



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

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

**PREVALENCIA DEL USO DE ANSIOLÍTICOS  
SEGÚN RECETAS MÉDICAS ATENDIDAS EN  
BOTICA INKAFARMA CHIMBOTE 24.  
CHIMBOTE, ENERO – JULIO 2020**

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

**AUTOR**

GARCIA FLORES, EIBER

ORCID: 0000-0001-7571-6677

**ASESOR**

VASQUEZ CORALES, EDISON

ORCID: 0000-0001-9059-6394

**CHIMBOTE – PERÚ**

**2020**

PREVALENCIA DEL USO DE ANSIOLÍTICOS SEGÚN  
RECETAS MÉDICAS ATENDIDAS EN BOTICA INKAFARMA  
CHIMBOTE 24.

CHIMBOTE, ENERO – JULIO 2020

## **EQUIPO DE TRABAJO**

### **AUTOR**

Garcia Flores, Eiber

ORCID: 0000-0001-7571-6677

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

### **ASESOR**

Vásquez Corales, Edison

ORCID: 0000-0001-9059-6394

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

### **JURADO**

Diaz Ortega, Jorge Luis

ORCID: 0000-0002-6154-8913

Ramírez Romero, Teodoro Walter

ORCID: 0000-0002-2809-709X

Rodas Trujillo, Karem Justhin

ORCID: 0000-0002-8873-8725

**FIRMA DE JURADO Y ASESOR**

---

**Dr. Jorge Luis Díaz Ortega**

**Presidente**

---

**Mgr. Teodoro Walter Ramírez Romero**

**Miembro**

---

**Mgr. Rodas Trujillo, Karem Justhin**

---

**Dr. Edison Vásquez Corales**

**Asesor**

## **AGRADECIMIENTO**

*En primer lugar, a Dios por haberme guiado por el camino de la felicidad hasta ahora; en segundo lugar, a cada persona que son parte de mi familia mi MADRE, y no menos importante, MI TIA; y a mis hermanos, por siempre haberme dado su fuerza y apoyo incondicional que me han ayudado y llevado hasta donde estoy ahora. Por ultimo a mis compañeros porque esta armonía grupal lo hemos logrado y a mi asesor de quien nos ayudó en todo momento, Mgtr. Edison Vásquez.*

*Este informe es el resultado del esfuerzo conjunto de todos los que formamos el grupo de trabajo. Por esto agradezco a nuestra directora de la escuela de Farmacia y Bioquímica, Mg. María Palacios, mis compañeros de clases y mi persona, quienes a lo largo de este tiempo han puesto a prueba sus capacidades y conocimientos en el desarrollo de esta carrera profesional el cual ha finalizado llenando todas nuestras expectativas. A todas las personas cercanas a mí que a lo largo de todo este tiempo han apoyado y motivado mi formación académica, creyeron en mí en todo momento y no dudaron de mis habilidades. A mis profesores a quienes les debo gran parte de mis conocimientos, gracias a su paciencia y enseñanza y finalmente un eterno agradecimiento a esta prestigiosa universidad la cual abrió sus puertas a jóvenes como nosotros, preparándonos para un futuro competitivo y formándonos como personas de bien.*

## DEDICATORIA

*Familia, amigos, y personas especiales en mi vida, no son nada más y nada menos que un solo conjunto: seres queridos que suponen benefactores de importancia inimaginable en mis circunstancias de humano. No podría sentirme más ameno con la confianza puesta sobre mi persona, especialmente cuando he contado con su mejor apoyo desde que siquiera tengo memoria.*

*Este nuevo logro es en gran parte gracias a ustedes; he logrado concluir con éxito un proyecto que en un principio podría parecer tarea titánica e interminable.*

*Quisiera dedicar mi proyecto a ustedes, personas de bien, seres que ofrecen amor, bienestar, y los finos deleites de la vida.*

*Muchas gracias a aquellos seres queridos que siempre aguardo en mi alma.*

## RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo determinar la prevalencia del uso de ansiolíticos según recetas médicas atendidas en Botica InkaFarma Chimbote 24, Chimbote, enero – julio 2020. El estudio es descriptivo, retrospectivo, observacional, de enfoque cuantitativo. Se aplicó la Técnica del muestreo no probalístico en una población de 236 recetas atendidas y retenidas, de las cuales se seleccionaron 181 recetas médicas con prescripción de ansiolíticos y que cumplieron con los criterios establecidos. Se recolecto la información, por medio de la técnica de la observación directa en el conjunto de 181 recetas médicas, luego se analizó la prevalencia puntual del uso de ansiolíticos, y sus patrones de uso. El resultado de los patrones del uso de ansiolíticos según recetas médicas el antecedente de morbilidad fue ansiedad en 94 %, la forma farmaceuta más prescrita fueron tabletas en 92,3 % y el ansiolítico más prescrito en las recetas médicas fue alprazolam con un 53 %. La prevalencia puntual del uso de ansiolítico según recetas médicas atendidas en Botica Inkafarma Chimbote 24, Chimbote enero a julio del 2020 fue del 77 %. Se concluye que la prevalencia del uso de ansiolíticos según recetas médicas atendidas en botica InkaFarma Chimbote 24. Chimbote de enero a julio del 2020.

**Palabras claves:** Ansiolíticos, Prevalencia, Recetas médicas, Uso de medicamentos.

## ABSTRACT

The objective of this research was to determine the prevalence of the use of anxiolytics according to medical prescriptions attended at Botica InkaFarma Chimbote 24, Chimbote, January - July 2020. A descriptive, retrospective, non-experimental design, cross-sectional, quantitative research was carried out. The information was collected, through direct observation of a total of 236 medical prescriptions retained in the establishment, they were reviewed, classified and selected medical prescriptions with prescription of anxiolytics that met the inclusion criteria, then the point prevalence of use was analyzed of anxiolytics, and their usage patterns. As a result, the patterns of use of anxiolytics according to medical prescriptions, the morbidity history was anxiety in 94%, the most prescribed pharmaceutical formula was tablets in 92.3% and the anxiolytic most prescribed in medical prescriptions was alprazolam with 92.8%. The specific prevalence of the use of anxiolytic according to medical prescriptions attended at Botica Inkafarma Chimbote 24, Chimbote from January to July 2020 was 77%. It is concluded that the prevalence of the use of anxiolytics according to medical prescriptions attended at the InkaFarma Chimbote 24 apothecary. Chimbote from January to July 2020.

Keywords: Anxiolytics, Prevalence, Prescriptions, Medication use.

## CONTENIDO

|   |      |
|---|------|
| TITULO DE INVESTIGACION   | i    |
| EQUIPO DE TRABAJO   | iii  |
| FIRMA DE JURADO Y ASESOR  | iv   |
| AGRADECIMIENTO  | v    |
| DEDICATORIA   | vi   |
| RESUMEN   | vii  |
| ABSTRACT  | viii |
| CONTENIDO   | ix   |
| I. INTRODUCCIÓN   | 1    |
| 1.1. Objetivo general   | 4    |
| 1.2. Objetivos específicos                                      | 4    |
| II. REVISIÓN DE LITERATURA                                      | 5    |
| 2.1. Antecedentes   | 5    |
| 2.2. Bases Teóricas   | 8    |
| 2.2.1 Receta Médica   | 8    |
| 2.2.2 Ansiedad  | 9    |
| 2.2.3 Ansiolíticos  | 10   |
| 2.2.4 Uso de Medicamentos                                       | 13   |
| 2.2.5 Prevalencia   | 14   |
| III. HIPÓTESIS  | 14   |
| IV. METODOLOGÍA   | 15   |
| 4.1. Diseño de la Investigación                                 | 15   |
| 4.2. Población y Muestra  | 15   |
| 4.3. Definición y Operacionalización de Variables e Indicadores | 17   |
| 4.4. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos            | 18   |
| 4.5. Plan de Análisis   | 18   |
| 4.6. Matriz de Consistencia                                     | 19   |
| 4.7. Principios Éticos  | 20   |
| V. RESULTADOS   | 21   |
| 5.1. Resultados   | 21   |

|                             |    |
|-----------------------------|----|
| 5.2. Análisis de Resultados | 24 |
| VI. CONCLUSIONES            | 27 |
| 6.1. Conclusiones           | 27 |
| ASPECTOS COMPLEMENTARIOS    | 28 |
| REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS  | 29 |
| ANEXOS                      | 39 |

## ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS

**TABLA 1.** Patrones de uso de ansiolíticos según médicas atendidas en Botica InkaFarma Chimbote 24. Chimbote, enero – julio 2020.....20

**TABLA 2.** Prevalencia puntual de ansiolíticos según recetas médicas atendidas en Botica InkaFarma Chimbote 24. Chimbote, enero – julio 2020 .....21

## I. INTRODUCCIÓN

Las enfermedades mentales son frecuentes en el Perú según el Instituto Especializado de Salud Mental, hoy un 37% de la población tiene la probabilidad de sufrir un trastorno mental, es así que para el 2015 los psicotrópicos fueron las más prescritas, entre ellos los ansiolíticos, siendo el clonazepam uno de los medicamentos más vendidos. <sup>(1)</sup>

Los pacientes con enfermedades mentales suelen sufrir eventos catastróficos tras una mala combinación de medicamentos o por interacciones farmacológicas, algunas no causan daños graves, pero otras suelen ser mortales como el síndrome serotoninérgico, crisis hipertensivas, arritmias, toxicidad anticolinérgica, convulsiones, emergencias dermatológicas, hemorragias, depresión respiratoria. <sup>(2)</sup>

Los medicamentos psicotrópicos son tratamientos eficaces para los trastornos mentales cuando se utilizan junto con intervenciones psicosociales. Sin embargo, en muchos países el suministro de psicofármacos no es fiable ni constante. Se discuten cuestiones como la selección racional de medicamentos, la asequibilidad, el financiamiento sostenible y la disponibilidad de sistemas confiables de salud y suministro para demostrar formas prácticas de promover el acceso. <sup>(3)</sup>

En tanto otra problemática que surge con los psicotrópicos es el fenómeno de iatrofarmacogénesis recurrente, ya que la ocurrencia de polifarmacia se asocia a interacciones medicamentosas y redundancias farmacológicas, con la consecuencia inmediata de la manifestación de eventos adversos, los cuales pueden tener efectos nocivos e irreversibles para pacientes ancianos los cuales son en su mayoría más medicados con estos fármacos. <sup>(4)</sup>

Al ser fármacos que actúan sobre el sistema nervioso central, son responsable de interferir en el comportamiento de las personas, en los últimos años, se ha visto un aumento significativo en el uso de estos medicamentos, pueden controlar diversas patologías, sin embargo, también existe un uso indiscriminado de estos medicamentos, creando una serie de efectos, como la dependencia física y psicológico. <sup>(5)</sup>

Sumado a ello el consumo de psicotrópicos se ha incrementado exponencialmente durante los últimos años entre jóvenes y adolescentes, según la Organización Mundial de la Salud, el consumo de estas sustancias tiene potencial de generar dependencia y uno de los grupos farmacológicos cuyo uso ha tenido mayor incremento es el de los benzodiazepinas. <sup>(6)</sup>

Los principales efectos nocivos del uso de las sustancias psicotrópicas pueden ser efectos crónicos; efectos biológicos de la misma sustancia, efectos que incluyen consecuencias sociales adversas, como dañar el sistema nervioso central. <sup>(7)</sup>

Pero en el año 2020 existe otro contexto que ha iniciado un impacto negativo en el uso de medicamentos, la pandemia del Covid-19 se volvió una amenaza para los pacientes con enfermedades mentales pues algunos fármacos psicotrópicos interfieren con la fisiopatología de la infección y podrían interactuar con los fármacos utilizados en el tratamiento del Covid-19. <sup>(8)</sup>

La prevalencia del consumo de medicamentos psicotrópicos se evaluó en el Reino Unido el consumo es mayor en las mujeres que entre los hombres y entre los psicotrópicos están los hipnóticos y ansiolíticos, en comparación con otros países europeos y norteamericanos sigue siendo bajo. <sup>(9)</sup>

En Marruecos el 2016 se determinaron patrones del uso de los psicotrópicos en 21 farmacias tras describir más de 5000 recetas siendo de mayor uso los ansiolíticos, y esto predisponía a su población a la adicción, el uso indebido de los fármacos e intoxicación. <sup>(10)</sup> En Argentina el consumo de psicotrópicos pasa los millones de dosis entre ansiolíticos e hipnóticos. <sup>(11)</sup> En Brasil el uso de psicotrópicos en la población adulta la prevalencia es del 11,7% siendo las benzodiazepinas 24,0% los más usados. <sup>(12)</sup>

Entonces los trastornos psicológicos en los últimos años se han incrementado significativamente, principalmente debido a las exigencias de la vida cotidiana, con ello también es evidente que el consumo de psicotrópicos se ha incrementado, pero ya de forma abusiva y con poca orientación sobre los riesgos y efectos secundarios. <sup>(13)</sup>

El trastorno de ansiedad es una de las afecciones neuropsiquiátricas más prevalentes con aproximadamente 264 millones de personas en todo el mundo que viven con este trastorno. Se desencadena cuando un individuo ante una determinada situación o evento es incapaz de responder a las demandas y siente una amenaza a su existencia o valores esenciales. Los principales fármacos más utilizados son las benzodiazepinas y los no benzodiazepinas. <sup>(14)</sup>

Mas esta problemática aun no arroja datos ni evidencia el aumento en el consumo de ansiolíticos, como los benzodiazepinas, pues países como Portugal desde el 2019 el porcentaje de individuos que presentan síntomas de ansiedad ha ido aumentando y en consecuencia, también creció el consumo de ansiolíticos, destacándolo como uno de los países con mayor consumo de ansiolíticos a nivel europeo. <sup>(15)</sup>

En Irlanda los efectos negativos por el uso inadecuado de los ansiolíticos como las benzodiazepinas en jóvenes han aumentado en edades de 18 a 25 años. <sup>(16)</sup>

Debido a su uso y disponibilidad generalizados, las benzodiazepinas son una de las clases más comunes de fármacos asociada con muertes por drogas tanto no intencionales como suicidas. <sup>(17)</sup>

En Sudáfrica y Australia los patrones de dispensación reflejan las tendencias en el uso de los benzodiazepinas, con un potencial de uso indebido, donde diazepam es el ansiolítico dispensado con más frecuencia en Australia en un 26,4%, y en Sudáfrica la mayor dispensación es de diazepam con un 17,2%. <sup>(18)</sup>

Por todo lo expuesto se consideró la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuál será la prevalencia del uso de ansiolítico según recetas médicas atendidas en Botica InkaFarma Chimbote 24? Chimbote, enero a julio 2020?

### **1.1. Objetivo general**

- Determinar la prevalencia del uso de ansiolíticos según recetas médicas atendidas en Botica InkaFarma Chimbote 24. Chimbote, enero a julio 2020.

### **1.2. Objetivos específicos**

- Identificar los patrones de uso de ansiolíticos según recetas médicas atendidas en el en Botica InkaFarma Chimbote 24. Chimbote, enero a julio 2020
- Describir el ansiolítico más usado según las recetas médicas atendidas en Botica InkaFarma Chimbote 24. Chimbote, enero – julio 2020.
- Determinar la prevalencia puntual de ansiolíticos en las recetas médicas atendidas en Botica InkaFarma Chimbote 24. Chimbote, enero a julio 2020.

## II. REVISIÓN DE LITERATURA

### 2.1. Antecedentes

Zuanazzi C, Grazziotin N, <sup>(19)</sup> el 2020 en Brasil en su estudio analizó la dispensación de fármacos ansiolíticos en una farmacia comercial ubicada en la ciudad de Paim Filho. Este fue un estudio transversal retrospectivo, en el período de enero a diciembre de 2018. Con la transcripción de estos medicamentos y cantidad dispensada, disponible en una base de datos en la farmacia. Los resultados mostraron que en la farmacia entre los ansiolíticos, la clase terapéutica predominante fue la de las benzodiazepinas y el más utilizado fue el alprazolam. Concluyendo que existe una alta dispensación de fármacos ansiolíticos en una farmacia comercial de Brasil.

Cazarotti M, <sup>(20)</sup> el 2018 evaluó las prescripciones médicas de psicotrópicos dispensadas en una farmacia de la ciudad de Santa Inês-MA, dispensadas durante los meses de enero a abril de 2018. Es un estudio descriptivo de corte transversal. Se analizaron 1.954 prescripciones y se contabilizaron. Como resultados el medicamento más recetado fue el clonazepam (46%) y carbamazepina (16,6%). Como conclusión existe un alto consumo de clonazepam.

Silva M, <sup>(21)</sup> en Brasil el 2019 caracterizó la dispensación de psicofármacos obtenidos de recetas de una farmacia comercial da ciudad de Palmeira das Missões, Rio Grande do Sul. Es un estudio descriptivo de corte transversal. Como resultados los medicamentos más recetados opioides 13,7%, clonazepam (9,2%), duloxetina y fluoxetina (5,7%). Conclusión: se destaca la importancia de la asistencia farmacéutica dispensación y tasación de terapias en farmacias comerciales.

Torres M, <sup>(22)</sup> el 2015 determino el uso de sustancias psicotrópicas en una especialidad médica en una farmacia comercial del municipio de Santa Inês-MA. Fue un estudio descriptivo de corte transversal. Analisaron 1570 recetas médicas de psicotrópicos. Como resultado un 7,10% eran por enfermedades psiquiátricas, clonazepam (34,8%), bromazepam (22,2%) y diazepam (21,8%). Concluyendo que es notorio el uso de psicotrópicos.

Grassi L, <sup>(23)</sup> el 2015 en Brasil analizo el consumo de psicotrópicos en Finca Básica del Centro de Salud Alto Araguaia, Es un estudio descriptivo de corte transversal. La muestra de investigación estuvo compuesta por 484 prescripciones médicas aleatorias del mes de enero a Febrero de 2014. De un total de 547 medicamentos recetados, los medicamentos dispensados en mayores cantidades de fueron diazepam (127), amitriptilina (105), Carbamazepina (86) y fenobarbital (68). Como conclusión se observa un gran consumo de drogas psicotrópico.

Hernández C, <sup>(24)</sup> en España estudio el uso de ansiolíticos e hipnóticos. Es un estudio descriptivo de corte transversal, se obtuvieron las prescripciones mes tras mes del libro de la oficina de farmacia. Como resultados de las 4106 dispensaciones recogidas en la oficina de farmacia, 3132 pertenecen a ansiolíticos y 974 a hipnóticos. El uso de ansiolíticos e hipnóticos en suma fue del 98,66%. A lo largo del estudio se determina que la mayoría de las dispensaciones corresponde a las benzodiazepinas de corta duración y entre ellas, alprazolam, lorazepam y lormetazepam. Conclusión existió un alto consumo de ansiolíticos e hipnóticos durante el período de investigación.

Dos Santos P, <sup>(25)</sup> 2017 estudio los principales psicoactivos dispensados en la farmacia básica de un municipio de Ji-Paraná, Rondônia. Se realizó un estudio transversal mediante la recolección de datos del sistema Horus, considerando el análisis del período entre 2013 y 2015. El ingrediente activo más dispensado fue la carbamazepina, seguida de la amitriptilina, fluoxetina, clonazepam y biperideno. Conclusión los medicamentos psiquiátricos fueron altamente dispensados en la farmacia básica.

Castro R, <sup>(26)</sup> el 2015 en su estudio determino el uso de Alprazolam, Clonazepam, Diazepam, Bromazepam y sus equivalentes comerciales en una Botica privada en el distrito de Laredo – Trujillo, La metodología fueron de un estudio retrospectivo-descriptivo y de corte transversal. Se consideró datos de las unidades dispensadas de Alprazolam, Clonazepam, Diazepam, Bromazepam y su equivalente comerciales. Como resultados alprazolam fue la benzodiacepina de mayor consumo anual con 10372 unidades vendidas y en los meses de mayo, abril y noviembre su mayor consumo con 1682, 1420 y 1302 unidades respectivamente. Concluyendo un alto uso de benzodiacepinas en una Botica privada en el distrito de Laredo.

Rodríguez R, <sup>(27)</sup> investigo se realizó su investigacion con el objetivo de determinar el uso de Benzodiacepinas (alprazolam y clonazepam) y sus equivalentes comerciales en una Botica de la provincia de Zarumilla – Tumbes - 2015. Para este estudio se consideró datos de las unidades dispensadas de alprazolam, clonazepam y su equivalente comerciales. Como resultados obtuvo un mayor consumo de alprazolam en los meses de enero, setiembre y diciembre con 461, 523 y 478 unidades respectivamente.

Quiroz C, <sup>(28)</sup> determino la rotación de benzodiazepinas dispensados en un establecimiento farmacéutico de Trujillo, octubre 2017 – febrero 2018. Se utilizó la base de datos del establecimiento; la recolección de datos estuvo conformada por todas las unidades de benzodiazepinas; expandidas bajo las presentaciones de comprimidos y tabletas como no marca y de marca. Como resultado se obtuvo que la rotación en el periodo de 5 meses; obteniéndose el medicamento con más rotación fue alprazolam 0,5mg con 1430 unidades en el mes de febrero y un índice de rotación de 35.5%. Concluyéndose que la rotación de benzodiazepinas tiene una tendencia variable en la sociedad.

## **2.2. Bases Teóricas**

### **2.2.1 Receta Médica**

#### **Receta médica común**

La receta es un documento que posee dos aspectos: “asistencial y de control, que permite la comunicación efectiva entre el prescriptor, dispensador y paciente. Además, es considerada un documento de control administrativo cuando se requiere.” <sup>(29)</sup>

#### **Receta médica especializada**

La prescripción de medicamentos que contienen las sustancias incluidas en las Listas IIA, IIIA, IIIB y IIIC, debe ser realizada en recetas especiales, en original y dos copias. El original y una de las copias serán entregados al paciente. La otra copia será archivada por el prescriptor por el plazo de DOS AÑOS. Las que contienen sustancias incluidas en las listas IIB, IVA, IVB y VI, se realizarán en receta médica común (DS 023-2001-SA.). (Minsa, 2005). <sup>(29)</sup>

#### **Prescripción de medicamentos psicotrópicos**

El médico los prescribe en una receta común por duplicado en forma manuscrita y con letra legible. La Receta deberá constar de: denominación del psicotrópico o la fórmula y prescripción, con cantidades expresadas en letras y números, nombre y apellido del paciente, fecha, firma y sello del médico. <sup>(30)</sup>

#### **Dispensación de medicamentos psicotrópicos:**

El farmacéutico deberá: constatar que la receta cumpla con los requisitos antes mencionados, solicitar a la persona que retira lo prescrito: firma, aclaración, número de documento y domicilio, al dorso de la receta. <sup>(31)</sup>

#### **Uso racional de psicotrópicos**

La aplicación del conjunto de conocimientos avalados científicamente y por evidencias basadas en la calidad, eficacia, eficiencia y seguridad, que permitan seleccionar, prescribir, dispensar y utilizar un determinado medicamento en el momento preciso y para el problema de salud apropiado, con la participación activa del paciente, posibilitando su adhesión y el seguimiento del tratamiento. En esta definición se incluye todo el proceso relacionado con el acto de la prescripción, ya que existe un conjunto de acciones que requiere de conocimientos científicos. <sup>(32)</sup>

#### **2.2.2 Ansiedad**

Los trastornos de ansiedad son las perturbaciones psiquiátricas más frecuentes a lo largo de nuestras vidas, se caracterizan principalmente por el miedo excesivo a situaciones que no representan ningún peligro real. Estos padecimientos consumen muchos recursos de salud y son un factor de riesgo de los trastornos cardiovasculares. La base neurobiológica de los trastornos de ansiedad está en las alteraciones del circuito cerebral del miedo. <sup>(33)</sup>

### **2.2.3 Ansiolíticos**

Un ansiolítico o tranquilizante menor es un fármaco psicotrópico con acción depresora del sistema nervioso central, destinado a disminuir o eliminar los síntomas de la ansiedad esperando no producir sedación o sueño, entre estos está los benzodiazepinas, antihistamínicos, barbitúricos, etc. <sup>(34)</sup>

#### **Benzodiazepinas**

Son una clase de compuestos lipofílicos utilizados para una variedad de indicaciones que incluyen trastornos de ansiedad, insomnio, epilepsia, trastornos musculoesqueléticos y como sedantes durante la cirugía. El núcleo químico de cada benzodiazepina, así como su actividad farmacodinámica, es idéntico. Los benzodiazepinas son recetas psicotrópicas con efectos relajantes, fascinantes, ansiolíticos, anticonvulsivos, amnésicos y relajantes musculares. <sup>(35)</sup>

#### **Estructura química**

El núcleo de las BZD está formado por un anillo de benceno unido a un anillo diazepínico de 7 lados. Están formadas por un núcleo químico común, con dos átomos de nitrógeno en las posiciones 1 y 4 o 1 y 5 del anillo diazepínico (anillo B). Todas las BZD clínicamente relevantes presentan un segundo anillo de benceno unido al carbono 5 del anillo B y pueden subclasificarse según las sustituciones del anillo diazepínico. <sup>(36)</sup>

#### **Clasificación**

Generalmente se clasifican en cortas (0-6 h) como midazolam, intermedias (6-24 h) como alprazolam, o acción prolongada (> 24 h) como diazepam o Bromazepam. Las benzodiazepinas utilizadas como anticonvulsivos son de acción prolongada y tienen entrada rápida al cerebro.

De acción larga: Diazepam, clonazepam, nitrazepam y clordiazepóxido.

De acción intermedia: Lorazepam, temazepam y oxazepam.

De acción corta: Midazolam y triazolam. <sup>(37)</sup>

### **Mecanismo de acción**

Potencia los efectos del ácido gamma-aminobutírico (GABA), el principal neurotransmisor inhibitor en el sistema nervioso central (SNC), ejercen sus efectos alostéricos sobre los receptores GABA-A al unirse al complejo del receptor de benzodiazepina, interactúan con este complejo y son capaces de producir efectos hipnóticos y ansiolíticos. Cuando interactúan con los receptores GABA-A, los canales iónicos se abren con mayor frecuencia, lo que aumenta la entrada de iones cloruro, lo que aumenta la polarización de la membrana e inhibe la activación de las neuronas. <sup>(38)</sup>

### **Características farmacodinámicas y farmacocinéticas**

El perfil farmacológico que presentan todas las benzodiazepinas es similar. A pesar de todo, los fármacos difieren en su selectividad respecto a los receptores y por ello su uso clínico puede variar. Las últimas investigaciones parecen apuntar que existen varios subtipos de receptores benzodiazepínicos que podrían explicar la diferencia entre el efecto sedante/hipnótico y el efecto ansiolítico. La farmacocinética de las benzodiazepinas es compleja. Los factores que influyen en la variabilidad inter e intraindividual son: dosis administrada, funcionalismo hepático, edad del paciente, administración en dosis única o en dosis múltiple del fármaco, liposolubilidad del fármaco e interacciones farmacológicas. <sup>(39)</sup>

### **Efectos secundarios**

Los efectos secundarios comunes incluyen somnolencia, letargo y fatiga, mareos, vértigo, dificultad para hablar, visión borrosa, cambios de humor y euforia, así como comportamiento hostil o errático en algunos casos, tolerancia, dependencia y la abstinencia. <sup>(40)</sup>

### **Interacciones**

Las benzodiazepinas son metabolizadas mayoritariamente en el hígado. En general pueden interactuar con cualquier fármaco que utilice sus sistemas enzimáticos. Inhiben su metabolismo hepático con el consiguiente aumento de los niveles de este grupo de medicamentos, anticonceptivos orales, cimetidina, dextropropoxifeno, eritromicina, fluoxetina, fluvoxamina, ketoconazol, nefazodona, ritonavir, alcohol, analgésicos opioides, anestésicos, anticonvulsivantes, antidepresivos tricíclicos, antihistamínicos sedantes, neurolépticos y otros tranquilizantes, antiácidos, barbitúricos, cafeína, carbamazepina, teofilina y tabaco. <sup>(41)</sup>

### **Riesgos asociados al uso de BZD**

El bajo riesgo de las BZD es especialmente cierto en el uso agudo, sin embargo, a medida que se prolonga su uso (tratamiento a largo plazo) son cada vez más los riesgos asociados. Podríamos establecer una correlación temporal en cuanto al uso de BZD y ecuación riesgo/beneficio. A menor duración de empleo más eficaz y seguro (relación riesgo/ beneficio favorable); a mayor duración de uso menos eficaz y más riesgoso para la salud del individuo y la sociedad (relación riesgo/beneficio desfavorable). <sup>(42)</sup>

### **Intoxicación, abuso y síndrome de abstinencia**

La sobredosis de benzodiazepinas no suele poner en peligro la vida; produce ataxia, somnolencia y adinamia. Además, se puede revertir con el antagonista flumazenil

utilizado sistemáticamente en los servicios de urgencia para casos de sobredosis, Aunque aparece habituación (tolerancia) a la sedación al cabo de dos semanas sin que se observe reducción del efecto ansiolítico<sup>42</sup>, se ha aducido que después de seis meses también el efecto ansiolítico se debilita y que ello favorece la escalada de dosis y círculo de tolerancia y dependencia. <sup>(43)</sup>

### **Reacciones adversas**

Los efectos indeseables que pueden aparecer con el uso o administración de benzodiazepinas incluyen: somnolencia, sedación, ataxia, disartria, disminución de las habilidades psicomotoras, confusión, astenia muscular, amnesia anterógrada, vértigo, malestar estomacal, visión borrosa y otros cambios en esta, dolor de cabeza, confusión, depresión, trastornos de la coordinación y del ritmo cardíaco, temblor, debilidad, efecto resaca (tambaleos) sueños inusuales o pesadillas, dolor de pecho, ictericia, reacciones paradójicas, tolerancia cruzada (alcohol). En ocasiones pueden producir conducta agresiva y hostil, o un estado inicial de nerviosismo antes de que se establezca el efecto ansiolítico o sedante. Pueden producirse reacciones de hipersensibilidad, y por vía endovenosa rápida, hipotensión y depresión respiratoria. <sup>(44)</sup>

### **2.2.4 Uso de Medicamentos**

Los actos de personas u organizaciones que tienen un tratamiento de remedio que pueden utilizarse para encontrar errores o funciones accidentales en racimos restringidos por la utilización, directa o técnica para comprender sus actividades con respecto a la utilización de medicamentos para distinguir su uso competente.

<sup>(45)</sup>

### **2.2.5 Prevalencia**

La prevalencia es una proporción ( $P = A/A+B$ ) y aunque también se le denomina como tasa de prevalencia, en realidad no lo es porque falta el tiempo, por ello también se le conoce como pseudotasa. La prevalencia mide la proporción de personas que se encuentran enfermas al momento de evaluar el padecimiento en la población, por lo tanto, no hay tiempo de seguimiento. <sup>(46)</sup>

## **III. HIPÓTESIS**

Implícita

## **IV. METODOLOGÍA**

### **4.1. Diseño de la Investigación**

La investigación corresponde a un estudio de tipo descriptivo, retrospectivo, observacional, de diseño no experimental.

### **4.2. Población y Muestra**

**Población:** La población estuvo conformada por 236 recetas médicas atendidas, retenidas y archivadas en Botica InkaFarma “Local Chimbote 24”. Chimbote, de enero a julio del 2020.

**Muestra:** Para la muestra se aplicó la Técnica del muestreo no probalístico por conveniencia debido a la cercanía a las recetas que fueron seleccionadas cumpliendo los siguientes criterios:

Criterios de Inclusión:

- ) Recetas médicas con prescripción de ansiolíticos
- ) Recetas médicas de ansiolíticos dentro del periodo de enero a julio del 2020

Criterios de Exclusión:

- ) Recetas médicas que no contengan ansiolíticos
- ) Recetas médicas de ansiolíticos fuera del periodo de estudio

La muestra final de recetas médicas de ansiolíticos que cumplieron con todos los criterios fueron 181 recetas médicas con prescripción de ansiolíticos.

### 4.3. Definición y Operacionalización de Variables e Indicadores

| VARIABLES                                  | DIMENSIONES                     | DEFINICIÓN CONCEPTUAL  | DEFINICIÓN OPERACIONAL   | INDICADOR   | ESCALA DE MEDICIÓN    |
|--|---------------------------------|--|--|---|-----------------------|
| <b>Prevalencia del uso de ansiolíticos</b> | Patrones de uso de ansiolíticos | Son determinantes que caracterizan a una población en distintos aspectos de su comportamiento o motivaciones en un tiempo determinado. | Por medio de la observación directa se identifican el uso de ansiolíticos, la forma farmacéutica de mayor uso, el antecedente de morbilidad. | -Antecedente mórbido<br>-Ansiolítico más prescrito<br>-Formula farmacéutica más prescrita | Cuantitativo de razón |
|  | Prevalencia puntual             | Es el consumo o uso de un medicamento en una determinada población en un tiempo definido.  | Se determina a través de la observación directa a las recetas médicas seleccionando las prescripciones de ansiolíticos                       | %<br>Frecuencia porcentual  | Cuantitativo de razón |

#### **4.4. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos**

Técnica: Se usó la observación directa

Instrumento: Se utilizó una tabla de recolección de datos estructurada en una primera parte sobre el uso puntual de ansiolítico según las recetas médicas y los patrones de uso en los siguientes aspectos:

##### **Procedimiento:**

###### a) Prevalencia puntual

- Se realizó el conteo de todas las recetas médicas retenidas, se identificaron, seleccionaron, clasificaron todas las recetas que contenían prescripción de ansiolíticos entre los meses enero a julio del 2020.

###### b) Patrones de uso:

- Se registró la forma farmacéutica más prescrita de ansiolítico en el conjunto de recetas médicas. También se prosiguió a identificar el diagnóstico en las recetas médicas, identificar el tipo de ansiolítico más prescrito entre los meses de enero a julio del 2020.

Con la cual se pueden recolectar los datos respectivamente más frecuentes en las recetas médicas atendidas en la Botica InkaFarma de enero a julio del 2020.

#### **4.5. Plan de Análisis**

Los datos fueron recolectados, registrados y analizados por medio del programa Excel 2015, los mismos fueron procesados con uso de una herramienta estadística simple de suma de unidades totales, porcentajes y distribución por medio de tablas.

Para determinar la prevalencia puntual se aplicará la siguiente fórmula:

Prevalencia puntual = 
$$\frac{\text{N}^\circ \text{ muestra de recetas médicas que contiene ansiolíticos}}{\text{N}^\circ \text{ de recetas médicas totales}} \times 100$$

#### 4.6. Matriz de Consistencia

| Título de la Investigación  | Formulación del Problema   | Objetivos   | Hipótesis        | Variable   | Tipo de Investigación   | Metodología   |
|---|--|---|------------------|--|---|---|
| <p>Prevalencia del uso de ansiolíticos según recetas médicas atendidas en Botica InkaFarma Chimbote 24. Chimbote, enero – julio 2020.</p> | <p>¿Cuál será la prevalencia del uso de ansiolíticos según recetas médicas atendidas en Botica InkaFarma Chimbote 24 Chimbote, enero a octubre 2020?</p> | <p><b>OBJETIVO GENERAL</b><br/>                     -Determinar la prevalencia del uso de ansiolíticos según recetas médicas atendidas en Botica InkaFarma Chimbote 24. Chimbote, enero – julio 2020</p> <p><b>OBJETIVOS ESPECIFICOS</b><br/>                     -Identificar los patrones de uso de ansiolíticos según las recetas médicas atendidas en Botica InkaFarma Chimbote 24. Chimbote, enero – julio 2020<br/>                     -Describir el ansiolítico más usado según las recetas médicas atendidas en Botica InkaFarma Chimbote 24. Chimbote, enero – julio 2020.<br/>                     - Determinar la prevalencia puntual de ansiolíticos según las recetas médicas atendidas en Botica InkaFarma Chimbote 24. Chimbote, enero – julio 2020</p> | <p>Implícita</p> | <p>Prevalencia del uso de ansiolíticos según recetas médicas</p> | <p>Es de tipo Descriptivo, retrospectivo, de corte transversal de nivel cuantitativo.</p> | <p>-Recolección de recetas medicas<br/>                     -Identificación de recetas médicas de ansiolíticos y sus patrones de uso.</p> |

#### **4.7. Principios Éticos**

Esta investigación se ha regido por principios éticos referenciados por los lineamientos y los principios de ética presentes en el código de ética de la Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote versión 002 aprobados el año 2019 por acuerdo del Consejo Universitario., donde se describe que en las investigaciones en las que se trabaja con datos de personas, se debe respetar la dignidad humana, la identidad, la diversidad, la confidencialidad y la privacidad. <sup>(47)</sup>

## V. RESULTADOS

### 5.1. Resultados

**Tabla 1. Patrones de uso de ansiolíticos según recetas médicas atendidas en Botica InkaFarma Chimbote 24. Chimbote, enero - julio 2020.**

| <b>Patrones de uso</b>     |                          |                   |
|----------------------------|--------------------------|-------------------|
| <b>Antecedente mórbido</b> | <b>Número de recetas</b> | <b>Porcentaje</b> |
| <b>Ansiedad</b>            | 170                      | 94                |
| <b>Otro</b>                | 11                       | 6                 |
| <b>Total</b>               | 181                      | 100.00            |
| <b>Forma farmacéutica</b>  | <b>Número de recetas</b> | <b>Porcentaje</b> |
| <b>Tableta</b>             | 160                      | 92.30             |
| <b>Ampolla</b>             | 21                       | 7.7               |
| <b>Total</b>               | 181                      | 100.00            |

Leyenda: % porcentaje

Fuente: elaboración propia

**Tabla 2. Ansiolítico más usado según las recetas médicas atendidas en Botica InkaFarma Chimbote 24. Chimbote, enero – julio 2020.**

| <b>ANSIOLÍTICO</b> |                          |                   |
|--------------------|--------------------------|-------------------|
|                    | <b>Número de recetas</b> | <b>Porcentaje</b> |
| Alprazolam         | 96                       | 53                |
| Clonazepam         | 70                       | 38,6              |
| Diazepam           | 8                        | 4,41              |
| Bromazepam         | 6                        | 3,3               |
| Midazolam          | 1                        | 0,55              |
| <b>Total</b>       | <b>181</b>               | <b>100.00</b>     |

Leyenda: % porcentaje

Fuente: elaboración propia

**TABLA 3. Distribución porcentual de Prevalencia puntual de ansiolíticos según las recetas médicas atendidas en Botica InkaFarma, Chimbote 24. Chimbote, enero – julio 2020.**

| <b>Recetas médicas de ansiolíticos</b> |                          |                   |
|--|--------------------------|-------------------|
| <b>Presento</b>                        | <b>Número de recetas</b> | <b>Porcentaje</b> |
| <b>Si</b>                              | 181                      | 77                |
| <b>No</b>                              | 55                       | 23                |
| <b>Total</b>                           | 236                      | 100.00            |

Leyenda: % porcentaje

Fuente: elaboración propia

## 5.2. Análisis de Resultados

De acuerdo a la tabla 1, los patrones de uso de ansiolíticos según recetas médicas atendidas en Botica InkaFarma Chimbote 24. Chimbote, enero - julio 2020, se observa que el diagnóstico o antecedente de morbilidad por el cual fueron prescritos los ansiolíticos es de 94 % por ansiedad, la forma farmacéutica más prescrita de ansiolíticos según las recetas médicas fueron las tabletas en un 92,3 %

Datos que coinciden con lo hallado por Hernández C, <sup>(24)</sup> que encontró una dispensación de tabletas de ansiolíticos (98,66%). Otro autor que coincide con lo hallado es Castro R, <sup>(26)</sup> en su estudio determinó el uso de ansiolíticos y sus equivalentes comerciales de 10372 unidades de tabletas. En tanto para Rodríguez R, <sup>(27)</sup> coinciden con su investigación un alto número de prescripciones de tabletas de ansiolíticos. Y Quiroz C, <sup>(28)</sup> halló en su estudio un total de 1430 unidades de tabletas de ansiolíticos.

Según la tabla 2, el ansiolítico más usado según las recetas médicas atendidas en Botica InkaFarma Chimbote 24. Chimbote, enero – julio 2020 fue alprazolam en un 53 %.

En relación a lo observado para Zuanazzi C, Grazziotin N, <sup>(19)</sup> el ansiolítico más prescrito según recetas médicas en su estudio en una farmacia comercial la clase terapéutica predominante fue el alprazolam.

En tanto para Cazarotti M, <sup>(20)</sup> el medicamento más recetado fue el clonazepam (46%). Así también para Silva M, <sup>(21)</sup> en su estudio los medicamentos más recetados fueron clonazepam (9,2%). Para Torres M, <sup>(22)</sup> en su estudio halló que los medicamentos más prescritos fueron, clonazepam (34,8%), bromazepam (22,2%) y diazepam (21,8).

Datos que no coinciden con lo encontrado por Grassi L, <sup>(23)</sup> los medicamentos dispensados en mayores cantidades fueron diazepam (23%).

En tanto para Hernández C, <sup>(24)</sup> en su estudio halló que la mayoría de las dispensaciones correspondieron a los ansiolíticos de corta duración y entre ellas, alprazolam, lorazepam y lormetazepam. Otro autor como Dos Santos P, <sup>(25)</sup> halló que en su estudio el ingrediente activo más dispensado fue clonazepam. Mientras que, para Castro R, <sup>(26)</sup> en su estudio alprazolam fue el ansiolítico de mayor consumo anual. Así mismo para Rodríguez R, <sup>(27)</sup> obtuvo un mayor consumo de alprazolam en los meses de estudio.

De acuerdo con la tabla 3, respecto a la prevalencia puntual de ansiolíticos según recetas médicas atendidas en Botica InkaFarma Chimbote 24. Chimbote, enero – julio 2020, nos muestra que 236 recetas totales el 77 % (181) fueron ansiolíticos. Datos que se acercan a lo encontrado por Cazarotti M, <sup>(20)</sup> de 1954 prescripciones 46% fueron ansiolíticos. En tanto para Silva M, <sup>(21)</sup> en una farmacia comercial da ciudad de Palmeira das Missões, Rio Grande do Sul el uso de ansiolíticos fue del (9,2%).

Así también Torres M, <sup>(22)</sup> en su estudio de 1570 recetas médicas dispensadas el 78% correspondieron a ansiolíticos. Mientras que para Grassi L, <sup>(23)</sup> el consumo de psicotrópicos en Finca Básica del Centro de Salud Alto Araguaia, de 484 prescripciones el 23% eran ansiolíticos en su estudio.

En tanto Hernández C, <sup>(24)</sup> en España de las dispensaciones recogidas en la oficina de farmacia pertenecen a ansiolíticos un 98,66%. Otro autor que coinciden con lo hallado es Castro R, <sup>(26)</sup> en su estudio determinó el uso de ansiolíticos y sus equivalentes comerciales en una Botica privada anual paso de 10372 unidades vendidas. Datos que, para Rodríguez R, <sup>(27)</sup> coinciden con su investigación 1478 unidades.

Esto demuestra que hay un alto consumo de ansiolíticos por el elevado número de recetas prescritas, se puede relacionar esto hallazgos a que las enfermedades mentales

son frecuentes en el Perú según el Instituto Especializado de Salud Mental, hoy un 37 % de la población tiene la probabilidad de sufrir un trastorno mental <sup>(1)</sup>.

Sumado a ello el consumo se ha incrementado exponencialmente durante los últimos años entre jóvenes y adolescentes, según la Organización Mundial de la Salud, el consumo de estas sustancias tiene potencial de generar dependencia y uno de los grupos farmacológicos cuyo uso ha tenido mayor incremento es el de los benzodiazepinas. <sup>(6)</sup>

Por lo hallado en el estudio esto nos muestra no solo una alta prevalencia si no también la realidad de los medicamentos ansiolíticos que son parte de los fármacos psicotrópicos y que son tratamientos eficaces para los trastornos mentales cuando se utilizan junto con intervenciones psicosociales. Sin embargo, en muchos países el suministro de psicofármacos no es fiable ni constante. Se discuten cuestiones como la selección racional de medicamentos, la asequibilidad, el financiamiento sostenible y la disponibilidad de sistemas confiables de salud y suministro para demostrar formas prácticas de promover el acceso <sup>(3)</sup>.

Con lo hallado podemos contribuir a un conocimiento de la población a las instituciones que trabajan sobre este grupo de personas que sufren de muchos otros trastornos y que necesitan un uso racional y unas buenas prácticas de dispensación en farmacias privadas para protegerlos de un mal uso o abuso.

## **VI. CONCLUSIONES**

### **6.1. Conclusiones**

- Se determinó la prevalencia del uso de ansiolítico según recetas médicas atendidas en Botica Inkafarma Chimbote 24, Chimbote enero a julio del 2020.
- Los patrones del uso de ansiolíticos según recetas médicas el antecedente de morbilidad fue ansiedad en 94 %, la forma farmaceuta más prescrita fueron tabletas en 92,3 %.
- El ansiolítico más usado según recetas médicas atendidas en Botica Inkafarma Chimbote 24, Chimbote enero a julio del 2020 fue alprazolam con un 53%.
- La prevalencia puntual del uso de ansiolítico según recetas médicas atendidas en Botica Inkafarma Chimbote 24, Chimbote enero a julio del 2020 fue del 77 %.

## **ASPECTOS COMPLEMENTARIOS**

- Se recomienda continuar con el estudio de este grupo de medicamentos e incluir el estudio del cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción de estos fármacos en las recetas médicas.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Rojas L. Uso de ansiolíticos, antipsicóticos y antidepresivos, en el establecimiento de salud de la comisión de salud mental de ayacucho, cosma, durante los años 2011 a 2014. Ayacucho, 2014 [Tesis] Universidad Nacional San Cristobal de Huamanga. 2015. Disponible en: <http://repositorio.unsch.edu.pe/handle/unsch/2526>
2. Carlo A. Interacciones farmacológicas catastróficas en psicofarmacología. Anales psiquiátricos [Internet] 2018 [consultado el 12 de diciembre del 2020]; 46(8): 439-447. Disponible en: <https://www.healio.com/psychiatry/journals/psycann/2016-8-46-8/%7b16f7d4fe-071d-40ab-9853-5261c285a1b7%7d/catastrophic-drug-drug-interactions-in-psychopharmacology>
3. OMS. Salud mental. [consultado el 12 de diciembre del 2020]. Disponible en: [https://www.who.int/mental\\_health/policy/services/essentialpackage1v10/en/](https://www.who.int/mental_health/policy/services/essentialpackage1v10/en/)
4. Lopes S. Perfil del uso de psicotrópicos y iatrogenesis en establecimientos de atención a largo plazo para ancianos en Brasil: una revisión integradora. [Internet] 2015 [consultado el 12 de diciembre del 2020] Disponible en: <https://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/129042>
5. Ferreira L. Uso indiscriminado de medicamentos psicotrópicos y sus efectos. [Tesis] Universidad de Kroton. Brasil. 2018. Disponible en: <https://repositorio.pgskroton.com.br/handle/123456789/29489>
6. Garcia I. Psychotropics in medical students: A latent danger. *Revista colombiana de psiquiatria*, [Internet] 2019 [consultado el 12 de diciembre del 2020]; 48 (2): 68-69. Disponible en:

<https://go.gale.com/ps/anonymous?id=GALE%7CA614984445&sid=googleScholar&v=2.1&it=r&linkaccess=abs&issn=00347450&p=IFME&sw=w>

7. Mariano T. Fármacos psicotrópicos y sus efectos sobre el sistema nervioso central. ,[Internet] 2019 [consultado el 12 de diciembre del 2020]; Disponible en:

[https://oswaldocruz.br/revista\\_academica/content/pdf/Edicao\\_22\\_TAIS\\_OLIVEIRA\\_MARIANO.pdf](https://oswaldocruz.br/revista_academica/content/pdf/Edicao_22_TAIS_OLIVEIRA_MARIANO.pdf)

8. Andrade G. Recomendaciones sobre el uso de psicotrópicos durante la pandemia COVID-19. Acta Medica portuguesa [Internet] 2020 [consultado el 12 de diciembre del 2020]; 33(10). Disponible en:

<https://web.b.ebscohost.com/abstract?direct=true&profile=ehost&scope=site&authtype=crawler&jrnl=0870399X&AN=146312494&h=5sjKj2bpOEuA%2fgmUNihwwjQ2he4t68iDNHOZa7y4tRWNSVj57FvVFmbE01xd%2buNIPar%2f%2f3Ef%2b0P4LNhYcqXUrw%3d%3d&crl=c&resultNs=AdminWebAuth&resultLocal=ErrCrlnotAuth&crlhashurl=login.aspx%3fdirect%3dtrue%26profile%3dehost%26scope%3dsite%26authtype%3dcrawler%26jrnl%3d0870399X%26AN%3d146312494>

9. Ohayon M. Psychotropic medication consumption patterns in the UK general population. Journal of clinical epidemiology, [Internet] 2008 [consultado el 12 de diciembre del 2020]; 51(3):273-283. Disponible en:

[https://www.jclinepi.com/article/S0895-4356\(97\)00238-2/pdf](https://www.jclinepi.com/article/S0895-4356(97)00238-2/pdf)

10. Karjough K. Profile and use of licit psychotropic substances in the former Rabat-Sale-Zemmour-Zaër Region (Morocco): the case of tiflet city. The Pan African Medical Journal, [Internet] 2018 [consultado el 12 de diciembre del 2020];

- 1(31). Disponible en:  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6462362/>
- 11.** Fridman G; Presman A. Epidemiological study of the consumption of psychotropic's in the northeast region of Argentina. *Pharm Pharmacol Int J*, [Internet] 2019 [consultado el 12 de diciembre del 2020];7(3):. 121-121. Disponible en: <https://medcraveonline.com/PPIJ/epidemiological-study-of-the-consumption-of-psychotropicsquos-in-the-northeast-region-of-argentinanbsp.html>
- 12.** Estancial C. Psychotropic use patterns: ¿Are there differences between men and women? *PloS one*, [Internet] 2018 [consultado el 12 de diciembre del 2020]; 13(11):79. Disponible en:  
<https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0207921>
- 13.** Valle R. Variabilidad de costos de antipsicóticos según establecimientos farmacéuticos en Lima, Perú. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica*, [Internet] 2020 [consultado el 12 de diciembre del 2020]; 37(1):67-73. Disponible en:  
<https://www.scielo.org/article/rpmesp/2020.v37n1/67-73/>
- 14.** Lima C. Bases fisiológicas e medicamentosas do transtorno da ansiedade. *Research, Society and Development*, [En línea] 2020; [citado el 11 de noviembre del 2020] 9(9):. Disponible en:  
<https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/7780/7077>
- 15.** Rodrigues C. Ansiedad y abuso de ansiolíticos. 2019. [Tesis Doctoral]. Universidad Sede sapiens. Disponible en:  
<https://sapientia.ualg.pt/handle/10400.1/13423>

- 16.** Murphy K. "No te sientes": La experiencia del uso indebido de benzodiazepinas en los jóvenes en Irlanda. Revista de drogas psicoactivas [Internet] 2018 [consultado el 12 de diciembre del 2020]; 50 (2): 121-128. Disponible en: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/02791072.2017.1371365>
- 17.** Chitescu C. Estudio comparativo de interacciones farmacológicas en muertes asociadas a benzodiazepinas. Revista de chimie , [Internet] 2018 [consultado el 12 de diciembre del 2020]; 69 (10): 2768-2775. Disponible en: <https://www.revistadechimie.ro/pdf/34%20CHITESCU%2010%2018.pdf.4>
- 18.** Kairuz T. Patrones de dispensación de ansiolíticos y sedanteshipnóticos: un estudio de viabilidad que compara conjuntos de datos de un país desarrollado y uno en desarrollo (Australia y Sudáfrica). Seguridad actual de los medicamentos [Internet] 2017 [consultado el 12 de diciembre del 2020]; 12 (1): 57-61. Disponible en: <https://www.ingentaconnect.com/content/ben/cds/2017/00000012/00000001/art00014>
- 19.** Zuanazzi C. Análisis de la dispensación de antidepresivos y ansiolíticos en una farmacia comercial del noroeste de Rio Grande do Sul. Revista Perspectiva, [Internet] 2020 [consultado el 12 de diciembre del 2020]; 44(165): 153-160. Disponible en: <http://ojs.uricer.edu.br/ojs/index.php/perspectiva/article/view/80>
- 20.** Cazarotti M. L. Psicotrópicos: Recetas Médicas Dispensadas en una Farmacia de la Ciudad de Santa Inés - MA. Revista Eletrônica Acervo Científico, [Internet] 2019 [consultado el 12 de diciembre del 2020]; 2 (1): 326.

Disponível em:

<https://www.acervomais.com.br/index.php/cientifico/article/view/326>

21. Dias M. Caracterização da dispensação de medicamentos psicotrópicos em uma farmácia comercial na cidade de palmeira das missões-rs. En 6º Congresso Internacional em Saúde. [Internet] 2019 [consultado el 12 de diciembre del 2020];  
<https://200.17.87.109/index.php/conintsau/article/download/11330/9926>
22. Torres M. Prescrição de psicotrópicos e especialidade médica: estudo em uma farmácia comercial no município do Maranhão. Revista Científica do ITPAC, Araguaína, [Internet] 2014 [consultado el 12 de diciembre del 2020]; 7 (4):  
Disponível em: [https://assets.unitpac.com.br/arquivos/Revista/26/Artigo\\_4.pdf](https://assets.unitpac.com.br/arquivos/Revista/26/Artigo_4.pdf)
23. Grassi L. Estudio del consumo de psicofármacos en el municipio de Alto Araguaia - MT. Revista Saberes da Fapan [Internet] 2014 [consultado el 12 de diciembre del 2020]; 1(4):3516-4332. Disponível em:  
[http://fapan.athenaseducacional.com.br/media/files/2/2\\_663.pdf](http://fapan.athenaseducacional.com.br/media/files/2/2_663.pdf)
24. Hernández C. Dispensación de Ansiolíticos e Hipnóticos en una Oficina de Farmacia del Norte de la Isla de Tenerife. 2017. [Internet] 2019 [consultado el 12 de diciembre del 2020]; Disponível em:  
<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>
25. Dos Santos P. Perfil de medicamentos psicoactivos dispensados en farmacia básica municipal de Ji-Paraná, Rondônia. Revista de Farmacia Electrónica,

- [Internet] 2017 [consultado el 12 de diciembre del 2020]; 14 (3): Disponible en: <https://www.revistas.ufg.br/REF/article/view/42711>
- 26.** Castro R. Consumo de alprazolam, clonazepam, diazepam, bromazepam y sus equivalentes comerciales en una botica del distrito de Laredo–Trujillo–agosto 2013-julio 2014. [Tesis] Perú: Universidad Nacional de Trujillo. 2016. [consultado el 12 de diciembre del 2020]; Disponible en: [2015.http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/1348](http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/1348)
- 27.** Rodriguez R. Consumo de alprazolam, clonazepam y sus equivalentes comerciales en una botica de la localidad de Zarumilla de la provincia de Zarumilla–tumbes-2015. [Tesis] Perú: Universidad Nacional de Chile. [consultado el 12 de diciembre del 2020]; Disponible en: <http://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/1423970>
- 28.** Quiroz C. Rotación de benzodiacepinas dispensados en un establecimiento farmacéutico de Trujillo, octubre 2017-febrero 2018. [Tesis] Perú: Universidad Nacional de Trujillo. 2019 [consultado el 12 de diciembre del 2020]; Disponible en: <http://190.223.54.254/handle/UNITRU/12272>
- 29.** Rojas A, (2019). Nivel de cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas atendidas en el servicio de farmacia del hospital Carlos Lanfranco la Hoz, periodo setiembre-noviembre. 2018. Universidad Norbert Wiener. [Internet] 2018 [consultado el 12 de diciembre del 2020].
- 30.** Manual de buenas prácticas de prescripción / ministerio de salud. Dirección general de medicamentos, insumos y drogas. — lima: ministerio de salud. [Internet] 2005 [consultado el 12 de diciembre del 2020]; 94. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/1431.pdf>

31. Duarte M. Uso de Psicotr3picos entre alumnos de graduac3o do Curso de Psicologia/Use of Psychotropics among undergraduate students of Psychology Course. ID on line revista de psicolog3a, [Internet] 2020 [consultado el 12 de diciembre del 2020]; 14(49): 51-63. Disponible en: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/2288>
32. Sedronar O. El consumo indebido de medicamentos psicotr3picos en la vida cotidiana. Un estudio exploratorio sobre representaciones sociales y patrones de uso. [Internet] 2007 [consultado el 12 de diciembre del 2020]; Disponible en: <http://www.observatorio.gov.ar/media/k2/attachments/elzusoindebidozdezmedicamentoszpsicotrpicoszenzlazvidazcotidiana.zaoz2007.-.pdf>
33. Mallien M. Trastornos de ansiedad. Neurolog3a, Neurocirug3a y Psiquiatr3a, [Internet] 2017 [consultado el 12 de diciembre del 2020]; 44(3):101-107. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revneuneupsi/nnp-2011/nnp113d.pdf>
34. Machado J. Tendencias de consumo de medicamentos ansiol3ticos e hipn3ticos en una poblaci3n colombiana, 2008. Revista Colombiana de Psiquiatr3a, [Internet] 2015 [consultado el 12 de diciembre del 2020];44(2): 93-99. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0034745015000086>
35. Valdes J. Clinically Significant Interactions with Benzodiazepines and Other Sedative Hypnotics/Anxiolytics. [Internet] 2016 [consultado el 12 de diciembre del 2020]; **Disponible** en: [https://nsuworks.nova.edu/hpd\\_corx\\_facbooks/13/](https://nsuworks.nova.edu/hpd_corx_facbooks/13/)
36. 3lvarez N. F3rmacos ansiol3ticos. Medicine: Programa de Formaci3n M3dica

Continuada Acreditado, [Internet] 2003 [consultado el 12 de diciembre del 2020]; 8 (103): 5612-5620. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/sdfe/pdf/download/eid/1-s2.0-S0304541203710361/first-page-pdf>

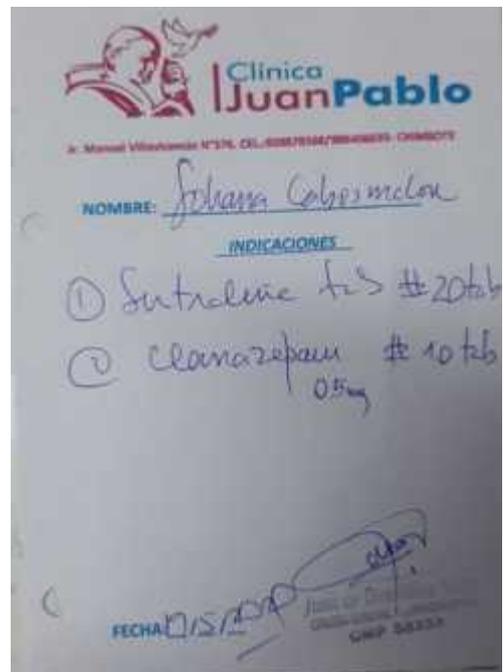
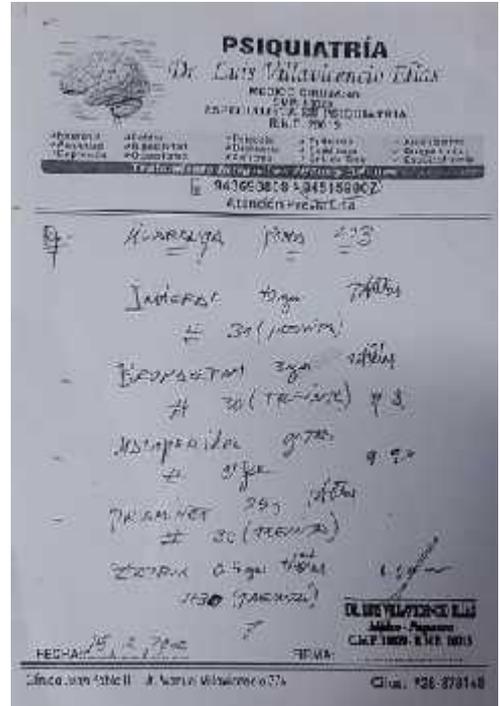
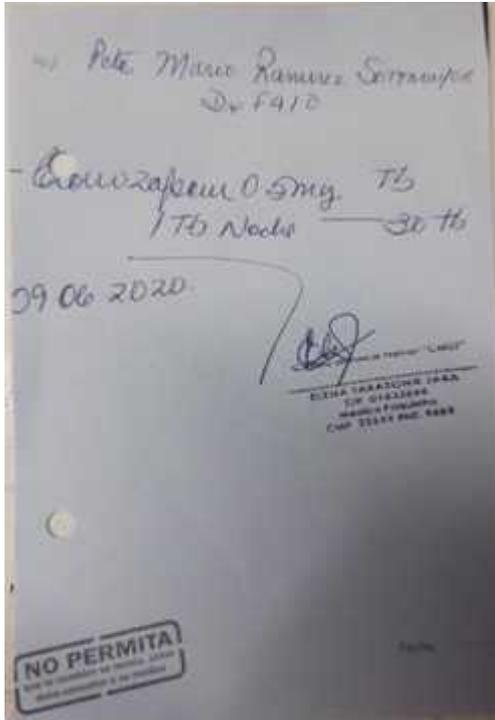
37. Moody D. Interacciones farmacológicas con benzodiazepinas. En: Mozayani A., Raymon LP (eds) Handbook of Drug Interactions. Medicina y Ciencias Forenses. Humana Press, Totowa, Nueva Jersey. [Internet] 2004 [consultado el 12 de diciembre del 2020]; Disponible en: [https://link.springer.com/chapter/10.1007%2F978-1-59259-654-6\\_1](https://link.springer.com/chapter/10.1007%2F978-1-59259-654-6_1)
38. Guina J. Benzodiazepines I: upping the care on downers: the evidence of risks, benefits and alternatives. Journal of clinical medicine, [Internet] 2018 [consultado el 12 de diciembre del 2020]; 7(2): 17. Disponible en: [https://www.mdpi.com/2077-0383/7/2/17/htm?utm\\_content=buffer715c7&utm\\_medium=social&utm\\_source=facebook.com&utm\\_campaign=buffer](https://www.mdpi.com/2077-0383/7/2/17/htm?utm_content=buffer715c7&utm_medium=social&utm_source=facebook.com&utm_campaign=buffer)
39. Gámez M. Selección de benzodiazepinas. Bases para su utilización en el hospital. Farmacia Hospitalaria, , [Internet] 2007 [consultado el 12 de diciembre del 2020]; 21(1): 117-122. [https://www.sefh.es/revistas/vol21/n2/117\\_122.PDF](https://www.sefh.es/revistas/vol21/n2/117_122.PDF)
40. Griffin C. Benzodiazepine pharmacology and central nervous system-mediated effects. Ochsner Journal, [Internet] 2013 [consultado el 12 de diciembre del 2020]; 13(2): 214-223. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3684331/>

41. Nguyen T. Calidad de la evidencia que respalda las principales advertencias de interacciones psicotrópicas entre drogas y medicamentos: una revisión sistemática de la literatura. *Farmacoterapia: the journal of human pharmacology and drug therapy*, 2020. [Internet] 2020 [consultado el 12 de diciembre del 2020]; Disponible en: <https://accpjournals.onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/phar.2382>
42. Danza C. Riesgos asociados al uso de Benzodiazepinas: Benzodiazepine-related risks. *Archivos de medicina interna*, [Internet] 2009 [consultado el 12 de diciembre del 2020]; 31 (4): 103-108. Disponible en: <http://www.scielo.edu.uy/pdf/ami/v31n4/v31n4a05.pdf>
43. De Legaría M. Ansiolíticos e hipnóticos. [Internet] 2018 [consultado el 12 de diciembre del 2020]; Disponible en: <https://manuelgurpegui.es/wp-content/uploads/2008/09/Profesor-Manuel-Gurpegui-Ansioliticos-e-hipnoticos.pdf>
44. López A. Uso y abuso de las benzodiazepinas. *Medisan*, [Internet] 2010 [consultado el 12 de diciembre del 2020]; 14 (4): 0-0. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30192010000400017](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192010000400017)
45. Rubio V. Evolución de los estudios de utilización de medicamentos: del consumo a la calidad de la prescripción. *Cuadernos económicos de ICE*, [Internet] 2004 [consultado el 12 de diciembre del 2020]; 67(1): Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/28167182\\_Evolucion\\_de\\_los\\_estudios\\_de\\_utilizacion\\_de\\_medicamentos\\_del\\_consumo\\_a\\_la\\_calidad\\_de\\_la\\_prescripcion](https://www.researchgate.net/publication/28167182_Evolucion_de_los_estudios_de_utilizacion_de_medicamentos_del_consumo_a_la_calidad_de_la_prescripcion)

46. Fajardo A. Medición en epidemiología: prevalencia, incidencia, riesgo, medidas de impacto. Revista Alergia México [Internet] 2017 [consultado el 12 de diciembre del 2020];64(1): 109 – 120. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S244891902017000100109](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S244891902017000100109)
47. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Código de Ética para La Investigación. Versión 002. [Citado 08 diciembre del 2020]. Disponible en: [https://campus.uladech.edu.pe/pluginfile.php/5723919/mod\\_folder/content/0/C%C3%B3digo%20de%20%C3%A9tica%20para%20la%20investigaci%C3%B3n.pdf?forcedownload=1](https://campus.uladech.edu.pe/pluginfile.php/5723919/mod_folder/content/0/C%C3%B3digo%20de%20%C3%A9tica%20para%20la%20investigaci%C3%B3n.pdf?forcedownload=1)

ANEXOS

Anexo 1



Anexo 2



### Anexo 3

#### Ansiolíticos

| <b>N°</b> | <b>Medicamento</b> | <b>Cantidad de medicamentos<br/>(u)</b> | <b>%</b> |
|-----------|--------------------|---|----------|
| 1         | Alprazolam         |   |          |
| 2         | Clonazepam         |   |          |
| 3         | Bromazepam         |   |          |
| 4         | Diazepam           |   |          |
| 5         | midazolam          |   |          |
| 6         | Total              |   |          |