



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA**

**USO DE ANTIDEPRESIVOS SEGÚN LAS RECETAS  
MÉDICAS ATENDIDAS EN LA BOTICA MIFARMA  
EN LA AV. MANUEL RUIZ – CHIMBOTE. ENERO –  
MAYO 2020**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR EL GRADO  
ACADÉMICO DE BACHILLER EN FARMACIA Y BIOQUÍMICA**

**AUTOR:**

**ARGOMEDO CORNELIO BENTURO JUNIOR  
ORCID ID: 0000-0002-4011-1894**

**ASESOR:**

**EDISON VASQUEZ CORALES**

**ORCID ID:**

**ORCID: 0000-0001-9059-6394**

**CHIMBOTE – PERÚ**

**2020**

1. TITULO DEL PROYECTO

**USO DE ANTIDEPRESIVOS SEGÚN LAS RECETAS  
MÉDICAS ATENDIDAS EN LA BOTICA MIFARMA EN  
LA AV. MANUEL RUIZ – CHIMBOTE. ENERO – ABRIL  
2020**

2. EQUIPO DE TRABAJO

**AUTOR**

**ARGOMEDO CORNELIO BENTURO JUNIOR**

**ORCID: 0000-0002-4011-1894**

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Estudiante de Pregrado,  
Chimbote, Perú

**ASESOR**

**EDISON VASQUEZ CORALES**

**ORCID ID:**

**ORCID: 0000-0001-9059-6394**

**JURADO**

Díaz Ortega, Jorge Luis

ORCID: 0000-0002-6154-8913

Ramírez Romero, Teodoro Walter

ORCID: 0000-0002-2809-709X

RODAS TRUJILLO, KAREM JUSTHIN

ORCID: 0000-0002-8873-8725

**JURADO EVALUADOR DE TESIS**

---

**Dr. JORGE LUIS DIAZ  
ORTEGA**

**PRESIDENTE**

---

**Mgtr. TEODORO WALTER  
RAMÍREZ ROMERO**

**MIEMBRO**

---

**Mgtr. KAREM JUSTHIN  
RODAS TRUJILLO**

**MIEMBRO**

---

**Mgtr. EDISON VASQUEZ**

**CORALES**

**ASESOR**

## AGRADECIMIENTO

Mi agradecimiento a la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote (ULADECH), institución en la cual realizo mis estudios, donde me brindaron ayuda mediante clases y apoyo de asesores, para la realización de mis estudios para obtener el grado académico de bachiller en Farmacia y Bioquímica.

Agradecer a mis padres Benturo Argomedo Cornelio y María Cornelio Vásquez los cuales son mi motivación de estudio a lo largo de estos años de carrera, brindándome apoyo e interés, demostrándome los esfuerzos realizados para poder concluir mi meta, gracias por los valores inculcados.

Agradecer a los docentes de la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica, los cuales me brindaron información nos brindaron su sabiduría, sus consejos, lo necesario para tener una base y poder centrar mi camino como un buen profesional, aprender lo que es el sentido de humanidad, resaltado siempre por los docentes, guiándome y ayudando a fijarme una meta para llegar al camino correcto.

Quiero extender un sincero agradecimiento a mi asesor Dr. Edison Vásquez Corales, principal colaborador y consejero del curso el cual brindo, su paciencia, disponibilidad y generosidad para compartir su experiencia y amplio conocimiento sobre la elaboración de proyector, lo cual se ha visto también reflejado en los buenos resultados obtenidos.

## DEDICATORIA

A mis padres por siempre brindarme apoyo ofreciéndome su ayuda y brindándome las bases de una educación, realizando sacrificios y esforzándose para concretar mis estudios y formarme como un buen profesional.

A mi hermana por estar siempre presente en las etapas de estudio, brindándome ayuda desinteresada y apoyo tanto intelectual como moral.

A mi asesor y profesores los cuales me apoyaron para la realización de este proyecto, en especial agradezco a los docentes que siempre me brindaron un tiempo para las observaciones y correcciones del proyecto

## RESUMEN

El estudio estuvo realizado con el objetivo de: Evaluar el uso de antidepresivos según las recetas médicas atendidas en la botica Mifarma en la AV. Manuel Ruiz – Chimbote. Enero – Mayo 2020. Siendo de tipo descriptivo, de nivel descriptivo y de diseño no experimental; el cual se realizó con ayuda de la herramienta Excel para realizar la base de datos donde se buscará encontrar el total de recetas atendidas de antidepresivos en la Botica Mifarma N 41 durante enero a Mayo del 2020, obteniendo como resultados: Del total de 101 recetas, se obtiene Antidepresivos 25 recetas (25%); Uso de antidepresivos en relación a forma farmacéutica más dispensadas, siendo la forma farmacéutica la más dispensada con un 100% (de las recetas que prescriben antidepresivos) ; El porcentaje de antidepresivos dispensados con más consumo en la botica Mifarma, siendo Fluoxetina la más empleada con un 60% (de las recetas que prescriben antidepresivos); . porcentaje de recetas médicas con datos incompletos del prescriptor, que no cuenten con indicaciones, dispensados según recetas médicas atendidas, teniendo como resultados, SI 28% y NO 72%; Concluyendo con un considerable porcentaje de recetas dispensadas en el establecimiento Mifarma N 41.

Palabras clave: Recetas, Antidepresivos, Dispensadas, Indicaciones,

## SUMMARY

The study was carried out with the objective of: Evaluating the use of antidepressants according to the medical prescriptions attended at the Mifarma pharmacy in the VA. Manuel Ruiz - Chimbote. January - May 2020. Being descriptive, descriptive level and non-experimental design; which was carried out with the help of the Excel tool to create the database where the total number of prescriptions for antidepressants attended at Botica Mifarma N 41 will be found during January to May 2020, obtaining the following results: Of the total of 101 prescriptions, Antidepressants are obtained 25 prescriptions (25%); Use of antidepressants in relation to the most dispensed pharmaceutical form, being the pharmaceutical form the most dispensed with 100% (of the prescriptions that prescribe antidepressants); The percentage of antidepressants dispensed with the most consumption in the Mifarma pharmacy, with Fluoxetine being the most widely used with 60% (of the prescriptions that prescribe antidepressants); . percentage of medical prescriptions with incomplete data of the prescriber, that do not have indications, dispensed according to medical prescriptions attended, having as results, YES 28% and NO 72%; Concluding with a considerable percentage of prescriptions dispensed at the Mifarma N 41 establishment.

Keywords: Prescriptions, Antidepressants, Dispensed, Indications,



## Contenido

AGRADECIMIENTO .....	V
DEDICATORIA .....	VI
RESUMEN .....	VII
I. INTRODUCCIÓN .....	X
1.2 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN: .....	XI
II. REVISION DE LA LITERATURA: .....	XII
V. RESULTADOS.....	28
Análisis de resultados .....	33
Conclusiones.....	34
8. REFERENCIAS .....	36
VI. ANEXOS.....	41
Anexo 1: Presupuesto .....	41

## I. INTRODUCCIÓN

En el presente proyecto de investigación perteneciente a la línea de investigación de tipo descriptivo observacional y con nivel cuantitativo en la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Uladech católica.

Los medicamentos son importantes para la salud y la supervivencia humanas. Promover el acceso a estos significa respetar el derecho a la vida, garantizar el beneficio del progreso tecnológico y reconocer el valor de la salud humana. principios reconocidos en muchos tratados internacionales. Este es un factor importante para lograr el éxito en la lucha contra las enfermedades y está directamente relacionado con el grado de desarrollo y eficiencia de los sistemas nacionales de salud. (15)

El nuevo sistema de seguimiento mundial de la OMS y La vigilancia se creó después de que se hizo evidente que las cadenas productivas globalizadas y creciente interconectividad del mercado de productos Los médicos serían tan avanzados como revolucionarios en relación con el seguimiento de la cadena de suministro de drogas. Ni un solo país o región podría recopilar toda la información necesaria reaccionar rápidamente a las amenazas aumento y medicamentos de calidad inferior falsificación. (14)

En Perú, como en muchos otros países del mundo, existe desigualdad en el acceso a medicamentos, situación que se ve agravada por los niveles de pobreza que aún persisten en nuestra población y que en 2007 era el 39,9% del país; 56,2% en el área rural; 60,1% en Sierra y 48,4% en la selva (16)

La depresión es una enfermedad mental con una prevalencia estimada del 3-5% de la población adulta y que puede afectar al 10-20% durante toda la vida. con un riesgo dos o tres veces mayor en mujeres que en hombres. Los síntomas predominantes de esta enfermedad son: pérdida de interés por las actividades habituales, cansancio, sensación de inutilidad, poca concentración, ganas de morir, pérdida de apetito o peso, insomnio, inquietud o discapacidad psicomotora, etc. y somatizaciones en mayor o menor medida. Si la mayoría de estos síntomas persisten, la depresión necesita tratamiento. (17)

Además de depresión y ansiedad; Sin embargo, existe una falta de apoyo de las guías de práctica clínica para el manejo de reguladores para su aplicación en la población adolescente con diferentes patologías debido a la baja eficacia que se ha demostrado en algunos casos, como la vinculación entre el uso de paroxetina y otras RSI con el aumento de la tasa de suicidios. (23)

En base a todo lo expuesto se plantea la siguiente pregunta de investigación ¿Cuál es el uso de antidepresivos según las recetas médicas atendidas en la Botica Mifarma en la Av. Manuel Ruiz – Chimbote? Enero – Mayo 2020?

## 1.2 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN:

### 1.2.1 Objetivo General:

- Evaluar el uso de antidepresivos según las recetas médicas atendidas en la botica Mifarma en la AV. Manuel Ruiz – Chimbote. Enero – Mayo 2020.

### 1.2.2 Objetivos Específicos

- Detallar la distribución porcentual del uso de antidepresivos en relación a forma farmacéutica más dispensadas según el número de fármacos por recetas atendidas en la Farmacia Mifarma la Av. Manuel Ruiz – Chimbote. Enero – Mayo 2020.
- Identificar el porcentaje de antidepresivos dispensados con más consumo en la botica Mifarma en la AV. Manuel Ruiz – Chimbote. Enero – Mayo 2020.
- Determinar el porcentaje de recetas médicas con datos incompletos del prescriptor, que no cuenten con indicaciones del uso de antidepresivos en la botica Mifarma en la AV. Manuel Ruiz – Chimbote. Enero – Mayo 2020.

## II. REVISION DE LA LITERATURA:

### 2.1 ANTECEDENTES

#### ANTECEDENTES INTERNACIONALES

**López Y**, En un trabajo realizado el 2015 en España teniendo como objetivo evaluar la satisfacción con el tratamiento en pacientes que consumen fármacos antidepresivos. Validación del cuestionario “esta” teniendo como resultado obtenidos los cuales permiten concluir la valides del cuestionario lo cual complementa la colaboración clínica de la efectividad del tratamiento antidepresivo, concluyendo que de 564 pacientes consumidores de antidepresivos obtienen un nivel de satisfacción superior quienes presentan menor sintomatología depresiva. (1)

**Gutierrez et al**, en un estudio realizado en España teniendo como objetivo Conocer si el abuso de psicotrópicos es real en el caso de la medicación antidepresiva y ansiolítica entre los pacientes que acuden al servicio de urgencias del hospital. teniendo como resultados, Se obtuvo una muestra de 745 pacientes, 327 hombres (43,9%) y 418 mujeres (56,1%). El 57% de ellos (427) no tomaba psicotrópicos; 7% eran ex usuarios y el 35,5% eran usuarios activos (318); 98% de ellos tomando antidepresivos, ansiolíticos O una combinación de ambos. El 58% (184) de los consumidores eran drogadictos, uno de cada cuatro pacientes. concluyendo Se encontró un uso abusivo de psicofármacos entre los pacientes que asistían el servicio de urgencias del Hospital Universitario de la Defensa Gómez Ulla (área 11). Para evitar la interacción de medicamentos y la intoxicación aguda, un estudio cuidadoso de la historia clínica (4)

**Fletscher P.** en un estudio realizado en Colombia el 2012 se da una investigación con el objetivo de describir el uso de psicofármacos fuera de las condiciones de uso aprobadas por las agencias reguladoras de medicamentos INVIMA, EMA y FDA, su metodología se desarrolló un estudio observacional descriptivo retrospectivo, donde se encontró como resultados que: cerca del 60% de las

indicaciones para las cuales se prescribieron los psicofármacos que no habían sido aprobados y algunas de ellos, no contaban con un respaldo científico que soportara su uso; que el grupo terapéutico considerado como blanco importante del uso de la etiqueta, fue el grupo de antidepresivos; y que el 31,4% (IC95%: 30,8 – 32,0%) de las prescripciones no especificaban la vía de administración de los medicamentos teniendo como conclusión riesgo potencial en términos de errores de medicación y se estableció que el Comité Científico Técnico es una herramienta de control de esta práctica clínica. (3)

#### ANTECEDENTES NACIONALES

**Perales L et al**, en el 2018 presenta un estudio con el objetivo de este trabajo fue Caracterizar cuáles son los factores que influyen en el consumo de ansiolíticos (Benzodiacepinas) en pacientes de farmacias del distrito El Tambo teniendo como metodología un estudio descriptivo, prospectivo y transversal teniendo en cuenta la muestra de 262 pacientes en 19 farmacias del distrito de El tambo teniendo como resultados que la mayoría de ellos se encuentran entre las edades de 42 a, siendo más prevalente es varones. El 52 % (111) recibieron alprazolam en la prescripción, seguido un 28 % (89) de bromazepam y 12 % (26) lorazepam. También el 40 % (86) siendo consumidos para cuadros d ansiedad y depresión. Concluyendo que los factores mayor influyentes son debidos a problemas de insomnio y para encontrar sentido a su vida (57% y 71% respectivamente). (2)

**Marquez A et al**, en 2018 presenta un estudio con el objetivo de Evaluar la prescripción de los medicamentos en pacientes asegurados que acuden a la Clínica Selva Amazónica de Iquitos. Se obtiene como resultados de 456 de recetas evaluadas, el 94% se encontraron incorrectamente llenadas. Respecto a los datos del paciente se encontró que un 87,06% cumple de manera satisfactoria, en cuanto a los datos del medicamento se obtuvo que un 60,53 % omitió por lo menos un ítem, siendo la más resaltante vía de administración con un 76,97%, la frecuencia de administración con un 76.75% y la duración del tratamiento con 74,78%. En legibilidad se obtuvo que el 75.66% y en el llenado de datos por el prescriptor se obtuvo que un 96,27% lo hizo de manera correcta fue legible para el paciente. Concluyendo que el porcentaje de recetas incompletas continúa siendo elevado (94%) (5)

## III.2 BASES TEORICAS

### 3.2.1. Antidepresivos:

Los antidepresivos actuales tienen efectos serotoninérgicos o catecolaminérgicos que actúan a nivel presináptico o como agonistas o antagonistas de los receptores postsinápticos. Estos mecanismos eventualmente se completan en la misma vía común que favorece la transmisión monoaminérgica. Actualmente somos conscientes de las adaptaciones intracelulares que ocurren durante el tratamiento a largo plazo con antidepresivos que ponen en peligro los sistemas asociados con las proteínas G. La mayoría de los antidepresivos parecen funcionar modulando las proteínas G y un sistema mensajero secundario, que influye en la expresión génica. En los últimos años se ha sugerido que cualquier modelo propuesto para explicar los efectos de los antidepresivos debe tener en cuenta su perfil temporal específico de efectos. Los patrones de acción que requieren esta administración prolongada de los fármacos indican cambios a nivel genómico. (6)

### 3.2.2. Clasificación de Antidepresivos:

FÁRMACOS ANTIDEPRESIVOS (AD) en base a diferentes criterios tales como el mecanismo de acción farmacológica, la estructura química, el número de principios activos, etc. En función de todos ellos clasificamos los AD en los siguientes grupos:

1. ANTIDEPRESIVOS TRICÍCLICOS
2. ANTIDEPRESIVOS HETEROCÍCLICOS
3. INHIBIDORES SELECTIVOS DE LA RECAPTACIÓN DE AMINAS:
  - 3.1. DE SEROTONINA (ISRS)
  - 3.2. DE SEROTONINA Y NORADRENALINA (IRSN)
4. INHIBIDORES DE LA MAO
  - 4.1. IMAO
  - 4.2. RIMA (7)

### 3.2.3. Indicaciones de los Antidepresivos:

Está indicado para la terapia aguda y de mantenimiento de la depresión, el trastorno obsesivo compulsivo y la bulimia nerviosa. Sin embargo, solo está indicado para el tratamiento agudo de los trastornos de pánico, independientemente de la presencia de agorafobia. (8)

Tratamiento de depresión, trastorno obsesivo-compulsivo, trastorno de pánico, trastorno de ansiedad social, trastorno de ansiedad generalizada y trastorno de estrés postraumático. (9)

### 3.2.4. Reacciones adversas de los antidepresivos:

inicio del tratamiento: comenzar con dosis bajas y aumentar gradualmente, especialmente en los ancianos. Efectos secundarios más frecuentes: debido a su acción anticolinérgica, Las corrientes son: sequedad de boca, sedación, visión borrosa (glaucoma, trastornos acomodación), estreñimiento y retención urinaria. Otros: somnolencia, hipotensión postural y taquicardia (especialmente en ancianos), temblores músculos, nerviosismo o inquietud, parkinsonismo, arritmia cardíaca, depresión miocárdica, cambios en el ECG, disfunción sexual. Precauciones: riesgo de suicidio, vigilar de cerca. Precaución en los ataques epilépticos (reduciendo el umbral de convulsiones). Pacientes con retención urinaria (uropatía obstructiva, hipertrofia prostática). Pacientes con glaucoma de ángulo compresión intraocular cerrada o aumentada. Puede aumentar o disminuir niveles de glucosa. Los pacientes con enfermedad cardiovascular deben controlar. (10)

### 3.2.7. Prescripción médica de los antidepresivos:

Inicio del tratamiento: comience con dosis bajas y aumente gradualmente especialmente en los ancianos. Efectos secundarios más comunes: más comunes debido a sus efectos anticolinérgicos. Son frecuentes: sequedad de boca, sedación, visión borrosa (glaucoma, trastornos) acomodación), estreñimiento y retención urinaria. Otros: somnolencia, hipotensión ortostática y taquicardia (especialmente en ancianos), temblores Músculos, nerviosismo o inquietud, enfermedad de Parkinson, arritmias cardíacas, Depresión miocárdica, cambios en el electrocardiograma, disfunción sexual. (11)

### 3.2.9 Precauciones.

Riesgo de suicidio, vigilar de cerca. Cuidado con los ataques Epiléptico (umbral convulsivo más bajo). Pacientes con retención urinaria (uropatía obstructiva, hipertrofia de próstata). Pacientes con glaucoma angular compresión intraocular cerrada o aumentada. Puede aumentar o disminuir Niveles de glucosa. Los pacientes con enfermedad cardiovascular deben ser revisado. Los antidepresivos tricíclicos en dosis altas provocan arritmias. (11)

### 3.2.8. Farmacodependencia:

La disponibilidad de medicamentos para sustancias terapéuticas y otras sustancias químicas que presentan peligros toxicológicos Los individuos están controlados y regulados en generalmente en las sociedades modernas desde el Gobierno. Las drogas que se consideran científicamente peligroso para su trabajo Los medicamentos están estrechamente controlados en su fabricación, distribución y venta. y los que no tienen actividad terapéutica útiles están totalmente prohibidos. Hay una gran cantidad de medicamentos que puede cambiar el estado de ánimo, los sentimientos, las emociones, el pensamiento y el cambio juicio crítico. (12)

### 3.2.9. Farmacovigilancia:

La farmacovigilancia se suele desarrollar durante la fase de investigación. práctica clínica de medicamentos, así como durante la fase de comercialización<sup>1-3</sup>. En esta fase final, la farmacovigilancia se basa principalmente en en el informe espontáneo de los profesionales sanitarios implicados atendiendo a pacientes tratados con diferentes fármacos<sup>1-3</sup>, y en este caso neuropsiquiatría, psicofármacos. Se conoce un amplio consumo de psicofármacos en la población general. Según información oficial (INDEC, Instituto Nacional de Estadística y Censos) en Argentina, dijo que el consumo ya ya sea por indicación médica o automedicación, ha aumentado durante la última década. (12)



### 3.2.10. Salud Mental

La salud mental es más que la mera dimensión positiva de la salud mental de la OMS, como se establece en la propia Constitución: “La salud es, y no solo, un estado de completo bienestar físico, mental y social. Los conceptos de salud mental incluyen el bienestar subjetivo, la autonomía, la competencia, la dependencia intergeneracional y el reconocimiento de la capacidad de realización del intelectual, definido como un estado de bienestar para lidiar con el estrés normal de la salud mental, se relacionan con la capacidad de competencia. de los individuos y las comunidades, y la salud mental es un asunto que preocupa a todos, y no solo a los afectados por un trastorno mental. (31)

La salud mental se define como el estado de equilibrio en el que convergen el bienestar subjetivo y el ejercicio de habilidades. Para una comprensión completa se debe tener en cuenta que la salud mental resulta de la interacción de tres tipos de factores, que son:

- factores biológicos relacionados con las características genéticas y fisiológicas de la persona.
- Factores psicológicos que incluyen aspectos cognitivos y afectivos.
- Factores contextuales que se relacionan con las relaciones entre la persona y su entorno.

La salud mental se relaciona con los valores individuales de la persona influenciados por condiciones múltiples e interdependientes, lo que indica que cualquier condición que dañe la adaptación, la contaminación y la discriminación étnica y / o social es un obstáculo para la salud mental. representa. (32)

### 3.2.11. Enfermedad Mental

Existe un conjunto de creencias, conocimientos y métodos culturales sobre las enfermedades, su prevención y tratamiento, que se han conservado durante siglos en diferentes poblaciones y se han transmitido de generación en generación. Son prácticas que provienen de pueblos y culturas que han desarrollado sus propias percepciones del conocimiento que proviene del concepto de salud en él. Así, culturas ancestrales como China e India desarrollaron prácticas de salud para hacer frente a las enfermedades,

demasiadas prácticas de salud de origen andino y selvático que han tenido alguna enfermedad por la que quisieron ser tratados. (27)

Un problema de salud mental también afecta la forma en que una persona piensa, siente y siente se comporta y se relaciona con los demás, pero menos grave que un trastorno mental. Los problemas de salud mental son más comunes y menos persistentes con el tiempo. Algún tiempo En nuestra vida experimentamos sentimientos de tristeza, miedo, insomnio u otros síntomas esto puede ocasionarnos molestias y algunos inconvenientes, pero esto no ocasiona un deterioro significativo en nuestra vida social, nuestro trabajo o en otras áreas importantes de la nuestra actividad diaria. (28)

En los trastornos neuropsiquiátricos y del comportamiento, la discapacidad alcanza este nivel en todo el mundo. Varía en diferentes regiones del mundo, siendo África la más baja con un 18%, Europa la más alta con un 43% y el continente americano con un 43% (OMS, 2001). La carga global total de morbilidad y discapacidad causada por estas enfermedades se estima en el 15% de la discapacidad para 2020, ajustada por los años perdidos por la enfermedad. La carga representa el 31% de los años de discapacidad y representa 6 de las 10 principales causas de discapacidad en el mundo; La esquizofrenia ocupa el séptimo lugar (OMS, 2001) y se estima que para 2020 la depresión será la segunda causa de discapacidad a nivel mundial y, por tanto, se convertirá en un problema. (29)

### 3.2.12. Ansiedad

La ansiedad es parte de la existencia humana, toda ansiedad sigue siendo un asunto de gran importancia para la psicología; su incorporación es tardía, siendo esta una emoción complicada y desagradable que se manifiesta a través de una tensión emocional acompañada de un correlato somático. El término ansiedad se refiere a la combinación de diferentes manifestaciones persistentes y difusas, que pueden conducir al pánico; sin embargo, pueden estar presentes otras características neuróticas tales como síntomas obsesivos o histéricos. (33)

La ansiedad es una experiencia emocional con la que todos estamos familiarizados. La ansiedad es un fenómeno normal que conduce a. En su uso cotidiano, el término ansiedad puede significar un sentimiento transitorio de tensión (sentimiento), un reflejo de la conciencia de un peligro (miedo), un deseo intenso (anhelo), una respuesta fisiológica a una demanda (estrés) y un estado de sufrimiento mórbido. (síndrome de ansiedad). En psiquiatría, los términos ansiedad y ansiedad, estrés y ansiedad, ansiedad y miedo, y el uso en psicopatología de la palabra ansiedad como sentimiento, síntoma, síndrome, han sido fuente de controversia y confusión. (34)

La ansiedad implica al menos 3 sistemas de respuesta:

Subjetivo - cognitivo: Experiencia interna, percepción, evaluación subjetiva de los estímulos.

Fisiológico - somático: Activación del sistema nervioso autónomo)

Motor-conductual: Escape y evitación (35)

### 3.2.13. Depresión

Los problemas diarios que pueden causar los problemas familiares, su capacidad individual para afrontar los conflictos. Una persona puede experimentar estados transitorios de tristeza, pero cuando algunas personas experimentan un cambio persistente de humor que interfiere con su desempeño habitual. Es posible que ya no sea un simple cambio de humor, sino un episodio depresivo. Los trastornos depresivos provocan dolor y sufrimiento en la vida de los afectados por la depresión. No buscan ayuda porque no saben que gran parte de este sufrimiento se puede evitar. Se sabe que el apoyo psicoterapéutico y algunos medicamentos pueden ser extremadamente efectivos para tratar la depresión. (24)

La depresión es un tipo de enfermedad muy común en los adolescentes. En América del Norte, se estima que trastornos como el trastorno de ansiedad generalizada, patologías, son un problema de salud pública debido a sus múltiples consecuencias tanto para la

morbilidad como para la mortalidad (1 - 4). Los trastornos afectivos como la depresión conducen a problemas de comportamiento como dificultades académicas, comportamiento suicida y suicidio, aislamiento social y consumo en relación con la edad adulta con depresión grave, síndrome de ansiedad y abuso de alcohol. También hay jóvenes con trastornos de ansiedad Existe un amplio abanico de estudios y el trabajo sobre los trastornos mentales en los jóvenes es una prioridad (23)

La depresión, definida como un grupo heterogéneo de trastornos del estado de ánimo, cuyas características son estado de ánimo deprimido, disminución de la alegría, apatía y pérdida de interés por el trabajo relacionado con el insomnio, la anorexia y los pensamientos suicidas. La depresión podría verse como la segunda causa de discapacidad en los países desarrollados para 2020. Varios estudios han demostrado que la prevalencia de depresión leve está entre el 9% y el 24%, la depresión moderada entre el 5% y el 15% y la depresión mayor entre el 2% y el 6,3%. El predominio del sexo femenino es evidente en todos los estudios. (30)

#### 3.2.14. Evaluación de depresión:

Hay dos métodos principales para evaluar la depresión, uno es una entrevista y el otro es una autoevaluación (Katz, Shaw, Obviamente, el clínico usa y combina los métodos y herramientas de acuerdo con las condiciones del caso y los propósitos de la evaluación En relación a la investigación científica, que será el principal interés aquí, se utilizan dos instrumentos principales, uno de los métodos descritos, a saber, la escala de Hamilton y la invención de Beck. Estas y otras escalas e inventarios se describen en Comech e, Díazy, Vallejo (1995). La escala de Hamilton consta de 21 elementos (aunque depresión (humor, sentimientos de culpa, pensamientos suicidas, insomnio, etc.). (25)

#### 3.2.15. Tipos de depresión

Algunas personas tienen un episodio de depresión grave solo una vez en la vida. Sin embargo, aproximadamente la mitad de las personas que han tenido un episodio depresivo tienen una duración variable del episodio depresivo, aunque la mayoría se siente mejor

después de 4 a 6 meses. persiste mucho más tiempo (la depresión que dura dos años o más se llama La gravedad de la depresión varía mucho. Parcial o limitada sólo en algún aspecto específico. Un impedimento o discapacidad general; en este caso se califica como moderada o grave. (26)

#### 3.2.16. Uso racional de medicamentos

El término "apropiado" o "racional" puede dar lugar a diferentes interpretaciones. La Conferencia de Expertos sobre Uso Racional de Medicamentos convocada por La Organización Mundial de la Salud en Nairobi en 1985 definió la situación como donde el uso del medicamento cumple una serie de requisitos. (37)

El Uso Racional de Medicamentos (URM) es un proceso que incluye la prescripción adecuada de medicamentos, la disponibilidad oportuna de medicamentos efectivos, seguros y de calidad probada con el mejor valor costo-beneficio, en condiciones de conservación, almacenamiento, dispensación y administración adecuada. (36)

### 3.3. HIPÓTESIS

En los pacientes atendidos en la botica Mifarma en la av. Manuel Ruiz – Chimbote. Enero – mayo 2020 existe un alto consumo de Antidepresivos debido a la falta de información sobre las reacciones adversas y las complicaciones de la automedicación

## IV. Metodología

### 4.1. El tipo de investigación

El presente estudio es tipo descriptivo observacional, la recolección de datos fue retrospectiva.

### 4.2. Nivel de la investigación

La presente investigación corresponde a un nivel descriptivo.

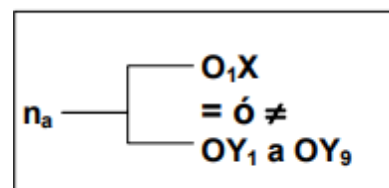
### 4.3. Diseño de la investigación

Su diseño del presente proyecto es no experimental

### 4.4. El universo y muestra

El universo se determinará recetas atendidas (101 recetas) en la Botica Mifarma de la Av. Manuel Ruiz durante los meses de enero a mayo del 2020. (22)

Muestra: (25 recetas) atendidas de antidepresivos, ansiosito y otros en la Botica Mifarma durante enero a mayo del 2020.



- o  $n_a$ : Muestra aleatoria.
- o O: Observación.
- o X: Variable de estudio: Uso de Analgésicos opioides.
- o Y1 – Y9: Variable de comparación.
- o  $= \text{ ó } \neq$ : Comparar diferencia. (22)

Criterios de inclusión:

- Recetas médicas atendidas en la farmacia Mifarma Av. Manuel Ruiz, Chimbote.
- Recetas que contengan prescripción de antidepresivos.
- Recetas dispensadas durante el periodo Enero- mayo del 2020.

Criterios de Exclusión:

- Recetas médicas atendidas en otras Farmacias, que no sean la Farmacia Mifarma Av. Ruiz, Chimbote.
- Recetas que contengan prescripción de otros medicamentos.
- Recetas emitidas fuera del periodo Enero- mayo, 2020.

Métodos:

1. Revisión de prescripciones médicas (paciente, médico, datos de medicación)
2. Cumplimentación del formulario de recogida de datos
3. Identificación de errores, omisiones u otros
4. En el análisis de los Resultados mediante tablas y gráficos se describirá el porcentaje y frecuencia de prescripciones médicas.

#### 4.5 Definición y operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Indicadores
recetas medicas	Documento normativo sanitario de uso obligatorio para la dispensación de medicamentos bajo prescripción medica .	Se evaluaron las recetas médicas mediante los indicadores propuestos .	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Porcentaje de antidepresivos en relación a recetas.</li> <li>- Porcentaje de antidepresivos con mayor consumo.</li> <li>- Porcentaje de antidepresivos en distintos Forma Farmacéutica.</li> <li>- Porcentaje de recetas con datos incompletos (sin indicaciones).</li> </ul>

#### 4.6 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnicas: elaboración de fichas y tablas de recolección de información, incluyendo indicadores del estudio para recabar información sobre errores de prescripción.

Instrumento: información recolectada por medio de las recetas médicas de psicofármacos atendidos en la farmacia privada Mifarma Av. Manuel Ruiz Chimbote, periodo Enero- mayo, 2020. (21)

Proceso de datos:

- Proceso de datos que se obtendrá en fichas de recolección de datos al programa de Microsoft Excel para resumir el registro de indicadores de las recetas atendidas.
- Determinar porcentaje de antidepresivos en relación a recetas.



- Determinar porcentaje de antidepresivos con mayor consumo.
- Determinar porcentaje de antidepresivos en distintos Forma Farmacéutica.
- Determinar porcentaje de recetas con datos incompletos (sin indicaciones).
- Presentación de resultados: la información se recolecto y analizo utilizando un formato en hoja electrónica del programa Microsoft Excel con el fin de valorar tablas de distribución porcentual. (21)

#### 4.7 Plan de análisis

Los resultados se resumirán en tablas de distribución porcentual de acuerdo al tipo de variable en estudio. En cuanto al procesamiento de datos se usará el programa Microsoft Excel. Determinado los porcentajes y se compararon con resultados de otras investigaciones, identificando la problemática sobre el consumo de antidepresivos en pacientes atendidos en la farmacia Mifama.

4.8. Matriz de consistencia TÍTULO	ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
USO DE ANTIDEPRESIVOS SEGÚN LAS RECETAS MÉDICAS ATENDIDAS EN LA BOTICA MIFARMA EN LA AV. MANUEL RUIZ – CHIMBOTE. ENERO – ABRIL 2020	¿Cuál es el uso de antidepresivos según las recetas médicas atendidas en la Botica Mifarma en la Av. Manuel Ruiz – Chimbote? Enero – Mayo 2020?	<p>Objetivo General:</p> <p>Evaluar el uso de antidepresivos según las recetas médicas atendidas en la botica Mifarma en la AV. Manuel Ruiz – Chimbote. Enero – Mayo 2020.</p> <p>Objetivos Específicos</p> <p>Identificar el porcentaje de antidepresivos dispensados con más consumo en la botica Mifarma en la AV. Manuel Ruiz – Chimbote. Enero – Mayo 2020.</p> <p>Detallar la distribución porcentual del uso de antidepresivos en relación a forma farmacéutica más dispensadas según el número de fármacos por recetas atendidas en la Farmacia Mifarma la Av. Manuel Ruiz – Chimbote. Enero – Mayo 2020.</p>	Implícita	Recetas	El presente estudio es tipo descriptivo observacional, la recolección de datos fue retrospectiva, de diseño no experimental.

Determinar el porcentaje de recetas  
médicas con datos incompletos del  
prescriptor, que no cuenten con  
indicaciones del uso de antidepresivos en  
la botica Mifarma en la AV. Manuel Ruiz  
– Chimbote. Enero – Mayo 2020.

#### 4.9. Principios éticos

La presente investigación en el establecimiento privado de salud, se tiene en cuenta los principios éticos para la protección de los datos de las personas, por lo que se usarán códigos para la recolección de datos, y poder mantener el anonimato a cada paciente con el fin de no afectar la integridad moral ni su privacidad. La información recopilada solo fue con fines de investigación. Siguiendo con el reglamento del código de ética 002, de la Universidad Uladech católica.

#### V. RESULTADOS

**Tabla 1.** Distribución porcentual del uso de antidepresivos según el número de fármacos atendidos por recetas atendidas en la Farmacia Mifarma la Av. Manuel Ruiz – Chimbote. Enero – Mayo, 2020

Antidepresivo/Ansiolítico/ otros	Cantidad	Porcentaje
Antidepresivo	25	25%
Ansiolítico	44	43%
otros	32	32%
total	101	100%

*Fuente:* datos obtenidos de la investigación

**Tabla 2.** Distribución porcentual del uso de antidepresivos en relación a forma farmacéutica más dispensadas según el número de fármacos por recetas atendidas en la Farmacia Mifarma la Av. Manuel Ruiz – Chimbote. Enero – Mayo, 2020

FORMA FARMACEUTICA	Cantidad	porcentaje	
TAB		25	100%
Total		25	100%

*Fuente: datos obtenidos de la investigación*

**Tabla 3.** Distribución porcentual de los antidepresivos más dispensados según recetas médicas atendidas en la Farmacia Mifarma la Av. Manuel Ruiz – Chimbote. Enero – Mayo, 2020

Prescripciones medicas	cantidad	%
Fluoxetina	15	60%
Sertralina	8	32%
Amitriptilina	1	4%
Escitalopram	1	4%
Total	25	100%

*Fuente: datos obtenidos de la investigación*

Tabla 4. porcentaje de recetas médicas con datos incompletos del prescriptor, que no cuenten con indicaciones, dispensados según recetas médicas atendidas en la Farmacia Mifarma la Av. Manuel Ruiz – Chimbote. Enero – Mayo, 2020

Presenta indicaciones	cantidad	%	
NO		18	72%
SI		7	28%
Total		25	100%

**Fuente:** datos obtenidos de la investigación



## Análisis de resultados

Observamos que en la tabla 1 los resultados obtenidos son del 25% de fármacos antidepresivos dispensados de 101 recetas atendidas en el periodo Enero – Mayo mostrando un bajo porcentaje de recetas atendidas en el establecimiento privado, medicamento para tratar depresión, según Gutierrez C <sup>et al</sup> [21], en su investigación plasmo un porcentaje de 32.9% de 735 recetas médicas atendidas en oficinas farmacéuticas del distrito de surquillo entre hombres y mujeres estos empleados en trastornos de ansiedad y depresión, teniendo en cuenta que la venta de Psicofármacos es controlado en Perú.

En la tabla número 2 se observa que las formas farmacéuticas más consumidas de los antidepresivos con prescripción médica fueron en tabletas de un 100 % siendo el total de porcentaje, Kaiser M [13] muestra en su investigación (Uso de medicamentos en población) describe que las tabletas son la forma farmacéutica de mayor consumo y de mayor selección debido a su fácil administración lo cual los pacientes atribuyen un sencillo manejo de sus horas administradas en sus indicaciones.

En la tabla 3 de los resultados obtenidos nos muestra el porcentaje de antidepresivos con mayor dispensación teniendo como el antidepresivo más dispensado en el lapso de tiempo Enero- Mayo a la Fluoxetina 60% y Sertralina 32 %, según Gutierrez C <sup>et al</sup> [21] realizando un estudio de psicofármacos más usados encontramos como antidepresivo más usado a la Sertralina con un 15.9%, también expresando que hay Oficinas Farmacéuticas que venden estos medicamentos sin necesidad de prescripción médica, exponiendo al paciente a la automedicación y al mal uso de los medicamentos. Según Quintana I, Velazco Y nos dice lo siguiente: La fluoxetina se ha relacionado con efectos favorable (mejora de los niveles de HbA1c y pérdida de peso). Que agradable Descrito en la sección Perfil de seguridad, su uso en dosis moderadas o altas. Durante más de 2 años se ha relacionado con el desarrollo de diabetes mellitus. (38)

En la tabla 4 muestro el porcentaje de recetas las cuales presentan indicaciones teniendo como resultado no (72%) si (28%) mostrando que la mayoría de recetas no presentan indicaciones, Gutierrez C <sup>et al</sup> [21] teniendo como resultados si (77.4%) y no (22.6%) evidencia una amplia diferencia la cual se debe resaltar debido a que la forma de consumo de psicofármacos es información obligatoria. Muchos pacientes necesitan su medicación para controlar sus trastornos de ansiedad. Tienen poca o ninguna información sobre el tratamiento. Exponen al paciente a un mal uso de psicofármacos y aumentan la incidencia de efectos secundarios.

## Conclusiones

Se evaluó el uso de antidepresivos según las recetas médicas atendidas en la botica Mifarma en la AV. Manuel Ruiz – Chimbote. Enero – Mayo 2020, obteniendo un porcentaje de 25%.

Se detalló la distribución porcentual del uso de antidepresivos en relación a forma farmacéutica más dispensadas según el número de fármacos por recetas atendidas en la Farmacia Mifarma la Av. Manuel Ruiz – Chimbote. Enero – Mayo 2020, obteniendo un porcentaje de 100% en tabletas

Se identificó el porcentaje de antidepresivos dispensados con más consumo en la botica Mifarma en la AV. Manuel Ruiz – Chimbote. Enero – Mayo 2020, Fluoxetina con un 60%.

Se determinó el porcentaje de recetas médicas con datos incompletos del prescriptor, que no cuenten con indicaciones, siendo 72% las recetas con datos incompletos.

## Recomendaciones

. Se recomienda la verificación por parte de los Técnicos y Químicos Farmacéuticos, de la Farmacia privada Mifarma N° 41, de datos incompletos antes de dispensación

. Para asegurar que el paciente cumple satisfactoriamente con el tratamiento farmacológico, se recomienda que la dispensación de psicotrópicos sea realizada exclusivamente por el Farmacéutico Químico, con el fin de dar las indicaciones necesarias al paciente y evitar efectos indeseables en su salud.

. Se debe retener o devolver directamente al establecimiento de salud responsable de las recetas con datos borrosos o falta de información, con el fin de reportar el mal desempeño por parte de algunos médicos.

## VI. REFERENCIAS

1. López Y. *Evaluación de la satisfacción con el tratamiento en pacientes que consumen fármacos antidepresivos. Validación del cuestionario “esta”*. 2015. España. [TESIS]. Recopilado en: 29 Oct 2020. Disponible en: <https://ruidera.uclm.es/xmlui/bitstream/handle/10578/7151/TESIS%20L%C3%B3pez%20Gallardo.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
2. . Perales L, Yance E. *Factores que influyen en el consumo de medicamentos ansiolíticos (benzodiazepinas) en pacientes de farmacias del distrito el tambo*-2018. Perú. Ago 2018. [TESIS] Recopilado en: 11 Oct 2020. Disponible en: <http://repositorio.uroosevelt.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/ROOSEVELT/120/120.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
3. Fletscher C. *Uso de psicofármacos fuera de las indicaciones aprobadas e en una entidad promotora de salud de Bogotá 2012*. TESIS] Recopilado en: 21 Oct 2020. Disponible en: <https://repositorio.unal.edu.co/handle/unal/10036>
4. Gutierrez D, Lopez A. *Consumo abusivo de psicofármacos entre la población que acude a un servicio de urgencias*. España. [TESIS] Recopilado en: 21 Oct 2020. Disponible en: <https://ebuah.uah.es/dspace/bitstream/handle/10017/29320/Tesis%20Mar%C3%ADa%20Jos%C3%A9%20Noguera%20Mar%C3%ADa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
5. Maequez A, Vela H. *Evaluación de la prescripción de medicamentos en pacientes asegurados que acuden a la clínica selva amazonica iquitos* - 2017. PERÚ.2018. . [TESIS] Recopilado en: 21 Oct 2020. Disponible en: [http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/5904/Anthony\\_tesis\\_titulo\\_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/5904/Anthony_tesis_titulo_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
6. Heerlein A. *Antidepressant Pharmacologic Treatments*. Chile.[Revista SCIELO]. Recopilado en: 21 Oct 2020. Disponible en: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-92272002000500003](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-92272002000500003)
7. Casanova J, Velasco J. *Fármacos antidepresivos*. 1996. [bit]. Recopilado en: 21 Oct 2020
8. Drugbank. *Fluoxetina*. Oct 2020. [Publicación] Recopilado en: 22 Oct 2020. Disponible en: <https://go.drugbank.com/drugs/DB00472>

9. Drugbank. *Paroxetina*. [Publicación] Oct 2020. Recopilado en: 22 Oct 2020.  
Disponible en: <https://go.drugbank.com/drugs/DB00715>
10. Quintana I, Velazco Y. *Reacciones adversas de los antidepresivos: consideraciones actuales*. 2017.[Revista SCIELO] Cuba. Recopilado en: 30 Oct 2020. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rme/v40n2/rme170218.pdf>
11. Travé A, Reneses A. *Manejo de los fármacos en el tratamiento de la depresión*. [Publicación] 2002. Recopilado en: 30 Oct 2020. Disponible en: [https://www.mscbs.gob.es/biblioPublic/publicaciones/docs/vol26\\_1\\_depresion.pdf](https://www.mscbs.gob.es/biblioPublic/publicaciones/docs/vol26_1_depresion.pdf)
12. Rojas G. *Depresión: tratamiento en la práctica médica general*. 2005. [Artículo] Recopilado en: 30 Oct 2020. Disponible en: <https://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/PuestaDia/APS/1888>
13. Kaiser M. *Patrón de uso de medicamentos en población joven*. [Publicación]. Universidad de Salamanca. 2015. [Consultado 30 de nov. 2020]. Disponible en: [https://gedos.usal.es/bitstream/handle/10366/128351/DCBD\\_KaiserMAnzanoMT\\_Patr%F3nusomedicamentos.pdf;jsessionid=74CCE0CA3E2335030AF5B78D7C6C82B5?sequence=1](https://gedos.usal.es/bitstream/handle/10366/128351/DCBD_KaiserMAnzanoMT_Patr%F3nusomedicamentos.pdf;jsessionid=74CCE0CA3E2335030AF5B78D7C6C82B5?sequence=1)
14. OMS. *Sistema Mundial de Vigilancia y Monitoreo*. [Artículo].2018. Recopilado en: 1 Dic 2020. Disponible en: [https://www.who.int/medicines/regulation/ssffc/publications/GSMS\\_report\\_SP.pdf](https://www.who.int/medicines/regulation/ssffc/publications/GSMS_report_SP.pdf)
15. Scielo. *Medicamentos y transnacionales farmacéuticas: impacto en el acceso a los medicamentos para los países subdesarrollados*. [Artículo]. 2010. Recopilado en: 1 Dic 2020. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75152010000100012](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75152010000100012)
16. Minsa. *Indicadores de uso racional de medicamentos*. Perú. 2009. Artículo]. 2010. Recopilado en: 1 Dic 2020. Disponible en: [http://www.digemid.minsa.gob.pe/upload/uploaded/pdf/indicadores\\_urm\\_2009.pdf](http://www.digemid.minsa.gob.pe/upload/uploaded/pdf/indicadores_urm_2009.pdf)
17. Scielo. *Reacciones adversas de los antidepresivos: consideraciones actuales*. 2018. Recopilado en: 1 Dic 2020. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1684-18242018000200017](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242018000200017)

18. GoienetxeE, Garrido S, Lizaso T. *Reacción adversa a medicamentos*. [Servicio Navarro de Salud]. Recopilado en: 12 Dic 2020. Disponible en:  
<http://www.cfnavarra.es/salud/PUBLICACIONES/Libro%20electronico%20de%20temas%20de%20Urgencia/20.Dermatologia%20y%20Alergia/Reacciones%20adversas%20medicamentosas.pdf>
19. Quintana I, Velazco Y. *Reacciones adversas de los antidepresivos: consideraciones actuales*. 2018. [Revista: SCIELO]. Recopilado en: 12 Dic 2020. Disponible en:  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1684-18242018000200017](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242018000200017)
20. Germán J, Galán E. *Evolución de los antidepresivos utilizados en la historia reciente*. 2015. [Tesis]. Recopilado en: 12 Dic 2020. Disponible en:  
<http://147.96.70.122/Web/TFG/TFG/Memoria/EVA%20GALAN%20RAMOS.pdf>
21. Gutiérrez C. y Espinoza Y. *Buenas prácticas de prescripción de psicofármacos en recetas médicas atendidas en oficinas farmacéuticas del distrito de Surquillo periodo febrero 2015 – abril 2016*. Universidad Norbert Wiener. 2016. [Consultado 20 de oct, 2020]. Disponible en:  
<http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/542/TITULO%20-%20Gutierrez%20Mantar%c3%ad%2c%20Cynthia%20%20Johanna.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
22. Santos M. *Prevalencia del uso de antibióticos en pacientes atendidos en el centro de salud bellavista, distrito la esperanza parte alta - trujillo. julio - octubre 2018*. Universidad Católica los ángeles de Chimbote. 2018. [Tesis]. Recopilado en: 22 Dic 2020. Disponible en:  
[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/7553/PREVALENCIA\\_MEDICAMENTO\\_SANTOS\\_ACEVEDO\\_MONICA\\_MARIBEL..pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/7553/PREVALENCIA_MEDICAMENTO_SANTOS_ACEVEDO_MONICA_MARIBEL..pdf?sequence=1&isAllowed=y)
23. Machado M, Echeverri J. *Utilización de medicamentos antidepresivos en población adolescente de Colombia: un estudio tipo prescripción-indicación*. [Artículo de investigación clínica o experimental]. SCIELO. 7 Jun 2017. Recopilado en: 23 Dic 2020. Disponible en:  
<http://www.scielo.org.co/pdf/recis/v15n3/1692-7273-recis-15-03-00387.pdf>

24. MINSA. *Módulo de Atención Integral La depresión en Salud Mental*. [Universidad Nacional Cayetano Heredia]. Peru. Recopilado en: 25 Dic 2020. Disponible en: [http://bvs.minsa.gob.pe/local/PROMOCION/208\\_PROM14.pdf](http://bvs.minsa.gob.pe/local/PROMOCION/208_PROM14.pdf)
25. Pérez M, García J. *Tratamientos psicológicos eficaces para la depresión*. [Universidad de Oviedo]. España. 2001. Recopilado en: 25 Dic 2020. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/727/72713314.pdf>
26. Anónimo. *Depresión*. [Guía de práctica clínica en el SNS]. Recopilado en: 25 Dic 2020. Disponible en: [https://portal.guiasalud.es/wp-content/uploads/2018/12/GPC\\_424\\_Dep\\_Adult\\_paciente.pdf](https://portal.guiasalud.es/wp-content/uploads/2018/12/GPC_424_Dep_Adult_paciente.pdf)
27. MINSA. *Módulo de Atención Integral La depresión en Salud Mental 7*. [Universidad Nacional Cayetano Heredia]. Peru. Recopilado en: 25 Dic 2020. Disponible en: [http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1244\\_PROM40.pdf](http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1244_PROM40.pdf)
28. . MSPS. *ABECÉ sobre la salud mental, sus trastornos y estigma*. Colombia. Oct 2014. [REVISTA]. Recopilado en: 25 Dic 2020. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/abc-salud-mental.pdf>
29. Pardo A, Sandoval D, Umbarila Z. *Adolescencia y depresión*. 2004. Colombia [Revista Colombiana de Psicología]. Recopilado en: 25 Dic 2020. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/804/80401303.pdf>
30. Guitierrez J, Montoya L, Toro B, Briñon M, Rosas E, Salazar L. *Depresión en estudiantes universitarios y su asociación con el estrés académico*. 2010. Madrid. [Artículos de investigación científica o tecnológica]. Recopilado en: 25 Dic 2020. Disponible en: <https://revistas.ces.edu.co/index.php/medicina/article/view/1011/735>
31. OMS. *Invertir en salud mental*. [Artículo]. Suiza. Recopilado en: 25 Dic 2020. Disponible en: [https://www.who.int/mental\\_health/advocacy/en/spanish\\_final.pdf](https://www.who.int/mental_health/advocacy/en/spanish_final.pdf)
32. MINSA. *Módulo de Atención Integral La depresión en Salud Mental 2*. [Universidad Nacional Cayetano Heredia]. Peru. Recopilado en: 25 Dic 2020. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/2105.pdf>
33. Sierra J, Ortega V, Subeida I. *Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos a diferenciar*. 2003. Brasil. [Universidad de Fortaleza]. Recopilado en: 25 Dic 2020. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/271/27130102.pdf>

34. Reyes A. *Trastornos de ansiedad guía practica para diagnóstico y tratamiento*. Honduras. [Publicación]. Recopilado en: 25 Dic 2020. Disponible en: <http://www.bvs.hn/Honduras/pdf/TrastornoAnsiedad.pdf>
35. Navas W, Vargas M. *Trastornos de ansiedad: revisión dirigida para atención primaria*. [Revista Médica de Costa Rica y Centroamérica LXIX] 2012. Recopilado en: 25 Dic 2020. Disponible en: <https://www.binasss.sa.cr/revistas/rmcc/604/art11.pdf>
36. Ramos G, Olivares G. *Uso racional de medicamentos: una tarea de todos*. 2010. Chile [Publicación]. Primera Edición. Recopilado en: 25 Dic 2020. Disponible en: <https://www.minsal.cl/portal/url/item/8da19e5eac7b8164e04001011e012993.pdf>
37. Anónimo. *Uso Racional de medicamentos*. [Publicación] Recopilado en: 25 Dic 2020. Disponible en: [http://www.med-informatica.net/TERAPEUTICA-STAR/Uso\\_racional\\_medicamentos.pdf](http://www.med-informatica.net/TERAPEUTICA-STAR/Uso_racional_medicamentos.pdf)
38. Quintana I, Velazco Y. *Reacciones adversas de los antidepresivos: consideraciones actuales*. Cuba. [Artículo de revisión]. SCIELO 2017. Recopilado en: 25 Dic 2020. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rme/v40n2/rme170218.pdf>



VII. ANEXOS

Anexo 1: Presupuesto

<b>PRESUPUESTO DESEMBOLSABLE</b>					
<b>Presupuesto secciones</b>		<b>Base</b>	<b>N°</b>		<b>Total</b>
<b>Suministros</b>					
Impresiones	PEN	S/. 0.50	150	PEN	S/. 75.00
Copias	PEN	S/. 0.10	200	PEN	S/. 20.00
Papel bond A-4 (500 hojas)	PEN	S/.0.10	300	PEN	S/ 30.00
Lapiceros	PEN	S/.0.50	30	PEN	S/. 15.00
<b>Servicios</b>					
Uso de Turnitin	PEN	S/. 50.00	2	PEN	S/. 100.00
<b>Subtotal</b>				<b>PEN</b>	<b>S/. 235.00</b>
<b>Gastos de viaje</b>					
Pasajes para recolectar	PEN	S/.5.00	5	PEN	S/.25.00
<b>Sub Total</b>				<b>PEN</b>	<b>S/. 25.00</b>
<b>Total</b>				<b>PEN</b>	<b>S/. 265.00</b>
<b>PRESUPUESTO NO DESEMBOLSABLE</b>					
<b>Materiales(gestión interna ULADECH)</b>	<b>BASE</b>	<b>N°</b>			<b>TOTAL</b>
Uso de Internet	S/. 30.00	4	PEN		S/. 120.00
Soporte informático (Módulo de Investigación del ERP University – MOIC)	S/. 40.00	4	PEN		S/. 160.00
Búsqueda de información en base de datos	S/. 35.00	2	PEN		S/. 70.00
Publicación de artículo en repositorio	S/. 50.00	1	PEN		S/. 50.00
<b>TOTAL</b>					<b>S/. 400.00</b>
<b>PRESUPUESTO TOTAL</b>					
<b>Presupuesto Desembolsable</b>			<b>PEN</b>		<b>S/. 265.00</b>
<b>Presupuesto No Desembolsable</b>			<b>PEN</b>		<b>S/. 405.00</b>
<b>TOTAL</b>			<b>PEN</b>		<b>S/. 665.00</b>

Anexo 2: CRONOGRAMA

	ACTIVIDADES	SEMANAS															
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1	Verificación de código ORCID	x															
2	Elaboración de cronograma de trabajo		x														
3	Ejecutan una prueba piloto del instrumento de recolección la información y lo presenta a través del EVA-MOIC		x														
4	Muestran avances en la redacción del marco teórico y conceptual (antecedentes y bases teóricas) según el cronograma			x													
5	Muestran avances en la recolección de información y lo presentan en la asesoría personalizada			x													
6	Redactan en un documento el primer avance mejorado del marco teórico-conceptual (antecedentes y bases teóricas)				x												
7	Levantar las observaciones realizadas al primer avance mejorado del marco teórico-conceptual (antecedentes y bases teóricas)					x											
8	Redactan en un documento el segundo avance mejorado del marco teórico-conceptual (antecedentes y bases teóricas),						x										
9	. Concluyen con la mejora del documento marco teórico-conceptual (antecedentes y bases teóricas),							x									
10	El DT realiza la metacognición de los componentes del marco teórico-conceptual y la ejecución de la metodología (Compromiso con la calidad).								x								
11	Construye una matriz de datos sobre las variables en estudio, y organiza la información en tablas y/o gráficos.									x							
12	Construyen cuadros y gráficos estadísticos según los objetivos e hipótesis planteadas (si hubiera). Los cuadros y gráficos estadísticos deben contener un título, una fuente y deben estar debidamente numerados										x						
13	Levantar las observaciones de acuerdo a las indicaciones del DT de cuadros y gráficos de resultados acorde a los objetivos e hipótesis planteadas.											x					
14	Analizan e interpretan los resultados mediante pruebas												x				

	estadísticas para las hipótesis planteadas (análisis estadístico inferencial).																	
15	Preparan la interpretación de los resultados de las tablas y/o gráficos elaborados.												x					
16	Levantar las observaciones de acuerdo a las indicaciones del DT del análisis e interpretación de los resultados, ortografía y Turnitin.													x				
17	Levanta las observaciones de acuerdo a las indicaciones del DT en relación a los elementos del análisis e interpretación de los resultados														x			
18	El DT publica en el libro de calificaciones el promedio final de la asignatura.																x	
19	El DT publica en el libro de calificaciones el promedio final de la asignatura.																	x