



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

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

**PREVALENCIA DEL USO DE**  
**BENZODIACEPINAS SEGÚN RECETAS**  
**ATENDIDAS EN BOTICA INKAFARMA**  
**CHIMBOTE 16 CHIMBOTE,**  
**ENERO - OCTUBRE 2020**

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

**AUTOR**

CASTILLO BARRIOS MARIA ELIZABETH

ORCID: 0000-0002-6802-7184

**ASESOR**

VASQUEZ CORALES, EDISON

ORCID: 0000-0001-9059-6394

**CHIMBOTE – PERÚ**

**2020**

**PREVALENCIA DEL USO DE BENZODIACEPINAS  
SEGÚN RECETAS MEDICAS ATENDIDAS EN BOTICA  
INKAFARMA CHIMBOTE 16  
CHIMBOTE. ENERO – OCTUBRE 2020**

## **EQUIPO DE TRABAJO**

### **AUTOR**

Castillo Barrios, María Elizabeth

**ORCID:** 0000-0002-6802-7184

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

### **ASESOR**

Vásquez Corales, Edison

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

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

### **JURADO**

Díaz Ortega, Jorge Luis

**ORCID:** 0000-0002-6154-8913

Ramírez Romero, Teodoro Walter

**ORCID:** 0000-0002-2809-709X

Rodas Trujillo, Karem Justhin

**ORCID:** 0000-0002-8873-8725

## **FIRMA DEL JURADO Y ASESOR**

---

Dr. Jorge Luis Díaz Ortega

**Presidente**

---

Mgr. Teodoro Walter Ramírez Romero

**Miembro**

---

Mgr. Karem Justhin Rodas Trujillo

**Miembro**

---

Dr. Edison Vásquez Corales

**Miembro**

## **AGRADECIMIENTO**

El agradecimiento va primero a Dios, por permitirme llegar hasta donde estoy ahora. Un trabajo de investigación es siempre fruto de ideas, proyectos y esfuerzos previos, en este caso impulsado por mi Asesor el Q. F. Edison Vásquez Corales, con cuyo trabajo estaré siempre agradecida, por su amabilidad para facilitarme sus conocimientos, su tiempo, por su orientación, atención a mis consultas y sobre todo por el respeto a mis sugerencias e ideas que ha facilitado a las mismas.

Hago presente también mis agradecimientos a mi familia que son lo más valioso que tengo, Mamá, Papá y hermano(a), por su gran amor incondicional y que de alguna u otra manera me han apoyado para poder estar aquí.

Agradezco también a mis compañeros(as) de trabajo grupal, es también importante el apoyo vital que nos ofrecen las personas que nos estiman, sin el cual no tendríamos la fuerza y energía que nos anima a crecer como personas y como profesionales.

Este Informe es el resultado del esfuerzo conjunto de todas las ideas e investigaciones que fueron surgiendo en el proceso del desarrollo de este informe de Investigación. Finalmente, doy gracias a todas las personas cercanas a mí que a lo largo de todo este tiempo me han apoyado y motivado en mi formación académica, incluyo también a la prestigiosa Universidad Uladech que se encarga de prepararnos para un futuro competitivo y a mis profesores por los conocimientos impartidos que me convertirán en un profesional capaz de afrontar nuevos retos.

## **DEDICATORIA**

A Dios en primer lugar por permitirme llegar hasta a esta etapa de mi vida.

A mis padres por ser el motivo de salir adelante y  
demostrarme siempre su apoyo incondicional.

A mi Profesor Edison Vásquez Corales por guiarme de la manera correcta para poder  
lograr el éxito de este Informe.

## RESUMEN

La finalidad de esta investigación fue determinar la prevalencia del uso de benzodiazepinas según recetas médicas atendidas en Botica InkaFarma, Chimbote, enero – octubre 2020. Se realizó una investigación descriptiva, retrospectiva, de diseño no experimental, de corte transversal, de nivel cuantitativo. Se revisaron, clasificaron y registraron las recetas médicas atendidas de benzodiazepinas de enero a octubre del 2020 en la botica InkaFarma Chimbote 16, en cuatro objetivos prevalencia puntual, los patrones de uso de benzodiazepinas según recetas médicas. Según los resultados nos muestra que la prevalencia puntual del uso de benzodiazepinas según recetas médicas fue del 80 %, en los patrones el diagnóstico de su uso fue por ansiedad en un 81.25 %, la fórmula farmacéutica más prescrita fueron tabletas en un 100 % y la benzodiazepina más frecuente según las recetas médicas fue alprazolam con un 84.3%. Se concluye que existe una alta prevalencia del uso de benzodiazepinas según recetas médicas atendidas de enero a octubre del 2020 en botica InkaFarma.

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

## ABSTRACT

One of the issues that is gaining more and more prominence in the pharmaceutical area is the abuse of drugs, especially those that act on the Central Nervous System, as is the case of benzodiazepines, which dispensation has increased over the years . The present investigation determined the prevalence of the use of benzodiazepines according to medical prescriptions attended at Botica InkaFarma, Chimbote, January - October 2020. A descriptive, retrospective, non-experimental design, cross-sectional, quantitative research was carried out. The benzodiazepine prescriptions filled from January to October 2020 at the InkaFarma Chimbote 16 apothecary were reviewed, classified and recorded, in four objectives, specific prevalence, the most prescribed pharmaceutical formula, the most frequent therapeutic class and the most frequent benzodiazepines. According to the results, it shows us that the point prevalence of the use of benzodiazepines according to medical prescriptions was 80%, the most prescribed pharmaceutical formula was tablets in 100%, the most frequent therapeutic class of benzodiazepines was anxiolytic in 81,25% and the most frequent benzodiazepine according to medical prescriptions was alprazolam with 84,3%. It is concluded that there is a high prevalence of the use of benzodiazepines according to medical prescriptions attended from January to October 2020 at the InkaFarma pharmacy.

Keywords: Benzodiazepines, Prevalence, Prescriptions, Medication use.

## CONTENIDO

EQUIPO DE TRABAJO	
HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR	
INDICE DE CONTENIDO	
<b>AGRADECIMIENTO</b>	v
<b>DEDICATORIA</b>	vi
<b>RESUMEN</b>	vii
<b>ABSTRACT</b>	viii
<b>CONTENIDO</b>	ix
<b>I. INTRODUCCIÓN</b>	1
<b>II. REVISIÓN DE LA LITERATURA</b>	4
<b>2.1. Antecedentes</b>	4
<b>2.2. Bases Teóricas</b>	8
<b>2.2.1. Receta Médica</b>	8
<b>2.2.2. Benzodiazepinas</b>	8
<b>2.2.3. Tipo de Benzodiazepina según su Vida Media</b>	9
<b>2.2.4. Clase de Benzodiazepinas según Clase Terapéutica</b>	9
<b>2.2.5. Mecanismo de Acción</b>	10
<b>2.2.6. Efectos Adversos</b>	11
<b>2.2.7. Uso de Medicamentos</b>	11
<b>2.2.8. Prevalencia</b>	11
<b>III. HIPÓTESIS</b>	12
<b>IV. METODOLOGÍA</b>	13
<b>4.1. Diseño de la Investigación</b>	13
<b>4.2. Población y Muestra</b>	13
<b>4.3. Definición y Operacionalización de Variables e Indicadores</b>	14

<b>4.4. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos</b>	15
<b>4.5. Plan de Análisis</b>	16
<b>4.6. Matriz de Consistencia</b>	17
<b>4.7 Principios Éticos</b>	18
<b>V. RESULTADOS</b>	19
<b>5.1. Resultados</b>	19
<b>5.2. Análisis de Resultados</b>	21
<b>VI. CONCLUSIONES</b>	24
<b>ASPECTOS COMPLEMENTARIOS</b>	24
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	25
<b>ANEXOS</b>	30

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>TABLA 1.</b> Patrones de uso de los benzodiazepinas en las recetas médicas atendidas en Botica InkaFarma Chimbote 16. Chimbote, enero – octubre 2020.....	18
--	----

<b>TABLA 2.</b> Prevalencia puntual de benzodiazepinas según recetas médicas atendidas en Botica InkaFarma Chimbote 16. Chimbote, enero – octubre 2020.....	19
---	----

## I. INTRODUCCIÓN

Uno de los temas que está ganando cada vez más protagonismo en el área farmacéutica es el abuso de medicamentos, especialmente los que actúan en el Sistema Nervioso Central, como es el caso de los benzodiazepinas, cuya dispensación se ha incrementado a lo largo de los años. <sup>(1)</sup>

En Japón el uso o abuso no médico de medicamentos recetados, incluidas las benzodiazepinas, es un problema de salud cada vez mayor, que se ha informado de una asociación entre la sobredosis de medicamentos recetados y el riesgo de suicidio. Y las benzodiazepinas no solo los recetan los psiquiatras, sino también otros profesionales de la salud, incluidos los médicos de atención primaria. <sup>(2)</sup>

Las benzodiazepinas se usan para el tratamiento de la ansiedad, los niveles de uso de Benzodiazepinas se encuentran entre los más altos de Europa, pero este grupo de medicamentos crea dependencia asociadas con el uso prolongado. <sup>(3)</sup>

Es así que la clase de las benzodiazepinas se encuentra entre las drogas más consumidas en el mundo y esto debido al creciente número de diagnósticos de trastornos relacionados con el sueño y la ansiedad, así como a la práctica de la automedicación, está aumentando el consumo de abuso de benzodiazepinas, lo que en consecuencia ocasiona graves problemas de salud como: tolerancia, abstinencia, dependencia, entre otros. <sup>(4)</sup>

El abuso de benzodiazepinas ha alcanzado niveles epidémicos y está dando malos resultados, especialmente cuando se combina con depresores concomitantes del sistema nervioso central. Los Benzodiazepinas se consumen con mayor frecuencia en combinación con opioides. <sup>(5)</sup>

La organización mundial de la salud (OMS) el 2017 detalla que el uso de Benzodiazepinas y opioides se ha relacionado con una serie de las muertes ocurridas en la reciente crisis de opioides, destacando en un creciente número de muertes y eventos adversos en América del Norte y en Europa. <sup>(6)</sup>

En tanto a pesar de los resultados de salud adversos enumerados y la provisión de advertencias, muchos usuarios de Benzodiazepinas tienden a ignorar la información de seguridad y a usarla de manera inapropiada, cuando estos son medicamentos psicotrópicos que tienen el potencial de causar efectos perjudiciales para el estado de alerta. <sup>(7)</sup>

En Brasil las benzodiazepinas en mujeres de 20 a 40 años de edad su consumo es del 27,5% y los adquiere sin prescripción médica, donde la indicación del uso de estos es compleja. <sup>(8)</sup>

Dada la prevalencia de enfermedades mentales y la frecuencia con la que se dispensan los medicamentos como Benzodiazepinas, sin embargo, múltiples barreras afectan el acceso de los pacientes como el estigma de las enfermedades mentales a menudo. <sup>(9)</sup>

La prevalencia de uso de benzodiazepinas en mujeres son por el insomnio y la ansiedad que entre los medicamentos más recetados en este grupo están Clonazepam y Diazepam, estos han presentado efectos secundarios como ansiedad de rebote, náuseas, deterioro cognitivo, caídas, cambios en la percepción, ataques epilépticos y psicosis. <sup>(10)</sup>

La información en internet que se encuentra sobre las Benzodiazepinas en Brasil se observa una mala calidad sobre Alprazolam, Bromazepam, Clonazepam y Diazepam,

el 56,3% de los sitios se clasificaron como discapacitados o muy discapacitados, los problemas más frecuentes fueron la ausencia de la descripción del responsable del sitio (60%), información incompleta (62,5%), ausencia de contacto para información adicional (45%) y la última fecha de actualización es del (82%).<sup>(11)</sup>

Uno de los motivos porque las personas se automedican con Benzodicepinas son por el escape de la realidad, traumas, fácil adquisición de la medicación y la búsqueda de un estado de bienestar o anestesia emocional.<sup>(12)</sup>

Los benzodicepinas están muy recetados para la ansiedad patología que se considera una de las peores condiciones psiquiátricas cuando se diagnostica clínicamente, pues una persona con ansiedad puede incluso desarrollar depresión a largo plazo.<sup>(13)</sup>

Según la OMS, tiene alrededor de 400 millones de víctimas de trastornos mentales o problemas psicosociales por el uso benzodicepinas, por ello figura entre las drogas más vendidas en el mundo, lo que provoca cambios de comportamiento y dependencia.<sup>(14)</sup>

Por todo lo plasmado se consideró la siguiente pregunta de investigación. ¿Cuál será la prevalencia del uso de benzodicepinas según recetas médicas atendidas en Botica InkaFarma Chimbote 16 – Chimbote, enero a octubre 2020?

## **OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN**

### **Objetivo general**

Determinar la prevalencia del uso de benzodicepinas según recetas médicas atendidas en Botica InkaFarma Chimbote 16 – Chimbote, enero a octubre 2020.

### **Objetivos específicos**

- Identificar los patrones de uso de benzodicepina según las recetas médicas atendidas en Botica InkaFarma Chimbote 16. Chimbote, enero – octubre 2020.

- Determinar la prevalencia puntual del uso de benzodiazepinas según recetas médicas atendidas en Botica InkaFarma Chimbote 16. Chimbote, enero – octubre 2020.
- del uso de Benzodiazepinas según las recetas médicas atendidas en Botica InkaFarma Chimbote 16. Chimbote, enero – octubre 2020.

## **II. REVISIÓN DE LA LITERATURA**

### **2.1. Antecedentes**

Dubois L, en Argentina el 2015 evaluó la prevalencia de uso de psicofármacos en pacientes ambulatorios que concurren al Hospital de Concepción de la Sierra. Un estudio descriptivo y retrospectivo mediante la observación de las recetas dispensadas. Como resultados de mostro un total de 476 prescripciones, donde Clonazepam, correspondió al 38,4%. Concluyendo que entre los psicofármacos más usados están los Benzodiazepinas. <sup>(15)</sup>

Bertoldo P, en Cuba el 2019 caracterizó el consumo de Benzodiazepinas en adultos con prescripción ambulatoria que solicitan su tratamiento en farmacias oficinales. Se realizó un estudio observacional, descriptivo, de corte transversal. Como resultados la Benzodiazepina más dispensada fue Clonazepam 0,5 mg, seguida de Alprazolam 0,5 mg. El 50 % manifestaron reacciones adversas, la sedación excesiva y el adormecimiento fueron los más frecuentes. Concluyendo que las Benzodiazepinas más utilizadas fueron de vida media, intermedia y corta. <sup>(16)</sup>

Agarwal D; Landon B, en Estados Unidos el 2019 cuantificó los patrones en la prescripción ambulatoria de benzodiazepinas. Este estudio transversal en serie utilizó datos de la Encuesta Nacional de Atención Médica Ambulatoria representativa a nivel nacional. Como resultados se produjeron un total de 919 visitas de Benzodiazepinas, lo que representa a nivel nacional 27,6 millones y 62,6 millones

de visitas, respectivamente. La tasa de visitas de Benzodiazepinas se duplicó del 3,8% al 7,4% de las visitas. La tasa de visitas de benzodiazepinas aumentó ligeramente para la ansiedad y la depresión. Concluyendo que el uso ambulatorio de Benzodiazepinas ha aumentado sustancialmente. <sup>(17)</sup>

Ribeiro B, en Brasil el 2017 estimó la frecuencia de uso de Benzodiazepinas y sus determinantes entre estudiantes de enfermería y farmacia de una institución privada del suroeste de Bahía, se realizó un estudio transversal con 135 y 249 estudiantes de los respectivos cursos. La prevalencia de frecuencia de uso fue mayor para Clonazepam y Diazepam, evidenciando los usuarios haberlo usado al menos una vez en su vida motivado por ansiedad y falta de sueño, por otro lado, se puede observar que la somnolencia excesiva fue el efecto colateral más frecuente. Se concluye que el consumo de Benzodiazepinas entre estudiantes universitarios es un problema que se debe enfrentar mediante la implementación de acciones preventivas. <sup>(18)</sup>

Mosfiak M; Brzozowski F; Cichota L, en Brasil el 2020 estudiaron el uso de Benzodiazepinas en una Unidad Básica de Salud (UBS) de una pequeña ciudad, en la región norte de Rio Grande do Sul. Se trató de un estudio descriptivo. El Clonazepam fue el fármaco más recetado. La mayoría de los encuestados había consumido este tipo de sustancia durante más de 5 años. Concluyendo que deben estar atentos al uso adecuado de los medicamentos, evitando así la iatrogenesis resultante de este uso. <sup>(19)</sup>

Cruz M; Cruz E; Torres J, en Brasil el 2015 verificaron cuáles son los psicotrópicos más utilizados entre el período de enero de 2008 a diciembre de 2012. Estudio descriptivo, incluyó buscando datos sobre la prescripción de cualquiera de los

medicamentos psicotrópicos disponible en la Farmacia Básica del Sector Público del municipio en este período de cinco años, mediante la salida en unidades de tabletas. Como resultados hubo un aumento de cuatro entre los cinco psicotrópicos más utilizados están diazepam. Conclusión la dispensación se observó tuvieron un incremento. <sup>(20)</sup>

De Lima M, en Brasil el 2020 estudió el uso Benzodiazepinas en el tratamiento de patologías en general. Se realizó una investigación descriptiva y exploratoria de las prescripciones especiales de control que contienen benzodiazepinas durante los meses de febrero a marzo de 2020, dispensado en una farmacia privada ubicada en el municipio de Santa Cruz da Baixa Verde-PE en el Sertao de Pernambuco. Como resultados la sustancia más prescrita fue clonazepam 48,2% (n = 41). Concluyendo que existe un alto uso de Clonazepam. <sup>(21)</sup>

Silva V, en Brasil el 2015 estudio el uso de Benzodiazepinas en la farmacia de la Estrategia Salud de la Familia del municipio de Brasil, se trató de un estudio transversal, retrospectivo, de mayo a octubre de 2013. Se evaluaron todas las prescripciones retenidas en la farmacia de la Estrategia Salud de la Familia del municipio. Como resultados el uso de benzodiazepinas fue del 16,65% (n = 120), la benzodiazepina prescrita con más frecuencia fue el Clonazepam (n = 61). Concluyendo que se sabe que hay un uso de Benzodiazepinas. <sup>(22)</sup>

Peruch M, en Brasil caracterizo el perfil epidemiológico de los usuarios de Benzodiazepinas dispensadas por las farmacias Criciúma y estimar la prevalencia de uso. Fue un estudio observacional transversal con enfoque descriptivo cuantitativo. La prevalencia del uso prolongado de Diazepam o Clonazepam fue

del 88,4%. Concluyendo que los pacientes con uso crónicos en deben de tener atención de la salud. <sup>(23)</sup>

Speranza N, en Uruguay el 2015 en su investigación describió el consumo de Benzodiazepinas en Uruguay entre 2010 y 2012. Se realizó un estudio de utilización de medicamentos para evaluar el consumo de benzodiazepinas usando la dispensación de las farmacias de las instituciones participantes. Como resultados la benzodiazepina ansiolítica más consumida en el período analizado fue Alprazolam (25,09). La benzodiazepina hipnótica más consumida fue Flunitrazepam (18,69). Incluyendo Clonazepam, esta fue la benzodiazepina más consumida (36,51) y los valores de consumo global fueron de 110,28 dosis. Concluyendo que Uruguay presenta un elevado consumo de benzodiazepinas, similar al hallado en otros países. <sup>(24)</sup>

Scalercio P, en Brasil el 2016 evaluó el uso de este medicamento dentro del servicio de atención primaria del Sistema Único de Salud. La investigación se realizó en un municipio de tamaño mediano del estado de Paraná. Se recopilaron y analizaron datos de historias clínicas y prescripciones retrospectivas al año 2015. De 2611 recetas atendidas en una farmacia básica municipal, el medicamento más prescrito fue clonazepam (75, 7%) en comparación con Diazepam, se obtuvieron 19.6 dosis diarias de Clonazepam y 26.4 dosis diarias para Diazepam. Concluyendo que existen aspectos de uso irracional de Benzodiacepinas en el escenario estudiado. <sup>(25)</sup>

## **2.2. Bases Teóricas**

### **2.2.1. Receta Médica**

Para acceder a la mayoría de los medicamentos es necesario que el profesional de salud habilitado lo prescriba en una receta, necesaria para su dispensación en la farmacia tanto hospitalaria como comunitaria. No obstante, es frecuente observar problemas vinculados a la prescripción y dispensación de medicamentos en nuestro medio.

Una vez en el mercado, los medicamentos poseen una normativa que condiciona la forma de prescripción y dispensación, dictaminada por el Ministerio de Salud. <sup>26</sup>

Se entiende por receta médica el documento normalizado por el cual los facultativos médicos legalmente capacitados prescriben la medicación al paciente para su dispensación por las farmacias. <sup>(26)</sup>

La receta médica actúa como una herramienta fundamental del acto de prescripción, no sólo asegura el contacto del individuo con el sistema de salud, sino que promueve un uso guiado por el médico, que es el personal capacitado para la selección, indicación y monitorización de los tratamientos farmacológicos. Los desvíos de este “ideal” son frecuentes, no sólo por el acceso a medicamentos sin receta, sino porque no siempre se cumplen los pasos antedichos de la prescripción racional. <sup>(27)</sup>

### **2.2.2. Benzodiacepinas**

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>(28)</sup>

### **2.2.3. Tipo de Benzodiazepina según su Vida Media**

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>(29)</sup>

### **2.2.4. Clase de Benzodiazepinas según Clase Terapéutica**

Dentro de la clase podemos encontrar ansiolíticas, sedantes, hipnóticos o antiepilépticos, dentro de los ansiolíticos encontramos a Diazepam, Clonazepam, Lorazepam, Alprazolam, Bromazepam, Oxazolam; los hipnóticos tienen una mayor capacidad sedante que otras y, por lo tanto, se utilizan para el insomnio, procedimientos médicos que requieren sedación y para agitación psicomotora. No siempre son la primera opción, pero debe indicarse cuando hay un fracaso terapéutico de otro hipnótico, contra indicación o incluso indisponibilidad de uso de otras sustancias, algunos grupos que están dentro de esta clase son Estazolam, Flurazepam, Nitrazepam, Flunitrazepam y Midazolam. <sup>(30)</sup>

### **2.2.5. Mecanismo de Acción**

Potencia los efectos del ácido gamma – aminobutírico (GABA), el principal neurotransmisor inhibitor en el sistema nervioso central, ejercen sus efectos alostéricos sobre los receptores GABA – A al unirse al complejo del receptor de benzodiacepina, 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>(31)</sup>

### **Receptores de Benzodiacepinas**

Los receptores de neurotransmisores GABA se pueden dividir en dos tipos: Ionotrópicos (Gaba<sub>a</sub> y Gaba<sub>c</sub>) y Metabotrópicos (Gaba<sub>b</sub>). Los receptores GABA – A y GABA – C tienen la función de abrir un canal de iones polar intrínseco, permitiendo una amplia entrada de Cl en las células y haciendo que la membrana hiperpolarizado, disminuyendo su excitabilidad. El receptor GABA – B actúa con proteínas G heterotriméricas, que activan los canales de iones de potasio (K<sup>+</sup>) e inhibir los canales de calcio (Ca<sup>2+</sup>) regulado por voltaje dependiente. Las Benzodiacepinas son fármacos de alta similitud y altamente selectivos para los receptores GABA – A, actúan como moduladores alostéricos positivos, mejorando la regulación de Cl en presencia de GABA. <sup>32</sup>

### **Farmacocinética de las Benzodiazepinas**

Son altamente solubles en grasa, lo que permite su absorción penetración completa y rápida en el SNC después de la administración oral. La liposolubilidad es

intercambiable entre el Lorazepam y el Midazolam también tienen buena solubilidad en agua y son seguros para la administración intramuscular. Absorción, inicio de acción y tiempo necesario para alcanzar el pico de la concentración es más rápida para Diazepam, Lorazepam, Triazolam, Alprazolam, el inicio rápido de los efectos es fundamental para las personas que use una dosis única para calmar un brote episódico de ansiedad o quedarse dormido rápidamente. <sup>(33)</sup>

### **2.2.6. Efectos Adversos**

El abuso de estas sustancias puede llegar a provocar un alto nivel de tolerancia y su uso prolongado genera dependencia física y/o psicológica, riesgo de sufrir síntomas de abstinencia como insomnio, problemas gástricos, temblores, agitación, miedo, espasmos musculares entre otros. El riesgo de dependencia se asocia con su consumo prolongado, en general mayor a 3 meses, dosis elevadas o hacer uso de aquellas que posean una vida media corta con gran poder ansiolítico. El hecho de presentar tolerancia o síntomas de abstinencia al suspender el consumo provoca que aumente su uso. <sup>(34)</sup>

### **2.2.7. 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>(35)</sup>

### **2.2.8. 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>(36)</sup>

Existen dos tipos de prevalencias:

a) Prevalencia puntual: Es la más común y, como un ejemplo podría conocerse el número de individuos internados en un hospital; aquí el número de pacientes internados por un cuadro agudo es el numerador, mientras que el denominador será el total de pacientes internados en el hospital respectivo.

b) Prevalencia de periodo: Se define como la frecuencia de una enfermedad en un periodo de tiempo. Es una proporción que expresa la probabilidad que un individuo sea un caso en cualquier momento dentro de un determinado periodo de tiempo. El numerador serán los casos que desarrollaron la enfermedad antes y durante el periodo de estudio y el denominador es la población durante todo el periodo de estudio. <sup>(36)</sup>

### **III. HIPÓTESIS**

Implícito

## **IV. METODOLOGÍA**

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

La investigación corresponde a un estudio de tipo descriptivo, retrospectivo, de diseño no experimental, de corte transversal de enfoque cuantitativo.

### **4.2. Población y Muestra**

**Población:** La población estuvo conformada por 200 recetas médicas atendidas, retenidas y archivadas en Botica InkaFarma “Local Chimbote 16”. Chimbote, de enero a octubre 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 siendo seleccionadas cumpliendo los siguientes criterios:

Criterios de Inclusión:

- Recetas médicas con prescripción de benzodiazepinas
- Recetas médicas de benzodiazepinas dentro del periodo de enero a octubre del 2020.

Criterios de Exclusión:

- Recetas médicas que no contengan benzodiazepinas
- Recetas médicas de benzodiazepinas fuera del periodo de estudio

La muestra final de recetas médicas de benzodiazepinas que cumplieron con todos los criterios fueron 160 recetas médicas con prescripción de benzodiazepinas

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

VARIABLES	DIMENSIONES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN
<b>Prevalencia del uso de benzodiazepinas</b>	Patrones de uso de benzodiazepinas	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 benzodiazepinas, la fórmula farmacéutica de mayor uso, el antecedente de morbilidad.	-Antecedente mórbido - Benzodiazepinamás prescrito -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 benzodiazepina	% Frecuencia porcentual	Cuantitativo de razón

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

Como instrumento de recolección se usó una tabla de datos en formato Excel, posterior al permiso tras la autorización del establecimiento farmacéutico por parte del Químico Farmacéutico responsable de la custodia y manejo de la información del conjunto de recetas médicas de psicotrópicos almacenadas.

Luego se usó como técnica la observación directa por la cercanía a las recetas médicas de medicamentos psicotrópicos y se pasó a la revisión y seleccionando solo de las recetas médicas que contenían Benzodiazepinas y que fueron atendidas durante los meses de enero a octubre del 2020 en el establecimiento farmacéutico Inkafarma Chimbote 16.

Luego se ingresó a la tabla de recolección de datos de la prevalencia puntual y de los patrones de uso en estas características: a) el conteo total de recetas con benzodiazepinas de enero a octubre en las recetas retenidas totales, b) identificación de la fórmula farmacéutica más frecuente de benzodiazepina c) identificación de la clase terapéutica de benzodiazepinas ansiolíticos o hipnóticos más frecuente observadas, d) identificación del tipo de benzodiazepina más usada en las recetas médicas atendidas en la Botica InkaFarma de enero a octubre, e) diagnóstico para las cuales fueron prescritas.

#### 4.5. Plan de Análisis

Luego de la recolección de datos, los resultados fueron debidamente organizados en tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas porcentuales, luego presentados en gráficos estadísticos para su respectivo análisis e interpretación. Para el procesamiento de los datos se utilizó el software Microsoft Office Excel 2015.

Para determinar la prevalencia puntual se aplicó la siguiente fórmula:

$$PP = \frac{\text{N}^\circ \text{ de recetas médicas con Benzodiazepinas}}{\text{N}^\circ \text{ de recetas médicas de psicotrópicos de enero a octubre}} \times 100$$

#### 4.6. Matriz de Consistencia

Título de la Investigación	Formulación del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variable	Tipo de Investigación	Metodología
<p>Determinar la prevalencia del uso de benzodiazepinas según recetas médicas atendidas en Botica InkaFarma Chimbote 16. Chimbote, enero - octubre 2020.</p>	<p>¿Cuál será la prevalencia del uso de benzodiazepinas según recetas médicas atendidas en Botica InkaFarma Chimbote 16? Chimbote, enero a octubre 2020?</p>	<p><b>OBJETIVO GENERAL</b>            Determinar la prevalencia del uso de benzodiazepinas según recetas médicas atendidas en Botica InkaFarma Chimbote 16. Chimbote, enero - octubre 2020</p> <p><b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b>            Identificar los patrones de uso de benzodiazepina según las recetas médicas atendidas en Botica InkaFarma Chimbote 16. Chimbote, enero - octubre 2020</p> <p>Describir la prevalencia puntual de benzodiazepinas en las recetas médicas atendidas en Botica InkaFarma Chimbote 16. Chimbote, enero - octubre 2020</p>	<p>Implícita</p>	<p>Prevalencia del uso de benzodiazepinas según recetas médicas</p>	<p>Es de tipo Descriptivo, retrospectivo, observacional, cuantitativo.</p>	<p>-Solicitar la autorización del establecimiento farmacéutico por parte del Químico Farmacéutico</p> <p>-Recolección de recetas medias de benzodiazepinas</p> <p>-Identificación de los 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 personas, se debe respetar la dignidad humana, la identidad, la diversidad, la confidencialidad y la privacidad.<sup>(37)</sup>

## V. RESULTADOS

### 5.1. Resultados

*Tabla 1 Patrones de uso de Benzodiazepinas según las recetas médicas atendidas en Botica InkaFarma. Chimbote, enero – octubre 2020.*

<b>Patrones de Uso</b>		
	<b>Cantidad de recetas</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Diagnostico</b>		
Ansiedad	130	81,25
Otros	30	18,75
Total	160	100.00
<b>Formula farmacéutica más frecuente</b>		
Tabletas	160	100,00
Ampollas	0	0.00
Total	160	100.00
<b>Benzodiazepinas más prescrita</b>		
Alprazolam	135	84,3
Otros	25	15.7
Total	160	100.00

Fuente: Elaboración propia

**Tabla 2 Prevalencia puntual de recetas médicas de Benzodiazepinas atendidas en Botica InkaFarma Chimbote 16. Chimbote, enero – octubre 2020.**

<b>Recetas médicas de Benzodiazepinas</b>		
	<b>Cantidad</b>	<b>Procentaje</b>
<b>Si presentó</b>	160	80
<b>No presentó</b>	40	20
<b>Total</b>	200	100

Fuente: Elaboración propia

## 5.2. Análisis de Resultados

Las Benzodiazepinas son 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. <sup>(28)</sup>

De acuerdo a la tabla 1, los patrones de uso de las Benzodiazepinas según recetas médicas atendidas de enero a octubre del 2020 en Botica Inkafarma Chimbote 16, se observa que el diagnóstico según las recetas médicas es por ansiedad en un 81,25 %, en tanto en el patrón de la fórmula farmacéutica más frecuente de benzodiazepinas según las recetas médicas atendidas en Botica InkaFarma Chimbote 16. Chimbote, nos muestra que las tabletas son la presentación más frecuente en un 100 %, y de acuerdo a la tabla 1 también el benzodiazepina más frecuente según recetas médicas atendidas nos muestra que fue mayoritariamente alprazolam con un 84.3 %.

Datos que coinciden con Bertoldo P, quien halló en su estudio que la benzodiazepina más dispensada fue Clonazepam 0,5 mg, seguida de Alprazolam 0,5 mg. <sup>(16)</sup>

En tanto que, para Ribeiro B, el uso fue mayor para Clonazepam y Diazepam. <sup>(18)</sup>

Mientras que para Mosfiak M; Brzozowski F; Cichota L, en su estudio el Clonazepam fue el fármaco más recetado. <sup>(19)</sup>

En forma contraria para autores como Cruz M; Cruz E; Torres J, la Benzodiazepina en su estudio más utilizado fue diazepam. <sup>(20)</sup> Así mismo De Lima M., el estudio del uso de benzodiazepinas dispensado en una farmacia privada la sustancia más prescrita fue clonazepam 48,2% (n = 41). <sup>(21)</sup>

Y para Scalercio P, en la atención de recetas con benzodiazepinas el medicamento más prescrito fue Clonazepam (75, 7%) en comparación con Diazepam. <sup>(25)</sup>

El alto consumo de Alprazolam puede dejar en claro que en la población existe una sociedad con un alto número de problemas mentales por causa de esta pandemia o por motivos externos a este, citando a otros autores también se debe advertir que su alto consumo debe ser visto como un riesgo ya que suele provocar adicción el uso de estos fármacos.

Moreira M, en este año afirma que el consumo elevado de benzodiazepinas en el periodo de pandemia se puede relacionar a un alto consumo diferente a otros meses debido al impacto de Covid – 19 en la salud mental de la población. <sup>(38)</sup>

De acuerdo con la tabla 2, respecto a la prevalencia puntual de Benzodiazepinas según recetas médicas atendidas en Botica InkaFarma Chimbote 16. Chimbote, enero – octubre 2020, nos muestra que 200 recetas totales el 80 % (160) fueron de benzodiazepinas.

Datos que se acercan a lo encontrado por Dubois L, donde mostro un total de 50 % de recetas médicas benzodiazepinas (476 prescripciones) <sup>(15)</sup>. En tanto estos datos que no coinciden con lo hallado por Silva V, que identifico el uso de benzodiazepinas en una farmacia privada solo un 16,65% (n = 120). <sup>(22)</sup> Otro autor como Speranza N, el consumo de benzodiazepinas usando la dispensación de las farmacias el consumo global fue de 110,28 dosis. <sup>(24)</sup>

Para acceder a la mayoría de los medicamentos es necesario que el profesional de salud habilitado lo prescriba en una receta, necesaria para su dispensación en la farmacia tanto hospitalaria como comunitaria. No obstante, es frecuente observar

problemas vinculados a la prescripción y dispensación de medicamentos en nuestro medio que conlleva aun uso irracional creciendo su dispensación. <sup>(26)</sup>

Entonces tras este hecho aparecen trastornos que afectan la salud de una sociedad nunca antes preparada para estos desafíos, por ello en estudio se evidencia un alto consumo o prescripción de alprazolam que puede tener relación a lo que describe Ait – Daoud N, donde refiere que alprazolam es una de las benzodiazepinas más recetadas para el tratamiento del trastorno de ansiedad generalizada y el trastorno de pánico, pero también la mayoría es altamente adictivo, dadas sus propiedades psicodinámicas, pero ello no ha impedido que muchos médicos de atención primaria continúan recetándolo por períodos más largos de lo recomendado. <sup>(40)</sup>

Este estudio contribuirá a conocimiento de las instituciones de salud y puedan tener una evidencia de que tanto se usa o tiene impacto en salud, la alta prevalencia de uso de este grupo de medicamentos.

## **VI. CONCLUSIONES**

- Se determinó la prevalencia del uso de benzodiazepinas según recetas médicas atendidas en Botica Inkafarma Chimbote 16, Chimbote enero a octubre del 2020.
- Los patrones de uso de Benzodiazepinas según recetas médicas, el diagnóstico más frecuente fue la ansiedad en un 81.25 %, la fórmula farmacéutica más prescrita de benzodiazepinas fueron las tabletas con un 100 % y la Benzodiazepina más frecuente en las recetas médicas atendidas en Botica InkaFarma Chimbote 16. Chimbote, enero – octubre 2020, fue alprazolam con un 84,3 %.
- La prevalencia puntual del uso de benzodiazepinas según recetas médicas atendidas en Botica Inkafarma Chimbote 16, Chimbote enero a octubre del 2020 fue del 80 %.

## **ASPECTOS COMPLEMENTARIOS**

- Se recomienda en continuar con los estudios sobre esta clase de medicamentos pues en el contexto su uso en la población está creciendo por impacto del Covid – 19 sobre la salud mental.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Lacerda, Carina Faria. Avaliação da dispensação de benzodiazepínicos na Farmácia Municipal de Luz/MG de 2010 a 2015. 2016. Tesis Doctoral. Disponible en: <http://200.229.206.180/handle/123456789/30>
2. Shimane, Takuya. The Pharmacist as Gatekeeper of Prescription Drug Abuse: Return to "Community Scientists". Yakugaku zasshi: Journal of the Pharmaceutical Society of Japan, 2016, vol. 136, no 1, p. 79-87. Disponible en: <https://europepmc.org/article/med/26725672>
3. Ribeiro, Joana, et al. Uso de benzodiazepinas por profesionales de farmacia. XIV Coloquio de Farmacia ESS, Oporto, 2018. Disponible en: <https://bibliotecadigital.ipb.pt/handle/10198/18143>
4. Silva, Eduardo Gomes; Fernandes, Dione Rodrigues; Terra Junior, André Tomaz. Un Enfoque Al Uso Indiscriminado De Medicamentos Benzodiazepínicos. 2018. Disponible en: <http://repositorio.faema.edu.br/handle/123456789/2175>
5. Schmitz, Allison. Benzodiazepine use, misuse, and abuse: a review. Mental Health Clinician, 2016, vol. 6, no 3, p. 120 – 126. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6007645/>
6. Unodc. Non – medical use of benzodiazepines: ¿a growing threat to public health? Global SMART Update Volume 18, September 2017. Disponible en: [https://www.unodc.org/documents/scientific/Global SMART Update 2017 Vol 18.pdf](https://www.unodc.org/documents/scientific/Global%20SMART%20Update%202017%20Vol%2018.pdf)
7. Wong, Keith, et al. Benzodiazepine use risk: Understanding patient specific risk perceptions and medication beliefs. Research in social and administrative pharmacy, 2019, vol. 15, no 11, p. 1317-1325. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S155174111830576X>
8. Aparecido, Joice gonçalves; da mata, Liliane cunha campos. Abuso de benzodiazepinas en mujeres de 20 a 40 años de morada nova de minas-mg: contribuciones de los farmacéuticos al uso racional de medicamentos. disponible en: <https://www.semanticscholar.org/paper/USO-ABUSIVO-DE-BENZODIAZEP%C3%80NICOS-ENTRE-MULHERES-DE-Aparecido-Mata/954edb8ac3a6a0f90d81b02ab5878a61d85f6de1?p2df>

9. Calogero, Samantha; Caley, Charles F. Apoyando a pacientes con enfermedades mentales: Deconstruyendo las barreras al acceso de los farmacéuticos comunitarios. *Revista de la Asociación Estadounidense de Farmacéuticos*, 2017, vol. 57, no 2, pág. 248 – 255. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1544319116310068>
10. Menezes, Chaiane ilva; Tristão, Taline Canto. Benzodiazepínicos: uma revisão sistemática. 20S19. Disponible en: <http://repositorio.faema.edu.br/handle/123456789/2460>
11. Ramos, Thales Brandi, et al. Informação sobre benzodiazepínicos: ¿o que a internet nos oferece? *Ciência & Saúde Coletiva*, 2020, vol. 25, p. 4351 – 4360. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/csc/2020.v25n11/4351-4360/>
12. Barroso, Anna Karolina; Raquel Duarte. "Mi pastilla para dormir, mi amigo inseparable": una aproximación al consumo y la percepción de los pacientes sobre el uso crónico de benzodiazepinas. 2018. Disponible en: <https://monografias.ufop.br/handle/35400000/1523>
13. Santos, Deise Kelly López; Junior, André Tomaz Terra. Trastorno de ansiedad en jóvenes y abuso de benzodiazepinas. 2019. Disponible en: <http://repositorio.faema.edu.br/handle/123456789/2473>
14. Mendez, Cíntia María de Melo. Estudio farmacoepidemiológico sobre el uso y prescripción de benzodiazepinas en Teresina. 2015. Disponible en: <http://repositorio.ufc.br/handle/riufc/13932>
15. Estudio de utilización de psicofármacos dispensados por una farmacia hospitalaria a pacientes ambulatorios Laura Mónica Dubois Estudio de utilización de psicofármacos dispensados por una farmacia hospitalaria a pacientes ambulatorios Laura Mónica Dubois. Disponible en: <https://www.fefara.org.ar/files/trabajos/2015/18.pdf>
16. Bertoldo, Pamela, et al. Perfil del consumo de benzodiazepinas en oficinas de farmacia. *Revista Cubana de Farmacia*, 2019, vol. 51, no 4. Disponible en: <http://revfarmacia.sld.cu/index.php/far/article/view/114>
17. Agarwal, Sumit D.; Landon, Bruce E. Patterns in outpatient benzodiazepine prescribing in the United States. *Jama network open*, 2019, vol. 2,

no 1, p. e187399 – e187399. Disponible en:  
<https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/fullarticle/2722576>

18. Ribeiro, Bruno Silva; De Araújo Rodríguez, Rafael Luiz; Duarte, Stênio Fernando Pimentel. Prevalência e Fatores Associados com o Consumo de Benzodiazepínicos por Acadêmicos de Enfermagem e Farmácia de uma Faculdade Particular do Sudoeste da Bahia. ID on line Revista De Psicologia, 2017, vol. 11, no 38, p. 166 – 176. Disponible en:  
<https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/887>

19. Mosfiak, Marisa; Brzozowski, Fabíola Stolf; Cichota, Luiz Carlos. Análise do consumo de benzodiazepínicos em um município do norte do Rio Grande do Sul, Brasil. Revista de Saúde Coletiva da Uefs, 2020, vol. 10, no 1, p. 49 – 57. Disponible en: <http://periodicos.uefs.br/index.php/saudecoletiva/article/view/5214>

20. Cruz, Mayara Teixeira; Cruz, Enio Luiz; Torres, José Ricardo Paintner. Evaluación del uso de psicotrópicos por pacientes en la farmacia municipal de Terra Roxa D'oeste / PR. Revista Thêma et Scientia, 2015, vol. 5, núm. 1, pág. 131 – 137. Disponible en:  
<https://www.fag.edu.br/upload/arquivo/1457720285.pdf>

21. De Lima, María do Socorro Gomes, et al. Perfil de consumo de pacientes y errores en la prescripción de benzodiazepinas atendidos en una farmacia privada del Sertão de Pernambuco. Revista Brasileña de Desarrollo, 2020, vol. 6, no 8, pág. 55297 – 55307. Disponible en:  
<https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/14568>

22. Silva, Vanessa Pereira y col. Perfil epidemiológico de los usuarios de benzodiazepinas en la atención primaria de salud. Revista de Enfermería del Medio Oeste Mineiro, 2015. Disponible en:  
[https://www.unip.br/presencial/comunicacao/publicacoes/ics/edicoes/2016/02\\_abr-jun/V34\\_n2\\_2016\\_p108a113.pdf](https://www.unip.br/presencial/comunicacao/publicacoes/ics/edicoes/2016/02_abr-jun/V34_n2_2016_p108a113.pdf)

23. Peruch, María Helena, et al. Perfil epidemiológico de los usuarios y prevalencia del uso crónico de benzodiazepinas dispensadas por las farmacias públicas municipales de Criciúma – SC. 2018. Disponible en:  
<https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/190160>

24. Speranza, Noelia, et al. Consumo de benzodiazepinas en la población uruguaya: un posible problema de salud pública. Revista Médica del Uruguay, 2015, vol. 31, no 2, p. 112 – 119. Disponible en:

[http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?pid=S168803902015000200005&script=sci\\_arttext&tlng=pt](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?pid=S168803902015000200005&script=sci_arttext&tlng=pt)

25. Scalercio, Priscila Lima de Araújo. Evaluación del uso de benzodiazepinas en un municipio de tamaño medio del estado de Paraná. Disponible en: <https://www.acervodigital.ufpr.br/handle/1884/47412>

26. Manual de Buenas Prácticas de Prescripción. Lima 2005. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/1431.pdf>

27. Prescripción racional: Condiciones de venta de medicamentos en Uruguay y la importancia de la receta médica. Dras. Viviana Domínguez, Noelia Speranza Boletín Farmacológico. 2014. Disponible en: [http://www.boletinfarmacologia.hc.edu.uy/index.php?option=com\\_content&task=view&id=151&Itemid=65](http://www.boletinfarmacologia.hc.edu.uy/index.php?option=com_content&task=view&id=151&Itemid=65)

28. Valdes, Jose, et al. Clinically Significant Interactions with Benzodiazepines and Other Sedative Hypnotics/Anxiolytics. 2016. Disponible en: [https://nsuworks.nova.edu/hpd\\_corx\\_facbooks/13/](https://nsuworks.nova.edu/hpd_corx_facbooks/13/)

29. Moody De (2004) Interacciones farmacológicas con benzodiazepinas. En: Mozayani A., Raymon LP (eds) Handbook of Drug Interactions. Medicina y Ciencias Forenses. Humana Press, Totowa, Nueva Jersey. 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)

30. Adriana Latado. Benzodiazepínicos: Características, Indicações, Vantagens e Desvantagens. 2013. Disponible en: [http://www2.ebserh.gov.br/documents/1975526/2520527/Diretriz\\_27\\_Benzodiazepinicos\\_caracteristicas\\_indicacoes\\_vantagens\\_e\\_desvantagens.pdf/8d736590-40fe-4d67-9b7e-32f8fd3aae69](http://www2.ebserh.gov.br/documents/1975526/2520527/Diretriz_27_Benzodiazepinicos_caracteristicas_indicacoes_vantagens_e_desvantagens.pdf/8d736590-40fe-4d67-9b7e-32f8fd3aae69)

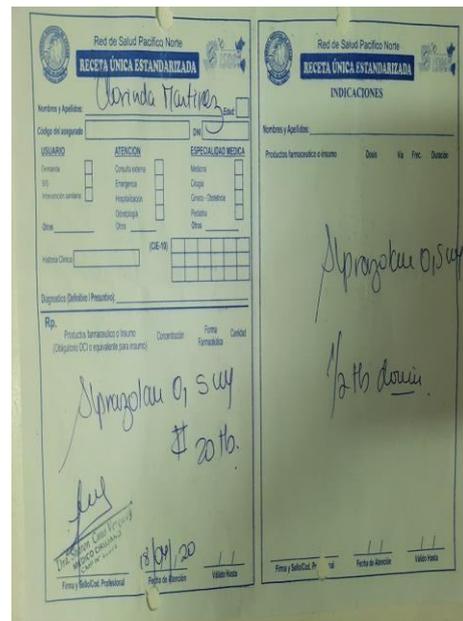
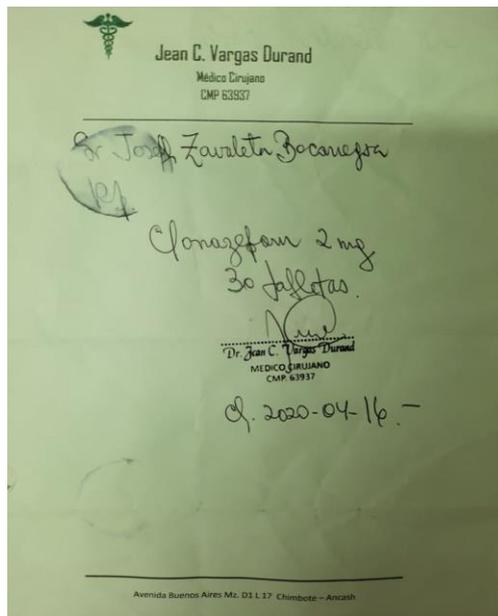
31. Sáenz Campos, Desirée. Las benzodiazepinas: consideraciones farmacocinéticas y clínicas. Rev. costarric. cienc. méd, 1991, p. 39 – 44. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-324602>

32. Lindner, Pamela Mikhaely. benzodiazepínicos: uma revisão quanto aos aspectos farmacológicos, ao risco, dependência e abuso. 2017. Disponible en: <http://repositorio.faema.edu.br/bitstream/123456789/1243/1/lindner%20%20p.%20m.%20%20benzodiazep%3%8dnicos%20uma%20revis%3%83o%20quanto%20aos%20aspectos%20farmacol%3%93gicos%20%5b...%5d.pdf>

33. Menezes, Chaiane Silva; Tristão, Taline Canto. benzodiazepínicos: uma revisão sistemática. 2019. Disponible en: [http://repositorio.faema.edu.br/bitstream/123456789/2460/1/tcc%20chaiane\\_menezes.pdf](http://repositorio.faema.edu.br/bitstream/123456789/2460/1/tcc%20chaiane_menezes.pdf)
34. Correa Alfaro, Flavio Andrés; García Hernández, María Noelia. Uso recreativo de benzodiazepinas en la población joven. Ene, 2019, vol. 13, no 1. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1988-348X2019000100006](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2019000100006)
35. Rubio, Vicente Ortún, et al. Evolución de los estudios de utilización de medicamentos: del consumo a la calidad de la prescripción. Cuadernos económicos de ICE, 2004, no 67. 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)
36. Fajardo – Gutiérrez, Arturo. Medición en epidemiología: prevalencia, incidencia, riesgo, medidas de impacto. Revista Alergia México, 2017, vol. 64, no 1, p. 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)
37. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Código de Ética para La Investigación. Versión 002. [Citado 13 noviembre del 2020]. Disponible en: [https://campus.uladech.edu.pe/pluginfile.php/5723919/mod\\_folder/content/0/C%C3%B3digo%20de%20C%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%20C%C3%A9tica%20para%20la%20investigaci%C3%B3n.pdf?forcedownload=1)
38. Moreira, Márcia Patrícia Pinto. Relatório de Estágio realizado na Farmácia de Amarante. 2020. Disponible en: <https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/129449/2/423340.pdf>
39. Machado – Alba, Jorge Enrique; Alzate – Carvajal, Verónica; JIMENEZ – Canizales, Carlos Eduardo. Tendencias de consumo de medicamentos ansiolíticos e hipnóticos en una población colombiana, 2008-2013. Revista Colombiana de Psiquiatría, 2015, vol. 44, no 2, p. 93 – 99. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0034745015000086>

40. Ait – daoud, nassima, et al. a review of alprazolam use, misuse, and withdrawal. journal of addiction medicine, 2018, vol. 12, no 1, p. 4. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/pmc5846112/>

## ANEXOS



## INFORME DE ORIGINALIDAD

9%

INDICE DE SIMILITUD

9%

FUENTES DE INTERNET

5%

PUBLICACIONES

%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

## FUENTES PRIMARIAS

1

[46.210.197.104.bc.googleusercontent.com](https://46.210.197.104.bc.googleusercontent.com)

Fuente de Internet

5%

2

[repositorio.uoosevelt.edu.pe](https://repositorio.uoosevelt.edu.pe)

Fuente de Internet

4%

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 4%

Excluir bibliografía

Activo