



Universidad
Norbert Wiener

Powered by **Arizona State University**

FACULTAD DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE FARMACIA Y
BIOQUÍMICA

Tesis

Factores asociados con relación al consumo de benzodiazepinas en adultos que acuden a la farmacia líder en el distrito de San Juan de Lurigancho. Lima 2023-2024

Para optar el Título Profesional de
Químico Farmacéutico

Presentado por:

Autor: Chavarria Chavez, Jhon Edward


Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0946-6512>

Asesor: Dr. Oyarce Alvarado, Elmer

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2803-3811>

Lima – Perú

2024

| | | |
|---|---|------------------------------------|
|  | DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN | |
| | CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033 | VERSION: 01 REVISIÓN: 01 |

Yo, CHAVARRIA CHAVEZ, JHON EDWARD egresados de la Facultad de **Farmacia y Bioquímica** y Escuela Académica Profesional de **Farmacia y Bioquímica** de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación “FACTORES ASOCIADOS CON RELACIÓN AL CONSUMO DE BENZODIAZEPINAS EN ADULTOS QUE ACUDEN A LA FARMACIA LÍDER EN EL DISTRITO DE SAN JUAN DE LURIGANCHO. LIMA 2023-2024” Asesorado por el docente: DR.OYARCE ALVARADO, ELMER ORCID 0000-0002-2803-3811 tiene un índice de similitud de ONCE % con código 14912:339917112 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



Jhon Edward Chavarria Chavez



DR. ELMER OYARCE ALVARADO

Dr. Elmer Oyarce Alvarado

Lima, 14 de Marzo de 2024

Tesis

FACTORES ASOCIADOS CON RELACIÓN AL CONSUMO DE BENZODIAZEPINAS EN
ADULTOS QUE ACUDEN A LA FARMACIA LÍDER EN EL DISTRITO DE SAN JUAN DE
LURIGANCHO. LIMA 2023-2024

Línea de investigación

SALUD Y BIENESTAR

Asesor

Dr. OYARCE ALVARADO, ELMER

CÓDIGO ORCID: 0000-0002-2803-3811

DEDICATORIA

A mis padres por darme la vida y ser motivo de mi superación profesional.

A mi familia que fueron el soporte en los momentos más difíciles.

A mi pareja por su apoyo incondicional.

jhon

AGRADECIMIENTO

A Dios por darme guiar mis pasos, a mi familia, mis primos y amistades que motivaron escoger esta hermosa profesión.

A la Universidad Norbert Wiener por ser mi alma mater y darme las herramientas para poder lograr ser parte de los miles de egresados exitosos que salieron de sus aulas.

Al Dr. Elmer Oyarce, mi asesor de tesis por su gran apoyo en el desarrollo y culminación de mi trabajo de investigación.

Al Dr. Nesquen Tasayco, por su paciencia y compromiso al momento de dar su cátedra, a mis docentes de pregrado Pedro Sáenz, Nora Herrera, Juana Chavez, Parreño, y todos mis excelentes docentes por brindarme los conocimientos que serán valiosos para el desarrollo de mi profesión.

El autor

Índice general

| | Pág. |
|---|----------|
| Título | ii |
| DEDICATORIA..... | iii |
| AGRADECIMIENTO..... | iv |
| Índice general | v |
| Índice de tablas..... | ix |
| Resumen | x |
| Abstract | xi |
| Introducción | xii |
| CAPÍTULO I: EL PROBLEMA | 1 |
| 1.1 Planteamiento del problema | 1 |
| 1.2 Formulación del problema..... | 3 |
| 1.2.1 Problema general | 3 |
| 1.2.2 Problemas específicos | 3 |
| 1.3. Objetivos de la investigación..... | 4 |
| 1.3.1. Objetivo general..... | 4 |
| 1.3.2. Objetivos específicos | 4 |

| | |
|--|-----------|
| 1.4. Justificación de la investigación | 4 |
| 1.4.1 Teórica..... | 4 |
| 1.4.2 Metodológica..... | 5 |
| 1.4.3 Práctica..... | 5 |
| 1.5. Limitaciones de la investigación | 5 |
| CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO | 7 |
| 2.1. Antecedentes de la investigación..... | 7 |
| 2.1.1. Antecedentes nacionales | 7 |
| 2.1.2. Antecedentes internacionales..... | 9 |
| 2.2. Bases teóricas | 11 |
| 2.2.1 Factores asociados al consumo | 11 |
| 2.2.2 Benzodiazepinas | 14 |
| 2.3. Formulación de la hipótesis..... | 14 |
| 2.3.1. Hipótesis general..... | 14 |
| 2.3.2. Hipótesis específicas..... | 15 |
| CAPÍTULO III: METODOLOGÍA | 16 |
| 3.1. Método de investigación..... | 16 |
| 3.2. Enfoque de investigación..... | 16 |
| 3.3. Tipo de investigación | 16 |

| | |
|---|----|
| 3.4. Diseño de la investigación..... | 17 |
| 3.5. Población, muestra y muestreo | 17 |
| 3.5.1. Población: | 17 |
| 3.5.2. Muestra | 18 |
| 3.5.3. Muestreo: | 19 |
| 3.6. Variables y operacionalización..... | 20 |
| 3.7. Técnicas e instrumento de recolección de datos..... | 22 |
| 3.7.1. Técnica..... | 22 |
| 3.7.2. Descripción | 22 |
| 3.7.3. Validación..... | 23 |
| 3.7.4. Confiabilidad..... | 23 |
| 3.8. Procesamiento y análisis de datos | 23 |
| 3.9. Aspectos éticos | 24 |
| CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS | 26 |
| 4.1. Resultados..... | 26 |
| 4.1.1. Análisis descriptivos de resultados | 26 |
| 4.1.2. Prueba de hipótesis | 30 |
| CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES | 39 |
| 5.1. Conclusiones..... | 39 |

| | |
|---|----|
| 5.2. Recomendaciones | 40 |
| REFERENCIAS | 42 |
| ANEXOS..... | 46 |
| Anexo 1. Matriz de consistencia | 46 |
| Anexo 2. Instrumento | 47 |
| Anexo 3. Validez de instrumento | 49 |
| Anexo 4. Formato de consentimiento informado | 52 |
| Anexo 5. Confiabilidad del instrumento | 53 |
| Anexo 6. Aprobación del Comité de ética..... | 54 |
| Anexo 7. Carta de aprobación de la institución para la recolección de datos | 55 |
| Anexo 8. Testimonios fotográficos | 56 |
| Anexo 9. Informe del asesor de turnitin | 57 |

Índice de tablas

| | Pág. |
|---|------|
| Tabla 1. Distribución de las personas adultos que consumen BZD según los factores demográficos. | 24 |
| Tabla 2. Distribución de las personas adultos que consumen BZD según los factores sociales. | 25 |
| Tabla 3. Distribución de las personas adultos que consumen BZD según los factores personales | 26 |
| Tabla 4. Distribución de las personas adultos que consumen BZD según el diagnóstico clínico | 27 |
| Tabla 5. Relación de los factores demográficos y el consumo de benzodiazepinas en adultos que acuden a farmacia Líder | 28 |
| Tabla 6. Relación de los factores sociales y el consumo de benzodiazepinas en adultos que acuden a farmacia líder | 30 |
| Tabla 7. Relación de los factores personales y el consumo de benzodiazepinas en adultos que acuden a farmacia Líder | 31 |

Resumen

La investigación tuvo como objetivo “Determinar la relación entre los factores asociados y el consumo de benzodiazepinas en adultos que acuden a la Farmacia Líder en el distrito de San Juan de Lurigancho Lima 2023-2024”, se empleó la metodología hipotética – deductiva con enfoque cuantitativo del tipo básico, con un diseño no experimental teniendo un corte transversal y de alcance descriptivo – correlacional, se utilizó un instrumento validado en una muestra de 270 personas adultas que consumen benzodiazepinas ,teniendo como resultados que el 57,4% que consumen benzodiazepinas son de entre 31 - 60 años , siendo las mujeres la que más consumen con el 65,0 % , se observa que hay una relación entre la edad y el diagnostico clinico por el cual consumen , el 74,7 % lo hace por diagnóstico de ansiedad y el 28,3 % por trastornos del sueño, en ambos casos se dio cuando la edad de la persona se fue incrementando, así tambien el 32,9 % consumió benzodiazepinas por problemas familiares , el 51,1 % refiere tener problemas de salud , el 35,0% consumieron benzodiazepinas por problemas con el alcohol , llegando a la conclusión de que existe relación significativa entre los factores asociados en su dimensión factores demográficos y sociales con el consumo de benzodiazepinas en adultos que acuden a la Farmacia Líder .

Palabras clave. Factores asociados, benzodiazepinas, problemas sociales, personales

Abstract

The objective of the research was to "Determine the relationship between the associated factors and the consumption of benzodiazepines in adults who attend the Líder Pharmacy in the district of San Juan de Lurigancho Lima 2023-2024", the hypothetical - deductive methodology with a quantitative approach was used. of the basic type, with a non-experimental design having a cross-section and descriptive - correlational scope, a validated instrument was used in a sample of 270 adults who consume benzodiazepines, with the results that 57.4% who consume benzodiazepines are between 31 - 60 years old, With women being the ones who consume the most with 65.0%, it is observed that there is a relationship between age and the clinical diagnosis for which they consume, 74.7% do so for a diagnosis of anxiety and 28.3% for sleep disorders, in both cases it occurred when the person's age increased, also 32.9% consumed benzodiazepines due to family problems, 51.1% reported having health problems, 35.0% consumed benzodiazepines due to problems with alcohol, reaching the conclusion that there is a significant relationship between the factors associated in their demographic and social dimensions with the consumption of benzodiazepines in adults who go to the Líder Pharmacy.

Keywords. Associated factors, benzodiazepines, social and personal problems

Introducción

El consumo de medicamentos sirve para controlar, aliviar o tratar una determinada enfermedad el uso de estos debe darse exclusivamente cuando haya un diagnóstico establecido y dispensado por el profesional químico farmacéutico, las benzodiazepinas fármacos con actividad antidepresivas, anticonvulsivantes e hipnóticos los cuales son fármacos de uso controlado deben tener una mayor farmacovigilancia de la que existe actualmente. (1)

Existen factores que están relacionados al consumo de medicamentos, factores demográficos, sociales o personales pueden estar influenciados en el uso significativo de estos. Las benzodiazepinas fármacos que en gran mayoría son utilizados por diagnósticos en problemas de salud mental deben ser motivo de estudio para llegar a un mejor control y administración. (2)

Por ello que para el desarrollo de esta investigación fue presentada en capítulos donde en el capítulo I se planteó la siguiente pregunta general ¿Cuál es la relación entre los factores asociados y el consumo de benzodiazepinas en adultos que acuden a la farmacia Líder del distrito de San Juan de Lurigancho Lima 2023-2024?, en el capítulo II, se revisó y recabo información bibliográfica, así como investigaciones similares a nivel nacional e internacional.

En capítulo III menciona que tipo de metodología fueron utilizadas siendo para nuestro estudio la metodología del tipo hipotético- deductivo con un enfoque cuantitativo, en el capítulo IV se muestran y describen los resultados los cuales van a responder a nuestros objetivos y probar nuestras hipótesis de estudio además de presentar la discusión de los resultados.

Por último, en el capítulo V se redactan las conclusiones y recomendaciones.

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

Las benzodiazepinas (BZD), son uno de los fármacos más prescritos en las últimas décadas a nivel mundial , el uso de este se vio incrementado año tras año en varios países siendo los más solicitados en las oficinas farmacéuticas, y de los problemas de salud los trastornos mentales se habrían convertido en uno de los mayores problemas de salud pública en el mundo, es así como la depresión, ansiedad e insomnio, son los motivos más solicitados en las consultas médicas de los centros de atención primaria de la salud ,como en consultas privadas (1,2).

El uso de las BZD debería ser exclusivamente con fines médicos y prescritos por el especialista a su cargo, pero el “uso con fines no médicos de benzodiazepinas” es un problema que viene hace muchos años atrás como una consecuencia de muerte por sobredosis a nivel global, solo en los Estados Unidos se registraron 12,499 muertes en el 2021, en Europa y Asia el consumo de BDZ con fines no médicos también figura como un factor involucrado en la tasa elevada de muertes por su consumo (3).

Según el último informe de la organización de las naciones unidas (ONU) , a través de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes realizado en el Perú en el año 2022 , menciona que hay una mayor prevalencia de consumo en mujeres que en hombres , siendo los países con mayor consumo de BZD España , Portugal y Bélgica (4).

A nivel latinoamericano los registros de muertes por consumo de estos fármacos son menores en comparación del otro lado del continente, los problemas de trastornos en la salud mental en esta región se dan en su mayoría por uso de drogas como la marihuana y la cocaína. (5).

A inicios del 2023 se empezaron a escuchar y ver los populares retos virales en las redes sociales donde incluían el consumo de ciertos medicamentos para cumplir determinados retos, fue donde el clonazepam fármaco benzodiazepina fue el más popular de todos y que cobro la vida de una adolescente en el Perú (6).

Es por eso que el uso de fármacos como las benzodiazepinas deben ser exclusivamente con fines médicos, prescritos por el médico especialista, controlados y dispensados correctamente por el Químico Farmacéutico (1).

Factores como la edad, sexo son las influyen en el uso de estos fármacos investigaciones determinaron que los varones consumieron a una edad temprano las BZD mientras que en las mujeres se retarda el inicio de su consumo, pero lo hacen en un periodo más largo (7).

Siendo medicamentos que deben tener vigilancia en su consumo por el deterioro cognitivo que produce y la dependencia generada por el uso a largo plazo siendo de mayor riesgo en una edad avanzada (8), estudios determinaron que ser de sexo masculino y tener estudios superiores arrojaron una mayor dependencia (9), entonces tener mayores conocimientos o una escolaridad superior no implica a que se pueda desarrollar una dependencia a estos fármacos.

En el Perú, aproximadamente el 25%, de oficinas farmacéuticas entre boticas y farmacias expenden fármacos sin cumplir las buenas prácticas de dispensación, medicamentos como las BZD se venden sin receta médica según la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas, por lo que las inspecciones y vigilancia se deberían realizar con mayor énfasis pues estos medicamentos al igual que otros pueden ocasionar graves daños en la salud y hasta la muerte (10).

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Cuál es la relación entre los factores asociados y el consumo de benzodiazepinas en adultos que acuden a la farmacia Líder del distrito de San Juan de Lurigancho Lima 2023-2024?

1.2.2 Problemas específicos

1. ¿Cuál es la relación entre los factores demográficos y el consumo de benzodiazepinas en adultos que acuden a la farmacia Líder del distrito de San Juan de Lurigancho. Lima 2023-2024?
2. ¿Cuál es la relación entre los factores sociales y el consumo de benzodiazepinas en adultos que acuden a la farmacia Líder del distrito de San Juan de Lurigancho. Lima 2023-2024?
3. ¿Cuál es la relación entre los factores personales y el consumo de benzodiazepinas en adultos que acuden a la farmacia Líder del distrito de San Juan de Lurigancho. Lima 2023-2024?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación entre los factores asociados y el consumo de benzodiazepinas en adultos.

1.3.2. Objetivos específicos

1. Identificar la relación entre los factores demográficos y el consumo de benzodiazepinas en adultos.
2. Identificar la relación entre los factores sociales y el consumo de benzodiazepinas en adultos.
3. Identificar la relación entre los factores personales y el consumo de benzodiazepinas en adultos.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

Todo fármaco puede producir reacciones adversas medicamentosas (RAMS) en el organismo siendo las BZD medicamentos que tienen RAMS más frecuentes como deterioro cognitivo, desorientación o dependencia y los riesgos de consideración en la población de edad avanzada (11). El uso de este tipo de medicamento puede variar según la población estudiada y los factores que se asocien en ella (12). El trabajo de investigación busco determinar qué factores se asocian en el uso de BZD en una población del distrito de San Juan de Lurigancho,

que al igual que en muchas zonas del nuestro país hay carencia de una adecuada atención en salud mental.

1.4.2 Metodológica

El trabajo de investigación utilizo un cuestionario como instrumento de recolección de datos el cual fue validado por juicio de expertos y puede ser tomado como instrumento validado en investigaciones relacionados a las variables en estudio (13).

1.4.3 Práctica

El aporte que brindaron los resultados obtenidos puede ser tomados como referencia en futuros trabajos de investigación que tengan relación con las variables de estudio, además tener información importante en atención de problemas de salud mental y mejorar la atención farmacéutica en este tipo de pacientes estudiados, así mismo el instrumento de recolección de datos puede ser utilizado en la implementación de manuales de farmacovigilancia de benzodiazepinas.

1.5. Limitaciones de la investigación

Realizar esta investigación tuvo sus limitaciones, desde convencer a las personas que acudían al establecimiento para que participen en la encuesta hasta encontrar los mismos pacientes con las características de inclusión que pedía la investigación.

Trabajar con pacientes que consumen benzodiacepinas no es nada sencillo, algunas veces el paciente con una condición y diagnóstico clínico en salud mental no están plenos y dispuestos a responder preguntas de su estado de salud.

El tiempo que demoró la realización de encuesta fue otra limitante, ya que no es recurrente encontrar pacientes diagnosticados que consuman correctamente este tipo de fármacos, generalmente hay un gran porcentaje de pacientes que acuden a los establecimientos y solicitan estos fármacos por automedicación o sin haber actualizado su receta médica lo que hace que el tiempo de recolección de datos haya sido mayor.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1. Antecedentes nacionales

Ruiz y Beltrán (14) tuvieron como objetivo “Determinar los factores asociados al uso de benzodiazepinas en usuarios que acuden a establecimientos farmacéuticos del barrio Cerro Colorado, Juliaca 2022”, desarrollando un estudio realizaron con un tipo de enfoque cuantitativo, correlacional - no experimental, teniendo una intervención de los investigadores del tipo observacional porque se limitan a medir las variables y transversal porque solo usaron una medición de las variables. Donde se obtuvo como resultados que el sexo femenino, tiene 27.1% en casi siempre consume BZD, trabajadores dependientes 42.2 % casi siempre consume BZD y en relación al conocimiento de las reacciones de BZD el 63,5 % conoce sus efectos, se concluye que la asociación de factores sociodemográficos, económicos, culturales tienen relación al uso de benzodiazepinas.

Ascona y Vílchez (15) tuvieron como objetivo “Determinar la relación entre los factores asociados y el uso indebido de los ansiolíticos en mujeres mayores de 40 años atendidas en la botica Midarma Magdalena del Mar, Lima 2022”, la metodología del estudio fue descriptivo-observacional de tipo aplicada, la muestra en estudio fue en su mayoría mujeres mayores a 40 años , se aplicó el instrumento de recolección de datos con 16 ítems , se obtuvo resultados como que el 67% de pacientes encuestados tiene un consumo rara vez , el 47% fueron diagnosticados con trastorno de pánico , en relación al periodo de tiempo el 57% consume más de 30 días y teniendo prevalencia de consumo al alpa (alprazolam) con un 24%, llegando a la conclusión que existe relación entre los factores asociados y el consumo de BZD .

Perales y Yance (16) tuvieron como objetivo “Determinar los factores que influyen en el consumo de medicamentos ansiolíticos en pacientes de farmacias del distrito el Tambo-2018” la metodología empleada en el trabajo de investigación fue del tipo descriptivo, prospectivo y de corte transversal ; la muestra de estudio fue 262 pacientes escogidas aleatoriamente cumpliendo los criterios, el cual se obtuvo como resultado que los porcentajes de rangos de edad fueron 42-49 años ,18 -25 años y 50 – 57 años con 32 %, 19% y 16 % respectivamente. El 52 % (111) tuvieron una prescripción con alprazolam, un 28 % (89) de Bromazepam y 12 % (26) con Lorazepam. También el 40 % (86) consumen BZD por el diagnostico trastornos del sueño, mientras que un 35 % (74) para el síndrome ansioso depresivo; un 87 % (187) tiene conocimiento de la dosis y frecuencia de consumo, sumado a que dentro de periodo de tiempo consumido el 46 % (99) reciben ansiolíticos desde 1 a 2 años, un

21 %(45) de 3 a 4 años por lo cual se concluye que los factores se relacionan en el consumo de ansiolíticos BZD e influyen a su uso en usuarios q acuden a farmacias del distrito El Tambo los cuales tienen mayor prevalencia problemas de insomnio en 57% y en 71% para encontrar sentido a su vida .

2.1.2. Antecedentes internacionales

González et al. (17) tuvieron como objetivo “Estimar la prevalencia del consumo de benzodiazepinas, hipnóticos no benzodiazepínicos y depresores del sistema nervioso central (SNC) en una población rural”. Emplearon la metodología del estudio poblacional, transversal con un muestreo aleatorio estratificado con rangos de edad de 10 años. Participaron 1516 personas mayores de 18 donde se realizó la medición de las variables de datos demográficos, si hay consumo de medicamentos, depresión de Goldberg, cuestionarios de ansiedad y el consumo de alcohol. Teniendo como resultados que un 15,6% consumen BZD siendo el 19,8% mujeres y solo un 10,4% hombres, observándose que por el rango de edad hay un incremento según la edad avanza con un 28.7 % en personas mayores a 70 años , según el tiempo de acción de BZD el 14.4 % de mayores de 60 años consume BZD de vida media larga ,el 22.7 %son personas con polifarmacia con más de 5 fármacos consumidos a la vez y estos estas relacionados con el 40 % con BZD y el 28 % con otros depresores del SNC, en relación a pacientes con diagnóstico de salud mental el 63,6 % no tenían síntomas de ansiedad , el 10,3 % no padecían de depresión , el 7,6 % eran considerados alcohólicos y el 3,9 consumían otros fármacos depresores del SNC. Llegando a la conclusión de que existe un elevado consumo de BZD en la población de edad avanzada, de sexo

femenino además de consumir más BZD de vida media larga relacionado también a la polifarmacia y riesgo en bebedores.

Bertoldo et al. (18), tuvieron como objetivo “Caracterizar el perfil de consumo de benzodiazepinas en adultos con prescripción ambulatoria que solicitan su tratamiento en farmacias oficiales”. Emplearon la metodología de un estudio del tipo observacional, donde se describieron a las variables sin manipularlas, donde las personas adultas respondieron a un cuestionario de manera voluntaria y anónima donde solo se incluyeron a personas mayores de 21 años con prescripción de BZD, donde se realizó la medición de las variables que estas a su vez fueron qué tipo de benzodiazepinas consumen, periodo de tiempo, dosis, RAMS ocasionadas interacciones medicamentosas y datos demográficos, teniendo como resultados que un 65 % de mujeres entre 51 hasta 60 años tiene un mayor consumo donde la BZD, el tipo de BZD más utilizado fue el clonazepam seguido de alprazolam en concentraciones de 0.5 mg en ambos. De los pacientes que llevaron un adecuado tratamiento y cumplieron con el periodo de tiempo fueron el 13% pacientes que padecían de insomnio y el 23.8% pacientes con diagnóstico de ansiedad, los demás pacientes no cumplieron con el periodo de tiempo establecido. Llegando a conclusión de las BZD de mayor frecuencia de uso fueron las de vida media. La relación entre la duración del tratamiento y cada patología fue adecuada en el 46,8 % de los pacientes.

Carvalho (19) tuvo como objetivo “Determinar los patrones, los factores asociados y las consecuencias económicas del uso irracional de hipnóticos, antidepresivos y antipsicóticos en pacientes con insomnio atendidos en el hospital

general de México”. Tuvieron una metodología de investigación observacional, de corte transversal y descriptivo la información recolectada se obtuvo a través de la base datos de expedientes clínicos, y encuesta directa a pacientes nuevos del hospital general de México, se analizó los datos con pruebas estadísticas como Chi- cuadrado y test de proporciones, considerando el valor de alfa < 0.05 % como nivel de significancia, donde se obtuvo que el 65% de pacientes fueron medicados hipnóticos, el 57% BZD y el 8% otros fármacos hipnóticos-sedantes . El 64 % de la muestra fueron mujeres que consumen BZD por padecer insomnio, además el 55 % de encuestados son casados y presentan insomnio, los fármacos más utilizados fueron el clonazepam 70%, de la muestra el 94% usaron las BZD de manera irracional, el 65 % de pacientes utilizaron BZD por un periodo de tiempo prolongado y continuo de hasta 40 años, donde observaron que las mayores desventajas del consumo de BZD es que la tolerancia a su uso puede generar una dependencia crónica. Se concluye que la prevalencia del uso irracional de los tratamientos farmacológicos fue mayor a 93% por lo que no se asocia los factores que justifiquen significativamente el uso de estos fármacos.

2.2. Bases teóricas

2.2.1 Factores asociados al consumo

Los factores asociados son elementos o circunstancias que en conjunto o individualmente van a incidir en el consumo de un bien o servicio, para el caso de nuestro trabajo de investigación abordaremos los factores que puedan influir en el

consumo de BZD (20), dentro de los factores asociados se designan a los siguientes, factores demográficos, sociales y personales, los cuales pueden estar relacionados en el consumo de BZD.

A. Factores demográficos

En relación a la edad y sexo, la edad influye en el uso de BZD, según Rosas, el padecimiento de insomnio se da con mayor intensidad en personas con mayor edad es por ello que el consumo podría estar relacionado a la edad (21) así también la OMS hace referencia que la prevalencia de trastornos de ansiedad es en 3.8 % y esta se da en una edad avanzada (22). Además de una mayor frecuencia de uso, los pacientes considerados adultos mayores (mayor a 60 años según la OMS) son más susceptibles a los efectos del fármaco ya que potencian su efecto depresor debido a las variaciones en el metabolismo y eliminación en este grupo etario. La relación de con la vida media de eliminación se da directamente proporcional en una benzodiazepina como el diazepam que va desde 20 a 80 horas en adultos de 20 y 80 años respectivamente (11). Según Rosas también existe diferencia en el factor sexo siendo las mujeres las que más recurren a su uso, comentan que los niveles altos de progesterona pueden potenciar los efectos de la BZD incrementando la dependencia y el uso irracional (21).

B. Factores sociales

Todas circunstancias o influencias que vengan del exterior son considerados factores sociales estos pueden venir de círculos cercanos como amigos, familiares, vecindad o compañeros de labores, otros autores definen a los

factores sociales como “conductas plurales que explican o inciden para aparición de hechos sociales” (23).

Siendo los factores sociales determinantes e influyentes en la persona que está dentro de su entorno se puede establecer que las personas están condicionadas en su estado de salud por las condiciones sociales en las cuales se desarrolla trabajando y realizando sus tareas cotidianas (24,25). Lo cultural engloba un conjunto de pensamientos, prácticas, ideas que precisan las particularidades culturales del grupo, comunidad o sociedad. En relación a la influencia y automedicación habrá que destacar la conducta según presión o recomendación a partir de familiares, amistades, a partir de la información que brinda el personal de salud no calificado para diagnosticar o prescribir fármacos, los medios de comunicación y aquella proveniente del lugar al cual se acude en primera instancia, siendo este último quizá un espacio informal (26).

C. Factores personales

Los factores personales están relacionados a las características individuales que cada persona tiene, el consumo de fármacos está relacionado con los problemas a la salud siempre que haya un problema físico o mental se recurre a los tratamientos farmacológicos para curar o aliviar los síntomas de la enfermedad, el estado de salud es un factor personal que implica acudir a fármacos para aliviarlos, el deterioro cognitivo también influye en el consumo de ciertos tipos de medicamentos (27). Las personas que tienen una condición clínica con deterioro en salud mental necesitan un apoyo social para poder insertarse con normalidad y tener

relaciones interpersonales con amigos , familiares o compañeros de trabajo, además de problemas de salud preexistentes hacen que el consumo de medicamentos estén relacionado con el deterioro cognitivo de algunos pacientes, la forma de percibir el entorno y los problemas de salud, problemas a nivel interpersonal tambien estan relacionados en el consumo de BZD (22).

2.2.2 Benzodiazepinas

Las benzodiazepinas son fármacos de origen sintético con acción sobre el sistema nervioso central son usadas en terapias para tratar y aliviar enfermedades neurológicas o psíquicas (28), además por sus efectos tranquilizantes estan divididos en 2 grupos denominados tranquilizantes mayores y menores los primeros llamados neurolépticos y ansiolíticos respectivamente, siendo estos últimos los más utilizados por su acción sedante y ansiolítica

La vía de administración más rápida es la vía oral por tener una mayor absorción en el tubo digestivo y con una acelerada absorción a nivel sistémico por la vía sublingual (29).

2.3. Formulación de la hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

H1: Existe relación significativa entre los factores asociados y el consumo de benzodiazepinas en adultos.

H0: No existe relación significativa entre los factores asociados y el consumo de benzodiazepinas en adultos.

2.3.2. Hipótesis específicas

H1: Existe relación significativa entre los factores demográficos y el consumo de benzodiazepinas en adultos.

H0: No existe relación significativa entre los factores demográficos y el consumo de benzodiazepinas en adultos

H2: Existe relación significativa entre los factores sociales y el consumo de benzodiazepinas en adultos.

H0: No existe relación significativa entre los factores sociales y el consumo de benzodiazepinas en adultos

H3: Existe relación significativa entre los factores personales y el consumo de benzodiazepinas en adultos.

H0: No existe relación significativa entre los factores personales y el consumo de benzodiazepinas en adultos

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1. Método de investigación

La metodología empleada fue de un estudio de tipo hipotético-deductivo, en donde se observó el acontecimiento en estudio, creando una hipótesis para explicar dicho fenómeno, el cual deduce consecuencias o implicaciones supuestas que se van a comprobar con la realidad (30).

3.2. Enfoque de investigación

El estudio fue de enfoque cuantitativo, utilizo técnicas estadísticas para analizar datos numéricos, puesto que se van a acumular los datos observados los cuales se llevan a análisis para poder responder a las preguntas de nuestro problema de investigación (30).

3.3. Tipo de investigación

La presente investigación fue de tipo básico ya que la finalidad del estudio fue recopilar datos, y dejar cimientos para investigaciones aplicadas (30).

3.4. Diseño de la investigación

La investigación fue de diseño no experimental, porque la variable independiente no fue manipulada de manera intencional y no se realizó un trabajo con grupo controles (30).

3.4.1. Corte:

Será de corte transversal, puesto que la recolección de datos será en un periodo establecido, para esta investigación estará dado en los meses de diciembre 2023 hasta febrero del 2024 (31).

3.4.2. Alcance:

El alcance de la investigación será descriptivo- correlacional, porque la finalidad es describir las variables de estudio y luego establecer la existencia o no de la relación entre ellos.

3.5. Población, muestra y muestreo

3.5.1. Población:

En el presente estudio se encuesta a usuarios adultos que acuden a la Farmacia Líder en el distrito de San Juan de Lurigancho el cual está conformado por 620 personas siendo determinado por el promedio de afluencia de 10 pacientes por día que cumplen los criterios de inclusión y que asisten a la

farmacia diariamente teniendo 620 personas adultas en total de los meses de enero y febrero del 2024.

3.5.2. Muestra

Para definir el tamaño de la muestra se usó la fórmula para poblaciones finitas, con un nivel de confianza de un 95 % y un margen de error de 5 % (30).

Fórmula para calcular el tamaño de muestra

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

Donde:

n = tamaño de la muestra.

N= población a estudiar

p = (0.5)

q = (0.5)

E= 0.05%

Z = margen de confiabilidad (95% :1.96)

Reemplazando los valores para calcular el tamaño de muestra tendríamos:

$$n = \frac{1.96^2 * 0.5 * 0.5 * 620}{0.05^2 (620 - 1) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5} \quad n = 237$$

Obteniendo una muestra de estudio de 237 adultos.

Criterios de inclusión

- Usuarios mayores de edad.
- Usuarios con participación voluntaria.
- Usuarios que consumen BZD por prescripción medica
- Usuarios que residen en el distrito de SJL.

Criterios de exclusión

- Usuarios menores de 18 años.
- Usuarios que se automedican con BZD.
- Usuarios con discapacidad física o mental para responder la encuesta.

3.5.3 Muestreo:

El tipo de muestreo que se utilizó en esta investigación fue el probabilístico aleatorio simple, ya que cualquier participante de la población fue tomado en cuenta (30), puesto que cada uno de los participantes cumplía con los criterios de inclusión, dicho procedimiento se realizó con el programa Excel.

3.6. Variables y operacionalización

| Variables | Definición conceptual | Definición operacional | Dimensiones | Indicadores | Escala de medición | Escala valorativa (niveles o rangos) |
|---|--|---|-----------------------|---|--------------------|---|
| V1: Factores asociados | Son aquellos elementos o circunstancias cuya presencia individual o en combinación pueden incidir en el consumo de benzodiazepinas (20). | La medición estará dada mediante un cuestionario de 11 ítems, el cual considera las dimensiones factores demográficas, sociales y personales. | Factores demográficos | - Edad | Ordinal | - 18-30 años - 31- 60 años - Mayor de 61 años |
| | | | | - Sexo | Nominal | - Masculino - Femenino |
| | | | | - Grado de instrucción | Ordinal | - Primaria - Secundaria - Superior |
| | | | | - Estado civil | Nominal | - Soltero(a) - Casado(a) - Conviviente - Divorciado/viudo(a) |
| | | | Factores sociales | - Problemas familiares - Problemas económicos - Problemas laborales. - Problemas de alcoholismo - Problema con drogas u otras sustancias. | Ordinal | - Nunca - A veces - Siempre |

| | | | | | | |
|--|--|--|---------------------|---|---------|---|
| | | | Factores personales | <ul style="list-style-type: none"> - Problemas de salud. - Problemas de autoestima. - Problemas sentimentales - Problemas interpersonales | Ordinal | <ul style="list-style-type: none"> - Nunca - A veces - Siempre |
|--|--|--|---------------------|---|---------|---|

V2:

| | | | | | | |
|-----------------------------------|---|--|------------------|---|---------|--|
| Consumo de benzodiazepinas | Acto donde el paciente ingiere benzodiazepinas que buscan tratar o aliviar los síntomas de la enfermedad que le fue diagnosticada (29). | La medición estará dada mediante un cuestionario de 1 ítem, el cual considera la dimensión tipo de afección. | Tipo de afección | <ul style="list-style-type: none"> - Cuál es el diagnóstico clinico por el consumo de BZD. | Nominal | <ul style="list-style-type: none"> - Ansiedad - Trastornos del sueño - Convulsión - Trastornos obsesivo compulsivo - Enfermedades neuromusculares |
|-----------------------------------|---|--|------------------|---|---------|--|

3.7. Técnicas e instrumento de recolección de datos

3.7.1. Técnica

Se aplico la técnica encuesta, donde el instrumento fue un cuestionario con preguntas cerradas y opciones de respuesta orientadas a recolectar datos sobre los factores asociados con relación al consumo de BZD en usuarios adultos que acuden a la farmacia líder en el distrito de san juan de Lurigancho (30).

3.7.2. Descripción

El instrumento fue un cuestionario con 10 preguntas cerradas y datos demográficos que permitió medir las variables factores asociados y consumo de benzodiazepinas.

Para la variable factores asociados se realizó de la siguiente manera

En la dimensión factores demográficos, se tomaron datos sobre las características demográficas; edad, sexo, grado de instrucción y estado civil.

En la dimensión factores sociales y factores personales se utilizó la escala de Likert asignando valoración de: nunca = 0; a veces = 1; siempre = 2.

Para la variable consumo de benzodiazepinas en su dimensión tipo de afección.

En la dimensión tipo de afección se asignó valores relacionados al tipo de afección según diagnostico clinico; ansiedad (1), trastornos del sueño (2), convulsiones (3) , trastornos obsesivo compulsivo (4) y enfermedades neuromusculares (5).

3.7.3. Validación

La validación fue realizada por 3 catedráticos de la universidad Norbert Wiener en la facultad de farmacia y bioquímica con grado de maestro y/o doctor con experiencia en investigación quienes valoraron la pertinencia, relevancia y claridad del cuestionario. (Ver anexo 3)

3.7.4. Confiabilidad

La confiabilidad se realizó mediante el análisis Alpha de Cronbach en el paquete estadístico SPSS versión 25, interpretando los valores de Alpha como instrumentos confiables si el valor es mayor a 0.7, el instrumento fue probado en una muestra piloto con 20 participantes obteniendo un resultado de 0.803, considerado como una confiabilidad “buena”. (ver anexo5).

3.8. Procesamiento y análisis de datos

Se solicitó el permiso pertinente al establecimiento farmacéutico farmacia Líder del distrito de san juan de Lurigancho para la realización de la encuesta mediante un cuestionario con preguntas cerradas, se registró y codificó los datos recolectados en hoja de cálculo Excel.

Los datos codificados serán migrados al paquete estadístico SPSS versión 25; en el cual se realizará análisis de frecuencia y contrastación de la hipótesis la información obtenida del análisis será presentados en tablas para mejor comprensión.

La prueba de hipótesis general se probará con cada una de las hipótesis específicas, para la prueba de hipótesis específica 1 de la relación de los factores demográficos y el

consumo de BZD se utilizó la prueba inferencial Chi – cuadrado de Pearson en los indicadores edad y grado de instrucción mientras que para el indicador sexo y estado civil se utilizó la prueba exacta de Fisher y la V de Cramer para medir la intensidad de la correlación.

Para la prueba de hipótesis específica 2 se agruparon la sumatoria de las puntuaciones de los resultados obtenidos en la encuesta, en relación a los factores sociales se agrupó la sumatoria y se dio valores de la siguiente manera; 0 – 3 = pocos problemas; 4 – 7 = moderados problemas; 8 – 10 = muchos problemas.

Para la prueba de hipótesis específica 3 se agruparon las puntuaciones de las encuestas obtenidas en relación a los factores personales se agrupó la sumatoria y se dio valores de la siguiente manera; 0 – 2 = pocos problemas; 3 – 5 = moderados problemas; 6 – 8 = muchos problemas, en ambos casos se utilizó la prueba inferencial Chi – cuadrado de Pearson y la V de Cramer para medir a la intensidad de la correlación.

3.9. Aspectos éticos

El trabajo de investigación cumplió las normas de aspectos éticos desarrollando todo el trabajo bajo los principios de anonimato, de carácter confidencial además de cumplir las cuatro normas de bioética las cuales tenemos: justicia, beneficencia autonomía y la no-maleficencia (31)(32), también nos apegamos a principios vertidos en la declaración de Helsinki, los participantes fueron informados el objetivo del estudio de forma verbal y firmaron el consentimiento informado (Ver anexo N°4).

El presente trabajo cumple estrictamente el código de ética de la universidad Norbert Wiener, código de ética vigente para toda investigación (31).

No se manipularán datos ni entregarán información falsa que puedan alterar el curso normal de la investigación, respetamos y cumplimos el código de ética del colegio Químico Farmacéutico del Perú (33).

CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

4.1. Resultados

4.1.1. Análisis descriptivos de resultados

Tabla 1.

Distribución de las personas adultos que consumen BZD según los factores demográficos.

| Factores asociados | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje acumulado |
|----------------------|------------------|------------|------------|----------------------|
| Edad | 18 - 30 años | 76 | 32.1 | 32.1 |
| | 31- 60 años | 136 | 57.4 | 89.5 |
| | Mayor a 60 años | 25 | 10.5 | 100.0 |
| Grado de instrucción | Primaria | 7 | 3.0 | 3.0 |
| | Secundaria | 122 | 51.5 | 54.4 |
| | Superior | 108 | 45.6 | 100.0 |
| Sexo | Masculino | 83 | 35.0 | 35.0 |
| | Femenino | 154 | 65.0 | 100.0 |
| Estado civil | Soltero | 68 | 28.7 | 28.7 |
| | Casado | 73 | 30.8 | 59.5 |
| | Conviviente | 77 | 32.5 | 92.0 |
| | Divorciado/viudo | 19 | 8.0 | 100.0 |
| Total | | 237 | 100.0 | |

Interpretación

En la tabla 1 se observa la frecuencia de los encuestados; en relación a la edad el 32.1 % tenían entre 18- 30 años y el 57.4 % de entre 31- 60 años siendo los 2 rangos de edad de mayor porcentaje, 65 % fueron de sexo femenino y solo el 35 % eran de sexo masculino, el estado civil de mayor porcentaje fueron los que conviven con un 32.5 % seguidos de los casados con un 30.8 %, el 51.5 % tienen un grado de instrucción secundaria y el 46.5% tienen estudios de nivel superior.

Tabla 2.

Distribución de las personas adultos que consumen BZD según los factores sociales.

| Factores Sociales | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje acumulado |
|--|---------|------------|------------|----------------------|
| Problemas familiares | Nunca | 17 | 7.2 | 7.2 |
| | A veces | 142 | 59.9 | 67.1 |
| | Siempre | 78 | 32.9 | 100.0 |
| Problemas económicos | Nunca | 42 | 17.7 | 17.7 |
| | A veces | 111 | 46.8 | 64.6 |
| | Siempre | 84 | 35.4 | 100.0 |
| Problemas laborales | Nunca | 56 | 23.6 | 23.6 |
| | A veces | 125 | 52.7 | 76.4 |
| | Siempre | 56 | 23.6 | 100.0 |
| Problemas de alcoholismo | Nunca | 77 | 32.5 | 32.5 |
| | A veces | 77 | 32.5 | 65.0 |
| | Siempre | 83 | 35.0 | 100.0 |
| Problemas con drogas u otras sustancias. | Nunca | 155 | 65.4 | 65.4 |
| | A veces | 62 | 26.2 | 91.6 |
| | Siempre | 20 | 8.4 | 100.0 |
| Total | | 237 | 100.0 | |

Interpretación

En la tabla 2 se observa los porcentajes de los factores sociales asociados al consumo de BZD ; el 59.9 % refiere que a veces consumió BZD por problemas familiares mientras que el 32.9 % siempre consume BZD por problemas familiares, el 46.8% a veces consumió BZD por problemas económicos y el 35.4 % siempre consume por ese motivo, por problemas laborales el 52.7 % refiere que a veces consumen BZD, por problemas de alcoholismo podemos encontrar que el 32.5 % a veces y el 35.0 % siempre consumieron BZ por ese motivo , por problemas con drogas u otras sustancias tenemos que 8.4 % de los encuestados siempre consumen BZD por dicho motivo.

Tabla 3.

Distribución de las personas adultos que consumen BZD según los factores personales

| Factores personales | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje acumulado |
|---------------------------|---------|------------|------------|----------------------|
| Problemas de salud | Nunca | 23 | 9.7 | 9.7 |
| | A veces | 93 | 39.2 | 48.9 |
| | Siempre | 121 | 51.1 | 100.0 |
| Problemas de autoestima | Nunca | 86 | 36.3 | 38.8 |
| | A veces | 101 | 42.6 | 78.9 |
| | Siempre | 50 | 21.1 | 100.0 |
| Problemas sentimentales | Nunca | 75 | 31.6 | 31.6 |
| | A veces | 94 | 39.7 | 71.3 |
| | Siempre | 68 | 28.7 | 100.0 |
| Problemas interpersonales | Nunca | 117 | 49.9 | 49.4 |
| | A veces | 90 | 38.0 | 87.3 |
| | Siempre | 30 | 12.7 | 100.0 |
| Total | | 237 | 100.0 | |

Interpretación

En la tabla 3 se observa los porcentajes de los factores personales asociados al consumo de BZD; observamos que los problemas de salud el 51.1 % siempre consume BZD, mientras que el 39.2 % lo hace a veces por dicho motivo, el 21.1 % consume siempre BZD por problemas de autoestima, el 31.6 % nunca consume BZD por problemas sentimentales mientras un 39.7% a veces consume por dicho motivo, el 49.4 % nunca consume BZD por problemas interpersonales.

Tabla 4.

Distribución de las personas adultos que consumen BZD según el diagnóstico clínico.

| | Tipo de afección | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje acumulado |
|---------------------|-------------------------------|------------|------------|----------------------|
| Diagnóstico clínico | Ansiedad | 177 | 74.7 | 74.7 |
| | Trastornos del sueño | 53 | 22.4 | 97.0 |
| | Convulsiones | 3 | 1.3 | 98.3 |
| | Trastorno obsesivo compulsivo | 1 | 0.4 | 98.7 |
| | Enfermedades neuromusculares | 3 | 1.3 | 100.0 |
| | Total | 237 | 100.0 | |

Interpretación

En la tabla 4 se observa la distribución de la frecuencia de personas adultas que consumen BZD según el diagnóstico clínico que tienen, observando que el porcentaje mayor de consumo es el diagnóstico clínico ansiedad con un 74.7%, seguido de trastornos del sueño con 28.3 %, y en menor porcentaje los diagnósticos de enfermedades neuromusculares con 1.3 %, trastorno obsesivo compulsivo con 1.3% y convulsiones con 0.4 %

4.1.2. Prueba de hipótesis

Hipótesis general

Existe relación significativa entre los factores asociados y el consumo de benzodiazepinas en adultos.

Hipótesis estadística

H0: No existe relación significativa entre los factores asociados y el consumo de benzodiazepinas en adultos.

H1: si existe relación significativa entre los factores asociados y el consumo de benzodiazepinas en adultos.

Nivel de significancia: $\alpha = 0,05 = 5 \%$ de margen máximo de error

Regla de decisión:

$p \geq \alpha \rightarrow$ se acepta la hipótesis nula H0

$p < \alpha \rightarrow$ se rechaza la hipótesis nula H0

Dado que la variable factores asociados en sus dimensiones, factores demográficos, sociales y personales, tienen escalas valorativas diferentes la prueba de hipótesis general será probada con cada una de las hipótesis específicas

Prueba de hipótesis específica 1

H0: No existe relación significativa entre los factores demográficos y el consumo de benzodiazepinas en usuarios adultos que acuden a la farmacia Líder del distrito de san juan de Lurigancho Lima.

H1: Si existe relación significativa entre los factores demográficos y el consumo de benzodiazepinas en usuarios adultos que acuden a la farmacia Líder del distrito de san juan de Lurigancho Lima

Tabla 5.

Relación de los factores demográficos y el consumo de benzodiazepinas en adultos que acuden a farmacia Líder.

| Factores demográficos | Diagnostico clinico por el cual consume benzodiazepinas | | | | | Total | Exacta de Fisher (p valor) | V de Cramer (Valor) | |
|-----------------------|---|--------------------------|----------------|-----------------------------------|------------------------------|-------|----------------------------|---------------------|-------|
| | Ansiedad (%) | Trastornos del sueño (%) | Convulsión (%) | Trastorno obsesivo compulsivo (%) | Enfermedad neuromuscular (%) | | | | |
| Edad | 18 - 30 años | 90.8 | 5.3 | 0.0 | 1.3 | 2.6 | 100.0 | 0,000 | 0,286 |
| | 31- 60 años | 73.5 | 23.5 | 2.2 | 0.0 | 0.7 | 100.0 | | |
| | 61 años a mas | 32.0 | 68.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 100.0 | | |
| Sexo | Masculino | 53.0 | 26.5 | 1.2 | 10.8 | 8.4 | 100.0 | 0,000 | 0,340 |
| | Femenino | 82.5 | 9.7 | 2.6 | 3.2 | 1.9 | 100.0 | | |
| Grado de instrucción | Primaria | 42,9 | 14,3 | 14,3 | 14,3 | 14,3 | 100,0 | 0,005 | 0,203 |
| | Secundaria | 50,8 | 22,1 | 3,3 | 15,6 | 8,2 | 100,0 | | |
| | Superior | 58,3 | 33,3 | 0,9 | 5,6 | 1,9 | 100,0 | | |
| Estado civil | Soltero | 58,8 | 29,4 | 4,4 | 0,0 | 7,4 | 100,0 | 0,026 | 0,181 |
| | Casado | 56,2 | 23,3 | 2,7 | 16,4 | 1,4 | 100,0 | | |
| | Conviviente | 42,9 | 31,2 | 1,3 | 16,9 | 7,8 | 100,0 | | |
| | Divorciado/viudo | 73,7 | 15,8 | 0,0 | 5,3 | 5,3 | 100,0 | | |
| Total | 54,0 | 27,0 | 2,5 | 11,0 | 5,5 | 100,0 | --- | --- | |

Conclusión

Como el p valor es menor a 0,05 en cada uno de los indicadores de la variable factores demográficos se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se acepta la hipótesis alterna (H_1), además al determinar el valor del coeficiente de correlación en el indicador edad (V de Cramer = 0.286), la relación es de intensidad pequeña, en el indicador sexo (V de Cramer = 0.340), siendo de intensidad mediana, con el indicador grado de instrucción (V de Cramer = 0.203), la relación de intensidad pequeña y con el estado civil de igual forma (V de Cramer = 0.181) siendo de intensidad pequeña. por tanto, podemos afirmar al 95 % de confianza que si existe relación significativa entre los factores demográficos y el consumo de benzodiazepinas en adultos que acuden a la farmacia Líder en el distrito de san juan de Lurigancho.

Prueba de hipótesis específica 2

H_0 : No Existe relación entre los factores sociales y el consumo de benzodiazepinas en adultos que acuden a la farmacia Líder del distrito de san juan de Lurigancho. Lima.

H_2 : Existe relación entre los factores sociales y el consumo de benzodiazepinas en adultos que acuden a la farmacia Líder del distrito de san juan de Lurigancho. Lima.

Tabla 6.

Relación de los factores sociales y el consumo de benzodiazepinas en adultos que acuden a farmacia líder

| Factor Social | Diagnostico medico por el cual consume benzodiazepinas | | | | | Total | Chi - cuadrado (p valor) | V de Cramer (Valor) |
|---------------------|--|--------------------------|----------------|-----------------------------------|------------------------------|-------|--------------------------|---------------------|
| | Ansiedad (%) | Trastornos del sueño (%) | Convulsión (%) | Trastorno obsesivo compulsivo (%) | Enfermedad neuromuscular (%) | | | |
| Pocos problemas | 76.6 | 23.4 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 100 | 0.004 | 0.256 |
| Moderados problemas | 76.8 | 20.9 | 1.1 | 0.0 | 1.1 | 100 | | |
| Muchos Problemas | 38.5 | 38.5 | 7.7 | 7.7 | 7.7 | 100 | | |
| Total | 74.7 | 22.4 | 1.3 | 0.4 | 1.3 | 100.0 | | |

Conclusión

Observamos que el p valor es menor a 0,05 al medir la relación de los factores sociales y el consumo de benzodiazepinas con un coeficiente de correlación (v de Cramer = 0.256) cual indica que tiene una intensidad de correlación pequeña , además podemos mencionar que cuanto más problemas sociales (familiares, económicos, laborales, de alcohol y drogas) refiere tener el adulto se da el consumo de BZD por un diagnóstico establecido, por tanto podemos afirmar al 95 % de confianza que existe relación significativa entre los factores sociales y el consumo de benzodiazepinas .

Prueba de hipótesis específica 3

H0: No Existe relación significativa entre los factores personales y el consumo de benzodiazepinas en adultos que acuden a la farmacia Líder del distrito de san juan de Lurigancho. Lima.

H1: Existe relación significativa entre los factores personales y el consumo de benzodiazepinas en adultos que acuden a la farmacia Líder del distrito de san juan de Lurigancho. Lima.

Tabla 7.

Relación de los factores personales y el consumo de benzodiazepinas en adultos que acuden a farmacia Líder.

| Factor personal | Diagnostico medico por el cual consume benzodiazepinas | | | | | Total | Chi - cuadrado (p valor) |
|---------------------|--|--------------------------|----------------|-----------------------------------|------------------------------|-------|--------------------------|
| | Ansiedad (%) | Trastornos del sueño (%) | Convulsión (%) | Trastorno obsesivo compulsivo (%) | Enfermedad neuromuscular (%) | | |
| Pocos problemas | 72.5 | 27.5 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 100.0 | 0.292 |
| Moderados problemas | 76.4 | 21.7 | 0.6 | 0.0 | 1.2 | 100.0 | |
| Muchos Problemas | 69.4 | 19.4 | 5.6 | 2.8 | 2.8 | 100.0 | |
| Total | 74.7 | 22.4 | 1.3 | 0.4 | 1.3 | 100.0 | |

Conclusión

Observamos que el p valor es mayor a 0,05, por tanto, se acepta la hipótesis nula (H₀) y se rechaza la hipótesis alterna (H₁), concluyendo que no existe relación entre los factores personales y el consumo de benzodiazepinas en adultos que acuden a la farmacia Líder.

4.1.3. Discusión de resultados

El trabajo de investigación fue desarrollado en el establecimiento farmacéutico farmacia Líder del distrito de san juan de Lurigancho tuvo como objetivo determinar la relación entre los factores asociados y el consumo de benzodiazepinas en adultos que acuden a dicho establecimiento, de las variables de estudio los factores asociados tuvieron como dimensiones a factores demográficos, sociales y personales mientras que de la variable consumo de BZD tuvo la dimensión tipo de afección.

En los resultados obtenidos en la parte descriptiva de los factores demográficos podemos determinar que la frecuencia de consumo de BZD se dio en mayor porcentaje en el rango de edad de entre 31- 60 años con un 57.4%, seguido del rango de edad de 18 – 30 años con un 32.1 % , estos resultados coinciden con los de Perales (16) , donde el grupo etario de mayor frecuencia fue el de 42 -62 años y con los de Paz A, et al. (34) , teniendo el mayor porcentaje de consumo en el rango de edad de entre 30 a 60 años , esta frecuencia de consumo puede haberse dado ya que según Rosas et al. (21) menciona que el consumo de BZD se da con mayor intensidad y frecuencia a medida que la edad avanza además de tener un diagnóstico de ansiedad y trastornos del sueño en la mayor parte de este grupo etario , apoyado también por Busto U. (35) refiere que sea del país que pertenezca o clase social que tenga la prevalencia de consumo de BZD se ve incrementado por los trastornos del sueño que padecen a medida que la persona tiene una edad madura , en la relación de factores demográficos y el consumo de BZD , podemos determinar que el rango de edad con mayor porcentaje tiene una relación con diagnóstico clínico , estos datos apoyan nuestros resultados donde vemos que la relación entre la edad y diagnóstico por trastornos del sueño esta

incrementado a medida que la edad de la persona es mayor , personas mas de 61 años consumen BZD por el diagnostico trastornos del sueño.

En relación al sexo obtuvimos que 65.0 % fueron de sexo femenino y solo el 35 % fueron de sexo masculino, en el análisis de la relación que existe con el factor demográfico y el consumo por el diagnostico clinico observamos que el 54% consumen BZD por un diagnóstico de ansiedad y el 27 % por trastornos del sueño siendo los dos tipos de afecciones con mayor porcentaje de consumo de cuales el 85 % son de sexo femenino que consume BZD para un diagnóstico de ansiedad , teniendo coincidencias con Bertoldo et al. (18) donde el porcentaje de consumo en sexo femenino fue del 65 % teniendo tambien el mayor porcentaje en el tipo de afección diagnosticada en la ansiedad y trastornos del sueño con 23.8 % y 13.0 % respectivamente , se hace notorio el mayor porcentaje de uso en el sexo femenino en varios estudios , según Rosas et al. (21) hace referencia que el uso se ve incrementado en el sexo femenino debido a los niveles altos de progesterona ya que estos pueden potenciar la dependencia de esos fármacos, a sí mismo Bejarano et al. (36), tuvo como objetivo determinar la prevalencia de consumo crónico de BZD obteniendo como resultados que el 70.9% eran mujeres las cuales el 73.5 % tenían de 65 a más años de edad, en relación al grado de instrucción podemos observar que la frecuencia de consumo se dio en su mayoría con personas que tienen un grado de instrucción secundaria y superior con el 51.5 % y 45.6 % respectivamente, datos que en investigaciones a nivel nacional son coincidentes como el de Yance y Perales (16) donde el 48 % son de grado de instrucción superior y solo el 6% de los consumen BZD tienen un grado de educación primaria, datos que difieren son los encontrados por Aznar M et al. (37) donde el consumo en la población

española respecto a las características sociodemográficas nivel de estudios fueron menores para las personas con estudios superiores 3.4% frente a personas con estudios básicos con el 10.9%. al igual que en el estudio de Paz A, et al. (34) donde el consumo mayoritario se dio en el grado de instrucción primario 28.6%, este fenómeno podría explicarse que a nivel local los consumidores tienen un grado de instrucción superior pero con niveles de estrés y ansiedad más alto ello puede explicar también lo encontrado en relación al tipo de afección donde la frecuencia de consumo de BZD se da en mayor porcentaje para el diagnóstico de ansiedad y trastornos del sueño (tabla 4), según la OMS los trastornos de ansiedad se ven incrementados a medida que la edad avanza (22).

En relación al estado civil de los consumidores no se encontró una diferencia significativa de los adultos que consumen BZD , el 77% fueron convivientes , seguido de los casados con un 73 % , al analizar la relación del estado civil y el consumo de BZD observamos que los divorciados o viudos tienen un 73.7 % que consumen BZD por el diagnóstico ansiedad lo cual puede explicar que la tener la condición de divorciado o viudo puede generar cambios en el estado emocional de las personas , según Maravillas et al. (38), y Aznar M et al. (37), encontraron que fue mayor el consumo de BZD en adultos divorciados o viudos ,con 17.6 % para viudas y 14.1.

Respecto a los factores sociales (problemas familiares, económicos, laborales. Alcoholismo y con drogas u otras sustancias), nuestros resultados obtenidos muestran que tanto para problemas familiares, económicos y laborales tienen una frecuencia de 32.9 % , 35.4%, y 23.6 % respectivamente que respondieron haber tenido siempre problemas que conllevaron a consumir BZD, así mismo Perales y Yance (16) encuentran que el 19 % de sus

encuestados que consumen BZD tienen problemas dentro de la familia, podemos identificar que existe una relación entre los factores sociales y el consumo de BZD además al observar nuestros resultados (tabla 6) podemos identificar que a medida que los encuestados tienen muchos problemas sociales tienen también un mayor porcentaje de uso según el diagnóstico clínico que tengan

Mientras que para los problemas con el consumo de alcohol o drogas obtuvimos frecuencias de 35% y 8.4 % respectivamente quienes respondieron que siempre consumen BZD por problemas sociales en los indicadores mencionados, tenemos investigaciones similares donde evalúan estos factores como el de González et al. (17) refiere que de su población de estudio el 7.6% eran considerados alcohólicos, esta asociación de alcohol y benzodiazepinas se podría explicar ya que ambas drogas en uso concomitante pueden potenciar el efecto depresor del sistema nervioso central, el cual genera en los pacientes que lo consumen una dependencia o adicción a largo plazo (39).

Finalmente en relación a los factores personales se pudo determinar que la mayor frecuencia de consumo de BZD se dio cuando mencionaban tener “siempre” problemas de salud con un 51.1 % los demás indicadores como problemas de autoestima, sentimentales e interpersonales arrojaron que el consumo se da cuando “a veces” tuvieron problemas personales que lo conllevaron a consumir BZD, datos que son similares a la de Yance y Perales (16) donde el 71 % refiere tener problemas de autoestima, además podemos apreciar (la tabla 7) que existe un mayor porcentaje de consumo cuando la persona “tiene moderados” problemas personales donde la ansiedad es un diagnóstico clínico con un total de 74.7 % .

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

Primera. Se determinó que existe relación entre los factores asociados y el consumo de benzodiazepinas en sus dimensiones factores demográficos y sociales donde el p valor fue menor a 0.05

Segunda. Se identificó que existe relación significativa entre los factores demográficos y el consumo de benzodiazepinas (p valor < 0,05) donde el grupo etario de 30 – 60 años tiene el mayor porcentaje de consumo con el 57.4 % siendo de estos el sexo femenino las que más consumen con el 65%, el diagnóstico clínico por el cual consumen BZD que tuvieron mayor prevalencia fueron la ansiedad y los trastornos del sueño con 54.0 % y 27. % respectivamente, donde el sexo femenino obtuvo 82.5 % por diagnóstico de ansiedad mientras que en los hombres se distribuyó entre ansiedad y trastorno de sueño; la ansiedad se da con mayor frecuencia en divorciados o viudos (73,7%) y en personas de instrucción superior (58,3%).

Tercero. Se identifico que existe relación entre los factores sociales y el consumo de benzodiazepinas (p valor $< 0,05$), el 32.9% menciona que siempre consume BZD por problemas familiares, el 46.8 % consumieron a veces por problemas económicos, por problemas de alcoholismo y drogas lo hicieron el 35% y 8.4 % respectivamente así mismo encontramos la relación que a nivel que la persona tenía muchos problemas sociales presentaba un diagnóstico de trastornos del sueño con el 38.5%. , así como enfermedades neuromusculares, convulsión y trastorno obsesivo compulsivo en todos los casos con el 7.7%.

Cuarta. Se identifico que no existe relación significativa entre los factores personales y el consumo de benzodiazepinas (p valor > 0.05), donde los diagnósticos de mayor prevalencia fueron la ansiedad y los trastornos del sueño con 74.7 % y 22.4 % respectivamente, así mismo el 51.1% refiere que consume BZD lo hace por problemas de salud, siendo el de mayor prevalencia respecto a los demás indicadores.

5.2. Recomendaciones

- Se recomienda continuar con la investigación en el área abordada, por tratarse de un grupo de fármacos que deben tener una alta vigilancia por parte de los químicos farmacéuticos y /o personales de salud involucrados en el tema.

- Recordar al usuario que acude a los establecimientos farmacéuticos que el consumo de benzodiazepinas debería darse solo cuando hay un diagnóstico establecido y una correcta prescripción por parte del especialista a su cargo.
- Promocionar e incentivar más enfoque al área de farmacovigilancia y con mayor énfasis en grupos farmacológicos como las BZD.
- Brindar mayor información al usuario que consume benzodiazepinas y cumplir con la correcta dispensación de este tipo de fármacos.

REFERENCIAS

1. Modesto V, Jain L, Rodrigues R. Benzodiazepine use: cross-national perspectives. Fam Pract [Internet]. 2023;40(1):205–6. Disponible en: <https://doi.org/10.1093/fampra/cmac049>.
2. Danza Á, Cristiani F, Tamosiunas G. Riesgos asociados al uso de Benzodiazepinas [Internet]. Edu.uy. [citado el 13 de noviembre de 2023]. Disponible en: <http://www.scielo.edu.uy/pdf/ami/v31n4/v31n4a05.pdf>.
3. Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito. Terminology and Information on Drugs. 3ª edición, marzo de 2016. [citado el 13 de noviembre de 2023]. Disponible en: https://www.unodc.org/documents/scientific/Global_SMART_18_spanish_web.pdf.
4. La Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes. Presenta Informe 2021 [Internet]. Unodc.org. [citado el 14 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.unodc.org/peruandecuador/es/noticias/2021/la-junta-internacional-de-fiscalizacin-de-estupefacientes-presenta-informe-2021.html>.
5. Banco Mundial, Panorama de la Salud: Latinoamérica y el Caribe 2020, OECD Publishing, París, Uso de drogas [Internet]. Oecd-ilibrary.org. [citado el 13 de noviembre de

- 2023]. Disponible en: <https://www.oecd-ilibrary.org/sites/e1796309-es/index.html?itemId=/content/component/e1796309-es>.
6. Dirección general de medicamentos insumos y drogas. Alerta Digemid n° 47-2023 [Internet]. Digemid. [citado el 14 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.digemid.minsa.gob.pe/webDigemid/alertas-modificaciones/2023/alerta-digemid-no-47-2023/>.
 7. Cucurull E. Factores asociados al consumo de sustancias en población mayor de 65 años y evolución y pronóstico tras la abstinencia [internet]. Tdx.cat. [citado el 14 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/666720/erc1de1.pdf?sequence=1&isallowe=>
 8. Velert J, Velert M, Salar L, Avellana A, Moreno L. Adecuación de la utilización de benzodiazepinas en ancianos desde la oficina de farmacia. Un estudio de colaboración médico-farmacéutico. Aten Primaria [Internet]. 2012 [citado el 14 de noviembre de 2023];44(7):402–10. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.aprim.2011.07.018>.
 9. Fresán A, Minaya O, Cortés L, Ugalde O. Características demográficas y clínicas asociadas a la dependencia a benzodiazepinas en pacientes psiquiátricos. Salud Ment [revista en la Internet]. 2011 Abr [citado el 13 de noviembre de 2023] ; 34(2): 103-109. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-33252011000200003&lng=es.
 10. Dirección general de medicamentos insumos y drogas (DIGEMID). Farmacias y boticas deben exigir presentación de receta antes de vender medicamentos que requieren prescripción médica [Internet]. [citado el 14 de noviembre de 2023]. Disponible en:

<https://www.digemid.minsa.gob.pe/webDigemid/notas/2023/farmacias-y-boticas-deben-exigir-presentacion-de-receta-antes-de-vender-medicamentos-que-requieren-prescripcion-medica/>.

11. Danza Á, Cristiani F, Tamosiunas G. Riesgos asociados al uso de Benzodiazepinas: Benzodiazepine-related risks. Arch. Med Int [Internet]. 2009 Dic [citado el 15 de noviembre de 2023] ; 31(4): 103-108. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-423X2009000300005&lng=es.
12. Marín, G. Consumo de benzodiazepinas y fármacos Z en una organización de la seguridad social nacional argentina: uso racional o excesivo. Salud Colectiva [online]. v. 17 [Accedido 15 noviembre 2023], e3583. Disponible en: <<https://doi.org/10.18294/sc.2021.3583>>. ISSN 1851-8265. <https://doi.org/10.18294/sc.2021.3583>.
13. Ñaupas H, Valdivia M, Palacios J, Romero H. Metodología de la investigación Cuantitativa – Cualitativa y redacción de Tesis. Quinta Edición. Colombia. 2018. [Citado el 15 abril 2021]. Disponible en: <https://corladancash.com/wpcontent/uploads/2020/01/Metodologia-de-la-inv-cuanti-y-cuali-Humberto-NaupasPaitan.pdf>.
14. Ruiz S, Beltrán J. Factores asociados al uso de benzodiazepinas en usuarios que acuden a establecimientos farmacéuticos del barrio cerro colorado, Juliaca 2022. [tesis grado de internet]. Perú: Universidad Privada Roosevelt ;2022. Disponible en: <https://repositorio.uoosevelt.edu.pe/handle/20.500.14140/1267>.

15. Ascona S, Vílchez J. Factores asociados y uso indebido de los ansiolíticos en mujeres mayores de 40 años atendidas en la botica Midarma Magdalena del Mar, Lima 2022. [tesis grado de internet]. Perú: Universidad Interamericana para el Desarrollo ;2022. Disponible en: <http://repositorio.unid.edu.pe/handle/unid/291>.
16. Perales L, Yance D, Factores que influyen en el consumo de medicamentos ansiolíticos (benzodiazepinas) en pacientes de farmacias del distrito el tambo-2018. [tesis grado de internet]. Perú: Universidad Privada Roosevelt ;2022. Disponible en: <https://repositorio.uoosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/120/120.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
17. González L, Rodríguez A, Merino C, Sampedro F. Prevalencia y características del consumo de benzodiazepinas en una comunidad rural. Cuadernos de atención primaria [Internet]. 2018 [citado el 17 de noviembre de 2023];24(1):11–6. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6793914>.
18. Bertoldo P, Brignone S, Cignetti F, Bertoldo J. Perfil del consumo de benzodiazepinas en oficinas de farmacia. Revista Cubana de Farmacia [Internet]. 2019 [citado 17 Nov 2023]; 51 (4) Disponible en: <https://revfarmacia.sld.cu/index.php/far/article/view/114>.
19. Carvalho L. Patronos, factores asociados y consecuencias económicas del uso irracional de hipnóticos, antidepresivos y antipsicóticos en pacientes con insomnio atendidos en la Clínica de Trastornos del Sueño (CTS) UNAM del Hospital General de México. Universidad Autónoma Metropolitana. Unidad Xochimilco; 2021. Disponible: <cdt270422200034zhgq.pdf> (uam.mx).

20. Mónica M. Variables utilizadas para el análisis de factores asociados al rendimiento de los estudiantes [Internet]. Gob. [Citado El 17 de noviembre De 2023]. Disponible En: <https://www.mineduc.gob.gt/digeduca/documents/documentosinteres/variables%20factores%20asociados.pdf>.
21. Rosas I, Simón K, Mercado F. Mecanismo celular y molecular de la adicción a benzodiazepinas. Salud Ment [revista en la Internet]. [citado el 17 de noviembre de 2023]; 36(4): 325-329. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-33252013000400007&lng=es.
22. World Health Organization. Depresión y otros trastornos mentales comunes. Estimaciones sanitarias mundiales. 2017 [citado el 17 de noviembre de 2023]; Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/34006>.
23. Kebyn A, Regis M. Universidad nacional agraria facultad de desarrollo rural departamento de desarrollo rural análisis de los factores sociales que influyen en el empoderamiento de los actores locales previo a la implementación de proyectos de desarrollo rural el caso de los municipios de la paz centro y nagarote [internet]. Edu.ni. [citado el 20 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://cenida.una.edu.ni/tesis/tne14g643.pdf>.
24. Organización Panamericana de la Salud. Disparidades de salud en América Latina y el Caribe. Washington, D.C.: OPS; 1999
25. Felipe D, Ticlla M. Automedicación en estudiantes de enfermería en una Universidad Privada En San Juan de Lurigancho 2017. 2017;52. Available from:

<http://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/UMA/128/20171120.2>

Tesis

[Automedicacion.pdf?sequence=1&isAllowed=y](#)

26. Macías R. Factores culturales y desarrollo cultural comunitario. Reflexiones desde la práctica. eumed.net, 2014.
27. Becerra-García JA. Efectos cognitivos del consumo prolongado de alprazolam: el síndrome amnésico. Trastor Adict [Internet]. 2011 [citado el 17 de noviembre de 2023];13(2):80–3. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-trastornos-adictivos-182-articulo-efectos-cognitivos-del-consumo-prolongado-X1575097311381533>.
28. Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica. Psicotrópicos y Estupefacientes: Visión Farmacológica y Normativa. 3era ed.; 2014.
29. Fernández G, González V, Peña Machado M. Bases científicas para el uso de las benzodiazepinas. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2003 Feb [citado 2023 Nov 23] ; 19(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252003000100014&lng=es.
30. Hernández R, Mendoza, C Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Ciudad de México, México: Editorial Mc Graw Hill Education, Año de edición: 2018, ISBN: 978-1-4562-6096-5, 714.
31. Comité de ética. Código de ética para la investigación. Universidad Norbert Wiener. [Internet]. 2019. [Citado 21 octubre 2023]. 1(1): 1-15. Disponible en: [https://intranet.uwiener.edu.pe/univwiener/portales/centroinvestigacion/documentacion/Codigo_de_Etica_para_la_Investigacion_\(vigente\).pdf](https://intranet.uwiener.edu.pe/univwiener/portales/centroinvestigacion/documentacion/Codigo_de_Etica_para_la_Investigacion_(vigente).pdf)

32. Colegio de Enfermeros del Perú. Código de Ética y Deontología. [Internet].; 2023
Disponible en: https://www.cep.org.pe/download/codigo_etica_deontologia.pdf.
33. Colegio Químico Farmacéutico del Perú. Código de ética y deontología del Colegio Químico Farmacéutico del Perú. [Internet]. 2017. [Citado 21 octubre 2023]. Disponible en: <http://www.cqfp.org.pe/wpcontent/uploads/2016/08/C%C3%93DIGO-DE-%C3%89TICA-VF-2017Jun20.pdf>.
34. Paz A. Uso crónico y sobre indicación de Benzodiazepinas en Pacientes del Hospital Mario Mendoza, Honduras 2016. [internet] [fecha de acceso 21 de febrero del 2024]. Disponible en URL: <http://www.archivosdemedicina.com/medicina-de-familia/usocroacutenico-y-sobreindicacioacuten-de-benzodiazepinas-enpacientes-del-hospital-mario-mendoza-honduras-2016.pdf>.
35. Busto U. Factores de riesgo en el abuso y la dependencia a benzodiazepinas. Trastor Adict. 2000;2(3):177-82. [internet] [fecha de acceso 28 de febrero del 2024]. Disponible en URL: <https://www.elsevier.es/es-revista-trastornos-adictivos-182-articulo-factores-riesgo-el-abuso-dependencia-10017896>.
36. Bejarano F et al. Elevado consumo de benzodiazepinas en mujeres ancianas asignadas a centros de salud urbanos de atención primaria. Aten Primaria [Internet]. 2008 [citado el 13 de marzo de 2024];40(12):617–21. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-elevado-consumo-benzodiazepinas-mujeres-ancianas-13129500>.
37. Matud F et al. Género y uso de medicamentos ansiolíticos e hipnóticos en España / gender and the use of anxiolytic and hypnotic drugs in spain. Jfgws [internet]. 30 de noviembre de

2017 [citado 13 de marzo de 2024];(5). Disponible en:
<https://revistas.uam.es/reviuem/article/view/8914>.

38. Maravillas A, Roy A, Rivas R, Vilchis E. Factores asociados a la dependencia de benzodiazepinas en pacientes con insomnio [Internet]. vol. 61, Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social. Zenodo; 2023 [citado el 12 de marzo de 2024]. pág. S387. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.5281/ZENODO.8319759>.

39. Salazar E, Pimentel E. Interacciones entre medicamentos y alcohol. Acta odontológica. Venezuela [Internet]. 2003 ene [citado el 12 de marzo de 2024]; 41(1): 88-89. Disponible en:
http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-63652003000100017&lng=es.

40. Chaves E, Rodríguez L. Análisis de confiabilidad y validez de un cuestionario sobre entornos personales de aprendizaje (PLE). Rev Ens Ped [Internet]. 2018; 13(1): 71–106. Disponible en:
<https://www.revistas.una.ac.cr/index.php/ensayospedagogicos/article/view/10645>. DOI:
<https://doi.org/10.15359/rep.13-1.4>.

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

| Formulación del problema | Objetivos | Hipótesis | Variables | Diseño metodológico |
|---|--|---|---|---|
| <p>Problema general ¿Cuál es la relación entre los factores asociados y el consumo de benzodiazepinas en adultos que acuden a la farmacia Líder del Distrito de san juan de Lurigancho Lima 2023-2024?</p> | <p>Objetivo general Determinar la relación entre los factores asociados y el consumo de benzodiazepinas en adultos que acuden a la farmacia líder del distrito de san juan de Lurigancho. Lima 2023 - 2024.</p> | <p>Hipótesis general Existe relación significativa entre los factores asociados y el consumo de benzodiazepinas en adultos que acuden a la farmacia líder del distrito de san juan de Lurigancho. Lima.</p> | <p>Variable 1 Factores asociados</p> <p>Dimensiones Factores demográficos Factores sociales Factores personales</p> | <p>Tipo de investigación Básico</p> <p>Población y muestra</p> <p>Población: 620 usuarios adultos</p> |
| <p>Problemas específicos</p> <p>1. ¿Cuál es la relación entre los factores demográficos y el consumo de benzodiazepinas en adultos que acuden a la farmacia Líder del distrito de san juan de Lurigancho Lima 2023-2024?</p> <p>2. ¿Cuál es la relación entre los factores sociales y el consumo de benzodiazepinas en adultos que acuden a la farmacia Líder del distrito de san juan de Lurigancho Lima 2023-2024?</p> <p>3. ¿Cuál es la relación entre los factores personales y el consumo de benzodiazepinas en adultos que acuden a la farmacia Líder del distrito de san juan de Lurigancho Lima 2023-2024?</p> | <p>Objetivos específicos</p> <p>1. Identificar la relación entre los factores demográficos y el consumo de benzodiazepinas en usuarios adultos que acuden a la farmacia Líder del distrito de san juan de Lurigancho Lima 2023-2024</p> <p>2. Identificar la relación entre los factores sociales y el consumo de benzodiazepinas en adultos que acuden a la farmacia Líder del distrito de san juan de Lurigancho Lima 2023-2024</p> <p>3. Identificar la relación entre los factores personales y el consumo de benzodiazepinas en adultos que acuden a la farmacia Líder del distrito de san juan de Lurigancho Lima 2023?</p> | <p>Hipótesis específicas</p> <p>1. Existe relación entre los factores demográficos y el consumo de benzodiazepinas en usuarios adultos que acuden a la farmacia Líder del distrito de san juan de Lurigancho Lima</p> <p>2. Existe relación entre los factores sociales y el consumo de benzodiazepinas en adultos que acuden a la farmacia Líder del distrito de san juan de Lurigancho. Lima.</p> <p>3. Existe relación entre los factores personales y el consumo de benzodiazepinas en adultos que acuden a la farmacia Líder del distrito de san juan de Lurigancho Lima.</p> | <p>Variable 2: Consumo de benzodiazepinas</p> <p>Dimensiones Tipo de afección</p> | <p>Muestra: 237 usuarios adultos</p> <p>Procesamiento de datos</p> <p>Hoja de cálculo Excel y programa estadísticos SPSS versión 25</p> <p>Técnica de análisis de datos Estadística descriptiva e inferencial. Prueba de hipótesis con Chi – cuadrado, Exacta de Fisher.</p> |

Anexo 2. Instrumento

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Cuestionario: Factores asociados con relación al consumo de benzodiazepinas en usuarios adultos que acuden a la farmacia Líder San Lurigancho lima. 2023-2024

El objetivo del estudio es determinar la relación entre los factores asociados y el consumo de benzodiazepinas en usuarios adultos que acuden a la farmacia líder del distrito de san juan de Lurigancho lima .2023-2024 se solicita su apoyo en completar la encuesta de manera anónima y voluntaria, el cual le tomara unos 10 minutos.

Autor:

Chavarria chavez jhon

I. FACTORES ASOCIADOS

a. Factores demográficos

| Indicador | Edad | sexo | Grado de instrucción | Estado civil |
|-------------------|---|-------------------------------|--|--|
| Escala valorativa | () 18 - 30 años () 31 - 60 años () mayor a 60 años | () Femenino () Masculino | () Primaria () Secundaria () Superior | () Soltero(a) () Casado(a) () Conviviente () Divorciado / viudo |

b. Factores sociales

Nunca = 0, A veces = 1, Siempre = 2

| | Indicadores | Nunca (0) | A veces (1) | Siempre (2) |
|---|---|--------------|----------------|----------------|
| 1 | ¿Tiene problemas familiares que le conllevan a consumir benzodiazepinas? | | | |
| 2 | ¿Tiene problemas económicos que le conllevan a consumir benzodiazepinas? | | | |
| 3 | ¿Tiene problemas laborales que le conllevan a consumir benzodiazepinas? | | | |
| 4 | ¿Tiene problemas de alcoholismo que le conllevan a consumir benzodiazepinas? | | | |
| 5 | ¿Tiene problemas con drogas u otras sustancias que le conllevan a consumir benzodiazepinas? | | | |

c. Factores personales

Nunca = 0, A veces = 1, Siempre = 2

| N° | Indicadores | Nunca (0) | A veces (1) | Siempre (2) |
|----|---|--------------|----------------|----------------|
| 6 | ¿Tiene problemas de salud q conllevan a consumir benzodiazepinas? | | | |
| 7 | ¿Tiene problemas autoestima que conllevan a consumir benzodiazepinas? | | | |
| 8 | ¿Tiene problemas sentimentales que conllevan a consumir benzodiazepinas? | | | |
| 9 | ¿Tiene problemas interpersonales que conllevan a consumir benzodiazepinas? (problemas con amigos, compañeros, etc.) | | | |

II. CONSUMO DE BENZODIAZEPINA

a. Tipo de afección

| N° | Diagnostico clinico | Escala valorativa | |
|----|--|--------------------------------------|--|
| 10 | ¿Cuál es el diagnostico clinico por el cual consume benzodiazepinas? | • Ansiedad (1) | |
| | | • Trastornos del sueño (2) | |
| | | • Convulsiones (3) | |
| | | • Trastornos obsesivo compulsivo (4) | |
| | | • Enfermedades neuromusculares (5) | |

Anexo 3. Validez de instrumento

Certificado de validez de instrumento

“Factores asociados con relación al consumo de benzodiazepinas en adultos que acuden a la farmacia Líder del distrito de San Juan de Lurigancho, Lima 2023-2024”

| N° | DIMENSIONES / ítems | Pertinencia ₁ | | Relevancia ₂ | | Claridad ₃ | | Sugerencias |
|----|--|--------------------------|----|-------------------------|----|-----------------------|----|-------------|
| | | SI | NO | SI | NO | SI | NO | |
| | Variable 1 : Factores Asociados | | | | | | | |
| | DIMENSIÓN 1: Factores Demográficos | SI | NO | SI | NO | SI | NO | |
| 1 | Edad | X | | X | | X | | |
| 2 | Sexo | X | | X | | X | | |
| 3 | Grado de instrucción | X | | X | | X | | |
| 4 | Estado civil | X | | X | | X | | |
| | DIMENSION 2: Factores Sociales | | | | | | | |
| 5 | ¿Tiene problemas familiares? | X | | X | | X | | |
| 6 | ¿Tiene problemas laborales? | X | | X | | X | | |
| 7 | ¿Tiene problemas económicos? | X | | X | | X | | |
| 8 | ¿Tiene problemas de alcoholismo? | X | | X | | X | | |
| 9 | ¿Tiene problemas con drogas u otras sustancias?? | X | | X | | X | | |
| | DIMENSIÓN 3: Factores Personales | | | | | | | |
| 10 | ¿Tiene problemas de salud q conllevan a consumir benzodiazepinas? | X | | X | | X | | |
| 11 | ¿Tiene problemas autoestima que conllevan a consumir benzodiazepinas? | X | | X | | X | | |
| 12 | ¿Tiene problemas sentimentales que conllevan a consumir benzodiazepinas? | X | | X | | X | | |
| 13 | ¿Tiene problemas interpersonales que conllevan a consumir benzodiazepinas? | X | | X | | X | | |
| | Variable 2 : Consumo de benzodiazepinas | | | | | | | |
| | DIMENSIÓN 1: Tipo de afección | | | | | | | |
| 14 | ¿Cuál es el diagnostico por el cual consumes benzodiazepinas? | X | | X | | X | | |

Observaciones: SI HAY SUFICIENCIA

Opinión de aplicabilidad: Aplicable () Aplicable después de corregir () No aplicable ()

Apellidos y Nombres del juez validador: Dr. CARLOS ALFREDO CANO PEREZ.

DNI: 06062363

Especialidad del validador: DOCTOR EN FARMACIA Y BIOQUIMICA.

Lunes 06 de noviembre del 2023

Carlos A Cano P

Firma del experto Informante

Certificado de validez de instrumento

“Factores asociados con relación al consumo de benzodiazepinas en adultos que acuden a la farmacia Líder del distrito de San Juan de Lurigancho, Lima 2023-2024”

| N° | DIMENSIONES / ítems | Pertinencia ₁ | | Relevancia ₂ | | Claridad ₃ | | Sugerencias |
|----|--|--------------------------|----|-------------------------|----|-----------------------|----|-------------|
| | | SI | NO | SI | NO | SI | NO | |
| | Variable 1 : Factores Asociados | | | | | | | |
| | DIMENSIÓN 1: Factores Demográficos | | | | | | | |
| 1 | Edad | X | | X | | X | | |
| 2 | Sexo | X | | X | | X | | |
| 3 | Grado de instrucción | X | | X | | X | | |
| 4 | Estado civil | X | | X | | X | | |
| | DIMENSIÓN 2: Factores Sociales | | | | | | | |
| 5 | ¿Tiene problemas familiares? | X | | X | | X | | |
| 6 | ¿Tiene problemas laborales? | X | | X | | X | | |
| 7 | ¿Tiene problemas económicos? | X | | X | | X | | |
| 8 | ¿Tiene problemas de alcoholismo? | X | | X | | X | | |
| 9 | ¿Tiene problemas con drogas u otras sustancias?? | X | | X | | X | | |
| | DIMENSIÓN 3: Factores Personales | | | | | | | |
| 10 | ¿Tiene problemas de salud q conllevan a consumir benzodiazepinas? | X | | X | | X | | |
| 11 | ¿Tiene problemas autoestima que conllevan a consumir benzodiazepinas? | X | | X | | X | | |
| 12 | ¿Tiene problemas sentimentales que conllevan a consumir benzodiazepinas? | X | | X | | X | | |
| 13 | ¿Tiene problemas interpersonales que conllevan a consumir benzodiazepinas? | X | | X | | X | | |
| | Variable 2 : Consumo de benzodiazepinas | | | | | | | |
| | DIMENSIÓN 1: Tipo de afección | | | | | | | |
| 14 | ¿Cuál es el diagnostico por el cual consumes benzodiazepinas? | X | | X | | X | | |

Observaciones: Hay suficiencia

Opinión de aplicabilidad: Aplicable (X) Aplicable después de corregir () No aplicable ()

Apellidos y Nombres del juez validador: Dr. ESTEVES PAIRAZAMAN AMBROCIO TEODORO

DNI: 17846910

Especialidad del validador: BIOLOGÍA CELULAR Y MOLECULAR

Lunes 13 de noviembre del 2023



Firma del experto Informan

Certificado de validez de instrumento

“Factores asociados con relación al consumo de benzodiazepinas en adultos que acuden a la farmacia Líder del distrito de San Juan de Lurigancho, Lima 2023-2024”

| N° | DIMENSIONES / ítems | Pertinencia ₁ | | Relevancia ₂ | | Claridad ₃ | | Sugerencias |
|----|--|--------------------------|----|-------------------------|----|-----------------------|----|-------------|
| | | SI | NO | SI | NO | SI | NO | |
| | Variable 1 : Factores Asociados | | | | | | | |
| | DIMENSIÓN 1: Factores Demográficos | SI | NO | SI | NO | SI | NO | |
| 1 | Edad | X | | X | | X | | |
| 2 | Sexo | X | | X | | X | | |
| 3 | Grado de instrucción | X | | X | | X | | |
| 4 | Estado civil | X | | X | | X | | |
| | DIMENSIÓN 2: Factores Sociales | | | | | | | |
| 5 | ¿Tiene problemas familiares? | X | | X | | X | | |
| 6 | ¿Tiene problemas laborales? | X | | X | | X | | |
| 7 | ¿Tiene problemas económicos? | X | | X | | X | | |
| 8 | ¿Tiene problemas de alcoholismo? | X | | X | | X | | |
| 9 | ¿Tiene problemas con drogas u otras sustancias?? | X | | X | | X | | |
| | DIMENSIÓN 3: Factores Personales | | | | | | | |
| 10 | ¿Tiene problemas de salud q conlleven a consumir benzodiazepinas? | X | | X | | X | | |
| 11 | ¿Tiene problemas autoestima que conlleven a consumir benzodiazepinas? | X | | X | | X | | |
| 12 | ¿Tiene problemas sentimentales que conlleven a consumir benzodiazepinas? | X | | X | | X | | |
| 13 | ¿Tiene problemas interpersonales que conlleven a consumir benzodiazepinas? | X | | X | | X | | |
| | Variable 2 : Consumo de benzodiazepinas | | | | | | | |
| | DIMENSIÓN 1: Tipo de afección | | | | | | | |
| 14 | ¿Cuál es el diagnostico por el cual consumes benzodiazepinas? | X | | X | | X | | |

Observaciones: Si tiene suficiencia

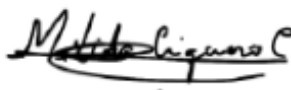
Opinión de aplicabilidad: Aplicable (X) Aplicable después de corregir () No aplicable ()

Apellidos y Nombres del juez validador: Mg/Dra. CIQUERO CRUZADO MELIDA MERCEDES

DNI: 10062499

Especialidad del validador: Dra. Gestión Pública y Gobernabilidad

Lima, 17 de Noviembre del 2023



Firma del experto Informante

Anexo 4. Formato de consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN DEL CIE-VRI

Instituciones : Universidad Privada Norbert Wiener
 Investigador : Jhon Edward Chavarria Chavez
 Título : Factores asociados con relación al consumo de benzodiazepinas en adultos que acuden a la farmacia Líder en el distrito de san juan de Lurigancho. Lima 2023-2024

Propósito del Estudio: Estamos invitando a usted a participar en un estudio llamado: "Factores asociados con relación al consumo de benzodiazepinas en adultos que acuden a la farmacia Líder en el distrito de san juan de Lurigancho. Lima 2023-2024". Este es un estudio desarrollado por el investigador de la Universidad Privada Norbert Wiener, **chavarria chavez jhon edward**. El propósito de este estudio es determinar la relación entre los Factores asociados y el consumo de benzodiazepinas en adultos. Su ejecución permitirá dejar información importante para continuar con trabajos relacionados a problemas de salud mental y/o el consumo de benzodiazepinas. Además de implementar mejoras en el área de farmacovigilancia con este tipo de pacientes.

Procedimientos:

Si Usted decide participar en este estudio se le realizará lo siguiente:

- Se explicará el propósito de la investigación
- Tendrá que responder a preguntas cerradas, con alternativa de respuesta o marcado.
- Se firmará el consentimiento informado de manera voluntaria.

La entrevista/encuesta puede demorar unos 15 minutos y (según corresponda añadir a detalle). Los resultados de la encuesta se le entregaran a Usted en forma individual o almacenaran respetando la confidencialidad y el anonimato.

Riesgos:

No existe riesgo. los datos recolectados serán confidenciales y se mantendrá en anonimato. Su participación en el estudio es libre y voluntaria.

Beneficios:

No hay beneficios directos para la salud o beneficios médicos para usted en este estudio.

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por la participación. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

Confidencialidad:

Nosotros guardaremos la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de Usted. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.


Derechos del paciente:

Si usted se siente incómodo durante el desarrollo de la encuesta, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud y/o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con el (**jhon edward chavarria chavez**; al siguiente numero 986574592 y/o al Comité que validó el presente estudio, Dra. ~~Yenny~~ M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, telf. 7065555 anexo 3285. comité_etica@uwiener.edu.pe

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo que cosas pueden pasar si participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Participante:
 Nombres
 DNI:


 Investigador:
 Jhon edward chavarria chavez
 DNI: 45883444

Anexo 5. Confiabilidad del instrumento

Resumen de procesamiento de casos

| | | N | % |
|-------|----------|----|-------|
| Casos | Válido | 20 | 100,0 |
| | Excluido | 0 | ,0 |
| | Total | 20 | 100,0 |

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

| Alfa de Cronbach | N de elementos |
|------------------|----------------|
| ,803 | 10 |

Tabla 7.

Rangos para la interpretación de alfa de Cronbach

| Valor | Interpretación de confiabilidad |
|-------------|---------------------------------|
| $0 < 0,5$ | Inaceptable |
| $0,5 > 0,6$ | Pobre |
| $0,6 > 0,7$ | Débil |
| $0,7 > 0,8$ | Aceptable |
| $0,8 > 0,9$ | Buena |
| $0,9 > 1$ | Excelente |

Nota: Chavez y Rodríguez (40)

Anexo 6. Aprobación del Comité de ética



Universidad
Norbert Wiener

RESOLUCIÓN N° 186-2024-DFFB/UPNW

Lima, 11 de enero de 2024

VISTO:

El Acta N° 168 donde la Unidad Revisora de Asuntos Éticos de la FFYB aprueba la no necesidad de ser evaluado el proyecto por el Comité de Ética de la Universidad que presenta el/la tesista: CHAVARRIA CHAVEZ, JHON EDWARD egresado (a) de la Facultad de Farmacia y Bioquímica.

CONSIDERANDO:

Que es necesario proseguir con la ejecución del proyecto de tesis, presentado a la facultad de farmacia y bioquímica.

En uso de sus atribuciones, el decano de la facultad de farmacia y bioquímica;

RESUELVE:

ARTÍCULO ÚNICO: Aprobar el proyecto de tesis titulado: "FACTORES ASOCIADOS CON RELACIÓN AL CONSUMO DE BENZODIAZEPINAS EN ADULTOS QUE ACUDEN A LA FARMACIA LÍDER EN EL DISTRITO DE SAN JUAN DE LURIGANCHO. LIMA 2023-2024" presentado por el/la tesista: CHAVARRIA CHAVEZ, JHON EDWARD, autorizándose su ejecución.

Regístrese, comuníquese y archívese.

Dr. Manuel Jesús Mayorga Espichan
Decano de la Facultad de Farmacia y Bioquímica
Universidad Privada Norbert Wiener

Anexo 7. Carta de aprobación de la institución para la recolección de datos

Lima, 04 de enero del 2024

Dra. Gina Isabel Aliaga Guerrero
DIRECTORA DE LA EAP DE FARMACIA Y BIOQUIMICA

PRESENTE.-

DE MI MAYOR CONSIDERACION:

Es grato dirigirme a usted en mi calidad de Representante Legal del establecimiento farmacéutico FARMACIA LÍDER, se ha decido brindar las facilidades al Bach. JHON EDWARD CHAVARRIA CHAVEZ de la facultad de Farmacia y Bioquímica de La Universidad Norbert Wiener en poder realizar la recolección de datos para el proyecto de tesis titulado "FACTORES ASOCIADOS CON RELACION AL CONSUMO DE BENZODIAZEPINAS EN ADULTOS QUE ACUDEN A LA FARMACIA LIDER EN EL DISTRITO DE SAN JUAN DE LURIGANCHO LIMA 2023-2024."

Sin otro particular me despido y hago presente mi estima.

Atentamente,

JIMFARMA S.A.C.
RUC: 205607624442

Anais Silvia Jiménez Salazar
Gerente General

QF. Anais Jiménez
Representante legal

Calle los Molles 217 Asoc. El Porvenir – San Juan de Lurigancho, Lima - Perú.
Telf.: 387-7681 - Movil: 986608442 Correo: anaisjs@lidersalud.com.pe / anahi1386@hotmail.com

Anexo 8. Testimonios fotográficos



Anexo 9. Informe del asesor de turnitin

Reporte de similitud

● 11% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 9% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 8% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

| | | |
|---|---|-----|
| 1 | repositorio.uwiener.edu.pe Internet | 3% |
| 2 | repositorio.uroosevelt.edu.pe Internet | <1% |
| 3 | repositorio.unab.edu.pe Internet | <1% |
| 4 | repositorio.unid.edu.pe Internet | <1% |
| 5 | repositorio.uch.edu.pe Internet | <1% |
| 6 | uwiener on 2023-10-05 Submitted works | <1% |
| 7 | uwiener on 2023-11-23 Submitted works | <1% |
| 8 | Universidad Cesar Vallejo on 2016-04-23 Submitted works | <1% |

Descripción general de fuentes

● 11% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 9% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 8% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

| | | |
|---|---|-----|
| 1 | repositorio.uwiener.edu.pe Internet | 3% |
| 2 | repositorio.uroosevelt.edu.pe Internet | <1% |
| 3 | repositorio.unab.edu.pe Internet | <1% |
| 4 | repositorio.unid.edu.pe Internet | <1% |
| 5 | repositorio.uch.edu.pe Internet | <1% |
| 6 | uwiener on 2023-10-05 Submitted works | <1% |
| 7 | uwiener on 2023-11-23 Submitted works | <1% |
| 8 | Universidad Cesar Vallejo on 2016-04-23 Submitted works | <1% |