



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE  
CHIMBOTE  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y  
BIOQUÍMICA**

**USO DE BENZODIACEPINAS SEGÚN RECETAS MÉDICAS  
ATENDIDAS EN LA BOTICA JIREHFARMA JM, CHIMBOTE.  
ENERO – JUNIO DEL 2023**

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

**AUTOR  
REYES CAMPOS, ELVIS PERCY  
ORCID: 0000-0002-2768-5201**

**ASESOR  
VASQUEZ CORALES, EDISON  
ORCID: 0000-0001-9059-6394**

**CHIMBOTE - PERÚ  
2023**



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA**

**ACTA N° 0086-107-2023 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS**

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **21:20** horas del día **19** de **Agosto** del **2023** y estando lo dispuesto en el Reglamento de Investigación (Versión Vigente) ULADECH-CATÓLICA en su Artículo 34º, los miembros del Jurado de Investigación de tesis de la Escuela Profesional de **FARMACIA Y BIOQUÍMICA**, conformado por:

**OCAMPO RUJEL PERCY** Presidente  
**ALVA BORJAS MARCO ANTONIO** Miembro  
**CAMONES MALDONADO RAFAEL DIOMEDES** Miembro  
**Dr. VASQUEZ CORALES EDISON** Asesor

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **USO DE BENZODIACEPINAS SEGÚN RECETAS MÉDICAS ATENDIDAS EN LA BOTICA JIREHFARMA JM, CHIMBOTE. ENERO - JUNIO DEL 2023**

**Presentada Por :**  
(0108171027) **REYES CAMPOS ELVIS PERCY**

Luego de la presentación del autor(a) y las deliberaciones, el Jurado de Investigación acordó: **APROBAR** por **MAYORIA**, la tesis, con el calificativo de **13**, quedando expedito/a el/la Bachiller para optar el TITULO PROFESIONAL de **Químico Farmacéutico**.

Los miembros del Jurado de Investigación firman a continuación dando fe de las conclusiones del acta:

**OCAMPO RUJEL PERCY**  
Presidente

**ALVA BORJAS MARCO ANTONIO**  
Miembro

**CAMONES MALDONADO RAFAEL DIOMEDES**  
Miembro

**Dr. VASQUEZ CORALES EDISON**  
Asesor



## CONSTANCIA DE EVALUACIÓN DE ORIGINALIDAD

La responsable de la Unidad de Integridad Científica, ha monitorizado la evaluación de la originalidad de la tesis titulada: USO DE BENZODIACEPINAS SEGÚN RECETAS MÉDICAS ATENDIDAS EN LA BOTICA JIREHFARMA JM, CHIMBOTE. ENERO - JUNIO DEL 2023 Del (de la) estudiante REYES CAMPOS ELVIS PERCY, asesorado por VASQUEZ CORALES EDISON se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 10% según el reporte de originalidad del programa Turnitin.

Por lo tanto, dichas coincidencias detectadas no constituyen plagio y la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

Cabe resaltar que el turnitin brinda información referencial sobre el porcentaje de similitud, más no es objeto oficial para determinar copia o plagio, si sucediera toda la responsabilidad recaerá en el estudiante.

Chimbote, 27 de Setiembre del 2023

---

Mg. Roxana Torres Guzmán  
Responsable de Integridad Científica

## **Dedicatoria**

En primer lugar, todos mis logros obtenidos hasta el día de hoy se los dedico a Dios por que nunca se apartó de mí y me brindo las fuerzas necesarias para seguir adelante superando todos los obstáculos y dificultades que se me presentaban en el día a día. Agradezco a mi mamá Elizabet Campos y a mi papá Julio Reyes ya que Gracias a ellos soy la persona que soy hoy en día, fueron los que me brindaron su cariño su atención, dedicación y los que me cuidaron y me apoyaron en momentos muy difíciles, estoy muy agradecido por todo su amor incondicional, sus consejos los cuales me sirvieron de gran ayuda para afrontar las dificultades que se me presentaban al igual que los regaños y las reprimendas que me han dado ya que gracias a todo eso me ayudaron a crecer como ser humano y como profesional. Es por ello que este logro se los dedico a ellos, muchas gracias mamá y papá. Los amo mucho.

## Agradecimiento

Agradezco a Dios por guiarme y orientarme siempre en buenos caminos, otorgándome una excelente salud y bienestar también dándome sabiduría para poder alcanzar todas mis metas y mis sueños

Estoy completamente agradecido con mis padres ya que gracias a su gran apoyo me he ido superando día a día, gracias por brindarme toda su confianza y por aconsejarme en los días difíciles, Gracias por darme una motivación de seguir a delante hasta cumplir mis sueños y mis metas para que así ser mejor hijo, persona y mejor profesional.

Agradezco a la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote (Uladech), institución donde me brindaron una buena enseñanza, valores y conocimientos tanto en lo académico como en lo personal es por ello que gracias a todo su dedicación y esfuerzo de cada uno de mis docentes estoy realizando este estudio de investigación para optar la titulación en la carrera profesional de Farmacia y Bioquímica.

## Índice General

Dedicatoria .....	IV
Agradecimiento .....	V
Lista de Tablas.....	VII
Resumen.....	VIII
Abstract .....	IX
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....	1
II. MARCO TEÓRICO .....	3
2.1 Antecedentes .....	3
2.1.1 Antecedentes Internacionales.....	3
2.1.2 Antecedentes nacionales .....	4
2.1.3 Antecedentes locales o regionales.....	4
2.2 Bases teóricas.....	6
2.3 Hipótesis .....	16
III. METODOLOGIA .....	17
3.1 Nivel, tipo y diseño de investigación .....	17
3.2 Población y muestra.....	17
3.3 Variables. Definición y operacionalización .....	18
3.4 Técnica e instrumentos de recolección de información .....	18
3.5 Método de análisis de datos .....	19
3.6 Aspectos éticos .....	19
IV. RESULTADOS .....	20
V. DISCUSIÓN.....	22
VI. CONCLUSIONES .....	25
VII. RECOMENDACIONES .....	26
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	27
ANEXO.....	29
Anexo 01 Matriz de consistencia .....	31
Anexo 02 Instrumento de recolección de información.....	32
Anexo 03 Formato de Consentimiento informado .....	33
Anexo 04 Documento de aprobación para la recolección de la información .....	34
Anexo 05 Evidencias de ejecución (Declaración jurada, base de datos).....	35

## Lista de Tablas

Tabla 1 Distribución porcentual de la incidencia del uso de benzodiazepinas en recetas atendidas en botica Jirehfarma JM, Chimbote. Enero - junio 2023.....	20
Tabla 2 Distribución porcentual según diagnóstico consignado en recetas médicas de benzodiazepinas atendidas de en la botica Jirehfarma JM, Chimbote. Enero - junio del 2023	20
Tabla 3 Distribución porcentual de las benzodiazepinas según recetas médicas atendidas en la botica Jirehfarma JM, Chimbote. Enero - junio 2023 .....	20
Tabla 4 Distribución porcentual según género consignada en recetas médicas de benzodiazepinas atendidas en la botica Jirehfarma JM, Chimbote. Enero - junio 2023 .....	22
Tabla 5 Distribución porcentual según edad consignada en recetas médicas de benzodiazepinas atendidas en la botica Jirehfarma JM, Chimbote. Enero - junio 2023 .....	22

## Resumen

En esta investigación se realizó un estudio de tipo básico, de nivel descriptivo y diseño no experimental, fue utilizado para determinar la incidencia del uso de benzodiazepinas en recetas atendidas en boticas Jirehfarma JM – Chimbote entre los meses de enero a junio del 2023.

Para ello se obtuvo recetas que fueron atendidas en la botica Jirehfarma JM, ubicada en la ciudad de Chimbote, en donde se obtuvo como muestra un total de 306 recetas a evaluar, entre ellas, solo las retenidas de enero a junio del 2023.

Al elaborar los cuadros de doble entrada, se obtuvo como resultado que el 18.95% de las recetas presentaban casos con pacientes que padecían trastorno mixto de ansiedad y depresión, equivalente a 47 personas, por otro lado, el medicamento más usado fue el clonazepam con un 52.43% del total, administrado el 100% en tabletas. En conclusión, la incidencia puntual que se observó en las recetas revisadas de la botica Jirehfarma JM, indica que el 81.04% del total de recetas revisadas, presentan consumo de benzodiazepinas.

Palabras clave: benzodiazepinas, botica, incidencia, recetas.

## **Abstract**

In this investigation, a basic type study was carried out, descriptive level and non-experimental design, it was used to determine the incidence of the use of benzodiazepines in prescriptions attended in pharmacies Jirehfarma JM - Chimbote between the months of January to June 2023.

For this, prescriptions were obtained that were attended in the Jirehfarma JM apothecary, located in the city of Chimbote, where a total of 306 prescriptions were obtained as a sample to be evaluated, among them, only those retained from January to June 2023.

When preparing the double-entry tables, it was obtained as a result that 18.95% of the prescriptions presented cases with patients suffering from mixed anxiety and depression disorder, equivalent to 47 people, on the other hand, the most used medication was clonazepam with a 52.43% of the total, 100% administered in tablets. In conclusion, the punctual incidence that was observed in the revised prescriptions of the Jirehfarma JM apothecary, indicates that 81.04% of the total reviewed prescriptions present consumption of benzodiazepines.

Keywords: benzodiazepines, apothecary, incidence, prescriptions.

## I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Actualmente se ha incrementado el exceso de consumo de medicamentos dispensados con recetas médicas. En las últimas décadas la compra de benzodicepinas ha ido aumentando y se ha observado reflejado en los datos de consumo en diversos estudios realizados. Existen problemas en la utilización terapéutica de estos medicamentos el cual se da por su estrecho margen terapéutico, es por ello que no debe ser recetado siempre, debido a que puede causar dependencia a dichas sustancias. En un informe redactado por la Agencia Española, indica que en el periodo 2010-2018 incremento el consumo de los medicamentos ansiolíticos e hipnóticos, los cuales en su mayoría fueron usados para tratar insomnio y ansiedad, estos datos se ubicaron en los países más desarrollados de Europa <sup>(1)</sup>.

Las benzodicepinas pertenecen a un amplio grupo farmacológico que necesita prescripción para ser dispensado a nivel mundial y nacional, desde el inicio de su comercialización en el año 1960. Estos medicamentos presentan efectos farmacológicos como ansiolítico, hipnótico, anticonvulsivo, relajante, entre otras funciones; como se espera, también presenta potentes reacciones adversas y/o tóxicos, los cuales están vinculados con la dosis y duración del tratamiento. Esto dependerá de la vida media, biodisponibilidad, latencia y duración del fármaco, que modificaran el efecto farmacológico de la benzodicepina <sup>(2)</sup>.

Se planteó como problemática, ¿Cuál será la incidencia del uso de benzodicepinas según recetas médicas atendidas en la botica Jirehfarma JM, Chimbote. Enero – junio del 2023?

En estudios clínicos, estos medicamentos han presentado relación con la alteración en la adquisición de la memoria, es por ello que es relacionado con su uso en la amnesia anterógrada. Diversos estudios han manifestado que el uso de estos medicamentos es asociado con el aumento del riesgo de padecer Alzheimer en los ancianos. Es por ello que inicia la incertidumbre de evidenciar el uso correcto de estos medicamentos, y lograr generar recomendaciones para ayudar a la población a disminuir la farmacodependencia. Como estudios evidencian, en la actualidad el consumo de estos medicamentos ha ido incrementando, esto se debe a que existen diversos factores predominantes, como la falta de distracción e interacción con personas o los

problemas económicos, que suelen causar insomnio por la preocupación que generan en la población <sup>(3)</sup>.

#### Objetivo general

Determinar la incidencia del uso de benzodiazepinas según recetas médicas atendidas en la botica Jirehfarma JM, Chimbote. Enero – junio del 2023.

#### Objetivos específicos

- Identificar el uso de benzodiazepinas según datos del paciente de las recetas médicas atendidas en la botica Jirehfarma JM.
- Identificar el uso de benzodiazepinas según datos del medicamento de las recetas médicas atendidas en la botica Jirehfarma JM.

## II. MARCO TEÓRICO

### 2.1 Antecedentes

#### 2.1.1 Antecedentes Internacionales

Hernandez C. en el 2017, realizó un estudio sobre la dispensación de Ansiolíticos e Hipnóticos en una Oficina de Farmacia del Norte de la Isla de Tenerife, España. Donde se utilizó el programa informático de Microsoft Excel, arrojando que, de las 4106 dispensaciones recogidas en la oficina de farmacia, 3132 pertenecen a ansiolíticos y 974 a hipnóticos, destacando que presenta un mayor uso en mujeres predominando la edad entre 51-60 años. En conclusión, observó un alto consumo de ansiolíticos e hipnóticos durante el período de investigación (1 año) indicado principalmente para la terapia de ansiedad e insomnio por mucho tiempo. Sin embargo, las autoridades sanitarias desaconsejan el uso de estos psicofármacos en tratamientos prolongado <sup>(4)</sup>.

Rivero R. en el 2021, realizó una investigación para una jornada científica, que tenía como título “Dispensación de las benzodiacepinas. perspectiva como droga lícita. caso estudio farmacia Antonio Guiteras Cienfuegos 2017”, el cual tuvo como objetivo determinar la característica de la dispensación farmacéutica del Área V, Cienfuegos en el año 2017. Dentro de su metodología, determinó que sería un estudio observacional, descriptivo y de corte transversal, la muestra lo escogió por conveniencia, entre los pacientes de enero a diciembre del 2017. Dentro de su resultado obtuvo que el clordiazepóxido fue el fármaco más utilizado mediante receta médica y el clonazepam, fue el más usado mediante la tarjeta de control. En conclusión, observó que las benzodiacepinas es el grupo de medicamentos más utilizados por la población <sup>(5)</sup>.

Méndez S. en el 2019, realizó un estudio llamado “Prevalencia del uso de benzodiacepinas en presuntos delitos, instituto de investigaciones forenses de Cochabamba, gestión 2018”, que tenía como objetivo determinar la prevalencia de delitos cometidos con el consumo de benzodiacepinas en el municipio de Cochabamba. Su metodología fue realizar un estudio descriptivo y retrospectivo, donde los datos los obtuvo mediante el laboratorio toxicológico Forense. Como resultado presentó que el sexo femenino presento mayor porcentaje de consumo

con un total del 59% del total. En conclusión, obtuvo que el total de casos atendidos solo el 10,26%, fueron detectados con el uso de benzodiazepinas <sup>(6)</sup>.

### **2.1.2 Antecedentes nacionales**

Vera A. en el 2021, realizó una investigación que tuvo como título “Prevalencia del uso de benzodiazepinas en pobladores de la urbanización Manuel Arévalo tercera etapa la esperanza Trujillo. marzo – junio 2021”, donde tuvo como objetivo determinar la prevalencia de uso de benzodiazepinas en los pobladores de Trujillo, durante los meses de marzo a junio del 2021. Dentro de su metodología utilizó un total de 500 pobladores que pertenecían en un rango de edad entre 18 y 65 años, aplicándoles un cuestionario de manera virtual. Obtuvo como resultado que el 20% del total consumió benzodiazepina, específicamente un 56% tomó el clonazepam. En conclusión, determinó que la prevalencia puntual del uso de benzodiazepinas en los pobladores de Manuel Arévalo, fue del 16% <sup>(7)</sup>.

Cabanillas J. en el 2020, realizó una investigación en la Universidad de San Martín de Porres, el cual tuvo como título “Automedicación con benzodiazepinas y riesgo de abuso en adultos Hospital San Juan de Lurigancho 2019”, donde presentó como objetivo establecer la relación entre la automedicación de benzodiazepinas y el riesgo de su uso y abuso, de aquellos pacientes que fueron atendidos en el hospital San Juan de Lurigancho en el año 2019. Su investigación presentó un estudio de tipo observacional, descriptivo, transversal y prospectivo, la muestra que utilizó tuvo un total de 874 pacientes, realizando una encuesta de manera aleatoria. Donde obtuvo como resultado que presentó mayor consumo en el sexo femenino, con un total de 74,5%, en un rango de edades de 40 a 62 años. En conclusión, obtuvo que existe un mayor porcentaje de prevalencia en personas que necesitan el tratamiento para el exceso del consumo de benzodiazepinas <sup>(8)</sup>.

### **2.1.3 Antecedentes locales o regionales**

Sánchez L. en el 2020, realizó un estudio donde tuvo como objetivos determinar las características de prescripción de benzodiazepinas en las recetas médicas dispensadas en la botica Inkafarma, Chimbote. Para ello realizó un estudio tipo cuantitativo de nivel descriptivo simple, de corte transversal, donde tuvo como muestra 90 recetas con prescripción de

benzodiazepinas, donde encontró que el 100% de las recetas solo tenían una benzodiazepina y no evidenció combinaciones de estos, la sustancia química más prescrita en las recetas médicas fue el clonazepam con el 50%. El trabajo concluyó con que las características de prescripción de las benzodiazepinas en las recetas médicas dispensadas no cumplen con las buenas prácticas de prescripción <sup>(9)</sup>.

Rodriguez et al. en el 2018, realizaron un estudio el cual tuvo como objetivo determinar el nivel de automedicación de ansiolíticos en los usuarios que acuden a boticas y farmacias de la Urbanización Retablo del distrito de Comas. El estudio fue no experimental, de corte transversal y prospectivo, la técnica empleada fue la encuesta asistida y el instrumento un cuestionario de 15 preguntas cerradas. Donde determinaron que el consumo de ansiolíticos fue mayor en el sexo femenino (59,9%) que en el sexo masculino (39,5%), el nivel de automedicación fue de 92,6% y sólo el 6,8% de los usuarios consumió ansiolíticos con prescripción médica. los usuarios con nivel de educación secundaria y nivel técnico experimentaron mayor nivel de automedicación, 54,3% y 31,5% respectivamente <sup>(10)</sup>.

Garcia E. en el 2020, realizó un estudio para obtener el grado de bachiller en Chimbote, el cual tuvo como título “Prevalencia del uso de ansiolíticos según recetas médicas atendidas en botica Inkafarma Chimbote 24. Chimbote, enero – julio 2020”, el cual tuvo como objetivo determinar la prevalencia del uso de ansiolíticos, de acuerdo a las recetas atendidas en la botica Inkafarma. Dentro de su metodología se tuvo como población un total de 236 recetas, de las cuales solo seleccionó 181, que presentaron prescripción de ansiolíticos, respetando que cumplieran los criterios de inclusión establecidos. Los resultados que obtuvo, determinó que la patología más común encontrada en las recetas fue con diagnóstico de ansiedad en un total de 94% y el medicamento más usado fue el alprazolam, con un total del 53%. En conclusión, determinó que el 94% de las recetas atendidas en Inkafarma presento uso de ansiolíticos <sup>(11)</sup>.

## 2.2 Bases teóricas

### Incidencia

Es una medida significativa en cuanto a la salud pública debido a que refleja la carga que una patología impone a la población. Pero, la incidencia no refleja de manera directa el riesgo del desarrollo de la patología. Es decir, por ejemplo, se mantiene la misma incidencia, cualquier aumento en la supervivencia de la persona aumentará la incidencia de la patología. La incidencia es la proporción que mide a los individuos que tienen un evento en un tiempo dado. Así que, que se encuentren casos antiguos y nuevos, no tiene tamaño ni unidad de medida y depende de la incidencia de la patología y la duración (el cual depende del pronóstico y probabilidad del tratamiento) <sup>(12)</sup>.

### Benzodiacepinas

Este grupo de medicamentos tienen una estructura química del cual su mecanismo de acción potencia los efectos del neurotransmisor endógeno denominado GABA (ácido gamma-aminobutírico). Este es el que envía un mensaje inhibitorio a las neuronas con las que ingresa en contacto con el fin de ralentizar o detener la transmisión. Asimismo, el GABA tiene un efecto calmante general en el cerebro, que actúa como un sedante – hipnótico y natural para el organismo. Los benzodiacepinas mejoran este efecto natural del GABA, así que, tienen una acción inhibitoria adicional en las neuronas, lo que causa sedación, somnolencia y ansiedad, y hasta puede utilizarse como un anticonvulsivo <sup>(13)</sup>.

### Mecanismo de acción

Contamos con El GABA como el principal neurotransmisor inhibitorio del SNC de los mamíferos, tiene la capacidad de activar dos tipos de receptores tales como, el metabotrópico (GABAB) que se mantiene acoplado a la proteína G manteniendo una función presináptica y postsináptica, y un ionotrópico (GABAA) manteniendo una función sináptica localizado en la membrana postsináptica. Se conoce que es el canal iónico más abundante que se encuentra en el SNC, contiene un poro conductor muy selectivo para los iones Cl<sup>-</sup> y está modulado alostéricamente por varios fármacos como BZD, barbitúricos y hasta el etanol <sup>(14)</sup>.

Se sabe que este receptor es una glicoproteína heteropentamérica la cual está compuesta por la combinación de diversas subunidades polipeptídicas. Existen 7 clases de subunidades que forman poros y diversas isoformas para cada clase. Hasta ahora, se han identificado dieciocho subunidades. No obstante, la estequiometría más común de los receptores es cuando tienen 2 subunidades. El sitio de unión específico para los benzodiazepinas en el receptor GABAA está formado principalmente por histidina en posición 101 de la subunidad  $\alpha 1$  y en sitios homólogos de las demás subunidades  $\alpha 1$  (14).

La sustitución de la histidina por otro en esta posición evita el efecto farmacológico de los benzodiazepinas. Los ligandos en los sitios no están limitados a fármacos de estructuras de BZD; otros fármacos como la Zoplicona y el Zolpidem también se unen a este sitio. El mecanismo de activación del receptor GABAA, ya sea por BZD como por los no BZD, de manera aparente es igual. El acoplamiento de BZD a su sitio de unión con el GABAA causa un incremento de la frecuencia de apertura del canal iónico en comparación cuando el GABAA está solo en presencia del neurotransmisor GABA (15).

O sea, las BZD potencia el efecto del neurotransmisor GABA en sus receptores ionotrópicos, lo que causa un mayor ingreso del ion cloro en las neuronas, beneficiando la hiperpolarización de su potencial de membrana; la neurona se vuelve menos susceptible a estímulos activadores y causa un estado de inhibición neuronal. El efecto de las BZD en el receptor GABAA se conoce como la modulación alostérica debido a que modifica la disposición tridimensional del receptor, potenciando de esta manera el efecto de apertura del canal de Cloro por acción del GABAA. La actividad farmacológica que hace la BZD depende el tipo de subunidad  $\alpha$  que posee el receptor GABAA (15).

El sitio del receptor de BZD de la subunidad  $\alpha 1$  es el más abundante en el SNC y regula la actividad anticonvulsivante, sedante e hipnótica de las BZD; cuya subunidad esta expresado principalmente en las cortezas del cerebro y cerebelo. El sitio del receptor BZD de la subunidad  $\alpha 2$  regula la actividad ansiolítica y su expresión está en la amígdala del lóbulo temporal, en el hipocampo y el estriado. Luego, de la subunidad  $\alpha 3$  se conoce como receptor periférico, la actividad farmacológica de las BZD en esta subunidad está en relación con el efecto de relajante muscular (15).

La ubicación de las subunidades  $\alpha 1$ ,  $\alpha 2$  y  $\alpha 3$  es de manera predominante sináptica, en cambio la subunidad  $\alpha 5$  (relacionada con el efecto de relajante muscular), posee una ubicación extrasináptica de los receptores GABAA que tienen las subunidades  $\alpha 1$ ,  $\alpha 2$ ,  $\alpha 3$  y  $\alpha 5$ , combinados con las subunidades  $\beta$  y  $\gamma$  se ligan a las BZD clásicas como el Diazepam, en cambio los receptores GABAA que tienen las subunidades  $\alpha$  y  $\alpha 6$  no se ligan a las BZD clásica <sup>(16)</sup>.

De manera esencial, las BZD indicadas para uso clínico se ligan al receptor GABAA  $\alpha 1$ ,  $\alpha 2$ ,  $\alpha 3$  y  $\alpha 5$ . El Zolpidem, anteriormente mencionado, es el único fármaco con indicación clínica que posee selectividad específica: posee elevada afinidad por el receptor GABAA con subunidad  $\alpha 1$ , afinidad media por el receptor GABAA con subunidad  $\alpha 2$  o  $\alpha 3$  y ninguna afinidad por el receptor GABAA con subunidad  $\alpha 5$  <sup>(16)</sup>.

### Indicaciones

Este grupo de medicamentos tienen un gran número de molécula que tienen algunas actividades terapéuticas, y se les ha dado funciones específicas, según las propiedades pueden demostrar una en relación a otra <sup>(17)</sup>.

- Efecto ansiolítico

Poseen un uso alto, por su inmediata respuesta comparado con otras benzodiazepinas. En adultos sanos con una dosificación que corresponde no producen alteración en cuanto a actividad física y mental; en personas que padecen trastorno de ansiedad, reducen la presión subjetiva y síntomas precisos <sup>(17)</sup>.

Estos fármacos brindan efectos contra la ansiedad y suelen estar utilizadas en controlar temporalmente trastorno de ansiedad grave. En una reunión internacional de investigadores en farmacoterapia de depresión y ansiedad, indicaron que el consumo de BZD, en especial combinados con medicamentos para la depresión para el tratamiento de ansiedad. Los profesionales de salud, suelen ser quienes empiezan la indicación de estos medicamentos y después el paciente sigue con las dosis de consumo y automedicación, dejando de lado que estos fármacos tienen riesgos de generar farmacodependencia, costumbre y probabilidad de provocar síntomas de abstinencia <sup>(17)</sup>.

A pesar de la aumentada focalización en el consumo de medicamentos para la depresión, demás agentes en la terapia contra la ansiedad, las benzodiacepinas prevalecen como principales ansiolíticos en la terapia por su efectividad, inicio terapéutico rápido con acciones terapéuticas instantáneas. Algunos de los ansiolíticos más usados son: alprazolam, clonazepam, bromazepam, lorazepam, diazepam, nordazepam, entre otros. De las mencionadas, el clonazepam presenta un perfil altamente útil en el tratamiento de trastornos de pánico o ansiedad general, también el uso como anticonvulsivante <sup>(17)</sup>.

- Efecto hipnótico

Un compuesto hipnótico idóneo es el cual empieza una acción rápida a la hora de acostarse, el cual posea una acción constante para dar facilidad de dormir durante toda la noche y que no presente ninguna acción reversa por las mañanas. El insomnio vespertino es generalmente ansioso y el matutino es depresivo, es por ello que el médico debe tener en cuenta el tratamiento contra la ansiedad y depresión. Tomando en consideración sus elevadas acciones sedantes, las BZD son utilizadas como hipnóticos, muchas veces algunas son prescritas como tratamientos en el insomnio, porque modifican la estructura normal del sueño <sup>(18)</sup>.

Gran parte de las benzodiacepinas causan efectos muy semejantes en el sueño, sin causar modificaciones importantes en su efecto, provocan sensación de sueño reparador y profundo. Generalmente, cabe indicar que reducen la latencia del sueño y las cantidades de despertarse en las noches, debido a que incrementa el tiempo total de descanso. En personas que padecen insomnio recientemente, las BZD de acción corta son los medicamentos de primera elección en aquellos casos. Para el tratamiento de insomnio a corto plazo, un agente hipnótico es ideal para que empiece una acción rápida a la hora de dormir, manteniendo una acción sostenida a lo largo de toda la noche, sin presentar acción residual en las mañanas <sup>(18)</sup>.

En la actualidad, suele usarse en esos casos, una nueva clase de drogas hipnóticas, relacionadas de manera funcional con las benzodiacepinas, que están incluidas como el zolpidem. La mayor parte de personas que consumen crónicamente las benzodiacepinas mencionan que la somnolencia desaparece en unos cuantos días; pero, el desarrollo de tolerancia a efectos ansiolíticos de estos fármacos es motivo de debate. El aumento o reducción de la dosificación

parece corresponder con modificaciones en los problemas o tensiones; aumentar de manera constante la dosis, sin motivo evidente, puede acompañar de farmacodependencia progresiva <sup>(16)</sup>.

- Sedantes

Pueden aprovecharse los efectos de las BZD antes de procesos quirúrgicos, en especial a quienes presenten ansiedad. De manera general se administran 2 horas antes de la cirugía, así que alivia la ansiedad y al provocar amnesia beneficia a olvidar la incomodidad antes de la operación. El Lorazepam también puede ser usado antes de un proceso odontológico <sup>(19)</sup>.

- Anticonvulsivos y estados epilépticos

Tienen acción anticonvulsivante generalizada, tienen utilidad ante convulsiones causadas por consumir algún agente tóxico, convulsiones acompañadas de fiebre, síndromes de no ingerir alcohol y barbitúricos. Ciertas como el diazepam tienen eficacia en algunos tipos de epilepsia, de manera específica en crisis de ausencia, con el fin de eliminar el estado epiléptico. Para esta acción es necesario elevadas concentraciones cerebrales. Su efectividad es semejante a los barbitúricos, sin embargo, por poseer un índice terapéutico a favor, su uso tiene mayor seguridad <sup>(16)</sup>.

Dentro de las benzodiazepinas más usadas para el control de las epilepsias, se encuentran el diazepam y lorazepam, pero en un metaanálisis de 11 ensayos clínicos se llegó a la conclusión que el diazepam posee una acción más larga que el lorazepam, el cual posee a su vez un efecto anticonvulsivo prolongado. Aunque, el diazepam sea altamente liposoluble, posee mayor afinidad por las proteínas, así su parte no unida a las proteínas posee gran cantidad de volumen de distribución, el cual es equivalente en el estado epiléptico en una duración de acción de 20 a 30 minutos <sup>(15)</sup>.

- Relajante muscular

Tienen actividad relajante en los músculos, por lo cual son de gran utilidad para controlar los espasmos musculares como los tétanos, demás trastornos espásticos como la disfunción temporomandibular, porque induce relajación en la musculatura esquelética en estados

discinéticos, distónicos, hipertónicos y espásticos. Tal reacción la lleva a cabo en el sistema nervioso central <sup>(20)</sup>.

- Usos en cuidados intensivos

Las BZD en UCI pueden ser muy útiles para el tratamiento en pacientes que reciben ventilación mecánica o con dolor intenso, sin embargo, deben utilizarse con precaución por la probabilidad de depresión respiratoria en ciertos casos. Para la sedación en los procedimientos ligeramente dolorosos se usa el Midazolam (IV), por su corta vida media <sup>(21)</sup>.

- Usos en odontología

Las BZD se prefieren para provocar sedación, porque reducen la ansiedad o tensión y producen relajación en el paciente. En casos que se necesite, se administra diazepam, 5mg en la noche, 5mg al levantarse y 10 mg dos horas antes del proceso odontológico. Para procesos odontológicos que tengan duración mayor a 1 hora se recomienda la administración por vía EV <sup>(17)</sup>.

- Usos no terapéuticos

Son usados de manera recreacional en la activación de la vía de gratificación de los dopaminérgicos en el SNC. Los que exageran de ellos, elaboran un elevado nivel de tolerancia, tales como aumentos en grandes escalas de dosis, elevándolos a niveles muy altos. Su utilización prolongada presenta alto efecto de causar farmacodependencia psicológica y física, también de agregar un riesgo de severa sintomatología de abstinencia. La farmacodependencia y tolerancia de las benzodiacepinas son creadas rápidamente en las personas que los consumen, debido a que muestran síntomas como abstinencia dentro de las 3 semanas de iniciado el tratamiento <sup>(22)</sup>.

#### Farmacocinética

- Absorción: se absorben bien por vía oral, excepto el cloracepato, que se rápidamente en el jugo gástrico. La mayoría de las BDZ tienen absorción errática por vía intramuscular; la administración profunda en el deltoides sería la más certera, porque se evita el tejido adiposo y la mayor vascularización de la zona <sup>(18)</sup>.

- Distribución: es amplia, en el líquido cefalorraquídeo la concentración es semejante a la del fármaco libre en el plasma, atraviesan la placenta <sup>(17)</sup>.
- Metabolismo: se metabolizan en gran medida por efecto de diversos sistemas enzimáticos microsómicos de manera hepática, formándose metabolitos activos que se biotransforman con mayor lentitud que el compuesto original. El metabolito activo de estas reacciones se conjuga con ácido glucurónico <sup>(18)</sup>.
- Eliminación: se elimina por la orina y leche materna <sup>(23)</sup>.

La clasificación de las BDZ más usadas por su tiempo de vida media. Pueden ser de acción prolongada, cuando tienen un tiempo de vida media mayor o igual a 12 horas (alprazolam, Bromazepam, clobazam, Diazepam, lorazepam, Flurazepam, halazepam, flunitrazepam, clordiazepóxido, lorazepato, nitrazepam y quazepam), o asimismo de acción corta, cuando tienen un tiempo de vida media < 12 h (clonazepam, clorazepato, brotizolam, estazolam, midazolam, oxazepam, temazepam y triazolam). El tiempo de vida media es una característica significativa, nos beneficia en la selección de la BDZ para su utilización clínico, y está en relación con los efectos adversos. Cuando el fin es el efecto ansiolítico, se recomiendan las BDZ de vida media prolongada <sup>(18)</sup>.

Las BDZ de vida media corta son ideales cuando se quiere un efecto hipnótico; pero, hay BDZ de acción prolongada usadas en la terapia de insomnio, tales como el flunitrazepam, que posee un rápido inicio del sueño a dosis muy bajas, otras como nitrazepam, flurazepam y quazepam son usadas en el insomnio, pero debe tener en cuenta que los metabolitos activos se acumulan con el consumo crónico. Las BDZ con tiempo de vida media corto causan el fenómeno de rebote, y las de tiempo de vida media largo provocan resaca. También, la farmacodependencia es inversamente proporcional al tiempo de vida media <sup>(17)</sup>.

### Contraindicaciones

Están contraindicados en pacientes que padecen: hipersensibilidad, insuficiencia respiratoria severa, síndrome de apnea del sueño, e insuficiencia hepática severa <sup>(24)</sup>.

## Clasificación según su semivida de eliminación plasmática

Prolongada: 40 a 200 horas.

- Clobazam
- Clobazepam
- Clorazepato
- Clordiazepoxido
- Diazepam
- Furazepam
- Medazepam
- Pinazepam
- Prazepam

Intermedia: 20 a 40 horas.

- Clonazepam
- Bromazepam
- Flunitrazepam
- Nitrazepam

Corta: 5 a 20 horas

- Alprazolam
- Lormetazepam
- Lorazepam
- Midazolam
- Oxacepam
- Clotiazepam

Reducida: 1 a 15 horas.

- B- rotizolam

- N- fidazolai

## Prescripción

Es un acto científico, legal y ético; a través de esta acción un profesional de la salud empleará un producto químico, biológico o natural que va a modificar las funciones biológicas y bioquímicas del organismo con el fin de alcanzar un resultado terapéutico. También implica de manera simultánea someter a tal persona a un riesgo que no tenía anteriormente y que puede alcanzar a ser invalidante o mortal <sup>(25)</sup>.

### a) Buenas prácticas de prescripción

La prescripción médica es una acción compleja, en el cual se requiere conocimientos del profesional de salud, también su experiencia y habilidades específicas, su responsabilidad y actitud ética, aquello que se busca de una buena prescripción lo cual es <sup>(26)</sup>:

- Maximizar la efectividad del uso adecuado de los medicamentos.
- Minimizar los riesgos sobre problemas relacionados con el medicamento que consumirá el paciente.
- Minimizar los costos en la atención de salud a través del uso racional del medicamento.
- Respetar las opiniones de todos los pacientes en la decisión terapéutica.

### b) Prescripción de medicamentos controlados

La prescripción de medicamentos que poseen sustancias incluidas en la Lista IIA, IIIA, IIIB y IIIC, es obligatorio que se realice en recetas especiales, originales y dos copias adicionales. El original y una copia serán otorgados al paciente. La otra copia se archiva por el prescriptor por un periodo de 2 años. Las que poseen sustancias incluidas en las listas IIB, IVA, IVB y VI, se hacen en receta médica común (DS 023-2001-SA.). La prescripción de estupefacientes para pacientes hospitalizados que padecen dolor se empleará en dosis por un periodo que no sobrepasen las 24 horas, y para pacientes ambulatorios por la cantidad que sea necesaria para un periodo no más de 15 días de tratamiento <sup>(27)</sup>.

### c) Estrategias para promover una buena prescripción

La Organización Mundial de la Salud propone implementar cursos concretos, tales como de farmacoterapia basado en problemas reales en varios programas de estudios para universitarios de la facultad ciencias de la salud, se pretende es lograr que haya una mejora en la calidad de prescripción <sup>(23)</sup>.

- La capacitación constante del prescriptor con el objetivo de que posea conocimiento en los aspectos económicos, sanitarios, sociales y éticos en el uso adecuado de medicamentos, por ello se requiere que los profesionales posean una visión amplia y enfocada en la problemática con el fin que se sensibilice y pueda realizar una prescripción optima, de buena calidad y valorando los derechos de los pacientes.
- El tener la información correcta y recetas confiables van a garantizar una buena toma de decisiones, la información debe estar basada en evidencia científica para que la prescripción sea de buena calidad.
- Desarrollar guías de tratamientos en haya detalles de información que sea respaldada por evidencias, que tengan actualización constante y acorde a la realidad nacional.”
- Deben cumplir las normas establecidas en el uso adecuado de medicamentos y su correcta prescripción, por eso el Ministerio de Salud y demás entidades del sector salud deben asegurar del correcto cumplimiento de ellas.
- El personal de salud es quien debe dar el primer paso y ayudar que se respeten las normas establecidas, porque ello forma parte de su formación ética como profesional.
- Emplear estudios que permitan comprender la realidad en el uso de medicamentos y la calidad de la prescripción médica, ya que nos permitirá contar con algunas cifras estadísticas demostrarán si se está elaborando bien, por medio de esos estudios se puede tomar conciencia y repercutir en la mayor parte de profesionales de la salud y prescriptor logrando surgir de esta manera intervenciones que mejorarán la calidad de uso y prescripción médica.

## 2.3 Hipótesis

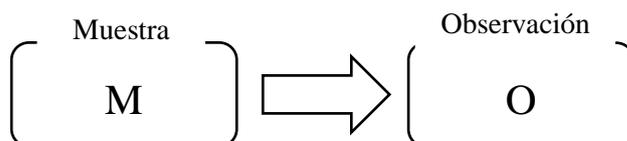
Implícita

### III. METODOLOGIA

#### 3.1 Nivel, tipo y diseño de investigación

El presente estudio es de tipo básico, de nivel descriptivo y diseño no experimental y fue utilizado para determinar la incidencia del uso de benzodiazepinas según recetas médicas atendidas en la botica Jirehfarma JM, Chimbote. Enero – junio del 2023.

En la presente investigación se tomó en cuenta el siguiente diseño



Donde:

M = Recetas médicas atendidas en la en la botica Jirehfarma JM

O = Incidencia del uso de benzodiazepinas

#### 3.2 Población y muestra

Población:

La población que se consideró en el estudio fueron las recetas médicas que presentaban psicotrópicos en su prescripción, que fueron atendidos durante los meses de enero a junio, en la botica Jirehfarma JM.

Muestra:

No se aplicó muestreo, ya que se trabajará con el total de recetas médicas atendidas de enero a junio del 2023.

Criterios de Inclusión

- Recetas de enero a junio del 2023

Criterios de exclusión

- Recetas que no presenten datos completos y precisos para el estudio.

### 3.3 Variables. Definición y operacionalización

Variable	Definición operativa	Dimensiones	Subdimensiones	Indicador	Escala de medición	Categorías o valoración
Uso de benzodiazepinas	Se medirá en función al análisis de las recetas en sus dimensiones. La operacionalización se realizó a través de tres dimensiones.	Datos del paciente	Edad consignada	Número de recetas	Intervalo	Politémica
			Genero consignado	Número de recetas	Nominal	Dicotómica
			Diagnóstico consignado	Número de recetas	Nominal	Politémica
		Datos del medicamento	Benzodiazepinas	Número de recetas	Nominal	Politémica
			Forma farmacéutica	Presentación del medicamento	Nominal	Politémica
		Incidencia		Número de recetas	Nominal	Dicotómica

### 3.4 Técnica e instrumentos de recolección de información

En el estudio se utilizaron técnicas e instrumentos que son necesarios para obtener un resultado conciso y verídico, con el fin de brindar respuesta a la pregunta planteada en la investigación, el cual fue determinado mediante el análisis de las recetas atendidas en el establecimiento farmacéutico.

- **Técnica:** La técnica aplicada fue la observación y análisis de las fotos de las recetas de

los pacientes que fueron atendidos en la botica Jirehfarma JM, Chimbote.

- **Instrumento:** Se utilizó una tabla de recolección de datos, donde se organizará toda la información obtenida a partir de las recetas.

### **3.5 Método de análisis de datos**

La información obtenida fue ingresada a una base de datos utilizando el programa Microsoft Excel 2010. Para la correcta realización del procesamiento de la información fueron utilizadas técnicas de estadística descriptiva, como el cálculo de porcentaje y la realización de distribuciones de frecuencias relativas y absolutas. Los resultados se ilustran en tablas.

### **3.6 Aspectos éticos**

La presente investigación se condujo bajo el Reglamento de Integridad Científica en la Investigación versión 001. Aprobado por Consejo Universitario con Resolución N° 0304-2023-CU-ULADECH Católica, de fecha 31 de marzo de 2023, la cual promueve los principios éticos y lineamientos de buenas prácticas y la integridad de las actividades. Donde tendrá como principal prioridad respetar el principio de integridad científica, con la finalidad de obtener resultados verídicos y fundamentar el método que será usado para la elaboración y obtención de datos <sup>(28)</sup>.

#### IV. RESULTADOS

*Tabla 1 Distribución porcentual de la incidencia del uso de benzodiazepinas en recetas atendidas en botica Jirehfarma JM, Chimbote. Enero - junio 2023*

Utilizaron benzodiazepinas	N°	Porcentaje
Si	248	81.04
No	58	18.96
<b>Total</b>	<b>306</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Anexo 05 Matriz de consolidación de datos

*Tabla 2 Distribución porcentual según diagnóstico consignado en recetas médicas de benzodiazepinas atendidas de en la botica Jirehfarma JM, Chimbote. Enero - junio del 2023*

Diagnóstico consignado	N°	Porcentaje
Trastorno mixto de ansiedad y depresión	47	18.95
Insomnio	44	17.74
Ansiedad	43	17.34
Otro trastorno mental	26	10.48
Hipertensión	24	9.68
Depresión crónica – severa	18	7.26
Inestabilidad emocional de la personalidad	17	6.86
Dolor neuropático	13	5.24
Trastorno de pánico	7	2.82
Epilepsia	3	1.21
Radiculopatía	3	1.21
Parkinson	2	0.81
Amigdalitis	1	0.40
<b>TOTAL</b>	<b>248</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Anexo 05 Matriz de consolidación de datos

*Tabla 3 Distribución porcentual de las benzodiazepinas según recetas médicas atendidas en la botica Jirehfarma JM, Chimbote. Enero - junio 2023*

<b>Benzodiazepina</b>	<b>N°</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Clonazepam</b>	130	52.43
<b>Alprazolam</b>	89	35.89
<b>Bromazepam</b>	16	6.45
<b>Clonazepam + Sertralina</b>	4	1.61
<b>Diazepam</b>	2	0.81
<b>Clonazepam + Escitalopram</b>	2	0.81
<b>Clonazepam + Ergotamina</b>	1	0.4
<b>Clonazepam + Fluoxetina</b>	1	0.4
<b>Bromazepam + Fluoxetina</b>	1	0.4
<b>Clonazepam + Mirtazapina</b>	1	0.4
<b>Clonazepam + Valprax</b>	1	0.4
<b>TOTAL</b>	248	100

**Fuente:** Anexo 05 Matriz de consolidación de datos

**Tabla 4 Distribución porcentual según género consignada en recetas médicas de benzodiacepinas atendidas en la botica Jirehfarma JM, Chimbote. Enero - junio 2023**

<b>Género consignado</b>	<b>N°</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Femenino</b>	136	54.84
<b>Masculino</b>	112	45.16
<b>Total</b>	248	100

**Fuente:** Anexo 05 Matriz de consolidación de datos

**Tabla 5 Distribución porcentual según edad consignada en recetas médicas de benzodiacepinas atendidas en la botica Jirehfarma JM, Chimbote. Enero - junio 2023**

<b>Edad consignada</b>	<b>N°</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>[29-38)</b>	61	24.60
<b>[39-48)</b>	50	20.17
<b>[49-58)</b>	42	16.93
<b>[18-28)</b>	31	12.5
<b>[59-68)</b>	30	12.10
<b>[69-78)</b>	20	8.06
<b>[79-89]</b>	14	5.64
<b>TOTAL</b>	248	100

**Fuente:** Anexo 05 Matriz de consolidación de datos

## V. DISCUSIÓN

La tabla 1 presenta la incidencia puntual del uso de benzodiazepinas, donde se evaluaron 306 recetas, de las cuales 248 presentaron en sus indicaciones una o más benzodiazepinas recetadas en el periodo de enero a junio del 2023. Este resultado fue comparado con dos estudios, uno de ellos realizado por Sánchez <sup>(9)</sup>, donde indica que realizó un estudio en la botica Inkafarma, donde obtuvo que el 100% de su muestra presentaba el uso de benzodiazepinas, a diferencia de otro estudio realizado por Vera <sup>(7)</sup>, indicó que la incidencia puntual del uso de benzodiazepinas pertenece solo al 16% del total de su muestra. Esto puede tener diversas hipótesis por sus distintos resultados, pero uno de los factores que determinan su prescripción puede ser el tiempo y el lugar donde se realizaron dichos estudios, si bien es cierto en los últimos años, el uso de benzodiazepinas fueron en crecimiento, debido a la alta necesidad de su consumo, por personas que presentaban pérdidas familiares o ansiedad, ya que durante los años que tomaron como muestra se estaba atravesando por una crisis sanitaria a nivel mundial, esto conllevó a que no solo se presenten problemas de salud, si no también problemas interpersonales.

La tabla 2, presenta los antecedentes mórbidos que presentaron mayor incidencia en relación al uso de benzodiazepinas, donde la patología que presentó mayor porcentaje en el estudio fue el trastorno mixto de ansiedad y depresión, con un total de 18.95%, equivalente a un total de 47 recetas que presentaron esta patología. Esto difiere con el estudio realizado por Hernández <sup>(4)</sup>, donde indican que la patología que más se observó en la oficina farmacéutica por el uso de benzodiazepinas, fue para llevar terapia de ansiedad e insomnio. Si bien es cierto, las benzodiazepinas son de gran aporte para tratar los problemas de insomnio, pueden ocasionar una grave dependencia de su uso.

En la tabla 3, indica el medicamento que fue encontrado en mayor cantidad en las recetas evaluadas, donde se observa que el clonazepam tiene una mayor incidencia, teniendo el 52.43% del total de recetas con benzodicepinas, esto tiene similitud con la investigación realizada por Vera <sup>(7)</sup>, donde indica que en su estudio se encontró una prevalencia del uso de clonazepam del 56%, esto indica que el clonazepam es un medicamento que es usado y recomendado frecuentemente, esto puede ser debido a que presentan diversas concentraciones y está elaborada por diversos laboratorios, tanto en presentaciones sublinguales como en pastillas, desde concentraciones de 0.25mg a 2mg. Es por ello que los médicos optan por su prescripción.

En la tabla 4 indican que el género que fue encontrado con mayor incidencia en las recetas médicas, fue el sexo femenino, obteniendo el 54.84% del total que consumía las benzodicepinas, esto presenta relación con los estudios realizados por Hernández <sup>(4)</sup> y Méndez <sup>(6)</sup>, donde indican en ambos estudios que las personas que más consumían este medicamento eran de sexo femenino, indicando Méndez que de su muestra el 59% del total pertenecían al sexo femenino. En la tabla 5 nos indica el rango de edades que consumió mas benzodicepinas, obteniendo como resultado un total de 24.3%, equivalente a 61 recetas que pertenecían a personas que se encontraban en un rango de edad de 29 a 38 años, por otro lado, en la investigación realizada por Hernandez <sup>(4)</sup>, indica que el rango de edad con mayor incidencia fue en pacientes entre 51 y 60 años de edad. Esto puede variar debido al espacio donde se realizó el estudio.

## VI. CONCLUSIONES

- La incidencia puntual del uso de benzodiazepinas se dio en la mayoría de los pacientes, equivalente al 81,04% del total de recetas revisadas.
- Según los datos del paciente, en relación a la patología podemos indicar que el 18,95% de los pacientes sufrían trastorno mixto de ansiedad y depresión, en relación al sexo que consumía benzodiazepina fue el sexo femenino con el 54,84% y en relación a la edad podemos indicar que el 24,60% se encuentra entre los 29 y 38 años.
- Según los datos del medicamento el tratamiento con clonazepam fue prescrito en un 52,43%, siendo su totalidad en tabletas.

## VII. RECOMENDACIONES

- Dispensar benzodiazepinas cuando sea solo con receta médica, debido a que el profesional de salud se lo receto por alteraciones en su funcionamiento.
- Indicar que el paciente vaya de menor a mayor cantidad en su dosificación.
- Recomendar al paciente que las benzodiazepinas deben ser administradas por un tiempo determinado y no alargar su tratamiento por conocimientos empíricos.
- Evitar dispensar dos o más benzodiazepinas juntas e indicar al paciente que hable con su médico.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Álvarez J., et al. El buen uso de benzodiazepinas, 2ª Edición [Internet]. Valencia; 2019 [Citado el 26 de mayo del 2023]. Disponible en: [https://pnsd.sanidad.gob.es/profesionales/publicaciones/catalogo/bibliotecaDigital/publicaciones/pdf/2021/2019\\_GUIA\\_Buen\\_uso\\_opioides\\_Socidrogalcohol.pdf](https://pnsd.sanidad.gob.es/profesionales/publicaciones/catalogo/bibliotecaDigital/publicaciones/pdf/2021/2019_GUIA_Buen_uso_opioides_Socidrogalcohol.pdf)
2. Domínguez V., et al. Uso racional de benzodiazepinas: hacia una mejor prescripción. Rev. Urug. Med. Int. [Internet]. 2016 [Citado el 23 de mayo del 2023]; 1(3): 14-24. Disponible en: [http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2393-67972016000300002](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2393-67972016000300002)
3. Paz A., et al. Uso crónico y sobreindicación de Benzodiazepinas en Pacientes del Hospital Mario Mendoza, Honduras 2016. Archivos de medicina [Internet]. 2016 [Citado el 26 de mayo del 2023]; 12 (3): 1-8. Disponible en: <https://www.archivosdemedicina.com/medicina-de-familia/uso-croacutenico-y-sobreindicacioacuten-de-benzodiazepinas-en-pacientes-del-hospital-mario-mendoza-honduras-2016.pdf>
4. Hernández C. Dispensación de Ansiolíticos e Hipnóticos en una Oficina de Farmacia del Norte de la Isla de Tenerife [Internet]. España; 2016 [Citado el 23 de mayo del 2023]. Disponible en: <https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/5028/Dispensacion%20de%20Ansioliticos%20e%20Hipnoticos%20en%20una%20Oficina%20de%20Farmacia%20del%20Norte%20de%20la%20Isla%20de%20Tenerife.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
5. Rivero R., Rivero J., Magariño L. Dispensación de las benzodiazepinas. perspectiva como droga lícita. caso estudio farmacia “Antonio Guiteras” Cienfuegos 2017 [internet]. Cuba; 2021 [citado el 28 de mayo del 2023]. Disponible en: <https://gramgi2021.sld.cu/index.php/gramgi/2021/paper/download/298/197>
6. Mendez S. Prevalencia del uso de benzodiazepinas en presuntos delitos, instituto de investigaciones forenses de Cochabamba, gestión 2018 [internet]. Cuba; 2019 [citado el 26 de mayo del 2023]. Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/handle/123456789/24042#:~:text=CONCLUSIONES%3A%20Se%20tiene%20que%20del,detecci%C3%B3n%20de%20metabolitos%20de%20benzod>

iacepinas

7. Vera A. Prevalencia del uso de benzodicepinas en pobladores de la Urbanización Manuel Arévalo tercera etapa la Esperanza Trujillo. Marzo – junio 2021 [tesis]. Trujillo: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2021 [citado el 26 de mayo del 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/32556>
8. Cabanillas J. Automedicación con benzodicepinas y riesgo de abuso en adultos Hospital San Juan de Lurigancho 2019 [tesis]. Lima: Universidad de San Martín de Porres; 2020 [citado el 26 de mayo del 2023]. Disponible en: <https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/6433>
9. Sanchez L. Características de prescripción de benzodiazepinas en las recetas médicas dispensadas en la botica Inkafarma Chimbote 12, julio – diciembre 2020 [Tesis]. Chimbote: Uladech - Católica; 2021. [Citado el 26 de mayo del 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/22524>
10. Rodríguez E., et al. Nivel de automedicación de ansiolíticos en usuarios que acuden a boticas y farmacias de la Urbanización Retablo del distrito de Comas, abril - junio 2018 [Tesis]. Lima: Universidad Interamericana Para El Desarrollo; 2018 [Citado el 23 de mayo del 2023]. Disponible en: <http://repositorio.unid.edu.pe/bitstream/handle/unid/27/5%20Ansiolitico%20-%20Automedicaci%C3%B3n%202018.pdf?sequence=3&isAllowed=y#:~:text=Se%20concluye%20que%20el%20nivel,de%20ansiedad%20y%20Fo%20depresi%C3%B3n>
11. Garcia E. Prevalencia del uso de ansiolíticos según recetas médicas atendidas en botica inkafarma Chimbote 24. Chimbote, enero – julio 2020 [tesis]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2020 [citado el 25 de mayo del 2023]. Disponible en: | <https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/6412786>
12. Ministerio de salud. Mediciones básicas en epidemiología [Internet]. Perú; 2015 [Citado el 23 de mayo del 2023]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/2885.PDF>
13. Rosas I., Simón K., Mercado F. Mecanismo celular y molecular de la adicción a benzodicepinas. Salud Ment [Internet]. 2013 Ago [citado el 23 de mayo del 2023]; 36(4): 325-329. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0185-33252013000400007](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-33252013000400007)
14. Océano Medicina. BENZODIACEPINAS [Internet]. [Citado el 23 de mayo del 2023].

- Disponible en: <https://oceanomedicina.com.ar/pdf/benzodiazepinas.pdf>
15. Martínez. Benzodiazepinas [Internet]. Argentina [Citado el 23 de mayo del 2023]. Disponible en: [http://www.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/sitios\\_catedras/electivas/616\\_psicofarmacologia/material/benzodiazepinas.pdf](http://www.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/sitios_catedras/electivas/616_psicofarmacologia/material/benzodiazepinas.pdf)
  16. Rosas I., Simón K., Mercado F. Mecanismo celular y molecular de la adicción a benzodiazepinas. Rev Salud Ment [Internet]. 2013 [Citado el 23 de mayo del 2023]; 36(4): 325-329. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0185-33252013000400007](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-33252013000400007)
  17. López A., Aroche A., Bestard J., Ocaña N. Uso y abuso de las benzodiazepinas. MEDISAN [Internet]. 2010 [citado el 23 de mayo del 2023]; 14(4). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30192010000400017#:~:text=Los%20efectos%20indeseables%20que%20pueden,cambios%20en%20esta%20C%20dolor%20de](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192010000400017#:~:text=Los%20efectos%20indeseables%20que%20pueden,cambios%20en%20esta%20C%20dolor%20de)
  18. Fernández A.,González A., Peña M. Bases científicas para el uso de las benzodiazepinas. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2003 [citado el 23 de mayo del 2023]; 19(1). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252003000100014](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252003000100014)
  19. CIMA. Diazepam [Internet]. España; 2016 [Citado el 23 de mayo del 2023]. Disponible en: [https://cima.aemps.es/cima/pdfs/es/ft/39693/39693\\_ft.pdf](https://cima.aemps.es/cima/pdfs/es/ft/39693/39693_ft.pdf)
  20. Domínguez V., Collares M., Ormaechea G., Tamosiunas G. Uso racional de benzodiazepinas: hacia una mejor prescripción. Rev. Urug. Med. Int. [Internet]. 2016 [citado el 23 de mayo del 2023]; 1(3): 14-24. Disponible en: [http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2393-67972016000300002](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2393-67972016000300002)
  21. Pérez J. La prescripción médica es un acto científico, ético y legal. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2002 [citado el 23 de mayo del 2023]; 18(2): 114-116. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252002000200001](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252002000200001)
  22. Cantos-Azorín C., Sanz-Valero J. Consecuencias derivadas de la automedicación con benzodiazepinas en personas adultas: revisión exploratoria. Ars Pharm [Internet]. 2021 [citado 20 agosto del 2023] ; 62( 4 ): 404-418. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S2340->

[98942021000400404&script=sci\\_arttext&tlng=pt](https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0034-98872017000300009&script=sci_arttext&tlng=pt)

23. Gómez S, León T, Macuer M, Alves M, Ruiz S. Uso de benzodiazepinas en adultos mayores en América Latina. Rev. méd. Chile [Internet]. 2017 [citado 20 agosto del 2023] ; 145( 3 ): 351-359. Disponible en: [https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0034-98872017000300009&script=sci\\_arttext&tlng=pt](https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0034-98872017000300009&script=sci_arttext&tlng=pt)
24. Correa A, García H. Uso recreativo de benzodiazepinas en la población joven. Ene. [Internet]. 2019 [citado 20 agosto del 2023] ; 13( 1 ): 1316. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1988-348X2019000100006&script=sci\\_arttext](https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1988-348X2019000100006&script=sci_arttext)
25. Marquina-Márquez A, Olry-de Labry-Lima A, Bermúdez-Tamayo C, Ferrer-López I, Marcos-Marcos J. Identifying barriers and enablers for benzodiazepine (de)prescription: a qualitative study with patients and healthcare professionals. Anales Sis San Navarra [Internet]. 2022 [citado 20 agosto del 2023] ; 45( 2 ): e1005. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1137-66272022000200004&script=sci\\_arttext](https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1137-66272022000200004&script=sci_arttext)
26. Cabanillas-Tejada John K., Allpas-Gómez Henry L., Brito-Nuñez Jesús D., Mejia Christian R.. Automedicación y riesgo de abuso con benzodiazepinas en pacientes adultos Lima-Perú, 2019. Rev. chil. neuro-psiquiatr. [Internet]. 2022 Sep [citado 2023 Ago 20] ; 60( 3 ): 273-280. Disponible en: [https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-92272022000300273&script=sci\\_arttext](https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-92272022000300273&script=sci_arttext)
27. García del Pozo J, Abajo J. de, Carvajal G, Montero D, Madurga M, García del Pozo V. The Use of Anxiolytic and Hypnotic Drugs in Spain (1995-2002). Rev. Esp. Salud Publica [Internet]. 2004 Jun [citado 20 agosto del 2023] ; 78( 3 ): 379-387. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1135-57272004000300007&script=sci\\_arttext&tlng=en](https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1135-57272004000300007&script=sci_arttext&tlng=en)
28. Uladech. REGLAMENTO DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA EN LA INVESTIGACIÓN VERSIÓN 001 [Internet]. Chimbote; 2023 [Citado el 20 de agosto del 2023]. Disponible en: <https://www.uladech.edu.pe/la-universidad/transparencia/?search=integridad&lang=1&id=1&id=2#>

## ANEXO

### Anexo 01 Matriz de consistencia

Título: Uso de benzodiazepinas según recetas médicas atendidas en en la botica Jirehfarma JM, Chimbote. Enero – junio del 2023.

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>Problema general</p> <p>¿Cuál será la incidencia del uso de benzodiazepinas según recetas médicas atendidas en la botica Jirehfarma JM, Chimbote. Enero – junio del 2023?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar la incidencia del uso de benzodiazepinas según datos de recetas médicas atendidas en la botica Jirehfarma JM, Chimbote. Enero – junio del 2023</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>Identificar el uso de benzodiazepinas según datos del paciente de las recetas médicas atendidas en la botica Jirehfarma JM.</p> <p>Identificar el uso de benzodiazepinas según datos del medicamento de las recetas médicas atendidas en la botica Jirehfarma JM.</p>	<p>Implícita</p>	<p>Variable 1</p> <p>Uso de benzodiazepinas</p> <p>Variable 2</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Datos del paciente</li> <li>- Datos del medicamento</li> </ul>	<p>Tipo de Inv: Básica</p> <p>Nivel de Inv: Descriptivo</p> <p>Diseño de Inv: No experimental</p> <p>Población y muestra: Recetas obtenidas en la botica Jirehfarma JM.</p> <p>Técnica Instrumento Observación y análisis de recolección de datos.</p>

## Anexo 02 Instrumento de recolección de información

1	DIAGNOST	FECHA	SEXO	EDAD	MEDICAMENTO	CONCENTRACION	FORMA FARMACEUTICA	VIA DE ADM.	CANTIDAD
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									
16									
17									
18									
19									
20									
21									
22									
23									

## Anexo 03 Formato de Consentimiento informado



VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN  
COORDINACIÓN DE GESTIÓN DE LA INVESTIGACIÓN  
"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

Chimbote 30 de junio 2023

Oficio N° 0000-2023-CGIVI-ULADECH-Católica

Señor

*DR. Kely Luz Del Pilar Maldonado*

*BOTICA JIREHFARMA JM*

*Presente.*

De mi consideración

Es un placer dirigirme a usted para expresar nuestro cordial saludo en nombre del Vicerrectorado de Investigación de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. El motivo de la presente tiene por finalidad presentar a la/el estudiante egresado Elvis Pazcy Reyes Campos código de matrícula N° 0108171027 de la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica, quien ejecutará el proyecto de investigación titulado "Uso de benzodiazepinas según recetas médicas atendidas en la botica Jirehfarma JM, Chimbote. Enero – Junio del 2023", durante el semestre 2023- 3, durante los meses de enero a mayo del presente año.

Por este motivo, mucho agradeceré brindar las facilidades a la/el estudiante en mención a fin de culminar satisfactoriamente su investigación el mismo que redundará en beneficio de su digna institución.

En espera de su amable atención, reitero mi especial consideración y estima.

Atentamente,

## Anexo 04 Documento de aprobación para la recolección de la información

  
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN  
COORDINACIÓN DE GESTIÓN DE LA INVESTIGACIÓN  
"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

Chimbote 30 de junio de 2023

Oficio N°164-2023-CGI-VI-ULADECH-Católica

Señor  
Q.F. Kely Luz Del Pilar Maldonado  
BOTICA JIREHFARMA JM

Presente.-

De mi consideración

Es un placer dirigirme a usted para expresar nuestro cordial saludo en nombre del Vicerrectorado de Investigación de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. El motivo de la presente tiene por finalidad presentar a la/el estudiante **Elvis Percy Reyes Campos**, código de matrícula N° **0108171027** de la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica, quien ejecutará el proyecto de investigación titulado "**Uso de benzodiacepinas según recetas médicas atendidas en la botica Jirehfarma Jm, Chimbote. Enero – Junio del 2023**" durante el semestre 2023- I, durante los meses de a mayo 2023.

Por este motivo, mucho agradeceré brindar las facilidades a la/el estudiante en mención a fin de culminar satisfactoriamente su investigación el mismo que redundará en beneficio de su digna institución.

En espera de su amable atención, reitero mi especial consideración y estima.

Atentamente,

  
**Dra. Graciela Pérez Morán**  
COORDINADORA GESTIÓN DE INVESTIGACIÓN

  
**Kely Luz Del Pilar Maldonado Rojas**  
QUIMICO FARMACEUTICO  
C.Q.F.P 20193

 [www.uladech.edu.pe/](http://www.uladech.edu.pe/) Email: [vicerektorad\\_investigacion@uladech.edu.pe](mailto:vicerektorad_investigacion@uladech.edu.pe) / Telf: (043) 34344  
Jr. Tumbes N° 247 - Centro Comercial y Financiera - Chimbote, Pe

## Anexo 05 Evidencias de ejecución (Declaración jurada, base de datos)

FECHA	DIAGNOSIS	SEXO	EDAD	BENZODIACEPII	MEDICAMENTO	MEDICAMENTO	CONCENTRACION	FORMA FARMACEUTICA	VIA DE ADM.	CANTIDAD
24/06/2023	to de ansieda	f	45	Si	Alprazolam		0.5mg-50mg	tabletas	oral	60
22/06/2023	istorno de par	f	56	Si	Alprazolam		0.5mg	tabletas	oral	5
21/06/2023	to de ansieda	m	42	Si	Alprazolam		0.5mg	tabletas	oral	15
14/06/2023	to de ansieda	f	63	Si	Alprazolam		0.5mg	tabletas	oral	20
16/05/2023	hipertension	f	69	Si	Alprazolam		0.5mg	tabletas	oral	30
12/06/2023	mocional de l	f	39	Si	Alprazolam		0.5mg	tabletas	oral	20
2/06/2023	mocional de l	m	23	Si	Alprazolam		0.5mg	tabletas	oral	10
2/06/2023	istorno de par	m	45	Si	Alprazolam		0.5mg	tabletas	oral	20
1/06/2023	hipertension	f	72	Si	Alprazolam		0.5mg	tabletas	oral	10
19/05/2023	to de ansieda	m	34	Si	Alprazolam		0.5mg	tabletas	oral	60
19/05/2023	to de ansieda	m	45	Si	Alprazolam		0.5mg	tabletas	oral	30
19/05/2023	to de ansieda	f	33	Si	Alprazolam		0.5mg	tabletas	oral	40
11/05/2023	to de ansieda	f	56	Si	Alprazolam		0.5mg	tabletas	oral	10
8/05/2023	insomnio	f	81	Si	Alprazolam		0.5mg	tabletas	oral	30
26/06/2023	hipertension	f	64	Si	bromazepam	clonazepam	3mg-0.5mg	tabletas	oral	30
19/05/2023	mocional de l	f	32	Si	bromazepam	clonazepam	3mg-0.5mg	tabletas	oral	15
1/06/2023	insomnio	f	56	Si	bromazepam		3mg	tabletas	oral	30
26/05/2023	insomnio	f	34	Si	bromazepam		3mg	tabletas	oral	30
30/03/2023	lor neuropari	f	38	Si	bromazepam		3mg	tabletas	oral	10
24/04/2023	hipertension	m	72	Si	bromazepam		3mg	tabletas	oral	30
12/06/2023	ansiedad	f	65	Si	clonazepam	sertralina	0.5mg-50mg	tabletas	oral	30-60
22/06/2023	insomnio	f	46	Si	clonazepam		0.5mg	tabletas	oral	10
21/06/2023	hipertension	m	54	Si	clonazepam		2mg	tabletas	oral	10
14/06/2023	hipertension	f	67	Si	clonazepam		0.5mg	tabletas	oral	20
15/06/2023	insomnio	m	56	Si	clonazepam		0.5mg	tabletas	oral	20
5/06/2023	insomnio	f	24	Si	clonazepam		0.5mg	tabletas	oral	30
8/06/2023	insomnio	f	36	Si	clonazepam		0.5mg	tabletas	oral	10
7/06/2023	insomnio	f	22	Si	clonazepam		0.5mg	tabletas	oral	30
19/04/2023	istorno de par	m	34	Si	clonazepam	sertralina	0.5mg-50mg	tabletas	oral	70-120
16/05/2023	mocional de l	f	46	Si	clonazepam		0.5mg	tabletas	oral	30
13/05/2023	hipertension	m	83	Si	clonazepam		0.5mg	tabletas	oral	20
2/05/2023	lor neuropari	f	45	Si	bromazepam	mirtazapina	3mg-30mg	tabletas	oral	30-20
26/06/2023	to de ansieda	m	58	No	mirtazapina		30mg	tabletas	oral	30
22/06/2023	insomnio	m	37	Si	clonazepam		2mg	tabletas	oral	30
14/06/2023	ansiedad	f	32	Si	clonazepam		0.5mg	tabletas	oral	30
15/06/2023	mgdaltis aguc	m	35	Si	clonazepam		0.5mg	tabletas	oral	4
2/06/2023	insomnio	f	67	Si	clonazepam		0.5mg	tabletas	oral	20
10/05/2023	to de ansieda	f	38	Si	clonazepam		0.5mg	tabletas	oral	40
14/06/2023	insomnio	f	48	No	sertralina		50mg	tabletas	oral	10
15/05/2023	sion cronica-s	f	76	No	sertralina		50mg	tabletas	oral	30
10/06/2023	insomnio	f	56	Si	clonazepam		2mg	tabletas	oral	30
14/06/2023	lor neuropari	m	47	Si	clonazepam		0.25mg	tabletas	oral	2
18/05/2023	hipertension	f	76	Si	clonazepam		0.25mg	tabletas	oral	7
22/05/2023	insomnio	m	18	Si	clonazepam		0.25mg	tabletas	oral	12
4/05/2023	to de ansieda	m	23	Si	clonazepam		0.5mg	tabletas	oral	2
3/05/2023	hipertension	m	88	Si	alprazolam	clonazepam	0.5mg-0.25mg	tabletas	oral	10
5/05/2023	sion cronica-s	m	34	No	zolpidem		10mg	tabletas	oral	5
4/05/2023	insomnio	f	47	Si	clonazepam		0.5mg	tabletas	oral	5
5/05/2023	to de ansieda	f	25	Si	bromazepam		3mg	tabletas	oral	15
25/04/2023	to de ansieda	m	57	Si	bromazepam		3mg	tabletas	oral	30
28/04/2023	insomnio	m	47	Si	clonazepam		0.5mg	tabletas	oral	15
1/05/2023	to de ansieda	f	45	Si	clonazepam		0.5mg	tabletas	oral	20
24/04/2023	ansiedad	f	20	Si	clonazepam		0.5mg	tabletas	oral	30
1/05/2023	hipertension	m	75	Si	Alprazolam		0.5mg	tabletas	oral	10
28/04/2023	sion cronica-s	f	68	Si	clonazepam		0.5mg	tabletas	oral	20
20/02/2023	insomnio	m	57	Si	clonazepam	clonazepam	2mg-0.25mg	tabletas	oral	30-40
4/04/2023	hipertension	m	85	Si	Alprazolam		0.5mg	tabletas	oral	20
24/04/2023	sion cronica-s	m	76	Si	Alprazolam		0.5mg	tabletas	oral	60
14/04/2023	hipertension	f	35	No	mirtazapina		30mg	tabletas	oral	60
24/04/2023	insomnio	m	25	Si	Alprazolam		0.5mg	tabletas	oral	40
24/04/2023	to de ansieda	m	22	Si	Alprazolam		0.5mg	tabletas	oral	20
18/04/2023	to de ansieda	f	29	Si	clonazepam		0.5mg	tabletas	oral	30
12/04/2023	to de ansieda	m	30	Si	clonazepam		2mg	tabletas	oral	10
10/04/2023	hipertension	f	64	Si	clonazepam		2mg	tabletas	oral	30

11/04/2023	cion cronica-s	m	60	Si	Alprazolam		0.5mg	tabletas	oral	30
8/05/2023	to de ansieda	m	23	No	fluoxetina		20mg	tabletas	oral	30
10/01/2023	to de ansieda	m	46	Si	clonazepam		0.5mg	tabletas	oral	30
16/01/2023	to de ansieda	f	42	No	fluoxetina	sulpirida	20mg-200mg	tabletas	oral	30-15
23/01/2023	mocional de l	m	45	Si	diazepam		10mg	tabletas	oral	60
23/01/2023	ansiedad	m	34	No	sertralina	flunarizina	50mg	tabletas	oral	30
6/01/2023	to de ansieda	m	56	Si	Alprazolam		0.5mg	tabletas	oral	90
17/02/2023	to de ansieda	f	24	Si	clonazepam		0.5mg	tabletas	oral	1
10/01/2023	ansiedad	m	55	Si	clonazepam		0.5mg	tabletas	oral	30
13/01/2023	ansiedad	m	55	Si	bromazepam	sulpirida	3mg-200mg	tabletas	oral	30-15
16/03/2023	to de ansieda	m	55	No	amitriptilina		25mg	tabletas	oral	21
21/02/2023	lor neuropari	m	57	No	sertralina	sulpirida	50mg-200mg	tabletas	oral	15.08
20/02/2023	radiculopatia	m	49	Si	Alprazolam	sertralina	0.5mg-50mg	tabletas	oral	30-15
9/03/2023	ansiedad	m	46	Si	Alprazolam		0.5mg	tabletas	oral	90
4/03/2023	ansiedad	m	62	No	sertralina		50mg	tabletas	oral	30
28/02/2023	lor neuropari	m	34	No	sertralina	sulpirida	50mg-200mg	tabletas	oral	15.04
25/02/2023	ansiedad	f	75	Si	clonazepam	sertralina	2mg-50mg	tabletas	oral	12.20
4/03/2023	to de ansieda	m	44	No	valproato de sodio		500mg	tabletas	oral	20
11/02/2023	to de ansieda	m	65	Si	bromazepam		3mg	tabletas	oral	60
20/03/2023	storno de par	f	67	No	fluoxetina	sulpirida	20mg-200mg	tabletas	oral	30-15
30/03/2023	insomnio	m	65	Si	clonazepam		2mg	tabletas	oral	2
7/04/2023	ansiedad	f	45	Si	Alprazolam		0.5mg	tabletas	oral	30
30/11/2023	cion cronica-s	f	18	Si	bromazepam	amitriptilina	3mg-25mg	tabletas	oral	15.15
8/03/2023	ansiedad	f	74	Si	clonazepam		0.5mg	tabletas	oral	10
16/03/2023	lor neuropari	m	32	Si	clonazepam		2mg	tabletas	oral	30
5/04/2023	to de ansieda	m	25	Si	clonazepam		0.5mg	tabletas	oral	5
14/04/2023	to de ansieda	f	30	Si	clonazepam		0.5mg	tabletas	oral	15
19/04/2023	lor neuropari	f	56	Si	clonazepam		0.5mg	tabletas	oral	30
19/04/2023	to de ansieda	f	52	Si	clonazepam	amitriptilina	0.5mg-50mg	tabletas	oral	30.30
11/04/2023	lor neuropari	f	33	No	fluoxetina		20mg	tabletas	oral	15
17/04/2023	to de ansieda	f	38	No	fluoxetina	sulpirida	20mg,20mg	tabletas	oral	30.15
5/05/2023	ansiedad	f	65	No	fluoxetina		20mg	tabletas	oral	30
2/05/2023	lor neuropari	m	45	Si	Alprazolam		0.5mg	tabletas	oral	40
8/05/2023	ansiedad	f	35	Si	clonazepam		0.5mg	tabletas	oral	4
15/05/2023	cion cronica-s	m	67	Si	clonazepam		0.5mg	tabletas	oral	5
19/04/2023	hipertension	m	69	Si	Alprazolam		0.5mg	tabletas	oral	30
25/05/2023	radiculopatia	m	54	Si	clonazepam		0.5mg	tabletas	oral	30
26/03/2023	to de ansieda	m	69	Si	Alprazolam		0.5mg	tabletas	oral	30
1/06/2023	insomnio	f	78	Si	Alprazolam		0.5mg	tabletas	oral	30
30/04/2023	epilepsia	m	53	Si	clonazepam		0.5mg	tabletas	oral	30
16/05/2023	to de ansieda	m	44	Si	clonazepam		2mg	tabletas	oral	25
26/04/2023	to de ansieda	m	67	Si	Alprazolam		0.5mg	tabletas	oral	20
11/05/2023	ansiedad	f	67	Si	clonazepam		0.5mg	tabletas	oral	30
15/05/2023	lor neuropari	f	46	Si	clonazepam		2mg	tabletas	oral	20
4/05/2023	ansiedad	f	56	Si	Alprazolam		0.5mg	tabletas	oral	30
17/04/2023	ansiedad	f	19	Si	Alprazolam		0.5mg	tabletas	oral	30
4/05/2023	epilepsia	m	54	Si	clonazepam		2mg	tabletas	oral	30
26/03/2023	insomnio	M	36	Si	Alprazolam		0.5mg	tabletas	oral	30
1/06/2023	to de ansieda	F	51	Si	Alprazolam		0.5mg	tabletas	oral	30
30/04/2023	insomnio	M	29	Si	clonazepam		0.5mg	tabletas	oral	30
31/05/2023	insomnio	M	26	No	valproato de sodio		500mg	tabletas	oral	10
16/05/2023	to de ansieda	M	36	Si	clonazepam		2mg	tabletas	oral	25
20/05/2023	mocional de l	F	36	No	Escitalopran	quetiapina	20mg-100mg	tabletas	oral	60-30
25/03/2023	ansiedad	F	69	Si	Valprax	clonazepam	500mg-2mg	tabletas	oral	60-30
26/04/2023	parkinson	F	57	Si	Alprazolam		0.5mg	tabletas	oral	20
11/05/2023	to de ansieda	F	24	Si	clonazepam		0.5mg	tabletas	oral	30
15/05/2023	ansiedad	F	26	Si	Ergotamina	clonazepam	1/100mg- 2mg	tabletas	oral	30-20
4/05/2023	hipertension	F	86	Si	clonazepam		0.5mg	tabletas	oral	8
24/04/2023	epilepsia	M	57	No	Escitalopran	quetiapina	20mg-100mg	tabletas	oral	60-30
4/05/2023	to de ansieda	F	49	Si	Alprazolam		0.5mg	tabletas	oral	30
4/05/2023	ansiedad	M	74	Si	clonazepam		2mg	tabletas	oral	30
17/04/2023	lor neuropari	F	47	Si	Alprazolam		0.5mg	tabletas	oral	30
28/04/2023	radiculopatia	F	35	Si	Alprazolam	amitriptilina	0.5mg- 25mg	tabletas	oral	30-15
13/03/2023	ansiedad	F	25	Si	Alprazolam		0.5mg	tabletas	oral	20
26/04/2023	to de ansieda	M	34	Si	clonazepam		2mg	tabletas	oral	20

24/04/2023	parkinson	m	76	No	Sertralina		50mg	tabletas	oral	30
24/03/2023	to de ansieda	M	49	Si	bromazepam		3mg	tabletas	oral	30
26/04/2023	insomnio	F	25	Si	clonazepam		0.5mg	tabletas	oral	20
21/04/2023	ansiedad	f	78	Si	bromazepam		3mg	tabletas	oral	30
19/04/2023	epilepsia	f	34	Si	clonazepam		0.5mg	tabletas	oral	30
22/04/2023	istorno de par	f	64	Si	Alprazolam		0.5mg	tabletas	oral	20
19/04/2023	ansiedad	f	47	Si	clonazepam		0.5mg	tabletas	oral	14
13/04/2023	lor neuropari	m	49	Si	Alprazolam		0.5mg	tabletas	oral	4
15/04/2023	hipertension	f	85	Si	Alprazolam		0.5mg	tabletas	oral	30
20/04/2023	lor neuropari	m	47	Si	Alprazolam		0.5mg	tabletas	oral	30
31/03/2023	lor neuropari	f	32	Si	Alprazolam		0.5mg	tabletas	oral	40
27/04/2023	to de ansieda	f	61	Si	clonazepam		0.25mg	tabletas	oral	15
30/04/2023	sion cronica-s	m	34	No	valproato de sodio		500mg	tabletas	oral	45
12/04/2023	parkinson	f	48	Si	Alprazolam		0.5mg	tabletas	oral	30
10/04/2023	to de ansieda	m	52	Si	clonazepam		2mg	tabletas	oral	10
4/04/2023	insomnio	f	19	Si	Alprazolam	amitriptilina	0.5mg- 25mg	tabletas	oral	30-15
21/03/2023	lor neuropari	f	30	No	fluoxetina	quetiapina	20mg- 100mg	tabletas	oral	20-100
7/03/2023	to de ansieda	m	42	Si	Alprazolam		0.5mg	tabletas	oral	30
23/03/2023	ansiedad	f	26	No	fluoxetina		20mg	tabletas	oral	30
20/03/2023	ansiedad	m	40	Si	Sertralina	clonazepam	50mg-0.25mg	tabletas	oral	20-30
20/03/2023	to de ansieda	f	35	Si	Alprazolam		0.5mg	tabletas	oral	60
17/03/2023	insomnio	f	50	Si	clonazepam		0.5mg	tabletas	oral	60
10/03/2023	ansiedad	m	87	Si	clonazepam		0.5mg	tabletas	oral	40
6/03/2023	to de ansieda	f	35	Si	clonazepam		2mg	tabletas	oral	30
4/03/2023	hipertension	f	64	Si	clonazepam		2mg	tabletas	oral	20
2/03/2023	ansiedad	m	53	Si	clonazepam		2mg	tabletas	oral	30
27/02/2023	lor neuropari	f	67	Si	Alprazolam		0.5mg	tabletas	oral	30
17/01/2023	insomnio	m	57	Si	clonazepam		2mg	tabletas	oral	20
10/02/2023	to de ansieda	m	36	Si	bromazepam		3mg	tabletas	oral	21
30/01/2023	transtorno mx	m	34	No	Sertralina		50mg	tabletas	oral	30
21/01/2023	mocional de l	m	25	Si	clonazepam		0.5mg	tabletas	oral	30
14/02/2023	to de ansieda	f	60	No	zopiclona		10mg	tabletas	oral	90
21/03/2023	to de ansieda	f	67	Si	clonazepam		0.5mg	tabletas	oral	20
21/01/2022	transtorno mx	f	46	Si	clonazepam		0.5mg	tabletas	oral	20
22/04/2023	ansiedad	m	48	Si	Alprazolam		0.5mg	tabletas	oral	10
14/04/2023	to de ansieda	f	56	Si	clonazepam		2mg	tabletas	oral	10
12/06/2023	transtorno mx	f	35	Si	clonazepam		0.5mg	tabletas	oral	2
18/01/2023	sion cronica-s	m	55	Si	clonazepam	olanzapina	2mg- 10mg	tabletas	oral	60-60
29/03/2023	ansiedad	f	25	Si	Alprazolam		0.5mg	tabletas	oral	30
6/01/2023	to de ansieda	m	23	No	Sertralina	valprax	50mg- 500mg	tabletas	oral	60-30
11/01/2023	lor neuropari	f	55	No	paroxetina	topiclona/ topiramate	20- 7.5	tabletas	oral	60-60
16/01/2023	to de ansieda	m	25	Si	clonazepam		0.5mg	tabletas	oral	30
18/01/2023	transtorno mx	f	54	Si	fluoxetina	bromazepam	20mg-3mg	tabletas	oral	20-20
27/01/2023	ansiedad	f	48	Si	Alprazolam		0.5mg	tabletas	oral	20
31/01/2023	insomnio	f	28	No	mirtazapina	viradex	30mg- 10mg	tabletas	oral	15-30
26/01/2023	transtorno mx	m	59	Si	Alprazolam		0.5mg	tabletas	oral	30
25/01/2023	transtorno mx	m	35	Si	clonazepam		2mg	tabletas	oral	10
25/01/2023	transtorno mx	m	47	Si	clonazepam		0.5mg	tabletas	oral	7
24/01/2023	transtorno mx	f	39	Si	clonazepam		2mg	tabletas	oral	10
16/01/2023	sion cronica-s	m	29	Si	alprazolam	sertralina	50mg-0.5mg	tabletas	oral	30-30
14/01/2023	transtorno mx	m	32	Si	clonazepam		2mg	tabletas	oral	20
13/01/2023	insomnio	f	34	Si	Escitalopran	clonazepam	10mg-2mg	tabletas	oral	45-12
15/01/2023	ansiedad	m	84	Si	Alprazolam		0.5mg	tabletas	oral	50
12/01/2023	hipertension	f	74	Si	clonazepam	fluoxetina	20-0.5mg	tabletas	oral	60-60
12/01/2023	hipertension	m	86	Si	clonazepam		0.5mg	tabletas	oral	100
10/01/2023	mocional de l	f	35	No	fluoxetina		20mg	tabletas	oral	30
1/01/2023	ansiedad	f	20	Si	Alprazolam		0.5mg	tabletas	oral	30
5/01/2023	insomnio	f	39	Si	clonazepam		2mg	tabletas	oral	20
5/01/2023	insomnio	m	39	Si	Alprazolam		0.5mg	tabletas	oral	30
2/01/2023	sion cronica-s	f	42	Si	Alprazolam		0.5mg	tabletas	oral	1
5/11/2022	transtorno mx	m	45	No	Sertralina		50mg	tabletas	oral	30
2/02/2023	transtorno mx	f	36	Si	clonazepam		0.5mg	tabletas	oral	20
6/02/2023	transtorno mx	m	64	Si	Alprazolam		0.5mg	tabletas	oral	30
23/01/2023	insomnio	m	49	Si	clonazepam		2mg	tabletas	oral	10
24/02/2023	mocional de l	f	56	Si	Alprazolam		0.5mg	tabletas	oral	14

24/02/2023	ansiedad	m	23	Si	clonazepam		2mg	tabletas	oral	20
27/02/2023	ansiedad	m	56	Si	Alprazolam		0.5mg	tabletas	oral	30
10/02/2023	transtorno m	f	37	No	Sertralina		50mg	tabletas	oral	60
13/02/2023	sion cronica-s	f	79	Si	alprazolam	sertralina	20mg-0.5mg	tabletas	oral	45-180
13/02/2023	transtorno m	f	60	Si	Alprazolam		0.5mg	tabletas	oral	30
8/02/2023	transtorno m	f	46	Si	Alprazolam		0.5mg	tabletas	oral	10
14/02/2023	mocional de l	f	67	Si	clonazepam		0.5mg	tabletas	oral	20
8/02/2023	ansiedad	m	53	No	paroxetina	amitriptilina	20mg-25mg	tabletas	oral	30 10
2/02/2023	to de ansieda	f	43	Si	Alprazolam	escitalopram	0.5mg-10mg	tabletas	oral	60-20
9/02/2023	sion cronica-s	m	43	No	zolidem	quetiapina	10mg	tabletas	oral	30 5
16/02/2023	hipertension	f	86	Si	clonazepam		2mg	tabletas	oral	10
14/02/2023	insomnio	f	35	Si	Alprazolam		0.5mg	tabletas	oral	30
28/02/2023	hipertension	m	74	No	valproato de sodio		500	tabletas	oral	100
1/03/2023	transtorno m	f	36	Si	Alprazolam		0.5mg	tabletas	oral	30
1/03/2023	ansiedad	f	56	Si	Alprazolam		0.5mg	tabletas	oral	2
21/02/2023	transtorno m	f	45	Si	Alprazolam		0.5mg	tabletas	oral	30
24/05/2023	insomnio	f	35	No	amitriptilina		25mg	tabletas	oral	60
25/05/2023	sion cronica-s	f	28	Si	Alprazolam		0.5mg	tabletas	oral	30
13/04/2023	mocional de l	m	59	Si	clonazepam		0.5mg	tabletas	oral	7
7/06/2023	insomnio	m	35	Si	Alprazolam		0.5mg	tabletas	oral	20
6/06/2023	insomnio	f	47	Si	Alprazolam		0.5mg	tabletas	oral	30
6/06/2023	insomnio	f	39	Si	Alprazolam		0.5mg	tabletas	oral	30
9/06/2023	sion cronica-s	m	29	Si	clonazepam	sertralina	0.5mg, 50mg	tabletas	oral	30,30
3/05/2023	ansiedad	m	32	Si	clonazepam		0.25mg	tabletas	oral	20
6/03/2023	mocional de l	f	34	Si	clonazepam		0.5mg	tabletas	oral	5
1/06/2023	insomnio	m	57	Si	clonazepam		0.5mg	tabletas	oral	20
14/06/2023	hipertension	f	74	Si	Alprazolam		0.5mg	tabletas	oral	30
14/05/2023	transtorno m	f	35	Si	clonazepam		0.5mg	tabletas	oral	30
13/06/2023	transtorno m	m	25	Si	Alprazolam		0.5mg	tabletas	oral	30
13/06/2023	hipertension	m	76	Si	clonazepam		0.5mg	tabletas	oral	30
17/06/2023	sion cronica-s	f	78	Si	clonazepam		2mg	tabletas	oral	60
19/06/2023	transtorno m	f	64	Si	clonazepam		2mg	tabletas	oral	10
19/06/2023	mocional de l	m	47	Si	clonazepam		0.5mg	tabletas	oral	10
20/06/2023	ansiedad	m	85	Si	clonazepam		0.5mg	tabletas	oral	30
19/06/2023	transtorno m	m	47	Si	clonazepam		2mg	tabletas	oral	30
20/06/2023	transtorno m	f	32	Si	clonazepam		0.5mg	tabletas	oral	30
21/06/2023	transtorno m	f	34	Si	fluoxetina	clonazepam	20mg,0.5mg	tabletas	oral	15,30
23/05/2023	ansiedad	f	52	Si	clonazepam		0.5mg	tabletas	oral	10
10/01/2023	insomnio	m	19	Si	clonazepam		0.5mg	tabletas	oral	30
16/01/2023	mocional de l	f	30	No	fluoxetina	sulpirida	20mg,200mg	tabletas	oral	30,15
23/01/2023	mocional de l	m	42	No	sulpirida	sertralina	200mg, 50mg	tabletas	oral	30,30
23/01/2023	insomnio	m	40	No	quetiapina	sertralina	25mg, 50mg	tabletas	oral	30,30
6/01/2023	mocional de l	m	35	Si	Alprazolam		0.5mg	tabletas	oral	90
10/01/2023	ansiedad	m	50	Si	clonazepam		0.5mg	tabletas	oral	30
16/02/2023	sion cronica-s	m	35	No	amitriptilina		25mg	tabletas	oral	21
21/02/2023	insomnio	m	64	No	sulpirida	sertralina	200mg, 50mg	tabletas	oral	8,15
20/02/2023	ansiedad	m	28	Si	Alprazolam	sertralina	0.5mg, 50mg	tabletas	oral	30,15
4/05/2023	insomnio	m	59	Si	clonazepam		2mg	tabletas	oral	1 diaria
4/05/2023	sion cronica-s	f	35	Si	clonazepam		2mg	tabletas	oral	1 diaria
4/05/2023	transtorno m	f	47	Si	clonazepam		0.5mg	tabletas	oral	1 diaria
5/05/2023	insomnio	m	39	Si	clonazepam	dormex	0.5mg	tabletas	oral	1 diaria
8/05/2023	transtorno m	f	29	Si	Alprazolam		0.5mg	tabletas	oral	1 diaria
9/05/2023	insomnio	f	32	Si	sertralina	clonazepam	0.5mg	tabletas	oral	1 diaria
12/04/2023	transtorno m	m	34	Si	clonazepam		2mg	tabletas	oral	1 diaria
15/05/2023	mocional de l	m	52	Si	clonazepam		0.5mg	tabletas	oral	1 diaria

16/05/2023	ansiedad	m	46	Si	clonazepam		2mg	tabletas	oral	1 diaria
20/05/2023	sion cronica-s	f	75	Si	Alprazolam		0.5mg	tabletas	oral	1 diaria
24/05/2023	rcinético con	m	36	No	sertralina	valproato de sodio	500mg	tabletas	oral	2 y 1 diaria
22/05/2023	transtorno m	f	56	Si	bromazepam		3mg	tabletas	oral	1 diaria
23/05/2023	insomnio	m	25	Si	clonazepam		2mg	tabletas	oral	1 diaria
22/05/2023	sion cronica-s	m	53	Si	clonazepam		0.5mg	tabletas	oral	1 diaria
26/05/2023	mocional de l	f	44	No	paroxetina		100mg	tabletas	oral	1 diaria
27/05/2023	sion cronica-s	f	25	No	fluoxetina		200mg	tabletas	oral	1 diaria
29/05/2023	hipertension	f	86	Si	Alprazolam		0.5mg	tabletas	oral	1/2 diaria
28/04/2023	sion cronica-s	m	67	Si	clonazepam		2mg	tabletas	oral	1 diaria
26/04/2023	ansiedad	f	28	Si	clonazepam		2mg	tabletas	oral	1 diaria
24/04/2023	transtorno m	m	59	Si	Alprazolam		0.5mg	tabletas	oral	1 diaria
22/04/2023	ansiedad	f	35	Si	clonazepam		2mg	tabletas	oral	1 diaria
21/04/2023	transtorno m	m	47	Si	Escitalopran	clonazepam	0.5mg	tabletas	oral	1 diaria
1/04/2023	ansiedad	f	39	No	sertralina	mirtazapina	500mg	tabletas	oral	1 diaria
18/04/2023	to de ansieda	m	29	Si	Alprazolam		0.5mg	tabletas	oral	1 diaria
12/04/2023	to de ansieda	f	32	Si	Alprazolam		0.5mg	tabletas	oral	1 diaria
17/04/2023	mocional de l	m	34	Si	Alprazolam		0.5mg	tabletas	oral	1 diaria
12/04/2023	insomnio	f	35	Si	clonazepam		0.5mg	tabletas	oral	1 diaria
12/04/2023	sion cronica-s	m	25	No	quetiapina		25mg	tabletas	oral	1 diaria
12/04/2023	hipertension	f	76	Si	clonazepam		0.5mg	tabletas	oral	1 diaria
10/04/2023	transtorno m	f	78	No	fluoxetina		500mg	tabletas	oral	2 diarias
10/04/2023	sion cronica-s	f	64	Si	diazepam		10mg	tabletas	oral	1 diaria
5/04/2023	storno de par	m	47	Si	clonazepam		0.5mg	tabletas	oral	1 diaria
5/04/2023	sion cronica-s	f	85	Si	clonazepam		0.5mg	tabletas	oral	1 diaria
4/04/2023	ansiedad	f	47	No	sertralina	valproato de sodio	500mg	tabletas	oral	1 diaria
4/04/2023	to de ansieda	m	32	No	sertralina	valproato de sodio	500mg	tabletas	oral	2 diaria
3/01/2023	insomnio	m	34	Si	clonazepam		2mg	tabletas	oral	1 diaria
26/01/2023	to de ansieda	f	52	Si	clonazepam		2mg	tabletas	oral	1 diaria
1/05/2023	mocional de l	m	19	Si	clonazepam	clonazepam	2mg	tabletas	oral	1 diaria
5/06/2023	transtorno m	m	30	No	sertralina		50mg	tabletas	oral	1 diaria
6/06/2023	to de ansieda	f	42	No	valproato de sodio		500mg	tabletas	oral	1 diaria
9/06/2023	insomnio	m	40	Si	clonazepam		2mg	tabletas	oral	1 diaria
12/06/2023	insomnio	f	35	Si	sertralina	clonazepam	0.5mg	tabletas	oral	1 diaria
8/06/2023	to de ansieda	m	50	No	valproato de sodio		500mg	tabletas	oral	1 diaria
29/05/2023	ansiedad	f	35	Si	clonazepam		tabletas	tabletas	oral	1 diaria
12/06/2023	to de ansieda	f	64	Si	Alprazolam		0.5mg	tabletas	oral	1 diaria
31/03/2023	mocional de l	m	28	No	paroxetina		100mg	tabletas	oral	1 diaria
27/05/2023	sion cronica-s	m	59	No	sertralina		50mg	tabletas	oral	1 diaria
13/06/2023	ansiedad	f	35	Si	clonazepam		0.5mg	tabletas	oral	1 diaria
13/06/2023	mocional de l	f	47	Si	clonazepam		2mg	tabletas	oral	1 diaria
6/06/2023	to de ansieda	f	39	Si	Alprazolam		0.5m	tabletas	oral	1 diaria
12/06/2023	insomnio	f	29	Si	mirtazapina	clonazepam	2mg	tabletas	oral	1 diaria
15/06/2023	storno de par	f	32	Si	Alprazolam		0.5mg	tabletas	oral	1 diaria
15/06/2023	ansiedad	m	34	Si	clonazepam		0.5mg	tabletas	oral	1 diaria
15/06/2023	to de ansieda	f	28	Si	clonazepam		2mg	tabletas	oral	1/2 diaria
8/06/2023	hipertension	f	59	Si	clonazepam		0.5m	tabletas	oral	1 diaria
19/06/2023	ansiedad	f	35	Si	Alprazolam		0.5mg	tabletas	oral	1 diaria
19/06/2023	mocional de l	m	47	Si	Alprazolam		0.5mg	tabletas	oral	1 diaria
8/06/2023	dor neuropari	f	39	Si	sertralina	clonazepam	0.5mg	tabletas	oral	1 diaria
26/06/2023	to de ansieda	m	29	No	valproato de sodio		500mg	tabletas	oral	1 diaria
23/06/2023	storno de par	m	32	Si	clonazepam		0.5mg	tabletas	oral	1 diaria
20/06/2023	insomnio	m	34	Si	clonazepam		2mg	tabletas	oral	1 diaria
27/06/2023	ansiedad	m	53	Si	clonazepam		0.5m	tabletas	oral	1 diaria
9/06/2023	insomnio	m	49	No	sulpirida		2mg	tabletas	oral	1 diaria
23/06/2023	to de ansieda	f	25	No	fluoxetina	risperidona	100mg	tabletas	oral	1 diaria
23/06/2023	transtorno m	f	74	No	Escitalopran	mirtazapina	50mg	tabletas	oral	1 diaria

Establecimiento de Salud

**RECETA ÚNICA ESTANDARIZADA**

Nombres y Apellidos: [Redacted] Edad: [Redacted]

Código Atención del SIS: [Redacted] H.C. [Redacted]

USUARIO: [Redacted]

ATENCIÓN:  Consulta Externa  Emergencia  Odontología  Hospitalización  Otros: [Redacted]

ESPECIALIDAD MÉDICA:  Medicina  Cirugía  Pediatría  Gineco-Obstetricia  Otros: Psiquiatría

Diagnóstico (Definitivo Presuntivo Repetitivo): F41.2 (CIE-10)

Rp. Medicamento o Insumo (Obligatorio DCI) Concentración Forma Farmacéutica Cantidad

Clonazepam 0.5mg  
# 05 pastillas

G. Verónica Enriquez Pérez  
Médico Psiquiatra  
05/04/2023 / /

Sello / Firma / Colegiatura Profesional [Redacted] Fecha de atención Válido hasta

INDICACIONES

Medicamento o Insumo Dosis Via Frec. Duración

(Obligatorio D.C.I.)

→ Clonazepam 0.5mg  
1 pastilla noche

CEASAM Trastornos de Personalidad, Trastorno Depresivo, Alzheimer y demencia

Paciente: Mónica Merys Mora Edad: [Redacted]

Establecimiento de Salud

**RECETA ÚNICA ESTANDARIZADA**

Nombres y Apellidos: [Redacted] Edad: 46

Código Atención del SIS: [Redacted] H.C. [Redacted]

USUARIO: [Redacted]

ATENCIÓN:  Consulta Externa  Emergencia  Odontología  Hospitalización  Otros: [Redacted]

ESPECIALIDAD MÉDICA:  Medicina  Cirugía  Pediatría  Gineco-Obstetricia  Otros: [Redacted]

Diagnóstico (Definitivo Presuntivo Repetitivo): [Redacted] (CIE-10)

Rp. Medicamento o Insumo (Obligatorio DCI) Concentración Forma Farmacéutica Cantidad

Fluoxetina 20mg Tab 30  
Sulpirida 200mg Tab 15

MEDICO CIRUJANO  
C.M.P. 51870 - RNE 033979  
DNI 40737001  
17/4/23 / /

Sello / Firma / Colegiatura Profesional [Redacted] Fecha de atención Válido hasta

**CIRUJANO**  
Gerardo E. Yamunaque Zarala  
CIRUJANO GENERAL LAPAROSCOPISTA  
C.M.P. 51870 - RNE 033979

Rp. [Redacted]

De Tronco Cero

Alprazolam 0.5mg

Dr. Gerardo E. Yamunaque Zarala  
20/03/23

Establecimiento de Salud

**RECETA ÚNICA ESTANDARIZADA** *Sisma*

Nombres y Apellidos: [Redacted] Edad: 57

Código Atención del SIS: [Redacted] H.C.:

QUARARIO	ATENCIÓN	ESPECIALIDAD MÉDICA
<input type="checkbox"/> Emergencia <input type="checkbox"/> Seguro Integral de Salud <input type="checkbox"/> Intervención Sanitaria Otros:	<input checked="" type="checkbox"/> Consulta Externa <input type="checkbox"/> Emergencia <input type="checkbox"/> Odontología <input type="checkbox"/> Hospitalización Otros:	<input type="checkbox"/> Medicina <input type="checkbox"/> Cirugía <input type="checkbox"/> Pediatría <input type="checkbox"/> Gineco-Obstetricia Otros:

Diagnóstico (Definitivo Presuntivo Repetitivo): (CIE-10) F41.1

Rp.	Medicamento o Insumo (Obligatorio DCI)	Concentración	Forma Farmacéutica	Cantidad
-	Clonazepam	2 mg	#02 tabs.	
-	Risperidona	2 mg	#01 tabs.	

Sol

[Redacted]

Sello / Firma / Colegiatura Profesional: [Redacted] Fecha de atención: 30/03/23 X 1 Válido hasta:



# Reyes\_Campos\_empastado

---

## INFORME DE ORIGINALIDAD

---



## FUENTES PRIMARIAS

---

<b>1</b>	<b>cybertesis.unmsm.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>5%</b>
<b>2</b>	<b>repositorio.uladech.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>5%</b>

---

Excluir citas      Activo  
Excluir bibliografía      Activo

Excluir coincidencias < 4%