



---

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

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

**PREVALENCIA DEL USO DE ANSIOLÍTICOS  
EN POBLADORES DEL CENTRO POBLADO  
CAMBIO PUENTE FEBRERO-JULIO 2020**

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

AUTOR

SAMAMEZ PASCUAL JAMELIN LIZET

**ORCID: 0000-0001-6569-7214**

ASESOR

VASQUEZ CORALES, EDISON

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

**CHIMBOTE – PERÚ  
2020**

**PREVALENCIA DEL USO DE ANSIOLÍTICOS EN  
POBLADORES DEL CENTRO POBLADO CAMBIO  
PUENTE FEBRERO-JULIO 2020**

## **EQUIPO DE TRABAJO**

### **AUTOR**

Samamez Pascual, Jamelin  
Lizet

ORCID: 0000-0001-6569-  
7214

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

### **ASESOR**

Vásquez Corales,  
Edison

ORCID:0000-0001-9059-  
6394

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias  
de la Salud, Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica,  
Chimbote, Perú

### **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

## **FIRMA DEL JURADO Y ASESOR**

---

**Dr. Jorge Luis Díaz Ortega**  
**Presidente**

---

**Mgr. Teodoro Walter Ramírez Romero**  
**Miembro**

---

**Mgr. Karem Justhin Rodas Trujillo**  
**Miembro**

---

**Mgr. Edison Vásquez Corales**  
**Asesor**

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco a Dios y toda mi familia por su apoyo incondicional y a mis compañeros que fueron los que me animaron día a día a seguir hasta concluir la carrera, gracias.

## **DEDICATORIA**

A Dios en primer lugar por estar siempre  
a mi lado.

A mi madre por todo su apoyo y valoro  
su ejemplo.

A mis profesores que me guiaron en este  
camino

## RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo determinar la prevalencia del uso de ansiolíticos en los pobladores del Centro Poblado Cambio Puente, durante febrero a julio del 2020, según factores sociodemográficos y patrones de uso. Se realizó una investigación de tipo descriptiva, de corte transversal; se aplicó una encuesta online de 105 personas. Las personas encuestadas fueron en mayor proporción 59% género femenino, el 62,9% con edad promedio entre 18 a 28 años. En cuanto a los patrones de uso de ansiolíticos se determinó que la morbilidad más frecuente fue el estrés con un 51,4 %, el medicamento que más utilizan las personas fue el Alprazolam con un 36,4 %. Se concluye que la prevalencia de uso de Ansiolíticos en la población en estudio según factores sociodemográficos y patrones de uso de los pobladores del centro poblado de cambio puente fue de 30,5% valor que se considera de referencia para posteriores estudios.

**Palabras claves:** Prevalencia, Ansiolíticos, uso de medicamentos.

## **ABSTRACT**

The present research aimed to determine the prevalence of the use of anxiolytics in the inhabitants of the Centro Poblado Cambio Puente, during February to July 2020, according to sociodemographic factors and patterns of use. A descriptive, cross-sectional investigation was carried out; An online survey of 105 people was applied. The people surveyed were 59% female, 62.9% with an average age between 18 to 28 years. Regarding the patterns of use of anxiolytics, it was determined that the most frequent morbidity was stress with 51.4%, the drug most used by people was Alprazolam with 36.4%. It is concluded that the prevalence of use of Anxiolytics in the study population according to sociodemographic factors and patterns of use of the inhabitants of the town center of change bridge was 30.5%, a value that is considered a reference for subsequent studies.

**Keywords:** Prevalence, Anxiolytics, medication use.



## ÍNDICE DE CONTENIDO

<b>TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN</b>	<b>ii</b>
<b>EQUIPO DE TRABAJO</b>	<b>iii</b>
<b>FIRMA DEL JURADO Y ASESOR</b>	<b>4</b>
<b>AGRADECIMIENTO</b>	<b>5</b>
<b>DEDICATORIA</b>	<b>6</b>
<b>RESUMEN</b>	<b>7</b>
<b>ABSTRACT</b>	<b>8</b>
<b>ÍNDICE DE CONTENIDO</b>	<b>9</b>
<b>I. INTRODUCCIÓN</b>	<b>11</b>
<b>II. REVISIÓN DE LITERATURA</b>	<b>14</b>
2.1 Antecedentes	14
2.2. Bases Teóricas	20
<b>III. METODOLOGÍA</b>	<b>25</b>
3.1. Diseño de la Investigación	25
3.2. Población y muestra:	25
3.3. Definición y Operacionalización de variables e indicadores.	28
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.	29
3.5. Plan de análisis	29
3.6. Matriz de consistencia	30
3.7. Principios éticos	32
<b>IV. RESULTADOS</b>	<b>33</b>
4.1. Resultados	33
4.2. Análisis de resultados	36
<b>V. CONCLUSIONES</b>	<b>39</b>
<b>ASPECTO COMPLEMENTARIOS</b>	<b>40</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	<b>41</b>
<b>ANEXOS</b>	<b>47</b>

## INDICE DE GRÁFICOS

TABLA 1.	Distribución porcentual según características sociodemográficos en los pobladores del centro poblado Cambio Puente, febrero - julio 2020.	30
TABLA 2.	Distribución porcentual de los antecedentes mórbidos en relación al uso de ansiolíticos en los pobladores del centro poblado Cambio Puente, febrero - julio 2020.	30
TABLA 3.	Distribución porcentual de los ansiolíticos de mayor frecuencia de uso en los pobladores del centro poblado Cambio Puente, febrero – julio 2020.	31
TABLA 4.	Distribución porcentual de la prevalencia puntual del uso de ansiolíticos en los pobladores del centro poblado Cambio Puente, febrero - julio 2020.	31

## **I. INTRODUCCIÓN**

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la definición de salud, “El estado de completo bienestar físico, mental y social, no la ausencia de enfermedad”, significa que la salud mental es parte de la definición. de salud, lo que debemos lograr o recuperar. <sup>(1)</sup>

Los trastornos psiquiátricos, hoy uno de los grandes problemas de salud pública en el mundo, así como la ansiedad, la depresión y el insomnio, son motivo de consultas frecuentes, tanto en centros de atención primaria de salud pública y consultas privadas. En consecuencia, se ha observado un aumento en la prescripción de psicotrópicos, en particular ansiolíticos. <sup>(1)</sup>

Como ya se mencionó, los trastornos mentales que más afectan a la población en general se refieren a la ansiedad, el insomnio y la depresión, que se tratan como manifestaciones sintomáticas de estados generales que pueden no acompañar a los síntomas psiquiátricos. Todos estos trastornos mentales afectan el sistema nervioso central (SNC), provocando cambios que son perjudiciales para la persona y muchas veces se presentan en comorbilidad. <sup>(2)</sup>

El insomnio es el trastorno de sueño más frecuente en la población, que se caracteriza por una sensación de incomodidad del paciente al dormir, que afecta negativamente la actividad diaria de la persona que lo padece. <sup>(3)</sup>

La depresión es un trastorno emocional, que se puede clasificar en depresión mayor y menor, caracterizada por un sentimiento de infidelidad. Existen ciertas características o síntomas comunes que se utilizan para su diagnóstico: estado de ánimo depresivo, trastornos del sueño, aumento o disminución del apetito, entre otros. <sup>(4)</sup>

La ansiedad es una emoción expresada por el ser humano, que cuando excede los límites normales puede generar un deterioro en la calidad de vida, estos trastornos se deben a casos de estrés extremo y se caracteriza por sentimientos de amenaza, inquietud, irritabilidad, alteración del sueño, la tensión y otros. <sup>(5)</sup>

Los ansiolíticos pertenecen al grupo de fármacos psicotrópicos y se definen como fármacos utilizados en el tratamiento de la ansiedad y el insomnio. También se conocen como tranquilizantes menores. <sup>(6)</sup>

En este presente estudio se pretende cumplir el objetivo: Determinar la prevalencia del uso de Ansiolíticos en pobladores del centro poblado Cambio Puente febrero - julio 2020.

Este es un proyecto tipo descriptivo, retrospectivo y de corte transversal. El diseño es no experimental, que se basara en la recolección de las encuestas realizadas a los pobladores del centro poblado de Cambio Puente. El estudio se realizará durante los meses de febrero a julio del año 2020. Para el análisis, se recopilará la información y se identificarán la prevalencia del uso de Ansiolíticos.

Al final se usará un plan estadístico de nivel descriptivo para construir las tablas y gráficos con los datos hallados. Por tal razón este trabajo de investigación se basa en conocer ¿Cuál es la prevalencia de uso de Ansiolíticos en pobladores del centro poblado Cambio Puente, febrero - julio 2020?

Para lo cual se planteó el siguiente objetivo general.

Determinar la prevalencia del uso de Ansiolíticos en pobladores del centro poblado Cambio Puente, febrero-julio 2020.

### **1.1.1. Objetivos Específicos**

- Identificar los factores sociodemográficos del uso de ansiolíticos en los pobladores del centro poblado. Cambio Puente, febrero – julio 2020.
  
- Identificar los patrones de uso de ansiolíticos en los pobladores del centro poblado. Cambio Puente, febrero – julio 2020.
  
- Determinar la prevalencia puntual del uso de ansiolíticos en los pobladores del centro poblado. Cambio Puente, febrero – julio 2020.

## II. REVISIÓN DE LITERATURA

### 2.1 Antecedentes

#### Internacionales

**Albini F, Paim R, Alves M.** <sup>(7)</sup> Brasil (2019) El objetivo de esta investigación fue analizar la prevalencia del uso de ansiolíticos y antidepresivos. La metodología fue un estudio transversal, descriptivo y retroactivo. La investigación se llevó a cabo en una institución educativa privada de la ciudad de Caxias. Se recolectaron datos de 43 historias clínicas. Obteniendo como resultado la prevalencia del sexo femenino, con edad promedio de 36 años. En cuanto al uso de medicamentos, la mayoría (79,07%) no utilizaba antidepresivos ni ansiolíticos. Sin embargo, se utilizaron diez fármacos ansiolíticos y antidepresivos, solos o en combinación. Conclusión: Hubo una baja prevalencia de uso de ansiolíticos y antidepresivos (20,93%) en pacientes con sobrepeso en un Programa de Asistencia Alimentaria y Nutricional de la ciudad de Caxias.

**Lapeira J, Hidalgo J, Alcaraz L, Martínez I, Gras C, Ruiz A.** <sup>(8)</sup> España (2017) El objetivo de esta investigación fue estimar la prevalencia del consumo de ansiolíticos e hipnóticos referido por los mayores de 65 años e identificar posibles factores condicionantes del citado uso. La metodología fue transversal. La población de estudio fue de 1.161 sujetos de  $\geq 65$  años no institucionalizados con suficiente capacidad para llevar a cabo una entrevista personal. Se obtuvo como resultado que la prevalencia de uso referido de ansiolíticos/hipnóticos fue del 16,6%. El 90,5% fueron benzodiazepinas (BZD), fundamentalmente lorazepam (39,4% de las BZD). Los

hipnóticos representaron el 27,5% de los ansiolíticos/hipnóticos. Se concluyó que la prevalencia de uso de ansiolíticos/hipnóticos es elevada en mayores de Albacete.

**Gonzales C, Martínez M, Campello E, Pacheco J, García A, Arazo O.** <sup>(9)</sup> Madrid (2017) El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo determinar la prevalencia del consumo de Ansiolíticos y sus análogos en una muestra de población militar atendida en el Laboratorio de la Armada en San Fernando, durante el año 2015. Fue un estudio de tipo descriptivo transversal retrospectivo donde se investiga consumo de Ansiolíticos. En los resultados se observó 169 (de los cuales trece consignaban dos y en una persona tres tipos ansiolíticos). En conclusión, la prevalencia en consumo superior fue por parte de las mujeres siendo un porcentaje de 2,4%, las mujeres un 5,9% y los hombres 2,1%; donde los más consumidos fueron Diazepam (44%), Alprazolam (22%) y Bromazepam (13%).

**Antich V, Camañas L, Villagrasa M, Sanahuja A, Moreno L.** <sup>(10)</sup> España (2016) El objetivo de este estudio es determinar el perfil de consumo de drogas para el tratamiento de la depresión, la ansiedad y los trastornos del sueño en jóvenes menores de 30 años. Su metodología fue de tipo descriptivo transversal mediante encuestas autocompletadas (n = 486). Entre los resultados más importantes destacaremos que la tasa de consumo de antidepresivos, ansiolíticos e hipnóticos fue del 19,8%. Se concluye con una alta prevalencia en el consumo de ansiolíticos o hipnóticos por periodos superiores a lo recomendado y la automedicación detectada en los jóvenes hace necesario aplicar cuidados farmacéuticos.

**Paz A, Coello I, Espinoza N, Muñoz C, Alvarado C, Iglesias H, Arteaga Y, Almendras S and Reyes O.** <sup>(11)</sup> Honduras (2016) El presente trabajo de investigación fue un estudio descriptivo transversal. La población en estudio estuvo conformada por 342 pacientes atendidos en la sala de Consulta Externa del Hospital Psiquiátrico Mario Mendoza. Como resultado la Benzodiacepina más utilizada es el Clonazepam en un 89.1% (305) seguido del Alprazolam con un 7.89% (27). Con prolongaciones de uso de 1-5 años con un 46.20% (158) seguido de 6-10 años en menor porcentaje de 26.32% (90). Los motivos de indicación residen en su mayoría por Trastornos del sueño (INSOMNIO) con el 56.73% (194). Un 21.41% (73) presentaban al momento del levantamiento de la encuesta Criterios para Diagnostico de Dependencia a los benzodiacepinas y de estos un 26.03% (19) son pacientes mayores a los 57 años. Un 100% de los pacientes entrevistados ha recibido terapia farmacológica con Benzodiacepina.

**Collel E, Sánchez A, Domingo A, Delclós J y Benavides F** <sup>(12)</sup> España (2015) El objetivo de esta investigación fue explorar la prevalencia de consumo de ansiolíticos y somníferos (hipnosedantes) en una muestra de población y evaluar su asociación con determinados factores de estrés laboral. Como resultado, en el último mes se duplicó en mujeres (6,5%) que en hombres (3,3%). En ambos sexos, el consumo se duplicó entre los ancianos frente a los más jóvenes (10,2% en mujeres y 5,5% en hombres mayores de 45 años), y se cuadruplicó entre los que reportaron mala salud (18,9% en



mujeres y 11% en hombres). Se concluyó que se observa una alta prevalencia de uso de sedantes-hipnóticos en mujeres y en los mayores de 45 años.

## **Nacionales**

**Cabanillas J.** <sup>(13)</sup> Lima (2020) El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo establecer la relación entre la automedicación con benzodiazepinas y el riesgo de abuso, que requiere tratamiento, en pacientes adultos en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2019. Fue un estudio de tipo observacional, descriptivo correlacional, transversal y prospectivo. El tamaño de la muestra fue de 874 participantes. El muestreo se realizó de manera no aleatoria. Al obtener los resultados las encuestas más prevalentes fueron el sexo femenino (74,5%), de los encuestados, 485 se les considero como consumidores de benzodiazepinas con receta médica y los otros 389 sin receta. Se llegó a la conclusión que hay una mayor prevalencia de personas que necesitan tratamiento para el abuso en el grupo de consumidores sin receta médica que en el de consumidores con esta, lo cual existe una relación significativa entre la automedicación con benzodiazepinas y el riesgo de abuso.

**Perales L.** <sup>(14)</sup> Huancayo (2018) El objetivo de este trabajo fue caracterizar cuáles son los factores que influyen en el consumo de ansiolíticos (Benzodiazepinas) en pacientes de farmacias del distrito El Tambo, utilizando como metodología el estudio descriptivo, prospectivo y transversal, de nivel básico; la evaluación se realizó en una muestra de 262 pacientes que acudieron a 19 farmacias del distrito El Tambo para adquirir ansiolíticos que fueron encuestados; obteniendo como resultados, que el 32%

(84) de ellos se encuentran entre los de 42 a 49 años, 19% (50) de 18 a 25 años y 16% (42) de 50 a 57 años, 58% (152) pertenecen al sexo masculino y 48% (127) a un grado de instrucción superior . El 52% (111) recibió alprazolam recetado, seguido del 28% (89) con bromazepam y el 12% (26) con lorazepam. También el 40% (86) los consume para el diagnóstico de trastorno del sueño, mientras que el 35% (74) para el síndrome de ansiedad-depresiva; El 87% (187) conoce la dosis y frecuencia, sumado a que el 46% (99) recibe ansiolíticos de 1 a 2 años, el 21% (45) de 3 a 4 años. Se concluyó que los factores que influyen en el consumo de los ansiolíticos (benzodiazepinas) en pacientes de las farmacias del distrito de El Tambo son preferidos para problemas de insomnio en 57% y en 71% para encontrar sentido a sus vidas.

**Rojas S.** <sup>(15)</sup> Ayacucho (2015) El presente trabajo de investigación, de tipo observacional, retrospectivo, longitudinal, tuvo como objetivo evaluar el consumo de antidepresivos, antipsicóticos y ansiolíticos en el establecimiento de salud de la Comisión de Salud Mental de Ayacucho, COSMA. Fueron un total de 121 pacientes estudiados, 47% mujeres y 53% hombres; 61 de los 121 pacientes tienen entre 20 y 35 años, la mayoría son solteros (64,5%), de la ciudad de Ayacucho (53,7%). Los antipsicóticos fueron los más prescritos con un total de 397, seguidos de los antidepresivos (235 prescripciones) y ansiolíticos (226 prescripciones). Los resultados fueron un 7,4% con trastornos depresivos y un 6,6% con trastornos de ansiedad fóbica. El fármaco antipsicótico más utilizado fue risperidona 2 mg, 146 indicaciones; el antidepresivo sertralina 50 mg, 80 indicaciones; y clonazepam con 126 indicaciones como ansiolítico. Como conclusión, se sugiere controlar la duración de los

tratamientos, asegurar el diagnóstico de estados mentales y realizar un adecuado seguimiento de las asociaciones entre psicofármacos.

**Rodríguez R.** <sup>(16)</sup> Zarumilla (2016), El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo determinar las características del consumo de alprazolam y clonazepam y sus equivalentes comerciales en una botica de la localidad de Zarumilla de la provincia de Zarumilla – Tumbes – 2014. Para este estudio se consideró datos de todas las unidades dispensadas de alprazolam, clonazepam. Se encontró como resultado de los datos obtenidos, siendo el Alprazolam el de mayor consumo con 0,41 DDD/1000hab/día, seguido del Clonazepam con 0,07 DDD/1000hab/día, obteniéndose un mayor consumo de alprazolam en los meses de enero, setiembre y diciembre con 461, 523 y 478 unidades respectivamente, debido a que son meses precedentes a días festivos, determinándose el consumo anual de las unidades atendidas, siendo el alprazolam, el medicamento de mayor consumo, con 0,23 DDD/1000hab/día.

## **2.2. Bases Teóricas**

### **La Prevalencia**

Es el tamaño de individuos en un grupo que presenta un rasgo o evento específico en un momento determinado (prevalencia puntual) o en un período de tiempo (prevalencia de por vida). Dado que la prevalencia se basa de muchos factores, no directamente relacionado con la causa de la enfermedad, los estudios de prevalencia no proporcionan pruebas claras de causalidad, aunque a veces puedan sugerirla. Sin embargo, son útiles para valorar la necesidad de asistencia sanitaria, planificar los servicios de salud o estimar las necesidades asistenciales.

Es un parámetro útil porque permite describir un fenómeno de salud, identificar su frecuencia poblacional y generar hipótesis explicativas.<sup>(17)</sup>

#### **Se clasifica en:**

**Prevalencia puntual:** Es la proporción de individuos presentan características en común s da un en tiempo específico, encontrándose relacionado al consumo actual.<sup>(18)</sup>

### **Uso racional de Medicamentos**

La palabra uso racional de medicamentos, hace relación a que los pacientes reciben sus medicamentos apropiados para sus necesidades clínicas, dosis, tiempo y al menor precio. Desde una perspectiva más amplia, el uso adecuado de medicamentos debería realizarse en los distintos eslabones de la cadena del medicamento; sin embargo, la distorsiones más frecuentes y relevantes han dado lugar en los actos de prescripción y uso por los consumidores.<sup>(19)</sup>

## **La automedicación**

Es aquel estado en la que las personas adquieren y usan los medicamentos sin ninguna prescripción de un médico, esto significa que es por decisión de la propia persona, en ocasiones hasta por consejos de amigos, familia. Son varios los factores que influyen en este tipo de comportamiento, por ejemplo, la misma presión de un grupo ya sea de nuestros propios familiares que nos muestran o dan alternativa para nuestra solución de algún problema de salud que están basados de su propia experiencia. <sup>(20)</sup>

Por otra parte, también influyen los factores económicos ya que el bajo ingreso económico o el desempleo familiar hace que no se les permite asistir a los centros de salud lo cual hace así la falta de un profesional capacitado. <sup>(20)</sup>

## **Patrones de Uso de Medicamentos**

Es un conjunto de elementos que caracterizan su consumo por la población, que puede ser tomado como base para el estudio y planificación; como también para establecer perfiles, tendencias en la utilización y costos de tratamientos que se permitan evaluar. Para caracterizar los patrones de uso, se tienen en cuenta las características de la población (distribución por grupo de edades, sexo, ocupación, escolaridad) y consumo (consumo de medicamento, grupo farmacológico consumido, origen del consumo, cumplimiento terapéutico, información sobre medicamentos, fuente de la información y criterio de la calidad de la información recibida). <sup>(21)</sup>

## **Medicamentos Ansiolíticos**

Los ansiolíticos son fármacos que se usan para tratar el insomnio, la ansiedad y como coadyuvantes en algunos tipos de dolor crónico. No obstante, en las guías de práctica clínica de manejo de ansiedad y dolor no son recomendaciones de primera opción. <sup>(22)</sup>

### **Clasificación**

Los ansiolíticos se clasifican en 8 grupos:

Benzodiazepinas.

Meprobamato

Barbitúricos.

Imidazopiridinas.

Ciclopirrolonas.

Azapironas.

Alpidem

$\beta$ -bloqueantes <sup>(23)</sup>

### **Clasificación de los ansiolíticos según su vida Media.**

Acción corta: brotizolam, midazolam

Acción intermedia: Alprazolam, bromazepam, flunitrazepam, Ketazolam, lorazepam, nitrazepam, oxazepam, temazepam.

Acción larga: Clobazam, clorazepato, clordiazepóxido, Diazepam, flurazepam, medazepam, nordiazepam, prazepam. <sup>(23)</sup>

### **Mecanismo de acción**

Los ansiolíticos funcionan aumentando la acción de un químico natural en el cerebro, el GABA (ácido gamma-aminobutírico). GABA es un neurotransmisor, es decir, un agente que transmite mensajes de una célula cerebral (neurona) a otra. El mensaje que transmite GABA es un mensaje de inhibición: les dice a las neuronas con las que entra en contacto que disminuyan o dejen de transmitir. Dado que aproximadamente el 40% de los millones de neuronas en el cerebro responden al GABA, esto significa que el GABA tiene un efecto calmante general en el cerebro: en cierto modo, es el hipnótico y tranquilizante natural del cuerpo. Los ansiolíticos mejoran esta acción natural de GABA, ejerciendo así una acción inhibitoria adicional (a menudo excesiva) sobre las neuronas. <sup>(24)</sup>

### **Indicaciones**

En casos de ansiedad, los ansiolíticos alivian tanto la tensión subjetiva como los síntomas objetivos (sudor, taquicardia e incomodidad digestiva) y pueden aumentar la hostilidad y la irritabilidad. Los ansiolíticos están indicados en casos de ansiedad generalizada y neurótica, no funcionan bien contra las fobias y en casos de ansiedad esporádica o moderada no superan al placebo. También se usan en terapias complementarias para combatir la ansiedad generalizada debido a la existencia de otras enfermedades. <sup>(25)</sup>

### **Características farmacocinéticas**

Las características farmacocinéticas dependerán en gran medida de los sustituyentes del anillo principal que determinan en gran medida su solubilidad y metabolismo de los lípidos. <sup>(26)</sup>

### **Absorción**

Se absorben por vía oral. La velocidad de absorción depende de la (entre 30 y 240 minutos). El equilibrio plasma / SNC se alcanza rápidamente. Por vía i.m. la absorción es lenta e irregular. <sup>(26)</sup>

### **Distribución**

Se unen en una alta proporción al sitio II de la albúmina humana, pero su alto volumen de distribución significa que su desplazamiento de proteínas no tiene consecuencias prácticas, excepto en ocasiones especiales como insuficiencia renal y quemaduras. <sup>(27)</sup>

### **Metabolismo**

Estos medicamentos se metabolizan a nivel microsómico del hígado por oxidación, desalquilación e hidroxilación. Luego se conjugan con glucurónico o sulfato y posteriormente se eliminan por el riñón. <sup>(27)</sup>

### **Excreción**

En su mayoría son eliminados por los riñones, siendo estos muchos metabolitos con un cierto grado de tiempo debido a sus características de vida media. <sup>(27)</sup>

### **Efectos adversos**

Provocan resaca de larga duración y desarrollan dependencia. Tendencias suicidad, colapso cardiovascular, Agranulocitosis, trombocitopenia. <sup>(28)</sup>



## Contraindicaciones

Está contraindicado en pacientes con glaucoma de ángulo cerrado, hipotonía muscular, alergia a estos medicamentos, miastenia grave, insuficiencia respiratoria, apnea del sueño, insuficiencia hepática, intoxicación alcohólica aguda, coma e incluso síncope.

(28)

## III. METODOLOGÍA

### 3.1. Diseño de la Investigación

El presente trabajo de investigación corresponde a un estudio de tipo descriptivo, transversal, con un nivel de investigación de enfoque cuantitativo.

### 3.2. Población y muestra:

El tamaño del universo se determinó teniendo como referente la información brindada por el secretario general del centro poblado Cambio Puente. Se aplicaron las encuestas a los pobladores durante el periodo de tiempo que dure la investigación.

**Muestra:** Para la estimación del tamaño muestral (n), se considerará una prevalencia del 50% utilizando la siguiente fórmula:

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

**Donde:**

n= 4 000

z= el valor de la desviación normal, igual al 1,96 para un nivel de significación del 5%.

P= Prevalencia de la característica en la población, para este caso 50 %

Q = 100 - P

d = precisión (en cuanto se aleja la muestra del verdadero porcentaje del universo.

N = Universo.

$$n = \frac{(3,84) (25) (75) (4000)}{25(4000) + (3,84) (25) (75)}$$

$$n = \frac{28\ 800\ 000}{107200}$$

$$n = 269 - 19 = 250$$

### **Criterios de inclusión**

- Pobladores mayores de 18 años que firmaron el consentimiento y aceptaron llenar el cuestionario.
- Pacientes que consumieron medicamentos en últimos 6 meses.

### **Criterios de exclusión**

- Pacientes diagnosticados con enfermedades terminales y/o mentales.
- Pacientes que se negaron a participar se la investigación.

Tras aplicar los criterios de inclusión y exclusión se aplicó la encuesta online a 105 pobladores que fueron encuestados para evaluar si utilizaron Ansiolíticos por alguna situación.



### 3.3. Definición y Operacionalización de variables e indicadores.

Variable	DIMENSIONES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN
<b>Prevalencia de uso de Ansiolíticos</b>	<b>Patrones de uso:</b>				
	<b>Antecedentes mórbidos</b>	Enfermedades que motivan al uso de Ansiolíticos.	Aplicación de una encuesta online.	Frecuencia de casos	Cuantitativo de razón
	<b>Medicamento</b>	Sustancia que sirve para prevenir, curar y controlar enfermedades			
	<b>Características sociodemográficas:</b>	Personas de la misma edad o de una edad similar.	Aplicación de una encuesta online.	Frecuencia de casos	Cuantitativo de razón
	<b>Grupo Etario</b>	Se consideró masculino-femenino.			
	<b>Género</b>				
	<b>Prevalencia puntual</b>	Es la proporción de individuos que presentan las característica en común se da en un tiempo específico, encontrándose relacionado al consumo actual.	Aplicación de una encuesta online.	Frecuencia porcentual	Cuantitativo de razón

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

La finalidad del análisis fue extraer la información necesaria que se recopiló mediante el cuestionario válido según similares estudios. Previo a la recolección de los datos se realizó una prueba piloto que consistió en la aplicación del cuestionario a algunos pobladores, para comprobar la claridad de los ítems. La información fue recabada y analizada mediante un formato realizado en una hoja electrónica del programa Microsoft Office Excel 2016.

#### **Instrumentos**

Cuestionario de recolección de datos para el estudio de uso, elaborado para registrar las características sociodemográficas, datos relacionados a la morbilidad y patrones de uso de medicamentos.

### **3.5. Plan de análisis**

Para los estudios de prevalencia, los resultados fueron presentados en tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas porcentuales, así como gráficos estadísticos de acuerdo con el tipo de variables en estudio. Para el procesamiento de los datos se utilizó el programa informático Microsoft Excel 2016.

### 3.6. Matriz de consistencia

Título de la investigación	Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Tipo de investigación Diseño	Variable	Dimensiones	Definición operacional	Indicadores y escalas de medición	Plan de análisis
PREVALENCIA DEL USO DE ANSIOLÍTICOS EN POBLADORES DEL CENTRO POBLADO CAMBIO PUENTE FEBRERO-JULIO 2020	¿Cuál es la prevalencia del uso de Ansiolíticos en pobladores del centro poblado Cambio Puente, febrero - julio 2020?	<p><b>Objetivo general</b></p> <p>Determinar la prevalencia del uso de Ansiolíticos en pobladores del centro poblado Cambio Puente 2020.</p> <p><b>Objetivos específicos</b></p> <p>Identificar los factores sociodemográficos del uso de ansiolíticos en los pobladores del centro poblado. Cambio Puente, febrero – julio 2020.</p> <p>Identificar los patrones de uso de ansiolíticos en los pobladores del centro poblado Cambio Puente 2020.</p> <p>Determinar la prevalencia puntual del uso de ansiolíticos en los pobladores del centro poblado. Cambio Puente, febrero – julio 2020.</p>	Implícita	Se realizó una investigación de diseño no experimental, descriptivo simple y de corte transversal.	Prevalencia de uso de Ansiolíticos	<p>Patrones de uso.</p> <p>Características Sociodemográficas.</p> <p>Prevalencia puntual</p>	<p>Se determinó atreves del uso de cuestionario de preguntas sobre antecedentes mórbidos y uso de analíticos.</p> <p>Se tomó en cuenta todas las características asignadas a la edad y sexo.</p> <p>Cantidad de ansiolíticos que fueron con sumidos.</p> <p>Número de casos de evento periodo de tiempo.</p>	<p>% cuantitativo de razón.</p> <p>% Cuantitativo de razón.</p> <p>% Cuantitativo de razón.</p>	<p>En tablas de distribución de frecuencia absoluta y relativa porcentual de acuerdo al tipo de variable en estudio.</p> <p>Programas informáticos Microsoft Excel 2016.</p> <p>Programas informáticos Microsoft Excel 2013</p>

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

### **3.7. Principios éticos**

Se solicitó el consentimiento informado de cada uno de los participantes para que se enteraran de lo que se trató el presente estudio y haciendo énfasis en la confidencialidad de la información y su identidad. Los datos que fueron recogidos en el curso del estudio se documentaron de manera anónima, la información recopilada solo fue utilizada con fines de investigación.



#### IV. RESULTADOS

##### 4.1. Resultados

*Tabla 1 Distribución porcentual según características sociodemográficos en los pobladores del centro poblado Cambio Puente, febrero - julio 2020.*

Características	Número	Porcentaje %
<b>Género</b>		
Femenino	62	59
Masculino	43	41
<b>Total</b>	<b>105</b>	<b>100</b>
<b>Edad</b>		
18 – 28 años	66	62,9
29 – 39 años	15	14,3
40 – 50 años	16	15,2
51 a más años	8	7,6
<b>Total</b>	<b>105</b>	<b>100</b>

Fuente: Elaboración propia.

**Tabla 2 Distribución de antecedentes mórbidos en pobladores del centro poblado, Cambio Puente. Febrero – Julio 2020.**

<b>Antecedentes de enfermedades</b>	<b>Número</b>	<b>Porcentaje %</b>
Estrés	54	51,4
Ataques de pánico	6	5,7
Depresión	4	3,8
Ansiedad	9	8,6
Insomnio	19	18,1
Otros	13	12,4
<b>Total</b>	<b>105</b>	<b>100</b>

Fuente: Elaboración propia.

**Tabla 3 Frecuencia absoluta y relativa porcentual de ansiolíticos de mayor uso por los pobladores del centro poblado Cambio Puente. Febrero – Julio 2020**

<b>Medicamento más usado</b>	<b>Numero</b>	<b>Porcentaje %</b>
Alprazolam	16	36,4
Clonazepam	11	25
Diazepam	2	4,5
Sertralina	4	9,1
Otros	11	25
<b>Total</b>	<b>44</b>	<b>100</b>

Fuente: Elaboración propia.

**Tabla 4 Distribución porcentual de la prevalencia puntual del uso de ansiolíticos en los pobladores del centro poblado Cambio Puente, febrero - julio 2020.**

Uso de medicamentos	SI		NO		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%
<b>Prevalencia puntual</b>	32	30.5	73	69.5	105	100

Fuente: Encuesta online.

#### 4.2. Análisis de resultados

En la tabla 1 se observa las características sociodemográficas de los pobladores del centro poblado Cambio Puente, se observa en mayor porcentaje que del total de personas encuestadas, el 59 % son de género femenino, según resultados encontrados en el presente estudio no coinciden con Rojas<sup>15</sup> en Ayacucho, reporta que la prevalencia es en hombres con 53% y 47 % por parte de las mujeres. Por otro lado, estos resultados concuerdan con el estudio de Cabanillas<sup>13</sup> en Lima, en lo cual lo más prevalente fueron del sexo femenino con 74,5% de los encuestados. Estos son problemas serios de salud pública en todo el país. Estos trastornos afectan tanto a varones como a mujeres, pero las mujeres lo pueden experimentar de manera diferente que los varones ya que tienden a sentirse cansadas e irritables, y perder interés en su trabajo, su familia o sus pasatiempos. Las mujeres pueden tener más dificultad para conciliar el sueño ya que entran a un estado de depresión.

En cuanto a los intervalos de edad de los encuestados, podemos apreciar un 62,9 % en un rango de 18 a 28 años. Los estudios realizados no coinciden con Collel E, *et al*<sup>12</sup> en España, reporta una alta prevalencia de consumo por parte de mayores de 45 años de edad, en base a esto sería necesario profundizar en el estudio de la relación entre el consumo de ansiolíticos y la salud de los pobladores.

Sumado a lo anterior, en la tabla 2 se puede apreciar que el estrés es el más frecuente en un 51,4 % seguido de insomnio con un 18,1 %. Lo que contrapone con el trabajo de Paz A. *et al*<sup>11</sup> en el trabajo Uso crónico y sobre indicación de Benzodiazepinas encontró como conclusiones que los motivos de indicación residen en su mayoría son por trastornos del sueño (INSOMNIO) con el 56.73%. De igual forma con el trabajo

de Perales L, quien demostró para diagnóstico del trastorno del sueño con un 49 %,., mientras que un 35% señaló que es para síndrome ansioso depresivo.

El insomnio que prevalece en nuestra sociedad, resulta muy preocupante, ya que se sabe que los ansiolíticos aumentan el riesgo de deterioro cognitivo, delirio, caídas, fracturas, y que se con el incremento del riesgo de demencia y enfermedad de Alzheimer, siendo por tanto recomendable abordar estos problemas con terapia complementaria.

En la tabla 3 de este trabajo se evaluó que fármacos fueron los más prescritos por los médicos, y los encuestados respondieron que el 36,4 % recibieron alprazolam y un 25% clonazepam, lo que se corrobora con el trabajo de Rodríguez R<sup>16</sup>, en Trujillo, en la investigación Consumo del Alprazolam, Clonazepam y sus equivalentes comerciales, quien demostró que el alprazolam fue de mayor consumo, seguido de clonazepam; de igual manera con el trabajo de Perales L<sup>14</sup>, con el estudio, factores que influyen en el consumo de medicamentos ansiolíticos, hallándose que lo más consumida fue el alprazolam con un 52%, un 28% de bromazepam y un 12% de lorazepam; no obstante se contrapone con el trabajo de Gonzales C. *et al*, en Madrid, en el trabajo Prevalencia de consumo de benzodiazepinas, encontraron como resultado que los más consumidos fueron diazepam 44%, alprazolam 22% y Bromazepam 13%.

En la tabla 4 se observa que la prevalencia puntual de uso de ansiolíticos en los pobladores del centro poblado de cambio puente es 30,5% que corresponde a 32 personas que refirieron haber consumido ansiolíticos de una población muestral de 105 encuestados. Los ansiolíticos hoy en día se han mantenido en un alto porcentaje

de uso, corroborando con el estudio de Antich V. *et al*<sup>10</sup>, en España, donde incluyeron 486 jóvenes en los cual se concluyó con una alta prevalencia en el consumo de ansiolíticos o hipnóticos por periodos superiores a lo recomendable y la automedicación detectada en los jóvenes que hace necesario aplicar cuidados farmacéuticos. Esto hace referencia a que en el Perú estos fármacos se expenden sin recetas, lo que estimula su abuso.

## V. CONCLUSIONES

- ✓ Se determinó la prevalencia puntual del uso de Ansiolíticos en los pobladores del Centro Poblado Cambio puente febrero-julio 2020, fue del 30,5%; valor que se considera de referencia para posteriores estudios.
  
- ✓ De acuerdo a los factores sociodemográficos se identifica la relación del uso de fármacos, considerándose así que en la población de estudio el mayor número de encuestados se encuentran entre 18- 28 años de edad; 59% corresponden al género femenino.
  
- ✓ En relación a los patrones de uso, se identificó que, en los pobladores del Centro Poblado de Cambio Puente, el 51,4 % refieren el uso de ansiolíticos por presentar estrés, el fármaco con mayor frecuencia de uso fueron el Alprazolam y Clonazepam con 36,4% y 25% respectivamente.

## ASPECTO COMPLEMENTARIOS

- ✓ A raíz de este trabajo de investigación se debe poner en marcha y llevar a cabo investigaciones sobre farmacoterapia (incluidos ensayos clínicos), farmacoepidemiología, práctica farmacéutica y economía sanitaria, evaluando y documentando esas investigaciones, con el objeto de mejorar todos los aspectos de la Atención Farmacéutica.
  
- ✓ No prescribir nunca a la vez, para un mismo paciente, dos o más fármacos del grupo. Esta práctica no incrementa la eficacia terapéutica y si puede generar mayor toxicidad.
  
- ✓ Evaluar la posibilidad de garantizar una terapia con fármacos de manera adecuada. Sería la oportunidad ideal para que el Químico Farmacéutico demuestre todos los conocimientos aprendidos durante su formación profesional, por lo mismo contando así con una buena intervención farmacéutica con los fármacos que están en manos de los pobladores de este centro poblado en estudio, siendo así responsabilidad del Químico Farmacéutico la farmacoterapia.



## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Bozzo G. Estudio cualitativo del uso de ansiolíticos en pacientes de farmacias comunitarias salcobrand de la ciudad de Valdivia. Universidad Austral de Chile. 2010. PDF. [internet] [Citado 21/11/2020]. Disponible en: <http://cybertesis.uach.cl/tesis/uach/2010/fcb793e/doc/fcb793e.pdf>
2. García, J, et al. Utilización de ansiolíticos e Hipnóticos en España. 2004. Rev Esp Salud Pública. 78(3): 379-387. [internet] [Citado 21/11/2020]. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1135-57272004000300007](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272004000300007)
3. Pacheco, Q. Rey, J. Insomnio en pacientes adultos ambulatorios de medicina interna del Hospital Nacional Arzobispo Loayza. 2003. Rev. Med Hered 14(2), 63-68. [internet] [Citado 21/11/2020]. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rmh/v14n2/v14n2ao3.pdf>
4. Lizondo, G., Lanque, C. Prevalencia de depresión y factores asociados del personal que labora en el Hospital militar, Cuenca 2014. Rev. Paceaña Med Fam. 5(7): 24-31. [internet] [Citado 21/11/2020]. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/21529/1/Tesis%20Pregrado.pdf>
5. Tyrer, P., Baldwin, D. Trastorno de ansiedad generalizada. 2006. The Lancet. 368: 2156 – 66. [internet] [Citado 21/11/2020]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0140673606698656>

6. Oliveira, M. Dependencia a benzodicepinas en un centro de atención primaria de salud: magnitud del problema y orientaciones para el manejo integral. 2009. Rev. Chil. Neuropsiquiatra Rev. 47(2): 132-137. [internet] [Citado 21/11/2020]. Disponible en: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-92272009000200005](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-92272009000200005)
  
7. Albini F, Paim R, Alves M. (2019). Prevalencia del uso de ansiolíticos y antidepresivos, actividad física y enfermedades asociadas en pacientes con sobrepeso en una clínica de atención nutricional de la ciudad de Caxias do Sul. RBONE - Revista Brasileira De Obesidad, 13 (78), 344-348. [Citado 30/10/2020]. Obtenido de <http://www.rbone.com.br/index.php/rbone/article/view/958>
  
8. Lapeira J, Hidalgo J, Alcaraz L, Martínez I, Gras C, Ruiz A. Consumo de ansiolíticos e hipnóticos y factores asociados en las personas mayores. Revista Española de Geriatria y Gerontología Vol. 52, Issue 1, 2017, Pag. 31-34[Citado 30/10/2020]. Obtenido de: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0211139X16000445>.
  
9. Gonzales C, Martínez M, Campello E, Pacheco J, García A, Arazo O. Prevalencia de consumo de benzodicepinas en un grupo de población militar. Sanidad militar. Sanid. Mil. vol.73 no.3 Madrid jul./sep. 2017. Internet. [Citado 30/10/2020]. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1887-85712017000300184](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1887-85712017000300184)
  
10. Antich V, Cmañas L, Villagrasa M, Sanahuja A, Moreno L. Estudio descriptivo del consumo de psicofármacos en jóvenes: necesidad de la Atención Farmacéutica

- en esta población. *Pharmaceutical Care España* 2017; 8(2): 57-61. [Citado 23/10/2020]. Disponible en: <https://pharmaceutical-care.org/revista/doccontenidos/articulos/2original22006.pdf>
11. Paz A, Coello I, Espinoza N, Muñoz C, Alvarado C, Iglesias H, Arteaga Y, Almendras S and Reyes O. Uso crónico y sobreindicación de Benzodiazepinas en Pacientes del Hospital Mario Mendoza, Honduras 2016. *Revistas iMedPub*. Vol. 12 No 3: 23. Internet. [Citado 03/11/2020]. Disponible en: <https://www.archivosdemedicina.com/medicina-de-familia/uso-croacutenico-y-sobreindicacioacuten-de-benzodiazepinas-en-pacientes-del-hospital-mario-mendoza-honduras-2016.pdf>
12. Collel E, Sánchez A, Domingo A, Delclós J y Benavides F. Prevalencia de consumo de hipnosedantes en población ocupada y factores de estrés laboral asociados. *Rev. ScienceDirect*. España. Volumen 28, Número 5 , septiembre-octubre de 2015 , páginas 369-375. [Citado 23/10/2020]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0213911114001058#abs0010>
13. Cabanillas J. Automedicación con benzodiazepinas y riesgo de abuso en adultos Hospital San Juan de Lurigancho 2020. Facultad de medicina humana. Internet. [Citado 29/10/2020]. Disponible en: [http://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/6433/cabanillas\\_tj\\_k.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/6433/cabanillas_tj_k.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
14. Perales L, Yance E. Factores que influyen en el consumo de medicamentos ansiolíticos (Benzodiazepinas) en pacientes de farmacias del distrito el Tambo 2018. [Tesis] Internet. [Citado 04/12/2020]. Disponible en:

<http://repositorio.uroosevelt.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/ROOSEVELT/120/120.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

15. Rojas S. Uso de ansiolíticos, antipsicóticos y antidepresivos, en el establecimiento de salud de la Comisión de Salud Mental de Ayacucho, COSMA, durante los años 2011 a 2015. Ayacucho, 2015. [Citado 23/10/2020]. Disponible en: <http://repositorio.unsch.edu.pe/handle/UNSCH/2526>
16. Rodríguez RC. [tesis] Consumo del Alprazolam, Clonazepam y sus equivalentes Comerciales en una Botica de la localidad de Zarumilla de la Provincia de Zarumilla. Tumbes. Universidad Nacional de Trujillo: Trujillo. Perú; 2016. [Citado 04/12/2020].
17. Departamento de Estadística. Universidad Carlos III de Madrid. Estudios de prevalencia. [Citado 23/10/2020]. Disponible en: <http://www.est.uc3m.es/amalonso/esp/bstattema4.pdf>.
18. García A. Carbonel L. López P. León P. Definición de consumo de medicamentos y su patrón. Rev. Horizonte sanitario. 2013; 12 (3):79-83. Duffao G. Tamaño muestral en estudios Biomédicos. Rev. chil. pediatr.1999; 70(4): 314-324. Disponible: [http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S037041061999000400009&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S037041061999000400009&script=sci_arttext)
19. Organización Mundial la Salud. Promoción del uso racional de medicamentos: Componentes Centrales. (Revista) Perspectivas Políticas sobre medicamentos de la OMS. Disponible: <http://apps.who.int/medicinedocs/pdf/s4874s/s4874s.pdf>.
20. Moyano I. Comportamiento de la Automedicación en una población de Ciego de Ávila. Año 2010. Publicado: 29/03/2011. Medicina Preventiva y Salud Publica, Farmacología. [Citado 23/10/2020]. Disponible en:

<http://www.portalesmedicos.com/publicaciones/articles/3167/1/Comportamiento-de-la-Automedicación>.

21. García A. Carbonel L. López P. León P. Definición de consumo de medicamentos y su patrón. Rev. Horizonte sanitario. 2013; 12(3):79-83.
  
22. López I, et al. Análisis de consumo de ansiolíticos e hipnóticos en un centro de atención primaria. Med fam Andal. 2019; 1:21-28. PDF. [internet] Citado 19/05/2020. Disponible en: [https://www.samfyc.es/wp-content/uploads/2019/08/v20n1\\_O\\_analisisDeConsumo.pdf](https://www.samfyc.es/wp-content/uploads/2019/08/v20n1_O_analisisDeConsumo.pdf)
  
23. Calandre E, Iribas J. Fármacos ansiolíticos e hipnóticos. Rev. Asoc. Esp. Neuropsiq. Vol. XII, Suplemento I. 1992. PDF. [internet] Citado 19/05/2020. Disponible en: <http://www.revistaen.es/index.php/aen/article/viewFile/15244/15105>
  
24. Heather C. Benzodicepinas, Mecansmo de accion y como suspender la ingestión. [internet] noviembre 2017. Citado 19/05/2020. Disponible en: <https://www.benzo.org.uk/espman/bzcha01.htm>.
  
25. Colegio Oficial de Farmaceuticos de Ciudad Real. Benzodeazepinas. [Internet] noviembre 2017. Citado 19/05/2020. Disponible en: <https://www.portalfarma.com/Profesionales/campanaspf/categorias/Documents/DOSIER%20BENZODIAZEPINAS.pdf>
  
26. Abernethy D, et al. Interacciones farmacológicas de benzodicepinas que ocurren comúnmente en la práctica clínica. 2010. vol. 8, págs. 80-93. Citado 21/05/2020. Disponible en:

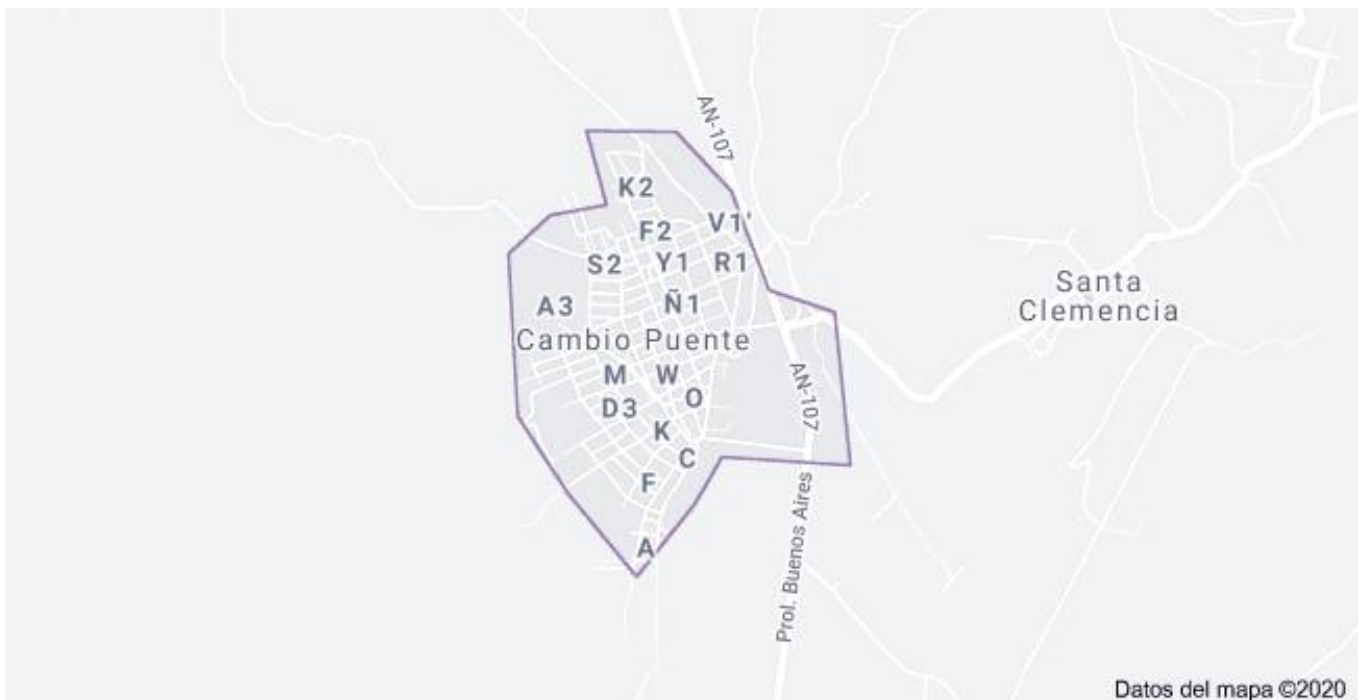
<https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1185/03007998409109546?journalCode=icmo20>

27. Roblek T, Vaupotic T, Lainscak M. Software de interacción farmacológica en la práctica clínica, revisión sistemática. 2015. Págs. 131-142. Citado 21/05/2020. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1007/s00228-014-1786-7>

28. Rodríguez C, Obrador G. Ansiolíticos: benzodiazepinas, fármacos similares y antagonistas. Cap.6. Citado 21/05/2020. Disponible en: <https://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?bookid=1510&sectionid=98008134>

## ANEXOS

**Anexo I:** Mapa de Ubicación de los pobladores del Centro Poblado Cambio Puente febrero-julio 2020.



**Anexo II:** Consentimiento informado.

**PREVALENCIA DEL USO DE ANSIOLÍTICOS  
EN POBLADORES DEL CENTRO POBLADO CAMBIO PUENTE  
FEBRERO-JULIO 2020**

**INVESTIGADOR RESPONSABLE:** Samamez Pascual Jamelin Lizet.

*Le invito a participar en un programa de investigación médica para estudiar cómo se utilizan habitualmente los ansiolíticos. Para el estudio se van a registrar los medicamentos que Ud. toma habitualmente y se le van a hacer unas preguntas sobre cómo lo toma, quién le recomendó, razones por las que no acude al médico o farmacéutico, etc.*

*Si Ud. decide participar, llenaremos un formulario con la información sobre su tratamiento y sus respuestas a las preguntas que le voy a hacer. Los datos que se obtengan serán analizados en conjuntamente con el de los demás participantes, Sin dar a conocer su identidad en ningún caso.*

---

**NOMBRE, DNI Y FIRMA DEL PACIENTE**

**FECHA:** \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 2020.





13. ¿Usted en qué medida sabe respecto a las dosis de Ansiolíticos que utilizó?

a. Bastante

c. Poco

b. Lo suficiente

d. No sabe nada

**¡ MUCHAS GRACIAS POR PARTICIPAR EN ESTA ENCUESTA!**