



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIO DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA**

**POTENCIALES INTERACCIONES FARMACOLÓGICAS EN PRESCRIPCIONES
MÉDICAS DE PSICOTRÓPICOS ATENDIDAS EN LA BOTICA LIANFARMA LOCAL 4,
NUEVO CHIMBOTE. MARZO - MAYO 2024**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE QUÍMICO FARMACÉUTICO

AUTOR

QUEREBALU CHORRES, ESTRELLA DEL PILAR

ORCID:0000-0003-3293-9357

ASESOR

ZEVALLOS ESCOBAR, LIZ ELVA

ORCID:0000-0003-2547-9831

CHIMBOTE-PERÚ

2024



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE ESTUDIO DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA

ACTA N° 0008-107-2024 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **08:35** horas del día **25 de Junio** del **2024** 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:

MATOS INGA MATILDE ANAIS Presidente
ALVA BORJAS MARCO ANTONIO Miembro
CLAUDIO DELGADO ALFREDO BERNARD Miembro
Dr(a). ZEVALLOS ESCOBAR LIZ ELVA Asesor

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **POTENCIALES INTERACCIONES FARMACOLÓGICAS EN PRESCRIPCIONES MÉDICAS DE PSICOTRÓPICOS ATENDIDAS EN LA BOTICA LIANFARMA LOCAL 4, NUEVO CHIMBOTE. MARZO - MAYO 2024**

Presentada Por :

(0108181067) **QUEREBALU CHORRES ESTRELLA DEL PILAR**

Luego de la presentación del autor(a) y las deliberaciones, el Jurado de Investigación acordó: **APROBAR** por **UNANIMIDAD**, la tesis, con el calificativo de **16**, 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:

MATOS INGA MATILDE ANAIS
Presidente

ALVA BORJAS MARCO ANTONIO
Miembro

CLAUDIO DELGADO ALFREDO BERNARD
Miembro

Dr(a). ZEVALLOS ESCOBAR LIZ ELVA
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: POTENCIALES INTERACCIONES FARMACOLÓGICAS EN PRESCRIPCIONES MÉDICAS DE PSICOTRÓPICOS ATENDIDAS EN LA BOTICA LIANFARMA LOCAL 4, NUEVO CHIMBOTE. MARZO - MAYO 2024 Del (de la) estudiante QUEREBALU CHORRES ESTRELLA DEL PILAR, asesorado por ZEVALLOS ESCOBAR LIZ ELVA se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 8% 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, 19 de Julio del 2024



Mgtr. Roxana Torres Guzman
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

Dedicatoria

A DIOS quien es la razón por el cual emprendo cada cosa y permite que pueda salir a adelante en el camino que él ha formado para mí.

A mis PADRES por todos sus esfuerzos que han realizado por mí, por su apoyo en mi formación personal y profesional, enseñándome a valorar todo lo que tengo.

A mis HERMANOS por apoyarme en todo momento, por sus enseñanzas, por el cariño y confianza que me brindan siempre y ser mis ejemplos a seguir los amo mucho.

A mi NOVIO a quien admiro y amo mucho, quien ha estado conmigo durante todo este camino, apoyándome y alentándome a no rendirme y siempre confiando en mí.

Agradecimiento

A Dios por guiarme en todos los pasos de mi vida, por fortalecer mi corazón y ser la persona que soy hoy en día.

A mis padres que son mi motivo de seguir a delante, por estar conmigo en todo momento, por ser mis soportes de vida, y por ser el apoyo más grande de mi educación.

A mis hermanos y a mi novio por la confianza, enseñanzas y apoyo incondicional durante mi camino profesional.

Índice General

Dedicatoria.....	V
Agradecimiento	VI
Índice General.....	VII
Lista de Tablas.....	VIII
Resumen	IX
Abstract.....	X
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
II. MARCO TEÓRICO.....	5
2.1. Antecedentes	5
2.2. Bases teóricas.....	8
2.3. Hipótesis	14
III. METODOLOGIA	15
3.1. Nivel, tipo y diseño de investigación.....	15
3.2. Población y muestra.....	15
3.3. Variables. Definición y operacionalización.....	17
3.4. Técnica e instrumentos de recolección de información.....	18
3.5. Método de análisis de datos	18
3.6. Aspectos éticos	18
IV. RESULTADOS	19
V. DISCUSIÓN.....	22
VI. CONCLUSIONES	25
VII. RECOMENDACIONES	26
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	27
ANEXO.....	35
Anexo 01 Matriz de consistencia	
Anexo 02 Instrumento de recolección de información	
Anexo 03 Autorización para el recojo de datos	
Anexo 04 Prescripciones médicas y bases de datos	

Lista de Tablas

<i>TABLA 1</i> Distribución porcentual según la presencia de potenciales interacciones farmacológicas en prescripciones médicas de psicotrópicos atendidas en la Botica Lianfarma local 4, Nuevo Chimbote. Marzo – Mayo 2024.....	19
<i>TABLA 2</i> Distribución porcentual según el número de interacciones farmacológicas en cada prescripción médica de psicotrópicos atendidas en la Botica Lianfarma local 4, Nuevo Chimbote. Marzo – Mayo 2024.....	19
<i>TABLA 3</i> Distribución porcentual de los medicamentos más frecuentes que presentan potenciales interacciones farmacológicas en prescripciones médicas de psicotrópicos atendidas en la Botica Lianfarma local 4, Nuevo Chimbote. Marzo – Mayo 2024.....	20
<i>TABLA 4</i> Distribución porcentual según el nivel de gravedad de las interacciones farmacológicas en prescripciones médicas de psicotrópicos atendidas en la botica Lianfarma local 4, Nuevo Chimbote. Marzo – Mayo 2024.....	21
<i>TABLA 5</i> Distribución porcentual según tipos de interacciones farmacológicas potenciales más frecuentes en las prescripciones médicas de psicotrópicos atendidas en la botica Lianfarma local 4, Nuevo Chimbote. Marzo – Mayo 2024.....	21

Resumen

El presente trabajo de investigación tiene como objetivo Determinar las Potenciales interacciones farmacológicas en prescripciones médicas de psicotrópicos atendidas en la Botica Lianfarma local 4, Nuevo Chimbote. Marzo – Mayo 2024. Se realizó un estudio de nivel descriptivo, con enfoque cuantitativo, diseño no experimental y de corte transversal. Se analizaron 333 prescripciones médicas, en donde se halló un total de 342 interacciones farmacológicas, en cuanto al número de interacciones por prescripción el 63.35 % presentó una interacción. Asimismo los fármacos más frecuentes que presentaron interacciones fueron clonazepam – escitalopram en un 9.36 %. El tipo de interacción que prevaleció fue farmacodinamia en el 83.34 % de recetas médicas. De igual manera, se identificó que las interacciones de nivel moderada prevaleció en un 78.10 %. Se concluyó que el 57.36 % de prescripciones médicas de psicotrópicos presentaron potenciales interacciones farmacológicas.

Palabras clave: Interacciones farmacológicas, nivel de severidad, prescripción médica, psicotrópico.

Abstract

The objective of this research work is to determine the potential drug interactions in medical prescriptions for psychotropic drugs served at the local Lianfarma Pharmacy 4, Nuevo Chimbote. March – May 2024. A descriptive level study was carried out, with a quantitative approach, non-experimental and cross-sectional design. 333 medical prescriptions were analyzed, where a total of 342 drug interactions were found; in terms of the number of interactions per prescription, 63.35% presented an interaction. Likewise, the most frequent drugs that presented interactions were clonazepam – escitalopram at 9.36%. The type of interaction that prevailed was pharmacodynamics in 83.34% of medical prescriptions. Similarly, it was identified that moderate level interactions prevailed in 78.10%. It was concluded that 57.36% of medical prescriptions for psychotropics presented potential pharmacological interactions.

Keywords: Drug interactions, level of severity, medical prescription, psychotropic.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Cuando hablamos de uso racional de medicamentos nos referimos que las personas reciben la medicación correcta a sus necesidades clínicas, en dosis correspondientes a sus requerimientos individuales y durante tiempo de tratamiento adecuado. Esto abarca una apropiada prescripción de medicamentos, la disponibilidad oportuna de medicamentos eficaces, seguros y de calidad tanto en la conservación, dispensación, almacenamiento y administración adecuada ⁽¹⁾.

La salud en la edad adulta es complicada, las personas mayores son un grupo de riesgo ante la aparición de ciertas enfermedades geriátricas crónicas relacionadas con la edad, debido que con el paso de los años, estas personas se vuelven más vulnerables y experimentan cambios en su metabolismo. La piel pierde elasticidad, los huesos se vuelven más frágiles y el funcionamiento cognitivo puede verse afectado. Algunas de las enfermedades más comunes en la tercera edad, son enfermedades mentales y neurológicas como el Alzheimer, Demencia, Parkinson, Ictus y ELA (Esclerosis lateral amiotrofia) otros trastornos y/o patologías que afectan a la calidad de vida del mayor y para tratar estos problemas se utilizan con frecuencia fármacos como antipsicóticos, antidepresivos, hipnóticos/ansiolíticos y fármacos antiepilépticos ⁽²⁾.

En los últimos años se ha observado un aumento del número de prescripciones de los fármacos psicotrópicos especialmente en los ancianos, debido que actualmente es el grupo de población de mayor consumo. La mayoría de los efectos adversos del excesivo consumo de estos fármacos psicotrópicos se encuentran vinculados con la toma habitual del fármaco, la pluripatología, y la polifarmacia que suelen acompañar los últimos años de vida ⁽³⁾.

Una poli medicación constituye un problema de salud público, esta situación conlleva a una serie de consecuencias negativas. Recientes estudios han identificado que un 10.20% de los ingresos hospitalario constituyen a una interacción farmacológica ⁽⁴⁾.

La Organización Mundial de la Salud, mencionan que de 65 a 90% de ancianos se administran más de tres medicamentos continuamente, tanto que un 25% de ellos que son de 65 a más años

de edad presentan efectos adversos a medicamentos, considerando que estas manifestaciones son expresión de interacciones farmacológicas ⁽⁵⁾.

La magnitud de estas interacciones se presenta de manera cuantitativa por la adición o disminución del efecto del medicamento adquirido inicialmente o de forma cualitativa, con apariciones síntomas inesperados, ya sea por la exposición al fármaco o fármacos administrados conjuntamente de manera simultánea ⁽⁵⁾.

Una prescripción médica es la acción de administrar medicamentos, y esta se vuelve más riesgosa cuando se prescribe más de dos medicamentos que al relacionarse puede generar interacciones entre ellos. Sabemos que el tratamiento óptimo de las enfermedades, mayormente no es muy eficaz con el uso de un solo medicamento, las guías internacionales de práctica clínica sugieren la combinación de dos o más medicamentos con el propósito de aminorar los efectos adversos, el tiempo de exposición a los fármacos y a sus excipientes. Siendo el producto de las relaciones entre las diferentes drogas activas y sus excipientes, al ubicarse en algún compartimento biológico del paciente, se le designa interacción farmacológica ⁽⁶⁾.

En donde este problema es causado por alteraciones de los efectos de un fármaco en combinación recientemente de otro u otros fármacos siendo interacciones fármaco – fármaco y con ingestión de alimentos interacciones fármaco – alimento. Las interacciones con significancia clínica suelen ser indeseables o predecibles ⁽⁷⁾.

Hoy en día, las interacciones medicamentosas son causantes de un 4,4% de todas las hospitalizaciones aplicadas a fármacos y de todas las reacciones adversas al medicamento representan un 4,6%. En un análisis prospectivo con mil adultos mayores, se mostró que 6% se relacionaban con las interacciones fármaco – fármaco y más del 12% tenían interacciones farmacológicas significativas en el tratamiento de su hospitalización ⁽⁸⁾.

Esta investigación buscó identificar interacciones farmacológicas potenciales en prescripciones médicas de psicotrópicos, siendo estos fármacos los más prescritos en adultos mayores, desencadenando posibles interacciones farmacológicas y aumentadas los efectos adversos, dicho todo lo anterior se planteó el siguiente enunciado ¿Se presentan potenciales

interacciones farmacológicas en prescripciones médicas de psicotrópicos atendidas en la botica Lianfarma local 4, Nuevo Chimbote. Marzo – Mayo 2024?

Justificación

Hoy en día observamos en las recetas médicas más de un medicamento prescrito, en el cual hay una elevada probabilidad que exista al menos una interacción en cada receta. Además es probable que estas interacciones tengan una gran significancia clínica lo cual se vuelve aún más riesgoso para la salud de las personas, debido que pueden desencadenar reacciones adversas o una disminución del efecto del fármaco.

Es de suma importancia que los farmacéuticos estén alertas en la detección de las interacciones farmacológicas de las prescripciones médicas, también deben conocer y comprender los mecanismos de interacción y su significancia clínica para poder aminorar los riesgos de efectos adversos y problemas en la salud.

Por ello, el propósito de la presente investigación, es brindar información acerca de las potenciales interacciones farmacológicas encontradas en las prescripciones médicas de psicotrópicos de la botica Lianfarma y así ayudar a futuros investigadores para que puedan recopilar los resultados obtenidos de este trabajo.

Objetivo General:

- Determinar las potenciales interacciones farmacológicas en prescripciones médicas de psicotrópicos atendidas en la Botica Lianfarma local 4, Nuevo Chimbote. Marzo – Mayo 2024

Objetivos Específicos:

- Identificar los medicamentos más frecuentes que presentan potenciales interacciones farmacológicas en prescripciones médicas de psicotrópicos atendidas en la botica Lianfarma local 4, Nuevo Chimbote. Marzo – Mayo 2024

- Identificar el número de potenciales interacciones farmacológicas presente en cada prescripción médica de psicotrópicos atendidas en la botica Lianfarma local 4, Nuevo Chimbote. Marzo – Mayo 2024
- Identificar los tipos de interacciones farmacológicas en prescripciones médicas de psicotrópicos atendidas en la botica Lianfarma local 4, Nuevo Chimbote. Marzo – Mayo 2024
- Identificar potenciales interacciones farmacológicas según el nivel de gravedad en prescripciones médicas de psicotrópicos atendidas en la Botica Lianfarma local 4, Nuevo Chimbote. Marzo – Mayo 2024

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedente Internacionales

Bosetto, Silva, y Peder ⁽⁹⁾ Brasil, en el 2020, realizaron un estudio titulada “Interacciones farmacológicas entre psicofármacos y su relación con el perfil de prescriptores y usuarios” en donde su investigación se enmarco en un diseño no experimental, retrospectivo y transversal. La muestra estuvo compuesta por recetas médicas sujetas a control especial, de las listas C y B de psicofármacos. Los resultados obtenidos se observa que la especialidad del prescriptor con más frecuencia en un 31,5% eran psiquiatras. Se encontraron interacciones medicamentosas en el 24,9% de pacientes, en donde el 61,5% fueron moderadas en lo cual algunos pacientes recibieron doble terapia, y el 38,5% fueron de severidad graves. Por otro lado, el medicamento con mayor frecuencia de interacción fue el zolpidem en un 29,5%. Concluyó que el estudio elaborado identificó una elevada frecuencia de interacciones farmacológicas de psicofármacos y una asociación entre duplicidad terapéutica y posibles interacciones graves.

2.1.2. Antecedente Nacionales

Guevara y Quispe ⁽¹⁰⁾ Lurín, en el 2020 realizaron una investigación que tuvo como objetivo: “Determinar las interacciones medicamentosas potenciales en prescripciones de psicotrópicos dispensados en la botica súper boticas Hollywood, Lurín 2 enero 2020 a octubre 2021.” Esta investigación fue de nivel descriptivo, transversal, enfoque cuantitativo, tipo básica y diseño no experimental, su población estuvo conformada por 700 recetas médicas. En los resultados se observó que las de interacciones farmacodinamia prevaleció un en 61.7 %. Así mismo según nivel de gravedad, el moderado obtuvo un porcentaje elevado en un 81.4 %. En cuanto en la frecuencia, fue la de 1 a 5 interacciones la que obtuvo un 92.8. Concluyeron que las prescripciones dispensadas en dicha botica desarrollaron en su mayoría interacciones potenciales de tipo farmacodinamia en un 61.7% interfiriendo en alguna etapa del sistema ADME.

Sánchez ⁽¹¹⁾ Trujillo, en el 2019 realizó una investigación denominada Interacciones medicamentosas en prescripciones médicas atendidas en las Oficinas Farmacéuticas de la Urbanización Mansiche. Agosto – Octubre 2019. La investigación que realizó fue de tipo descriptivo de corte transversal, nivel cuantitativo y diseño no experimental. Su muestra estuvo constituida por 232 recetas médicas, como resultado presentó que el 67,7 % no presenta interacciones medicamentosas, por otro lado en el n° de aparición un 76 % presentó 1 interacción. Según el tipo de mecanismo, con un 80 % prevaleció las interacciones farmacodinamia, así mismo los medicamentos que presentaron interacciones más frecuentes fueron: quetiapina + pramipexol 5% y Ceftriaxona + Doxiciclina 3%. Concluyó que las interacciones medicamentosas encontradas probablemente se deban al desconocimiento que tienen los profesionales médicos a la hora de prescribir y a la deficiente atención farmacéutica a la hora de dispensar.

Lovera T ⁽¹²⁾ Lima, en el año 2019 realizó una investigación denominada “Identificación de interacciones medicamentosas potenciales en recetas médicas atendidas en la farmacia ambulatoria del hospital Carlos Lanfranco la Hoz, periodo setiembre – noviembre 2018”. La investigación fue retrospectivo, descriptivo y transversal, su población de estudio fueron 450 recetas médicas, y solo 226 presentaron interacciones, teniendo un total de 248 interacciones farmacológicas. En los resultados se evidenció que los fármacos con mayores interacciones medicamentosas fueron: Clonazepam-sertralina 20.16 %. En el mecanismo de acción el 61.3% fueron interacciones farmacodinamias y 38.7% farmacocinéticas. Así mismo, según el nivel de severidad prevaleció con 83.9% las interacciones de nivel moderada. Concluyó que 226 prescripciones presentaron interacciones medicamentosas, y que estas pueden generar un problema de salud para el paciente.

2.1.3. Antecedentes Locales o regionales

De la Cruz ⁽¹³⁾ en el 2023 realizó un estudio titulado “Potenciales interacciones farmacológicas en recetas médicas de benzodiazepinas atendidas en la farmacia Baruchfarma, Nuevo Chimbote. Enero – mayo 2023”. La investigación Fue de nivel

descriptiv, de tipo básico y de diseño no experimental. En los resultados se observaron que de las 231 prescripciones solo el 41.99% presentaron potenciales interacciones Farmacológicas; en cuanto al número de interacción el 68.04% presenta 1 interacción farmacológica por receta. En el nivel de severidad se observó que el 93% de interacciones tiene un nivel de severidad moderada; y el tipo de interacción más frecuente fue la interacción farmacodinamia con un 50.35%. Los fármacos con más número de interacción fueron: Clonazepam + sertralina en el 18.88%, Diazepam + metoclopramida 11.1 % y Clonazepam + escitalopram 9.79 %. Concluyendo que una proporción considerable de prescripciones presenta interacciones farmacológicas y que la gran cantidad presentan una interacción farmacológica.

García ⁽¹⁴⁾ 2023, realizó una investigación que tuvo como objetivo principal determinar las potenciales interacciones farmacológicas en recetas médicas de psicotrópicos atendidas en Inkafarma, Chimbote. Enero – mayo del 2023. Su investigación estuvo enmarcada a un estudio descriptivo, de tipo básica de corte transversal con enfoque cuantitativo y de diseño no experimental. Se revisaron 153 recetas médicas de psicotrópicos. Se obtuvo como resultado que el 24.18 % de recetas médicas presentaron potenciales interacciones farmacológicas, con una frecuencia de 3 a más interacciones por receta en un 64.9 %, según el tipo interacción el de mayor frecuencia fueron las interacciones farmacodinámicas con un 72.7%, y según el grado de severidad, fue de nivel moderado con un 76.5 %. El medicamento que más interaccionó fue alprazolam con un 46.5%. Concluyó que se encontraron interacciones farmacológicas en las recetas médicas de psicotrópicos atendidas en la Botica Inkafarma, en lo cual pone en riesgo la salud de los pacientes que hace uso de este tipo de medicamentos.

Ramos ⁽¹⁵⁾ en el 2022 realizó una investigación que tuvo como objetivo: “Determinar las potenciales interacciones farmacológicas y evaluar las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas de psicotrópicos atendidas en la Botica VidaFarma, Chimbote. Noviembre 2022 – mayo 2023.” Su investigación tuvo nivel descriptivo, con enfoque cuantitativo y de diseño no experimental, en donde se revisaron 300 recetas. En los resultados se observó que el 62% de recetas médicas de psicotrópicos presentaron

interacciones farmacológicas, y el 92 % de las prescripciones demostraron entre 1 a 3 interacciones. Así mismo el 71% de interacciones fueron de tipo farmacodinámica, y en cuanto al grado de severidad, se demostró que el nivel moderado prevaleció con un 84%. Por otro lado los medicamentos con más interacciones fueron el Clonazepam + escitalopram con un 15%. Llegó a la conclusión que las recetas prescripciones médicas de psicotrópicos retenidas el establecimiento farmacéutico, sí presentaron interacciones farmacológicas y en su mayoría no cumplen con las buenas prácticas de prescripción.

2.2. Bases teóricas

Medicamento

Es toda sustancia o conjunto de sustancias que disponen de propiedades para la prevención o tratamiento de enfermedades de las personas o que pueda usarse o administrarse a seres humanos con el fin de modificar, corregir o rescatar las funciones fisiológicas realizando una acción farmacológica, metabólica o inmunológica, también de establecer un diagnóstico médico ⁽¹⁶⁾.

Componentes:

Ingrediente farmacéutico activo (IFA): Es la sustancia responsable de la acción del medicamento, y es la que llega al lugar diana; es decir, en su sitio que realiza la acción farmacológica. Es todo componente de origen químico, vegetal o de otro tipo, a la que se le otorga una actividad adecuada para formar un medicamento. Un solo medicamento puede contener uno o varios principios activos ⁽¹⁷⁾.

Excipiente: Es aquella sustancia que se incluye a los principios activos o a sus componentes para ayudar a facilitar su estabilidad, preparación, modular sus propiedades organolépticas y determinar las propiedades fisicoquímicas del medicamento, como la biodisponibilidad ⁽¹⁸⁾.

Prescripción médica

Es un acto de carácter sanitario, obligatorio y normalizado en el cual los médicos, odontólogos, podólogos, obstetras, son legalmente facultados para ello, y en el entorno de sus

capacidades respectivas, prescriben a sus pacientes los medicamentos o productos sanitarios sometidos a una prescripción médica, para su dispensación realizado por un farmacéutico o bajo la supervisión de él, que pueden ser en las oficinas farmacéuticas, en otros establecimientos sanitarios de estructura primaria, unidades asistenciales, debidamente autorizados para la dispensación de medicamentos ⁽¹⁹⁾.

Interacciones farmacológicas

Es la transformación cualitativa o cuantitativa del efecto de un fármaco por la administración conjunta sincrónicamente de otro. Cuando nos referimos a una interacción medicamentosa hablamos de la modificación que ocurre en la acción del medicamento por la presencia simultánea de otro u otros medicamentos, sustancias fisiológicas y sustancias exógenas no medicamentosas en el organismo, que puede traducirse como la aparición de un efecto terapéutico o tóxico de intensidad mayor o menor de lo habitual o previsto producto de la interacción ⁽²⁰⁾.

Interacciones farmacodinamias

Este tipo de interacciones se dan debido a que los fármacos tienen influencia sobre el efecto de otro fármaco según su lugar de acción, ya sea en algún órgano o receptores. Estas interacciones se pueden realizar en los receptores farmacológicos produciendo así potenciación, fenómenos de sinergismo, antagonismo, hipersensibilización o desensibilización de receptores, de igual manera también se pueden realizar en los procesos moleculares que le siguen a la activación de receptores y también en diferentes sistemas fisiológicos que se contraponen o se contrarrestan entre sí ⁽²¹⁾.

Interacciones farmacocinéticas

Las interacciones farmacocinéticas se van a producir cuando un fármaco al interactuar con otro, altere la absorción, distribución, metabolismo o eliminación del fármaco afectado, este tipo de interacciones por son un poco comunes, contrario a las manifestaciones clínicas, estas pueden llegar impredecibles, y en algunos pacientes puede llegar a causar manifestaciones clínicas más graves ⁽²²⁾.

Absorción: Es el paso del fármaco desde el lugar de su administración hacia el torrente sanguíneo. El fármaco administrado se absorberá por el aparato digestivo, siendo esta la ruta más común, debido a que el intestino delgado está más especializado en la absorción gracias a su fisiología que le permite una mayor superficie de absorción ⁽²³⁾.

Distribución: Es el transporte de un fármaco hacia diferentes partes del cuerpo, como los órganos y tejidos corporales ⁽²⁴⁾.

Metabolismo: Son los distintos procesos enzimáticos que sufre un fármaco dentro del organismo, y que al biotransformarse van a formar metabolitos activos o inactivos, y sobre todo de mayor solubilidad para que así pueda favorecer su eliminación. Así mismo la metabolización de los fármacos puede producir metabolitos inactivos o activos que pueden tener propiedades tóxicas para el organismo ⁽²⁴⁾:

- Inactivos: No tienen actividad farmacológica
- Activos: Tiene actividad farmacológica, y van de menor o mayor grado.
- Pro-fármacos: Aquellos fármacos que están inactivos, sin actividad farmacológica, y que son activados al ser metabolizados por el organismo.

Excreción: Es el proceso por el cual será eliminado un fármaco, ya sea inalterado o metabolizado. La excreción va a partir desde que se inicia la distribución, hasta su eliminación, la eliminación puede darse por distintas vías, estas son la vía renal, biliar, salivar, respiratorios, etc ⁽²⁴⁾.

Mecanismo de acción de los fármacos

Se define como el efecto que puede producir un fármaco dentro del organismo. El efecto farmacológico puede ser apreciado por la misma persona que consumió el fármaco, o también se puede apreciar a través de los instrumentos apropiados. Así mismo el efecto farmacológico se puede medir al estudiarse la relación que hay entre la magnitud de la respuesta y la dosis que fue administrada ⁽²⁵⁾.

En función de su mecanismo de acción los fármacos se clasifican en:

- **Fármacos de acción inespecífica:** No tienen una relación entre su estructura y su actividad definida, por lo tanto, no interactúan con dianas determinadas ⁽²⁵⁾.
- **Fármacos de acción específica:** Van a interactuar con unos determinados componentes macromoleculares del organismo, que son denominados sitios de fijación específica o dianas farmacológicas ⁽²⁵⁾.

Dianas farmacológicas

- **Enzimas:** Los fármacos pueden comportarse como análogos estructurales del sustrato es decir como inductores enzimáticos o inhibidores y falsos sustratos. Por otra parte, los profármacos requieren una degradación enzimática para pasar a su forma activa ⁽²⁶⁾.
- **Moléculas transportadoras:** Tienen un lugar de reconocimiento que las hace específicas para ciertas especies de moléculas permeables, puesto que estos lugares de reconocimiento pueden ser dianas para los fármacos bloqueadores del sistema transportador. El efecto que ejercen los fármacos que actúan sobre moléculas transportadoras generalmente consiste, en obstaculizar procesos de transporte activo a través de membranas biológicas ⁽²⁶⁾.
- **Canales iónicos:** Estas moléculas atraviesan la membrana plasmática por medio de poros y así permiten el flujo selectivo y rápido de determinados iones. Sus señales alteran la composición iónica intracelular o el potencial de membrana. En función del tipo de iones que dejan pasar se clasifican en canales de K⁺, Na⁺, Cl⁻ Ca²⁺. En función de las circunstancias que provocan la apertura del canal se clasifican en canales iónicos controlados por ligando (receptores inotrópicos) y canales iónicos dependientes de voltaje ⁽²⁶⁾.
- **Receptores:** Son macromoléculas de naturaleza proteica asociadas a veces a radicales lipídicos o hidrocarbonados, se encuentran localizados en la membrana externa de las células, en el citoplasma o en el núcleo celular. Cumplen con tres dominios básicos, que son el dominio extracelular o zona de unión al ligando, dominio transmembrana y dominio intracelular o citoplasmático, que es la zona efectora o de señalización ⁽²⁶⁾.

Psicotrópico

Es aquella sustancia natural o sintética que actúa sobre el sistema nervioso central, en donde puede ejercer un efecto ya sea deprimiéndolo o excitándolo ⁽²⁷⁾.

Psicofármaco o fármaco psicotrópico

Todo producto farmacéutico compuesto por sustancias psicotrópicas, utilizado como objeto del tratamiento de problemas psíquicos o neurológicos ⁽²⁸⁾.

Clasificación de los Psicofármacos por su efecto clínico

Medicamentos antipsicóticos

Son utilizados para el tratamiento de esquizofrenia, así mismo son usados por su efectividad para otros estados psicóticos y maniáticos. Se relacionan en diversas funciones de los neurotransmisores, el efecto terapéutico es debido a la interacción del bloqueo competitivo de receptores de serotonina (5-HT) y dopamina ⁽²⁹⁾.

Se clasifican en:

- Antipsicóticos típicos

Tienen mecanismo de ser inhibidores competitivos de múltiples receptores, y sus efectos antipsicóticos es debido a la competición por bloquear receptores de dopamina.

Los antipsicóticos de potencia baja son: clorpromazina y tioridazina. Y de potencia alta son: haloperidol, flufenazina ⁽²⁹⁾.

- Antipsicóticos atípicos

Su acción farmacológica se debe al bloqueo único de receptores de serotonina y dopamina: clozapina, olanzapina, quetiapina y risperidona ⁽²⁹⁾.

Fármacos antidepresivos

En el cerebro generalmente potencian de manera directa o indirecta, las actividades de noradrenalina o serotonina (5-HT) o ambas ⁽³⁰⁾.

Se clasifican en:

- Antidepresivos inhibidores selectivos de la receptación de serotonina (ISRS): Fluoxetina, sertralina, fluvoxamina, paroxetina ⁽³⁰⁾.
- Antidepresivos inhibidores selectivos de la receptación de serotonina norepinefrina (ISRSN): Duloxetina, venlafaxina, desvenlafaxina, Milnacipran, levomilnacipran ⁽³⁰⁾.
- Antidepresivos tricíclicos: Amitriptilina, clomipramina, imipramina ⁽³⁰⁾.
- Antidepresivos atípicos: Mirtazapina, trazodona ⁽³⁰⁾.

Fármacos hipnóticos, sedantes y ansiolíticos

Benzodiacepinas

Actúan a nivel de los receptores del ácido γ -aminobutírico (GABA) siendo el neurotransmisor principal que actúa como inhibidor en el SNC. Las benzodiacepinas actúan modulando sus efectos al tener una alta afinidad en lugares específicos, haciendo que la frecuencia de las aberturas del canal obtenidas por el GABA se vea aumentada.

Algunas Benzodiacepinas: Alprazolam, clonazepam, diazepam, lorazepam, midazolam, triazolam, y flumazenilo ⁽³¹⁾.

Barbitúricos

Su efecto terapéutico es debido al interactuar con los receptores GABA el cual poseen una afinidad, permitiendo que su transmisión energética se vea aumentada potenciando así, su acción GABA en la entrada de cloro hacia la neurona. Dentro de ellos se encuentran: Amobarbital, pentobarbital, fenobarbital, y tiopental ⁽³¹⁾.

Otros fármacos hipnóticos sedantes

Existen nuevos fármacos como el zolpidem, zaleplon y eszopiclona ⁽³⁰⁾.

Fármacos estabilizadores del ánimo

Se utilizan para tratar el trastorno bipolar comprenden el litio, el ácido valproico, el divalproato sódico, la carbamazepina, y la lamotrigina ⁽³²⁾.

Clasificación de interacciones farmacológicas según grado de severidad

- Mayor: Son altamente significativos clínicamente. Se debe evitar las combinaciones de ciertos fármacos cuando el riesgo de la interacción supera el beneficio ⁽³³⁾.
- Moderada: Son moderadamente significativos clínicamente. Generalmente se debe evitar este tipo de combinaciones; solo debe utilizarse en circunstancias especiales ⁽³³⁾.
- Menor: Tiene una significancia clínica mínima. Se debe minimizar el riesgo; esto se logra evaluando el riesgo y considerando un fármaco alternativo, de igual manera se puede tomar medidas para evitar el riesgo de alguna interacción ⁽³⁴⁾.

Principales bases de datos de interacciones farmacológicas

Para poder identificar las interacciones de los fármacos, los profesionales de la salud cuentan con diversas bases de datos, y que además incluye información sobre el mecanismo de acción y que tan graves pueden ser las reacciones adversas, las bases de datos más conocidas son: Hansten y Horn, Lexi-Comp, Facts & Comparisons, Medscape, Drugs Interactions, Thomson Micromedex o Medinteract. Estas bases de datos tienen como referencia publicaciones científicas ⁽³⁵⁾.

2.3. Hipótesis

No aplica.

III.METODOLOGIA

3.1. Nivel, tipo y diseño de investigación

El diseño de la presente investigación se enmarcó en un diseño no experimental debido a que las variables no fueron manipuladas, solo fueron observadas y cuantificadas por ende es un estudio observacional retrospectivo, de nivel descriptivo porque se describe los medicamentos en las prescripciones, así mismo está enmarcado en un enfoque cuantitativo y de corte transversal debido que la información recopilada de las recetas médicas, se realizó en un determinado tiempo. ⁽³⁹⁾ Esta investigación buscó medir las potenciales interacciones farmacológicas, obteniendo la información necesaria de todas las prescripciones médicas de psicotrópicos que fueron atendidas en la Botica Lianfarma local 4, Nuevo Chimbote. Marzo – Mayo 2024

Muestra

Observación



Dónde:

M: Muestra de prescripciones médicas de psicotrópicos atendidas en la Botica Lianfarma local 4.

O: Potenciales interacciones farmacológicas

3.2. Población y muestra

Población Muestral

La población estuvo constituida por 333 prescripciones médicas de psicotrópicos retenidas en la Botica Lianfarma local 4, que se encuentra ubicada en la avenida Brasil, Nuevo Chimbote dentro del periodo Marzo – Mayo 2024, cumpliendo con los criterios de inclusión y exclusión.

Criterios inclusión

- Prescripciones de psicotrópicos retenidas durante el periodo de Marzo – Mayo
- Prescripciones que contengan dos a mas medicamentos prescritos
- Prescripciones que sean legibles

Criterios de exclusión

- Prescripciones incompletas
- Prescripciones que contengan formas farmacéuticas tópicas
- Prescripciones médicas ilegibles
- Prescripciones que contengan un medicamento

3.3. Variables. Definición y operacionalización

Variable	Definición operativa	Dimensiones	Sub dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Categorías o valoración
Potenciales interacciones farmacológicas	Identificar potenciales interacciones farmacológicas en prescripciones médicas de psicotrópicos, mediante las bases de datos Medscapey Drugs Interactions.	Presencia de interacciones farmacológicas potenciales	-	Si/No	- Nominal	-Dicotómica
		Número de interacciones farmacológicas por prescripción	1	Frecuencias de casos	- Razón	- Politómico
			2		- Razón	- Politómico
			≥ 3		- Intervalo	- Politómico
		Medicamentos más frecuentes	-		- Nominal	- Politómico
		Nivel severidad de interacción	Menor		- Nominal	-Dicotómica
			Moderada		- Nominal	-Dicotómica
			Mayor		- Nominal	-Dicotómica
		Tipo de interacción	Farmacodinamia		- Nominal	-Dicotómica
			Farmacocinética		- Nominal	-Dicotómica

3.4. Técnica e instrumentos de recolección de información

Las técnicas que se utilizaron fueron la observación directa y la cuantificación de 333 prescripciones médicas de psicotrópicos retenidas en la Botica Lianfarma local 4, Nuevo Chimbote durante el periodo de Marzo – Mayo 2024. La técnica de observación directa, quiere decir que yo como investigadora pude observar y recopilar datos de las prescripciones mediante la observación.

Instrumentos:

Como instrumento se utilizó una ficha de recolección de datos validados por expertos en el estudio de García ⁽³⁸⁾. En este instrumento se incorporó la información de los medicamentos prescritos de las recetas médicas de psicotrópicos atendidas en el establecimiento farmacéutico Lianfarma local 4, Nuevo Chimbote. Marzo – Mayo 2024. Y para la identificación de las interacciones farmacológicas se recurrió a bases de datos como Drugs.interactions y Medscape, y luego se clasificó según su nivel de gravedad, y tipo de interacción. Así mismo se clasificó a los psicofármacos más frecuentes que presentaron interacciones farmacológicas.

3.5. Método de análisis de datos

En este estudio se utilizó el programa de Microsoft Excel, en donde los datos fueron procesados aplicando una estadística descriptiva para la tabulación representativa, que permitió identificar las frecuencias porcentuales.

3.6. Aspectos éticos

El presente proyecto de investigación se realizó bajo los lineamientos y principios éticos asignados en los artículos 5 y 6 del reglamento de integridad científica versión 001 de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Mediante un documento se procedió a solicitar un permiso para la autorización y obtención de las prescripciones médicas al representante legal del establecimiento farmacéutico Lianfarma, Nuevo Chimbote, mediante una firma y sello. Por otro lado, se informó que se guardaría absoluta reserva de la información que correspondan a los pacientes como los datos personales y de igual manera con los nombres de los establecimientos involucrados en las prescripciones médicas ⁽³⁶⁾.

IV. RESULTADOS

4.1. Resultados

TABLA 1 Distribución porcentual según la presencia de potenciales interacciones farmacológicas en prescripciones médicas de psicotrópicos atendidas en la Botica Lianfarma local 4, Nuevo Chimbote. Marzo – Mayo 2024

Presencia de Interacciones	N	Porcentaje
Si	191	57.36
No	142	42.64
Total	333	100

Fuente: Elaboración propia

TABLA 2 Distribución porcentual según el número de interacciones farmacológicas en cada prescripción médica de psicotrópicos atendidas en la Botica Lianfarma local 4, Nuevo Chimbote. Marzo – Mayo 2024

Numero de interacciones	N	Porcentaje
1	121	63.35
2	13	6.81
≥ 3	57	29.84
Total	191	100

Fuente: Elaboración propia

TABLA 3 Distribución porcentual de los medicamentos más frecuentes que presentan potenciales interacciones farmacológicas en prescripciones médicas de psicotrópicos atendidas en la Botica Lianfarma local 4, Nuevo Chimbote. Marzo – Mayo 2024

Medicamentos con mayor interacción	N	Porcentaje
Clonazepam + escitalopram	32	9.36
Clonazepam + quetiapina	20	5.85
Clonazepam + sertralina	19	5.56
quetiapina +escitalopram	15	4.39
Alprazolam + clonazepam	14	4.09
Clonazepam + fluoxetina	12	3.51
fluoxetina + quetiapina	10	2.92
Clonazepam + ácido valproico	9	2.63
clonazepam + risperidona	9	2.63
Ácido valproico + risperidona	8	2.34
alprazolam + sertralina	8	2.34
clonazepam + lamotrigina	8	2.34
escitalopram + olanzapina	7	2.05
alprazolam + risperidona	6	1.75
clonazepam + tramadol	6	1.75
clonazepam + olanzapina	5	1.46
clonazepam + paroxetina	5	1.46
Ácido valproico + Lamotrigina	4	1.17
ácido valproico + olanzapina	4	1.17
alprazolam + ácido valproico	4	1.17
clonazepam + biperideno	4	1.17
codeina + clorfenamina	4	1.17
fluoxetina + risperidona	4	1.17
tramadol + dimenhidrinato	4	1.17
amitriptilina + clonazepam	3	0.88
risperidona + biperideno	3	0.88
Risperidona + carbamazepina	3	0.88
Fluoxetina + Topiramato	3	0.88
Tramadol + Levofloxacino	3	0.88
Otros	106	30.99
Total	342	100

Fuente: Elaboración propia

TABLA 4 Distribución porcentual según el nivel de gravedad de las interacciones farmacológicas en prescripciones médicas de psicotrópicos atendidas en la botica Lianfarma local 4, Nuevo Chimbote. Marzo – Mayo 2024

Nivel de gravedad	N	Porcentaje
Menor	13	3.80
Moderado	267	78.10
Mayor	62	18.10
Total	342	100

Fuente: Elaboración propia

TABLA 5 Distribución porcentual según tipos de interacciones farmacológicas potenciales más frecuentes en las prescripciones médicas de psicotrópicos atendidas en la botica Lianfarma local 4, Nuevo Chimbote. Marzo – Mayo 2024

Tipo de interacción	N	Porcentaje
Farmacodinamia	285	83.34
Farmacocinética	57	16.66
Total	342	100

Fuente: Elaboración propia

V. DISCUSIÓN

Tras la información obtenida de las prescripciones médicas, en la tabla 1 podemos observar la distribución porcentual según la presencia de interacciones farmacológicas, en donde se muestra que de 333 recetas médicas, en el 57.36 % se evidenciaron potenciales interacciones. Resultados similares a los obtenidos por Lovera ⁽¹²⁾ quien reportó la presencia de interacciones farmacológicas en el 50.22 % de recetas médicas. Así mismo, en la investigación de Ramos ⁽¹⁵⁾ evidenciaron que el 62 % de las recetas presentaban interacciones farmacológicas potenciales, podemos decir que esta situación es un problema para la salud de las personas, debido que se puede disminuir el efecto de los fármacos, desencadenar efectos secundarios inesperados o aumentar la acción farmacológica. En la investigación de Chadwick B, Waller D, y Edwards J ⁽³⁷⁾ se menciona que los efectos adversos asociados con las interacciones farmacológicas pueden ocasionar morbilidad y mortalidad significativas, las interacciones con psicofármacos por lo general, son perjudiciales, especialmente sobre el sistema nervioso central.

Por otro lado, en la tabla 2 observamos la distribución porcentual según el número de interacciones farmacológicas potenciales en cada prescripción médica de psicotrópicos, en donde se muestra que 1 interacción se encuentra en 63.35 % de las prescripciones médicas, 2 interacciones en el 6.81 % y 3 a más interacciones en 29.84 %. Estos resultados son similares a los obtenidos por De la cruz ⁽¹³⁾ en su estudio de investigación de interacciones farmacológicas evidenciaron en este punto que en el 68.04 % de las prescripciones médicas presentaba 1 interacción prevaleciendo en el número de apariciones. De igual manera, Ramos ⁽¹⁵⁾ en los resultados de su investigación se observó que en el número de apariciones de interacciones por prescripción médica 1 interacción prevaleció entre las demás en el 92 %. Comparando los resultados podemos observar que en la mayoría hubo una interacción por receta, si bien es cierto las interacciones pueden ser de significancia clínica leve, ósea que presentan un bajo riesgo de generar un problema en la salud, pero también existen interacciones de significancia clínica mayor, que indica que el riesgo de generar algún problema es mucho más grave, debido que aumentan los efectos adversos mayormente por aumento de toxicidad del fármaco.

En el análisis de la tabla 3, observamos la distribución porcentual de los medicamentos más frecuentes que presentaron interacciones farmacológicas, siendo los más relevantes clonazepam

- escitalopram 9.36 %, clonazepam – quetiapina 5.85 % y clonazepam – sertralina 5.56 %. Resultados casi similares a los De la cruz ⁽¹³⁾ que demostró que los fármacos que presentaron mayor interacción fueron clonazepam – sertralina en el 18.88 % y clonazepam + escitalopram en el 9.79 %. Por otro lado, en el estudio de Lovera ⁽¹²⁾ los fármacos más frecuentes que presentaron interacciones farmacológicas fueron clonazepam – sertralina en el 20.16 %. De igual manera, Ramos ⁽¹⁵⁾ en sus resultados demostró que los fármacos con mayores interacciones medicamentosas fueron: clonazepam – sertralina en el 15 %. Siendo estos resultados obtenidos por diferentes investigaciones un problema para la salud debido que la administración conjunta de los depresores del sistema nervioso central pueden aumentar sinérgicamente sus efectos especialmente en pacientes que toman múltiples fármacos y algunos de esos efectos es la sedación, el deterioro de la atención, el pensamiento o las habilidades psicomotoras.

Siguiendo con el análisis en la tabla 4 observamos la distribución porcentual según el nivel de gravedad de las interacciones farmacológicas siendo el más relevante el nivel moderado en el 78.10 % de las interacciones farmacológicas, este resultado se acerca al estudio de Bosetto, Silva, y Peder ⁽⁹⁾ debido que en su investigación realizada, evidenciaron que el 61,5 % de interacciones farmacológicas pertenecían a interacciones de nivel moderado prevaleciendo entre las demás. De igual manera, Guevara y Quispe ⁽¹⁰⁾ identificaron que las interacciones farmacológicas de nivel moderado fueron las más frecuentes con un 81.4 % en su trabajo de investigación. Así mismo, en el estudio de García ⁽¹⁴⁾ en sus resultados se observó que las interacciones de severidad moderada fueron las más frecuentes con un con un 76,5 %. Estos resultados demuestran que los efectos que pueden causar un tipo de interacción de este nivel puede ser un riesgo para la salud de las personas debido que son moderadamente significativas hablando clínicamente.

Por último, en el análisis de la tabla 5 observamos la distribución porcentual según el tipo de interacciones farmacológicas potenciales, en donde se observa que el tipo de interacción con mayor porcentaje fueron las interacciones farmacodinamia con un 83.34 %, este resultado se asemeja a los resultados de Sánchez ⁽¹¹⁾ debido que en su estudio evidenció que el 80 % pertenecían a las interacciones farmacodinamia. De igual manera los resultados de García ⁽¹⁴⁾ demostraron que el 72.7 % fueron interacciones farmacodinamia. Asimismo, en el estudio de

Ramos ⁽¹⁵⁾ las interacciones farmacodinámicas prevalecieron en un 71 %. Las interacciones farmacodinámicas son las más comunes de los fármacos debido a la competencia por el receptor en el mismo sistema u órgano, además que los psicofármacos de grupo antipsicóticos disminuyen el efecto de los medicamentos para tratar el Parkinson, como por ejemplo la levodopa, debido al bloqueo de los receptores de la dopamina en el cuerpo estriado. Otro ejemplo perjudicial de este tipo de interacción de psicofármacos son los inhibidores selectivos de la receptación de la serotonina (ISRS) que se relaciona con un nivel elevado de riesgo hemorrágico en el sistema digestivo cuando se utiliza en conjunto con aspirina u otros AINEs (antiinflamatorios no esteroides) por una inhibición sinérgica sobre la agregación plaquetaria ⁽³⁷⁾.

VI. CONCLUSIONES

1. Las de prescripciones médicas de psicotrópicos atendidas en la Botica Lianfarma local 4, presentaron un 57.36 % de potenciales interacciones farmacológicas.
2. Los medicamentos más frecuentes que presentaron potenciales interacciones farmacológicas fueron clonazepam + escitalopram 9.36 %, clonazepam + quetiapina 5.85 %, clonazepam + sertralina 5.56%.
3. Respecto a la frecuencia de interacciones, fue más frecuente 1 interacción por cada prescripción médica en un 63.35 %.
4. En cuanto a la severidad de las interacciones la severidad moderada fue la más frecuente en un 78.1% de interacciones.
5. En relación al tipo de interacción, la más frecuente fue la interacción de tipo farmacodinamia en el 83.34 %.

VII. RECOMENDACIONES

- ✓ Se recomienda que las oficinas farmacéuticas orienten a los pacientes a través de charlas sobre la importancia de saber el uso adecuado de administración de los medicamentos.
- ✓ Se recomienda realizar trabajo en conjunto por parte de todo el personal de salud, empezando por el médico especialista quien prescribe los medicamentos controlados, seguido del farmacéutico que dispensará las recetas, evitando o aminorando la administración de más de dos fármacos al mismo tiempo, para evitar posibles interacciones.
- ✓ Se recomienda realizar seguimientos farmacoterapéuticos a las personas que acuden a farmacias u boticas, para así poder identificar, monitorizar y resolver las interacciones sobre todo la de mayor significancia clínica, de tal modo que se pueda evitar posibles complicaciones que perjudiquen la salud.
- ✓ Se recomienda que los profesionales especialistas que se encargan de prescribir estos medicamentos psicotrópicos, sigan siendo capacitados en buenas prácticas de prescripción.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ramos G, Olivares G. Uso Racional de Medicamentos: Una tarea de todos. [Internet]. Santiago de Chile, 2010. [Citado el 9 de Marzo del 2024]. Disponible en: <https://www.minsal.cl/portal/url/item/8da19e5eac7b8164e04001011e012993.pdf>
2. Ferro A, Laso E, Sannino C, et al. Prescripción de psicofármacos en residencias de ancianos durante la pandemia de COVID-19. *Drogas Envejecimiento*. [Internet] 2022 [Citado el 9 de Marzo del 2024]. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s40266-022-00948-9>
3. García F, Gonzales C, Martín D, et al. Consumo de fármacos psicotrópicos en los ancianos. [Internet] [Citado el 9 de Marzo del 2024]. Disponible en: https://www.sanidad.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos_propios/resp/revista_cdr_om/VOL68/68_2_303.pdf
4. Martínez L, Guevara J, Moreno L. ¿Conocemos todas las interacciones farmacológicas? [Internet]. *Farmacéuticos Comunitarios*. 2018 [Citado el 9 de Marzo del 2024]. Disponible en: https://www.farmaceticoscomunitarios.org/en/system/files/journals/1632/article_s/fc2018-10-4-06conocemos-interacciones.pdf
5. Valenzuela E. Uso de fármacos en el adulto mayor. [Internet]. [Citado el 9 de Marzo del 2024]. Disponible en: <https://medicina.uc.cl/publicacion/uso-farmacosadulto-mayor/>
6. Chávez A. *Farmacología general. Una guía de estudio*. [Internet]. McGraw Hill; 2014. [Citado el 9 de Marzo del 2024]. Disponible en: <https://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?bookid=1489§ionid=969519615>

7. Shalini S. Interacciones farmacológicas. [Internet]. 2019. [Citado el 9 de Marzo del 2024]. Disponible en: <https://msdmnls.co/3K65J1b>
8. Gutierrez J, Molano C. Reacciones adversas en pacientes mayores de 65 años de edad con monoterapia o politerapia para la hipertensión arterial en el hospital de II nivel de Bosa de Bogotá D.C entre agosto y noviembre del año 2015. [Internet]. Bogotá, 2016 [Citado el 9 de Marzo del 2024]. Disponible en: http://www.afam.org.ar/textos/mayo_2018/ram_pac_mayores_de_sesenta_y_cinc_o_monopolimedicados_para_hta.pdf
9. Bosetto A, Silva C, Peder L. Interacciones farmacológicas entre psicofármacos y la relación con el perfil de prescriptores y usuarios/ Interacciones farmacológicas entre psicofármacos y la relación con el perfil de prescriptores y usuarios/ Interacciones farmacológicas entre fármacos. J. NPEPS de Salud [Internet]. 1 de junio de 2020 [Citado el 23 de abril de 2024]; 5(1):186-20. Disponible en: <https://periodicos.unemat.br/index.php/jhnpeps/article/view/4104/3606>
10. Guevara J, Quispe M. Interacciones medicamentosas potenciales en Prescripciones de psicotrópicos dispensados en la Botica Super Boticas Hollywood, Lurín 2 Enero 2020 a Octubre 2021. [Tesis para optar el título profesional de Químico Farmacéutico]. Universidad Norbert Wiener. Perú 2022. [Citado el 23 de Marzo del 2024]. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/6742/T061_40677912_70212387_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
11. Sánchez L. Interacciones medicamentosas en prescripciones médicas atendidas en las oficinas farmacéuticas de la Urbanización Mansiche. Agosto – Octubre 2019. [Tesis para

optar el título profesional de Químico Farmacéutico]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Perú, 2019. [Citado el 19 de Marzo del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/17088/FARMACIA%20SANCHEZ%20VENTURA%20%20TINV%20IV.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

12. Lovera M. Identificación de interacciones medicamentosas potenciales en recetas médicas atendidas en la farmacia ambulatoria del hospital Carlos Lanfranco la Hoz, periodo setiembre - noviembre 2018. [Tesis para optar el título de especialista en farmacia Hospitalaria]. Universidad Norbert Wiener. Lima; 2019. [Citado el 19 de Marzo del 2024]. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/123456789/2899/TESI%20S%20Lovera%20Maria.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
13. De la cruz N. Potenciales interacciones farmacológicas en recetas médicas de benzodicepinas atendidas en la farmacia Baruchfarma, Nuevo Chimbote. Enero – mayo 2023. [Tesis para optar el título profesional de Químico Farmacéutico]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Perú, 2023. [Citado el 19 de Marzo del 2024]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/34608/USO_BENZODIACEPINAS_DE_LA_CRUZ_CIRILO_NIXON.pdf?sequence=1&isAllowed=y
14. García E. potenciales interacciones farmacológicas en recetas médicas de psicotrópicos atendidas en Inkafarma, Chimbote. Enero – mayo del 2023. [Tesis para optar el título profesional de Químico Farmacéutico]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Perú, 2023. [Citado el 23 de Marzo del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/34772/INTERACCION>

FARMACOLOGICAS PSICOTROPICOS GARCIA FLORES EIBER.pdf?sequence=1&isAllowed=y

15. Ramos J. Potenciales interacciones farmacológicas y buenas prácticas de prescripción en recetas médicas de psicotrópicos atendidas en la botica Vidafarma, Chimbote. Noviembre 2022 – mayo 2023. [Tesis para optar el título profesional de Químico Farmacéutico]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Perú, 2023. [Citado el 23 de Marzo del 2024]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/34563/RECETAS_PSICOTROPICAS_RAMOS_CASANA JOSSELYN.pdf?sequence=1&isAllowed=y
16. Pérez L. ¿Qué es un medicamento? [Internet]. [Citado el 9 de Marzo del 2024]. Disponible en: https://www.coflugo.org/docs/Medicamentos_que_debemos_saber.pdf
17. Salabert E. Principio activo, medicamentos genéricos y de marca: diferencias. [Internet]. [Citado el 9 de Marzo del 2024]. Disponible en: <https://www.webconsultas.com/curiosidades/principio-activo-medicamentos-genericos-y-de-marca-diferencias>
18. CedimCat. Excipientes. [Internet]. [Citado el 15 de Marzo del 2022]. Disponible en: https://www.cedimcat.info/index.php?option=com_content&view=article&id=211:que-son-los-excipientes&catid=40&Itemid=472&lang=es
19. Ramos A. La Receta Médica. [Internet]. [Citado el 9 de Marzo del 2024]. Disponible en: <https://personal.us.es/antonioramos/web/legislaciongestion/practicas/receta-medica.pdf>
20. Olano N. Interacciones medicamentosas en el área de ginecología del policlínico docente San Luis en el periodo enero -diciembre del 2016. [Tesis para optar el título de especialista en farmacia Hospitalaria]. Universidad San Pedro. Nuevo Chimbote; 2018.

[Citado el 9 de Marzo del 2024]. Disponible en:

http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/9267/Tesis_59649.pdf?sequence=1&isAllowed=y&fbclid=IwAR0g3D3zNxYOA-GgkRLsIUaSKE26fWgN_8CYZIVp6gJUpLrkq2KYsqS6RSc

21. Aldaz A, Arrocas V, Delgado O, Eyaralar T, Gil G, et al. Introducción a las interacciones farmacológicas. [Internet]. 2012 [Citado el 9 de Marzo del 2024]. Disponible en: https://www.sefh.es/bibliotecavirtual/interacc2014/InteraccionesFarmacologicas_pr.pdf
22. Constantino R. Interacciones medicamentosas en pacientes hospitalizados en el Servicio de Medicina Interna del Hospital Universitario “Dr. Ángel Larralde”. Junio 2014 - Diciembre 2015. [Internet]. 2016 [Citado el 9 de Marzo del 2024]. Disponible en: <https://www.revistaavft.com/images/revistas/2016/AVFT%201%202016/interacciones%20medicamentosas.pdf>
23. Maya J. Farmacocinética: absorción y distribución. [Internet]. 2017 [Citado el 9 de Marzo del 2024]. Disponible en: <https://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/PuestaDia/Cursos/3449>
24. Gonzalo N. Introducción a la farmacocinética. [Internet]. [Citado el 9 de Marzo del 2024]. Disponible en: <https://www.geicam.org/wp-content/uploads/2017/05/Nuria-Gonzalo-Farmacocin%C3%A9tica.pdf>
25. Valsecia M. FARMACOLOGIA GENERAL: FARMACODINAMIA. [Internet]. [Citado el 9 de Marzo del 2024]. Disponible en: https://med.unne.edu.ar/sitio/multimedia/imagenes/ckfinder/files/files/cap3_farmacodinam.pdf

26. Consejo general de colegios farmacéuticos. Mecanismos de acción de los fármacos. [Internet]. 2016 [Citado el 9 de Marzo del 2024]. Disponible en: <https://www.farmaceuticos.com/pam/temas/formacion-continuada/mecanismos-de-accion-de-los-farmacos/>
27. Anmat. ¿Qué son los psicotrópicos y estupefacientes? [Internet]. [Citado el 9 de Marzo del 2024]. Disponible en: http://www.anmat.gov.ar/medicamentos/psicotropicos_y_estupefacientes.pdf
28. Novel R, Palacín A, Casanueva M, et al. Guía sobre el uso de psicofármacos. [Internet]. 2020 [Citado el 9 de Marzo del 2024]. Disponible en: https://www.plenainclusion.org/sites/default/files/guia_uso_psicofarmacos_agitacion_covid19_actualizacion_julio_2020.pdf
29. Maris S. Clasificación de los psicofármacos. [Internet]. 2020 [Citado el 9 de Marzo del 2024]. Disponible en: <https://atlazos.com.ar/wp/2020/07/18/clasificacion-de-los-psicofarmacos/>
30. Dávila J, Quispe M. INTERACCIONES MEDICAMENTOSAS POTENCIALES EN PRESCRIPCIONES DE PSICOTRÓPICOS DISPENSADOS EN LA BOTICA SUPER BOTICAS HOLLYWOOD, LURÍN 2 ENERO 2020 A OCTUBRE 2021. [Tesis para optar el título profesional de Químico Farmacéutico]. Universidad Norbert Wiener. Lima; 2022 [Citado el 9 de Marzo del 2024]. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/6742/T061_40677912_70212387_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
31. Stanley O, Jones L, Maza E. Benzodiacepinas. [Internet]. 2022 [Citado el 9 de Marzo del 2024]. Disponible en: <https://www.lecturio.com/es/concepts/benzodiacepinas/>

32. Ramos N. Barbitúricos: mecanismo de acción. [Internet]. 2021 [Citado el 9 de Marzo del 2024]. Disponible en: <https://mejorconsalud.as.com/barbituricos-que-son/>
33. Flaven H, David K. Medicamentos para el trastorno bipolar y aumento de peso. [Internet]. 2018 [Citado el 9 de Marzo del 2024]. Disponible en: [https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/bipolar-disorder/expert-answers/bipolar-medications-and-weight-gain/faq-20058043#:~:text=Los%20estabilizadores%20del%20estado%20de,y%20la%20lamotrigina%20\(Lamictal\).](https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/bipolar-disorder/expert-answers/bipolar-medications-and-weight-gain/faq-20058043#:~:text=Los%20estabilizadores%20del%20estado%20de,y%20la%20lamotrigina%20(Lamictal).)
34. Díaz M, Almanchel M, Pelegrín L, Ramírez S, Fernández J. Estudio observacional sobre interacciones farmacológicas en pacientes oncológicos ingresados [Internet]. 2018 [Citado el 9 de Marzo del 2024]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S113063432018000100010&script=sci_arttext&lng=es
35. CedimCat. Fuentes de información sobre interacciones medicamentosas en Internet. [Internet]. [Citado el 9 de Marzo del 2024]. Disponible en: https://www.cedimcat.info/index.php?option=com_content&view=article&id=195:fuentes-de-informacion-sobre-interacciones-medicamentosas-en-internet&catid=47:seguridad&lang=es
36. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Reglamento de integridad científica en la investigación. [Internet]. Perú; 2023. [Citado el 9 de Marzo del 2024]. Disponible en: <https://es.slideshare.net/PilarFernandezRodrigu1/reglamento-de-integridad-cientifica-en-la-investigacionpdf>

37. Chadwick B, Edwards J. Interacciones farmacológicas potencialmente peligrosas con los psicotrópicos [Internet]. [Citado el 17 de mayo del 2024]. Disponible en: <https://www.intramed.net/contenidover.asp?contenidoid=69818#:~:text=Los%20psicotr%C3%B3picos%20pueden%20asociarse%20con,o%20con%20selegilina%2C%20entre%20otros.>
38. Garcia E. Potenciales interacciones farmacológicas en recetas médicas de psicotrópicos atendidas en Inkafarma, Chimbote. Enero - mayo 2023. [Tesis para optar el título profesional de Químico Farmacéutico]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2023 [Citado el 20 de Mayo del 2024]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/34772/INTERACCION_FARMACOLOGICAS_PSICOTROPICOS_GARCIA_FLORES_EIBER.pdf?sequence=1&isAllowed=y
39. Editorial: Etecé. Metodología. [Internet]. 2021 [Citado el 17 de Junio del 2024]. Disponible en: <https://concepto.de/metodologia/>

ANEXO

Anexo 01 Matriz de consistencia

Título: Potenciales interacciones farmacológicas en prescripciones médicas de psicotrópicos atendidas en la Botica Lianfarma local 4, Nuevo Chimbote. Marzo – mayo 2024

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Metodología
<p>¿Se presentan potenciales interacciones farmacológicas en prescripciones médicas de psicotrópicos atendidas en la botica Lianfarma local 4, Nuevo Chimbote. Marzo – Mayo 2024?</p>	<p>Objetivo General</p> <p>Determinar las potenciales interacciones farmacológicas en prescripciones médicas de psicotrópicos atendidas en la Botica Lianfarma local 4, Nuevo Chimbote. Marzo – Mayo 2024</p> <p>Objetivos específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identificar los medicamentos más frecuentes que presentan potenciales interacciones farmacológicas en prescripciones médicas de psicotrópicos atendidas en la botica Lianfarma local 4, Nuevo Chimbote. Marzo – Mayo 2024 - Identificar el número de potenciales interacciones farmacológicas presente en cada prescripción médica de psicotrópicos atendidas en la botica Lianfarma local 4, Nuevo Chimbote. Marzo – Mayo 2024 - Identificar los tipos de interacciones farmacológicas en prescripciones médicas de psicotrópicos atendidas en la botica Lianfarma local 4, Nuevo Chimbote. Marzo – Mayo 2024 - Identificar potenciales interacciones farmacológicas según el nivel de gravedad en prescripciones médicas de psicotrópicos atendidas en la Botica Lianfarma local 4, Nuevo Chimbote. Marzo – Mayo 2024 	<p>No aplica</p>	<p>Potenciales interacciones farmacológicas</p>	<p>Tipo de investigación:</p> <p>-Básico</p> <p>Nivel de investigación:</p> <p>- Descriptivo</p> <p>Diseño de investigación:</p> <p>- No experimental</p> <p>Población y muestra:</p> <p>- Todas las prescripciones médicas de psicotrópicos atendidas en la Botica Lianfarma local 4, durante el periodo de Marzo – Mayo 2024</p> <p>Técnica de instrumento:</p> <p>- Ficha de recolección de datos</p>

Anexo 03 Autorización para el recojo de datos



Chimbote, 15 de mayo del 2024

CARTA N° 0000000779- 2024-CGL-VI-ULADECH CATÓLICA

Señor/a:

ELBERT WILLIAM MIÑANO RUIZ
BOTICA LIANFARMA

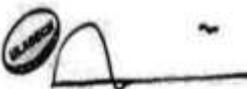
Presente.-

A través del presente reciba el cordial saludo a nombre del Vicerrectorado de Investigación de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, asimismo solicito su autorización formal para llevar a cabo una investigación titulada POTENCIALES INTERACCIONES FARMACOLÓGICAS EN PRESCRIPCIONES MÉDICAS DE PSICOTRÓPICOS ATENDIDAS EN LA BOTICA LIANFARMA LOCAL 4, NUEVO CHIMBOTE, MARZO - MAYO 2024, que involucra la recolección de información/datos en PRESCRIPCIONES MÉDICAS, a cargo de ESTRELLA DEL PILAR QUEREBALU CHORRES, perteneciente a la Escuela Profesional de la Carrera Profesional de FARMACIA Y BIOQUÍMICA, con DNI N° 62379095, durante el período de 01-03-2024 al 20-05-2024.

La investigación se llevará a cabo siguiendo altos estándares éticos y de confidencialidad y todos los datos recopilados serán utilizados únicamente para los fines de la investigación.

Es propicia la oportunidad para reiterarle las muestras de mi especial consideración.

Atentamente.


Dr. Willy Valle Salazar
Coordinador de Gestión de Investigación


BOTICA LIANFARMA
MIST COOPERACION SAC.
Elbert William Miñano Ruiz
GERENTE GENERAL

 www.uladech.edu.pe/

email: cooperacion@uladech.edu.pe
Telf. (043) 343441. Cd. 94858946

Anexo 04 prescripciones médicas y bases de datos

2
1) Clonidil 10 mg #30 tab
2) Sulperid 200 mg #30 tab
07/03/24
C.M.P. 21194 - R.N.E. 15726

RP
2- Escorpan 10mg # 50 tab
3- Bromocriptin 2mg # 26 tab
4- Neuregl 2mg # 13 tab
5- Gastromed Tab mastica # 20 ts.
elu
11/03/2024

① Quetiapina 200mg # 20 Tabletas
 ② Paroxetina 20 mg # 30 Tabletas
 11, 05, 24

1- Valproa 500 sup. tabs #60
 2- Risperidona 2 sup. tabs #90
 3- Alprazolam 0.5 sup. tabs
 04, 03, 24

① Escitalopram 20mg # 60 tabs
 ② clonazepam 1mg # 30 tabs
 ③ Nivalar 20mg # 15 tabs

DIAGNOSTICO: F 41.1
 FECHA DE ATENCIÓN: 05/03/2024

MEDICAMENTO	CANTIDAD	DOSES
SETRALINA 50 MG	60 TABLETAS	DOSI TABLETAS MAÑANA
CLONAZEPAM 0.5 MG	30 TABLETAS	MEIDA TABLETA MAÑANA Y NOCHE

INDICACIONES

Producto Farmacológico o Grupo	Dosis / Via / Frecuencia	Duración
Contenido:		
1. ZEPHIRINA 30 MG TAB	1.00 TABLETA DIA	300 MESES
1 TABLETA DESPUES DEL DESAYUNO X 2 MESES		
2. SULPIRIDA 300 MG TAB	0.20 TABLETA DIA	204 MESES
1/4 TABLETA DESPUES DE LA CENA X 1 MES.		
3. CLONAZEPAM 0.5 MG TAB	1.00 TABL. DIA	30 MESES
1 TABLETA EN LA NOCHE CUANDO NO PUEDE DORMIR O ES MUY ANSIOSA		

47.2 - TRATAMIENTO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION COGNITIVA

Producto Farmacológico o Grupo	Concentración	Forma Farmacológica	Cantidad
Contenido:			
1. ZEPHIRINA 30 MG TAB			30
1 TABLETA DESPUES DEL DESAYUNO X 2 MESES			
2. SULPIRIDA 300 MG TAB			14
1/4 TABLETA DESPUES DE LA CENA X 1 MES.			
3. CLONAZEPAM 0.5 MG TAB			30
1 TABLETA EN LA NOCHE CUANDO NO PUEDE DORMIR O ES MUY ANSIOSA			

Producto Farmacológico o Grupo	Concentración	Forma Farmacológica	Cantidad
Contenido:			
Escitalopram 10 mg	10 MS		#30
Nefopasil	0.5 MS		#30
Alprololan	0.5 MS		#30
Sulpiram	200 MS		#30
Retranolol	100 MS		#30

28/1/24

Al Proceso
Cinecote

- 1) Escitalopram 10mg #30tbls
- 2) Clonazepam 0.5mg #12tbls
- 3) Quetiapin 25mg #05tbls

Bases de datos:

Drugs.com
Know more. Be sure.

Buscar todos los medicamentos A B C D E F G H I J K L M N O P Q R S T U V W X Y Z O A 0 A 0

DRUGS A-Z IDENTIFICADOR DE FILDORAS COMPROBADOR DE INTERACCIÓN NOTICIAS Y ALERTAS

What are the drug interactions between my medications? [Check Interactions](#)

Comprobador de interacciones farmacológicas

Consulta interacciones con múltiples medicamentos, vacunas, suplementos, alcohol, aditivos y enfermedades.

Ingrese el nombre de un medicamento [Agregar](#)

Lista de interacciones no guardadas [Compartir lista](#)

clonazepam	N
escitalopram	N

[Verificar interacciones](#) [Eliminar](#)

Se encontraron 3 posibles interacciones y/o advertencias para los siguientes 2 medicamentos:

- clonazepam
- escitalopram

[Agregar otro drógo](#)

Consumidor **Profesional**

Moderada **donazepam** \pm **escitalopram**
Se aplica a donazepam, escitalopram

Interacciones entre sus medicamentos

Moderada donazepam \pm escitalopram
Se aplica a donazepam, escitalopram

MONITOREAR: Los efectos depresores del sistema nervioso central y/o respiratorio pueden aumentar de forma aditiva o sinérgica en pacientes que toman múltiples medicamentos que causan estos efectos, especialmente en pacientes ancianos o debilitados. Puede aumentar la sedación y el deterioro de la atención, el juicio, el pensamiento y las habilidades psicomotoras.

MANEJO: Durante el uso concomitante de estos medicamentos, los pacientes deben ser monitoreados para detectar depresión respiratoria y del SNC potencialmente excesiva o prolongada. Puede ser necesario un ajuste cuidadoso de la dosis, especialmente al inicio del tratamiento. Se debe aconsejar a los pacientes ambulatorios que eviten actividades peligrosas que requieran agudeza mental y coordinación motora hasta que sepan cómo les afectan estos agentes, y que notifiquen a su médico si experimentan efectos excesivos o prolongados en el SNC que interfieran con sus actividades normales.

Esperando www.google.com

Drugs.com
Know more. Be sure.

Buscar todos los medicamentos A B C D E F G H I J K L M N O P Q R S T U V W X Y Z O A 0 A 0

DRUGS A-Z FILL IDENTIFIER INTERACTION CHECKER NEWS & ALERTS

Reduce your prescription bills

Save up to 80% No fees, registration, or shipping. (Minimum 30) Use at 85.00 Ship with 0

Home > Drug Interactions (2) > Search > Report

Drug Interaction Report

It potential interactions and/or warnings found for the following 2 drugs:

- clonazepam
- sertraline

[Add another drug](#)

Consumidor **Profesional**

Interacciones entre sus medicamentos

Moderada donazepam \pm **sertralina**
Se aplica a donazepam, sertralina

MONITOREAR: Los efectos depresores del sistema nervioso central y/o respiratorio pueden aumentar de forma aditiva o sinérgica en pacientes que toman múltiples medicamentos que causan estos efectos, especialmente en pacientes ancianos o debilitados. Puede aumentar la sedación y el deterioro de la atención, el juicio, el pensamiento y las habilidades psicomotoras.

MANEJO: Durante el uso concomitante de estos medicamentos, los pacientes deben ser monitoreados para detectar depresión respiratoria y del SNC potencialmente excesiva o prolongada. Puede ser necesario un ajuste cuidadoso de la dosis, especialmente al inicio del tratamiento. Se debe aconsejar a los pacientes ambulatorios que eviten actividades peligrosas que requieran agudeza mental y coordinación motora hasta que sepan cómo les afectan estos agentes, y que notifiquen a su médico si experimentan efectos excesivos o prolongados en el SNC que interfieran con sus actividades normales.

Referencias

1. Hamilton M, Bush M, Smith R. *Proc Am Soc Health Physiol*. 2003; 14: 701-7.
2. Thomsen J, Lane C. *Stoic analgesia and sedation pharmacokinetics of propofol and fentanyl, fentanyl and propofol*. *Coast Health*. 1997; 1: 113-7.
3. Scharfstein DO, AMBA M, Rando A, et al. *Drug Metabolism and Pharmacokinetics of propofol and its active metabolite (propofol) in the elderly*. *Drug Pharmacol Ther*. 2003; 24: 163-70.

What a drug in between medica

Edición en inglés

Registro de inicio

Medscape

NOTICIAS Y PERSPECTIVA **DROGAS Y ENFERMEDADES** CME Y EDUCACIÓN VIDEO PUNTO DE VISTA

Drug Interaction Checker

Ingrese un medicamento, venta libre o suplemento a base de hierbas: Imprimir

1 Interacción encontrada

Regimen del paciente Limpiar todo

clonazepam
quetiapina

Monitorear de cerca

clonazepam + quetiapina

Tanto el clonazepam como la quetiapina aumentan la sedación. Tenga precaución/monitoreo.

[Volver arriba](#)

Medscape

NOTICIAS Y PERSPECTIVA **DROGAS Y ENFERMEDADES** CME Y EDUCACIÓN VIDEO PUNTO DE VISTA

Drug Interaction Checker

Ingrese un medicamento, venta libre o suplemento a base de hierbas: Imprimir

1 Interacción encontrada

Regimen del paciente Limpiar todo

alprazolam
clonazepam

Monitorear de cerca

alprazolam + clonazepam

Tanto el alprazolam como el clonazepam aumentan la sedación. Tenga precaución/monitoreo.

[Volver arriba](#)

Medscape

NOTICIAS Y PERSPECTIVA **DROGAS Y ENFERMEDADES** CME Y EDUCACIÓN VIDEO

Drug Interaction Checker

Ingrese un medicamento, venta libre o suplemento a base de hierbas: Imprimir

2 Interacciones encontradas

Regimen del paciente Limpiar todo

quetiapina
escitalopram

Serío: use una alternativa

escitalopram + quetiapina

escitalopram aumenta la toxicidad de quetiapina en el intervalo QTc. Evite o use medicamentos alternativos.

Monitorear de cerca

quetiapina + escitalopram

quetiapina, escitalopram. Cualquiera de ellos aumenta la toxicidad del otro en el intervalo QTc. Tenga precaución/monitoreo. Evite el uso con medicamentos que prolongan el QT y en pacientes con factores de riesgo de intervalo QT prolongado. Los casos posteriores a la comercialización muestran una prolongación del QT con sobrecos en pacientes con enfermedades concomitantes o con medicamentos que se sabe causan desequilibrio electrolítico o prolongan el QT.

Anexo 05 Botica Lianfarma – Nuevo Chimbote Av. Brasil

