



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUIMICA

**Reacciones adversas de ansiolíticos y consumo de drogas en pobladores adictos de la
Urbanización Ciudad del Pescador Callao octubre 2021**

Proyecto de tesis para optar el título profesional de Químico Farmacéutico

AUTOR:

Chusing Moreno Jocelyne Farah

ASESOR:

Mg. María Susana Roque Marroquín

LIMA – PERÚ

2021

DEDICATORIA

Dedico esta tesis a mis padres por su apoyo incondicional
A mi esposo y mi hija Laurie a quien adoro con todo mi corazón, por su apoyo y comprensión para
lograr este nuevo objetivo

Jocelyne Farah

AGRADECIMIENTO

A Dios, por la fortaleza para seguir con este proyecto tan importante, por cuidarme y guiarme en cada uno de mis pasos.

A la Universidad Privada Interamericana para el Desarrollo por brindarme los conocimientos y formación profesional.

A mi asesora Dra. Q.F: María Susana Roque Marroquín por su compromiso y paciencia para llegar con conformidad a la culminación de esta investigación, por entregarnos los conocimientos básicos y la asesoría continua.

Jocelyne Farah

INDICE GENERAL

Portada.....	i
Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Índice general.....	iv
Índice de tablas.....	vi
Índice de figuras.....	vii
Resumen.....	viii
Abstract.....	ix
Introducción.....	1
Capítulo I: Planteamiento del problema.....	3
1.1 Descripción de la realidad problemática.....	3
1.2 Formulación del problema.....	4
1.2.1 Problema general.....	4
1.2.2 Problemas específicos.....	4
1.3 Objetivos de la investigación.....	5
1.3.1 Objetivos Generales.....	5
1.3.2 Objetivos Específicos.....	5
1.4 Justificación de la investigación.....	5
Capítulo II: Fundamentos teóricos.....	7
2.1 Antecedentes de la investigación.....	7
2.1.1 Antecedentes internacionales.....	7
2.1.2 Investigaciones nacionales.....	10
2.2 Bases teóricas.....	12
2.2.1 Reacciones Adversas de Ansiolíticos.....	12
2.2.2 Consumo de drogas.....	14
2.3 Marco conceptual.....	22
2.4 Hipótesis.....	23
2.4.1 Hipótesis general.....	23
2.4.2 Hipótesis específica.....	23
2.5 Operacionalización de variables e indicadores.....	23
Capítulo III: Metodología.....	25
3.1 Tipo y nivel de investigación.....	25
3.2 Descripción del método y diseño.....	25

3.3 Población y muestra.....	25
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	26
3.5 Técnicas de procesamiento y análisis de datos.....	26
Capítulo IV: presentación y análisis de los resultados.....	27
4.1 Presentación de los resultados.....	27
4.2 Prueba de hipótesis.....	31
4.3 Discusión de los resultados.....	35
Capítulo v: conclusiones y recomendaciones.....	37
5.1 Conclusiones.....	37
5.2 Recomendaciones.....	38
Referencias bibliográficas.....	39
Anexos.....	43
Anexo 1. Matriz de consistencia.....	43
Anexo 2. Instrumento de recolección de datos- encuesta.....	45
Anexo 3. Consolidado de resultados.....	46
Anexo 4. Cronograma de actividades.....	48
Anexo 5. Testimonio fotográfico.....	49
Anexo 6. Validación de instrumento por juicio de expertos.....	51

INDICE DE TABLAS

Tabla 1: Reacciones adversas de ansiolíticos y consumo de drogas en pobladores adictos de la urbanización Ciudad Del Pescador Callao octubre 2021.....	24
Tabla n°1: Cruzada reacciones por consumo.....	27
Tabla n°2: Frecuencia de reacciones.....	28
Tabla n°3: Frecuencia de reacciones por consumo.....	29
Tabla n°4: Tipo de drogas que consumen.....	30
Tabla n°5: Pruebas de chi- cuadrado.....	31
Tabla n°6: Pruebas de chi- cuadrado para HE1.....	32
Tabla n°7: Pruebas de chi- cuadrado para HE2.....	33
Tabla n°8: Pruebas de chi- cuadrado para HE3.....	34
Tabla n°9: Tabla variable 1 encuesta de consumo de ansiolíticos.....	46
Tabla n°10: Tabla variable 2 encuesta de consumo de drogas.....	47
Tabla n° 11: cronograma de aplicación de encuesta.....	48

INDICE DE FIGURAS

Figura 1: grafico de barras de reacciones por consumo de ansiolíticos.....	27
Figura 2: grafico de las frecuencias de reacciones al consumo de ansiolíticos.....	28
Figura 3: grafica frecuencia de consumo.....	29
Figura 4: grafico tipo de drogas que consumen	30
Figura 5: Testimonio fotográfico.....	49
Figura 5: encuesta de pobladores de la Urb. Ciudad del Pescador av. Juan Velazco Alvarado Haya la Torre.....	49
Figura 6: encuesta de pobladores de la Urb. Ciudad del Pescador, Víctor Raúl.....	49
Figura 7: encuesta de pobladores de la Urb. Ciudad del Pescador, Mercado San Pedro.....	49
Figura 8: encuesta a Farmacia Alcázar.....	50
Figura 9: dispensación de medicamentos.....	50
Figuro 10: encuesta a consumidores de ansiolíticos en Farmacia Alcázar.....	50

Resumen

El estudio del consumo de ansiolíticos, alcohol y otras drogas, así como fármacos tranquilizantes y estimulantes. Las reacciones de estas drogas cuando se utiliza de manera combinada provoca daños irreversibles en el individuo afectando su calidad de vida. Actualmente existe un incremento exponencial en el consumo de estas sustancias en forma combinada, las cuales empiezan generalmente en la adolescencia y juventud. Objetivo de esta investigación es determinar la relación entre reacciones adversas de ansiolíticos y consumo de drogas en pobladores adictos de la Urbanización Ciudad del Pescador Callao. Metodología el estudio no experimental, de corte transversal correlacional, de nivel básico realizada la evaluación en una muestra de 70 pobladores adictos de la Urbanización Ciudad del Pescador Callao quienes fueron encuestados de manera aleatoria; obteniéndose como Resultados, El 30% de encuestados confirmaron haber consumido algún ansiolítico alguna vez en su vida. Y el 27% continúa consumiendo ansiolíticos, los individuos ya tienen años que llevan consumiendo estos ansiolíticos sin ser prescritos y evaluados por un médico especialista, por lo que existe un uso y abuso de estos fármacos, estableciendo en sus organismos efectos adversos notables. En el estudio el 33% ha consumido alguna droga en su vida y la mayoría de ellos inicio el consumo de ansiolíticos para contrarrestar los efectos de la droga teniendo relación entre el consumo de estos fármacos y consumo de drogas en estos individuos. Conclusión; Se concluye que si existe relación entre reacciones adversas de ansiolíticos y consumo de drogas en pobladores adictos.

Palabras clave: consumo de drogas, ansiolíticos, adicción, reacciones adversas.

Abstract

The study of the consumption of anxiolytics, alcohol and other drugs, as well as tranquilizers and stimulants. The reactions of these drugs when used in combination causes irreversible damage to the individual, affecting their quality of life. Currently there is an exponential increase in the consumption of these substances in combination, which generally begin in adolescence and youth. Objective of this research is to determine the relationship between adverse reactions of anxiolytics and drug use in addicted residents of the Urbanization Ciudad del Pescador Callao. Methodology The non-experimental study, of correlational cross-section, of basic level, carried out the evaluation in a sample of 70 addicted inhabitants of the Urbanization Ciudad del Pescador Callao who were randomly surveyed; Obtaining as Results, 30% of respondents confirmed having consumed an anxiolytic sometime in their life. And 27% continue to consume anxiolytics, individuals have already been consuming these anxiolytics for years without being prescribed and evaluated by a specialist doctor, so there is a use and abuse of these drugs, establishing notable adverse effects in their bodies. In the study, 33% had consumed some drug in their life and most of them started the consumption of anxiolytics to counteract the effects of the drug, having a relationship between the consumption of these drugs and drug use in these individuals. Conclusion; It is concluded that if there is a relationship between adverse reactions of anxiolytics and drug use in addicted residents.

Keywords: drug use, anxiolytics, addiction, adverse reactions.

Introducción

El consumo de ansiolíticos sin prescripción y evaluación médica desencadena efectos irreversibles en el sistema nervioso central del individuo, creando ansiedad y tolerancia al consumidor. En la actualidad el consumo de benzodiazepinas con fines no médicos se está convirtiendo en uno de los principales problemas de consumo de drogas en muchos países y Perú no es ajeno a este problema, el uso indebido de las benzodiazepinas comporta graves riesgos, especialmente debido a que aumenta el riesgo de sobredosis cuando se consumen junto con alcohol, cocaína y marihuana. Estas combinaciones favorecen a la manifestación de reacciones adversas de los ansiolíticos tales como somnolencia, dificultad para concentrarse, reducción del estado de alerta, mareos y debilidad muscular son otros de los posibles efectos secundarios de los ansiolíticos.

Estas drogas psicotrópicas tienen como objetivo disminuir la frecuencia cardíaca y respiratoria a la vez que reducen la sensación de tensión y nervios. Actúan potenciando la acción del neurotransmisor GABA, que es el inhibidor neuronal más importante del sistema nervioso central. Esto permite al paciente tener una sensación de calma y relajación muscular. El alprazolam y el diazepam son considerados tranquilizantes menores, mientras que los antipsicóticos son tranquilizantes mayores. Los fármacos más usados son las benzodiazepinas.

Por otro lado, la evolución del consumo de drogas a propiciado que se hayan convertido en un grave problema, en definitiva, el uso y abuso de las drogas representa un grave problema ya que puede producir alteraciones de la salud (problemas físicos y psíquicos), problemas sociales y a veces pueden llegar a causar la muerte.

Dependencia

Cuando no se puede dejar de consumir pues al hacerlo se presentan síntomas desagradables. La vida cotidiana empieza a girar en torno al consumo de la sustancia y se entra en el círculo vicioso de conseguir–consumir–conseguir.

Tolerancia

Hace referencia a la necesidad de recurrir a cantidades cada vez mayores de la sustancia para alcanzar el mismo efecto deseado. También se evidencia tolerancia cuando con las mismas dosis existe una notable disminución de los efectos de la sustancia con su consumo continuado. Las personas que usan continuamente alguna sustancia pueden llegar a utilizar dosis que serían mortales para un sujeto que las prueba por primera vez. Pero también en una persona adicta (debido al aumento del umbral de

tolerancia) puede ocurrir que para lograr los efectos psicoactivos deseados se aumente la dosis de la sustancia y se alcancen los niveles tóxicos e incluso letales.

Síndrome de abstinencia

Se trata de un estado desadaptativo, displacentero (que tiene concomitantes cognitivos o psicológicos y fisiológicos u orgánicos) que sucede cuando disminuye la concentración en la sangre de una sustancia, en un sujeto que ha mantenido un consumo prolongado y/o en grandes cantidades. Después de la aparición de los síntomas de la abstinencia, el sujeto repite el consumo de la sustancia para paliar estos o eliminarlos.

Cuando hablamos de un patrón de consumo compulsivo (característico en la dependencia de sustancias) hablamos de que el sujeto toma la sustancia en cantidades mayores que las pretendidas, o durante un periodo de tiempo mayor que el que se había prefijado. Hay sustancias, como la cocaína, que por sus propios efectos inducen un patrón de consumo compulsivo en cada sesión de utilización. Cuando un sujeto presenta tolerancia y síntomas de abstinencia, hablamos casi con seguridad de una dependencia en ese sujeto, aunque bien es cierto que puede haber dependencia de sustancias con un patrón de consumo compulsivo, sin signos físicos de tolerancia o abstinencia.

Un término comúnmente utilizado es el de dependencia psicológica. Cuando se usa esta expresión se hace referencia al estado emocional de deseo de consumo de una sustancia, bien por sus efectos positivos, bien para evitar los efectos displacenteros de su falta. Luego puede haber fuertes deseos de usar una sustancia para alterar el estado psicológico o para evitar una experiencia emocional displacentera.

El presente estudio, fue realizado en el Callao – Bellavista Urb. Ciudad del pescador, la encuesta a los pobladores fue realizada de forma aleatoria.

Capítulo I: Planteamiento del Problema

1.1 Descripción de la realidad problemática

Alrededor de 275 millones de personas consumieron drogas en todo el mundo en el último año y más de 36 millones de personas sufrieron trastornos por su consumo, según el Informe Mundial sobre las Drogas (UNODC, 2021).

En los últimos 20 años, la potencia de los productos del cannabis casi se ha cuadruplicado en los Estados Unidos de América y se ha duplicado en Europa. El porcentaje de delta-9-tetrahidrocannabinol (Δ^9 -THC), principal componente psicoactivo del cannabis, aumentó de aproximadamente el 4 % al 16 % en los Estados Unidos en el período comprendido entre 1995 y 2019, y de aproximadamente el 6 % al 11 % en Europa entre 2002 y 2019 (Naciones Unidas, 2020).

La ansiedad es uno de los problemas psicológicos que más afecta a la sociedad, encontrándose que cada vez más individuos la padecen. Según información estadística de la Organización Mundial de Salud - OMS (2016) el 20% de la población mundial posee predisposición para presentar algún tipo de cuadro ansioso en algún momento de su vida. Perú, no es ajeno a esta realidad, siendo las benzodiazepinas, los fármacos utilizados de forma generalizada en la práctica clínica para tratar estos problemas de ansiedad (Díaz M, 2017).

En Perú, el Centro Nacional de Farmacovigilancia y Tecno vigilancia ha recibido un total de 36 reportes de sospechas de reacciones adversas asociadas al uso de medicamentos opiáceos con benzodiazepinas y otros depresores del sistema nervioso central, los cuales incluyeron a un total de 45 reacciones adversas, entre las cuales se reportaron: Trastornos Gastrointestinales: náuseas vómitos escalofríos y muerte. Trastorno Cardiovascular: hipotensión, taquicardia. Trastornos Psiquiátricos: alucinaciones, somnolencia y agitación. Trastornos respiratorios: depresión respiratoria. Trastornos de la piel Sudoración excesiva (DIGEMID, 2017).

Las reacciones adversas de los medicamentos figuran entre las diez causas principales de defunción en todo el mundo. Se estima que en USA 4,7% del total de hospitalizaciones anuales (aproximadamente 1 millón de pacientes) son debidas a efectos adversos a medicamentos. Por otra parte, aproximadamente 100000 muertes al año serían atribuibles a efectos adversos a medicamentos (Hermoza R, César Loza D, Arellano C, Hermoza V. 2016)

Los cambios cerebrales de la adicción pueden ser duraderos, por lo que la adicción a las drogas se considera una enfermedad "recurrente". Esto significa que las personas en recuperación corren el riesgo de volver a consumir drogas, incluso después de años de no tomarlas (NIH. 2021).

Según estadísticas internacionales el consumo de drogas entre los adolescentes se ha elevado en los últimos años. Entre las drogas más consumidas están el alcohol, el tabaco, la marihuana y la cocaína. El tabaco es la sustancia más utilizada en la mayoría de la población adolescente, seguido del alcohol (Díaz A, Urquiza N, Hernández S, Molina I, Díaz A. 2018).

Los grupos marginados y en situación de vulnerabilidad, jóvenes, mujeres y personas en situación de pobreza pagan el precio por el problema global de las drogas. La crisis por el COVID-19 y la recesión económica amenazan con agravar aún más los efectos de las drogas en un momento en que nuestros sistemas sanitarios han sido llevados al límite y nuestras sociedades están luchando para hacer frente a esto, afirmó la Directora Ejecutiva de la UNODC, la Señora Ghada Waly. "Necesitamos que todos los gobiernos muestren una mayor solidaridad y proporcionen apoyo, sobre todo a los países en desarrollo, para combatir el tráfico ilícito de drogas y ofrecer servicios basados en la evidencia para los trastornos causados por el uso de drogas y enfermedades relacionadas, de modo que podamos alcanzar los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), promover la justicia y no dejar a nadie atrás (UNODC, 2021).

Por esta problemática, se realiza la investigación en la Urbanización Ciudad del Pescador, por su alta incidencia de consumo de drogas, en especial en la juventud. Así mismo se eleva cada día el consumo de ansiolíticos auto medicados por estas personas. La adicción a las drogas es una enfermedad cerebral crónica, hace que una persona tome drogas repetidamente, a pesar del daño que provoca el uso repetido de drogas puede alterar el buen funcionamiento de la actividad cerebral y otros daños a la salud.

1.2. Formulación del Problema

1.2.1 Problema general

¿Existirá relación entre reacciones adversas de ansiolíticos y consumo de drogas en pobladores adictos de la urbanización Ciudad del Pescador Callao octubre 2021?

1.2.2. Problemas específico

- ¿Cuál será la relación entre los efectos de tolerancia a los ansiolítico y consumo de drogas en pobladores adictos de la urbanización Ciudad del Pescador Callao octubre 2021?
- ¿Cuál será la relación entre los efectos psicológicos de los ansiolítico y consumo de drogas en pobladores adictos de la urbanización Ciudad del Pescador Callao octubre 2021?
- ¿Cuál será la relación entre los efectos fisiológicos a los ansiolítico y consumo de drogas en pobladores adictos de la urbanización Ciudad del Pescador Callao octubre 2021?

1.3. Objetivos

1.3.1 Objetivo general

Determinar la relación entre reacciones adversas de ansiolíticos y consumo de drogas en pobladores adictos

1.3.2. Objetivos específicos

- Determinar la relación entre los efectos de tolerancia a los ansiolíticos y consumo de drogas en pobladores adictos
- Determinar la relación entre los efectos psicológicos de los ansiolítico y consumo de drogas en pobladores adictos
- Determinar la relación entre los efectos fisiológicos de los ansiolítico y consumo de drogas en pobladores adictos

1.4. Justificación

La importancia de la investigación es que hay mayor riesgo de abuso con los ansiolíticos tiene lugar en pacientes con historia de dependencia al alcohol o a las drogas. La dependencia farmacológica que puede presentarse en pacientes que toman dosis terapéuticas de ansiolíticos, generalmente se manifiesta en síntomas de supresión tras la interrupción brusca de la medicación (ansiedad de rebote, taquicardia, sudoración, insomnio, cefalea, temblor, alteraciones perceptivas). La crisis sanitaria ha impactado la salud mental de las personas ya que recurren a la automedicación de ansiolíticos, ya que crean dependencia con rapidez y si dejan de tomarse, surgen síntomas de abstinencia. Así mismo, crean tolerancia, lo que implica que con la misma dosis el efecto terapéutico va disminuyendo paulatinamente.

DIGEMID, menciona que la venta sin prescripción, de los psicofármacos mencionados es una problemática que padece la sociedad en el Perú, lo cual se registró que dentro de las farmacias y boticas del país el 25% vendían psicofármacos sin prescripción médica y dentro de este grupo se encuentran los ansiolíticos, aun cuando su venta es controlada por norma de salud pública, de acuerdo con lo investigado por la DIGEMID, los profesionales de salud de esta entidad.

Una de las problemáticas es la automedicación la cual es definida como el uso de medicamentos por iniciativa propia sin consulta previa al médico. Se observa que la automedicación tiene altos niveles de prevalencia en nuestro país, y si se acompaña con la venta sin receta, se podría intuir que la adquisición de psicofármacos en Perú es principalmente por la automedicación. Así mismo los ansiolíticos tienen potencial para generar abuso por lo que un consumo indiscriminado, a través de la venta sin prescripción y la práctica de automedicación, significaría un alto riesgo producto de su abuso.

Las principales reacciones del consumo marihuana ante las actitudes de los adolescentes y como es que a tan temprana edad la consumen como les afecta tanto emocionalmente como en su vida social y como es que a veces muchos problemas se dan a causa de la marihuana tales como en la familia, amigos, en lo económico y en lo social.

También cómo influye en lo social, en relación que es lo primero que piensa la gente cuando ve a una persona drogada en la calle y los perjuicios que causan cuando estas personas drogadas están en la calle o en la casa y lo que puede pasar al interior de sus familias. Nos interesa saber también porque los jóvenes buscan la manera más fácil para poder salir adelante en la vida como lo son las drogas, ya que varios jóvenes se han visto involucrados en estos casos. También lo que se quiere lograr con esta investigación y proyecto es el saber porque los padres sabiendo que sus hijos están metidos en el consumo de drogas no tratan de hacer algo para que dejen de consumirlas y los meten a rehabilitaciones. La mayoría de los jóvenes no conocen las consecuencias que pueden traer el consumo de la marihuana y otras drogas.

Las reacciones adversas de ansiolíticos y el consumo de drogas tienen alta prevalencia en las personas que lo consumen, sin embargo, estas se toman por alto por falta de información o desconocimiento de los mismos consumidores generando un problema social.

El sinergismo de potenciación entre el alcohol etílico y la benzodiazepina es una acción que se produce cuando se administra alcohol más otro depresor del sistema nervioso central que puede producir somnolencia, letargia o estupor, que incluso puede llegar al coma o a la muerte por depresión de los receptores GABA a nivel del centro cardio respiratorio.

Los altos acontecimientos de consumo de drogas para atenuar los efectos adversos de los benzodiazepinas, ha motivado a realizar esta investigación. Ya que existe un incremento en el consumo de estos fármacos sin prescripción médica, conlleva a un problema social, siendo la juventud el grupo más vulnerable.

Esta investigación muestra si existe relación de reacciones adversas de ansiolíticos y consumo de drogas en pobladores de la Urbanización Ciudad del Pescador, así mismo muestra el género y edad de consumidores, forma de obtención de ansiolíticos y drogas, causas que motivan al consumo de ansiolíticos y drogas.

Capítulo II: Fundamentos teóricos

2.1. Antecedentes

2.1.2 Nacionales

Aguilar R, Yurico T, Danitza, (2018). Huancayo, Realizaron una investigación de la incidencia de automedicación con ansiolíticos en la población del Distrito de Huancayo. Objetivo: determinar la incidencia de automedicación con ansiolíticos en la población del Distrito de Huancayo; Método: descriptivo, cuyo tipo de investigación es básico. Resultado: el 41% de pobladores del Distrito de Huancayo si se auto medican; el 66% pertenecen al sexo femenino y el 34% pertenecen al sexo masculino; el 60% de pobladores que se auto medican tienen de 20 a 39 años; el 87% de pobladores se auto medican rara vez; el 68% de pobladores que se auto medican fue debido a que no tienen tiempo para ir al médico; el 81% de pobladores que se auto medican pertenecen al nivel socio-económico medio; el 67% de pobladores que se auto medican fue debido a que padecen de insomnio; el 93% de pobladores respondieron que los medios de comunicación virtual influyó para auto medicarse; el 72% de pobladores respondieron que el alprazolam, es el ansiolítico que utilizaron para auto medicarse; y el 100% se lo administraban en forma de tabletas. Conclusión: El 100% de pobladores que toman ansiolíticos sin prescripción médica lo hacen en la forma farmacéutica de tabletas.

Hermoza R, et al. (2016). Perú. Automedicación en un distrito de Lima Metropolitana, Perú. Objetivos: Determinar la frecuencia de automedicación en los consumidores de medicamentos que acuden a los establecimientos farmacéuticos de un distrito de Lima Metropolitana y las variaciones de las tasas según edad, sexo y grado de instrucción. Métodos: Estudio observacional, descriptivo y transversal, aplicando una encuesta durante los meses de setiembre a noviembre de 2013. La selección de la población fue por muestreo sistemático. Participaron 406 usuarios de establecimientos farmacéuticos del distrito de Pueblo Libre. Resultados: La frecuencia de automedicación en el distrito de Pueblo Libre fue 56,65% (IC 95% 0,4985 – 0,6302). El 36,09% fue en jóvenes de 18 a 24 años, el 51,30% fue de sexo masculino y el 58,70% tenía nivel de estudio básico (primario y secundario). Los tipos de automedicación más frecuentes fue la sugerida por el propio usuario en un 49,13% y la sugerida por los familiares en un 21,74%. El síndrome doloroso fue la causa más importante de automedicación en 40,35% y los tipos de fármacos más adquiridos fueron los AINE 30%, los antigripales 20,87%, medicamentos gastrointestinales 15,22%, los analgésicos 8,67%, los antialérgicos 7,39% y los antibióticos 4,35%. Conclusiones: La automedicación en los consumidores de medicamentos que acuden a los establecimientos farmacéuticos fue alta.

Rodríguez G, Edison R, San D, (2018). Comas Automedicación de ansiolíticos en los usuarios que acuden a boticas y farmacias de la Urbanización Retablo del distrito de Comas, abril – junio 2018. Objetivo determinar el nivel de automedicación de ansiolíticos en los usuarios que acuden a boticas y

farmacias de la Urbanización Retablo, Método: estudio fue no experimental, de corte transversal y prospectivo, la técnica empleada fue la encuesta asistida y el instrumento un cuestionario de 15 preguntas cerradas, la muestra fue 161 personas de 20 a 65 años de edad. Resultado, se halló que el consumo de ansiolíticos fue mayor en el sexo femenino (59,9%) que en el sexo masculino (39,5%), el nivel de automedicación fue de 92,6% y sólo el 6,8% de los usuarios consumió ansiolíticos con prescripción médica. los usuarios con nivel de educación secundaria y nivel técnico experimentaron mayor nivel de automedicación, 54,3% y 31,5% respectivamente. En los que tienen trabajo dependiente la automedicación fue 53,1% superior a los que trabajan en forma independiente (46,3%). Entre los principales problemas de salud que causan automedicación en los usuarios fue la ansiedad (43,2%) y la depresión (33,3%), así como, el 60,5% la automedicación fue por falta de recursos económicos. Los fármacos benzodiazepínicos fueron los de mayor consumo entre los que destacan el alprazolam (19,8%), bantazepam (24,1%), bromazepma (16,7%). Conclusión: el nivel de automedicación en los usuarios que acuden a boticas y farmacias de la Urbanización Retablo del distrito de Comas fue 92,6% debido a la falta de recursos económicos, bajo nivel de educación, problemas de ansiedad y/o depresión.

Espinoza E, (2019) Santa Anita Consumo de marihuana y cocaína, se realiza en el distrito de Santa Anita tuvo como Objetivo determinar el consumo de cocaína y marihuana en los alumnos del quinto año de educación secundaria del colegio José María Arguedas. Metodología: el enfoque de investigación es el cualitativo-cuantitativo, ya que se toma la orina para el análisis en laboratorio y las notas para poder relacionarlos, se usó el Test Rápido Ontrak TesTstik para detectar cocaína y marihuana en muestras de orina y la Prueba Rápida Accu-Tell Test 2 drogas (COC-THC). Para ello, se tuvo una población de 59 alumnos pertenecientes a las Secciones A y B del quinto año de educación secundaria de la I.E. José María Arguedas; de la que se obtuvo una muestra de 38 alumnos, dado que estos contaban con la autorización de sus padres para la toma de muestra de orina. Resultados: 5 consumidores en la Sección A y 6 consumidores en la Sección B; en el primero 3 son hombres y 2 mujeres, mientras que en la segunda sección 4 son hombres y 2 mujeres. Conclusión: que existen alumnos que consumen marihuana y cocaína, quienes tienen notas por debajo del promedio de 13.5; consumo que guarda una relación simple con el rendimiento escolar.

Cerquin G, Becerra Y, (2020) Cajamarca Ansiolíticos más vendidos sin prescripción médica en farmacias y boticas en distrito de Cajamarca. Objetivo: determinar los ansiolíticos más vendidos sin prescripción médica en Farmacias y Boticas en el distrito de Cajamarca, 2020. Metodología: descriptiva de corte trasversal y la muestra de 240 Farmacias y Boticas del distrito de Cajamarca, a las que se les aplicó una encuesta anónima al personal que labora en dichos establecimientos farmacéuticos, previa explicación del trabajo de investigación y firma del consentimiento informado. Resultados: mostraron

que el 13,33% del total de Farmacias y Boticas del distrito de Cajamarca venden ansiolíticos sin prescripción médica; siendo, los más vendidos, alprazolam (51,67%), bromazepam (19,17%), diazepam (15%) y clonazepam (12,5%); asimismo, se investigó los principales problemas de salud, que son motivo para que los pacientes compren ansiolíticos sin prescripción médica, destacándose entre ellos, el insomnio (49,58), la ansiedad (30%), la depresión (15,83%) y el estrés (3,33%); a ello se suma, los bajos recursos económicos (52,5%), la falta de tiempo para acudir a consulta médica (40,83%) y la mala atención por parte del profesional autorizado (5%), siendo los factores predisponentes a que la mayoría de pacientes tomen la decisión de comprar y consumir ansiolíticos sin el respaldo de un profesional capacitado y autorizado. Conclusión: hasta la fecha todavía existen Farmacias y Boticas que venden ansiolíticos, sin exigir una prescripción médica.

Huarachi O, (2018) Arequipa Tipos de consumo de alcohol en estudiantes de un centro pre-universitario de Arequipa en abril 2018. Objetivo: Determinar los tipos de consumo de alcohol en los estudiantes de la academia pre-universitaria Mendel de Arequipa en abril de 2018. Metodología: estudio descriptivo correlacional, observacional de corte transversal, y se evaluaron a 216 estudiantes de la academia pre-universitaria Mendel en el mes de abril del 2018. Se aplicó el cuestionario test de identificación de trastornos debidos al consumo de alcohol (AUDIT) y se recolectó datos sobre edad y sexo. Para el análisis bivariado se utilizó la prueba exacta de Fishe. Resultados: El 22,2% de los estudiantes presentaron trastornos debidos al consumo del alcohol (consumo de riesgo, perjudicial y síndrome de dependencia alcohólica), entre los hombres fue de 31.6% y entre las mujeres fue de 11.8%. El grupo etario con más frecuencia de trastornos debidos al consumo del alcohol fue de 17 años (23.8%). Conclusiones: La prevalencia de trastornos del uso del alcohol en estudiantes de la Academia pre-universitaria Mendel se encuentra dentro de lo reportado en la literatura médica. El pertenecer al género masculino y los estudiantes de 17 años se asoció a una mayor proporción de casos de trastornos del uso del alcohol.

Agui C, Luz Maribel (2021) Lima, Automedicación y efectos adversos de ansiolíticos en adultos de 40 – 60 años usuarios de Botica Alex Farma Comas diciembre 2020. Objetivo: Determinar la automedicación y efectos adversos de ansiolíticos en adultos de 40 - 60 años usuarios de Botica Alex Farma Comas diciembre 2020, Metodologia: estudio utilizado fue descriptivo, método correlacional, diseño no experimental, con una población de 400 usuarios y una muestra de 197, la recolección de información fue mediante una encuesta directa, previamente validados. Resultados por las características sociodemográficas demuestran que 45,69% personas del sexo masculino y 54,31% de sexo femenino, los que consumen ansiolíticos son los de nivel de estudio superior con el 32,99%, según su estado civil los convivientes son los que consumen en 42,64% y según la edad entre 41–50 años el 58,38%, según la residencia son de Lima con 41,12% y según su ocupación los comerciantes son de 30,46% de los

encuestados. Concluimos, El grado de consumo de ansiolíticos es de 62,94% los que consumen presentan el 38,58% presenta somnolencia, el 40,10% lo consume a diario, el 27,41% presenta diabetes mellitus, el 41,12% presenta hipertensión arterial, el 26,90% presenta asma bronquial y 21,32% presenta obesidad. En cuanto a los síntomas que presentan cuando se administran ansiolíticos el 19,80% presenta mareos, el 13,71% presenta vómitos, el 26,40% presenta calambres, el 50,25% desea seguir consumiéndolo y el 44,67% presenta calambres.

2.1.3 Internacional

Londoño R; Chica O; Marín I, (2017) Colombia. Riesgo de depresión, alcoholismo, tabaquismo y consumo de sustancias psicoactivas en personal de enfermería, de dos instituciones hospitalarias del área metropolitana de la ciudad de Medellín. Objetivo: describir el riesgo de depresión, alcoholismo, tabaquismo, consumo de sustancias psicoactivas y variables asociadas con el consumo en personal de enfermería de dos instituciones hospitalarias del área metropolitana de Medellín. Metodología: estudio transversal, en el que se exploran características sociodemográficas y de consumo. Se aplicó la escala de Zung para determinar riesgo de depresión, la escala Screening para riesgo de alcoholismo y el test de Fagerstrom (para evaluar el grado de dependencia física de la nicotina.). Para identificar la prevalencia de consumo en vida de sustancias psicoactivas se usó el auto reporte. Se realizó análisis bivariado para explorar variables asociadas con el consumo. La muestra se constituyó por 157 enfermeras y auxiliares de enfermería de los servicios de cirugía y urgencias. Los datos se analizaron en el programa estadístico SPSS, versión 20. Resultados: el 9.5% del personal de enfermería tiene riesgo de depresión. El 67.5% ha consumido alguna vez en su vida una sustancia psicoactiva y el alcohol fue la sustancia más consumida con el 65%, seguido por: marihuana, alucinógenos, sedantes y benzodiazepinas sin indicación médica. Se halló que en el caso de los hombres se aumenta el riesgo de consumir sustancias psicoactivas (OR 11.07). Conclusión: el consumo de sustancias psicoactivas, el riesgo de alcoholismo, el tabaquismo y la depresión fueron menores y similares a otros estudios específicos en personal de salud, mientras que el estrés y la despersonalización presentaron mayor prevalencia.

Daimy C, Jessica G y Francisco M, (2020) Pinar del Rio Cuba. Caracterización de la prescripción de ansiolíticos en adultos mayores institucionalizados en un hogar de ancianos. Objetivo: caracterizar la prescripción de los medicamentos ansiolíticos utilizados en población de adultos mayores institucionalizados en el hogar de ancianos de Pinar del Río durante el año 2017. Método: estudio descriptivo transversal, se analizó la forma de utilización de los medicamentos, su indicación y prescripción con elementos de esquema terapéutico y factores que condicionan los hábitos de prescripción. Se trabajó con el universo (U= 98) de estudio el cual estuvo conformado por el total de

pacientes institucionalizados, que estaban consumiendo ansiolíticos. Se revisaron las historias clínicas individuales y se confeccionó un modelo de recolección de datos. Resultados: El medicamento más consumido por los adultos mayores fue el nitrazepam (41,8 %), siendo este a su vez el más consumido por el sexo masculino, no así para el femenino que resultó ser el clordiazepóxido (64,6 %), el grupo de edad que más predominó fue el de 60-69 años, asimismo los viudos y el nivel educacional primario, el 79,5 % de los ancianos consume otros medicamentos que poseen interacción farmacocinética. Conclusión: el profesional que más indicó fue el médico de familia, la prescripción e intervalos entre dosis fue adecuada, la prescripción se consideró no racional. La prescripción de ansiolíticos en la población objeto de estudio, disminuye a medida que aumenta la edad, los más consumidores son los del sexo masculino y los institucionalizados por abandono familiar, esto apunta a la necesidad de continuar trabajando desde el nivel primario de atención dado que es de donde proceden estos ancianos.

Gómez Z, et al. (2017) México El consumo de drogas en jóvenes es considerado un grave problema de salud pública. Objetivo: Conocer la prevalencia del consumo de alcohol, tabaco y otras drogas en jóvenes universitarios. Metodología. Estudio descriptivo y transversal, se encuestaron 434 alumnos del Centro Universitario de Ciencias Biológicas y Agropecuarias de la Universidad de Guadalajara, seleccionados al azar, de ambos sexos, se aplicaron cuestionarios acerca del consumo de alcohol tabaco y otras drogas, el análisis estadístico se realizó mediante la prueba t de student y la Prueba X2. Resultados: 49% fueron mujeres y 51% hombres, 84.6% consume alguna bebida alcohólica, siendo la cerveza la bebida preferida. El 26.7% son fumadores, los hombres fuman más (33.5%) que las mujeres (19.7%) con diferencia estadística significativa ($p < 0.01$). el 12.8% consumió drogas ilegales el último mes, y el 23.8% durante el último año. El 35.9% consumió alguna droga ilícita por lo menos una vez en su vida, la principal droga ilegal usada fue la marihuana. Conclusiones: En esta muestra de estudio, un porcentaje alto de estudiantes consume alcohol lo que incrementa el riesgo de consumir drogas ilegales (OR = 2.64; IC 95%: 1.22 – 5.73). Se requiere implementar programas por parte de las autoridades universitarias orientados a la prevención y disminución del consumo de alcohol, tabaco y otras sustancias adictivas.

Gómez J, et al. (2021) Cuba Incidencia del alcoholismo y el tabaquismo en estudiantes de medicina Introducción: el alcohol y el tabaco son las drogas legales más consumidas en el mundo. Muchos jóvenes tienen su primer contacto con estas sustancias entre los 12 y los 17 años. Objetivo: describir la incidencia del alcoholismo y el tabaquismo en los estudiantes de medicina de un Centro Universitario Municipal. Holguín-Cuba. Método: se realizó un estudio observacional, descriptivo, de corte transversal, cuyo universo estuvo conformado por los 73 estudiantes, seleccionados a través de un muestreo no probabilístico intencionado, que brindaron su consentimiento informado trabajándose con la

totalidad. Resultado: la edad predominante fue de 21 a 23 años y el sexo femenino representó la mayoría de la muestra (48). El 87,6 % y el 80,8 % consume bebidas alcohólicas y tabaco respectivamente; el consumo varía de bajo a medio, con predominio del consumo en grupo con 37,5 % y 49,1 %. El conocimiento sobre el efecto del alcoholismo (OR: 1,01 $p=0,0002$) y el tabaquismo (OR: 7,7 $p=0,01$). La presencia de estrés se relacionó el consumo de alcohol (OR: 4,46 IC: 1,01-18,8 $p=0,03$) y tabaquismo (OR: 9,79 IC: 2,61-36,7 $p=0,0001$). Conclusiones: predominó el consumo de alcohol y tabaco en frecuencia baja, siendo más común la ingestión de bebidas alcohólicas que el hábito de fumar y el consumo en grupo sobre el individual.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Reacciones Adversas de ansiolíticos

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la reacción adversa a una droga o medicamento como “una respuesta nociva y no intencionada, que ocurre a dosis usadas en el hombre para la profilaxis, el diagnóstico o el tratamiento de una enfermedad o la modificación de una función fisiológica” (Quintana I Velazco Y. 2018).

Los ansiolíticos: aquel que alivia o suprime el síntoma de ansiedad, sin producir sedación o sueño (Dra. De Santis A. 2020).

Son medicamentos que actúan en el sistema central reducen la angustia y se usan, sobre todo, para tratar síntomas de nerviosismo, insomnio o ansiedad.

Mecanismo de acción de los ansiolíticos: Estas drogas psicotrópicas tienen como objetivo disminuir la frecuencia cardíaca y respiratoria a la vez que reducen la sensación de tensión y nervios. Actúan potenciando la acción del neurotransmisor GABA, que es el inhibidor neuronal más importante del sistema nervioso central. Esto permite al paciente tener una sensación de calma y relajación muscular. El alprazolam y el diazepam son considerados tranquilizantes menores, mientras que los antipsicóticos son tranquilizantes mayores. El fármaco más usado es las benzodiazepinas. Se pueden encontrar en forma de medicamentos genéricos y se suelen reconocer porque todos llevan la terminación ‘pam’.

Efectos de los ansiolíticos:

Tienen cuatro efectos secundarios muy concretos y generales: hipnóticos, anticonvulsivos, ansiolíticos y miorelajantes. Puede provocar fiebres, temblores, debilidad muscular, pérdida de reflejos, confusión, hipotensión o sequedad de mucosas. Precisamente por estos factores, este tipo de fármaco es muy criticado ya que no se debe tomar durante un tiempo muy prolongado porque puede producir dependencia psicológica. Alivia los síntomas de forma muy efectiva, y es por eso por lo que el paciente tenderá a tomarlo cada vez que sienta tensión o ansiedad (Siquia, 2017).

Clasificación:

- Fármacos moduladores del receptor GABA A: benzodiazepinas.
- Fármacos antidepresivos.
- Otros: antihistamínicos, neurolépticos, bloqueantes beta-adrenérgicos, anticonvulsivantes (De Santi A. 2020).

Uno de los principales problemas de tomar ansiolíticos es la dependencia que pueden generar. Si se dejan de golpe pueden provocar síndrome de abstinencia, con síntomas como cefaleas o nerviosismo.

Crean tolerancia, es decir, con el tiempo, su eficacia es menor con una misma dosis. Ocurre si se toman más tiempo del previsto. Pueden causar somnolencia, dificultad para concentrarse, reducción del estado de alerta, mareos y debilidad muscular son otros de los posibles efectos secundarios de los ansiolíticos (Marín F, 2020).

Benzodiazepinas

Son un grupo de fármacos con efectos ansiolíticos y/o tranquilizantes, que actúan directamente en el cerebro y consiguen que el paso de información entre las neuronas sea más lento (Marín F, 2020).

Farmacocinética: Absorción: buena por vía oral Todas liposolubles, atraviesan la barrera hemato encefálica. Las benzodiazepinas de alta solubilidad (diazepam, midazolam fase inicial de distribución muy rápida sus concentraciones plasmáticas caen rápidamente) Metabolismo: reacciones de oxidación CYP3A4 y CYO2C19 con metabolitos intermedios algunos activos (nordiazepam). Oxidación: vía susceptibles interacciones medicamentosas. Conjugación: lorazepam, oxazepam (en pacientes ancianos, insuficiencia hepática). Eliminación: vía renal y hepática.

Farmacodinamia: son moléculas de bajo peso molecular, caracterizadas por su liposolubilidad, que permite un paso rápido al tejido cerebral. La mayoría de las benzodiazepinas favorecen la abertura del canal de cloro por el ácido gamma-aminobutírico (GABA), por lo que tienen un efecto inhibitor sobre la transmisión del impulso nervioso en algunas partes del cerebro. La intensidad de su efecto clínico depende del grado de afinidad por los receptores benzodiazepínicos en el complejo receptor GABAA-canal de cloro, así como de la dosis administrada (Bousofara. M. 2017).

Efectos de las Benzodiazepinas:

- Acción ansiolítica
- Acción sedante
- Acción hipnótica
- Acción miorelajante: relajación de la musculatura esquelética mediante acción central,
- Acción anticonvulsivante (De Santis A. 2018).

Interacción de benzodiacepinas

Las benzodiacepinas asociados a sustancias estimulantes: genera confusión en los efectos de ambas sustancias, con lo que no se experimentan las sensaciones esperadas de ninguna de las dos.

Algunas personas utilizan benzodiacepinas para poder dormir después de utilizar drogas estimulantes (cocaína, metanfetamina...). Aunque puede solucionar un problema puntual, ambos tipos de sustancias tienen un potencial de dependencia elevado y los efectos adversos son difíciles de prever (Tu Punto 2019).

2.2.2. Consumo de Drogas

Alrededor de 269 millones de personas usaron drogas en todo el mundo durante el 2018, lo cual supone un aumento de 30% con respecto al 2009, mientras que más de 35 millones de personas sufren trastornos por el uso de drogas, de acuerdo con el más reciente Informe Mundial sobre las Drogas, lanzado el día de hoy por la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC, 2020).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), droga es toda sustancia que, introducida en el organismo por cualquier vía de administración, produce de algún modo una alteración del natural funcionamiento del sistema nervioso central del individuo y además es susceptible de crear dependencia, ya sea psicológica, física o ambas. Las sustancias psicoactivas, conocidas más comúnmente como drogas, son sustancias que al ser tomadas pueden modificar la conciencia, el estado de ánimo o los procesos de pensamiento de un individuo (OMS, 2021).

Clasificación:

- Por su origen (naturales y sintéticas)
- Por su estructura química
- Por su acción farmacológica
- Por las manifestaciones que su administración produce en la conducta humana. (manifestaciones clínicas)
- Por su consideración sociológica
- Por su peligrosidad para la salud

Clasificación por el que opta la OMS, que ha agrupado las drogas según sus efectos sobre el sistema nervioso central. De acuerdo con este criterio, las drogas pueden ser: Depresoras, Estimulantes y Alucinógenas/ Psicodélicas (OMS, 2021).

Alcohol etílico

Es una molécula simple que es soluble tanto en agua como en lípidos, se difunde fácilmente a través de la membrana y entra de inmediato al sistema nervioso central (Navarrate y Secin 2018).

Farmacocinética:

Se distribuye por todo el cuerpo y los tejidos, llegando con extrema rapidez al cerebro. El alcohol (etanol) tiene una rápida y completa absorción en el tracto gastrointestinal, especialmente el superior. La absorción se potencia dependiendo del tiempo previo de la ingesta de alimentos del individuo, así un estómago vacío absorbe más rápido que un estómago con alimento. Por esta causa, el tiempo para el pico de concentración en sangre varía de 30 a 90 minutos (Navarrate y Secin 2018).

Farmacodinamia:

En el cerebro adulto, las sinapsis GABAérgicas son las principales fuentes de inhibición y las sinapsis que usan glutamato, las de excitación. Ambas operan a través de canales receptores ionotrópicos que son permeables a aniones y cationes respectivamente. na con el efecto depresivo central que el etanol ofrece. En el cerebro adulto, las sinapsis GABAérgicas son las principales fuentes de inhibición y las sinapsis que usan glutamato, las de excitación. Ambas operan a través de canales receptores ionotrópicos que son permeables a aniones y cationes respectivamente. El ácido γ -aminobutírico (GABA) es el principal neurotransmisor inhibidor SNC; desempeña el papel en la reducción de excitabilidad neuronal a lo largo del sistema nervioso. En humanos, el GABA es directamente responsable de la regulación del tono muscular, afectando directamente los sistemas transmisores, especialmente sobre la sinapsis del sistema GABAérgico, como último eslabón responsable de la adquisición de la tolerancia al alcohol. El etanol posee la capacidad de aumentar la inhibición sináptica del GABA actuando sobre el receptor GABAA, ampliamente distribuido en el tejido nervioso central; además a nivel de los receptores de aminoácidos ex citatorios como el Glutamato, actúa sobre los receptores NMDA (N-metil-D-aspartato) y promueve la inhibición de corrientes de iones activadas por dicho neurotransmisor produciendo una regulación, es decir, un aumento en el número de receptores que persiste, aunque el organismo esté libre de alcohol, lo cual puede ser el origen de las alucinaciones y convulsiones (Schlesinger et al., 2018).

Efectos

El consumo prolongado de alcohol aumenta sus probabilidades de:

- Sangrado de estómago o esófago (el conducto a través del cual viaja la comida de su garganta a su estómago).
- Inflamación y daños en el páncreas. Su páncreas produce sustancias que el cuerpo necesita para funcionar bien.
- Daño al hígado. Cuando es grave, a menudo lleva a la muerte.
- Desnutrición.
- Cáncer de esófago, hígado, colon, cabeza y cuello, mamas y otras áreas.

Interacción: es importante conocer qué tipo de medicamentos pueden interactuar con las bebidas alcohólicas, para evitar complicaciones. “Algunas reacciones descritas son inmediatas y el paciente puede presentar náuseas, vómitos, debilidad, somnolencia, confusión, disminución de la presión arterial” (Torres, 2018).

Interacción de alcohol con antidepresivos

Antidepresivos incrementa el efecto de sedación del sistema nervioso central y disminuye el rendimiento psicomotor. Mezclar alcohol y medicamentos puede resultar peligroso ya se trate de medicamentos con o sin prescripción médica (Centro de adicción Sevilla, 2020).

Cocaína:

La cocaína es una droga simpaticomimética con propiedades estimulantes y euforizantes del sistema nervioso central. Elaborada de la hoja de coca (*Erythroxylum coca*). Las dosis altas pueden causar pánico, síntomas similares a la esquizofrenia, convulsiones, hipertermia, hipertensión, arritmias, accidente cerebrovascular, disección aórtica, isquemia intestinal e infarto de miocardio. La toxicidad se trata con medidas sintomáticas, como benzodiazepinas IV (para la agitación, la hipertensión y las convulsiones) y técnicas de enfriamiento (hipertermia). La abstinencia se manifiesta sobre todo como depresión, dificultad para concentrarse y somnolencia (Gerald F., Rika O'Malley, 2020).

Farmacocinética:

Las formas de abuso de cocaína son de gran interés, ya que condicionan la farmacocinética, la actividad farmacológica, la toxicidad y el grado de adicción de la droga. En su forma básica, tanto en sangre como en el humo del tabaco que llega a los pulmones, la cocaína atraviesa las membranas celulares de forma rápida y eficazmente. Traspasa la barrera hematoencefálica. Esnifada o administrada por vía intravenosa se encuentran niveles de cocaína en el cerebro en 30 segundos, mientras que fumada solo tarda 5 segundos en tener efectos centrales. La cocaína después de ser administrada es distribuida ampliamente por todo el organismo. Se metaboliza con rapidez, generalmente por hidrólisis enzimática. El exceso de noradrenalina que se produce por acción de la cocaína es el responsable de la mayoría de los efectos farmacológicos y de las complicaciones agudas de la cocaína. Se metaboliza en el hígado y se elimina por la orina, detectándose en ella durante las 24-36 h tras su consumo (Peña y Saldaña, 2019).

Farmacodinamia:

La cocaína se comporta como una amina simpaticomimética de acción indirecta, es decir, es capaz de remedar las acciones de las catecolaminas no actuando directamente sobre los receptores adrenérgicos o dopaminérgicos, sino aumentando la disponibilidad del neurotransmisor en la hendidura sináptica. La cocaína es un inhibidor de los procesos de recaptación tipo I (recaptación de noradrenalina

y dopamina desde la hendidura sináptica a la terminal pre sináptica); lo que facilita la acumulación de noradrenalina o dopamina en la hendidura sináptica. El aumento de la biodisponibilidad de dopamina por la inhibición de la recaptación tipo I media la euforia que produce la cocaína y parece que está implicada en el mecanismo de adicción (Lizasoain, et al., 2020).

El aumento de la actividad de la dopamina es la causa probable de los efectos pretendidos de la droga y, así, del refuerzo que contribuye al desarrollo de abuso y dependencia.

El aumento de la actividad de noradrenalina explica los efectos simpaticomiméticos: taquicardia, hipertensión, midriasis, diaforesis e hipertermia.

La cocaína también bloquea los canales de sodio, lo que explica su acción como anestésico local. La cocaína provoca vasoconstricción y, por lo tanto, puede afectar a casi cualquier órgano. El infarto de miocardio, la isquemia y la hemorragia cerebrales, la disección aórtica, la isquemia intestinal y renal son posibles secuelas (Gerald y Rika , 2020).

Efecto de la cocaína:

La cocaína es una droga poderosa. Tiene un fuerte efecto sobre el sistema nervioso central y ocasiona una falsa sensación de bienestar. Usar esta droga puede ser peligroso, ya que genera dependencia, puede afectar comportamientos y decisiones y tiene muchos riesgos de salud. Puede hacer que la gente crea que es mejor de lo que en realidad es. Puede que el cuerpo se lastime, pero la persona que ha consumido cocaína haga caso omiso de la lesión, lo que puede provocar lesiones muy graves.

Efectos inmediatos

La cocaína produce algunos de los mismos efectos que la adrenalina. Por ejemplo, ritmo cardíaco acelerado y respiración rápida. También mayor temperatura corporal y presión arterial. Los consumidores suelen sentir una ola de energía y bienestar. Pueden comenzar a depender de esta sensación para que les ayude a sobrellevar la vida. Pero ese bienestar se diluye muy rápidamente. Esto sucede en menos de una hora en el caso de la cocaína en polvo. Y en unos diez minutos en el caso de la cocaína en forma de crack. Luego, el consumidor se siente agitado y deprimido, y quiere más cocaína.

Efectos del uso crónico

Las personas que consumen cocaína suelen volverse dependientes. Su comportamiento cambia. Se preocupan por la cocaína, a menudo, a expensas de otras actividades recreativas. La droga puede interrumpir el sueño, lo cual puede provocar cambios de humor e irritabilidad. Para reducir estos efectos, puede que la persona comience a usar alcohol y otros sedantes. La cocaína puede aumentar el riesgo de tener convulsiones cerebrales. Puede cambiar los centros de placer del cerebro, lo cual puede hacer que el cerebro necesite cocaína solo para sentirse normal. Fumar crack puede provocar dolor de garganta crónico y daños en los pulmones (UC San Diego Health, 2017).

Interacción de la cocaína con otras sustancias

Hay personas que consumen cocaína y bebidas alcohólicas al mismo tiempo. Con la mezcla de ambas drogas —y dado que contrarrestan mutuamente sus efectos—, se incrementa la cantidad consumida de ambas. Mezclándolas, se acaba bebiendo más alcohol y consumiendo más cocaína. Y no solo se suman los efectos perjudiciales de ambas, sino que, además, su combinación sintetiza una tercera sustancia altamente perjudicial en el hígado, el cocaetileno, que intensifica los efectos adictivos y tóxicos de la cocaína. Así, los riesgos de su mezcla superan los que cada una de estas sustancias tienen por separado (Tu Punto, 2019).

Marihuana

El término marihuana se refiere a las hojas secas, flores, tallos y semillas de la planta *Cannabis sativa* o *Cannabis indica*. La planta contiene tetrahidrocanabidol (THC) —una sustancia química que provoca alteraciones mentales— y otros compuestos similares (National Institute of Health, 2019).

Farmacocinética:

La estructura molecular de los cannabinoides les confiere una de sus principales características fisicoquímicas: elevada hidrofobicidad. Esta propiedad condicionará su farmacocinética, provocando que estas moléculas tiendan a distribuirse en tejidos lipófilos. El THC es capaz de atravesar la barrera hematoencefálica y llegar al sistema nervioso central, donde ejerce gran parte de sus efectos debido a una mayor densidad de receptores. De ahí se redistribuye y aproximadamente el 80-90% se almacena en el tejido adiposo. Desde este tejido, el THC se irá eliminando gradual y lentamente en un proceso que dura semanas, por lo que una determinación de THC en sangre impide confirmar un consumo reciente (Peñalver, 2019).

Farmacodinamia:

La transducción de señales mediadas por los cannabinoides, y, en consecuencia, los efectos desencadenados por éstos, se llevan a cabo a través de dos receptores: CB1 y CB2, de la familia de los receptores acoplados a proteínas G. El receptor CB1 se encuentra mayoritariamente en el sistema nervioso, aunque también en otras regiones, pero en menor proporción, como, glándulas adrenales, tejido adiposo, corazón, hígado, pulmón, próstata, útero, ovario, testículos, médula ósea, timo y amígdalas. Por otro lado, el receptor CB2 se encuentra ampliamente expresado en el sistema inmune, aunque también puede encontrarse, en menor medida, en el sistema gastrointestinal y en hueso. Rara vez se expresa en sistema nervioso, aunque existen algunas excepciones.

A nivel fisiológico, estos receptores de cannabinoides se activan por medio de mediadores endógenos, siendo mayoritariamente, anandamida y 2-araquidonilglicerol. Su función es modular la actividad celular principalmente en neuronas y células del sistema inmune a través de su acción de

neurotransmisión inhibitoria en el sistema nervioso en general. Tienen un papel central en el funcionamiento del sistema nervioso e inmunitario, de modo que, al interferir exógenamente en él, tienen lugar profundas manifestaciones y consecuencias mentales e inmunológicas, entre otras (Orejana I. 2018).

Efectos de la Marihuana:

A corto plazo, los efectos son consecuencia de la estimulación del sistema endocannabinoide.

-Efectos Físicos; Alteración de los sentidos (por ejemplo, los colores se ven más brillantes) Aumento del apetito Limitación de movilidad corporal.

-Efectos Mentales; Alteración de la percepción del tiempo Cambio del estado de ánimo, euforia Dificultad para resolver problemas Debilitamiento de la memoria Alucinaciones, delirio, psicosis (si se consume en grandes dosis). La estimulación intensa de este sistema, a largo plazo, la marihuana afecta gravemente al desarrollo del cerebro (Orejana, 2018).

Efectos de la marihuana puede causar efectos a corto y largo plazo.

A corto plazo:

Bajo los efectos de la droga, se puede experimentar:

- Sentidos alterados, como ver colores más brillantes.
- Sentido del tiempo alterado, como minutos que parecen horas
- Cambios en el estado de ánimo
- Problemas con el movimiento del cuerpo
- Problemas con el pensamiento, resolver problemas y la memoria
- Mayor apetito

A largo plazo:

A largo plazo, la marihuana puede causar problemas de salud como:

- Problemas con el desarrollo del cerebro: Las personas que comenzaron a consumir marihuana en la adolescencia pueden tener problemas para pensar, recordar y aprender.
- Tos y problemas respiratorios si fuma marihuana frecuentemente.
- Problemas del desarrollo infantil durante y después del embarazo si una mujer fuma marihuana durante el embarazo (NIH, 2021).

Efectos Adversos: Una minoría de las personas que consumen cannabis por primera vez presentan una gran ansiedad, crisis de angustia, alucinaciones y vómitos; estos síntomas pueden ser suficientemente molestos para hacer que busquen atención médica (OMS, 2018).

Interacción de la marihuana

El consumo de Cannabis más sustancias como alcohol y benzodiazepinas. Puede aumentar la posibilidad de padecer somnolencia, lipotimias y vómitos, ya que aumenta la sedación del sistema

nervioso central. Además, aumentan los efectos subjetivos y cardiovasculares del cannabis, y disminuye el rendimiento psicomotor.

Peligros potenciales

Dependencia de sustancias

La característica esencial de la dependencia consiste en un grupo de síntomas cognoscitivos, comportamentales y fisiológicos que indican que el sujeto continúa consumiendo la sustancia a pesar de la aparición de problemas significativos relacionados con ella. La dependencia se define como un grupo de 3 o más de los siguientes síntomas en un mismo periodo de 12 meses:

- Tolerancia.
- Síndrome de abstinencia.
- Patrón de consumo compulsivo.
- Intentos infructuosos de regular o abandonar el consumo.
- Empleo de mucho tiempo en actividades relacionadas con la obtención de la sustancia o en la recuperación de los efectos de la misma.
- Reducción de importantes actividades sociales, laborales o recreativas debido al consumo.
- Se mantiene el consumo a pesar de la conciencia de los problemas psicológicos o físicos recidivantes o persistentes asociados o causados por la sustancia.

Hay dos tipos de dependencia:

- Física:* Implica un cambio permanente en el funcionamiento del cuerpo y del cerebro, se da cuando ya se ha generado una tolerancia hacia la sustancia, por lo tanto, el cuerpo cada vez necesita una dosis mayor para sentir los efectos deseados.
- Psicológica:* Ocurre cuando la privación de la sustancia produce malestar, angustia, y depresión. Para evitar estos malestares se busca la manera de consumir permanentemente. Es decir, se piensa que “no se puede vivir” sin consumir y todo lo que ello implica.

Tolerancia

En el ámbito de las drogas se produce cuando una persona las consume de forma continuada. Esto hace que el organismo asuma esta sustancia, de forma que no se perciban de forma tan evidente los efectos que esta produce en él (PsicoActiva, 2021).

Hace referencia a la necesidad de recurrir a cantidades cada vez mayores de la sustancia para alcanzar el mismo efecto deseado. También se evidencia tolerancia cuando con las mismas dosis existe una notable disminución de los efectos de la sustancia con su consumo continuado. Las personas que usan continuamente alguna sustancia pueden llegar a utilizar dosis que serían mortales para un

sujeto que las prueba por primera vez (Madrid Salud, 2018).

Tipos de tolerancia

- Tolerancia cruzada

Que tiene lugar cuando una persona desarrolla tolerancia por un tipo de sustancia y esta se hace extensible a todas las sustancias similares (PsicoActiva- 2020).

- Tolerancia inversa

Esto es, cuando con una dosis inferior logramos el mismo efecto. Esto suele utilizarse en casos en los que se está combatiendo una dependencia: se usa este método para, poco a poco, ir dejando atrás la adicción a la misma y rebajar el nivel de tolerancia (PsicoActiva- 2020).

Síndrome de abstinencia

Es un estado desadaptativo, displacentero que sucede cuando disminuye la concentración en la sangre de una sustancia, en una persona que ha mantenido un consumo prolongado y/o en grandes cantidades (Madrid Salud, 2018)

El síndrome de abstinencia, también conocido como “mono”, es una unión de reacciones físicas y corporales, que consisten en un conjunto de síntomas y enfermedades psicológicas que surgen cuando una persona deja de consumir de manera súbita una sustancia de la que antes ha abusado. También puede aparecer si el adicto disminuye la cantidad de sustancia que solía consumir. Puede aparecer relacionado con cualquier sustancia que tenga el potencial de crear dependencia: alcohol, tabaco, cocaína, cannabis, cafeína, benzodiazepinas...etc.

Tipos de síndromes de abstinencia

Puede clasificarse según la sustancia que se consuma, estos pueden ser:

-*Síndrome de abstinencia alcohólica*: activación del sistema nervioso autónomo, los alcohólicos crónicos que dejan el consumo de estas sustancias pueden experimentar diferentes tipos de síndrome de abstinencia variable. Los síntomas frecuentes son taquicardia, sudoración, insomnio, temblor de mano, agitación, ansiedad, alucinaciones y convulsiones.

-*Síndrome de abstinencia a estimulantes*: las anfetaminas y la cocaína, por ejemplo. La abstinencia a estas sustancias genera humor disforico, aumento del apetito, fatiga, pesadillas y problemas de sueño.

-*Síndrome de abstinencia a los benzodiazepinas*: produce ansiedad, irritabilidad, insomnio y alteraciones sensoriales como hipersensibilidad a la luz o al ruido.

Causas del síndrome de abstinencia

La causa directa es el cese o reducción súbita de consumo, que se ha realizado de tal manera en el cuerpo de la persona. El organismo se ha habituado a la sustancia, generando una tolerancia a esta (que a su vez es la que provoca que los consumos vayan aumentando en cantidad y frecuencia), y

acostumbrándose el cuerpo a funcionar con dicha sustancia. El cuerpo, equilibrado antes de la adquisición de la dependencia, aprende a mantener un nuevo equilibrio en el que entra en juego la droga o la sustancia en cuestión. Esta, que servía como reforzador inicialmente, con el tiempo pierde parte de este papel y se transforma en algo necesario para evitar el malestar asociado a su falta (Savia, 2018).

2.3. Marco conceptual

Adicción: es la forma más grave del trastorno por consumo de drogas. Este trastorno se caracteriza por la búsqueda y el consumo compulsivo de la droga, algo que puede ser difícil de controlar a pesar de las consecuencias perjudiciales que acarrea (National Institutes of Health, 2021).

Alcohol: es una droga legal, social, que actúa como depresor en el organismo. Es un líquido, que va acompañado de elementos químicos que le dan color, sabor, olor. El alcohol es una droga cuyo consumo en España sólo está prohibido a los menores de 18 años. Su consumo se realiza por vía oral (Universidad Médica Pinareña, 2018).

Ansiolíticos: Son fármacos con receta que se utilizan para aliviar la ansiedad y/o ayudar a conciliar el sueño, pero su consumo puede dar lugar a dependencia y a un trastorno por consumo de sustancias (Gerald y O'Malley, 2020).

Automedicación: Se define como autoadministración de medicamentos no recetados por un médico o de una manera no dirigida por un médico. La práctica mediante la cual los individuos tratan sus enfermedades y condiciones con medicamentos que están aprobados y disponibles sin prescripción, y que son seguros y efectivos cuando se usan según las indicaciones (Calderón C. 2020).

Benzodiacepina: se utilizan para tratar la ansiedad, insomnio y convulsiones. (FDA. 2016)

Depresión: es distinta de las variaciones habituales del estado de ánimo y de las respuestas emocionales breves a los problemas de la vida cotidiana (OMS. 2021).

Droga: Sustancia o preparado medicamentoso de efecto estimulante, deprimente, narcótico o alucinógeno (Real Academia Española, 2021).

Marihuana: Alcaloide adictivo y tóxico, derivado de las hojas de la coca, de efectos narcóticos y euforizantes, que se utiliza en medicina como anestésico y vasoconstrictor (Real Academia Española. 2020).

Reacciones Adversas Medicamentosas: Es toda aquella respuesta nociva, no deseada y no intencionada que se produce tras la administración de un fármaco, a dosis utilizadas habitualmente en la especie humana para prevenir, diagnosticar o tratar una enfermedad y las derivadas de la dependencia, abuso y uso incorrecto de los medicamentos (Avellido A. 2020).

Tolerancia: es una disminución en la respuesta a un fármaco que se utiliza repetidamente (Shalini Lynch, 2019).

2.4. Hipótesis

2.4. Hipótesis general

Existe relación entre reacciones adversas de ansiolíticos y consumo de drogas en pobladores adictos de la urbanización Ciudad del Pescador Callao octubre 2021

2.4.2. Hipótesis específica

- Existe relación entre los efectos de tolerancia a los ansiolítico y consumo de drogas en pobladores adictos de la urbanización Ciudad del Pescador Callao octubre 2021
- Existe relación entre los efectos psicológicos de los ansiolítico y consumo de drogas en pobladores adictos de la urbanización Ciudad del Pescador Callao octubre 2021
- Existe relación entre los efectos fisiológicos de los ansiolítico y consumo de drogas en pobladores adictos de la urbanización Ciudad del Pescador Callao octubre 2021

2.5 Operacionalización de variables e indicadores

Variable independiente: Reacciones adversas a los ansiolíticos

Variable dependiente: Consumo de droga

OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES E INDICADORES

TABLA N°1: Reacciones adversas de ansiolíticos y consumo de drogas en pobladores adictos de la urbanización Ciudad Del Pescador Callao octubre 2021

Variable de estudio	Definición conceptual	Dimensión	Indicador
Variable 1 Reacciones adversas de ansiolíticos	Los benzodicepinas son medicamentos ampliamente indicados por personal médico, por su amplio espectro de acción, así mismo su utilización sin propósitos médicos ha aumentado durante los últimos años, sin tener en cuenta los riesgos para la salud que conlleva su uso prolongado, principalmente la dependencia y alteraciones cognitivas. Pagoaga A. Maldonado D, y Barahoana J. 2016. Benzodiazepines: Risks of Sustained Use.	Dependencia Alteraciones Cognitivas Efectos fisiológicos	Frecuencia de uso por día. Dosis por días. Demencia, alucinaciones. Perdida de sentido del olfato Hemorragia nasal Pérdida de peso
Variable 2 Consumo de drogas	El consumo de alcohol y drogas es una conducta cuya prevalencia presenta actualmente una curva ascendente a nivel mundial. La dependencia de sustancias como marihuana, cocaína y alcohol incluye dos conceptos: dependencia psicológica y dependencia física. La dependencia psicológica enfatiza en las actividades de búsqueda de la sustancia y la evidencia de patrones de uso patológico, y la dependencia física enfatiza en los efectos físicos de los múltiples episodios de uso de la sustancia. Eduardo S, Manuel U, Luis V, José L.	Marihuana Cocaína Alcohol	Consumidor: si/no Frecuencia de uso Vía de administración Consumidor: si/no Frecuencia de uso Vía de administración Consumidor: si/no Frecuencia de uso Vía de administración

Fuente: Elaboración Propia

Capítulo III. Metodología

3.1. Tipo y nivel de investigación

La investigación a realizar es de tipo descriptivo correlacional debido a que el estudio está basado en la descripción de la información recopilada a través de encuesta realizada a un grupo de personas. Y correlacional por que se describe los cambios de la personalidad de los encuestados.

3.2. Descripción del método y diseño

Método descriptivo porque se muestra la realidad tal como se presenta.

Diseño no experimental: está comprendido a la no manipulación de las variables de estudio en forma deliberada.

3.3. Población y muestra

3.3.1. Población

70 pobladores de la Urbanización Ciudad del Pescador, Callao

Calculo de tamaño de muestra

Para cálculo del tamaño de la muestra se aplicará la siguiente formula

$$n = \frac{Z^2 \cdot p \cdot q \cdot N}{E^2 (N-1) + Z^2 \cdot p \cdot q}$$

p q =Varianza de la población, z=Nivel de confianza, e= Error muestral, N = población
se trabajará con 95% de probabilidad y 5% de error por tanto se tiene:

z=1.96 , p= 0.5 , q=0.5 , e=0.05 , N= 70

reemplazamos los datos en la formula

$$n = \frac{(1.96)^2 \times 0.5 \times 0.5 \times 70}{(0.05)^2 \times (70-1) + (1.96)^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$n = \frac{3.84 \times 0.5 \times 0.5 \times 70}{0.0025 \times 69 + 3.84 \times 0.5 \times 0.5} = \frac{67.2}{1.13}$$

n= 59.46 población

3.3.2 Muestra

59 pobladores adictos de la Urbanización Ciudad del Pescador Callao

Criterio de inclusión

- Pacientes adultos (≥ 18 años)
- Se va considerar a todos los encuestados que pertenecen a la urbanización Ciudad del Pescador

Criterio de exclusión

- Personas que no cuentan con la capacidad mental para dar respuesta por sí mismo.
- No se considerará a encuestados que brinde información no confiable.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La recolección de datos se realizó mediante una encuesta compuestas de 15 preguntas a pobladores adictos de la Urbanización Ciudad del Pescador brindándoles información del estudio. Estas personas fueron seleccionadas aleatoriamente (azar).

3.5. Técnicas de procesamiento y análisis de datos

Lo datos son procesados mediante Microsoft Excel (Tablas, gráficos estadísticos) para determinar la moda, la media, del cual nos va a mostrar el promedio de edad de los consumidores, la frecuencia de consumo.

Para el análisis de los datos, son procesados mediante software de Excel y el desarrollo del programa SPSS V25, el cual se tabulo y codifico para obtener los resultados, y luego analizarlos, después se realizó la discusión de los hallazgos conforme las variables e indicadores de investigación.

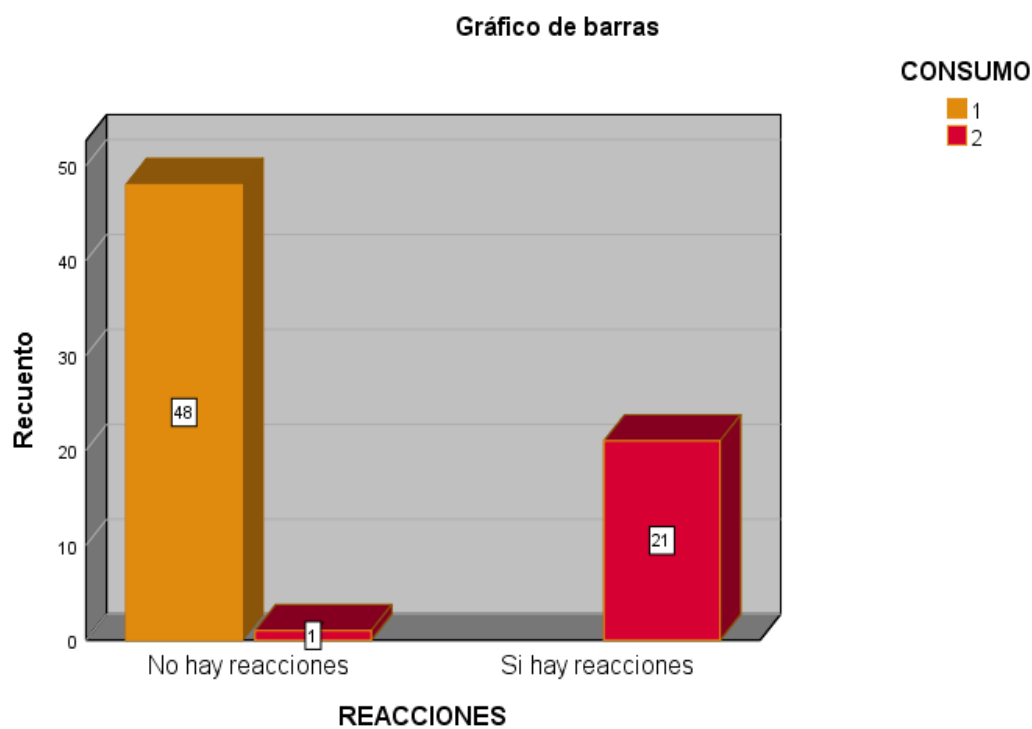
Capítulo IV: Presentación y análisis de los resultados

4.1. Presentación de los resultados

Tabla 1: *Tabla cruzada REACCIONES*CONSUMO*

Recuento		CONSUMO		Total
		No consumo(1)	Si consumo(2)	
REACCIONES	No hay reacciones	48	1	49
	Si hay reacciones	0	21	21
Total		48	22	70

Figura 1: Grafico de barras de reacciones*consumo de ansioliticos



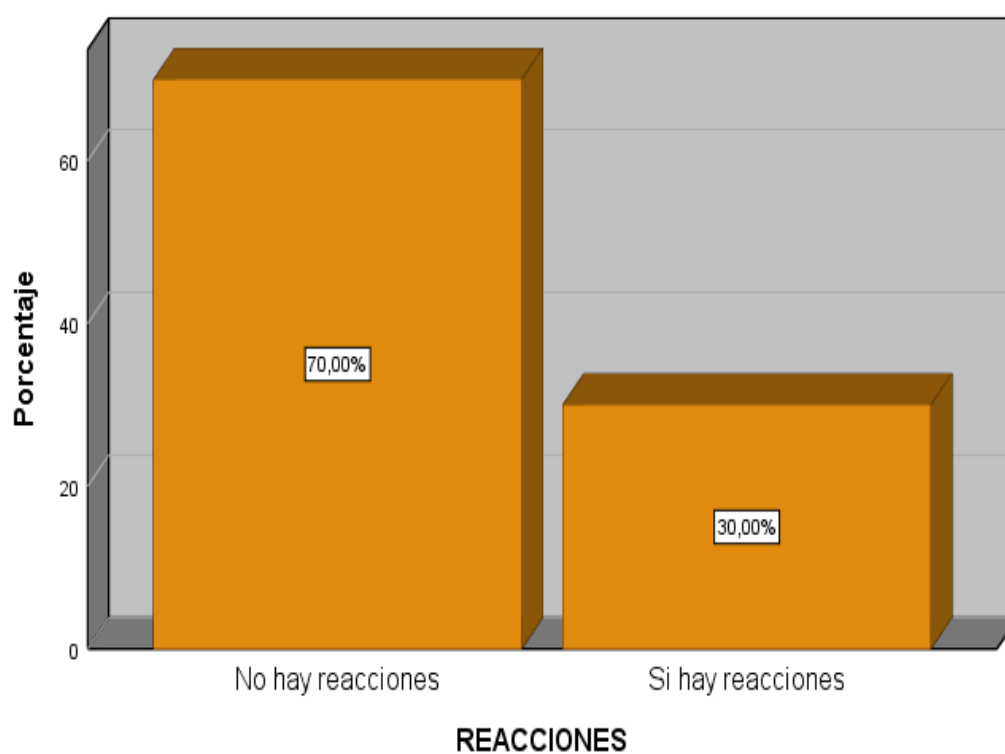
Interpretación:

En la tabla cruzada se puede observar que 48 no consumen y tampoco tienen reacciones adversas y que 21 consumen y tienen reacciones adversas.

Tabla 2: Frecuencia de las Reacciones

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No hay reacciones	49	70,0	70,0	70,0
	Si hay reacciones	21	30,0	30,0	100,0
Total		70	100,0	100,0	

Figura 2: Grafico de las frecuencias de Reacciones al consumo de ansiolíticos.

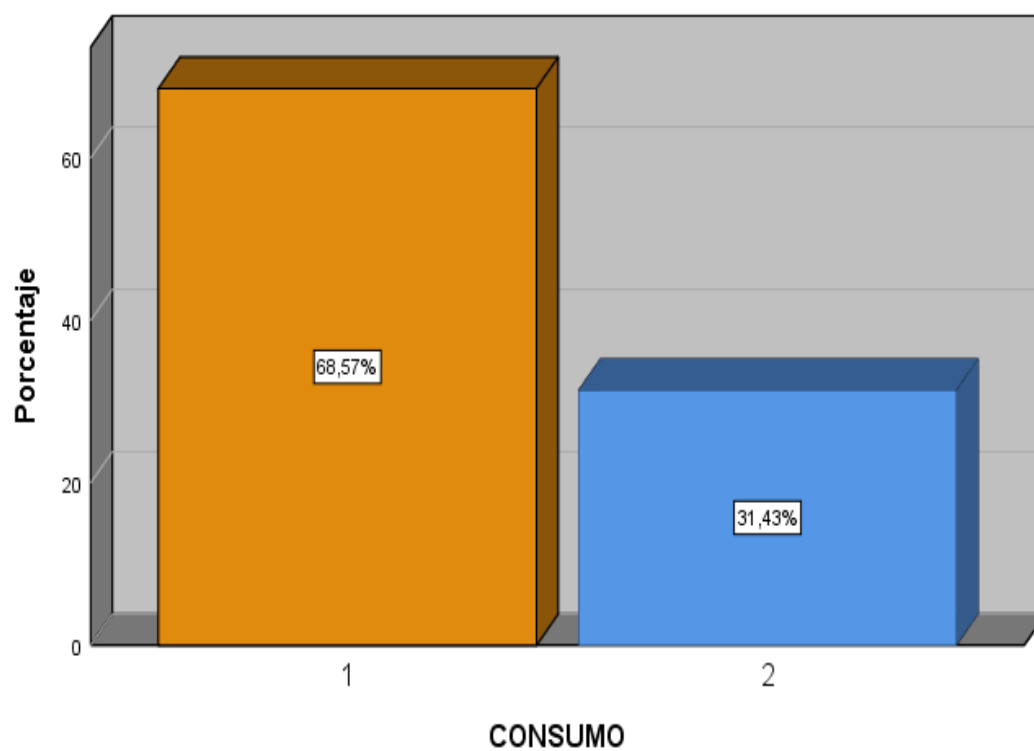
**Interpretación:**

En la tabla y figura se observa que el 70% de los entrevistados manifiestan no tener reacciones adversas, y el 30% indicó que si presentan reacciones.

Tabla 3: Frecuencia de las Reacciones para Consumo de drogas

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Vál ido	No consumo	48	68,6	68,6
	Si Consumo	22	31,4	100,0
	Total	70	100,0	100,0

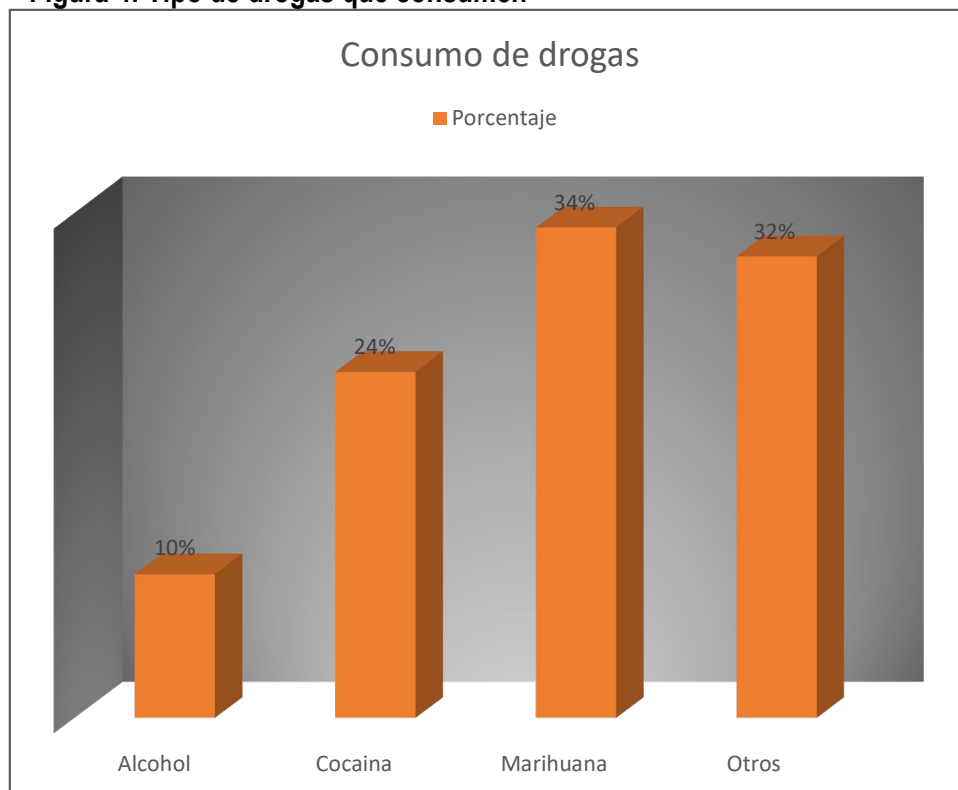
Figura 3: Grafico de las frecuencias de consumo.

**Interpretación:**

En la tabla y figura se observa que el 68.57% de los entrevistados manifiestan no consumir, y el 31.43% indicó que si consume.

Tabla 4: Tipo de drogas que consumen

Tipo de Droga	Frecuencia	Porcentaje
Alcohol	7	10%
Cocaína	17	24%
Marihuana	14	34%
Otros	32	32%

Figura 4: Tipo de drogas que consumen**Interpretación:**

El tipo de drogas que consumen es la marihuana con un 34%, seguido de otros 32% (terokal. Crak, etc) y la cocaína en un 24%, solo un 10% manifiesta consumir alcohol.

4.2. Prueba de hipótesis

HIPOTESIS GENERAL

H0: No existe relación entre reacciones adversas de ansiolíticos y consumo de drogas en pobladores adictos de la urbanización Ciudad del Pescador Callao octubre 2021

H1: Existe relación entre reacciones adversas de ansiolíticos y consumo de drogas en pobladores adictos de la urbanización Ciudad del Pescador Callao octubre 2021.

Intervalo de confianza:95%

Nivel de significancia: < 0.05 (se rechaza la H0)

Tabla 5

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	65,457 ^a	5	,000
Razón de verosimilitud	77,427	5	,000
Asociación lineal por lineal	63,884	1	,000
N de casos válidos	70		

a. 9 casillas (75,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,31.

Los resultados de la sig. 0,000 menor a 0.05 indican que se rechaza la H0, lo cual indica que hay relación entre las reacciones adversas y el consumo de drogas en pobladores adictos de la urbanización Ciudad del Pescador Callao octubre 2021.

H1: Se Confirma, si existe relación entre reacciones adversas de ansiolíticos y consumo de drogas en pobladores adictos de la urbanización Ciudad del Pescador Callao octubre 2021. Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa. En la tabla 1 y figura 1, se puede observar que se puede observar que 48 no consumen y tampoco tienen reacciones adversas 48 no consumen y tampoco tienen reacciones adversas y que 21 consumen y tienen reacciones adversas.

Hipótesis específica

Hipótesis específica1

H0: No Existe relación entre los efectos de tolerancia a los ansiolítico y consumo de drogas en pobladores adictos de la urbanización Ciudad del Pescador Callao octubre 2021

H1: Existe relación entre los efectos de tolerancia a los ansiolítico y consumo de drogas en pobladores adictos de la urbanización Ciudad del Pescador Callao octubre 2021.

Tabla 6

Pruebas de chi-cuadrado para HE1

	Valor	Df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	65,455 ^a	3	,000
Razón de verosimilitud	77,385	3	,000
Asociación lineal por lineal	63,680	1	,000
N de casos válidos	70		

a. 4 casillas (50,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,31.

Los resultados de la sig. 0,000 menor a 0.05 indican que se rechaza la H0, lo cual indica que hay relación entre la dependencia y el consumo de drogas en pobladores adictos.

H1: Se confirma, si existe relación entre los efectos de tolerancia a los ansiolítico y consumo de drogas en pobladores adictos de la urbanización Ciudad del Pescador Callao octubre 2021. Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa. La tabla 2 y figura 2, muestra que el 70% de los entrevistados manifiestan no tener reacciones adversas, y el 30% indico que si presentan reacciones.

Hipótesis específica2

H0: No existe relación entre los efectos psicológicos de los ansiolítico y consumo de drogas en pobladores adictos de la urbanización Ciudad del Pescador Callao octubre 2021

H1: Existe relación entre los efectos psicológicos de los ansiolítico y consumo de drogas en pobladores adictos de la urbanización Ciudad del Pescador Callao octubre 2021.

Tabla 7
Prueba Chi cuadrado para HE2

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	65,455 ^a	1	,000
Corrección de continuidad ^b	60,988	1	,000
Razón de verosimilitud	77,385	1	,000
Prueba exacta de Fisher			
Asociación lineal por lineal	64,519	1	,000
N de casos válidos	70		

Los resultados de la sig. 0,000 menor a 0.05 indican que se rechaza la H0, lo cual indica que hay relación entre aspectos fisiológicos y el consumo de drogas en pobladores adictos.

H1: Se confirma, si existe relación entre los efectos psicológicos de los ansiolítico y consumo de drogas en pobladores adictos de la urbanización Ciudad del Pescador Callao octubre 2021. Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa. La tabla3 y figura3 se observa que el 68.57% de los entrevistados manifiestan no consumir, y el 31.43% indico que si consume.

Hipótesis específica3

H0: No existe relación entre los efectos fisiológicos de los ansiolítico y consumo de drogas en pobladores adictos de la urbanización Ciudad del Pescador Callao octubre 2021

H1: Existe relación entre los efectos fisiológicos de los ansiolítico y consumo de drogas en pobladores adictos de la urbanización Ciudad del Pescador Callao octubre 2021.

Tabla 8
Pruebas de chi-cuadrado para HE3

	Valor	Df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	65,457 ^a	5	,000
Razón de verosimilitud	77,427	5	,000
Asociación lineal por lineal	61,937	1	,000
N de casos válidos	70		

a. 9 casillas (75,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,31.

Los resultados de la sig. 0,000 menor a 0.05 indican que se rechaza la H0, lo cual indica que hay relación entre aspectos psicológicos y el consumo de drogas en pobladores adictos.

H1: Se confirma, Existe relación entre los efectos fisiológicos de los ansiolítico y consumo de drogas en pobladores adictos de la urbanización Ciudad del Pescador Callao octubre 2021. Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa. La tabla 4 y figura 4, muestra El tipo de drogas que consumen es la marihuana con un 34%, seguido de otros 32% (terokal. Crak, etc) y la cocaína en un 24%, solo un 10% manifiesta consumir alcohol.

4.3. Discusión de los resultados

En la tabla 1 y figura 1 Los resultados de la encuesta muestra que 48 no consumen y tampoco tienen reacciones adversas y que 21 consumen y tienen reacciones adversas. Los resultados del estudio de Rodríguez G, Edison R, San D. son compatibles, en el estudio sobre la Automedicación de ansiolíticos en los usuarios que acuden a boticas y farmacias de la Urbanización Retablo del distrito de Comas, abril – junio 2018, la muestra fue 161 personas de 20 a 65 años de edad. Resultado, se halló que el consumo de ansiolíticos fue mayor en el sexo femenino (59,9%) que en el sexo masculino (39,5%), el nivel de automedicación fue de 92,6% y sólo el 6,8% de los usuarios consumió ansiolíticos con prescripción médica. los usuarios con nivel de educación secundaria y nivel técnico experimentaron mayor nivel de automedicación, 54,3% y 31,5% respectivamente. Los fármacos benzodiazepínicos fueron los de mayor consumo entre los que destacan el alprazolam (19,8%), bantazepam (24,1%), bromazepma (16,7%).

En la tabla 2 y figura 2 muestra la encuesta realizada a los pobladores adictos de la urbanización Ciudad del Pescador Callao octubre 2021. observa que el 70% de los entrevistados manifiestan no tener reacciones adversas, y el 30% indico que, si presentan reacciones, en el estudio realizado podemos evidenciar que hay similitud con la investigación de Agui C, Muz M, et al, (2021). Donde concluye que el grado de consumo de ansiolíticos es de 62,94% los que consumen presentan el 38,58% presenta somnolencia. En cuanto a los síntomas que presentan cuando se administran ansiolíticos el 19,80% presenta mareos, el 13,71% presenta vómitos, el 26,40% presenta calambres, el 50,25% desea seguir consumiéndolo y el 44,67% presenta calambres.

En la tabla 3 y figura 3 se determinó que el consumo de drogas en pobladores adictos de la urbanización Ciudad del Pescador Callao octubre 2021, el 68.57% de los entrevistados manifiestan no consumir, y el 31.43% indico que si consume. Los cuales son compatibles con los resultados de Londoño R; Chica O; Marín I, (2017), en el estudio realizado en la determinación de Riesgo de depresión, alcoholismo, tabaquismo y consumo de sustancias psicoactivas en personal de enfermería El 67.5% ha consumido alguna vez en su vida una sustancia psicoactiva y el alcohol fue la sustancia más consumida con el 65%, seguido por: marihuana, Llegando a la conclusión: el consumo de sustancias psicoactivas, el riesgo de alcoholismo, el tabaquismo y la depresión fueron menores y similares a otros estudios específicos en personal de salud, mientras que el estrés y la despersonalización presentaron mayor prevalencia.

En la tabla 4 y figura 4, Se logró determinar el tipo de consumo de droga en en pobladores adictos de la urbanización Ciudad del Pescador Callao octubre 2021, muestra el tipo de drogas que consumen; es la marihuana con un 34%, seguido de otros 32% (terokal. Crak, etc) y la cocaína en un 24%, solo un 10% manifiesta consumir alcohol. Los resultados del estudio realizado por Espinoza E, (2019)), son compatibles donde se tuvo una población de 59 alumnos; de la que se obtuvo una muestra de 38 alumnos, dado que estos contaban con la autorización de sus padres para la toma de muestra de orina. Resultados: 5 consumidores en la Sección A y 6 consumidores en la Sección B; en el primero 3 son hombres y 2 mujeres, mientras que en la segunda sección 4 son hombres y 2 mujeres. Conclusión: que existen alumnos que consumen marihuana y cocaína, quienes tienen notas por debajo del promedio de 13.5; consumo que guarda una relación simple con el rendimiento escolar.

Capítulo V: Conclusiones y recomendaciones

5.1. conclusiones

-Primero: Según los Resultados, se concluye que si existe relación entre reacciones adversas de ansiolíticos y consumo de drogas en pobladores adictos de la urbanización Ciudad del Pescador Callao octubre 2021. Ambas Sustancias producen ansiedad en el individuo. El consumo de manera frecuente y repetida de drogas genera una alteración en sistema de recepción de dopamina y noradrenalina, generando un estado placentero y de hiperactividad. Los ansiolíticos son consumidos por estos individuos para compensar el estado de hiperactividad.

-Segundo: Existe relación entre los efectos de tolerancia a los ansiolítico y consumo de drogas en pobladores adictos de la urbanización Ciudad del Pescador Callao octubre 2021. Ambas Sustancias producen tolerancia en el individuo. observa que el 68.57% de los entrevistados manifiestan no consumir, y el 31.43% indico que si consume.

-Tercero: Existe relación entre los efectos psicológicos de los ansiolítico y consumo de drogas en pobladores adictos de la urbanización Ciudad del Pescador Callao octubre 2021. El consumo de dosis elevadas de ansiolítico y drogas genera alteraciones irreversibles a nivel del sistema nervioso central, manifestándose como ansiedad, nerviosismo, depresión en los individuos.

-Cuarto: Existe relación entre los efectos fisiológicos de los ansiolítico y consumo de drogas en pobladores adictos de la urbanización Ciudad del Pescador Callao octubre 2021. El consumo de dosis elevadas de ansiolítico y drogas genera daños irreversibles en órganos y sistemas de los individuos.

5.2. Recomendaciones

Primero:

El consumo de drogas se ha convertido en un problema social, siendo perjudicados las personas que la consumen y la población, generando gastos económicos y poniendo en aprietos a la autoridad para darle solución a esta problemática. Se deben crear organismos encargados de identificar y orientar al consumidor sobre los efectos nocivos que produce estas sustancias, encontrar el problema de fondo que motiva al consumo de estas sustancias, así mismo emplear técnicas que ayuden a desprenderse del consumo de drogas.

Segundo:

Las entidades regulatorias deberían establecer estrategias para controlar el cumplimiento de la dispensación de productos psicotrópicos, estos esfuerzos pondrían en aprieto a las entidades de boticas y farmacias de cumplir y controlar la dispensación de ansiolíticos.

Tercero:

El consumo combinado de sustancias que generan dependencia y tolerancia, ansiolíticos y drogas, son una combinación perfecta para generar daños irreversibles en el sistema nervioso central, generando un estado inestable en el individuo.

Cuarto:

Muchos de los encuestados que afirmaron consumir alguna droga, mencionan que lo hicieron a temprana edad, la educación es una herramienta en el que queda. para redoblar esfuerzos que permitan orientar a los jóvenes y no caigan en a la necesidad de probar alguna droga.

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

- Agenda Pais (2018)., *Toxicólogo advierte sobre riesgos de mezclar alcohol con medicamentos para la alergia*:
<https://www.elmostrador.cl/agenda-pais/vida-en-linea/vida-destacados/2018/10/08/toxicologo-advierte-sobre-riesgos-de-mezclar-alcohol-con-medicamentos-para-la-alergia/>
- Aguilar R, Yurico T, Danitza, (2018). *de la incidencia de automedicación con ansiolíticos en la población del Distrito de Huancayo*: <http://repositorio.uoosevelt.edu.pe/handle/ROOSEVELT/108>
- Avellido A. (2017). *Reacciones Adversas a Medicamentos y la importancia de notificarlas*;
<https://cofzaragoza.org/reacciones-adversas-a-medicamentos-y-la-importancia-de-notificarlas/>
- Boussofara M. Raucoules M (2016) *Farmacología de las Benzodiazepinas Utilizadas en anestesia- reanimación*; <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1280470316807227>
- Calderón C, Soler F, Pérez A (2020). *El Observatorio del Comportamiento de Automedicación de la Universidad del Rosario y su rol en la pandemia de COVID-19*;
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1692-72732020000200001
- Centro de adicción Sevilla, (2022)., *Los peligros de mezclar drogas y medicamentos*
<https://centrodeadiccionsevilla.es/los-peligros-de-mezclar-drogas-y-medicamentos/>
- Cerquin G, Becerra Y, (2020) *Cajamarca Ansiolíticos más vendidos sin prescripción médica en farmacias y boticas en distrito de Cajamarca*; <file:///C:/Users/51941/Downloads/FYB-004-2021.pdf>
- Contreras H, Mazo M, Restrepo M, Fernández S, Rodríguez C, Silvia A. (2018) *Colombia Trayectoria de consumo de sustancias en personas que se inyectan drogas en la ciudad de Medellín, 2018*;
<https://repository.ces.edu.co/handle/10946/5363>
- Casanova D, Gonzalez J, Machado F, Acosta I y Casanova M (2020) *Pinar del Rio Cuba. Caracterización de la prescripción de ansiolíticos en adultos mayores institucionalizados en un hogar de ancianos* <http://portal.amelica.org/ameli/jatsRepo/478/4782042001/html/index.html>
- De Santis. A (2018), *Fármacos Ansiolíticos y Antidepresivos*;
https://www.farmacologia.hc.edu.uy/images/EUTM_ansiol%C3%ADticos_y_antidepresivos.pdf
- Díaz M. (2017). *Las benzodiazepinas y sus efectos sobre la ansiedad*;
https://www.researchgate.net/publication/322145160_Las_benzodiazepinas_y_sus_efectos_sobre_la_ansiedad
- Espinoza E, (2019) *Santa Anita Consumo de marihuana y cocaína, se realiza en el distrito de Santa Anita*; <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/4558>
- Falcón I, Borges O, Roldán Y, Pérez R, (2021) *Patrones de consumo de drogas en adolescentes ingresados en el Hospital Pediátrico Provincial de Camagüey*:

- http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202021000100109
- FDA. (2016) *La FDA advierte acerca de los graves riesgos y muerte cuando se combinan medicamentos opioides para la tos o el dolor con benzodiazepinas; requiere su advertencia más enérgica*
<https://www.fda.gov/drugs/drug-safety-and-availability/la-fda-advierte-acerca-de-los-graves-riesgos-y-muerte-cuando-se-combinan-medicamentos-opioides-para>
- Gómez J, Tamayo O, Diéguez R, Iparraguirre A, Batista Y (2021) *Cuba Incidencia del alcoholismo y el tabaquismo en estudiantes de medicina;*
<http://revistas.unheval.edu.pe/index.php/repis/article/view/885>
- Gómez Z, Landeros P, Noa M, Patricio S, (2017) México *Consumo de alcohol, tabaco y otras drogas en jóvenes universitarios*
<https://www.medigraphic.com/pdfs/revsalpubnut/spn-2017/spn174a.pdf>
- Hermoza R, César Loza C, Rodríguez D, Arellano C, Hermoza V (2016) *Automedicación en un distrito de Lima - Metropolitana, Perú*
<http://www.scielo.org.pe/pdf/rmh/v27n1/a03v27n1.pdf>
- Huarachi O, (2018) Arequipa *Tipos de consumo de alcohol en estudiantes de un centro pre-universitario de Arequipa en abril 2018;*
<http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/7186/MDhuvijm.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Instituto Mexicano de la Juventud (2018) *¡Conoce las diferencias entre Uso, Abuso y Dependencia de Sustancias Psicoactivas!*
<https://www.gob.mx/imjuve/articulos/conoce-las-diferencias-entre-uso-abuso-y-dependencia-de-sustancias-psicoactivas>
- Instituto Nacional de Abuso de Drogas, (2021). *Marihuana; Biblioteca Nacional de Medicina de los EE. UU.* <https://medlineplus.gov/spanish/marijuana.html>
- Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas, (2021) *Consumo de Droga y la Adicción.*
<https://medlineplus.gov/spanish/druguseandaddiction.html>
- Lizasoain, I.; Moro, M.; Lorenzo, P. (2002). *Cocaína: aspectos farmacológicos*
<https://www.adicciones.es/index.php/adicciones/article/viewFile/513/508#:~:text=MECANISMO%20DE%20ACCI%C3%93N&text=La%20coca%20es%20un%20inhibidor,dopamina%20en%20la%20hendidura%20sin%20A1ptica>
- Londoño J; Chica O; Marín I, (2017) Colombia. *Riesgo de depresión, alcoholismo, tabaquismo y consumo de sustancias psicoactivas en personal de enfermería, de dos instituciones hospitalarias del área metropolitana de la ciudad de Medellín;*
<https://www.redalyc.org/pdf/1590/159051102005.pdf>

- Marín F. (2022) *Los peligros de tomar ansiolíticos y sus efectos secundarios*;
https://www.sabervirtv.com/neurologia/peligro-tomar-ansilíticos_230
- Madrid+Salud (2016) *Conceptos generales: tolerancia*
<https://madridsalud.es/conocer-permite-actuar-i-conceptos-generales-tolerancia-sindrome-de-abstinencia/>
- Naciones Unidas (2020). *Cannabis*;
<https://news.un.org/es/story/2020/12/1485022>
- Naciones Unidas (2021) *Perú y Ecuador, Informe Mundial sobre Drogas 2021: los efectos de la pandemia aumentan los riesgos de las drogas, mientras los jóvenes subestiman los peligros del cannabis*
<https://www.unodc.org/peruandecuador/es/noticias/2021/informe-mundial-sobre-drogas-2021.html>
- Naciones Unidas, 2020. *Informe Mundial sobre las Drogas 2020 de la UNODC: el consumo global aumenta a pesar de que el COVID-19 tiene un impacto de gran alcance en los mercados mundiales de drogas*;
https://www.unodc.org/mexicoandcentralamerica/es/webstories/2020/06_26_Informe_Mundial_Drogas_2020.html
- National institute of health. (2019). *El Cannabis (La marihuana) – Drug Facts*
<https://www.drugabuse.gov/es/publicaciones/drugfacts/la-marihuana>
- Navarrate B. Secin R. 2018, *Generalidades del trastorno por consumo de alcohol*;
<file:///C:/Users/51941/Downloads/am181h.pdf>
- O'Malley G, O'Malley . (2020). *Cocaína*;
<https://www.msmanuals.com/es-pe/professional/temas-especiales/drogas-recreativas-y-t%C3%B3xicas/coca%C3%ADna>
- Orejana I. (2018). *Cannabis sp. Ventajas e inconvenientes de su uso terapéutico*.
<http://147.96.70.122/Web/TFG/TFG/Memoria/INES%20OREJANA%20MARTIN.pdf>
- Organización Mundial de la Salud (2021). *Depresión*;
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>
- Organización Mundial de la Salud (2022), *Sustancia Psicoactiva / Droga*;
<https://www.infodrogas.org/drogas>
- Organización Panamericana de la Salud (2018). *Efectos sociales y para la salud del consumo de cannabis sin fines médicos*;
https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34944/9789275319925_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Peña A., Bustos R, Gonzales M. (2019). *sustancias de abuso más frecuentes en México: aspectos médico-legales*; https://www.uv.es/gicf/3R1_Peña_GICF_32.pdf
- Peñalver B. (2019). *Actualización Farmacoterapéutica de los Cannabinoides*
<http://147.96.70.122/Web/TFG/TFG/Memoria/BELEN%20PE%20C3%91ALVER%20RUIZ.pdf>
- PsicoActiva (2021) *Tolerancia a las drogas: en qué consiste*
<https://www.psicoactiva.com/blog/tolerancia-a-las-drogas-en-que-consiste/>
- Quintana I. Velazco Y. (2018). *Reacciones adversas de los antidepresivos: consideraciones actuales*:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242018000200017
- Real Academia Española. (2021). *Cocaína*: <https://dle.rae.es/coca%C3%ADna>
- Real Academia Española (2021). *Droga*; <https://dle.rae.es/droga>
- Rodríguez E, San Miguel M, Loyan Wilson, Falcon D, Canelo A. (2018). *Automedicación de ansiolíticos en los usuarios que acuden a boticas y farmacias de la Urbanización Retablo del distrito de Comas, abril – junio 2018*. <http://repositorio.unid.edu.pe/handle/unid/27>
- Schlesinger A. Pescador B. Roa L. 2018; *neurotoxicidad alcohólica*:
<file:///C:/Users/51941/Downloads/91052681009.pdf>
- Shalini Lynch. (2019). *Tolerancia y resistencia*;
<https://www.msmanuals.com/es-pe/professional/farmacolog%C3%ADa-cl%C3%ADnica/factores-que-afectan-la-respuesta-a-los-f%C3%A1rmacos/tolerancia-y-resistencia>
- Savia (2018) *Síndrome de abstinencia*
<https://www.saludsavvia.com/contenidos-salud/enfermedades/sindrome-de-abstinencia>
- Siquia (2017). *¿Qué son los ansiolíticos*
<https://www.siquia.com/blog/que-son-los-ansioliticos/>
- Tu Punto (2019)., *Interacciones de las benzodiazepinas con otras sustancias*:
<https://www.tupunto.org/sustancias/psicofarmacos/interacciones-benzodiazepinas-con-otras-sustancias/>
- Universidad Médica Pinareña, (2018). *Drogas, un problema de salud mundial*
<https://www.medigraphic.com/pdfs/revunimedpin/ump-2018/ump182j.pdf>
- UC. San Diego HEALTH. (2017). *La cocaína: cuáles son sus efectos*;
<https://myhealth.ucsd.edu/Spanish/RelatedItems/3,84326>

Anexos1: Matriz de consistencia

TITULO: Reacciones adversas de ansiolíticos y consumo de drogas en pobladores adictos de la Urbanización Ciudad del Pescador Callao octubre 2021

PROBLEMA GENERAL	OBJETIVOS GENERAL	HIPÓTESIS GENERAL	OPERACIONALIZACION DE VARIABLES			METODOLOGÍA
			Variable 1	DIMENSION	INDICADORES	
¿Existirá relación entre reacciones adversas de ansiolíticos y consumo de drogas en pobladores adictos de la urbanización Ciudad del Pescador Callao octubre 2021?	Determinar la relación entre reacciones adversas de ansiolíticos y consumo de drogas en pobladores adictos	En los pobladores adictos existe relación entre reacciones adversas de ansiolíticos y consumo de drogas de la urbanización Ciudad del Pescador Callao octubre 2021	Dependiente : Consumo de droga.	Marihuana	Consumidor: si/no Frecuencia de uso Vía de administración	Tipo y nivel de investigación Descriptivo, correlacional Descripción del método y diseño Correlacional no experimental, de corte transversal Población: - 70 pobladores adictos de la Urbanización Ciudad del Pescador Callao - Muestra: 59 pobladores adictos de la Urbanización Ciudad del Pescador Callao
PROBLEMAS ESPECÍFICOS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	HIPÓTESIS ESPECÍFICAS		Cocaína	Consumidor: si/no Frecuencia de uso Vía de administración	
¿Cuáles serán las reacciones adversas de ansiolíticos y consumo de cocaína en pobladores adictos de la urbanización Ciudad del	Determinar las reacciones adversas de ansiolíticos y consumo de cocaína en pobladores adictos	Existe reacciones adversas de ansiolíticos y consumo de cocaína en pobladores adictos de la Urbanización Ciudad del		Alcohol	Consumidor: si/no Frecuencia de uso Vía de administración	
			VARIABLE 2	DIMENSION	INDICADORES	

<p>Pescador Callao octubre 2021? ¿Cuáles serán las reacciones adversas de ansiolíticos y consumo de marihuana en pobladores adictos de la urbanización Ciudad Del Pescador Callao octubre 2021?</p> <p>¿Cuáles serán las reacciones adversas de ansiolíticos y consumo de alcohol en pobladores adictos de la urbanización Ciudad del Pescador Callao octubre 2021?</p>	<p>Determinar las reacciones adversas de ansiolíticos y consumo de marihuana en pobladores adictos</p> <p>Determinar las reacciones adversas de ansiolíticos y consumo de alcohol en pobladores adictos</p>	<p>Pescador Callao octubre 2021</p> <p>Existe reacciones adversas de ansiolíticos y consumo de marihuana en pobladores adictos de la urbanización Ciudad del Pescador Callao octubre 2021</p> <p>Existe reacciones adversas de ansiolíticos y consumo de alcohol en pobladores adictos de la urbanización Ciudad del Pescador Callao octubre 2021.</p>	<p>Independiente Reacciones adversas de ansiolíticos</p>	<p>Efecto tolerancia</p>	<p>Dependencia</p>	<p>- Técnica: Encuesta</p> <p>Instrumento: - En el programa estadístico SPSS-25</p>
<p>Efecto psicológico</p>	<p>Demencia Alucinación</p>					
<p>Efecto fisiológico</p>	<p>Perdida de sentido del olfato Hemorragia nasal Ronquera Pérdida de peso Muerte</p>					

Anexo 2: Instrumento de recolección de datos

ENCUESTA

Reacciones adversas de ansiolíticos y consumo de drogas en pobladores adictos de la Urbanización Ciudad del Pescador Callao octubre 2021

Autor: Chusing Moreno Jocelyne

Fecha:

La encuesta se realizará con fines de investigación, la procedencia de la información se mantendrá en estricta reserva. Marcar con (x) la opción elegida.

I. Datos Generales.

Sexo: Femenino () Masculino () Edad:

Grado de instrucción: a) Primaria b) Secundaria c) Superior

II. Reacciones adversas de los ansiolíticos.

Pregunta	Si	No	A veces
1 ¿Ha tenido alguna reacción adversa cuando consumió ansiolítico?			
2 ¿Conoce cuáles son los efectos adversos de los ansiolíticos?			
3 ¿Ha intentado alguna vez controlar, reducir o dejar de consumir ansiolíticos?			
4 A lo largo de su vida ¿ha consumido alprazolam, diazepam, clonazepam, etc.?			
5 ¿Noto que la misma cantidad de ansiolítico tiene menos efecto en usted que antes?			
6 Al consumir ansiolíticos percibe haber visto, escuchado, tocado, probado u olido algo que no estaba allí			
7 Siente que olvida algunas cosas			
8 Ha percibido deterioro de su memoria.			
9 Ha sentido que a veces ha perdido la razón o tiene desequilibrios emocionales.			
10 Actualmente tiene pérdida del sentido del olfato, que no huele bien las cosas.			
11 Actualmente tiene pérdida del sentido del olfato, hemorragias nasales			
12 Al consumo de ansiolíticos ha perdido peso			
13 A percibido alguna sensación de morir o querer hacerlo.			

III. Consumo de drogas

Pregunta	Si	No	A veces
14 ¿Ha continuado consumiendo drogas ilícitas a pesar de que le ocasiona problemas de salud, físicos, emocionales o nerviosos?			
15 Consume varias drogas a la vez (alcohol, cocaína y marihuana)			
16 El consumo de drogas le produce cambios en su conducta			
17 El consumo de drogas le produce estado de alerta y confianza			

18. ¿Cuál de las siguientes drogas consume con más frecuencia?

a) Alcohol b) Cocaína c) Marihuana d) Otros

19. Con qué frecuencia consume las drogas

a) Todos los días b) Dos veces por semana c) Fin de semana d) otra. Especifique_____

20. ¿Cuál de las drogas le genera mayor satisfacción?

a) Alcohol b) Cocaína c) Marihuana d) Otros

21. ¿Cuántas veces al día consume drogas?

a) 1 a 3 Veces b) 2 a 6 veces c) 7 a 9 veces d) 10 a mas

22. ¿Qué vía de administración de drogas usa?

a) oral, fumada b) nasal c) intravenosa d) otras

Gracias por su colaboración

Anexo 3: Data consolidado de resultados

Tabla 1: Variable 1 Encuesta consumo de ansiolítico

N°	¿Ha tenido alguna reacción adversa cuando consumió ansiolítico?		¿Conoce cuales son los efectos adversos de los ansiolíticos?		¿Ha intentado alguna vez controlar, reducir o dejar de consumir?		A lo largo de su vida ¿ha consumido alprazolam, diazepam?		En la actualidad se dio cuenta que esta consumiendo mas dosis		¿Nota que la misma cantidad de ansiolítico tiene menos efecto en		Al consumir ansiolíticos percibe haber visto, escuchado, tocado,		Siente que olvida algunas cosas		Ha percibido deterioro de su memoria.		Ha sentido que a veces ha perdido la razón o tiene desequilibrios		Actualmente tiene pérdida del sentido del olfato, que no huele bien		Actualmente tiene pérdida del sentido del olfato, hemorragias		Al consumo de ansiolíticos ha perdido peso		A percibido alguna sensación de morir o querer hacerlo.		
	si	No	si	No	si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	
1	X			X	X		X	X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X	
2	X			X		X	X	X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X	
3	X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X
4		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X	
5		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X	
6		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X	
7		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X	
8		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X	
9	X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X
10		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X	
11		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X	
12	X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X
13		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X	
14		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X	
15		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X	
16	X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X
17	X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X
18	X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X
19		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X	
20		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X	
21		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X	
22		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X	
23		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X	
24		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X	
25		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X	
26	X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X
27	X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X
28		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X	
29		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X	
30		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X	
31	X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X
32		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X	
33		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X	
34		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X	
35	X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X
36		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X	
37		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X	
38		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X	
39	X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X
40		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X	
41		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X	
42		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X	
43		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X	
44	X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X
45	X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X
46		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X	
47	X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X
48		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X	
49		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X	
50		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X	
51		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X	
52		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X	
53		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X	
54		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X	
55		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X	
56	X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X
57		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X	
58	X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X
59	X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X
60		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X	
61		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X	
62		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X	
63		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X	
64		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X	
65	X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X
66		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X	
67	X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X
68		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X	
69		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X	
70		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X	

Anexo 4: Cronograma de aplicación de encuestas

Cronograma de aplicación de encuestas			
Fecha de realización de encuestas	Lugar de encuesta	N° de encuestados	Total de encuestados
15-11-21	Av. Juan Velazco Alvarado	10	10
17-11-21	Av. Juan Velazco Alvarado	4	4
19-11-21	Av. Juan Velazco Alvarado	12	12
20-11-21	Av. Juan Velazco Alvarado	10	10
22-11-21	Av. Juan Velazco Alvarado	5	5
24-11-21	Av. Juan Velazco Alvarado	5	5
25-11-21	Av. Juan Velazco Alvarado	5	5
28-11-21	Av. Juan Velazco Alvarado	10	10
29-11-21	Av. Juan Velazco Alvarado	4	4
2-12-21	Av. Juan Velazco Alvarado	5	5
	Total	70	70

Anexo 5: Testimonio fotográfico

Figura 5. Encuesta de pobladores de la Urb. Ciudad del pescador av. Juan Velasco Alvarado Haya de la torre.



Figura 6. Encuesta de pobladores de la Urb. Ciudad del pescador av. Víctor Raúl.



Figura 7. Encuesta de pobladores de urb. Ciudad del pescador – mercado San Pedro



Figura 8. Encuesta en la farmacia Alcázar



Figura 9. Dispensación de medicamento



Figura 10. Encuesta a consumidores de ansiolíticos en Farmacia Alcázar



Anexo 6: Juicio de expertos

FICHA DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS**I. DATOS GENERALES**

- 1.1 **Apellidos y nombres del experto:** Churango Valdez Javier Florentino
 1.2 **Grado académico:** Magister
 1.3 **Cargo e institución donde labora:** Docente UNID
 1.4 **Título de la Investigación:** Reacciones adversas de ansiolíticos y consumo de drogas en pobladores adictos de la Urbanización Ciudad del Pescador Callao octubre 2021
 1.5 **Autor:** Bach. Chusing Moreno Jocelyne
 1.6 **Autor del instrumento:** UNID
 1.7 **Nombre del instrumento:** Ficha de Validación UNID 2021

INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				X	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				X	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.				X	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				X	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.				X	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del estudio.				X	
7. CONSISTENCIA	Basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio.					X
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables.					X
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del estudio.					X
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.				X	
SUB TOTAL						
TOTAL						

II. VALORACION CUANTITATIVA: 80%
VALORACION CUALITATIVA: MUY BUENO
OPINIÓN DE APLICABILIDAD: APLICA

Lugar y fecha: Breña, noviembre 2021


 Javier Churango Valdez
 Químico Farmacéutico
 C.Q.F.P. N° 00750 R.N.M. N° 04
 D.N.I. N° 07403292

FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

I. DATOS GENERALES

- I.1 **Apellidos y nombres del experto:** Roque Marroquín María Susana
 I.2 **Grado académico:** Magíster
 I.3 **Cargo e institución donde labora:** Docente UNID
 I.4 **Título de la Investigación:** Reacciones adversas de ansiolíticos y consumo de drogas en pobladores adictos de la Urbanización Ciudad del Pescador Callao octubre 2021
 I.5 **Autor:** Bach. Chusing Moreno Jocelyne
 I.6 **Autor del instrumento:** UNID
 I.7 **Nombre del instrumento:** Ficha de Validación UNID 2021

INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	Deficiente e 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					X
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					X
3. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.					X
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				X	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.					X
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del estudio.					X
7. CONSISTENCIA	Basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio.					X
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables.					X
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del estudio.					X
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.					X
SUB TOTAL						
TOTAL						90

II. VALORACIÓN CUANTITATIVA: 90%
VALORACIÓN CUALITATIVA: EXCELENTE
OPINIÓN DE APLICABILIDAD: APLICA

Lugar y fecha: Breña, noviembre 2021



.....
María Susana Roque Marroquín
DNI: 07590373
CQFP 0329

FICHA DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS


I. DATOS GENERALES

- 1.1. **Apellidos y nombres del experto:** Montellanos Cabrera Henry
- 1.2. **Grado académico:** Magister
- 1.3. **Cargo e institución donde labora:** Docencia Ministerio Público
- 1.4. **Título de la Investigación:** Reacciones adversas de ansiolíticos y consumo de drogas en pobladores adictos de la Urbanización Ciudad del Pescador Callao octubre 2021
- 1.5. **Autor:** Bach. Chusing Moreno Jocelyne
- 1.6. **Autor del instrumento:** UNID
- 1.7. **Nombre del instrumento:** Ficha de Validación UNID 2021

INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					X
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					X
3. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.				X	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					X
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.					X
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del estudio.				X	
7. CONSISTENCIA	Basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio.					X
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables.					X
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del estudio.					X
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.					X
SUB TOTAL						90
TOTAL						

II. VALORACION CUANTITATIVA: 90%
VALORACION CUALITATIVA: Excelente
OPINIÓN DE APLICABILIDAD: Aplica

Lugar y fecha: Breña, noviembre 2021



 Mg. Q.F. Tox. Henry S. Montellanos Cabrera
 Químico Farmacéutico
 Especialidad en Toxicología y Química Legal
 C.C.F.P. 7970 RNE 030
 DNI: 25796967