación a la seguridad de los aceites esenciales:

- a) Se pueden utilizar libremente y sin seguimiento por parte de un especialista
- b) Al ser sustancias químicas requieren de un seguimiento especializado
- c) Requieren ser diluidos antes de usarlos
- d) b y c son correctas
- e) Desconozco la respuesta

17. Para garantizar la efectividad de los aceites esenciales, se debe tener en cuenta:

- a) La composición química del aceite esencial
- b) Edad del paciente
- c) Predisposición del paciente a procesos alérgicos
- d) Todas las anteriores
- e) Desconozco la respuesta

USOS Y ADMINISTRACIÓN

Marque con un aspa "X" la respuesta que considere correcta.

18. En relación al uso de los aceites esenciales, estos deben administrarse:

- a) Concentrados
- b) Diluidos
- c) Sobresaturados
- d) Ninguna de las anteriores
- e) Desconozco la respuesta

19. ¿Cuáles son las vías de administración de los aceites esenciales?

- a) Vía inhalatoria
- b) Vía tópica
- c) Vía oral
- d) Todas las anteriores
- e) Desconozco la respuesta

20. ¿Cuántas gotas de aceite esencial es recomendable usar al día?

- a) 1 o 2 gotas ya que son principios activos muy concentrados
- b) Más de 10 gotas para alcanzar su máxima actividad
- c) Uno va encontrando su equilibrio para cada aceite esencial
- d) Todas las anteriores
- e) Desconozco la respuesta

CUESTIONARIO B

GRADO DE ACEPTACIÓN DE LOS ACEITES ESENCIALES COMO ALTERNATIVA TERAPÉUTICA EN TRATAMIENTOS DE ESTRÉS Y ANSIEDAD

A continuación, encontrará una serie de preguntas en las cuales se busca determinar la aceptación sobre el uso de los Aceites Esenciales como alternativa terapéutica en situaciones de estrés y ansiedad, para la cual deberá marcar:

(A) De acuerdo (N) Neutro (D) Desacuerdo

1. En el tratamiento convencional de estados emocionales los aceites esenciales resultan ser una mejor opción.

- De acuerdo
- Neutro
- Desacuerdo

2. El profesional idóneo para la dispensación correcta y farmacovigilancia de pacientes que usan aceites esenciales es el Químico Farmacéutico.

- De acuerdo
- Neutro
- Desacuerdo

3. La efectividad de los aceites esenciales en tratamientos de estrés y ansiedad está documentada.

- De acuerdo
- Neutro
- Desacuerdo

4. Considera el uso de los Aceites Esenciales es una terapia médica legítima.

- De acuerdo
- Neutro
- Desacuerdo

5. Cree usted que los aceites esenciales deberían solo expendirse en lugares autorizados.

- De acuerdo
- Neutro
- Desacuerdo

6. Considera usted que se debería ofrecer aceites esenciales como preparación farmacéutica para tratar enfermedades emocionales.

- De acuerdo
- Neutro
- Desacuerdo

7. Cree usted que el tratamiento con aceites esenciales repercute de manera positiva en la salud de la población.

- De acuerdo
- Neutro
- Desacuerdo

8. El uso de los aceites esenciales debería venderse bajo prescripción con receta.

- De acuerdo
- Neutro
- Desacuerdo

9. Consideraría el acceso a información sobre Medicina Complementaria en los establecimientos de salud.

- De acuerdo
- Neutro
- Desacuerdo

10. La capacitación sobre el uso de los aceites esenciales como alternativa terapéutica debe incorporarse en el plan de estudios de diferentes especialidades

- De acuerdo
- Neutro
- Desacuerdo

Anexo C: Consentimiento informado y/o Asentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

A usted se le está invitando a participar en este estudio de investigación en salud. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

Título del proyecto: Nivel de conocimiento y grado de aceptación de los aceites esenciales como alternativa terapéutica en tratamientos de ansiedad y estrés del personal del Centro de Salud Parroquial Hermano Andrés, Lima – Perú 2022.

Nombre de los investigadores principal:

Choquehuanca Poma, Liz Victoria – Llantoy Gavilán, Sheyla Brissett

Propósito del estudio: Determinar el nivel de conocimiento y grado de aceptación de los aceites esenciales como alternativa terapéutica en tratamientos de ansiedad y estrés del personal del Centro de Salud Parroquial Hermano Andrés, Lima – Perú 2022.

Beneficios por participar: Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que le puede ser de mucha utilidad en su actividad personal y profesional.

Inconvenientes y riesgos: Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

Costo por participar: Usted no hará gasto alguno durante el estudio.

Confidencialidad: La información que usted proporcione estará protegido, solo los investigadores pueden conocer la información proporcionada. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

Renuncia: Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido, tuve tiempo y oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente acepto participar voluntariamente en el estudio.

Nombres y apellidos del paciente:	Firma o huella digital
N.º de DNI:	
Nº de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp.	
Correo electrónico.	
Nombre y apellidos del responsable encuestador.	Firma
N.º de DNI	
Nº teléfono.	
Código de estudiante.	

*Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado.

.....

Firma del paciente.

Anexo D: Validación del Instrumento de Recolección de Datos.

UNIVERSIDAD MARÍA AUXILIADORA
FACULTAD DE CIENCIAS DE SALUD
Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica

FICHA DE VALIDACIÓN

Nombre del instrumento de evaluación	Autores del instrumento
Conocimiento y aceptación de los aceites esenciales como alternativa terapéutica.	- Choquehuanca Poma, Liz Victoria - Llantoy Gavilan, - Sheyla Brissett
Título de investigación: NIVEL DE CONOCIMIENTO Y GRADO DE ACEPTACIÓN DE LOS ACEITES ESENCIALES COMO ALTERNATIVA TERAPÉUTICA EN TRATAMIENTOS DE ESTRÉS Y ANSIEDAD EN EL PERSONAL DEL CENTRO DE SALUD PARROQUIAL HERMANO ANDRÉS, LIMA. – PERÚ 2022	

I. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Después de revisado el instrumento, es valiosa su opinión acerca de lo siguiente:

	Menos de 50	50	60	70	80	90	100
1. ¿En qué porcentaje estima usted que con esta prueba se logrará el objetivo propuesto?	()	()	()	()	()	(X)	()
2. ¿En qué porcentaje considera que los ítems están referidos a los conceptos del tema?	()	()	()	()	(X)	()	()
3. ¿Qué porcentaje de los ítems planteados son suficientes para lograr los objetivos?	()	()	()	()	(X)	()	()
4. ¿En qué porcentaje, los ítems de la prueba son de fácil comprensión?	()	()	()	()	()	(X)	()
5. ¿En qué porcentaje los ítems siguen una secuencia lógica?	()	()	()	()	()	(X)	()
6. ¿En qué porcentaje valora usted que con esta prueba se obtendrán datos similares en otras muestras?	()	()	()	()	(X)	()	()

II. SUGERENCIAS

1. ¿Qué ítems considera usted que deberían agregarse?

Referencia de cuál o cuáles son los aceites esenciales que se utilizan o conocen.....

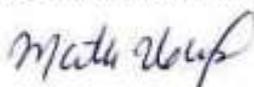
2. ¿Qué ítems considera usted que podrían eliminarse?

3. ¿Qué ítems considera usted que deberían reformularse o precisarse mejor?

Fecha: 25-02-2022.....

Validado por: Mg. María Martha Hernández Peves

Firma:



FICHA DE VALIDACIÓN

Nombre del instrumento de evaluación	Autores del instrumento
Conocimiento y aceptación de los aceites esenciales como alternativa terapéutica.	- Choquehuanca Poma, Liz Victoria - Llantoy Gavilan, - Sheyla Brissett
Título de investigación: NIVEL DE CONOCIMIENTO Y GRADO DE ACEPTACIÓN DE LOS ACEITES ESENCIALES COMO ALTERNATIVA TERAPÉUTICA EN TRATAMIENTOS DE ESTRÉS Y ANSIEDAD EN EL PERSONAL DEL CENTRO DE SALUD PARROQUIAL HERMANO ANDRÉS, LIMA. – PERÚ 2022	

I. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Después de revisado el instrumento, es valiosa su opinión acerca de lo siguiente:

	Menos de 50	50	60	70	80	90	100
1. ¿En qué porcentaje estima usted que con esta prueba se logrará el objetivo propuesto?	()	()	()	()	()	(X)	()
2. ¿En qué porcentaje considera que los ítems están referidos a los conceptos del tema?	()	()	()	()	()	(X)	()
3. ¿Qué porcentaje de los ítems planteados son suficientes para lograr los objetivos?	()	()	()	()	()	(X)	()
4. ¿En qué porcentaje, los ítems de la prueba son de fácil comprensión?	()	()	()	()	()	(X)	()
5. ¿En qué porcentaje los ítems siguen una secuencia lógica?	()	()	()	()	()	(X)	()
6. ¿En qué porcentaje valora usted que con esta prueba se obtendrán datos similares en otras muestras?	()	()	()	()	()	(X)	()

II. SUGERENCIAS

1. ¿Qué ítems considera usted que deberían agregarse?

.....
.....

2. ¿Qué ítems considera usted que podrían eliminarse?

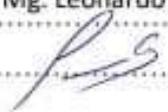
.....
.....

3. ¿Qué ítems considera usted que deberían reformularse o precisarse mejor?

.....
.....

Fecha: .. 27 - 02 - 2022

Validado por: .. Mg. Leonardo J. Giraldo Bardalama

Firma: .. 

FICHA DE VALIDACIÓN

Nombre del instrumento de evaluación	Autores del instrumento
Conocimiento y aceptación de los aceites esenciales como alternativa terapéutica.	- Choquehuanca Poma, Liz Victoria - Llantoy Gavilan, -Sheyla Brissett
Título de investigación: NIVEL DE CONOCIMIENTO Y GRADO DE ACEPTACIÓN DE LOS ACEITES ESENCIALES COMO ALTERNATIVA TERAPÉUTICA EN TRATAMIENTOS DE ESTRÉS Y ANSIEDAD EN EL PERSONAL DEL CENTRO DE SALUD PARROQUIAL HERMANO ANDRÉS, LIMA. – PERÚ 2022	

I. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Después de revisado el instrumento, es valiosa su opinión acerca de lo siguiente:

	Menos de 50	50	60	70	80	90	100
1. ¿En qué porcentaje estima usted que con esta prueba se logrará el objetivo propuesto?	()	()	()	()	()	(X)	()
2. ¿En qué porcentaje considera que los ítems están referidos a los conceptos del tema?	()	()	()	()	()	(X)	()
3. ¿Qué porcentaje de los ítems planteados son suficientes para lograr los objetivos?	()	()	()	()	()	()	(X)
4. ¿En qué porcentaje, los ítems de la prueba son de fácil comprensión?	()	()	()	()	()	(X)	()
5. ¿En qué porcentaje los ítems siguen una secuencia lógica?	()	()	()	()	()	(X)	()
6. ¿En qué porcentaje valora usted que con esta prueba se obtendrán datos similares en otras muestras?	()	()	()	()	()	(X)	()

II. SUGERENCIAS

1. ¿Qué ítems considera usted que deberían agregarse?

2. ¿Qué ítems considera usted que podrían eliminarse?

3. ¿Qué ítems considera usted que deberían reformularse o precisarse mejor?

Fecha: 10 de marzo de 2022

Validado por: Mg. Victor Humberto Chero Pacheco

Firma: 

Anexo E: Carta de Presentación



UNIVERSIDAD MARÍA AUXILIADORA

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional".

San Juan de Lurigancho 04 de abril del 2022

CARTA N°221-2022-EPPYB-UMA

Director Médico
Dr. FERNANDO TORRES DURAND
Policlínico Parroquial Hermano Andrés

Presente.

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a Usted para saludarlo en nombre propio y de la Universidad María Auxiliadora, a quien represento en mi calidad de Director de la Escuela de Farmacia y Bioquímica.

Sirva la presente para pedir su autorización a que los bachilleres: CHOQUEHUANCA POMA, Liz Victoria, DNI 20104279 y LLANTOY GAVILAN, Sheyla Brissett, DNI 72946144 puedan recopilar datos para su proyecto de tesis titulado: **"NIVEL DE CONOCIMIENTO Y GRADO DE ACEPTACIÓN DE LOS ACEITES ESENCIALES COMO ALTERNATIVA TERAPÉUTICA EN TRATAMIENTOS DE ESTRÉS Y ANSIEDAD EN EL PERSONAL DEL CENTRO DE SALUD PARROQUIAL HERMANO ANDRÉS, LIMA - PERU; 2022"**.

Sin otro particular, hago propicio la ocasión para expresarle los sentimientos de mi más alta consideración y estima.

Atentamente,


Dr. Jonnel Romanigo Joaquín
Director de la Escuela Profesional de
Farmacia y Bioquímica



Policlínico Parroquial
"Hermano Andrés"
Dr. Fernando F. Torres Durand
Director

Av. Casa Bella 411, San Juan de Lurigancho
Telf: 609 1111
www.umaq.edu.pe

