UNIVERSIDAD MAYOR REAL Y PONTIFICIA DE SAN FRANCISCO XAVIER DE CHUQUISACA

VICERRECTORADO

CENTRO DE ESTUDIOS DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN

FACTORES QUE INFLUYEN EN EL CONSUMO DE LA ZOPICLONA EN ADULTOS QUE ACUDEN A LA FARMACIA SAN JAVIER Y A LA FARMACIA CATACORA TARIJA, EN EL PERIODO MARZO – MAYO 2024

TRABAJO EN OPCION A LA MAESTRIA EN FARMACOLOGÍA CLINICA

AUTORA: LIC. OMAIRA DAYANA MEJIA MEJIA

TARIJA, FEBRERO DE 2025

UNIVERSIDAD MAYOR REAL Y PONTIFICIA DE SAN FRANCISCO XAVIER DE CHUQUISACA

VICERRECTORADO

CENTRO DE ESTUDIOS DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN

FACTORES QUE INFLUYEN EN EL CONSUMO DE LA ZOPICLONA EN ADULTOS QUE ACUDEN A LA FARMACIA SAN JAVIER Y A LA FARMACIA CATACORA TARIJA, EN EL PERIODO MARZO – MAYO 2024

TRABAJO EN OPCION A LA MAESTRIA EN FARMACOLOGÍA CLINICA

AUTORA: LIC. OMAIRA DAYANA MEJIA MEJIA

TUTORA: MSc. NOHEMI FLORES SORUCO

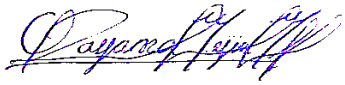
TARIJA, FEBRERO DE 2025

CESIÓN DE DERECHOS

Al presentar este trabajo como requisito previo para la obtención del Título de Magister en Farmacología Clínica de la Universidad Mayor, Real y Pontificia de San Francisco Xavier de Chuquisaca, autorizo al Centro de Estudios de Posgrado e Investigación o a la Biblioteca de la Universidad, para que se haga de éste trabajo u documento disponible para su lectura, según normas de la Universidad.

También cedo a la Universidad Mayor, Real y Pontificias de San Francisco Xavier de Chuquisaca, los derechos de publicación de este trabajo o parte de él, manteniendo mis derechos de autor hasta un periodo de 30 meses posterior a su aprobación.

Omaira Dayana Mejia Mejia



Tarija, Febrero de 2025

AGRADECIMIENTOS:

A Dios, porque en cada paso que doy me guía y me permitió llegar a este momento tan importante de mi formación profesional.

A mi madre por ser un pilar importante en mi vida y por demostrarme siempre su cariño y apoyo incondicional sin importar nuestras diferencias

A la mujer que no está a mi lado aunque donde este siempre me cuida, me guía y me brinda todo su cariño.

A mis abuelos por enseñarme a valorar la vida aun en los peores momentos y etapas de mi vida.

INDICE

CAPÍTULO I....1
INTRODUCCIÓN....1
1.1 Situación Problemática....3
1.2 Planteamiento y formulación del problema....4
1.3 Justificación....4
1.4 Objetivos....6
1.4.1 Objetivo General....6
1.4.2 Objetivos Específicos....6
1.5 Objeto de Estudio....6
1.6 Campo de Acción....6
1.7 Hipótesis....6
1.7.1 Hipótesis Nula....7
1.8 Conceptualización y Operacionalización de Variables. 7
2 CAPITULO II 11
MARCO TEÓRICO....11
2.1 Marco Contextual. 11
2.1.1 Tarija Capital de la sonrisa. 11
2.1.2 Ubicación De Las Farmacias....12
2.1.3 Fundación 12
2.1.4 Atención Profesional de las Farmacias. 12
2.2 Marco Teórico 13
2.2.1 Consumo de medicamentos....13
2.2.2 Consecuencias del consumo de la Zopiclona....14
2.2.3 El Insomnio 14
2.2.4 Causas del Insomnio....15
2.3 Zopiclona....16
2.3.1 Farmacocinética y Farmacodinamia de la Zopiclona....18
2.3.2 Indicaciones Terapéuticas de la Zopiclona....19
2.3.3 Acción Farmacológica 19
2.3.4 Dosis e Intoxicación 20
2.3.5 Intoxicación o Sobredosis....21
2.3.6 Contraindicaciones....22
2.3.7 Interacciones Medicamentosas 22
2.3.8 Combinación con Depresores del SNC 22
2.3.9 Reacciones Adversas de la Zopiclona....24

3 CAPITULO III....26
DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN....26
3.1 Tipo de Investigación....26
3.2 Enfoque de la investigación....26
3.2.1 Enfoque Cuantitativo....26
3.3 Métodos y técnicas....27
3.3.1 Métodos Teóricos....27
3.3.2 Método Inductivo - Deductivo 27
3.3.3 Método Analítico – Sintético....27
3.3.4 Métodos Empíricos 27
3.3.5 Técnicas....27
3.3.6 Instrumentos....28
3.3.7 *Procedimiento* 28
3.4 Población....29
3.5 Tipo de Muestreo 29
3.6 Tamaño de la Muestra....29
3.6.1 Criterios de inclusión....30
3.6.2 Criterios de exclusión 30
3.7 Diseño de Instrumentos para la Recolección de Información....31
3.7.1 Descripción de variables. 31
4 CAPITULO IV....33
DESARROLLO DE LA INVESTIGACIÓN....33
4.1 Resultados 33
4.2 Discusión.....47
4.3 Propuesta (fundamentación, modelación y operativizacion)....49
4.3.1 Consumo de la Zopiclona.....49
4.3.2 Objetivo....49
4.3.3 Fundamentación....49
4.3.4 Controlar la Venta Irregular de la Zopiclona 51
4.3.5 La Zopiclona Ingrese a la Lista de Medicamentos Psicotrópico (controlado) 52
5 CAPÍTULO V....53
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES....53
5.1 Conclusiones....53
5.2 Recomendaciones....54
6 Bibliografía 56
7 ANEXO I....59

8 ANEXO II 62
9 ANEXO III 64

Resumen

La Zopiclona es un medicamento que es utilizado como inductor del sueño, el cual se debe tomar bajo prescripción médica y no así por automedicación, por las reacciones que este conlleva al consumir por tiempos prolongados. Es por eso que el presente estudio está referido a determinar los factores que influyen en el consumo de la Zopiclona en adultos que acuden a las Farmacias San Javier y Catacora de la ciudad de Tarija.

La investigación que se ha desarrollado es de tipo no experimental, para ampliar el conocimiento teórico e investigar las relaciones que existen entre el consumo de la Zopiclona la dependencia en los adultos. Como técnica principal se utilizó la encuesta y como instrumento el cuestionario, tomando como población a 120 pacientes que acuden a la Farmacia San Javier y 60 pacientes que acuden a la Farmacia Catacora, pacientes que afirman consumir la Zopiclona para mitigar el trastorno del sueño siendo estos en su mayoría del género femenino que oscilan entre las edades de 20 a 80 años, con problemas gastrointestinales y pérdida de memoria, aunque esto no influyen de manera permanente en sus actividades de manera cotidiana.

Por medio de este estudio se determinó que hay factores que influyen en el consumo de la Zopiclona estableciendo un uso descontrolado de la misma.

Abstract

Zopiclone is a medication that is used as a sleep inducer, which must be taken under medical prescription and not through self-medication, due to the reactions that it entails when consumed for long periods of time. That is why the present study is aimed at determining the factors that influence the consumption of Zopiclone in adults who go to the San Javier and Catacora pharmacies in the city of Tarija.

The research that has been developed is non-experimental, to expand theoretical knowledge and investigate the relationships that exist between the consumption of Zopiclone and dependence in adults. The survey was used as the main technique and the questionnaire as an instrument, taking as a population 120 patients who go to the San Javier Pharmacy and 60 patients who go to the Catacora Pharmacy, patients who claim to consume Zopiclone to mitigate the sleep disorder, these being mostly female, ranging in age from 20 to 80 years, with gastrointestinal problems and memory loss, although this does not permanently influence their daily activities.

Through this study, it was determined that there are factors that influence the consumption of Zopiclone, establishing an uncontrolled use of it.

FACTORES QUE INFLUYEN EN EL CONSUMO DE LA ZOPICLONA EN ADULTOS QUE ACUDEN A LA FARMACIA SAN JAVIER Y A LA FARMACIA CATACORA TARIJA, EN EL PERIODO MARZO – MAYO 2024

CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

A nivel mundial, los fármacos llamados hipnóticos, son medicamentos que causan sueño o pérdida parcial del conocimiento, facilita el inicio y el mantenimiento de un estado de sueño parecido al normal; pertenecen a un grupo de sustancias que deprimen el SNC (Sistema Nervioso Central) de una manera no selectiva y se prescriben para el insomnio.

Las benzodiazepinas son uno de los grupos farmacológicos más utilizados por sus efectos ansiolíticos, hipnóticos, relajantes musculares y anticonvulsivantes. Su uso se extiende con frecuencia por períodos que van más allá de los recomendados, por lo que siguen planteando controversias a nivel mundial (Gustavo H. Marin Julieta del Mauro, Lupe Marin Martin A., 2022). Los llamados “fármacos Z”, como Zolpidem y Zopiclona, estrechamente relacionados con las benzodiazepinas, fueron desarrollados como hipnóticos que no generaran tolerancia y dependencia física, pero estos mismos problemas fueron identificados al ampliar su uso (O’Donnell JM, 2019).

Las benzodiazepinas y los “fármacos Z” (BZD-Z) se prescriben en exceso en muchos países, un estudio de una organización de la seguridad social (obra social) de Argentina evaluó el alcance nacional a partir de un diseño observacional descriptivo se analizó la dispensación ambulatoria de BZD-Z, entre abril 2020 y marzo 2021, a mayores de 18 años; desagregada por sexo, edad, principio activo y vida media. Se encontró una prevalencia anual de uso del 11,6% entre los 431.445 afiliados adultos, con valores más elevados en las mujeres y mayores de 60 años. El consumo global de BZD-Z fue de 77,6 dosis diarias definidas (DDD) cada 1.000 afiliados-día. El usuario promedio recibió 5,1 dispensas anuales y el equivalente a 1,4 DDD por cada día del año.

Las BZD-Z más usadas fueron las de vida media larga. El consumo de BZD-Z resultó elevado y más prolongado que lo recomendado. (Gustavo Marin, 2021).

La prescripción de psicofármacos en la población anciana constituye una práctica clínica habitual, dado que la prevalencia de trastornos psiquiátricos en este estrato de la población llega a representar entre 10-25 %. El aumento de la esperanza de vida ha supuesto que los adultos con trastornos psiquiátricos lleguen a la tercera edad padeciendo aún su trastorno, o bien que sea en este momento cuando se produce la primera manifestación de alteración mental. De hecho, algunos trastornos psiquiátricos son propios de esta etapa de la vida, como: la demencia, y otros son de alta prevalencia, tales como: los cuadros confusionales o *delirium*, la depresión, los trastornos adaptativos, los trastornos de ansiedad, incluso, aunque parezca algo sorprendente, consumo de sustancias como el alcohol o abuso de benzodiacepinas (LI, 2017).

Un estudio reciente publicado en el Reino Unido halló que la posibilidad de fallecimiento por cualquier causa durante el primer año de tratamiento era 3,2 veces mayor en pacientes tratados con fármacos Z en comparación con aquellos que no tomaban estos fármacos (Weich S, 2018). Asimismo, como otros productos de la clase de fármacos Z, la Eszopiclona produce trastornos físicos y mentales peligrosos durante el día posterior a una dosis nocturna. El último estudio que lo demostró, y que provocó la reciente advertencia de la Food and Drug Administration (FDA) sobre el uso de dosis menores, fue un ensayo controlado con 91 sujetos. La mitad de los sujetos se aleatorizó para recibir Eszopiclona y la otra mitad a un placebo. Aquellos a los que se administró Eszopiclona tenían significativamente más probabilidades de experimentar trastornos de la memoria y problemas en la conducción, con una afectación significativa casi 12 horas después de la ingesta del fármaco. También es preocupante que los sujetos afectados no eran conscientes de esta afectación, y reportaron tasas similares de sedación y coordinación que aquellos no afectados. A pesar de estos nuevos hallazgos, la FDA sigue recomendando el aumento de la dosis, “si es necesario,” de 1 mg a 2 mg o incluso 3 mg, dosis que la agencia reconoce que “tiene más probabilidades de afectar, al día siguiente, la conducción y otras

actividades que requieran la total atención del sujeto" ((LUNESTA), 2018). Por desgracia, es probable que muchos pacientes terminen tomando estas dosis mayores, aunque la mayoría de los estudios han demostrado que el fármaco presenta solo ligeros beneficios con dosis mayores. Un estudio publicado en la revista Boliviana de salud Pública (2019), encontró que el 71,4% de los pacientes que consumían Zopiclona lo hacían sin prescripción médica, así como también un informe de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) en Bolivia (2020) destaco que la Zopiclona es uno de los medicamentos más consumidos de manera irregular en el país y finalmente un estudio de la Universidad Mayor de San Andrés (UMSA) en La Paz (2018) encontró el 45,6% de los estudiantes universitarios consumían Zopiclona para tratar problemas de sueño, sin consultar a un médico.

1.1 Situación Problemática

En los últimos años se han popularizado los fármacos Z, un tipo de hipnóticos que rivalizan con las benzodiacepinas como tratamientos médicos de elección para casos de insomnio.

En el proceso de la pandemia muchos pacientes optaron por consumir medicamentos ansiolíticos para conciliar el sueño, medicamentos que en su mayoría optaron por la Zopiclona como un inductor del sueño, pasado el tiempo los pacientes llegaron a obtener una dependencia física y psicológica de la Zopiclona.

La Zopiclona es usada más de lo científicamente esperable, quizás eso se deba a que los laboratorios la presentan como la solución no adictiva para el insomnio argumentando ausencia de efectos secundarios, y esto es casi cierto en una minoría de las personas que la ha usado, pero en la mayoría de los casos el efecto hipnótico (inducción del sueño) va disminuyendo con el tiempo lo que hace necesaria una dosis mayor; ante el temor de no dormir suele usarse con o sin necesidad, lo que sería un indicador de dependencia.

En todas las personas sin exclusión de género y edad afecta a la atención y a la memoria, quienes lo suspendieron después de años de uso refieren haberse quitado un velo, ver todo con más color, al menos en la mitad de las personas produce aumento de la ansiedad durante el día.

La Zopiclona en nuestro ámbito social es un medicamento no controlado lo que lo hace más vulnerable a la adición, las personas sin distinción de edad, que en su mayoría oscilan de 20 años a 80 años son los pacientes que más lo consumen, a veces más desproporcionadamente que en otras.

La Zopiclona al ser un fármaco de venta libre da lugar a un consumo irregular donde no hay control en su adquisición esto conlleva a la falta de regulación y control en la venta del medicamento.

1.2 Planteamiento y formulación del problema

¿Qué factores influyen en el consumo de la Zopiclona en adultos que acuden a la Farmacia San Javier y a la Farmacia Catacora de Tarija en el Periodo Marzo – Mayo 2024?

1.3 Justificación

A través de este estudio podemos ayudar a que el medicamento de la Zopiclona sea dispensada bajo una receta controlada debido a las reacciones adversas y al consumo adictivo que se presenta cuando se consume por tiempos prolongados, originando de esta manera a la adicción que logra afectar a toda una población sin exclusión de género ni edad, más al contrario su venta debe de ser riguroso y controlado, es decir; que debería llegar a la posibilidad de ingresarlo al grupo de fármacos psicotrópicos, siendo estos controlados bajo una receta médica; así como también la dosis y el tiempo sea prescrito exclusivamente por un médico para poder así reducir la automedicación en los pacientes.

Cave recalcar que este estudio es para ayudar tanto al profesional farmacéutico, médico y al paciente a lograr un consumo racional, evitando problemas irreversibles como los gastrointestinales, neurológicos y a la pérdida de memoria entre otros.

La Zopiclona es un medicamento hipnótico no benzodiazepínico utilizado para tratar el insomnio y la ansiedad, pertenece a la clase de medicamentos conocidos como [Z-drogas] o hipnóticos no benzodiazepínico, su mecanismo de acción consiste en potenciar la actividad del

neurotransmisor GABA (ácido gamma aminobutírico), lo que produce un efecto sedante y relajante.

El medicamento de la Zopiclona es utilizado para el tratamiento del insomnio y los trastornos del sueño, no obstante, al ser mal utilizado conlleva a consecuencias que dañarían la salud de los pacientes y más aún cuando en los pacientes existe un desconocimiento del medicamento.

Este desconocimiento del medicamento puede tener consecuencias con efectos secundarios como somnolencia, dolor de cabeza, problemas de memoria, problemas gastrointestinales entre otros, y al interactuar con otros medicamentos provocaría sedación excesiva, hipotensión, taquicardia y un aumento de la depresión respiratoria.

Aunque algunos pacientes tienen conocimiento de los efectos y las interacciones que provoca el consumo inadecuado de la Zopiclona llega a formar parte de una farmacodependencia física y psicológica del mismo.

La Zopiclona al no ser un medicamento que no tiene obligación alguna sobre la entrega de una receta médica actualizada y la misma ser retenida, los pacientes presentan recetas que datan con una fecha fuera de lo establecido, esto conlleva a que el consumo de la Zopiclona se lo realice por tiempos prolongados sin darse cuenta que abren las puertas a un consumo indiscriminado del mismo.

La razón por la cual se tomó en cuenta la investigación en dos farmacias y no así una, es porque al observar la dispensación desmesurada de la Zopiclona que ocurría en la farmacia San Javier era un fenómeno que solo tal vez estaba pasando en esta farmacia y para descartar esto, se tomó como objeto de estudio otra farmacia ubicada en otra zona para poder así constatar y comprender que el consumo inadecuado de la Zopiclona no solo ocurre en este ambiente.

1.4 Objetivos

1.4.1 Objetivo General

Determinar los factores que influyen en el consumo de la Zopiclona en adultos que acuden a la Farmacia San Javier y a la Farmacia Catacora de Tarija en el Periodo marzo – mayo 2024

1.4.2 Objetivos Específicos

- Identificar las características demográficas (género, edad, nivel de estudios) de los pacientes adultos que usan la Zopiclona.
- Identificar las patologías asociadas por los cuales los pacientes adultos usan la Zopiclona.
- Identificar los beneficios que los pacientes adultos atribuyen al uso de la Zopiclona.
- Identificar la dosificación en los pacientes adultos del uso de la Zopiclona.
- Identificar las reacciones adversas en los pacientes adultos del uso de la Zopiclona.

1.5 Objeto de Estudio

Consumo de la Zopiclona en pacientes adultos que acuden a la Farmacia San Javier y a la Farmacia Catacora de la ciudad de Tarija.

1.6 Campo de Acción

Factores que influyen en el consumo de la Zopiclona en adultos que acuden a la Farmacia San Javier y a la Farmacia Catacora Tarija, en el periodo marzo – mayo 2024

1.7 Hipótesis

Existen factores específicos que influyen significativamente en el consumo de la Zopiclona en adultos que acuden a la Farmacia San Javier y Farmacia Catacora en Tarija durante el periodo de marzo a mayo 2024.

1.7.1 Hipótesis Nula

No existen factores específicos que influyen en el consumo de la Zopiclona en adultos que acuden a la Farmacia San Javier y Farmacia Catacora durante el periodo de marzo a mayo de 2024.

1.8 Conceptualización y Operacionalización de Variables.

FACTORES QUE INFLUYEN EN EL CONSUMO DE LA ZOPICLONA EN ADULTOS QUE ACUDEN A LA FARMACIA SAN JAVIER Y A LA FARMACIA CATACORA TARIJA, EN EL PERIODO MARZO – MAYO 2024							
OBJETIVO ESPECIFICO	VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION	INSTRUMENTO
Identificar las características demográficas de los pacientes adultos que usan la Zopiclona	Caracterizar a la población que consume la Zopiclona.	Características personales de la población en estudio.	Identificar a la población en estudio con referencia a edad y al sexo y grado de estudios	Características personales.	SEXO • Femenino • Masculino EDAD • Años NIVEL ESTUDIO -Primaria -Secundaria -Universidad -Sin estudios	Cuantitativa	Encuesta
Identificar las patologías asociadas por los cuales los pacientes adultos usan la Zopiclona	Establecer patologías por las cuales consumen la Zopiclona	Factores patológicos.	Patologías comunes Razón por el cual consume Zopiclona	Trastornos comunes Motivos terapéuticos	Depresión Ansiedad Trastorno del sueño otros Insomnio Sedante Miorrelajante Ansiolítico	Cualitativa Cuantitativa	Encuesta Encuesta

Identificar los beneficios que los pacientes adultos atribuyen al uso de la Zopiclona.	Establecer el beneficio que atribuyen los adultos que consumen Zopiclona.	Beneficio del consumo de la Zopiclona.	Determinar a qué tiempo le hizo efecto la Zopiclona. Determinar a qué tiempo le hizo efecto la Zopiclona.	Farmacodinamia de la Zopiclona Farmacocinética de la Zopiclona	La Zopiclona a que tiempo le hizo efecto 0 a 30 min 31 min a 1 hora 1 hora o mas Después de consumir la Zopiclona cuanto tiempo le duro el efecto terapéutico 1 a 3 horas 4 a 6 horas De 7 a mas	Cualitativa Cuantitativa Cualitativa Cuantitativa	Encuesta Encuesta
Identificar la dosificación en los pacientes adultos del uso de la Zopiclona	Determinar la dosis, tiempo y la prescripción de la Zopiclona.	Dosificación de la Zopiclona.	Forma de consumo Quien le prescribió la Zopiclona.	Dosificación de consumo al día Frecuencia de consumo Personal de salud o se automedicó	La Zopiclona 7.5 mg usted toma: -Mitad de un comprimido -Un comprimido -Más de un comprimido Durante qué tiempo está consumiendo la Zopiclona 1 semana 2 a 5 semanas De 6 a 9 semanas De 10 semanas a mas Con prescripción Sin prescripción Doctor Farmacéutico Familiar Decisión propia	Cualitativa Cuantitativa Cualitativa Cuantitativa	Encuesta Encuesta

Identificar las reacciones adversas de los pacientes uso de la Zopiclona.	Determinar acciones adversas por consumo erróneo o bajo prescripción	Presencia de reacciones adversas	Determinación en porcentajes de la reacción adversas preponderante en el consumo de la Zopiclona.	Que reacción adversa se le presento al consumir la Zopiclona.	Tuvo reacciones adversas al consumir la Zopiclona. Si - No	Cualitativa nominal	Encuesta
					Que reacciones adversas se le presentó: Cefalea Cansancio matinal Vértigo Problemas gastrointestinales Disminución en el tono muscular Problemas de memoria	Cuantitativa	Encuesta
					Duración de las reacciones adversas después del consumo de Zopiclona. 1 a 3 horas 4 a 7 horas Ninguna	Cuantitativa	Encuesta
				Ámbito social	Como repercute en el ámbito social, laboral el consumo de la Zopiclona: Somnolencia Aturdimiento Fatiga Incoordinación muscular Ninguno	Cualitativa	Encuesta

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Marco Contextual.

Bolivia oficialmente Estado Plurinacional de Bolivia, es el sexto país más extenso de América Latina y cuenta en la actualidad con una población de 11,51 millones de habitantes. Se define como un Estado pluriétnico porque en él conviven personas de origen indígena, mestizo, europeo, asiático y africano, mientras que el apellido de plurinacional, recogido en la Constitución, hace referencia a la coexistencia de varias naciones presentes en Bolivia antes de la colonización española.

A menudo existe confusión sobre cuál es su verdadera capital. De acuerdo con su carta magna, es Sucre, sede del poder judicial. Sin embargo, La Paz ejerce como el centro político del país, y concentra la sede del poder ejecutivo y legislativo y la residencia del presidente de la República. En cuanto a su organización territorial actual, Bolivia funciona como un Estado unitario y descentralizado dividido en nueve departamentos, 112 provincias y 342 municipios. (Merino, 2021)

2.1.1 Tarija Capital de la sonrisa.

Se encuentra a orillas del río Guadalquivir y al sur de Bolivia y cerca de la frontera con Argentina. Fue fundada en el año 1574 por el español Luis de Fuentes y Vargas, quien la bautizó con el nombre de “Villa de San Bernardo de la Frontera de Tarixa”, los límites territoriales por el norte con el departamento de Chuquisaca, al sur con la República Argentina, al este con la República del Paraguay y al oeste con el departamento de Potosí. Su identidad enraizada en sus tradiciones, de ahí que sus fiestas no pierden el encanto vernáculo en la que fueron acuñadas, posee música, ritmo, danzas e instrumentos propios que la hacen única.

Según los resultados obtenidos del censo Bolivia 2024, abarca una población de 534,348 habitantes. (Tarija, 2022)

2.1.2 Ubicación De Las Farmacias

La Farmacia San Javier está ubicada: en el Parque Bolívar, entre las calles Bolívar y O'Connor en plena esquina Nª345.

Farmacia Catacora está ubicada: en el Barrio Juan XXIII, Avenida Circunvalación, Calle 6 de junio Nª583.

2.1.3 Fundación

Farmacia San Javier SRL se fundó el 10 de septiembre de 1999.

Farmacia Catacora se fundó el 9 de mayo de 2022

2.1.4 Atención Profesional de las Farmacias.

Farmacia San Javier: La primera regente propietaria es la Dra. Elizabeth Ávila, la cual actualmente es la que se encarga de la adquisición de los productos junto a su hija que es la Dra. Elizabeth Vázquez que se encarga de la adquisición de los productos cosméticos y a su vez también en la dispensación.

Son 4 regentes que se encargan de la dispensación de los diferentes medicamentos y son: Dra. María Miranda, Dra. Paola Arandia, Dra. Marina Sandoval y Dra. Omaira Mejia.

Son tres auxiliares las mismas se encargan de los vencimientos, de recepcionar los medicamentos, colocar al sistema y almacenamiento dependiendo a sus vencimientos de los medicamentos.

Generalmente el grupo poblacional de pacientes que acuden a la farmacia San Javier para compra y consulta de medicamentos oscila entre 150 a 180 pacientes al día.

Farmacia Catacora: La regente propietaria es la Dra. Reyna Torrez, al ser una farmacia pequeña se encarga de la dispensación, adquisición, recepción y almacenamiento de los medicamentos.

Generalmente el grupo poblacional de pacientes que acuden a la Farmacia Catacora para compra y consulta de medicamentos oscila entre 30 a 50 pacientes al día.

2.2 Marco Teórico

2.2.1 Consumo de medicamentos

El consumo de medicamentos según la Organización Mundial de la Salud (OMS) se enfoca en el uso racional y adecuado de los medicamentos.

La OMS define el uso racional del medicamento como el *"uso de medicamentos de manera que maximice su eficacia y minimice sus riesgos"*

El consumo de los medicamentos mediante estructuras y medidas de política, información y educación, tales como: creación de organismos nacionales que coordinen las políticas sobre el uso de los medicamentos y hagan un seguimiento de sus repercusiones; formulación de directrices clínicas basadas en datos probatorios destinadas a la capacitación, elaboración de listas de medicamentos esenciales para ser utilizadas en la adquisición de medicamentos y los reembolsos de los seguros; creación de comités distritales y hospitalarios de medicamentos y tratamientos que apliquen intervenciones para mejorar el uso de los medicamentos y efectúen un seguimiento de sus efectos; oferta de información pública independiente y no sesgada sobre los medicamentos; eliminación de los incentivos económicos que facilitan la prescripción incorrecta, y financiación suficiente para garantizar la disponibilidad de medicamentos y personal sanitario (OPS, 2019)

2.2.1.1 Consumo excesivo

- Consumo prolongado sin supervisión médica.
- Dosis superiores a las recomendadas
- Uso frecuente para problemas de sueño no graves

2.2.1.2 Consumo inadecuado

- Uso para trastornos no relacionados con el sueño (ansiedad, depresión)
- Uso en pacientes con enfermedades renales o hepáticas graves.
- Uso en pacientes con antecedentes de abuso a sustancias

2.2.1.3 Uso combinado

- Combinación con otros medicamentos sedantes ansiolíticos.
- Combinación con alcohol o drogas ilícitas.
- Combinación con medicamentos que interactúan con la Zopiclona

2.2.2 Consecuencias del consumo de la Zopiclona

- Dependencia y adicción.
- Efectos secundarios graves como: somnolencia, confusión.
- Interacciones medicamentosas peligrosas.
- Riesgo de sobredosis y muerte.

2.2.3 El Insomnio

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define el insomnio como “el problema al iniciar y/o mantener el sueño o la queja relativa a un sueño no reparador que se produce durante, como mínimo, tres noches por semana y se asocia con angustia o incapacidad diurna”.

A esta definición el DSM-5 añade: “la alteración del sueño causa malestar clínicamente significativo o deterioro en lo social, laboral, educativo, académico, del comportamiento u otras áreas del funcionamiento”.

El **Trastorno por Insomnio** interfiere en la calidad de vida de las personas. Es habitual que estas personas presenten síntomas como: fatiga, somnolencia diurna, cambios en el estilo de vida y en el comportamiento, cambios cognitivos (disminución de la atención, memoria, fallos en el aprendizaje, etc), estos síntomas interfieren de forma significativa en sus relaciones familiares, sociales y laborales. (Monzo, 2019)

El insomnio de corto tiempo puede ser causado por estrés o por cambios en sus horarios o en su entorno, puede durar unos días o semanas; el insomnio crónico (de largo plazo) ocurre 3 o más noches por semana, dura más de 3 meses y no puede ser explicado completamente por otro problema de salud.

El insomnio puede afectar la memoria y la concentración. El insomnio crónico aumenta el riesgo de tener presión arterial alta, cardiopatía isquémica, diabetes y cáncer. (National Heart, 2022)

2.2.4 Causas del Insomnio

El insomnio puede ser el problema principal o estar asociado a otras afecciones.

El insomnio crónico suele deberse al estrés, a acontecimientos de la vida o a hábitos que alteran el sueño. Tratar la causa subyacente puede resolver el insomnio, pero a veces puede tardar años.

Las causas comunes del insomnio crónico incluyen las siguientes:

- **Estrés.** Las preocupaciones por el trabajo, los estudios, la salud, las finanzas o la familia pueden mantener la mente activa durante la noche, lo que dificulta el sueño. Los acontecimientos estresantes o traumáticos de la vida, como la muerte o la enfermedad de un ser querido, un divorcio o la pérdida de un empleo, también pueden derivar en insomnio.
- **Viaje u horario de trabajo.** Los ritmos circadianos actúan como un reloj interno que regula algunos aspectos, como el ciclo de sueño-vigilia, el metabolismo y la temperatura corporal. La alteración de los ritmos circadianos puede llevar a tener insomnio. Entre las causas se incluyen el desfase horario por viajes en diferentes zonas horarias, los trabajos en un turno de noche o de madrugada, o los cambios frecuentes de turno.
- **Malos hábitos de sueño.** Los malos hábitos de sueño incluyen un horario irregular para acostarse, siestas, actividades estimulantes antes de acostarse, un entorno incómodo para dormir y utilizar la cama para trabajar, comer o ver televisión. Las computadoras, los televisores, los videojuegos, los teléfonos inteligentes u otras pantallas justo antes de acostarse pueden interferir en el ciclo del sueño.
- **Ingerir alimentos en altas horas de la noche y en cantidad abundante.** Comer un refrigerio liviano antes de acostarse está bien, pero comer en exceso puede hacer que te sientas físicamente incómodo mientras estás acostado. Muchas personas también

sienten acidez estomacal, un reflujo de ácido y alimentos del estómago al esófago después de comer, que puede mantenerlas despiertas.

El insomnio crónico también puede estar asociado a enfermedades o al uso de ciertos medicamentos. Tratar una enfermedad puede ayudar a mejorar el sueño, pero el insomnio puede persistir después de que esta mejore.

Otras causas comunes del insomnio incluyen las siguientes:

- **Trastornos de salud mental.** Los trastornos de ansiedad, como el trastorno por estrés postraumático, pueden alterar el sueño. Despertarse antes de tiempo puede ser un signo de depresión. El insomnio también suele presentarse junto con otros trastornos de salud mental.
- **Medicamentos.** Muchos medicamentos con receta médica pueden interferir en el sueño, como algunos antidepresivos y medicamentos para el asma o la presión arterial. Diversos medicamentos de venta libre, como algunos analgésicos, medicamentos para la alergia y el resfriado, además de productos para perder peso, contienen cafeína y otros estimulantes que pueden alterar el sueño.
- **Afecciones.** Algunos ejemplos de afecciones relacionadas con el insomnio incluyen el dolor crónico, el cáncer, la diabetes, la enfermedad cardíaca, el asma, la enfermedad por reflujo gastroesofágico, la tiroides hiperactiva, la enfermedad de Parkinson y la enfermedad de Alzheimer.
- **Trastornos relacionados con el sueño.** La apnea del sueño hace que dejes de respirar regularmente a lo largo de la noche, lo que interrumpe el sueño. El síndrome de las piernas inquietas provoca sensaciones desagradables en las piernas y un deseo casi irresistible de moverlas, lo que puede impedir conciliar el sueño. (Mayo Clinic. org, 2024)

2.3 Zopiclona

Hipnótico sedante no benzodiazepínico derivado de la ciclopirrolonas, que produce grados diversos de depresión del sistema nervioso central y que dependen de la dosis. Aun cuando no

guarda relación estructural con las benzodiazepinas, su perfil farmacológico es semejante, en particular con el Nitrazepam. Reduce de manera significativa la latencia de inicio del sueño, aumenta la duración del tiempo de sueño y disminuye el número de interrupciones nocturnas. Tiene propiedades ansiolíticas, hipnóticas, anticonvulsivas y relajantes musculares. Su efecto hipnótico se presenta en 15 a 30 min después de su administración oral, y lo mismo que en el caso de las benzodiazepinas, se atribuye a que actúa sobre receptores de membrana específicos, lo cual incrementa o facilita la acción inhibidora presináptica y postsináptica del ácido gamma-aminobutírico (GABA), en especial en la formación reticular ascendente. (Medicine A. , 2015)

El medicamento conserva muchos de los efectos corporales de las benzodiazepinas, siendo los más remarcables: La desconcentración selectiva neuronal con plasticidad retroactiva, la tolerancia o la falla terapéutica.

Puede causar dependencia, pero también puede proteger las fibras nerviosas evitando el glaucoma y la posterior trabeculoplastia en ciertas observaciones clínicas, o síndrome de abstinencia si se suspende el tratamiento, ya que su efecto es re adictivo.

Estos fármacos se conocen como medicamentos Z, por los nombres dados a las sustancias: zolpidem, Zopiclona (o Eszopiclona) y Zaleplon.

Ingeridos durante cualquier actividad, promueven estados disociados, como confusión y sonambulismo, lo que pone en peligro al usuario; asimismo, son adictivos cuando se usan durante períodos prolongados.

Los medicamentos Z surgieron hace unos 20 años con la promesa de combatir el insomnio y promover un sueño rápido con pocos efectos secundarios en comparación con los medicamentos disponibles hasta entonces. (Mena, Brasil vive una epidemia de consumo de drogas Z para el insomnio, 2023)

2.3.1 Farmacocinética y Farmacodinamia de la Zopiclona

Zopiclona se absorbe rápidamente, la biodisponibilidad es de más del 75% y las concentraciones plasmáticas pico son alcanzadas en menos de 2 horas y se elevan aproximadamente a 30 y 60 ng/ml. después de la administración de 3,75 y 7,5 mg, respectivamente.

La absorción no es modificada por el sexo, la alimentación, ni por la repetición de las dosis. (Casino, 2019)

Zopiclona se distribuye rápidamente a partir del compartimiento vascular, La vida media de distribución es de 1,2 horas.

Su unión a las proteínas plasmáticas es débil (45%) y no saturable. Debido a ello, existe poco riesgo de interacciones con otros fármacos.

La vida media de eliminación plasmática es de alrededor de 5 hrs. (rango de 3,8 a 6,5 hrs.). No se produce acumulación después de la repetición de las dosis.

Su eliminación es por biotransformación hepática. En los estudios in vitro se encontró que las principales isoenzimas involucradas en el metabolismo de Zopiclona son el CYP3A4 (para la formación de los metabolitos N-óxido derivado y N-desmetilo) y el CYP2C8 (para el N-desmetilo). Sus vías metabólicas principales son la oxidación, la desmetilación y la descarboxilación oxidativa.

Los metabolitos N - óxido y N - desmetilo son excretados por la orina y su vida media es aproximadamente de 4,5 y 7,5 horas, respectivamente.

Los productos descarboxilados son eliminados como dióxido de carbono por vía pulmonar.

En los animales no hubo evidencia de inducción enzimática, aún a altas dosis.

En los ancianos, la biodisponibilidad de Zopiclona se incrementó al 94% y la vida media de eliminación se prolongó (aprox. 7 horas). No hubo evidencia de acumulación en dosis repetidas.

En los casos de insuficiencia renal, no se detectó acumulación de Zopiclona o sus metabolitos luego de su uso prolongado. La hemodiálisis no parece incrementar el aclaramiento plasmático de Zopiclona.

En los casos de insuficiencia hepática, la vida media de eliminación se prolongó sustancialmente (11,9 horas) y el tiempo hasta alcanzar la concentración plasmática pico se retrasó (3,5 horas).
En los pacientes cirróticos, la depuración plasmática de Zopiclona está disminuida (aprox. 40%) por alteración de la desmetilación, por lo tanto, en estos pacientes se requieren ajustes de dosis. (Medicine A. , 2015)

2.3.2 Indicaciones Terapéuticas de la Zopiclona

Tratamiento a corto plazo del insomnio primario.
El tratamiento con Zopiclona no deberá exceder los 7-10 días consecutivos.
El uso por más de 2-3 semanas deberá requerir de una reevaluación completa del paciente por el especialista.
Dado que los trastornos del sueño pueden ser la primera manifestación de problemas físicos o psiquiátricos, el tratamiento sintomático del insomnio debe iniciarse sólo luego de una cuidadosa evaluación del paciente por el especialista.

2.3.3 Acción Farmacológica

La Zopiclona es un hipnótico que pertenece a la familia química de las ciclopirrolonas.
Sus efectos están relacionados con una acción agonista sobre los receptores que forman parte del complejo receptor Gaba-A, llamados benzodiazepínico (BZ) u omega (ω) que modulan la apertura de los canales del cloro, produciendo una hiperpolarización celular que disminuye la excitabilidad neuronal.
La acción de Zopiclona se manifiesta sobre diferentes parámetros del sueño: aumenta la duración y mejora la calidad del sueño, disminuye la cantidad de despertares nocturnos y retrasa, pero no reduce, la duración total de los períodos REM.
En el electroencefalograma, los efectos de Zopiclona están asociados con un perfil electroencefalográfico característico diferente de aquel de las benzodiazepinas. En los sujetos con insomnio, Zopiclona disminuye el estadio I, prolonga el estadio II, respeta o prolonga los estadios de sueño lento o profundo (III y IV) y respeta el sueño paradojal.

Con el uso nocturno y por periodos prolongados, puede desarrollarse tolerancia farmacodinamia o adaptación a algunos efectos de los hipnóticos benzodiazepínico o similares.

Insomnio de rebote: Han sido reportadas algunas manifestaciones de insomnio de rebote en estudios clínicos y de laboratorio, seguidos a la discontinuación de Zopiclona.

2.3.4 Dosis e Intoxicación

- Posología y forma de administración

Adultos.

Menores de 65 años: La dosis recomendada es 7,5 mg (1 comprimido) al día. No se puede exceder esta dosis.

Este medicamento siempre debe tomarse justo antes de acostarse

Pacientes de edad avanzada (mayores de 65 años)

La dosis recomendada es de 3,75 mg (½ comprimido) al día, que puede aumentarse a 7,5 mg (1 comprimido) al día (sólo en casos excepcionales)

Pacientes con insuficiencia hepática

La dosis recomendada es de 3,75 mg (½ comprimido) al día, que puede aumentarse a 7,5 mg (1 comprimido) al día.

Aunque no se ha detectado acumulación de Zopiclona o de sus metabolitos, en casos de insuficiencia renal, se recomienda que los pacientes comiencen el tratamiento con 3,75 mg (½ comprimido) al día.

Pacientes con insuficiencia respiratoria

La dosis recomendada es 3,75 mg (½ comprimido) al día, que puede aumentarse a 7,5 mg (1 comprimido) al día

- Duración del tratamiento

La duración del tratamiento debe ser lo más corta posible, desde unos pocos días a un máximo de 2-4 semanas, incluyendo el periodo de retirada gradual

- Insomnio transitorio (por ejemplo durante un viaje): 2 a 5 días.

- Insomnio de corta duración: 2 - 3 semanas (por ejemplo tras un accidente grave).
- En caso de insomnio crónico puede ser necesario continuar con el tratamiento durante más de 4 semanas.

Esto sólo se realizará con una evaluación constante de la condición del paciente.

Retirada de la medicación

Antes de tomar los comprimidos el paciente debe ser advertido de que el tratamiento no es crónico y de cómo debe retirar la medicación de forma gradual.

La retirada gradual del tratamiento reduce el riesgo de insomnio de rebote. Se les debe advertir a los pacientes sobre la posibilidad de aparición de un fenómeno de rebote al retirar la medicación, con lo que disminuirá su ansiedad ante los síntomas que puedan aparecer durante la retirada.

2.3.5 Intoxicación o Sobredosis

Como en todos los casos de sobredosis, siempre debe considerarse la posibilidad de interacción por distintos medicamentos al mismo tiempo, ya que ello puede empeorar la prognosis. La sobredosis con Zopiclona se manifiesta generalmente por distintos grados de depresión del sistema nervioso central, que pueden ir desde somnolencia hasta coma. En casos moderados, los síntomas incluyen somnolencia, confusión y letargia; en casos más graves, pueden aparecer ataxia, hipotonía, hipotensión, depresión respiratoria, raramente coma. La sobredosis no representa una amenaza vital a no ser que se haya combinado con otros depresores centrales incluido alcohol. Otros factores de riesgo como la presencia de enfermedades concomitantes y el estado de debilidad del paciente, pueden contribuir a la gravedad de los síntomas y muy raramente pueden tener un desenlace mortal.

- **Tratamiento.** En el caso de sobredosis se deben tomar las medidas habituales: ingreso en una unidad de cuidados intensivos, control de los parámetros respiratorios y cardiovasculares y en caso de necesidad, infusión de soluciones adecuadas. Si ha pasado menos de una hora desde la sobredosis, se provocará el vómito (si el paciente

está consciente); de lo contrario se llevará a cabo un lavado gástrico con conservación de la vía aérea. Si la sobredosis ha tenido lugar antes, puede administrarse carbón activado.

Puede usarse flumazenilo para diagnosticar y/o tratar una sobredosis intencionada o accidental. El antagonismo del flumazenilo puede provocar alteraciones neurológicas (calambres). La hemodiálisis no es efectiva debido al gran volumen de distribución de la Zopiclona.

2.3.6 Contraindicaciones

- Hipersensibilidad al principio activo o a alguno de los excipientes.
- Insuficiencia respiratoria grave,
- Insuficiencia hepática grave.
- Síndrome de apnea del sueño.
- Miastenia gravis.
- Niños menores de 18 años.

2.3.7 Interacciones Medicamentosas

Alcohol. El efecto sedante de los fármacos Z o similares puede potenciarse cuando se administra el producto en combinación con alcohol. Una disminución de la atención puede afectar a la capacidad de conducir o utilizar maquinaria. Debe evitarse el uso concomitante de bebidas alcohólicas y medicamentos que contengan etanol.

Derivados morfínicos (analgésicos, antitusivos y terapia de sustitución, barbitúricos). Aumento del riesgo de depresión respiratoria; una sobredosis puede llevar a un desenlace mortal.

2.3.8 Combinación con Depresores del SNC

- Derivados morfínicos (analgésicos, antitusivos y terapia de sustitución), barbitúricos, antidepresivos y sedantes, antihistamínicos H1, ansiolíticos, neurolépticos, clonidina y análogos.

- Talidomida.
- Se puede producir una potenciación del efecto depresor sobre el SNC.
- Un déficit de atención puede afectar la capacidad del paciente para conducir maquinaria.
- Clozapina
- Aumento del riesgo de shock con paro respiratorio y cardíaco.
- Eritromicina. el efecto de la eritromicina en la farmacocinética de la Zopiclona se ha estudiado en 10 voluntarios sanos.

  El AUC de la Zopiclona se incrementó en un 80% en presencia de eritromicina. Esto supone que la eritromicina puede inhibir el metabolismo de fármacos metabolizados por CYP 3A4. Como consecuencia el efecto hipnótico de la Zopiclona puede verse incrementado.

Debido a que la Zopiclona se metaboliza por la isoenzima (CYP) 3A4 del citocromo P450 (ver sección 5.2), los niveles plasmáticos de Zopiclona pueden aumentar cuando se administra conjuntamente con inhibidores del CYP3A4, como la eritromicina, claritromicina, ketoconazol, itraconazol, y ritonavir. Puede requerirse una reducción de la dosis de Zopiclona cuando se administra junto con inhibidores del CYP3A4.

De forma inversa, los niveles plasmáticos de Zopiclona pueden descender cuando se administra conjuntamente con inductores del CYP3A4, como la rifampicina, carbamazepina, fenobarbital, fenitoína y la hierba de San Juan. Puede requerirse un incremento de la dosis de Zopiclona cuando se administra conjuntamente con inductores del CYP3A4.

- Opioides. El uso concomitante de benzodiazepinas, incluyendo Zopiclona, y opioides aumenta el riesgo de sedación, depresión respiratoria, coma y muerte debido al efecto depresor aditivo sobre el SNC. Limite la dosis y duración del uso concomitante de benzodiazepinas y opioides

2.3.9 Reacciones Adversas de la Zopiclona

El evento adverso más común observado con Zopiclona es la sensación de “sabor amargo en la boca”. Somnolencia y/o fallas en la coordinación son signos de intolerancia al fármaco o dosis excesivas.

Los siguientes eventos adversos fueron observados en pacientes que recibieron Zopiclona:

Sistema nervioso central Frecuentes: somnolencia, astenia, vértigo, confusión, amnesia anterógrada y/o deterioro de la memoria, sensación de embriaguez, euforia, ansiedad o nerviosismo, depresión, anormalidades en la coordinación, hipotonía, trastornos del habla. Poco frecuentes: pesadillas, agitación, hostilidad, disminución de la libido, temblor, espasmos musculares, parestesias. Raramente han sido reportadas alucinaciones, agresividad, irritabilidad, conductas inapropiadas posiblemente asociadas con amnesia.

Cardiovasculares: Poco frecuentes: palpitaciones.

Gastrointestinales: Frecuentes: boca seca, lengua pastosa, mal aliento, dispepsia, constipación, anorexia, incremento del apetito. Poco frecuentes: náuseas, vómitos, diarrea. Respiratorios: Poco frecuentes: disnea.

Sentidos especiales: Poco frecuentes: ambliopía.

Dermatológicos: Poco frecuentes: manchas en la piel, sudoración, prurito rash (erupción cutánea) y prurito pueden ser signos de hipersensibilidad al fármaco, si éstos ocurren discontinuar el tratamiento. Han sido reportados raramente angioedema y/o reacciones anafilácticas.

Metabolismo y nutrición: Poco frecuentes: pérdida de peso.

Otros: Frecuentes: sabor amargo. Poco frecuentes: cefalea, pesadez de los miembros, escalofríos.

Los pacientes ancianos tienden a tener mayor incidencia de palpitaciones, vómito, anorexia, sialorrea, confusión, agitación, ansiedad, temblor y sudoración que los pacientes jóvenes. La amnesia anterógrada es un fenómeno relacionado con la dosis y los pacientes ancianos pueden estar en riesgo. (Medicine A. , 2015)

La variedad de estos síndromes varía y pueden incluir insomnio de rebote, ansiedad, temblor, sudoración, agitación, confusión, cefalea, palpitaciones, taquicardia, delirios, pesadillas, alucinaciones e irritabilidad, en muy raros casos, pueden ocurrir convulsiones.

Es fundamental que los pacientes y profesionales de la salud tomen medidas para prevenir y tratar el uso irracional de la Zopiclona. (Medicine S. , 2020).

CAPITULO III

DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 Tipo de Investigación

- **No Experimental:** Esta investigación es no experimental debido a que se evaluó los factores asociados al consumo de la Zopiclona, con este tipo de investigación se buscó ampliar el conocimiento teórico y poder investigar las relaciones que existen entre las variables.
- **Transversal**: Se recopilo datos y se analizó las variables en un periodo de tiempo sobre la población en un momento específico o predefinido, en el periodo Marzo – mayo 2024 para determinar los factores que influyen en el consumo de la Zopiclona
- **Cuantitativa**: Se realizó la recolección y análisis de datos de todos los pacientes adultos que acuden a las Farmacias San Javier y Catacora de la ciudad de Tarija que consumen la Zopiclona de 7,5 mg, para así poder responder las preguntas planteadas y comprobar nuestras hipótesis trazadas en el presente trabajo.
- **Observacional**: A través de este método observamos el beneficio de la Zopiclona que los pacientes atribuyen al consumir el mismo, el tiempo de duración del medicamento en el organismo de los pacientes que varía dependiendo al tiempo de consumo que estos tienen y las reacciones adversas que presentaron en el periodo de estudio.

3.2 Enfoque de la investigación

La investigación es descriptiva, porque nos permitió recolectar información sobre las características de los adultos que consumieron a diario la Zopiclona para posteriormente ser sometidos a nuestro análisis.

3.2.1 Enfoque Cuantitativo

El enfoque cuantitativo es un método de investigación que se centró en la recopilación y análisis de datos numéricos para responder o resolver cuestionamientos dentro de la

investigación logrando medir, evaluar y comparar variables identificando patrones y relaciones entre los datos obtenidos.

3.3 Métodos y técnicas

La investigación es descriptiva: porque nos permitió recolectar información sobre las características de los adultos que consumieron a diario la Zopiclona y posteriormente fueron sometidos a un análisis.

3.3.1 Métodos Teóricos

3.3.2 Método Inductivo - Deductivo

El método inductivo – deductivo es un enfoque de investigación que permitió una comprensión más profunda del tema de estudio, es decir, permitió la observación e identificación de los patrones y la validación de la hipótesis.

3.3.3 Método Analítico – Sintético

El método analítico – sintético describió una visión integral y análisis de los componentes básicos como el mecanismo de acción, efectos secundarios, indicaciones terapéuticas en la cual se sintetizo la información para llegar a las conclusiones del beneficio del medicamento de la Zopiclona si se toma por corto tiempo y si se toma por tiempos prolongados.

3.3.4 Métodos Empíricos

Se aplicó el método de la Medición que permitió obtener información numérica acerca de los factores que influyeron en la autoevaluación del adulto, de esta manera se efectuó el análisis preliminar de la información.

3.3.5 Técnicas

Para poder recolectar los datos en este trabajo de investigación, se utilizó una Encuesta previa revisión de la bibliografía, el mismo está conformado por catorce preguntas cerradas y trabajadas con los pacientes que acudieron a la Farmacia San Javier y Catacora Tarija, para posteriormente describirlos en gráficos y cuadros estadísticos.

3.3.6 Instrumentos

La información sobre los factores que influyen en el consumo de la Zopiclona fueron recopilados por medio de un cuestionario (Anexo I), elaborado y estructurado con preguntas cerradas recopilando de esta manera datos cuantitativos por cada uno de los pacientes adultos que entraron en estudio, donde se incluyó preguntas relacionadas con las características sociodemográficas, factores patológicos, dosificación y tiempo de consumo de la zopiclona, como así también las reacciones adversas que presentan los pacientes después del consumo del medicamento de la Zopiclona.

3.3.7 *Procedimiento*

El desarrollo de esta investigación se llevó a cabo con precaución en instalaciones de las Farmacia San Javier y Farmacia Catacora Tarija en el periodo marzo – mayo 2024.

Se utilizó un cuestionario para la recolección de datos en los pacientes adultos, explicando la importancia del instrumento (cuestionario establecido), no antes sin haber consultado al paciente para formar parte del estudio, también se hizo una revisión bibliográfica del medicamento de la Zopiclona como sus indicaciones terapéuticas, farmacodinamia, farmacocinética, reacciones adversas, dosificación para establecer la forma dinámica al realizar el llenado de la encuesta.

Se recolecto los datos a través del cuestionario en instalaciones de la cada farmacia, explicando la importancia de la investigación a los pacientes, posteriormente se procedió a realizar las preguntas, con un tiempo determinado, en otros casos se les entrego a cada paciente el cuestionario para que lo llenen dentro de las instalaciones de cada Farmacia, así como también se despejo las dudas que tenían los pacientes al momento del llenado del mencionado cuestionario.

Los análisis de datos se realizaron por cada farmacia de forma individual y procediendo a examinar e interpretar los datos obtenidos.

Las preguntas fueron relacionadas al consumo del medicamento de la Zopiclona, el género, la edad y el nivel de estudio determinaron las características sociodemográficas de los pacientes.

La información sobre las patologías asociadas al medicamento de la Zopiclona se recolectó en base al cuestionario (preguntas 2 y 4 del anexo I). Así mismo se obtuvo información sobre el uso y efecto de duración del medicamento de la Zopiclona Farmacodinamia y Farmacocinética (preguntas 7 y 8 Anexo I).

La forma de adquisición del medicamento de la Zopiclona y razones de uso del medicamento se recolecto a través del cuestionario (preguntas 2, 6 y 12 Anexo I), así como también se identificó las reacciones adversas que tiene el paciente después del consumo del medicamento de la Zopiclona (preguntas 9, 10, 11 y 13 Anexo I).

3.4 Población

Se tomó como población a todos los pacientes que consumen Zopiclona tomando en cuenta los criterios de inclusión, que acudieron a la Farmacia San Javier (120 pacientes) y Farmacia Catacora (60 pacientes) Tarija durante el periodo marzo – mayo 2024.

3.5 Tipo de Muestreo

No se realizó ningún muestreo porque el total de la población ingreso al estudio.

3.6 Tamaño de la Muestra

Se tomó como muestra a 120 pacientes de Farmacia San Javier y 60 pacientes Farmacia Catacora Tarija por conveniencia, de 20 a 80 años de edad, los cuales entraron por criterio de inclusión y fueron encuestados para esta investigación.

La figura 1 presenta el diagrama de flujo de la obtención de la muestra de estudio.

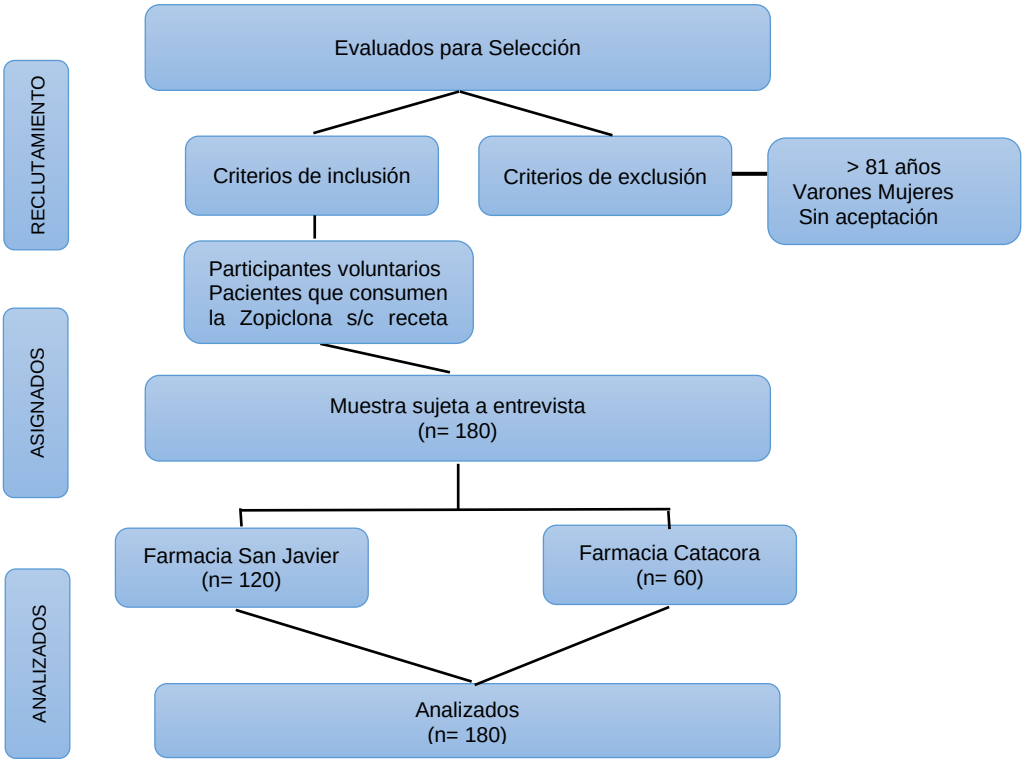


Figura 1. Diagrama de flujo de la muestra de estudio

Los pacientes que aceptaron participar en el estudio fueron informados y se solicitó su consentimiento para ser entrevistados.

3.6.1 Criterios de inclusión

- Pacientes adultos que aceptaron voluntariamente participar en el estudio ya sean hombres o mujeres.
- Pacientes adultos que consuman Zopiclona con receta médica (ver anexo III) y sin receta médica.
- Pacientes que asistieron a comprar el medicamento en la Farmacia San Javier y la Farmacia Catacora Tarija.

3.6.2 Criterios de exclusión

- Pacientes adultos que no aceptaron participar en el estudio

- Pacientes adultos mayores a 81 años.

La figura 1 presenta el diagrama de flujo de la obtención de la muestra de estudio. La población estuvo conformada por 120 pacientes de la Farmacia San Javier y 60 pacientes de la Farmacia Catacora, siendo un total de 180 pacientes estudiados.

3.7 Diseño de Instrumentos para la Recolección de Información

Es una encuesta estructurada con catorce preguntas de criterio cerrado, donde se estudia los antecedentes demográficos, las patologías asociadas, los beneficios que atribuye, la dosificación y las reacciones adversas por el consumo del medicamento de la Zopiclona.

3.7.1 Descripción de variables.

Variable dependiente Consumo de la Zopiclona en adultos.

Para responder a uno de los objetivos principales fue importante definir el consumo y clasificar a cada paciente que consumía el medicamento de la Zopiclona.

Un consumo desmesurado se refiere a un patrón de consumo que excede las recomendaciones médicas y que llega a ser perjudicial para la salud. La OMS de 1985 define el consumo desmesurado de medicamentos como: “El consumo de medicamentos que excede las recomendaciones médicas y puede ser perjudicial para la salud, la dependencia y la adicción”.

Bajo los siguientes criterios:

1. ***Dosis excesiva.*** Consumir dosis excesivas o más altas que lo recomendado por el médico o las indicadas en el prospecto.
2. ***Frecuencia excesiva.*** Consumir el medicamento con más frecuencia qué lo recomendado.
3. ***Duración prolongada.*** Consumir el medicamento durante un periodo mas largo de lo recomendado
4. ***Combinación con otros medicamentos.*** Consumir el medicamento en combinación con otros medicamentos sin la supervisión médica adecuada.
5. ***Uso recreativo.*** Consumir el medicamento sin necesidad médica, solo por su efecto.

Variable independiente Factores que influyen al consumo del medicamento de la Zopiclona.

Entre las características de los pacientes se recopilo la edad en años y se categorizo como menores de 81 años (referencia) y mayores de 20 años (comparación).

El sexo fue categorizado como masculino o femenino, el grado de estudios fue categorizado como educación primaria, secundaria, universitaria y sin estudios; también se categorizo las patologías comunes y la razón por la cual consumen el medicamento de la Zopiclona.

El análisis de la información incluyo en un análisis estadístico, donde se exploró el consumo del medicamento de la Zopiclona entre las variables independientes sociodemográficas y farmacéuticas, se utilizaron medidas de tendencia central para describir los patrones del consumo de la Zopiclona.

La comparación del consumo entre las variables de más de dos categorías se hizo a través de la prueba de “Test de Proporciones”. Lo anterior se realizó para examinar si existía asociaciones entre la variable dependiente e independientes. El análisis estadístico y representación gráfica de la información se realizó con el programa estadístico de Office (Excel)

CAPITULO IV

DESARROLLO DE LA INVESTIGACIÓN

4.1 Resultados

Tabla Nº 1

Genero de pacientes que acuden *a la Farmacia San Javier y Catacora, durante el periodo de marzo a mayo 2024.*

FARMACIA SAN JAVIER

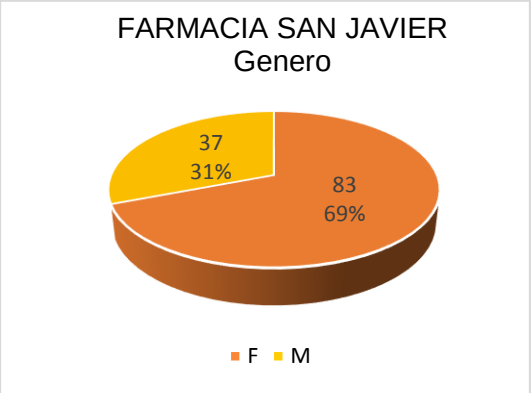
SEXO	F	M
MARZO	30	10
ABRIL	25	15
MAYO	28	12
SUMATORIA	83	37

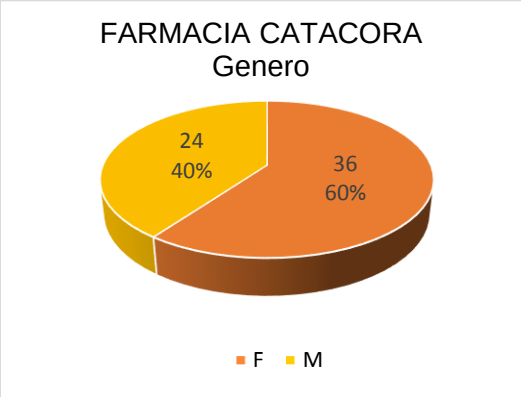
FARMACIA CATACORA

SEXO	F	M
MARZO	12	8
ABRIL	14	6
MAYO	10	10
TOTALES	36	24

Gráfico Nº1

Genero de pacientes que acuden *a la Farmacia San Javier y Catacora, durante el periodo de marzo a mayo 2024.*





Fuente: Datos obtenidos mediante encuesta durante el periodo de marzo a mayo 2024.

Comentario: En los gráficos se evidencia que en la Farmacia San Javier el 31% de los entrevistados es de sexo masculino; pero predomina con el 69% el sexo femenino.

En la Farmacia Catacora el 40% de los entrevistados es de sexo masculino; pero predomina con el 60% el sexo femenino.

Tabla Nº2

Edad de pacientes que acuden *a la Farmacia San Javier y Catacora, durante el periodo de marzo a mayo 2024.*

FARMACIA SAN JAVIER

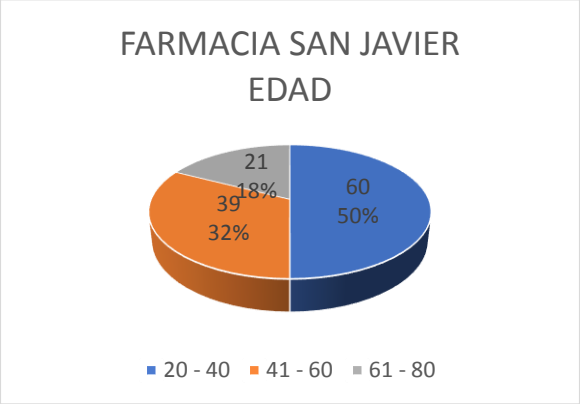
EDAD	20 – 40 AÑOS	41 – 60 AÑOS	61 – 80 AÑOS
MARZO	10	25	5
ABRIL	30	2	8
MAYO	20	12	8
TOTALES	60	39	21

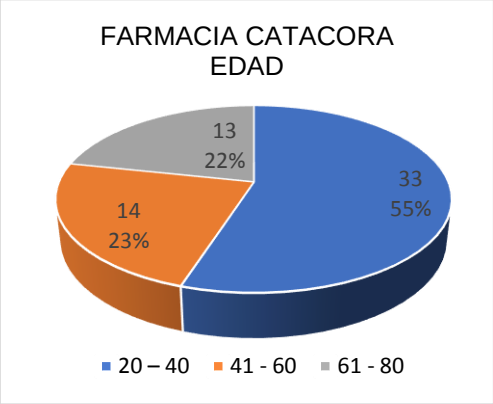
FARMACIA CATACORA

EDAD	20 – 40 AÑOS	41 – 60 AÑOS	61 – 80 AÑOS
MARZO	10	6	4
ABRIL	12	4	4
MAYO	11	4	5
TOTALES	33	14	13

Gráfico Nº2

Edad de pacientes que acuden *a la Farmacia San Javier y Catacora, durante el periodo de marzo a mayo 2024.*





Fuente: Datos obtenidos mediante encuesta durante el periodo de marzo a mayo 2024.

Comentario: En los gráficos se evidencia que en la Farmacia San Javier la concurrencia más alta de pacientes por edad es de 20 a 40 años con el 50% no distante de pacientes con edad de 41 a 60 años con 32%, y una mínima fracción de 61 a 80 años con el 18%

En Farmacia Catacora la concurrencia más alta de pacientes por edad es de 20 a 40 años con el 55% de asistencia

Tabla Nº3

Nivel de estudios de pacientes que concurrieron a la Farmacia San Javier y Catacora, durante el periodo de marzo a mayo 2024.

FARMACIA SAN JAVIER

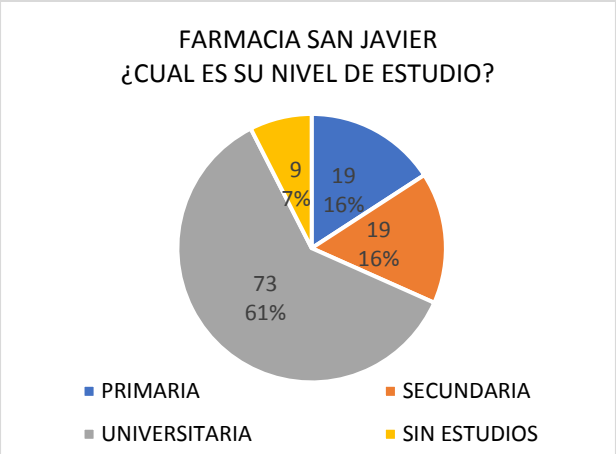
NIVEL DE ESTUDIOS	PRIMARIA	SECUNDARIA	UNIVERSITARIA	SIN ESTUDIOS
MARZO	5	7	28	0
ABRIL	6	4	25	5
MAYO	8	8	20	4
TOTALES	19	19	73	9

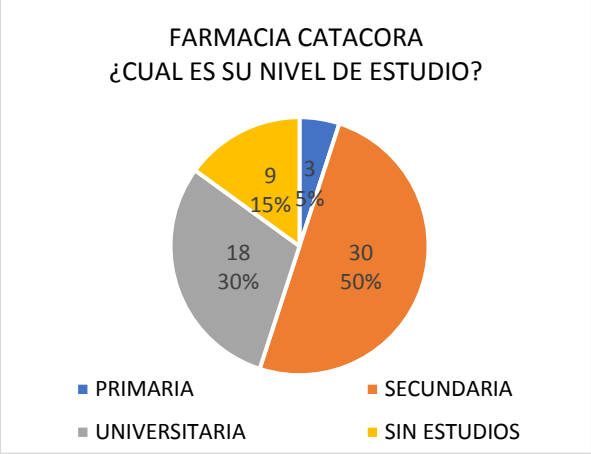
FARMACIA CATACORA

NIVEL DE ESTUDIOS	PRIMARIA	SECUNDARIA	UNIVERSITARIA	SIN ESTUDIOS
MARZO	0	10	8	2
ABRIL	1	8	8	3
MAYO	2	12	2	4
TOTALES	3	30	18	9

Gráfico Nº3

Nivel de estudios de pacientes que concurrieron a la Farmacia San Javier y Catacora, durante el periodo de marzo a mayo 2024.





Fuente: Datos obtenidos mediante encuesta durante el periodo de marzo a mayo 2024.

Comentario: En los gráficos se evidencia que en Farmacia San Javier el 61% de los entrevistados conlleva un estudio universitario, y un 9% sin estudios.

En Farmacia Catacora el 50% de los entrevistados tiene estudios secundarios y un 3% con estudios primarios.

Tabla Nº4

Referencia medica- social para el consumo de la Zopiclona en pacientes que concurrieron a la Farmacia San Javier y Catacora, durante el periodo de marzo a mayo 2024.

FARMACIA SAN JAVIER

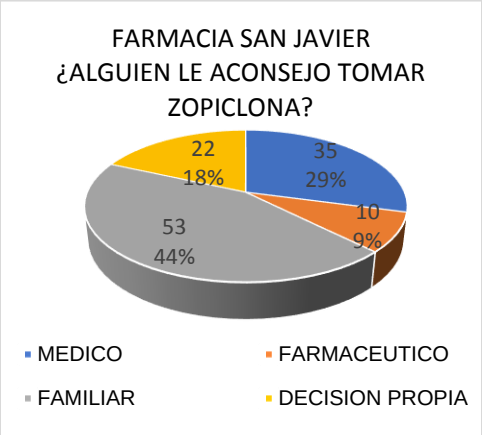
	MEDICO	FARMACEUTICO	FAMILIAR	DECISION PROPIA
MARZO	10	5	15	10
ABRIL	15	0	20	5
MAYO	10	5	18	7
TOTALES	35	10	53	22

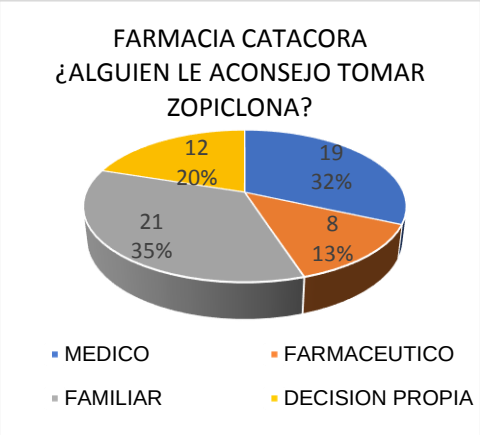
FARMACIA CATACORA

	MEDICO	FARMACEUTICO	FAMILIAR	DECISION PROPIA
MARZO	7	0	7	6
ABRIL	6	3	7	4
MAYO	6	5	7	2
TOTALES	19	8	21	12

Gráfico Nº4

Referencia medica- social para el consumo de la Zopiclona en pacientes que concurrieron a la Farmacia San Javier y Catacora, durante el periodo de marzo a mayo 2024.





Fuente: Datos obtenidos mediante encuesta durante el periodo de marzo a mayo 2024.

Comentario: En los gráficos se evidencia que en la Farmacia San Javier el 44% de los entrevistados consume la Zopiclona por referencia familiar y un 9% por referencia farmacéutica. En la Farmacia Catacora el 35% de los entrevistados consume la Zopiclona por referencia Familiar y un 32% de referencia médica, siendo un porcentaje menor de 13% por referencia farmacéutica.

Tabla Nº5

Identificación de otras enfermedades que padecen pacientes que concurrieron a la Farmacia San Javier y Catacora, durante el periodo de marzo a mayo 2024.

FARMACIA SAN JAVIER

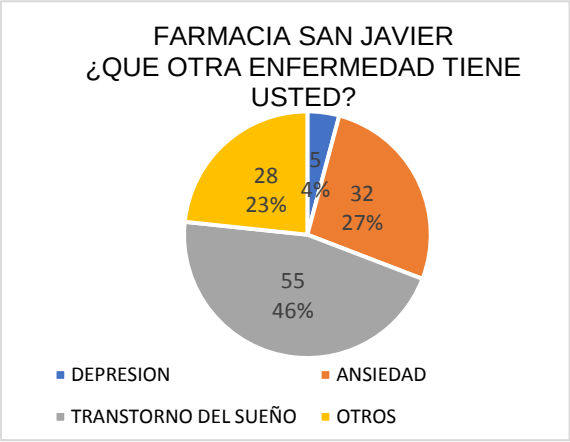
	DEPRESION	ANSIEDAD	TRANSTORNO DEL SUEÑO	OTROS
MARZO	0	10	20	10
ABRIL	5	10	15	10
MAYO	0	12	20	8
TOTALES	5	32	55	28

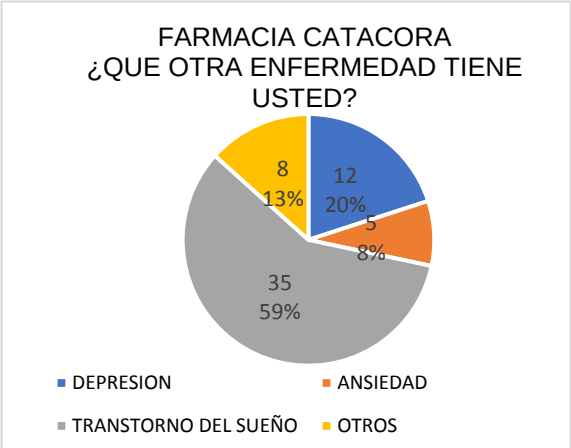
FARMACIA CATACORA

	DEPRESION	ANSIEDAD	TRANSTORNO DEL SUEÑO	OTROS
MARZO	3	2	10	5
ABRIL	4	1	12	3
MAYO	5	2	13	0
TOTALES	12	5	35	8

Gráfico Nº5

Identificación de otras enfermedades que padecen pacientes que concurrieron a la Farmacia San Javier y Catacora, durante el periodo de marzo a mayo 2024.





Fuente: Datos obtenidos mediante encuesta durante el periodo de marzo a mayo 2024.

Comentario: En los gráficos se evidencia que en la Farmacia San Javier el 46% de los entrevistados conlleva trastornos de sueño; y el 4% con depresión.

En la Farmacia Catacora el 59% de los entrevistados conlleva trastornos de sueño; y el 5% con ansiedad.

Tabla Nº6

Identificación de la acción farmacológica por el cual consumen la Zopiclona en Pacientes que concurrieron a la Farmacia San Javier y Catacora, durante el periodo de marzo a mayo 2024.

FARMACIA SAN JAVIER

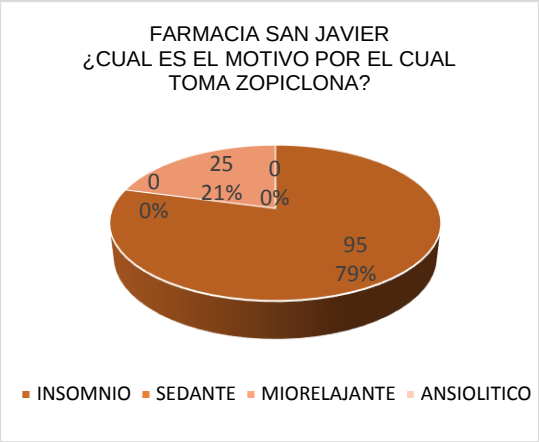
	INSOMNIO	SEDANTE	MIORELAJANTE	ANSIOLITICO
MARZO	30	0	10	0
ABRIL	32	9	8	0
MAYO	33	0	7	0
TOTALES	95	0	25	0

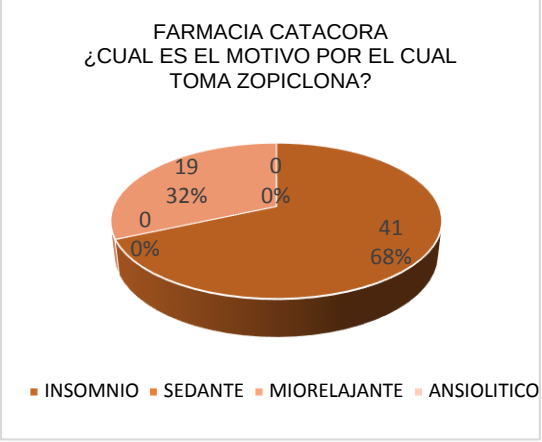
FARMACIA CATACORA

	INSOMNIO	SEDANTE	MIORELAJANTE	ANSIOLITICO
MARZO	14	0	6	0
ABRIL	12	0	8	0
MAYO	15	0	5	0
TOTALES	41	0	19	0

Gráfico Nº6

Identificación de la acción farmacológica por el cual consumen la Zopiclona en Pacientes que concurrieron a la Farmacia San Javier y Catacora, durante el periodo de marzo a mayo 2024.





Fuente: Datos obtenidos mediante encuesta durante el periodo de marzo a mayo 2024.

Comentario: En los gráficos se evidencia que en la Farmacia San Javier el 79% de los entrevistados consume la Zopiclona por el insomnio y un 21% lo usa como miorelajante.

En la Farmacia Catacora el 68% de los entrevistados consume la Zopiclona por el insomnio y un 32% lo usa como miorelajante.

Tabla Nº7

Dosificación de consumo de la Zopiclona en pacientes que concurrieron a la Farmacia San Javier y Catacora, durante el periodo de marzo a mayo 2024.

FARMACIA SAN JAVIER

	MITAD	1 COMPRIMIDO	MAS DE UNA TABLETA
MARZO	15	15	5
ABRIL	10	20	10
MAYO	5	15	25
TOTALES	30	50	40

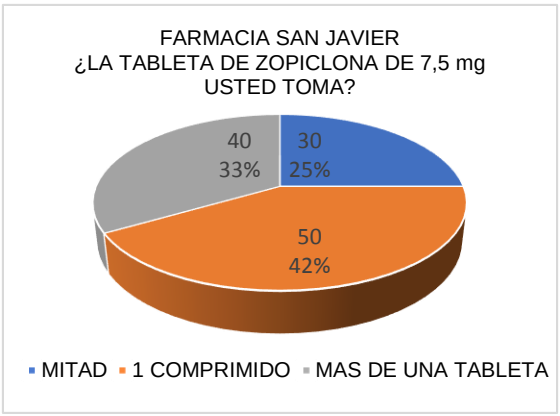
FARMACIA CATACORA

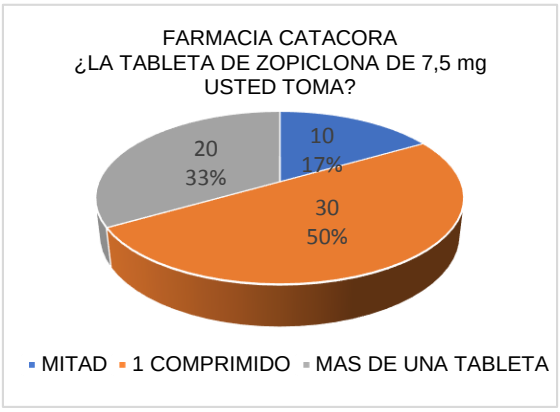
	MITAD	1 COMPRIMIDO	MAS DE UNA TABLETA
MARZO	2	10	8
ABRIL	6	8	6
MAYO	2	12	6
TOTALES	10	30	20

Gráfico Nº7

Dosificación de consumo de la Zopiclona en pacientes que concurrieron a la Farmacia San Javier y Catacora, durante el periodo de marzo a mayo 2024.

.





Fuente: Datos obtenidos mediante encuesta durante el periodo de marzo a mayo 2024.

Comentario: En los gráficos se evidencia que en la Farmacia San Javier el 42% de los entrevistados consume una tableta de Zopiclona y un 25% consume la mitad de una tableta.

En la Farmacia Catacora el 50% de los entrevistados consume una tableta de Zopiclona y un 17% consume la mitad de una tableta.

Tabla Nº8

Efectividad de consumo de la Zopiclona en Pacientes que concurrieron a la Farmacia San Javier y Catacora, durante el periodo de marzo a mayo del 2024.

FARMACIA SAN JAVIER

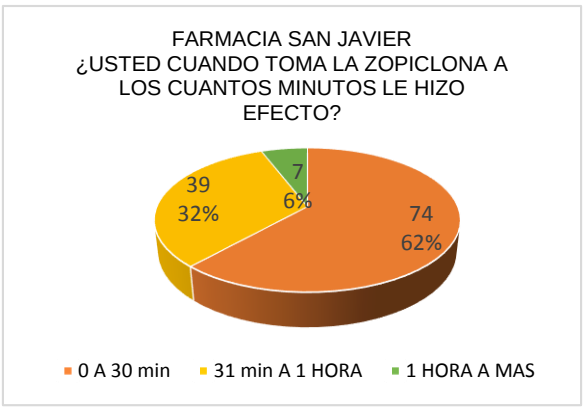
	0 A 30 min	31 min A 1 HORA	1 HORA A MAS
MARZO	25	13	2
ABRIL	24	14	2
MAYO	25	12	3
TOTALES	74	39	7

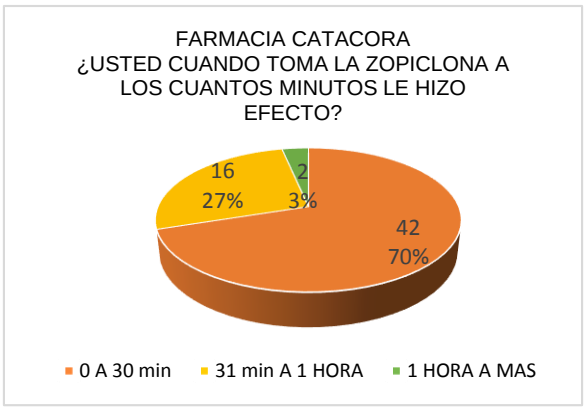
FARMACIA CATACORA

	0 A 30 min	31 min A 1 HORA	1 HORA A MAS
MARZO	13	6	1
ABRIL	14	6	0
MAYO	15	4	1
TOTALES	42	16	2

Gráfico Nº8

Efectividad de consumo de la Zopiclona en Pacientes que concurrieron a la Farmacia San Javier y Catacora, durante el periodo de marzo a mayo del 2024.





Fuente: Datos obtenidos mediante encuesta durante el periodo de marzo a mayo 2024.

Comentario: En los gráficos se evidencia que en la Farmacia San Javier el 62% induce que la Zopiclona hace su efecto de 0 a 30 minutos y un 6% en más de una hora.

En la Farmacia Catacora el 70% induce que la Zopiclona hace su efecto de 0 a 30 minutos y un 3% en más de una hora.

Tabla Nº9

Farmacocinética de la Zopiclona en Pacientes que concurrieron a la Farmacia San Javier y Catacora, durante el periodo de marzo a mayo del 2024.

FARMACIA SAN JAVIER

	1 A 3 HORAS	4 A 6 HORAS	7 A MAS HORAS
MARZO	6	24	10
ABRIL	3	25	12
MAYO	8	28	4
TOTALES	17	77	26

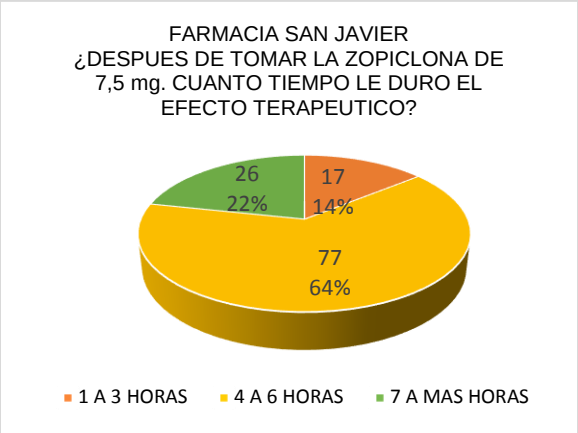
FARMACIA CATACORA

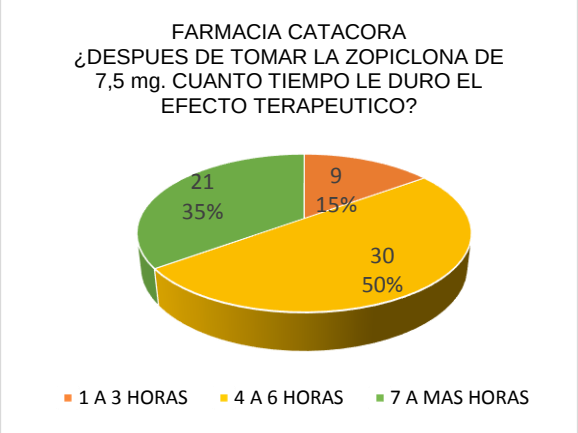
	1 A 3 HORAS	4 A 6 HORAS	7 A MAS HORAS
MARZO	3	8	9
ABRIL	4	10	6
MAYO	2	12	6
TOTALES	9	30	21

Gráfico Nº9

Farmacocinética de la Zopiclona en Pacientes que concurrieron a la Farmacia San Javier y Catacora, durante el periodo de marzo a mayo del 2024.

.





Fuente: Datos obtenidos mediante encuesta durante el periodo de marzo a mayo 2024.

Comentario: En los gráficos se evidencia que en la Farmacia San Javier el 64% expresa que la Zopiclona tiene una duración terapéutica de 4 a 6 horas y un 14% de 1 a 3 horas.

En la Farmacia Catacora el 50% expresa que la Zopiclona tiene una duración terapéutica de 4 a 6 horas y un 15% de 1 a 3 horas.

Tabla N°10

Conocimiento de las reacciones adversas que presenta el medicamento de la Zopiclona después del consumo en pacientes que concurrieron a la Farmacia San Javier y Catacora, durante el periodo de marzo a mayo del 2024.

FARMACIA SAN JAVIER

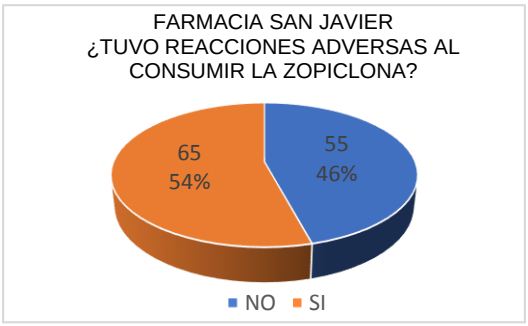
	NO	SI
MARZO	25	15
ABRIL	20	20
MAYO	10	30
TOTALES	55	65

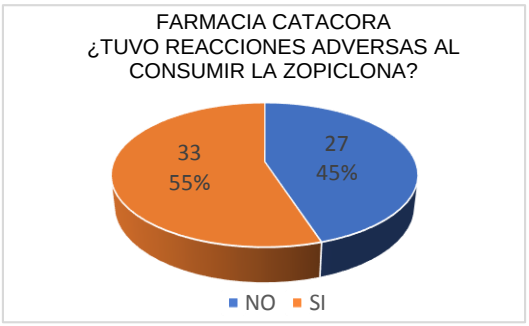
FARMACIA CATACORA

	NO	SI
MARZO	10	10
ABRIL	8	12
MAYO	9	11
TOTALES	27	33

Gráfico Nº10

Conocimiento de las reacciones adversas que presenta el medicamento de la Zopiclona después del consumo en pacientes que concurrieron a la Farmacia San Javier y Catacora, durante el periodo de marzo a mayo del 2024.





Fuente: Datos obtenidos mediante encuesta durante el periodo de marzo a mayo 2024.

Comentario: En los gráficos se evidencia que en la Farmacia San Javier el 54% de los pacientes expresa que tiene conocimiento del malestar que produce el medicamento y un 46% no tienen conocimiento.

En la Farmacia Catacora el 55% de los pacientes expresa que tiene conocimiento del malestar que produce el medicamento y un 45% no tienen conocimiento.

Tabla Nº11

Reacciones adversas que presenta el medicamento de la Zopiclona en pacientes que concurrieron a la Farmacia San Javier y Catacora, durante el periodo de marzo a mayo del 2024.

FARMACIA SAN JAVIER

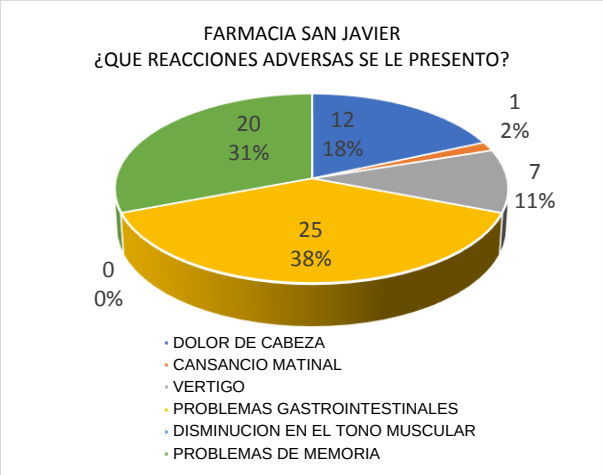
	DOLOR DE CABEZA	CANSANCIO MATINAL	VERTIGO	PROBLEMAS GASTROINTESTINALES	DISMINUCION EN EL TONO MUSCULAR	PROBLEMAS DE MEMORIA
MARZO	5	0	0	5	0	5
ABRIL	2	0	5	8	0	5
MAYO	5	1	2	12	0	10
TOTALES	12	1	7	25	0	20

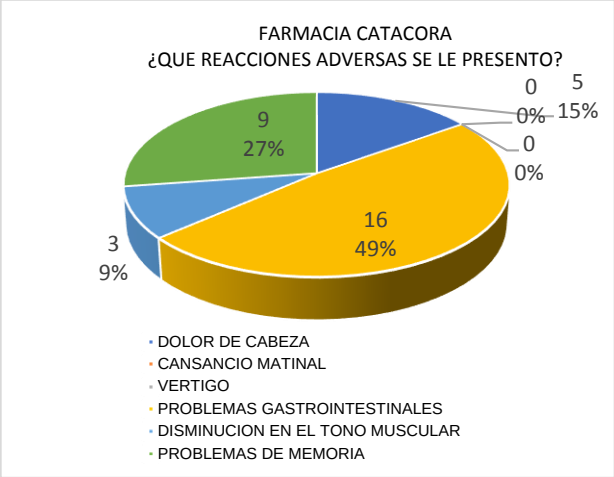
FARMACIA CATACORA

	DOLOR DE CABEZA	CANSANCIO MATINAL	VERTIGO	PROBLEMAS GASTROINTESTINALES	DISMINUCION EN EL TONO MUSCULAR	PROBLEMAS DE MEMORIA
MARZO	2	0	0	5	1	2
ABRIL	2	0	0	6	0	4
MAYO	1	0	0	5	2	3
TOTALES	5	0	0	16	3	9

Gráfico Nº11

Reacciones adversas que presenta el medicamento de la Zopiclona en pacientes que concurrieron a la Farmacia San Javier y Catacora, durante el periodo de marzo a mayo del 2024.





Fuente: Datos obtenidos mediante encuesta durante el periodo de marzo a mayo 2024.

Comentario: En los gráficos se evidencia que en la Farmacia San Javier el 38% de los pacientes tiene problemas gastrointestinales y un 2% cansancio matinal.

En la Farmacia Catacora el 49% de los pacientes tiene problemas gastrointestinales y un 9% de disminución en el tono muscular.

Tabla Nº12

Tiempo de duración de las reacciones adversas después del consumo de la Zopiclona en pacientes que concurrieron a la Farmacia San Javier y Catacora, durante el periodo de marzo a mayo del 2024.

FARMACIA SAN JAVIER

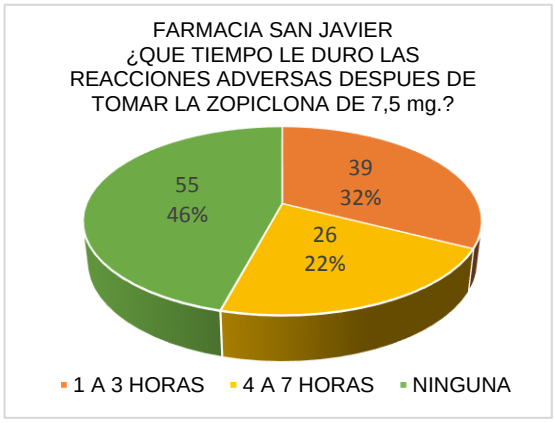
	1 A 3 HORAS	4 A 7 HORAS	NINGUNA
MARZO	7	8	25
ABRIL	12	8	20
MAYO	20	10	10
TOTALES	39	26	55

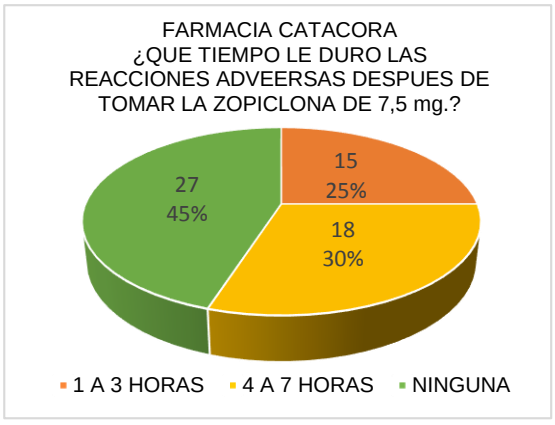
FARMACIA CATACORA

	1 A 3 HORAS	4 A 7 HORAS	NINGUNA
MARZO	5	5	10
ABRIL	5	7	8
MAYO	5	6	9
TOTALES	15	18	27

Gráfico Nº12

Tiempo de duración de las reacciones adversas después del consumo de la Zopiclona en pacientes que concurrieron a la Farmacia San Javier y Catacora, durante el periodo de marzo a mayo del 2024.





Fuente: Datos obtenidos mediante encuesta durante el periodo de marzo a mayo 2024.

Comentario: En los gráficos se evidencia que en la Farmacia San Javier el 46% los pacientes no refieren un periodo prolongado y un 22% de 4 a 7 horas.

En la Farmacia Catacora el 45% de los pacientes no refieren un periodo prolongado y un 25% de 1 a 3 horas.

Tabla Nº13

Tiempo de consumo de la Zopiclona en pacientes que concurrieron a la Farmacia San Javier y Catacora, durante el periodo de marzo a mayo del 2024.

FARMACIA SAN JAVIER

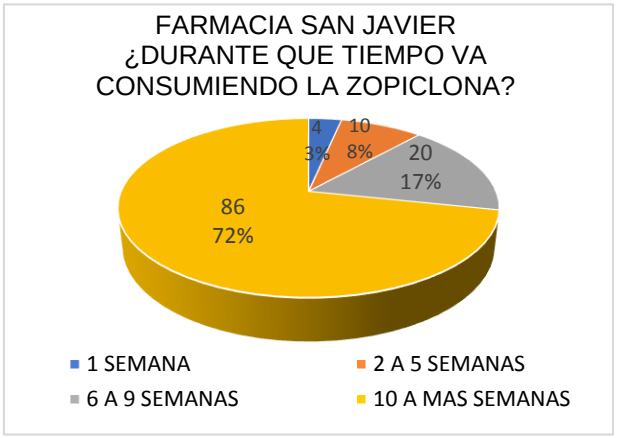
	1 SEMANA	2 A 5 SEMANAS	6 A 9 SEMANAS	10 A MAS SEMANAS
MARZO	1	8	6	25
ABRIL	2	0	10	28
MAYO	1	2	4	33
TOTALES	4	10	20	86

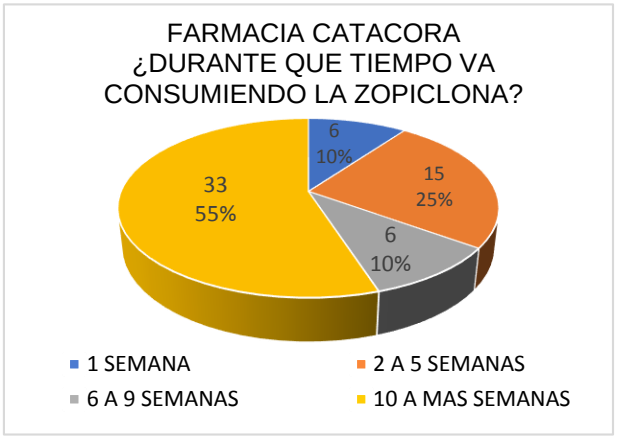
FARMACIA CATACORA

	1 SEMANA	2 A 5 SEMANAS	6 A 9 SEMANAS	10 A MAS SEMANAS
MARZO	1	4	5	10
ABRIL	3	5	0	12
MAYO	2	6	1	11
TOTALES	6	15	6	33

Gráfico Nº 13

Tiempo de consumo de la Zopiclona en pacientes que concurrieron a la Farmacia San Javier y Catacora, durante el periodo de marzo a mayo del 2024.





Fuente: Datos obtenidos mediante encuesta durante el periodo de marzo a mayo 2024.

Comentario: En los gráficos se evidencia que en la Farmacia San Javier el 72% de los pacientes consume Zopiclona más de 10 semanas y un 3% con un periodo de una semana.

En la Farmacia Catacora el 55% de los pacientes consume Zopiclona más de 10 semanas y un 10% con un periodo de 6 a 9 semanas.

Tabla Nº 14

Repercusión social y laboral del consumo de la Zopiclona en pacientes que concurrieron a la Farmacia San Javier y Catacora, durante el periodo de marzo a mayo del 2024.

FARMACIA SAN JAVIER

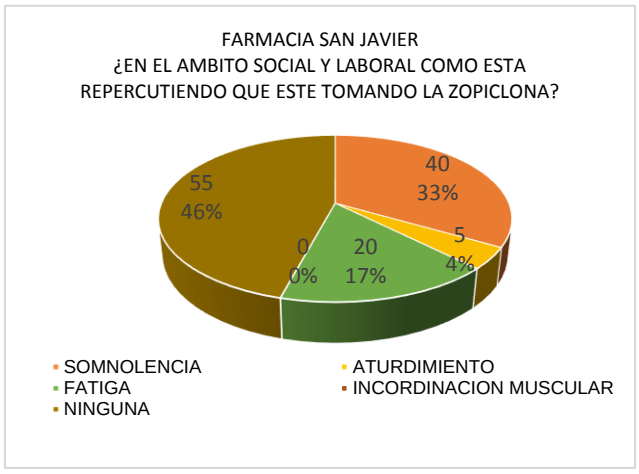
	SOMNOLENCIA	ATURDIMIENTO	FATIGA	INCORDINACION MUSCULAR	NINGUNA
MARZO	10	0	5	0	25
ABRIL	10	0	10	0	20
MAYO	20	5	5	0	10
TOTALES	40	5	20	0	55

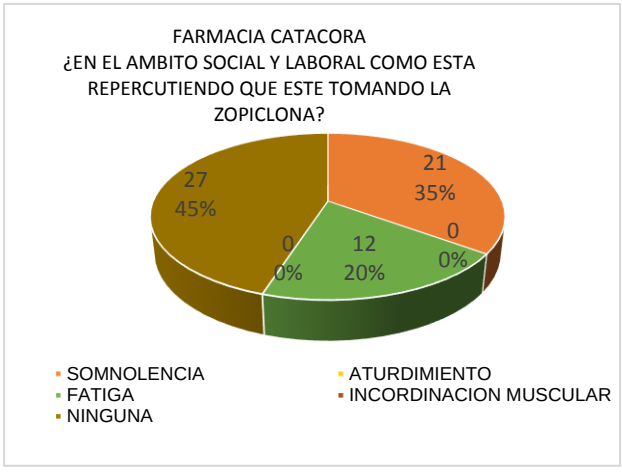
FARMACIA CATACORA

	SOMNOLENCIA	ATURDIMIENTO	FATIGA	INCORDINACION MUSCULAR	NINGUNA
MARZO	6	0	4	0	10
ABRIL	7	0	5	0	8
MAYO	8	0	3	0	9
TOTALES	21	0	12	0	27

Gráfico Nº14

Repercusión social y laboral del consumo de la Zopiclona en pacientes que concurrieron a la Farmacia San Javier y Catacora, durante el periodo de marzo a mayo del 2024.





Fuente: Datos obtenidos mediante encuesta durante el periodo de marzo a mayo 2024.

Comentario: En los gráficos se evidencia que en la Farmacia San Javier el 46% de los entrevistados no presenta ninguna repercusión social y emm ml 4% consigna un aturdimiento. En la Farmacia Catacora el 45% de los entrevistados no presenta ninguna repercusión social y el 4% consigna una fatiga habitual.

4.2 Discusión.

El presente estudio estimo los factores que influyen en el consumo de la Zopiclona en adultos que acuden a la Farmacia San Javier y Farmacia Catacora de Tarija.

La investigación cuantitativa se aplicó con una encuesta realizada en diferentes Farmacias “San Javier” y “Catacora” tomando como referencia una población total de 180 pacientes que fueron encuestados que accedieron a colaborarnos en el llenado de la misma.

La mayoría de los entrevistados con más de un 64% son mujeres, que oscilan entre una edad de 20 a 60 años con un porcentaje del 52% con prevalencia en estudios superiores realizados en secundaria y universidad, quienes aseveran que realizan el consumo del medicamento de la Zopiclona y otros adhieren su consumo con otros medicamentos como los antidepresivos.

En un estudio realizado en una Organización de la Salud Social por Gustavo Marín, Julieta Mauro, 2002; donde analizaron con una dispensa ambulatoria de BZD-Z, entre abril 2020 y marzo 2021, a mayores de 18 años; desagregada por sexo, edad, principio activo y vida media. Se encontró una prevalencia anual de uso del 11,6% entre los 431.445 afiliados adultos, con valores más elevados en las mujeres y mayores de 60 años, lo cual difiere con lo reportado en un estudio mexicano de Zúñiga y colaboradores realizado en 2018, en cual el grupo de edad de 40 a 60 años tuvo mayor prevalencia.

Lo más alarmante en la investigación fue encontrar un porcentaje elevado de adultos que consumen la Zopiclona y que oscilan entre los 20 a 40 años, siendo que este medicamento según otros estudios realizados en su mayoría lo consumen con más frecuencia de los 60 años en adelante.

El uso de este tipo de fármacos es variable según la población estudiada, y en la población adulta de Argentina varía del 4,3% al 8,1% mientras que en Brasil es del 5,6%; en Uruguay del 7,4% y en España del 11,4%. Por ejemplo, en el personal militar de la armada española, el porcentaje de consumo de BZD-Z es del 1,8%; entre el personal de enfermería este porcentaje es variable

(entre un 10 y un 32%) según el país analizado; y entre otros oficios y profesiones, la variación es aún mayor (Gustavo H. Marin Julieta del Mauro, Lupe Marin Martin A., 2022)

La interpretación de los resultados al comparar con otras investigaciones se observa que: los resultados del consumo de la Zopiclona en una población reducida alcanzan un 72% de consumo en más de diez semanas, también revelo que existe un porcentaje elevado que admite la automedicación por referencia familiar y una minoría por referencia farmacéutica.

Este hecho se confrontó con otros estudios en donde refieren que la utilización indiscriminada de BZD-Z produce usuarios crónicos, susceptibles de presentar efectos de tolerancia y dependencia. Esto no ocurre generalmente cuando se prescribe para casos de ansiedad o insomnio de forma transitoria, según las pautas de la Organización Mundial de la Salud. La suspensión brusca de los tratamientos prolongados puede provocar manifestaciones de ansiedad, ataques de pánico, hiperventilación, temblor, trastornos del sueño, espasmos musculares, anorexia, pérdida de peso, alteración visual, sudoración o disforia. Por esta razón, la duración del tratamiento debe ser lo más corta posible, aconsejándose no exceder cuatro semanas en el tratamiento del insomnio, ni más de tres meses en el de la ansiedad, incluido el tiempo de disminución de dosis hasta discontinuar la medicación. (Gustavo Marin, 2021)

A pesar de los resultados obtenidos los beneficios que los pacientes atribuyen a la Zopiclona es de corresponder a un efecto de los treinta minutos de tomar el mismo, y tiene una duración de cuatro a seis horas si este se toma por un tiempo corto y si lo hacen por tiempos prolongados esto varia ya que no es el mismo beneficio comparando con otros estudios que de la misma manera la Zopiclona si es tomada por tiempos prolongados no tiene el mismo beneficio.

La dosificación en nuestro país es 7,5 mg de cada comprimido lo cual se identificó que los pacientes estudiados de cada farmacia toman un comprimido al día, que en la mayoría fueron automedicados por un familiar y no así por un médico profesional, haciendo una comparación con los antecedentes la dosis es alta porque según la FDA se debería consumir de un miligramo

a tres, de igual manera se evidencio que la automedicación predomina como así también el tiempo prolongado de consumo de la Zopiclona.

En cuanto a las reacciones adversas en cada farmacia predomino los problemas gastrointestinales, seguido de los problemas de memoria con una duración mínimo de una a tres horas, este aspecto no influye en el ámbito social ni en su actividad cotidiana laboral algunos pacientes presentaron somnolencia comparando con el tercer antecedente predomina en primer lugar la demencia y luego el delirium.

4.3 Propuesta (fundamentación, modelación y operativizacion)

4.3.1 Consumo de la Zopiclona.

4.3.2 Objetivo

Determinar el consumo excesivo de la Zopiclona para que el mismo ingrese a la lista de medicamentos psicotrópicos (dispensada con receta controlada).

4.3.3 Fundamentación

La Zopiclona es un hipnótico sedante no benzodiacepínico derivado de la ciclopirrolonas, que produce grados diversos de depresión del sistema nervioso central y que dependen de la dosis. Aun cuando no guarda relación estructural con las benzodiazepinas, su perfil farmacológico es semejante, en particular con el Nitrazepam. Reduce de manera significativa la latencia de inicio del sueño, aumenta la duración del tiempo de sueño y disminuye el número de interrupciones nocturnas. Tiene propiedades ansiolíticas, hipnóticas, anticonvulsivas y relajantes musculares. Su efecto hipnótico se presenta en 15 a 30 min después de su administración oral, y lo mismo que en el caso de las benzodiazepinas, se atribuye a que actúa sobre receptores de membrana específicos, lo cual incrementa o facilita la acción inhibidora presináptica y postsináptica del ácido gamma-aminobutírico (GABA), en especial en la formación reticular ascendente. Sin embargo, se postula que su sitio específico de acción no es el mismo que el descrito para las benzodiazepinas. Se absorbe rápido a través de la mucosa gastrointestinal y alcanza concentraciones plasmáticas máximas en 1 a 1.5 h. Con la aplicación múltiple no se observa

acumulación. Se une a las proteínas plasmáticas (45%) y se distribuye rápido en todos los tejidos corporales, incluido el cerebro. Se metaboliza en el hígado y sus productos se eliminan en la orina, las heces y la leche materna. Su vida media es de 3.5 a 6.5 h. (Hill., 2020)

Riesgos a largo plazo de consumo de la Zopiclona, Si bien la Zopiclona es eficaz para ayudar a las personas a conciliar el sueño, su consumo a largo plazo puede conllevar algunos riesgos importantes. Estas son algunas de las principales preocupaciones:

Riesgo y Dependencia	Descripción
Abstinencia	Puede desarrollarse físicamente y psicológica, con síntomas de abstinencia que incluyen, ansiedad agitación y alteraciones del sueño.
Tolerancia	Con el tiempo, puede faltar más dosis más altas para lograr el efecto, igualar el riesgo de dependencia.
Deterioro cognitivo	El uso a largo plazo puede empeorar los problemas de memoria, reducir la atención y ordenar la coordinación.
Caídas	Especialmente en adultos mayores, el consumo se eleva el riesgo de caídas y fracturas debidos al deterioro de la coordinación y el equilibrio.
Sedación diurna	La sedación residual o el aturdimiento durante el día puede afectar las tareas diarias y el funcionamiento general.
Alteración de la arquitectura del sueño	El uso que se puede alterar los patrones normales de sueño, dar lugar a un sueño menos reparador y a un empeoramiento de la calidad del sueño.
Potencial de abuso	Riesgo de mal uso o abuso, especial si no se utiliza según lo prescrito.
Interacciones y riesgos para la salud	Posibles interacciones con otros medicamentos y exacerbación de ciertas afecciones de salud. La combinación con alcohol u otros depresores del sistema nervioso central puede cambiar los efectos sedantes.
Cambios de comportamiento	Posibilidad de cambios de comportamiento como aumento de la agresividad o del estado de ánimo (aunque menos común)

Cabe destacar que el Zopiclona se prescribe principalmente para el tratamiento a corto plazo del insomnio y su uso no debe ser de dos a cuatro semanas. Si se intenta utilizar como una solución a largo plazo, existe el riesgo de tolerancia, dependencia y una combinación de efectos negativos que, última instancia, jubila los beneficios. (Surrey, 2025)

4.3.4 Controlar la Venta Irregular de la Zopiclona

La Zopiclona al ser un medicamento de venta libre, no significa que sea un medicamento descontrolado en su adquisición, debido a que el consumo prolongado llega a provocar dependencia psíquica y física, siendo este un medicamento hipnótico no benzodiazepínico con propiedades hipnóticas y ansiolíticas, actúa regulando el receptor GABA para relajar el cerebro y los nervios.

Se debe controlar con mayor frecuencia la venta de este medicamento debido a que la investigación realizada en las dos farmacias encuestadas la prescripción médica y la automedicación se encuentran no distantes en porcentajes comunes, este hecho hace notar que no se vayan controlando la cantidad y el tiempo de consumo, al ser un medicamento de venta libre la población mencionada asevera que consumen por tiempo indefinido sin tener en cuenta la dependencia que este les provoca, como así también las reacciones adversas entre esas tenemos los problemas gastrointestinales.

Al realizar la investigación los pacientes referían que empezaron a consumir con más frecuencia y sin importar la edad después de la pandemia, el estrés y a su vez el trastorno del sueño hizo que empezaran a consumir indiscriminadamente; no debemos olvidar que la Zopiclona es un depresor del sistema nervioso central (SNC) que le ayuda a conciliar el sueño rápidamente y a permanecer dormido.

Solicitar al Estado Plurinacional de Bolivia que a través del Ministerio de Salud y de sus brazos operativos departamentales como el SEDES, regularizar la venta del medicamento de la Zopiclona asumiéndolo como un riesgo muy grave para la salud de las personas que implica la

automedicación, el uso innecesario eventual de medicamentos que deberían ser ingresados a la lista de medicamentos controlados sicotrópicos.

4.3.5 La Zopiclona Ingrese a la Lista de Medicamentos Psicotrópico (controlado)

La Zopiclona a nivel mundial está considerado como uno de los “fármacos Z” junto con el Zolpidem, el Zaleplon y la Eszopiclona grupo de las ciclopirrolonas, y solamente es dispensada en farmacias bajo una receta controlada.

En Bolivia la Zopiclona al ser un medicamento de venta libre no es controlada bajo receta médica, y la población puede adquirir el producto en cualquier farmacia, siendo esto peligroso para la población y la salud.

Según lo investigado a través de las encuestas la población estudiada que consume, oscila en una edad de 20 a 40 años con mayor frecuencia, un dato muy alarmante para el uso que se puede dar en jóvenes que llegan a consumirlo pueden formarlo parte de una adición o que este medicamento puede ser utilizado de forma dañina que llegue a atentar a la salud física psicológica y social de la población.

Asumiendo la importancia que se le debe brindar a este medicamento deberíamos tomar acciones conjuntas en el área de salud para ingresar a la Zopiclona a la lista de medicamentos Psicotrópicos Controlados en Bolivia con la ayuda de las diferentes entidades públicas inmersos en el campo de la salud.

Bajo esta propuesta también podemos reducir el alto consumo indiscriminado de la Zopiclona evitando que la población obtenga reacciones adversas tempranas en pacientes de corta edad evitando la dependencia física y psicológica.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

Aunque el presente estudio se basa en una muestra pequeña de participantes, los resultados obtenidos determinó que la edad de consumo de la Zopiclona en los pacientes oscila entre 20 a 40 años en las dos farmacias, siendo la mujeres las que consumen en mayor proporción, que cuentan con estudios superiores, así mismo se evidencio en un porcentaje alto que llegan a consumir bajo una referencia familiar, este hecho demuestra ser alarmante en su consumo ya que ocasiona una automedicación del mismo que en tiempos cortos no provoca reacciones adversas por lo que es beneficioso en el trastorno del sueño o insomnio.

Las patologías más frecuentes obtenidas en el presente estudio demuestran que existe un alto índice en el trastorno psicológico del sueño provocando a mitigar esta patología usando irracionalmente la Zopiclona, que generalmente lo realizan los jóvenes comprendidos en la edad de estudios universitarios.

También se ha evidenciado que los pacientes consumen la Zopiclona por más de diez semanas abriendo las puertas a un consumo indiscriminado causando farmacodependencia de la misma, llegando a provocar con más frecuencia las reacciones adversas como los problemas gastrointestinales, así como también la pérdida de memoria.

Finalmente, la falta de control en la prescripción a la hora de dispensar y los riesgos del uso del mismo por automedicación de estos fármacos en determinados pacientes, crea un potencial de abuso y dependencia de la Zopiclona será necesario revaluar el riesgo de dependencia de los hipnóticos no benzodiacepínico disponibles y su forma de venta al público por parte de las autoridades competentes.

Todo lo expuesto anteriormente evidencia que existe factores que influyen significativamente para el consumo de la Zopiclona en pacientes que acudieron a la Farmacia San Javier y Farmacia Catacora de la ciudad de Tarija.

Estos factores analizados en la presente investigación concluyen a formar parte de la existencia de un consumo desmesurado de la Zopiclona que se presenta en las Farmacias San Javier y Farmacia Catacora, los pacientes sujetos a estudio pueden llegar a tener graves consecuencias en su salud y bienestar, el consumo prolongado sin la supervisión médica, las dosis superiores a las recomendadas y el uso frecuente para mitigar el insomnio logra establecer una dependencia y adicción al consumo de la Zopiclona.

Este hecho significa abrir las puertas a un consumo desmesurado y no podemos descartar que se está abriendo las puertas a un consumo irracional del medicamento de la Zopiclona en la población estudiada que con el tiempo será dificultoso ser controlado si no se toma acciones en conjunto acerca de este tema en la población tarijeña.

5.2 Recomendaciones

- Que el consumo de la Zopiclona tenga mayor control por el Ministerio de Salud.
- Desde la formación del profesional farmacéutico se debería realizar campañas para la concientización de la venta de los medicamentos, que, si bien no son medicamentos OTC, pero si son medicamentos que no se deben dispensar o automedicar al paciente sin una prescripción médica.
- Al colegio de farmacias de cada departamento realizar gestiones de control sobre el uso irracional que se puede dar a este medicamento en las farmacias.
- Al Servicio Departamental de Salud (SEDES) coadyuvar en gestiones de control juntamente con los colegios de farmacias y Bioquímicas como entes reguladores rigurosos sobre el uso indiscriminado que tiene la Zopiclona, entre otros fármacos.
- A los profesionales farmacéuticos ser más conscientes al dispensar este medicamento exigiendo una prescripción actualizada, no solo pensar en el aspecto lucrativo, sino que también meditar que estos medicamentos al dispensar sin receta médica hacemos un daño a la sociedad y a la población que lo consumen.

- Si estuviéramos unidos todos por una hermosa causa como es el mal uso que se da a los medicamentos como la Zopiclona, Eszopiclona entre otros pudiéramos ayudar a nuestro gobierno a disminuir el uso indiscriminado e irracional.
- A los pacientes que formaron parte de este estudio que se hagan controles de rutina médica para así poder evitar el uso irracional de la Zopiclona y la dependencia física psíquica y psicológica.

Bibliografía

(LUNESTA), A. R. (10 de 2018). *Salud y Farmacos*. Obtenido de Salud y Farmacos: http://www.worstpills.org/member/newsletter.cfm?n_id=399

Casino, M. M. (6 de marzo de 2019).

Fundacion Wikimedia. (17 de julio de 2024). *https://es.wikipedia.org/wiki/Zopiclona*. Obtenido de https://es.wikipedia.org/wiki/Zopiclona: https://es.wikipedia.org/wiki/Zopiclona

García Milián AJ, Alonso Carbonell L, López Puig P, Yera Alós I, Ruiz Salvador AK, Blanco Hernández N. Consumo de medicamentos referidos por la población adulta de Cuba. (25 de 03 de 2019). *SCielo*. Obtenido de SCielo: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252009000400002

Guillem Sáiz P, Francès Bozal F, Gimenez Fernández F, Sáiz Sánchez C. (25 de 03 de 2019). *SCielo*. Obtenido de SCielo: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252021000300006#B4

Gustavo H. Marin Julieta del Mauro Lupe Marin Martin A. Urtasun Gina Marin Daniel Nucher Carlos Dacher Dario Diaz Perez Martín Cañás Ashton C. (2022). *SCielo*. Obtenido de SCielo: https://www.scielosp.org/article/scol/2021.v17/e3583/

Gustavo Marin, J. D. (27 de septiembre de 2021). *https://revistas.unla.edu.ar/saludcolectiva/article/view/3583*.

Izaguirre Moreno, J. (28 de 2 de 2023). *Universidad Autonoma San Luis de Potosi*. Obtenido de Universidad Autonoma San Luis de Potosi: https://repositorioinstitucional.uaslp.mx/xmlui/handle/i/8195

Lazcano L, P. E. (s.f). *SCielo*. Obtenido de SCielo: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1019-43552018000200002

LI, S. R. (2017). *Revista del Hospital Psiquiatrico de La Habana*. Obtenido de Revista del Hospital Psiquiatrico de La Habana: http://bvscuba.sld.cu/anuario-estadistico-de-cuba/

Mayo Clinic. org. (20 de abril de 2024). Obtenido de Mayo Clinic. org: https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/insomnia/symptoms-causes/syc-20355167

Medicine, A. (2015). *accessmedicina.mhmedical.com*.

Medicine, S. (17 de abril de 2020).

Mena, F. (16 de enero de 2023). *(https://www1.folha.uol.com.br/internacional/es/cienciaysalud/2023/01/brasil-vive-una-epidemia-de-consumo-de-drogas-z-para-el-insomnio.shtml)*.

Mena, F. (16 de Enero de 2023). *Brasil vive una epidemia de consumo de drogas Z para el insomnio*. Obtenido de https://www1.folha.uol.com.br/internacional/es/cienciaysalud: https://www1.folha.uol.com.br/internacional/es/cienciaysalud

Merino, a. (16 de julio de 2021). *ordenmundial.com*.

Monzo, A. (5 de Agosto de 2019). *psicologiamonzo.com*.

Mortazavi SS, S. M. (25 de 03 de 2019). *SCielo*. Obtenido de SCielo: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252021000300006

National Heart, L. (24 de marzo de 2022). *www.nhlbi.nih.gov*.

National Heart,Lung, and Blood Institute. (marzo de 2022). *NIH.* Obtenido de https://www.nhlbi.nih.gov/es/salud/insomnio/vivir-con-insomnio

O'Donnell JM, B. R. (2019). *SCielo*. Obtenido de SCielo.

Sánchez-Bermúdez C, N.-G. M. (29 de 10 de 2017). *SCIelo*. Obtenido de SCielo: » http://www.medigraphic.com/enfermerianeurologica

Tarija, G. A. (2022). *www.tarija.bo*.

Vacas Rodilla E, C. D. (2019). *SCielo*. Obtenido de SCielo: https://www.scielosp.org/article/rcsp/2019.v45n3/e1302/es/

Weich S, P. H. (10 de 2018). *Salud y Fármacos (SyF)*. Obtenido de Salud y Fármacos (SyF): https://www.saludyfarmacos.org/lang/es/boletin-farmacos/boletines

WikiMedia. (s.f.). *https://mapcarta.com/es/Tarija#google_vignette*. Obtenido de https://mapcarta.com/es/Tarija.

WIKIPEDIA. (17 de julio de 2024). *https://es.wikipedia.org/wiki/Zopiclona*. Obtenido de https://es.wikipedia.org/wiki/Zopiclona.

www.hipocampo.org/zopiclona.asp. (31 de mayo de 2006).

ANEXO I

CUESTIONARIO SOBRE: FACTORES QUE DETERMINAN EL CONSUMO DE LA ZOPICLONA EN ADULTOS QUE ACUDEN A LAS FARMACIAS SAN JAVIER Y LA FARMACIA CATACORA TARIJA, EN EL PERIODO MARZO – MAYO 2024

SEXO: F M EDAD:

1. ¿Cuál es su nivel de estudio?

A) Primaria completa ☐ b) Secundaria completa ☐ c) Universidad completa ☐ d) Sin estudios ☐

2. ¿Alguien le aconsejo tomar zopiclona?

a) Medico ☐ b) Farmacéutico ☐ c) Familiar ☐ d) Decisión propia ☐

3. ¿Qué otra enfermedad tiene Usted?

A) Depresión ☐

B) Ansiedad ☐

C) Trastorno del sueño ☐

C) Otros ☐

4 .Cual es el motivo por el cual toma zopiclona?

a) Insomnio b) Sedante c) Miorelajante d) Ansiolítico

5. ¿La tableta de zopiclona de 7.5 mg usted toma?

a) Mitad b) un comprimido c) más de una tableta

6. ¿Usted cuando tomo la zopiclona a los cuantos minutos le hizo efecto?

A) 0 a 30 min ☐

B) 31 min a 1 hora ☐

C) 1 hora a más ☐

7. ¿Después de tomar la zopiclona 7.5 mg cuanto tiempo le duro el efecto terapéutico?

A)1 a 3 horas ☐

B)4 a 6 horas ☐

C)7 a más ☐

8. ¿Tuvo reacciones adversas al consumir la zopiclona?

a) Si b) No

9. ¿Qué reacciones adversas se le presento?

a) Dolor de cabeza ☐
b) Cansancio matinal ☐
c) Vértigo ☐
d) Problemas gastrointestinales (sequedad bucal y sabor amargo) ☐
e) Disminución en el tono muscular ☐
f) Problemas de memoria ☐
g) Ninguna ☐

10. ¿Qué tiempo le duro las reacciones adversas después de tomar la zopiclona 7,5 mg?

A) 1 a 3 horas ☐
B) 4 a 7 horas ☐
C) Ninguno ☐

11. ¿Durante qué tiempo va consumiendo la zopiclona?

a) 1 semana ☐ b) 2 a 5 semanas ☐ c) 6 a 9 semanas ☐ d) 10 semanas a más ☐

12. ¿En el ámbito social y laboral como está repercutiendo que esté tomando la zopiclona, que le está provocando?

A) Somnolencia ☐

B) Aturdimiento ☐

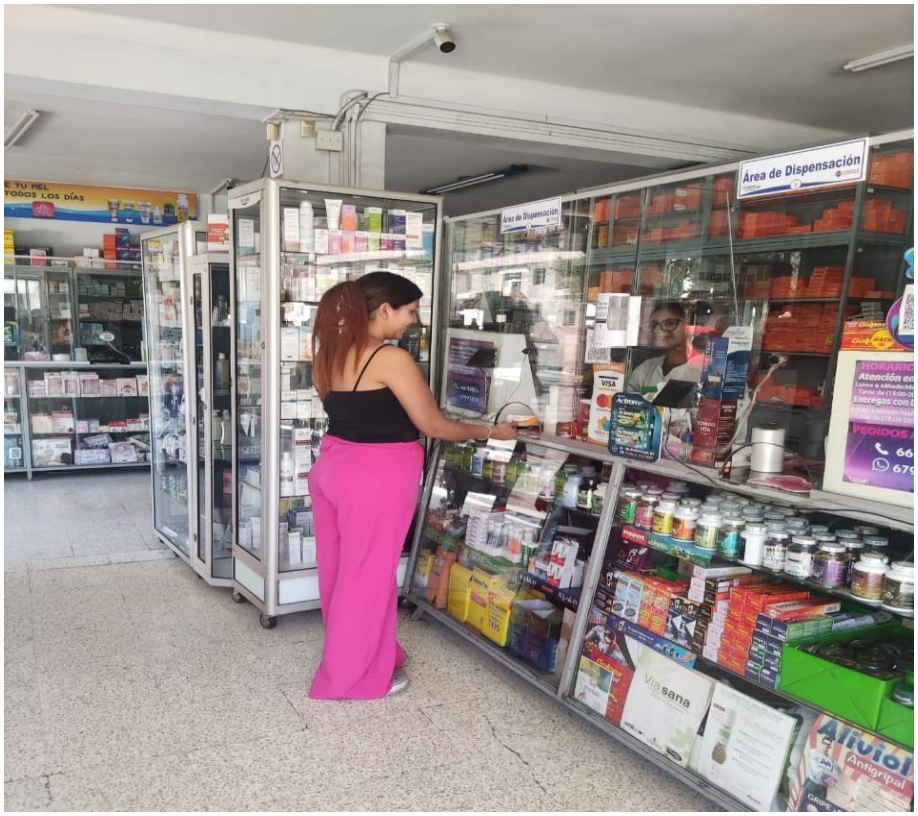
C) Fatiga ☐

D) Incoordinación muscular ☐

E) Ninguna ☐

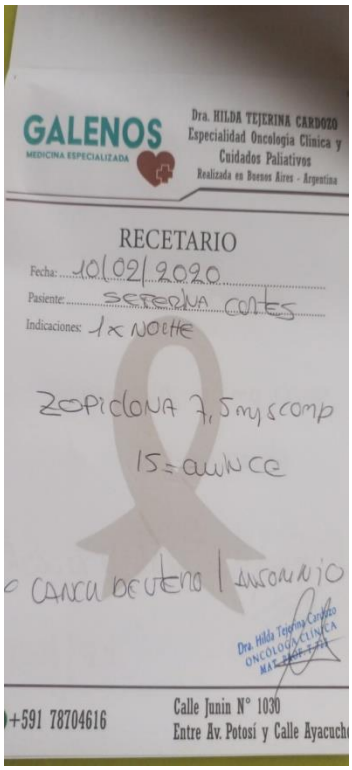
ANEXO II

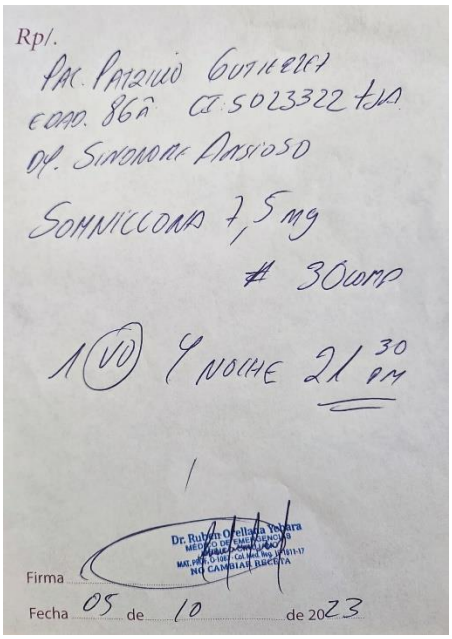
Farmacia San Javier



Farmacia Catacora

ANEXO III


GALENOS
MEDICINA ESPECIALIZADA
Dra. HILDA TEJERINA CARDOZO
Especialidad Oncologia Clinica y Cuidados Paliativos
Realizada en Buenos Aires - Argentina
RECETARIO
Fecha: 10/02/2020
Pasiente: SERENA CORTES
Indicaciones: 1x NOCHE
ZOPICLONA 7,5mg/comp
15=QUINCE
CANCER DE UTERO | INSOMNIO
+591 78704616
Calle Junin N° 1030
Entre Av. Potosi y Calle Ayacucho


Rp/.
PAC. PAZMIÑO GUTIERREZ
EDAD. 86a CI: 5023322 TJA
DX. SINDROME ANSIOSO
SOMNICLOAR 7,5 mg
30 comp
1 (VO) 9 NOCHE 21 30 PM
Firma
Fecha 05 de 10 de 2023