



---

**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE**

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

**PREVALENCIA DEL USO DE ANTIDEPRESIVOS  
SEGÚN RECETAS MÉDICAS ATENDIDAS EN LA  
BOTICA INKAFARMA, NUEVO CHIMBOTE.**

**SETIEMBRE – DICIEMBRE 2022**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
QUÍMICO FARMACÉUTICO**

**AUTORA**

**MANRIQUE ANGULO, LADY ESTRELLA**

**ORCID: 0000-0001-5232-7521**

**ASESOR**

**VASQUEZ CORALES, EDISON**

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

**CHIMBOTE – PERÚ**

**2023**

## **EQUIPO DE TRABAJO**

### **AUTOR**

Manrique Angulo, Lady Estrella

ORCID: 0000-0001-5232-7521

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**

Camones Maldonado, Rafael Diomedes

ORCID: 0000-0002-7839-4498

Claudio Delgado, Alfredo Bernard

ORCID: 0000-0002-1152-5617

Matos Inga, Matilde Anais

ORCID: 0000-0002-3999-8491

## **HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR**

---

**Dr. Rafael Diomedes Camones Maldonado**

**Presidente**

---

**Mgtr. Alfredo Bernard Claudio Delgado**

**Miembro**

---

**Mgtr. Matilde Anais Matos Inga**

**Miembro**

---

**Dr. Edison Vásquez Corales**

**Asesor**

## AGRADECIMIENTO

A **Dios**, por darme sabiduría y por ser mi fortaleza en las noches de desvelo. Y por permitirme haber llegado a este momento tan importante de mi formación profesional.

Agradecer a la mujer que más admiro, mi madre **Marisol Angulo**, y al hombre del que puedo decir con orgullo que es mi mejor maestro, mi padre **Robert Manrique**. Y a mis hermanos **Andrea y Néstor Manrique** por ser mi motivación, mi alegría y mi motor. Y a mis queridos abuelos **Roberto Angulo Wong** y **Ricardina Palacios Salinas** por el apoyo absoluto que me brindaron durante estos años.

Agradecer a mi honorable casa de estudios **Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote**, por haberme abierto las puertas de su centro y a todos los docentes que impartieron sus conocimientos para lograr formar un profesional competente.

A mi docente tutor investigador por sus tutorías, por su gran labor de enseñanzas por su oportuna y precisa orientación para el logro de la presente investigación. Mi aprecio y consideración al **Dr. Edison Vasquez Corales**.

## DEDICATORIA

Esta investigación está dedicada a mis padres **Robert Wilder Manrique Melón y Marisol Alejandrina Angulo Palacios** por sus sabias instrucciones y consejos para mi vida, consejos que rigen mi día a día, A mis amados hermanos **Andrea Mercedes Manrique Angulo y Néstor Santiago Manrique Angulo** por sus motivadoras palabras y amor incondicional para mi persona. Todo el esfuerzo puesto en esta investigación se lo dedico a mi amado hijo **Anthuan Yohao Manrique Manrique** quien se convirtió en mi motivación, mis fuerzas mi mayor motor y motivo de salir adelante. Sin ustedes nada de esto hubiese sido posible.

## ÍNDICE DE CONTENIDO

EQUIPO DE TRABAJO	ii
HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR	iii
AGRADECIMIENTO Y/O DEDICATORIA	iv
ÍNDICE DE CONTENIDO	vi
ÍNDICE DE TABLAS	vii
RESUMEN	viii
ABSTRACT	ix
I. INTRODUCCIÓN	1
II. REVISIÓN DE LITERATURA	4
2.1. Antecedentes	4
2.2. Bases teóricas de la investigación	6
III. HIPÓTESIS	17
IV. METODOLOGÍA	17
4.1. Diseño de la investigación	17
4.2. Población y muestra	17
4.3. Definición y operacionalización de las variables e indicadores	19
4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	20
4.5. Plan de análisis	21
4.6. Matriz de consistencia	23
4.7. Principios éticos	24
V. RESULTADOS	25
5.1. Resultados	25
5.2. Análisis de resultados	27
VI. CONCLUSIONES	34
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS	35
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	36
ANEXOS	45

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1.</b>	Distribución porcentual según género consignado en las recetas médicas de antidepresivos atendidas en la botica Inkafarma, Chimbote, durante setiembre – diciembre 2022	22
<b>Tabla 2.</b>	Distribución porcentual según edad consignada en las recetas médicas de antidepresivos atendidas en la botica Inkafarma, Chimbote, durante setiembre – diciembre 2022	22
<b>Tabla 3.</b>	Distribución porcentual según diagnóstico consignado en las recetas médicas de antidepresivos atendidas en la botica Inkafarma, Chimbote, durante setiembre – diciembre 2022	23
<b>Tabla 4.</b>	Distribución porcentual según antidepresivos prescritos en las recetas médicas atendidas en la botica Inkafarma, Chimbote, durante setiembre – diciembre 2022	23
<b>Tabla 5.</b>	Distribución porcentual de combinaciones de antidepresivos con otros medicamentos según recetas médicas atendidas en la botica Inkafarma, Chimbote, durante setiembre – diciembre 2022	23
<b>Tabla 6.</b>	Distribución porcentual de la prevalencia puntual según recetas médicas de psicotrópicos atendidas en la botica Inkafarma, Chimbote, durante setiembre – diciembre 2022	24

## RESUMEN

La presente investigación se realizó con la finalidad de determinar la prevalencia del uso de antidepresivos según recetas médicas atendidas en la botica Inkafarma, Nuevo Chimbote, durante octubre – diciembre 2022. La investigación fue nivel descriptivo, con enfoque cuantitativo y diseño no experimental. El tamaño de la muestra fue de 200 recetas médicas. Como resultados se obtuvo que; el sexo femenino predominó con 61.8 % y 32.4% tienen entre 18 a 28 años de edad; según patrones de uso, el 38.2% usa antidepresivos para depresión y ansiedad; la sertralina es el antidepresivo de mayor uso con 32.4%. Según la combinación de mayor uso, el 27.3% usa sertralina más sulpirida, fluoxetina con risperidona y sulpirida con 20.0%, escitalopram más clonazepam con 42.9% y amitriptilina más bromazepam y dioxaflex con 33.3%. Se concluye que la prevalencia puntual del uso de antidepresivos según recetas médicas de psicotrópicos atendidas en la botica Inkafarma, Chimbote, durante setiembre – diciembre 2022 fue de 17.0% valor que se considerará de referencia para posteriores estudios.

**Palabras clave:** Antidepresivos, prevalencia, uso de medicamentos.

## ABSTRACT

The present investigation was carried out with the purpose of determining the prevalence of the use of antidepressants according to medical prescriptions attended in the Inkafarma pharmacy, Nuevo Chimbote, during October - December 2022. The investigation nivel descriptive, with a quantitative approach and non-experimental design. The sample size was 200 medical prescriptions. As results it was the female sex predominated with 61.8% and 32.4% are between 18 and 28 years of age; according to patterns of use, 38.2% use antidepressants for depression and anxiety; sertraline is the most used antidepressant with 32.4%. According to the combination of greatest use, 27.3% use sertraline plus sulpiride, fluoxetine with risperidone and sulpiride with 20.0%, escitalopram plus clonazepam with 42.9% and amitriptyline plus bromazepam and dioxaflex with 33.3%. It is concluded that the point prevalence of the use of antidepressants in medical prescriptions for psychotropic drugs attended in the Inkafarma pharmacy, Chimbote, during September - December 2022 was 17.0%, a value that will be considered as a reference for subsequent studies.

**Keywords:** Antidepressants, prevalence, drug use.

## I. INTRODUCCIÓN

Actualmente, los trastornos neuropsiquiátricos representan una de las principales cargas de enfermedad en todo el país. Además, se estima que aproximadamente el 29% de la población ha presentado algún tipo de trastorno mental en algún momento de su vida. Esto se deriva del hecho de que los prescriptores indican frecuentemente sustancias psicotrópicas y estupefacientes con la intención de contrarrestar la enfermedad que pueda estar experimentando el paciente <sup>(1)</sup>.

Los psicotrópicos y estupefacientes son conocidos internacionalmente como "sustancias controladas" y se conocen como sustancias que se utilizan para tratar ciertos trastornos del sistema nervioso central (SNC), ya sea por excitación o depresión <sup>(2)</sup>.

Estas sustancias son expandidas a la población que lo requiera, por establecimientos farmacéuticos, tales como: boticas, farmacias e instituciones prestadoras de servicios de salud, pero estos establecimientos o instituciones deben tener un químico farmacéutico a cargo inscrito en el registro de regentes y directores técnicos que está a cargo de la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas (DIGEMID) del Ministerio de Salud del Perú o la Dirección Regional de Salud correspondiente. Además, la prescripción deberá realizarse en un formato especial de prescripción, cuya duración será de 3 días <sup>(3)</sup>. El Ministerio de Salud, en su presentación "Dispensación de estupefacientes, psicotrópicos y otras sustancias sujetas a control sanitario" menciona que el profesional Químico Farmacéutico es el responsable del control de psicotrópicos y estupefacientes en los establecimientos farmacéuticos, instituciones y universidades que manejan estas sustancias. Además, están obligados

a presentar los siguientes libros: Control de Estupefacientes y Control de Psicotrópicos, previamente legalizados y visados por la DIGEMID o DIREMID <sup>(4)</sup>.

Debido a que el estudio se realizó en una botica, las recetas obtenidas fueron en su mayoría de psicofármacos; de este modo; Cabe señalar que el consumo de psicofármacos ha aumentado exponencialmente en los últimos años entre jóvenes y adolescentes, según la Organización Mundial de la Salud, el consumo de estas sustancias tiene el potencial de generar dependencia y uno de los grupos farmacológicos cuyo uso ha tenido el mayor aumento es el de las benzodiazepinas. Los principales efectos nocivos del uso de sustancias psicotrópicas pueden ser efectos crónicos; efectos biológicos de la misma sustancia, efectos que incluyen consecuencias sociales adversas, como daño al sistema nervioso central <sup>(5)</sup>.

Ante la problemática presentada, se planteó la siguiente pregunta de investigación ¿Cuál es la prevalencia del uso de antidepresivos según recetas médicas atendidas en la botica inkafarma, Nuevo Chimbote durante los meses de setiembre a diciembre del 2022?

Para responder a la pregunta planteada, se realizó una metodología que siguió. La investigación fue nivel descriptivo, con enfoque cuantitativo y diseño no experimental, los resultados que arrojaron la investigación se codificaron y vaciaron en un libro del programa Microsoft Office Excel 2019 en la que fueron analizados para su respectiva valoración estadística, posteriormente fueron presentados en tablas de frecuencias porcentuales, en relación al tipo de variable y dimensiones del estudio.

Para determinar la prevalencia, en cuanto al consumo de antidepresivos, se elaboró una ficha de observación, con la finalidad de recabar la información necesaria para conocer la prevalencia del consumo de ciertos medicamentos psicotrópicos en la

población designada en el presente trabajo de investigación. Asimismo, los resultados fueron presentados en tablas de frecuencias porcentuales, de acuerdo al tipo de variables en estudio; y los datos obtenidos fueron procesados en el programa informático Microsoft Office Excel 2019.

### **Objetivo general**

- Determinar la prevalencia del uso de antidepresivos según recetas médicas atendidas en la botica Inkafarma, Nuevo Chimbote, durante octubre – diciembre 2022.

### **Objetivos específicos**

- Determinar los factores sociodemográficos según recetas médicas atendidas en la botica Inkafarma, Nuevo Chimbote durante octubre – diciembre 2022
- Determinar patrones de uso de antidepresivos según recetas médicas atendidas en la botica Inkafarma, Nuevo Chimbote durante octubre – diciembre 2022.
- Determinar la prevalencia puntual de antidepresivos según recetas médicas atendidas en la botica Inkafarma, Nuevo Chimbote, durante octubre – diciembre 2022

## **II. REVISIÓN DE LITERATURA**

### **2.1 Antecedentes**

Prado et al <sup>(6)</sup> en su investigación publicada el 2021 en Brasil determinaron la prevalencia de uso de psicotrópicos conforme a su clasificación anatómica terapéutica química entre los usuarios de un centro de atención psicosocial y evaluaron la conformidad de la prescripción de dos meses con base en la dosis terapéutica recomendada. En los resultados hallaron que, los medicamentos más utilizados fueron los antipsicóticos y antidepresivos, y el sexo femenino fue el más predominante en el estudio, por lo que concluyeron que el uso de antipsicóticos y antidepresivos en la población estudiada fue elevado.

Silveira et al <sup>(7)</sup> en su investigación realizada el 2020 determinaron la prevalencia del uso de psicotrópicos en adultos y ancianos y los factores asociados, clases terapéuticas de drogas y fuentes de adquisición, para ello analizaron datos de la Encuesta Nacional de Acceso, Uso y Promoción del Uso Racional de Medicamentos en Brasil (PNAUM/2013-2014). En los resultados encontraron que la prevalencia del uso de al menos un psicotrópico para el conjunto de adultos brasileños fue del 8,7%. En los análisis ajustados para adultos y ancianos, se observaron asociaciones positivas entre el uso de psicofármacos y el sexo femenino, mala autopercepción de salud y presencia de enfermedades crónicas. Concluyeron que las clases terapéuticas más utilizadas fueron antidepresivos (55,3%) por adultos y ansiolíticos (59,3%) por ancianos.

Dos Santos C et al <sup>(8)</sup> en su investigación publicada el 2021 determinó la prevalencia prevalencia del uso de psicotrópicos y su asociación con el sentimiento de sobrecarga entre cuidadores familiares de usuarios de Centros de Atención Psicosocial. Se trata

de un estudio transversal, realizado con 537 familiares de la 21ª Región de Salud del Estado de Rio Grande do Sul. En los resultados encontraron que la prevalencia de uso de psicotrópicos fue del 30%, con mayor consumo entre mujeres (40%), individuos entre 41 y 50 años (42,06%), con 5 a 8 años de escolaridad (37,57%), ingresos entre 0,5 y 1 salario mínimo per cápita (34,43%), individuos que no compartían acciones de cuidado (35,53%) e individuos que asistían a los pacientes con mayor grado de independencia (36,67%).

Argomedo <sup>(9)</sup> en su investigación realizada el 2020 en Chimbote, Perú, determinó el uso de antidepresivos según las recetas médicas atendidas en la botica Mifarma en la AV. Manuel Ruiz – Chimbote. Enero – Mayo 2020. Aplicando un estudio de tipo descriptivo, de nivel descriptivo y de diseño no experimental; el cual realizó con ayuda de la herramienta Excel para realizar la base de datos donde buscó encontrar el total de recetas atendidas de antidepresivos en la Botica Mifarma N 41 durante enero a Mayo del 2020; en los resultados encontró que de 101 recetas, obtuvo un 25% de prevalencia de antidepresivos en las recetas en estudio, la forma farmacéutica más empleada fueron las tabletas con 100%, la fluoxetina fue el antidepresivo de mayor uso con 60%, concluyendo que la prevalencia puntual del uso de antidepresivos fue de 25%

## **2.2 Bases Teóricas de la investigación**

### **Receta Médica**

Una receta médica es el documento formal por el cual los profesionales de salud autorizados pueden realizar un tratamiento que contiene medicamentos e instrucciones que eviten, alivien, controlen, diagnostiquen y curen una enfermedad, Por lo tanto, la receta médica es un documento técnico que emite un prescriptor o un profesional

médico para que el usuario reciba un medicamento que luego será suministrado por una farmacia <sup>(10)</sup>.

### **Prescripción médica**

Una prescripción médica es el acto de selección de un profesional de salud autorizado, así mismo es el resultado de un proceso lógico y deductivo por el cual el prescriptor o facultativo plasma en un papel en físico o electrónico un tratamiento a base de medicamentos e instrucciones para un paciente <sup>(11)</sup>.

### **Antidepresivos**

Los fármacos antidepresivos pertenecen al grupo farmacológico psicotrópicos los cuales son fármacos psicotrópicos son sustancias que provocan e inducen efectos neurológicos, fisiológicos y psicológicos debido a la capacidad de modificación de la acción de neurotransmisores del cerebro. En esta sección, se encuentran dos términos adicionales <sup>(12)</sup>. Estas sustancias naturales o sintéticas, capaces de influir en las funciones mentales gracias a su acción sobre el Sistema Nervioso Central (SNC), se clasifican de la siguiente manera <sup>(13)</sup> Antipsicóticos, Ansiolíticos y Antidepresivos: En usuarios en estado de depresión, esta clase de medicamento aumenta el estado de ánimo, con acción hipnótica y sedante; a su vez se clasifican de la siguiente manera <sup>(14)</sup>.

### **Clasificación de antidepresivos**

Los fármacos antidepresivos se clasifican en:

- **Antidepresivos inhibidores de la enzima mono-amino-oxidasa (IMAO):** no permiten la destrucción de neurotransmisores por MAO. Principales fármacos

antidepresivos utilizados en la práctica diaria: Isocarboxazid, Moclobemide, Phenelzine, Tranylcypromine, Selegiline<sup>(15)</sup>.

Estos medicamentos son los más antiguos y actualmente muy pocos prescriptores prescriben estos medicamentos como tratamiento para la depresión porque tienen demasiados efectos adversos<sup>(16)</sup>.

**- Antidepresivos tricíclicos (ATC) y tetracíclicos o afines:** detener la bomba de recaptación de neurotransmisores en la neurona presináptica. Principales fármacos antidepresivos utilizados en la práctica diaria: Amitriptilina, Amoxapina, Desipramina, Doxepina, Imipramina, Maprotilina, Nortriptilina, Trimipramina.

**- Antidepresivos inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina (ISRS):** No permiten la recaptación selectiva del neurotransmisor serotonina por parte de la neurona presináptica. Principales fármacos antidepresivos utilizados en la práctica diaria: Citalopram, Escitalopram, Fluoxetina, Paroxetina, Sertralina. Son los más utilizados ya que son inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina (ISRS) que inhiben la recaptación presináptica de este neurotransmisor. A pesar de que estos fármacos son altamente efectivos y por lo tanto los más utilizados, hasta un 30% de los pacientes con trastorno depresivo mayor pueden no responder al tratamiento de primera línea y es en este contexto que se han desarrollado nuevos fármacos para combatirlo.<sup>(17)</sup>

El uso de antidepresivos ISRS, SNR y TCA, aunque de fácil tolerancia y eficacia, ofrecen un perfil farmacológico que puede no ser adecuado cuando se trata de pacientes con patologías dolorosas o en cuidados paliativos al final de la vida. Los tratamientos con ISRS suelen presentar desventajas en las interacciones

farmacológicas con otros fármacos habitualmente prescritos por médicos paliativos como los antiepilépticos, la carbamazepina o la fenitoína, con analgésicos opioides y no opioides o antimicrobianos. Los antidepresivos comúnmente prescritos también presentan un perfil de efectos adversos que pueden llevar al abandono del tratamiento.

<sup>(18)</sup> **Otros antidepresivos de acción dual:**

- Antidepresivos inhibidores de la recaptación de dopamina y norepinefrina (NDRI).
- Antidepresivos que inhiben la recaptación de serotonina y norepinefrina (IRSN). Principales fármacos antidepresivos utilizados en la práctica diaria: Desvenlafaxina, Duloxetina, Venafaxina, Levomilnacipram.
- Antidepresivos antagonistas de los receptores 5-HT<sub>2</sub> e inhibidores de la recaptación de serotonina (ASIR).
- Antidepresivos con acción específica noradrenérgica, serotoninérgica e histaminérgica (NASSA).
- Antidepresivos de recaptación selectiva de norepinefrina (IRSN)

**Síndromeserotoninérgico**

Se asocia al uso de fármacos o sustancias que favorecen, a nivel central y periférico, la neurotransmisión serotoninérgica al inhibir la recaptación o la metabolización, o al estimular los receptores serotoninérgicos postsinápticos. La hiperestimulación de los receptores 5-HT provoca como manifestaciones características alteraciones sensoriales, neurovegetativas y neuromusculares. Es una complicación que puede progresar desde síntomas leves, interpretados como efectos secundarios del tratamiento, hasta una condición catastrófica repentina que puede conducir a una falla

multiorgánica y la muerte. Los síntomas se describen en función del estado mental, los trastornos neurovegetativos y la distonía neuromuscular. En casos severos es característica la aparición de síntomas severos con agitación, estupor o coma, midriasis, diaforesis, fiebre, clonus, temblor e hiperreflexia de las extremidades inferiores <sup>(19)</sup>.

### **III. HIPÓTESIS**

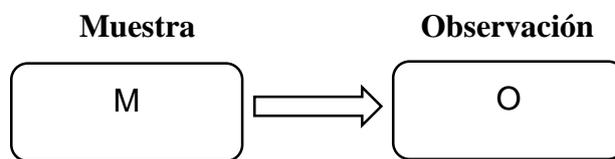
Implícita

## IV. METODOLOGÍA

### 4.1 Diseño de la investigación

El diseño de investigación fue tipo básica, nivel descriptivo y de corte transversal observacional, y no experimental, que tuvo como objetivo determinar la prevalencia del uso de antidepresivos según prescripciones médicas atendidas en botica Inkafarma, Nuevo Chimbote durante los meses de septiembre a diciembre del 2022.

**La investigación tuvo el siguiente diagrama:**



**Donde:**

**M=** Recetas médicas atendidas en la Botica Inkafarma.

**O=** Prevalencia del uso de antidepresivos.

### 4.2 Población y muestra

**Población:**

- La población estuvo constituida por todas las recetas médicas atendidas en la Botica Inkafarma, N° 19 ubicada en Teresa de Calcuta, San Luis - Nuevo Chimbote durante los meses de setiembre a diciembre del 2022 con un total de 200 recetas.

**Muestra:**

- La muestra estuvo constituida por el total de la población aplicando los criterios de inclusión y exclusión.

**Los criterios de inclusión y exclusión**

**Criterios de inclusión:**

- Recetas médicas atendidas durante los meses de setiembre a diciembre del 2022.
- Recetas de pacientes mayores de 18 años.

**Criterios de exclusión:**

- Recetas médicas que no hayan sido atendidas en la Botica Inkafarma, Nuevo Chimbote.
- Recetas médicas ilegibles.

### 4.3 Definición y operacionalización de variables e indicadores

Título	Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Variables	Indicador	Escala de medición
<b>PREVALENCIA DEL USO DE ANTIBIÓTICOS EN COMERCIANTES DEL MERCADO MODELO DE CASMA, ÁNCASH. AGOSTO – NOVIEMBRE 2022</b>	<b>Prevalencia del uso de antidepresivos</b>	Los patrones de uso es un conjunto de características que conforman una población, para caracterizarse, se debe tomar en cuenta ciertas características de una población que realice una acción <sup>(9)</sup> .	Se empleó las recetas médicas atendidas en Inkafarma Nuevo Chimbote y se midió mediante tres dimensiones las cuales son según sexo, edad y morbilidad <sup>(15)</sup> .	Sexo	Masculino	Cuantitativo de razón
					Femenino	
				Edad (Grupo etario)	G1: 18 - 28	
					G2: 29 - 39	
					G3:40 - 50	
					G4: 51 a más	
				Morbilidad	Depresión	
					Ansiedad	
					Depresión y ansiedad	

		La prevalencia puntual con siglas (PP) es la frecuencia en que un grupo de usuarios presentan cierta característica en un punto determinado del tiempo <sup>(9)</sup> .	La prevalencia puntual se midió mediante el método Wayne <sup>(15)</sup> ; la cual se basó en la división del número de recetas que usan antidepresivos durante los meses de estudio entre el número de recetas de la muestra por 100.	Prevalencia puntual	Numero de recetas que usan antidepresivos	
--	--	---	--	---------------------	---	--

#### 4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

En el presente trabajo se empleó técnicas e instrumentos de recolección de datos con la finalidad de obtener información útil para dar respuesta a la pregunta de investigación planteada.

- **Técnica:** Se utilizó como técnica para la recolección de datos, la observación directa de las recetas médicas de antidepresivos atendidas en la Botica Inkafarma, Nuevo Chimbote durante los meses de setiembre a diciembre del 2022.
- **Instrumento:** El instrumento que se empleó fue una ficha de recolección de datos mediante la utilización de un formato realizado en una hoja electrónica del programa Microsoft Office Excel 2019, para su valoración estadística.

#### V. Plan de análisis

Luego de obtener las recetas médicas de antidepresivos atendidas en la botica Inkafarma, Nuevo Chimbote durante los meses de setiembre a diciembre del 2022 se prosiguió a procesar los datos en una hoja de cálculo del programa informático Microsoft Office Excel 2019. La prevalencia puntual se determinó mediante el siguiente descrito:

$$Pp = \frac{\text{Nº de recetas que usan antidepresivos durante setiembre a diciembre del 2022}}{\text{Nº de recetas de la muestra}} \times 100$$

**Donde:**

Pp = Prevalencia puntual

## 5.1 Matriz de consistencia

Título de la Investigación	Formulación del Problema	Objetivos	Hipótesis	Diseño de investigación	Plan de análisis	Muestra
<b>PREVALENCIA DEL USO DE ANTIDEPRESIVOS SEGÚN RECETAS MÉDICAS ATENDIDAS EN LA BOTICA INKAFARMA, NUEVO CHIMBOTE. SETIEMBRE – DICIEMBRE 2022</b>	¿Cuál es la prevalencia del uso de antidepresivos según recetas médicas atendidas en la botica inkafarma, Nuevo Chimbote durante los meses de setiembre a diciembre del 2022?	<p><b>Objetivo general</b> Determinar la prevalencia del del uso de antidepresivos según recetas médicas atendidas en la botica Inkafarma, Nuevo Chimbote, durante octubre – diciembre 2022</p> <p><b>Objetivos específicos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Determinar los factores sociodemográficos según recetas médicas atendidas en la botica Inkafarma, Nuevo Chimbote durante octubre – diciembre 2022</li> <li>– Determinar patrones de uso de antidepresivos según recetas médicas atendidas en la botica Inkafarma, Nuevo Chimbote durante octubre – diciembre 2022</li> <li>– Determinar la prevalencia puntual de antidepresivos según recetas médicas atendidas en la botica Inkafarma, Nuevo Chimbote, durante octubre – diciembre 2022</li> </ul>	Implícita	El diseño de investigación fue tipo básica, nivel descriptivo y de corte transversal observacional, y no experimental	Tablas de frecuencia porcentual  Programa informático Microsoft Excel 2019	La muestra estuvo constituida por las recetas médicas atendidas en la botica Inkafarma, Nuevo Chimbote durante los meses de setiembre a diciembre del 2022.

## **5.2 Principios éticos**

Para el desarrollo del presente estudio se tomó en cuenta los principios éticos expuestos en el código de ética de investigación versión 005 los cuales se basan en los lineamientos y principios éticos de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, en donde se utilizaron los principios de protección a las personas con la finalidad de cubrir su privacidad y confidencialidad. Así como también asegurar la beneficencia y no maleficencia, con el propósito de asegurar el cuidado del bienestar del paciente. Por otro lado, se utilizó el principio de justicia. Ya que a todas las recetas se les aplicó equitativamente los procesos y procedimientos. Finalmente, se utilizó el principio de integridad científica con el fin de asegurar la validez de los métodos y procedimientos de la investigación garantizando su veracidad <sup>(20)</sup>.

## VI. RESULTADOS

### 5.1.Resultados

**TABLA 1** Distribución porcentual según género consignado en las recetas médicas de antidepresivos atendidas en la botica Inkafarma, Chimbote, durante setiembre – diciembre 2022

<b>Genero</b>	<b>N</b>	<b>Porcentaje</b>
Femenino	21	61.8
Masculino	13	38.2
<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>100.0</b>

**Fuente:** Elaboración propia

**TABLA 2** Distribución porcentual según edad consignada en las recetas médicas de antidepresivos atendidas en la botica Inkafarma, Chimbote, durante setiembre – diciembre 2022

<b>Edad</b>	<b>N</b>	<b>Porcentaje</b>
18 - 28	11	32.4
29 - 39	8	23.5
40 - 50	8	23.5
51 a mas	7	20.6
<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>100.0</b>

**Fuente:** Elaboración propia

**TABLA 3** Distribución porcentual según diagnóstico consignado en las recetas médicas de antidepresivos atendidas en la botica Inkafarma, Chimbote, durante setiembre – diciembre 2022

<b>Diagnóstico</b>	<b>N</b>	<b>Porcentaje</b>
Depresión	13	38.2
Ansiedad y depresión	13	38.2
Ansiedad	8	23.5
<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>100.0</b>

**Fuente:** Elaboración propia

**TABLA 4** Distribución porcentual según antidepresivos prescritos en las recetas médicas atendidas en la botica Inkafarma, Chimbote, durante setiembre – diciembre 2022

<b>Antidepresivo</b>	<b>N</b>	<b>Porcentaje</b>
Sertralina	11	32.4
Fluoxetina	10	29.4
Escitalopram	7	20.6
Amitriptilina	6	17.6
<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>100.0</b>

**Fuente:** Elaboración propia

**TABLA 5** Distribución porcentual de combinaciones de antidepresivos con otros medicamentos según recetas médicas atendidas en la botica Inkafarma, Chimbote, durante setiembre – diciembre 2022

<b>Combinación</b>	<b>N</b>	<b>Porcentaje</b>
Sertralina + Alprazolam	1	9.1
Sertralina + Clonazepam	2	18.2
Sertralina + Gabapentina	1	9.1
Sertralina + Mirtazapina	1	9.1
Sertralina + Sulpirida	3	27.3
Sertralina	3	27.3
<b>Total</b>	<b>11</b>	<b>100.0</b>
Fluoxetina + Amitriptilina	1	10.0
Fluoxetina + Clonazepam	1	10.0
Fluoxetina + Orlistad	1	10.0
Fluoxetina + Risperidona	2	20.0
fluoxetina + Sulpirida	2	20.0
Fluoxetina + Topiramato	1	10.0
Fluoxetina	2	20.0
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>100.0</b>
Escitalopram + bromazepam	1	14.3
Escitalopram + clonazepam	3	42.9
Escitalopram + clonazepam 0.5	1	14.3
Escitalopram + quetiapina	1	14.3
Escitalopram + Sulpirida	1	14.3
<b>Total</b>	<b>7</b>	<b>100.0</b>
Amitriptalina + Bromazepam	2	33.3
Amitriptalina + Diclofenaco y Pridinol Mesilato	2	33.3
Amitriptalina + Paracetamol Cafeína y Dihidroergotamina	1	16.7
Amitriptalina	1	16.7
<b>Total</b>	<b>6</b>	<b>100.0</b>

**Fuente:** Elaboración propia

**TABLA 6** Distribución porcentual de la prevalencia puntual según recetas médicas de psicotrópicos atendidas en la botica Inkafarma, Chimbote, durante setiembre – diciembre 2022

Consumo de antidepresivos	SI		NO		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
<b>Prevalencia puntual</b>	34	17.0	166	83.0	200	100.0

**Fuente:** Elaboración propia

## 5.2. Análisis de los resultados

El presente trabajo fue realizado con la finalidad de determinar la prevalencia del uso de antidepresivos según recetas médicas atendidas en la botica Inkafarma, Chimbote, durante octubre – diciembre 2022, para lo cual a continuación se dan las respuestas a los objetivos propuestos.

En la **Tabla 1** se muestran los resultados de la distribución porcentual según género consignado en las recetas médicas de antidepresivos atendidas en la botica Inkafarma, Chimbote, durante setiembre – diciembre 2022, encontrando que el género femenino es más predominante con 61.8%, mientras que un 38.2% fue género masculino.

Resultados similares obtuvo Prado et al <sup>(6)</sup> en su investigación en donde encontraron que, el sexo femenino fue el más predominante en el estudio de prevalencia de medicamentos psicotrópicos. Así mismo, Silveira et al <sup>(7)</sup> en su investigación se observaron el sexo femenino era el más predominante. Dos Santos C et al <sup>(8)</sup> en su investigación encontraron que la prevalencia de uso de psicotrópicos fue con mayor consumo entre mujeres (40%).

La depresión es uno de los principales problemas de salud mental en el mundo, afecta a hombres y mujeres de todas las edades. La depresión es un trastorno afectivo común y tratable, caracterizado por cambios en el estado de ánimo con síntomas físicos y cognitivos, dependiendo del momento y el momento. Los síntomas se clasifican en trastorno depresivo mayor, trastorno bipolar y trastorno distímico. Según la Organización Mundial de la Salud, la prevalencia de depresión varía, 2,6% en hombres en la Región del Pacífico Occidental y 5,9% en mujeres en la Región de África; asimismo, la prevalencia es mayor en la edad adulta, mujeres de 55 a 74 años la

prevalencia es superior al 7,5% y superior al 5,5% en los hombres; el número total de personas con depresión en todo el mundo es de 322 millones <sup>(21)</sup>

En la **Tabla 2** se muestran los resultados de la distribución porcentual según edad consignada en las recetas médicas de antidepresivos atendidas en la botica Inkafarma, Chimbote, durante setiembre – diciembre 2022, encontrando que el 32.4% tiene una edad de 18 a 28 años, 23.5% tienen 29 a 39 años y 40 a 50 años consecutivamente, y sólo el 20.6% tienen de 51 años a más.

Resultados similares obtuvo Silveira et al <sup>(7)</sup> en su investigación encontraron que en los análisis ajustados para adultos y ancianos, se observaron asociaciones positivas entre el uso de psicofármacos y presencia de enfermedades crónicas. Concluyeron que las clases terapéuticas más utilizadas fueron antidepresivos (55,3%) por adultos y ansiolíticos (59,3%) por ancianos, por otro lado, Dos Santos C et al <sup>(8)</sup> en su investigación encontraron que el mayor consumo fue en individuos entre 41 y 50 años (42,06%).

Los datos estadísticos sobre depresión en adultos mayores indican que en el Perú el 14,3% de las personas de 60 años y más desarrollan depresión, y se proyecta que para el año 2025 la población adulta mayor de 60 años estará entre el 12 y el 13%. , lo que llevaría a un aumento en las estadísticas del consumo de antidepresivos Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) se considera adulto mayor a los mayores de 60 años; Por otro lado, es necesario mencionar que la etapa del adulto mayor se ve alterada por enfermedades crónico degenerativas, por cargas percibidas y acumuladas en su día a día <sup>(22)</sup>.

Cabe mencionar que existen factores que predisponen al uso de psicofármacos de la clase de los antidepresivos como enfermedades mentales y crónico degenerativas en pacientes adultos mayores o problemas sociales en adultos jóvenes, además de antecedentes de enfermedades psiquiátricas y disfunciones familiares. también asociados de forma independiente. con el consumo de este grupo farmacológico <sup>(23)</sup>.

Por otro lado, en cuanto a los patrones de uso en la **Tabla 3** se muestran los resultados de la distribución porcentual según diagnóstico consignado en las recetas médicas de antidepresivos atendidas en la botica Inkafarma, Chimbote, durante setiembre – diciembre 2022 encontrando que el 38.2% usa antidepresivos debido a la depresión, mientras que otros 38.2% para la ansiedad y depresión conjuntamente, y un 23.5% consumen antidepresivos para la ansiedad.

Según el diagnóstico de la CIE-10, el Trastorno Mixto de Ansiedad y Depresión se identifica con el código F412, un trastorno de este tipo se define cuando existen síntomas de ansiedad y depresión, pero ninguno de ellos predomina en su totalidad, ni son lo suficientemente intensos. para justificar un diagnóstico aparte, es decir, son pacientes que presentan menos ansiedad que en la ansiedad generalizada y menos depresión que los pacientes con episodios depresivos mayores <sup>(24)</sup>.

Para los trastornos afectivos existe una alteración en algunos neurotransmisores como la serotonina, la norepinefrina, la dopamina y el eje hipotálamo-pituitario-suprarrenal y tiroideo. Para los trastornos de ansiedad también hay una alteración de la serotonina y la norepinefrina, además del GABA <sup>(25)</sup>.

Según el uso conjunto de fármacos ansiolíticos o antidepresivos o exclusivamente antidepresivos, son el tratamiento ideal para este trastorno, sin embargo estos

tratamientos parecen tener limitaciones como el rechazo a los tratamientos farmacológicos por parte de algunos pacientes, frecuente abandono de la terapia por efectos secundarios, recaídas después de la interrupción de la medicación, dependencia física y psicológica causada por el uso regular de benzodiazepinas <sup>(26)</sup>.

En la **Tabla 4** se muestran los resultados de la distribución porcentual según antidepresivos prescritos en las recetas médicas atendidas en la botica Inkafarma, Chimbote, durante setiembre – diciembre 2022, encontrando que el 32.4% usa sertralina, 29.4% fluoxetina, 20.6% escitalopram y 17.6% usa amitriptilina.

Resultados similares obtuvo Argomedo <sup>(16)</sup> en su investigación encontró que de 101 recetas, obtuvo un 25% de prevalencia de antidepresivos en el cual la fluoxetina fue el antidepresivo de mayor uso con 60%.

Los antidepresivos han surgido como respuesta al tratamiento farmacológico de este trastorno, con el fin de acabar con los episodios depresivos. Hoy en día existe una importante variedad de estos fármacos, por lo que la elección del antidepresivo debe hacerse en función de su seguridad y la tolerancia del individuo. Inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina como fluvoxamina, fluoxetina, paroxetina, sertralina, citalopram <sup>(27)</sup>.

Por otro lado, en la **Tabla 5** se muestran los resultados de la distribución porcentual de combinaciones de antidepresivos con otros medicamentos según recetas médicas atendidas en la botica Inkafarma, Chimbote, durante setiembre – diciembre 2022, encontrando que, el mayor número de combinación de sertralina se realizó con sulpirida, seguido de sertralina más clonazepam con 18.2%, sertralina más alprazolam, gabapentina y mirtazapina con 9.1% consecutivamente, por otro lado, se encontró que

el antidepresivo fluoxetina tuvo combinaciones en su mayoría con risperidona y sulpirida con 20.0% consecutivamente, seguido de fluoxetina más amitriptilina, clonazepam, revertir y topiramato con 10.0% secuencialmente; por otro lado, el antidepresivo escitalopram tuvo mayor combinación con clonazepam con 42.9%, así mismo se realizó combinaciones con bromazepam, neuryl, quetiapina y sulpirida con 14.3%; finalmente el antidepresivo amitriptilina tuvo mayor combinación con bromazepam y dioxaflex con 33.3%, mientras que migrax y amitriptilina se emplearon conjuntamente en un 16.7%

Finalmente en la **Tabla 6** se muestran los resultados de la distribución porcentual de la prevalencia puntual según recetas médicas de psicotrópicos atendidas en la botica Inkafarma, Chimbote, durante setiembre – diciembre 2022 encontrando que el 17.0% de las recetas médicas si se utilizaba antidepresivos, mientras que en un 83.0% no se usó antidepresivos en las recetas médicas prescritas.

Resultados similares obtuvo Silveira et al <sup>(7)</sup> en su investigación en donde en los resultados encontraron que la prevalencia del uso de al menos un psicotrópico para el conjunto de adultos brasileños fue del 8,7%. Así mismo, Dos Santos C et al <sup>(8)</sup> en su investigación encontraron que la prevalencia de uso de psicotrópicos fue del 30%. Resultados mayores obtuvo Argomedo <sup>(16)</sup> en su investigación la prevalencia puntual del uso de antidepresivos fue de 25%.

La finalidad de estimar la prevalencia del consumo de drogas es la medida más eficaz con la que se conoce la realidad problemática en una población objeto de estudio para determinar qué variables intervienen en el uso inadecuado de las drogas. La depresión afecta a más de 300 millones de personas en el mundo, siendo considerada la principal

causa mundial de discapacidad. El episodio depresivo leve es un subtipo de trastorno depresivo que muchas veces se omite, ya que entre el 50-70% de estos pacientes no son diagnosticados. Sin embargo, puede generar deficiencias en la funcionalidad del individuo y, en consecuencia, una disminución de su calidad de vida. Debido a la importancia de la depresión a nivel mundial y en el contexto peruano, la Dirección de Guías de Práctica Clínica, Farmacovigilancia y Tecnovigilancia del Instituto de Evaluación e Investigación de Tecnologías en Salud (IETSI) del Seguro Social del Perú (EsSalud), desarrolló una práctica clínica guía (GPC) para el tamizaje y manejo de los episodios depresivos leves en el primer nivel de atención, cuyas recomendaciones deben ser aplicadas por los profesionales de la salud <sup>(28)</sup>

## VII. CONCLUSIONES

- Se identificó según factores sociodemográficos que, el sexo femenino predominó con 61.8 % y 32.4% tienen entre 18 a 28 años de edad.
- Se identificó según patrones de uso, el 38.2% usa antidepresivos para depresión y ansiedad; la sertralina es el antidepresivo de mayor uso con 32.4%. Según la combinación de mayor uso, el 27.3% usa sertralina más sulpirida, fluoxetina con risperidona y sulpirida con 20.0%, escitalopram más clonazepam con 42.9% y amitriptilina más bromazepam y dioxaflex con 33.3%
- Se determinó que la prevalencia puntual del uso de antidepresivos en recetas médicas de psicotrópicos atendidas en la botica Inkafarma, Chimbote, durante setiembre – diciembre 2022 fue de 17.0%.

## **VIII. RECOMENDACIONES**

- El presente trabajo será de base científica para futuros y venideras investigaciones respecto al uso de antidepresivos, por lo que es recomendable llevar a cabo más investigaciones de esta línea con la finalidad de conocer la prevalencia del uso de estos medicamentos dentro de un grupo de personas.
- Establecer un programa de educación sanitaria liderada por un Profesional Químico Farmacéutico estableciendo acuerdos multidisciplinarios para instruir a cada paciente atendido dentro del establecimiento farmacéutico, enfatizando la importancia del uso correcto de estos medicamentos.

## Referencias bibliográficas

1. Velásquez A. [Publicado periódica en línea] 2009. Abr-Jun [citado 10 febrero 2022];26(2): [222-31 p.] Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v26n2/a15v26n2.pdf>
2. ANMAT. Psicotrópicos y estupefacientes. [Internet] 3a ed. Argentina: Farmacia Margarita Melgarejo; 2014. [Citado 10 febrero 2020]. Disponible en: <http://www.anmat.gov.ar/ssce/libro-psicotropicos-estupefacientes.pdf>.
3. Ministerio de Salud del Perú. Reglamento de estupefacientes psicotrópicos sujetas afiscalización sanitaria [Internet]. Perú: MINSA; 2001 [citado el 10 de febrero del 2022]. Disponible en: [http://www.diresacusco.gob.pe/salud\\_individual/servicios/normas/03/07%20DS%200023-2001%20Reglamento%20Estupefacientes.pdf](http://www.diresacusco.gob.pe/salud_individual/servicios/normas/03/07%20DS%200023-2001%20Reglamento%20Estupefacientes.pdf).
4. Ministerio de Salud. Ministerio de Salud autoriza la venta de medicamentos por internet [Internet]. Chile: MINSAL; 2020 [citado el 10 de febrero del 2022]. Disponible en: <https://www.minsal.cl/ministerio-de-salud-autoriza-venta-de-medicamentos-por-internet/>
5. El Ministerio de Sanidad. Estupefacientes y Psicotrópicos [Internet]. España:Gobierno de España; 2022 [citado el 10 de febrero del 2022]. Disponible en: <https://www.aemps.gob.es/medicamentos-de-uso-humano/estupefacientes-y- psicotropos/>
6. Prado L, Dos Santos C, Silveira E, Días M, Farias P, Da Rosa V, et al. Prevalência do uso de psicotrópicos e conformidade da dose terapêutica entre usuários de saúde mental. Rev. Bras. Enferm. [Internet]. 2021 [Consultado el 28 de febrero del 2023]; 74(06). Disponible en: <https://www.scielo.br/j/reben/a/NyCN8wqygjRzxyzzmMC8Tkr/abstract/?lang=pt>
7. Silveira P, Stolses P, Turmina A, Boff R, Sarmento K. Uso e fontes de obtenção de psicotrópicos em adultos e idosos brasileiros Ciênc. saúde

- coletiva [Internet]. 2020 [Consultado el 28 de febrero del 2023]; 25(11).  
 Disponible en:  
<https://www.scielo.br/j/csc/a/TPshKZqHqXpNKnOyDptcKcy/?lang=pt&format=html>
8. Dos Santos C, Da Rosa V, Prado L, Bertinetti L, Rigo R, Streicher M. Uso de psicotrópicos e sua associação com sobrecarga em familiares cuidadores de usuários de centros de atenção psicossocial Ciênc. Saúde Colet. [Internet]. 2021 [Consultado el 28 de febrero del 2023]; 26(01).  
 Disponible en:  
<https://www.scielo.br/j/csc/a/TfSn85wjrLLF3Fpz4Fkcswt/?format=html>
  9. Argomedo J. Uso de antidepresivos según las recetas médicas atendidas en la botica Mifarma en la Av. Manuel Ruiz – Chimbote. Enero – Mayo [Tesis] Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2020 [Consultado el 28 de febrero del 2023]. Disponible en:  
<https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/31920>
  10. MINSA. Catálogo de productos farmacéuticos [Internet]. Perú: MINSA; 2017. [Citado 10 febrero 2020].  
 Disponible en:  
[https://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/PDF/Catalogacion/Catalogos/C\\_SUSTANCIAS\\_CONTROLADAS.pdf](https://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/PDF/Catalogacion/Catalogos/C_SUSTANCIAS_CONTROLADAS.pdf)
  11. DIRESA CUSCO. Decreto Supremo N° 023-2001-SA [Internet]. Perú:Diresacusco.gob.pe; 2001. [Citado 10 febrero 2020]. Disponible en:  
[http://www.diresacusco.gob.pe/salud\\_individual/servicios/normas/03/07%20DS%20023-2001%20Reglamento%20Estupefacientes.pdf](http://www.diresacusco.gob.pe/salud_individual/servicios/normas/03/07%20DS%20023-2001%20Reglamento%20Estupefacientes.pdf)
  12. Dorland. Diccionario enciclopédico ilustrado de medicina [Internet]. Madrid: McGraw-Hill Interamericana; 1997 [citado el 10 de Febrero del 2022]. Disponible en:  
<http://catalogosuba.sisbi.uba.ar/vufind/Record/201603220240061649>
  13. Universidad Virtual de Salud. Psicofármacos [Internet]. La Habana-Cuba: Ministeriode Salud Pública; 2014 [citado el 10 de Febrero del 2022].

Disponible en:

[http://uvsfajardo.sld.cu/sites/uvsfajardo.sld.cu/files/psicofarmacos\\_.pdf](http://uvsfajardo.sld.cu/sites/uvsfajardo.sld.cu/files/psicofarmacos_.pdf)

14. Alvarado H. Autoestima y nivel de depresión en adultos mayores del Centro de Salud Wichanza, 2020 [Tesis]. Trujillo: Universidad Cesar Vallejo; 2020. [Consultado el 28 de febrero del 2023]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/56071>
15. Zuluaga D. Aplicación de la terapia cognitiva en un paciente con trastorno mixto de ansiedad y depresión y trastorno de la personalidad dependiente [Tesis]. Colombia: Universidad del Norte; 2018. [Consultado el 28 de febrero del 2023]. Disponible en: <https://manglar.uninorte.edu.co/handle/10584/8288>
16. Ortiz V, Robalino A. Asociación entre el consumo de alcohol con síntomas de ansiedad y depresión en estudiantes universitarios de primer nivel de la PUCE 2018 [Tesis]. Ecuador: Pontificia Universidad Católica del Ecuador; 2019. [Consultado el 28 de febrero del 2023]. Disponible en: <http://repositorio.puce.edu.ec/handle/22000/16872>
17. Ccacya Y. Trabajo académico de aplicación en el ámbito laboral: Caso clínico de trastorno mixto ansioso depresivo [Tesis]. Arequipa: Universidad Nacional De San Agustín De Arequipa; 2017 [Consultado el 28 de febrero del 2023]. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/4724>
18. Gómez R. La medicalización del sufrimiento subjetivo. Rev. Asoc. Esp. Neuropsiq [Internet]. 2022 [citado 2023 Mar 01]; 42( 142 ): 99-108. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0211-57352022000200006&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0211-57352022000200006&lng=es)
19. López G, Porto C Viviana, Lema S Sebastián, Graña Mauricio, Núñez Florencia, Pérez Mayra et al. Uso de Psicofármacos y Riesgo de Apnea del

- Sueño en pacientes internados en Hospital General. Rev. chil. neuro-psiquiatr. [Internet]. 2022 [citado 2023 Mar 01]; 60( 2 ): 148-155. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-92272022000200148&lng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-92272022000200148&lng=es)
20. Comité Institucional de Ética en Investigación. Código De Ética para la Investigación Versión 005 [Internet] 2023 [Consultado el 01 de marzo del 2023] Disponible en: <https://www.uladech.edu.pe/uladech-catolica/transparencia?task=download.send&id=2021&catid=308&m=0>
21. Bermudez C, Ceciliano S. Uso de medicamentos y su relación con prevalencia de síntomas depresivos en personas adultas de una botica en puente piedra, Setiembre 2022 [Tesis]. Lima: Universidad Interamericana para el desarrollo; 2022. [Consultado el 19 de abril del 2021]. Disponible en: <http://209.45.52.21/handle/unid/320>
22. Alvarado H. Autoestima y nivel de depresión en adultos mayores del Centro de Salud Wichanza, 2020 [Tesis]. Trujillo: Universidad Cesar Vallejo; 2020 [Consultado el 19 de abril del 2021]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/56071>
23. Rabanal S, Ramos L. Factores que predisponen al uso de psicotrópicos en adultos mayores del distrito de Cajamarca [Tesis]. Cajamarca: Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo; 2021 [Consultado el 01 de marzo del 2023]. Disponible en: <http://repositorio.upagu.edu.pe/handle/UPAGU/1787>
24. Alfaro A, Medina I, Saavedra L, Carapia N, Cruz D, Villegas C. La Ciencia detrás de las Sustancias Psicotrópicas II: Química de los Antidepresivos.

- Naturaleza y Tecnología [Internet]. 2022 [citado 2023 Mar 01]; 37( 4 ): 43-52. Disponible en: <http://www.naturalezaytecnologia.com/index.php/nyt/article/view/428/378>
25. Philippi C. Combinación de antidepresivos vs. aumentación con antipsicóticos atípicos tras no lograr la remisión en la depresión unipolar. Rev. chil. neuro-psiquiatr [Internet]. 2022 [citado 2023 Mar 01]; 60(3 ): 337-354. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-92272022000300337&lng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-92272022000300337&lng=es)
26. .. Vercellino P. Sexualidad, Depresión y Antidepresivos. ¿Cómo enfrentar este dilema? Revisión comprensiva del uso de psicofármacos en Trastorno Depresivo Mayor y Sexualidad. Rev. chil. neuro-psiquiatr. [Internet]. 2020 [citado 2023 Mar 01]; 58(4 ): 400-412. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-92272020000400400&lng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-92272020000400400&lng=es)
27. León F, Silva D, Villagrán J. El rol del placebo frente a los antidepresivos y aportes a la relación médico-paciente. Rev. chil. neuro-psiquiatr. [Internet]. 2021 [citado 2023 Mar 01]; 59(4 ): 334-342. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-92272021000400334&lng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-92272021000400334&lng=es)
28. Macciotta B, Morón C, Luna M, Gonzales V, Melgarejo A, Zafra J, et al . Clinical practice guideline for the screening and management of the mild depressive episode at the first level of care for the Peruvian Social Security (EsSalud). Acta méd. Peru [Internet]. 2020 [citado 2023 Mar 01] ; 37( 4 ): 536-547. Disponible en:

[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1728-59172020000400536&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172020000400536&lng=es)

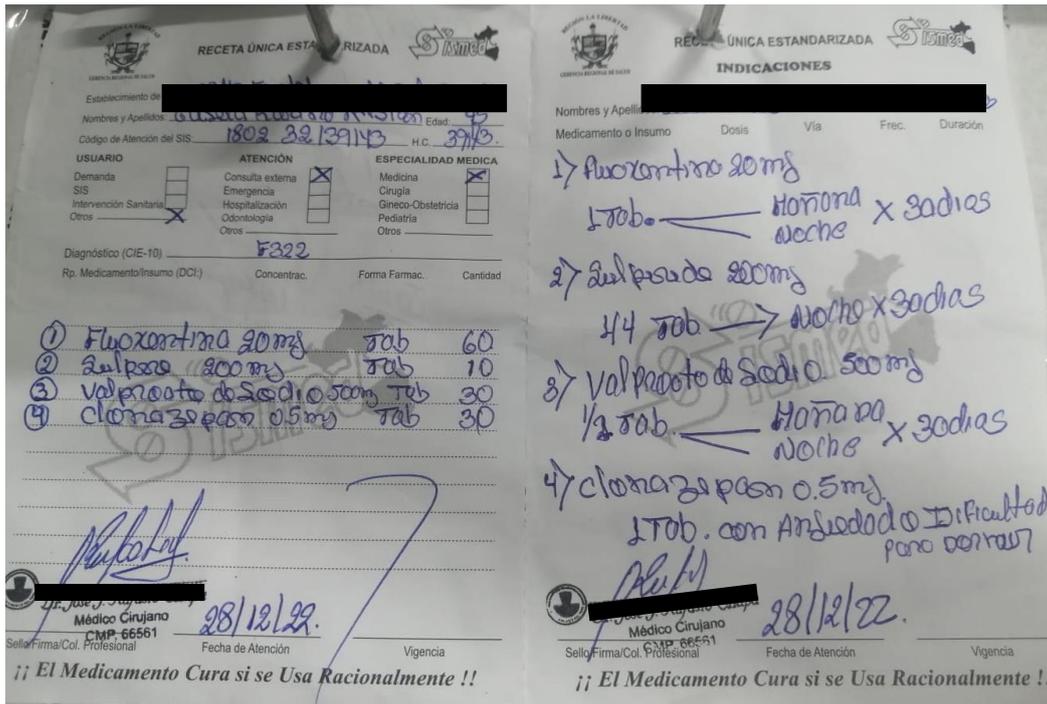
# Anexos



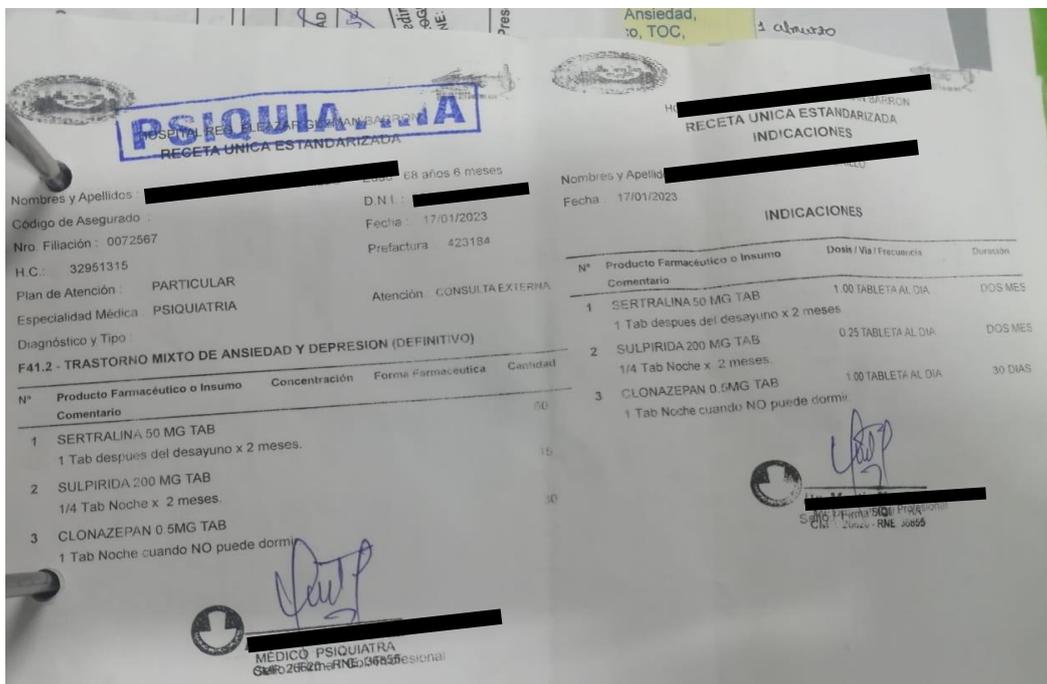
Anexo 1. Establecimiento Farmacéutico Boticas Inkafarma, Nuevo Chimbote

CÓDIGO	EDAD	SEXO	MEDICAMENTO 1	DOSES 1	MEDICAMENTO 2	DOSES 2	MEDICAMENTO 3	DOSES 3	MEDICAMENTO 4	DOSES 4	PRESENTACIÓN	DIAGNÓSTICO
R1	20	Masculino	Sertralina	50 mg	Gabapentina	300 mg	Tiamina	100 mg	Ninguno	Ninguno	Tabletas	Ansiiedad
R2	23	Femenino	Sertralina	50 mg	Sulpirda	200 mg	Clonazepam	2 mg	Ninguno	Ninguno	Tabletas	Depresión
R3	46	Femenino	Amiripitlina	25 mg	Bromazepam	3 mg	Mifedidol	35 mg	Ninguno	Ninguno	Tabletas	Ansiiedad y depresión
R4	38	Masculino	Amiripitlina	25 mg	Diozaflex	50 mg	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Tabletas	Depresión
R5	19	Masculino	Amiripitlina	25 mg	Diozaflex	50 mg	Flenica	75 mg	Ninguno	Ninguno	Tabletas	Ansiiedad
R6	25	Femenino	Escitalopram	10 mg	Clonazepam	2 mg	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Tabletas	Ansiiedad y depresión
R7	58	Masculino	Sertralina	50 mg	Mirtazapina	30 mg	Clonazepam	2 mg	Piridolina	50 mg	Tabletas	Depresión
R8	42	Masculino	Escitalopram	10 mg	Bromazepam	3 mg	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Tabletas	Ansiiedad
R10	53	Masculino	Escitalopram	10 mg	Quetiapina	75 mg	Neuryl	2 mg	Ninguno	Ninguno	Tabletas	Depresión
R12	45	Femenino	Fluoxetina	20 mg	Risperidona	2 mg	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Tabletas	Ansiiedad
R13	38	Masculino	Fluoxetina	20 mg	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Tabletas	Depresión
R14	37	Femenino	Sertralina	50mg	Clonazepam	2 mg	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Tabletas	Ansiiedad y depresión
R15	68	Femenino	Sertralina	50 mg	Sulpirda	200 mg	Clonazepam	2 mg	Ninguno	Ninguno	Tabletas	Ansiiedad y depresión
R16	53	Femenino	Fluoxetina	20 mg	Clonazepam	2 mg	Valcote	500 mg	Ninguno	Ninguno	Tabletas	Ansiiedad y depresión
R17	45	Femenino	Fluoxetina	20 mg	Sulpirda	200 mg	Valproato de sodio	500 mg	Clonazepam	2 mg	Tabletas	Depresión
R18	22	Masculino	Fluoxetina	20 mg	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Tabletas	Ansiiedad
R19	27	Femenino	Sertralina	50 mg	Sulpirda	200 mg	Bromazepam	3 mg	Ninguno	Ninguno	Tabletas	Depresión
R21	39	Masculino	Sertralina	50 mg	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Tabletas	Ansiiedad y depresión
R22	23	Femenino	Escitalopram	10 mg	Sulpirda	200 mg	Clonazepam	2 mg	Valcote	500 mg	Tabletas	Ansiiedad y depresión
R23	72	Femenino	Amiripitlina	25 mg	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Tabletas	Depresión
R24	79	Femenino	Sertralina	50 mg	Clonazepam	2 mg	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Tabletas	Depresión
R25	18	Femenino	Sertralina	50 mg	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Tabletas	Ansiiedad
R26	25	Masculino	Escitalopram	10 mg	Clonazepam	2 mg	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Tabletas	Depresión
R27	54	Femenino	Sertralina	50 mg	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Tabletas	Ansiiedad y depresión
R28	41	Femenino	Escitalopram	10 mg	Clonazepam	2 mg	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Tabletas	Ansiiedad y depresión
R29	46	Masculino	Fluoxetina	20 mg	Sulpirda	200 mg	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Tabletas	Ansiiedad y depresión
R30	18	Femenino	Fluoxetina	20 mg	Risperidona	2 mg	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Tabletas	Ansiiedad
R31	28	Masculino	Fluoxetina	20 mg	Tipramidol	50 mg	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Tabletas	Ansiiedad y depresión
R32	48	Femenino	Escitalopram	10 mg	Neuryl	2 mg	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Tabletas	Ansiiedad y depresión
R33	39	Femenino	Amiripitlina	25 mg	Migrax	50 mg	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Tabletas	Depresión
R34	32	Femenino	Amiripitlina	25 mg	Bromazepam	3 mg	Alprazolam	0.5 mg	Ninguno	Ninguno	Tabletas	Depresión
R35	51	Femenino	Fluoxetina	25 mg	Bewerit	120 mg	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Tabletas	Depresión
R36	46	Femenino	Fluoxetina	25 mg	Amiripitlina	25 mg	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Tabletas	Ansiiedad y depresión
R37	33	Masculino	Sertralina	50 mg	Alprazolam	0.5 mg	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Tabletas	Ansiiedad y depresión

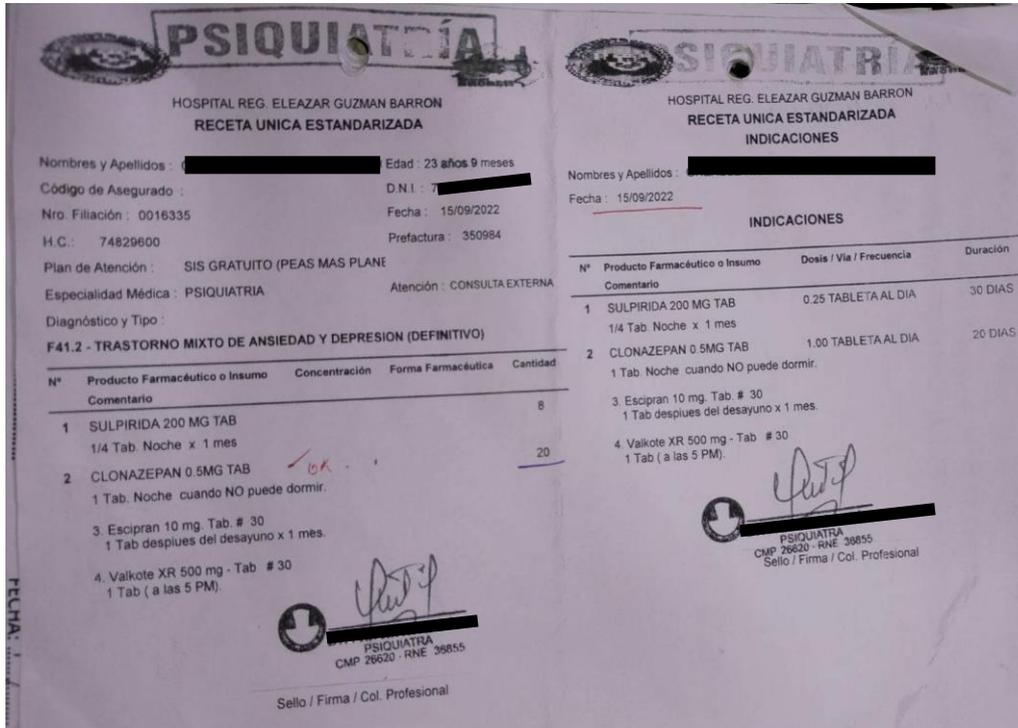
Anexo 2. Hoja de recolección de datos en Excel.



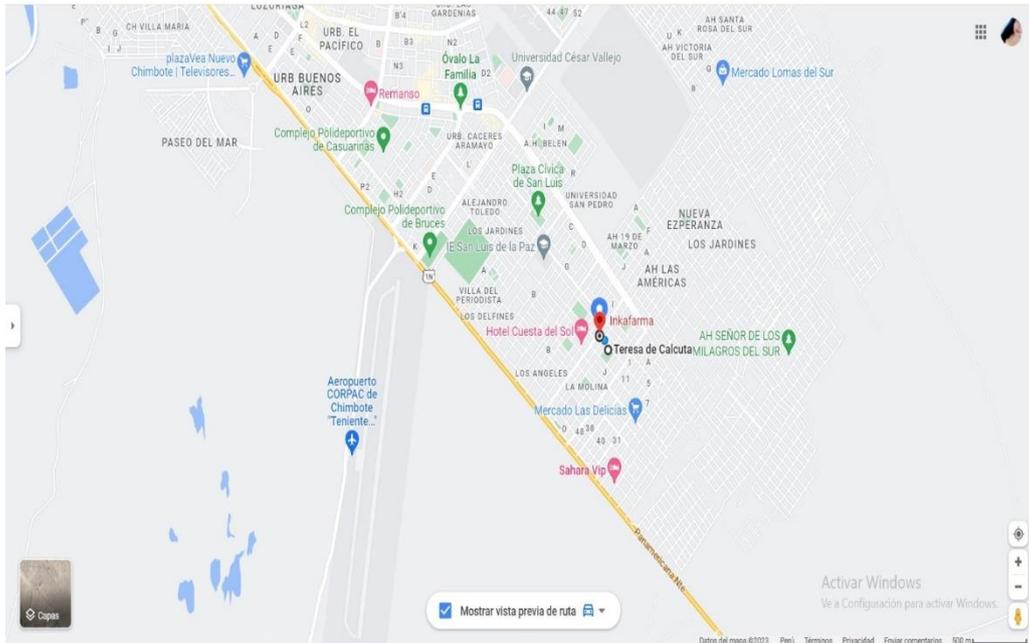
Anexo 3. Recetas médicas atendidas y retenidas en el Establecimiento Farmacéutico



Anexo 4. Recetas médicas atendidas y retenidas en el Establecimiento Farmacéutico



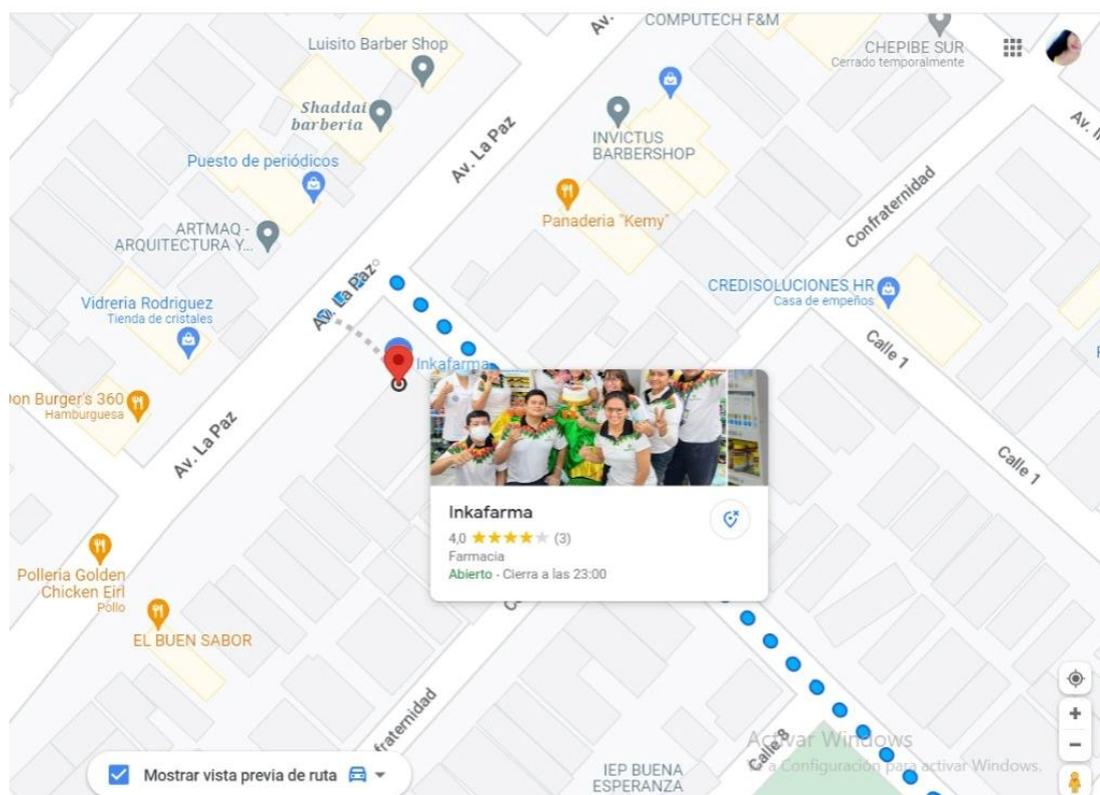
Anexo 5. Recetas médicas atendidas y retenidas en el Establecimiento Farmacéutico



Anexo 6. Mapa de ubicación geográfica



Anexo 7. Revisión de recetas médicas en Boticas Inkafarma



Anexo 8. Mapa de ubicación geográfica Boticas Inkafarma