

eman ta zabal zazu



Universidad
del País Vasco

Euskal Herriko
Unibertsitatea

FARMAZIA
FAKULTATEA
FACULTAD
DE FARMACIA



La importancia de la farmacia asistencial en la atención sanitaria a pacientes que acuden a la oficina de farmacia con problemas de ansiedad durante la pandemia COVID-19.

Sandra Domingo Fernández

Trabajo de Fin de Grado Farmacia

5º curso (2020/2021)

ÍNDICE:

1. INTRODUCCIÓN.....	1
1.1. TRASTORNO DE ANSIEDAD.....	1
1.2. RELACIÓN DE LOS TRASTORNOS DE ANSIEDAD CON LA PANDEMIA POR COVID-19.....	2
1.3. ATENCIÓN FARMACÉUTICA Y SERVICIOS PROFESIONALES FARMACÉUTICOS ASISTENCIALES.....	3
2. OBJETIVO.....	4
3. DESARROLLO.....	4
3.1. METODOLOGÍA	4
3.1.1. REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA.....	4
3.1.2. ANÁLISIS DE VENTAS.....	4
3.2. ETIOLOGÍA DE LA ANSIEDAD.....	5
3.3. CLÍNICA DE LA ANSIEDAD.....	6
3.4. PROBLEMAS DERIVADOS DE LA ANSIEDAD.....	8
3.5. DIAGNÓSTICO.....	9
3.6. TRATAMIENTO DE LA ANSIEDAD.....	10
3.6.1. TRATAMIENTO PSICOLÓGICO.....	10
3.6.2. TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO.....	10
3.6.2.1. SIN PRESCRIPCIÓN MÉDICA.....	11
3.6.2.2. CON PRESCRIPCIÓN MÉDICA.....	14
3.7. ESTUDIO DE LAS ESTADÍSTICAS DE VENTA EN LA FARMACIA A. EGUINOA LOPEZ DE URALDE ANTES Y DESPUÉS DE LA PANDEMIA.....	18
3.8. GUÍA DE ACTUACIÓN Y CONSEJOS AL PACIENTE.....	19
4. CONCLUSIONES.....	21
5. BIBLIOGRAFÍA.....	22

RESUMEN:

Durante la pandemia Covid-19, ha incrementado la prevalencia de la ansiedad entre la población. La ansiedad, es un estado emocional desagradable que cursa con nerviosismo y una serie de respuestas tanto, psicológicas, conductuales, cognitivas, sociales como físicas. Esta patología, si se prolonga en el tiempo puede causar problemas de salud más graves. Su tratamiento se basa en paliar la sintomatología con la que cursa, bien sea con tratamiento psicológico o farmacológico.

En el 2020, debido al colapso de los centros de atención primaria, se ha producido un incremento en el número de consultas en las oficinas de farmacia, por parte de pacientes en busca de tratamientos que no requieran prescripción médica y consejos farmacéuticos para el control de determinadas patologías. En la farmacia Alfonso Eguinoa López de Uralde, las consultas más prevalentes en este periodo fueron las relacionadas con la ansiedad y los problemas para conciliar el sueño. En esta misma farmacia, se ha producido, durante el año de la pandemia, un aumento de casi el 16% en el número de fármacos para el tratamiento de la ansiedad frente al 2019 y un incremento de más del 38% en el caso de productos que no necesitan prescripción médica para el tratamiento de esta patología.

Es por ello, que es importante destacar el papel fundamental que puede tener la farmacia asistencial dentro del sistema sanitario a la hora de optimizar los resultados en salud de los y las pacientes a través de servicios profesionales farmacéuticos asistenciales como es el de indicación terapéutica.

1. INTRODUCCIÓN:

1.1. TRASTORNO DE ANSIEDAD:

La ansiedad se puede definir como un estado emocional desagradable que surge ante situaciones ambiguas y que prepara al individuo para actuar ante ellas mediante una serie de reacciones fisiológicas, cognitivas y conductuales. Es un estado que se asemeja al miedo, pero este tiene una causa objetiva que una vez desaparecida, hace que también el miedo desaparezca. Sin embargo, la ansiedad puede darse por diversas causas que pueden pasar desapercibidas y tiene un curso más largo en el tiempo. Actualmente, el desconocimiento y la incertidumbre que está creando la Covid-19 en la población está generando una mayor prevalencia de la ansiedad.^{1,2,3.}

La ansiedad puede darse con una intensidad y una duración muy variables y puede aparecer repentinamente o de forma gradual durante horas, días o meses.

Esta patología suele ir acompañada de ciertos cambios fisiológicos que son característicos de la respuesta del organismo ante una situación de estrés.¹

- Aumento de la frecuencia cardiaca.
- Aumento de la presión arterial.
- Aumento de la tensión muscular.
- Aumento de la frecuencia de la respiración.
- Aumento de la actividad simpática (temblor, poliuria, diarrea...)

Aparentemente podría parecer que estas respuestas facilitarían una mejor adaptación ante situaciones de amenaza, pero en realidad, la ansiedad se convierte en una patología cuando la respuesta es desproporcionada y demasiado prolongada. Es por ello que podemos distinguir entre dos tipos de ansiedad: la ansiedad fisiológica o adaptativa que es la que nos proporciona una respuesta normal que nos ayuda a adaptarnos al medio, y la ansiedad patológica en la que se da una interpretación errónea o exagerada de la realidad e impide actuar de una manera eficaz ante una determinada situación (Tabla 1). Además, esta última provoca un malestar significativo pudiendo así afectar a la vida de la persona que lo padece en diferentes áreas de su vida como en la laboral, familiar, social...^{1,4.}

Tabla 1. Diferencias entre ansiedad fisiológica y patológica

ANSIEDAD FISIOLÓGICA	ANSIEDAD PATOLÓGICA
Mecanismo de defensa frente a amenazas de la vida diaria	Puede bloquear una respuesta adecuada a la vida diaria
Responde a una circunstancia	Es desproporcionada al desencadenante
Función adaptativa	Función desadaptativa
Mejora nuestro rendimiento	Empeora el rendimiento
Menor componente somático	Mayor componente somático
No genera demanda de atención psiquiátrica	Suele generar demanda de atención psiquiátrica

Dentro de la ansiedad patológica se pueden diferenciar 5 tipos:^{3,5}

1. Ansiedad generalizada: proceso crónico en el que se encuentra la sintomatología de forma constante, es decir, es un estado de ansiedad excesiva, tanto con la sintomatología somática como la cognitiva a lo largo de todo el día, pero sin que haya un inductor concreto.
2. Fobia social: situación en la que el individuo va a presentar la sintomatología cuando está en un entorno con más personas. Se asocia con el miedo a socializar.
3. Trastorno de angustia: son ataques súbitos de miedo con una duración determinada que cursan con una importante carga somática de sudoración, taquicardia, temblor... Este tipo de ansiedad aparece en forma de crisis.
4. Estrés post-traumático: ocurre cuando un individuo sufre una situación traumática la cual provoca un fuerte impacto emocional y estresante. Es desencadenado por el recuerdo de experiencias ocurridas en el pasado.
5. Trastorno obsesivo compulsivo (TOC): se caracteriza porque la persona que lo padece muestra comportamientos compulsivos que pueden parecer extraños en forma de ritual y se mantienen a lo largo del día.

1.2. RELACIÓN DE LOS TRASTORNOS DE ANSIEDAD CON LA PANDEMIA POR COVID-19:

El surgimiento del nuevo coronavirus a finales del año 2019 ha generado, en muy poco tiempo, grandes cambios en muchos aspectos de nuestras vidas. La incertidumbre sobre lo que ocurría causaba desconcierto en la población, ya que todo esto resultaba nuevo. Aunque el confinamiento ayudara a combatir la propagación del virus, también puso a prueba y en riesgo la salud mental de todos los ciudadanos. El encierro aumentó la sensación de angustia, los pensamientos catastrofistas, la ansiedad e incluso generó síntomas depresivos en personas sanas hasta el momento. Es normal tener ansiedad ante lo desconocido o cambios repentinos en la forma de vida y más, cuando está en juego la salud de uno mismo y la de las personas que le rodean. Conforme avanzaba el tiempo durante la pandemia comenzaron los miedos, las pérdidas de familiares y personas queridas sin poder estar con ellos, la inseguridad al salir a la calle por miedo a contagiarse y un sinfín de problemas más.

Sentir ansiedad ante estos cambios es una respuesta normal, y nos lleva a adaptarnos a la situación. El problema llega cuando la respuesta es desproporcionada, ya que nos puede perjudicar en lugar de ayudar.⁶

Un gran número de personas que han experimentado estos casos acudían a la oficina de farmacia en busca de remedios para calmar los nervios, la ansiedad o productos que les

ayudaran a dormir ya que, al estar tanto tiempo en casa, sin realizar actividad física y sin tener una rutina laboral, les impedía conciliar el sueño.^{1,2,6}

Es por esto que la ansiedad, el nerviosismo o los problemas para dormir han sido uno de los motivos prevalentes por el que los y las pacientes han acudido a las oficinas de Farmacia durante los últimos meses.

1.3. ATENCIÓN FARMACÉUTICA Y SERVICIOS PROFESIONALES FARMACÉUTICOS ASISTENCIALES:

La atención farmacéutica implica el proceso a través del cual un farmacéutico coopera con un o una paciente y otros profesionales sanitarios, con el propósito de obtener unos resultados que mejoren la calidad de vida del o la paciente mediante la aplicación de servicios profesionales farmacéuticos asistenciales. Estos servicios reúnen aquellas actividades sanitarias prestadas desde las oficinas de farmacia por un profesional para la prevención o la mejora de la salud de la población desempeñando un papel esencial en la optimización del proceso de uso y los resultados de los tratamientos.⁷

Los propósitos a conseguir pueden ser:

- La curación de la enfermedad.
- La reducción o eliminación de la sintomatología.
- La interrupción o enlentecimiento de un proceso patológico.
- Prevención de una enfermedad.
- Detección o prevención de resultados negativos asociados a medicamentos.

Los servicios profesionales farmacéuticos asistenciales más desarrollados hasta el momento son:⁷

- Servicio de dispensación.
- Servicio de indicación farmacéutica.
- Servicio de seguimiento farmacoterapéutico.
- Servicio de conciliación de la medicación.
- Servicio de adherencia terapéutica.

Este trabajo, se centrará en el servicio de indicación farmacéutica. Éste, es un servicio prestado en la oficina de farmacia, ante la demanda por parte de uno una paciente que acude a la farmacia sin saber qué tratamiento debe adquirir y solicita al profesional farmacéutico un remedio adecuado para un problema de salud determinado. Para ello, el farmacéutico realizará una pequeña entrevista al paciente y evaluará la información obtenida para así poder dar una respuesta ya sea dispensando un tratamiento que no precise prescripción médica, un tratamiento no farmacológico, indicando medidas higiénico-dietéticas o incluso derivándole a otro profesional sanitario.⁷

2. OBJETIVO:

El objetivo de este trabajo es analizar la demanda del servicio asistencial de indicación farmacéutica para la ansiedad, en la oficina de Farmacia Alfonso Eguinoa López de Uralde de Vitoria Gasteiz, así como elaborar una guía de actuación desde el punto de vista de la farmacia asistencial con posibles tratamientos y consejos farmacéuticos para pacientes que sufran ese tipo de problema de salud y acudan a la oficina de farmacia.

Para ello se han establecido los siguientes subobjetivos:

- Revisión bibliográfica sobre la etiología y la clínica de la ansiedad.
- Revisión bibliográfica sobre tratamientos (tanto los que requieren prescripción médica como los que no) para la ansiedad.
- Estudio de las estadísticas de dispensación de medicamentos y productos indicados para la ansiedad en la farmacia A. Eguinoa López de Uralde de Vitoria antes y después de la pandemia COVID-19
- Elaboración de una guía de actuación desde el punto de vista de la farmacia asistencial para pacientes que sufran ansiedad y acudan a la oficina de farmacia

3. DESARROLLO:

3.1. METODOLOGÍA:

3.1.1. REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA:

En este trabajo se ha realizado una revisión bibliográfica, durante el periodo de tiempo desde noviembre de 2020, hasta febrero de 2021, (aunque muchas de las fuentes han sido publicadas anteriormente) de las principales fuentes y bases de datos farmacéuticas: portalFarma, fichas técnicas de Cima (centro de información de medicamentos), así como en artículos y publicaciones sobre la pandemia actual. La búsqueda ha sido realizada tanto en inglés como en castellano. Las palabras clave utilizadas para la búsqueda han sido: ansiedad (anxiety), tratamiento farmacológico, pandemia Covid-19, nombres tanto de las plantas como de los fármacos citados durante el trabajo, etc.

3.1.2. ANÁLISIS DE VENTAS:

Para el análisis de ventas en la Farmacia Alfonso Eguinoa López de Uralde, se han valorado las ventas de tres años consecutivos (2018, 2019 y 2020) para evaluar el incremento de productos y medicamentos utilizados para el tratamiento de la ansiedad.

Para llevar a cabo este estudio, se han dividido en dos grupos los productos y medicamentos:

- GRUPO 1: medicamentos con prescripción médica
- GRUPO 2: productos sin necesidad de prescripción médica

GRUPO 1: MEDICAMENTOS CON PRESCRIPCIÓN MÉDICA:

A pesar de ser varios los grupos de medicamentos que pueden ser efectivos para el tratamiento de la ansiedad, se han obtenido únicamente datos de las benzodiazepinas, por ser estas las más utilizadas.

Para este grupo, se han recogido datos tanto de medicamentos genéricos como de las marcas comerciales que contengan el mismo principio activo y todas las presentaciones farmacéuticas disponibles de cada uno de ellos.

GRUPO 2: PRODUCTOS SIN NECESIDAD DE PRESCRIPCIÓN MÉDICA:

En este caso, se han recopilado datos de todos los productos disponibles en la Farmacia A. Eguinoa que no necesitan prescripción médica para el tratamiento de los síntomas de la ansiedad.

De entre todos ellos, los productos que más predominan son: Aquilea Sueño, Valeriana Leo, Sedivitax, Melamil, Serenil calmansia o EnRelax, entre otros.

3.2. ETIOLOGÍA DE LA ANSIEDAD:

Como en todas las enfermedades psiquiátricas hay un desconocimiento importante sobre las causas de esta patología, aunque se sabe que participan factores tanto psiquiátricos como clínicos generales. Numerosas personas desarrollan crisis de ansiedad sin que exista un antecedente desencadenante.

Hay enfermedades o trastornos médicos que pueden producir directamente ansiedad, como son:⁸

- Hipertiroidismo.
- Insuficiencia cardíaca.
- Arritmias.
- Asma.
- Enfermedad obstructiva crónica (EPOC).

También el uso de ciertos fármacos y sustancias puede estar relacionado con la aparición de estos trastornos:⁸

- Corticosteroides
- Cocaína
- Anfetaminas
- Cafeína

Desde el punto de vista neurobiológico, la ansiedad tiene su base en ciertas zonas del tallo cerebral (núcleos del rafe, locus ceruleus) los cuales están involucrados en el desarrollo y transmisión de la angustia, también en el hipocampo y en la amígdala que pertenecen al

sistema límbico. Existen varias evidencias que parecen ser las causantes atendiendo a los diferentes sistemas que componen el sistema nervioso central:

Sistema noradrenérgico: las respuestas somáticas que son bastante aparentes en las crisis de ansiedad van a hacer referencia a una activación simpática, es decir, el sistema simpático participa en la respuesta de ansiedad. Se observa un aumento de la actividad noradrenérgica.⁹

Sistema serotoninérgico: durante la respuesta de ansiedad, se produce una hiperactividad de este sistema.⁹

Sistema GABAérgico: la ansiedad se relaciona con una disminución de la actividad GABAérgica. El ácido γ -aminobutírico (GABA) es el neurotransmisor de acción inhibitoria más importante por lo que la activación de los receptores GABAérgicos tiene un efecto ansiolítico.⁹

También podemos encontrar ciertas hormonas que presentan un papel importante en la ansiedad como son el cortisol y la corticotropina (ACTH). Durante un ataque de ansiedad, se produce un incremento de la liberación de cortisol y ACTH)¹⁰

Además de estos, hay otros múltiples factores que afectan a la aparición de la ansiedad como son:²

Factores biológicos: los factores genéticos son un punto muy importante a tener en cuenta en la predisposición de los trastornos de ansiedad.

Factores psicosociales: el tipo de educación en la infancia puede predisponer al trastorno de ansiedad en la edad adulta.

Factores traumáticos: enfrentar acontecimientos traumáticos fuera del rango de la experiencia humana normal (accidentes, violaciones, desastres...) pueden provocar daños biológicos cerebrales asociados a la ansiedad.

3.3. CLÍNICA:

Las características clínicas de los trastornos de ansiedad son las mismas que las de la ansiedad no patológica, diferenciándose de ella en duración y gravedad.

Las manifestaciones sintomatológicas de la ansiedad son muy variadas y pueden clasificarse atendiendo a diferentes aspectos (Tabla 2):^{4,5,11.}

Tabla 2. Manifestaciones clínicas de la ansiedad.

FÍSICAS	Taquicardia, palpitaciones, falta de aire, presión en el pecho, temblores, sudoración (fría), enrojecimiento de las mejillas, molestias digestivas, náuseas, alteraciones en la alimentación, tensión, rigidez muscular, cansancio, inestabilidad... si la activación neurofisiológica es muy alta pueden aparecer alteraciones del sueño y la respuesta sexual.
---------	--

PSICOLÓGICAS	Inquietud, agobio, sensación de peligro, ganas de huir o atacar, inseguridad, dificultad para tomar decisiones,
CONDUCTUALES	Estado de alerta, hipervigilancia, bloqueos, dificultad para actuar, impulsividad, inquietud motora, dificultad para estar quieto, crispación, susceptibilidad...
COGNITIVAS	Dificultad de atención, disminución de la concentración y de la memoria, aumento de despistes, preocupación excesiva, expectativas negativas, pensamientos distorsionados e inoportunos, incremento de las dudas, sensación de confusión, tendencia a recordar cosas desagradables, interpretaciones inadecuadas...
SOCIALES	Irritabilidad, ensimismamiento, dificultad para iniciar o seguir una conversación en algunos casos o verborrea en otros, bloqueos, dificultad para expresarse, temor excesivo a posibles conflictos...

No todas las personas responden de la misma manera ante la ansiedad ni con la misma intensidad, cada persona según su predisposición biológica o psicológica puede mostrarse más vulnerable a unos síntomas u a otros.

Dentro de los síntomas descritos, los que predominan en la mayoría de las personas son:

- Palpitaciones (sacudidas del corazón o elevación de la frecuencia cardíaca)
- Sudoración.
- Temblores, escalofríos.
- Sensación de ahogo.
- Opresión o malestar torácico.
- Náuseas / malestar abdominal.
- Inestabilidad.
- Desrealización.
- Miedo.

3.4. PROBLEMAS DERIVADOS DE LA ANSIEDAD

Como se ha descrito anteriormente, la ansiedad puede tener diferentes grados de intensidad, además, se puede tener una crisis de ansiedad en un momento puntual por algún suceso determinado o que esta sea duradera en el tiempo, durante días, semanas o meses. Es por esto que los efectos de la ansiedad varían de un caso a otro.¹²

Podemos diferenciar problemas que provoca la ansiedad a corto o a largo plazo. Si la ansiedad se prolonga en el tiempo durante semanas o meses, puede originar problemas de salud más graves.

Problemas a corto plazo:^{12,13.}

- **Dolor de garganta:** durante un episodio de ansiedad, los fluidos del organismo se desvían hacia zonas fundamentales del cuerpo, lo que provoca espasmos en los músculos de esta zona y produce una sensación de tensión y rigidez que dificulta el hecho de tragar.
- **Reacciones cutáneas:** durante un ataque de ansiedad, el sistema nervioso simpático envía más sangre a los músculos. Como consecuencia de un cambio en el flujo sanguíneo, se puede observar el enrojecimiento de las mejillas o un aumento de la transpiración, lo cual puede provocar un envejecimiento prematuro de la piel o incluso la aparición de eccemas.
- **Problemas de glucemia:** en la ansiedad, se libera una cantidad excesiva de cortisol (hormona del estrés) que es liberada por el sistema suprarrenal. Al liberarse esta hormona, el hígado produce más glucosa de lo normal. Para la mayoría de las personas, esta cantidad extra de glucosa no supondrá gran problema, ya que se reabsorberá, pero para las que tienen mayor riesgo de sufrir diabetes, este azúcar puede suponer un problema.
- **Tensión muscular:** cuando el cuerpo comienza a sentir la ansiedad, los grupos musculares más amplios se tensan de forma natural. Esto puede dar lugar a dolores de cabeza, rigidez en la zona de los hombros, dolor de cuello y de espalda. Si la ansiedad es prolongada en el tiempo existe el riesgo de sufrir trastornos osteomusculares crónicos
- **Actividad del bazo:** ante una situación de estrés, el bazo libera más glóbulos blancos y rojos de lo normal, el flujo sanguíneo se incrementa entre un 300 - 400% para preparar al organismo frente a las nuevas necesidades, a la larga, esto debilita el sistema inmunitario ralentizando las recuperaciones. Esto nos hace más susceptibles a la hora de contraer infecciones.

Problemas a largo plazo:¹³

- **Corazón:** personas que padecen ansiedad crónica presentan más riesgo de sufrir problemas cardiovasculares debido al aumento de la frecuencia y presión cardíaca, así como al aumento de la producción de cortisol. Esto puede desembocar en problemas de hipertensión, arritmias, derrames e incluso ataques al corazón.
- **Memoria:** cuando el cortisol (hormona del estrés) permanece a niveles elevados durante periodos largos de tiempo, puede afectar negativamente a ciertas áreas del cerebro como la corteza prefrontal, la cual está involucrada en el pensamiento lógico de la información y el hipocampo que está relacionado con la memoria. Una persona que padece ansiedad por un largo periodo de tiempo, tiene mayor dificultad para concentrarse y para integrar el aprendizaje que una persona sana.
- **Disfunción sexual temporal y problemas de fertilidad:** estar preocupado o estresado, reduce el deseo sexual y se puede relacionar con problemas de fertilidad.
- **Insomnio y agotamiento:** uno de los mayores problemas que causa la ansiedad es el insomnio. En una situación normal, el cuerpo es capaz de regular la producción de cortisol para que nuestros biorritmos se ajusten al ciclo diario. Por la mañana, el organismo produce mayores niveles de esta hormona para activarnos y ayudarnos a despertar y por la noche descienden los niveles de este. En cambio, en una persona que padece ansiedad, la producción de cortisol se ve alterada dificultando así la capacidad de conciliar el sueño.¹⁴

3.5. DIAGNÓSTICO:

El diagnóstico precoz de la ansiedad es imprescindible para prevenir las posibles complicaciones y la aparición de síntomas secundarios derivados de ésta.

Normalmente, el diagnóstico del trastorno de ansiedad se realiza en atención primaria. En primer lugar, el personal de medicina ha de descartar cualquier problema físico que pueda estar ocasionando los síntomas comunes de la ansiedad. También es cierto que muchos de los pacientes que padecen ansiedad no acuden a consulta buscando ayuda y esto dificulta el diagnóstico de esta enfermedad mental.¹⁵

Para el diagnóstico de este trastorno, el médico de atención primaria puede realizar una pequeña entrevista al paciente en la que se incluyen preguntas disponibles en el Manual de diagnóstico de Ansiedad (DSM-IV)¹⁶. Esta entrevista, además de evaluar el trastorno de ansiedad, también incluye preguntas para evaluar los trastornos del estado de ánimo, la hipocondría, el abuso de sustancias psicoactivas, etc.

Algunas de las preguntas que podemos encontrar en este manual son:¹⁷

- ¿Diría usted que es una persona que se preocupa con facilidad?

- ¿Qué cosas le preocupan?
- En promedio, ¿qué porcentaje del día diría usted que se siente ansioso/a o preocupado/a? ¿considera que sus preocupaciones son excesivamente frecuentes, intensas o duraderas? ¿cuánta tensión o ansiedad le producen sus preocupaciones?
- Cuando las cosas van bien, ¿todavía encuentra cosas que le preocupan y le ponen ansioso/a? ¿se preocupa por no preocuparse o cuando las cosas le van bien en la vida?

Además de estas preguntas, el o la profesional de atención primaria, debe revisar la historia médica para asegurarse de que la ansiedad no la estén causando otros factores como alguna medicación, drogas o ciertas condiciones médicas.

3.6. TRATAMIENTO DE LA ANSIEDAD

El tratamiento del trastorno de ansiedad se puede enfocar desde dos perspectivas diferentes:

3.6.1. Tratamiento psicológico.

3.6.2. Tratamiento farmacológico.

3.6.2.1. Sin prescripción médica.

3.6.2.2. Con prescripción médica.

3.6.1. TRATAMIENTO PSICOLÓGICO:

El tratamiento más eficaz es el que aborda tres tipos de terapia: terapia cognitivo-comportamental (TCC), terapia de conducta y terapia de relajación. La primera de ellas, proporciona ayuda frente a los pensamientos ansiogénicos, tratan la falta de autoconfianza. Este tipo de terapia ha demostrado mayor eficacia a largo plazo que las benzodiazepinas ya que estos medicamentos únicamente palian la sintomatología de la ansiedad, pero no la tratan. La terapia de conducta, es un tratamiento que tiene como objetivo promover el cambio de comportamiento negativo a positivo. Por otro lado, los tratamientos de relajación, combaten los síntomas físicos e intentan que el paciente tome el control de la enfermedad, disminuyendo considerablemente la expresión de los síntomas.¹⁸

3.6.2. TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO:

Como se ha comentado en el apartado de diagnóstico, un gran número de pacientes no acuden a consulta médica al presentar los síntomas de la ansiedad, y prefieren acudir a las oficinas de farmacia buscando un consejo o un remedio rápido que no necesite prescripción médica para mejorar su sintomatología. Después, desde la oficina de farmacia se les puede

ofrecer un servicio profesional farmacéutico asistencial de indicación. Es por ello que podemos diferenciar dos tipos de tratamiento farmacológico:

3.6.2.1. TRATAMIENTO SIN PRESCRIPCIÓN MÉDICA:

Algunos de estos tratamientos son considerados remedios naturales para calmar la sintomatología de la ansiedad. En las oficinas de farmacia son varios los productos que se pueden encontrar sin necesidad de una receta médica para disminuir los síntomas de la ansiedad. La mayoría de estos productos tienen compuestos de origen vegetal, aunque hay otros, como la melatonina, que de forma natural se sintetiza por vía endógena pero también se puede sintetizar de forma exógena.

Existen un sinnúmero de marcas (Aquilea, Aboca, Kneipp...), que tienen en el mercado este tipo de productos la mayoría de ellas comparten los mismos componentes (Tabla 3):^{14,19}.

Tabla 3: Plantas medicinales empleadas en el tratamiento sintomatológico de la ansiedad.

PLANTA	DROGA VEGETAL	DESCRIPCIÓN	PRECAUCIONES	POSOLOGÍA
VALERIANA <i>(valeriana officinalis)</i> ²⁰	Raíz. (rizomas y estolones)	Es una de las plantas que tiene mayor eficacia en el tratamiento del sueño. Induce y mejora la calidad del sueño. No produce somnolencia al día siguiente. Su acción está asociada al sistema GABAérgico, reduce la acción del GABA en el SNC, aumenta su liberación y disminuye su recaptación.	. No se recomienda su consumo durante periodos largos de tiempo ya que se cree que puede producir hepatotoxicidad. No está recomendado su uso durante el embarazo por falta de estudios en humanos. Tampoco es recomendable su uso durante el periodo de lactancia, pues se excreta a través de la leche materna. Puede potenciar los efectos sedantes de: barbitúricos, benzodiazepinas, antihistamínicos y el alcohol.	Droga pulverizada: 2–3g (1 o varias veces/día) Tisana: 2–5g (1 o varias veces/día) Tintura (1:5): 1-3ml (1 o varias veces/día) Se puede utilizar sola o en combinación con otras plantas.
PASIFLORA <i>(pasiflora incarnata)</i> ²¹	Partes aéreas.	Indicada para trastornos de ansiedad leves o moderados y también para los cuadros asociados a los trastornos de ansiedad (insomnio y nerviosismo). Mecanismo de acción similar al de las benzodiazepinas,	No se recomienda el uso de la pasiflora en el embarazo ya que presenta alcaloides en su composición que pueden producir efectos adversos en el feto. Tampoco se aconseja el consumo durante la lactancia ya que los alcaloides pueden acceder a la leche materna y producir también así efectos adversos en el lactante.	Droga en polvo: 1-2g (3-4 veces/día) Infusión: 1-2g (3-4 veces/día)

		interactúan con el receptor GABA-A a través de la acción de los flavonoides presentes en la droga vegetal, Además, también presenta una ligera actividad inhibitoria de la monoaminoxidasa (i-MAO) por el efecto de las β -carbonilas aunque están presentes en cantidades muy bajas.		Tintura: (1:5): 0.5-2ml (3 veces/día) Se suele utilizar en combinación con otras plantas
MELISA (<i>Melissa officinalis</i>) ²²	Partes aéreas	Tiene un ligero efecto sedante ya que produce una depresión del SNC y presenta acciones relajantes sobre la musculatura lisa (antiespasmódica), también tiene un efecto carminativo al relajar la musculatura lisa de los esfínteres, favorece la eliminación de gases.	No está recomendado su uso durante el embarazo y la lactancia debido a la ausencia de datos que aseguren su seguridad. Tener especial cuidado al administrarlo a niños pequeños ya que los aceites esenciales presentes en su composición pueden producir efectos neurotóxicos y convulsivantes. También puede potenciar el efecto de otros medicamentos sedantes o del alcohol.	Droga en polvo: 1,5-4,5g (3 veces/día) Infusión: 1.5-4.5g (3 veces/día) Se suele utilizar en combinación con otras plantas
TILA (<i>Tilia cordata</i>) ²³	Inflorescencias y brácteas	Esta planta produce una depresión del SNC disminuyendo así el periodo de inducción del sueño. También presenta efecto antitusivo, por la acción de los mucílagos que ejercen un efecto calmante sobre la mucosa respiratoria, y acción antiespasmódica al el musculo liso bronquial. Es apta para el consumo durante el embarazo y la lactancia.	Debido al contenido de mucílagos en su composición, su uso está contraindicado en caso de: <ul style="list-style-type: none"> • Obstrucción esofágica. • Oclusión intestinal • Íleo espástico • Estenosis gastrointestinal • Dolor abdominal • Apendicitis De todas formas, en caso de consumir tila con alguna de estas patologías, las contraindicaciones pueden verse disminuidas si se produce una ingesta de agua adecuada. También potencia el efecto de medicamentos sedantes, así como del alcohol.	Droga en polvo: 1-2g (2 veces/día) Infusión: 1,8-2g (2 veces/día) Tintura (1:5): 10ml (2 veces/día) Se suele utilizar en combinación con otras plantas
LÚPULO (<i>Humulus lupulus</i>) ²⁴	Inflorescencias femeninas	Se ha demostrado en ensayos <i>in vitro</i> con roedores que esta planta presenta un efecto inductor del sueño y una	Está contraindicado su consumo durante el embarazo ya que cabe la posibilidad de producir abortos espontáneos por fu efecto	Droga en polvo: 0,5g (1 vez/día)

		<p>disminución de la actividad espontánea. El principio activo responsable de esta acción sedante es el alcohol 2-metil-3-buten-2-ol.</p> <p>El lúpulo también es capaz de estimular las papilas gustativas, las cuales por un efecto reflejo aumentan la producción de jugos gástricos estimulando así el apetito.</p>	<p>estrogénico. Tampoco se debe consumir en periodo de lactancia pues los compuestos estrogénicos acceden a la leche materna produciendo efectos adversos en el lactante.</p> <p>Al igual que las plantas anteriores, el lúpulo potencia los efectos de medicamentos con acción sedante y del alcohol.</p> <p>También se ha demostrado que uno de los componentes del lúpulo (colupulona) es un potente inductor del citocromo P₄₅₀ por lo que interaccionará con todos los compuestos que se metabolizan a través de este citocromo.</p>	<p>Infusión: 0,5g (1 vez al día)</p> <p>Tintura; (1:5): 2,5ml (1 vez/día)</p> <p>Se suele utilizar en combinación con otras plantas</p>
<p>ESPINO BLANCO²⁵ (Crataegus monogyna)</p>	<p>Hojas, frutos y partes floridas.</p>	<p>El espinillo blanco disminuye el periodo de inducción del sueño ya que produce una depresión del SNC. Además, también presenta funciones antianginosas al producir una vasodilatación coronaria, cardiotónicas ya que prolonga el periodo refractario y aumenta la duración del potencial de acción y un efecto antiarrítmico del tipo III pues bloquea los canales de potasio, aumentando la duración del potencial de acción y el periodo refractario.</p>	<p>Su consumo durante el embarazo se ha asociado con el síndrome de Pierre Robin (distrés respiratorio, hipotonía, displasia de los dedos, uñas y cadera y alteraciones de los ruidos cardíacos). Debido a su potencial efecto teratógeno está contraindicado en embarazo.</p> <p>En periodo de lactancia no está recomendado su uso ya que no hay datos que avalen su seguridad y en niños menores a 12 años tampoco se recomienda su consumo ya que tiene una elevada toxicidad.</p> <p>Presenta interacciones con una gran cantidad de medicamentos como son los digitálicos, los antagonistas β-adrenérgicos, los diuréticos tiazídicos, los benzodiazepinas, barbitúricos entre otros.</p>	<p>Droga en polvo: 5g (1 vez/día)</p> <p>Se puede utilizar sola o en combinación con otras plantas.</p>

1. SNC: sistema nervioso central. 2. GABA: ácido γ-aminobutírico.

En la oficina de farmacia se pueden encontrar productos que contengan únicamente un componente de los citados en la tabla 3 o productos que contengan una combinación de dos o más plantas, ya que algunas, por sí solas, aunque tengan efecto sedante, no van a ser capaces de disminuir la sintomatología de la ansiedad por lo que, al combinarlas, se va a conseguir potenciar el efecto de éstas.

También podemos encontrar productos no naturales que se puedan obtener sin prescripción médica para tratar sobre todo la sintomatología del insomnio. Uno de los compuestos más utilizados, es la melatonina. Esta, es una hormona que se encuentra de forma natural en nuestro organismo, es sintetizada por la glándula pineal y su secreción endógena se asocia al control de los ritmos circadianos. Se sintetiza a partir del triptófano y mediante una serie de reacciones, y la participación de ciertas enzimas, obtenemos la melatonina (Figura 1)²⁶. La concentración de esta hormona en el organismo va aumentando tras anochecer, alcanzando su pico máximo entre las 2 y las 4 de la mañana. La melatonina produce un efecto hipnótico e induce el sueño por lo que, si administramos de forma exógena esta hormona, alcanzaremos antes los niveles máximos y así conseguiremos conciliar de una forma más rápida el sueño.¹⁹

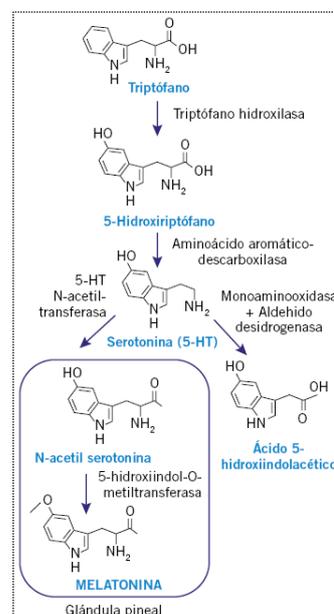


Figura 1. síntesis de la melatonina a partir de triptófano.²⁶

3.6.2.2. TRATAMIENTO CON PRESCRIPCIÓN MÉDICA:

Tradicionalmente el trastorno de ansiedad generalizada se trataba con barbitúricos. Estos, son fármacos muy potentes para producir efectos sedantes e hipnóticos, pero enseguida se dieron cuenta que generaban cuadros de dependencia cuando se abusaba de forma continuada, y lo que es más grave, que presentaban un índice terapéutico muy estrecho, la dosis necesaria para producir el efecto deseado y la dosis que produce parada respiratoria están muy cercanas, por lo que es muy fácil que se produzca una sobredosificación y que el paciente acabe con un cuadro letal. Esto ha hecho que su uso sea muy restringido y actualmente apenas se utilicen este tipo de fármacos para el tratamiento de la ansiedad.⁴ Actualmente, los fármacos más utilizados para esta patología son las benzodiazepinas. Estas, pertenecen a un grupo farmacológico que como se explicará más adelante, ha sido objeto de gran explotación por la industria farmacéutica porque el mercado es amplísimo. El porcentaje de la población que sufre ansiedad es muy elevado (alrededor del 10%), si a esto le sumamos la población que padece insomnio que también están tratados con benzodiazepinas, el porcentaje se elevaría aún más.

A pesar de ser este grupo de fármacos los más utilizados para el tratamiento de la ansiedad, también existen otros fármacos ansiolíticos como son la Buspirona, y análogos de ésta (ipsapirona, gepirona), fármacos antidepresivos que pueden mejorar la sintomatología de la ansiedad como son los inhibidores de la recaptación de serotonina (ISRS) o los inhibidores de la recaptación de serotonina y noradrenalina (ISRSN), también fármacos hipnóticos que no tratan la ansiedad como tal, pero sí el insomnio producido por esta patología. Éstos son los conocidos “compuestos Z” (zopiclona, zolpidem y zaleplon)²⁷

BENZODIAZEPINAS

Como ya se ha comentado anteriormente, las benzodiazepinas constituyen uno de los grupos de medicamentos más prescritos por los médicos. Son fármacos bastante seguros pero un uso indebido o prolongado en el tiempo de estos puede provocar tolerancia y dependencia. Es por ello que se recomienda que los tratamientos no superen las 12 semanas y el médico los evalúe periódicamente.⁴

La estructura benzodiazepínica, como se puede ver en la Figura 2, consiste en una fusión de un anillo bencénico aromático junto a una estructura cíclica de siete átomos. Dos de ellos son nitrógenos y en función de la posición de estos átomos, hablamos de diferentes tipos de benzodiazepinas, la mayoría de ellas son 1,4 – benzodiazepinas.⁹

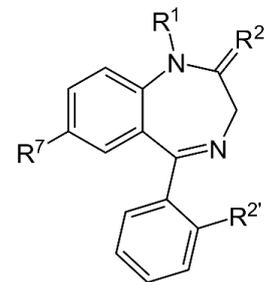


Figura 2. estructura general de las benzodiazepinas.

Estos fármacos, actúan sobre el sistema GABAérgico. Se unen a un sitio específico del receptor y como consecuencia de esta unión, se crea una mayor afinidad del GABA por su lugar de acción, lo que hace que aumente la frecuencia de apertura de los canales de cloro y, por tanto, un incremento de la transmisión GABAérgica inhibitoria.⁹

En cuanto a su metabolismo, se metabolizan a nivel hepático por oxidación, desalquilación e hidroxilación, tras ello, se conjugan con glucurónico o sulfato para después ser eliminadas por vía renal. Frecuentemente, algunos metabolitos son muy activos pudiendo llegar a tener semividas más largas que las del fármaco original.⁹

Las benzodiazepinas se pueden clasificar según su semivida de eliminación en tres grupos:⁹

- a. Acción ultracorta (<6h)
- b. Acción corta (6-24h)
- c. Acción larga (>24h)

Dependiendo de la duración de la acción utilizaremos las benzodiazepinas con un fin terapéutico u otro.

Cuanto menor sea la semivida de las benzodiazepinas, menor será el efecto de sedación y somnolencia residual, pero se potencian los efectos adversos ya que tendremos cambios

bruscos en los niveles plasmáticos, esto puede desembocar en insomnio y ansiedad de rebote, reacciones de agresividad, amnesia anterógrada, etc.⁹

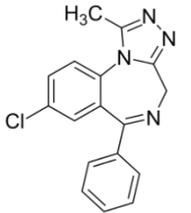
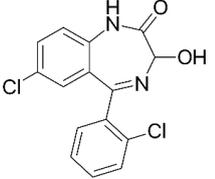
A dosis bajas, los benzodiazepinas tienen un efecto ansiolítico y a dosis más altas presentan efectos hipnóticos, sedantes. Si se utilizan estos fármacos para el tratamiento del insomnio causado por la ansiedad, es probable que el paciente note que no descansa lo suficiente o que tiene un sueño no reparador ya que éstas alteran la estructura del sueño, disminuyen el tiempo en la fase 1 y anulan las fases 3 y 4. Por lo que siempre que sea posible debería evitarse el consumo de estos medicamentos con ese fin.

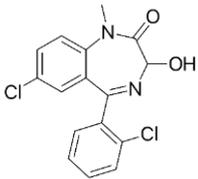
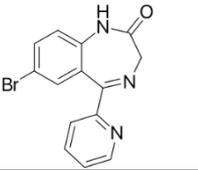
Como ya se ha comentado, las benzodiazepinas son fármacos muy seguros, pero, aun así, al igual que todos los medicamentos, están contraindicados en algunas ocasiones como pueden ser:⁹

- Pacientes con glaucoma: puede aumentar la presión intraocular debido a su efecto anticolinérgico.
- En caso de hipotonía muscular o miastenia gravis: debido al efecto relajante de la musculatura lisa
- Insuficiencia respiratoria o apnea del sueño
- Alcohólicos: pueden producir una depresión letal sobre el SNC.

Las benzodiazepinas más prescritas en España para el trastorno de ansiedad generalizada son (Tabla 4):

Tabla 4. Benzodiazepinas más utilizadas en el trastorno de ansiedad.

FÁRMACO	USO	SEMIVIDA	ESTRUCTURA
ALPRAZOLAM ²⁸	Estados de ansiedad generalizada y aguda ya que presenta una absorción muy rápida, ansiedad asociada a síntomas de depresión y trastornos por angustia	Acción corta (12h aprox)	
LORAZEPAM ²⁹	Indicado para todos los trastornos de ansiedad, insomnio, neurosis, tensiones psíquicas y trastornos psicósomáticos	Acción corta (12h aprox)	

LORMETAZEPAM ³⁰	Ansiedad generalizada y tratamiento de corta duración del insomnio	Acción corta (10h aprox)	
BROMAZEPAM ³¹	Indicado para todos los trastornos de ansiedad y angustia	Acción corta (8-19h aprox)	

BUSPIRONA:

La Buspirona (Figura 3) es un fármaco seguro, no crea dependencia y es capaz de producir un efecto ansiolítico sin producir sedación, relajación muscular o alteración de la vigilia, es decir, presenta una actividad psicótropa ansioselectiva. Actúa como agonista parcial de receptores serotoninérgicos 5-HT_{1A}.

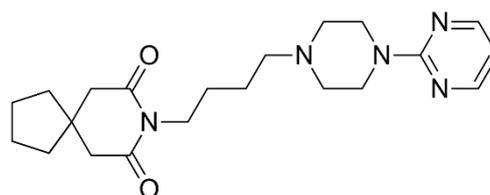


Figura 3. Estructura de la Buspirona.

El inconveniente que presenta es que, a diferencia de las benzodiazepinas que tienen una acción inmediata, este fármaco tarda en producir el efecto ansiolítico 2 semanas aproximadamente y el enfermo, normalmente no está dispuesto a esperar este tiempo para comenzar a notar un alivio de la sintomatología ansiosa.³²

INHIBIDORES DE LA RECAPTACIÓN DE SEROTONINA (ISRS) E INHIBIDORES DE LA RECAPTACION DE SEROTONINA Y NORADRENALINA (ISRSN)

Son dos grupos de fármacos antidepresivos, que en ocasiones se utilizan para reducir la sintomatología del trastorno de la ansiedad ya que presentan un efecto ansiolítico en sujetos que tienen una patología crónica.³³

- ISRS: escitalopram, paroxetina, citalopram o sertralina
- ISRSN: venlafaxina, desvenlafaxina o duloxetina.

“COMPUESTOS Z”

Se denominan “compuestos Z” a la Zopiclona, zolpidem y zaleplon. Son fármacos con acción sedante e hipnótica. Se utilizan para tratar el insomnio que puede ser generado por la ansiedad. A diferencia de las benzodiazepinas, estos, no generan dependencia y tampoco modifican la arquitectura del sueño.²⁷

3.7. ESTUDIO DE LAS ESTADÍSTICAS DE VENTA EN LA FARMACIA ALFONSO EGUINOA ANTES Y DESPUÉS DE LA PANDEMIA COVID-19:

Durante la pandemia, en las oficinas de farmacia se ha notado como ha ido incrementando la demanda por parte de los pacientes de productos y medicamentos para tratar la ansiedad causada por este suceso.

A continuación, se muestra en la Tabla 5 las unidades de cada tipo de benzodiazepinas dispensadas en 3 años consecutivos y la suma de todas ellas.

Tabla 5. Unidades vendidas por principio activo en 3 años consecutivos.

Principio activo	Ventas 2018 (unidades)	Ventas 2019 (unidades)	Ventas 2020 (unidades)
LORAZEPAM	2.031	2.183	2.507
BROMAZEPAM	714	731	812
ALPRAZOLAM	699	676	746
LORMETAZEPAM	1.667	1.713	2.069
TOTAL VENTAS	5.111	5.303	6.134

A continuación, en la Tabla 6 se procede a analizar el porcentaje incrementado de ventas de un año a otro:

Tabla 6. Incremento de ventas de benzodiazepinas de un año a otro.

	Del 2018 al 2019	Del 2018 al 2020	Del 2019 al 2020
INCREMENTO	3,7%	20,0%	15,7%

Como podemos observar en los datos obtenidos, en la farmacia Alfonso Eguinoa López de Uralde de Vitoria Gasteiz, se ha notado un incremento importante en la demanda de benzodiazepinas durante el año de la pandemia COVID-19.

Se ha aumentado en un 20% la cantidad de benzodiazepinas dispensadas en un margen de 2 años y casi un 16% frente al año anterior a la pandemia. Es un incremento significativo ya que, aunque la ansiedad es una enfermedad cada vez más frecuente entre la población, del 2018 al 2019 el incremento fue únicamente del 3,7%.

GRUPO 2: PRODUCTOS SIN NECESIDAD DE PRESCRIPCIÓN MÉDICA:

A continuación, se muestra la estadística de venta de la suma de todos los productos que no requieren prescripción médica para el tratamiento de la ansiedad en el año 2018, 2019 y 2020 (Tabla 7) y el porcentaje de incremento de ventas (Tabla 8)

Tabla 7. Unidades vendidas por año de productos para el tratamiento sintomático de la ansiedad.

	2018 (unidades)	2019 (unidades)	2020 (unidades)
Unidades totales de productos sin receta para el tratamiento sintomático de la ansiedad	387	423	587

Calculando el incremento, en (%), obtenemos los siguientes resultados:

Tabla 8. Incremento de ventas de productos sin prescripción médica para el tratamiento de la sintomatología de la ansiedad.

	Del 2018 al 2019	Del 2018 al 2020	Del 2019 al 2020
INCREMENTO	9,3%	51,7%	38,77%

En cuanto a los productos que no necesitan receta médica, el incremento fue aún mayor, aumentando el número de ventas casi un 40% en el año de la pandemia frente al ejercicio anterior y casi un 52% en dos años. Una causa puede haber sido el colapso de los centros de salud y la falta de consultas de atención primaria de profesionales médicos. Como bien se ha comentado anteriormente, la población acudía a las oficinas de farmacia en busca de tratamientos y consejos farmacéuticos que les ayudase a controlar los síntomas de ansiedad y ante la falta de una receta médica, se les aconsejaba el tratamiento con productos más naturales como la fitoterapia, donde se incluyen todos los productos utilizados para obtener la estadística.

3.8. GUÍA DE ACTUACIÓN Y CONSEJOS AL PACIENTE:

En general, para poder dar una respuesta profesional a un o una paciente que acuda a la oficina de farmacia, el farmacéutico/a ha de tener en cuenta una serie de datos e información relacionada con el estado de salud del paciente, así como de los medicamentos que esté tomando.⁷

Ante el posible caso, en una oficina de farmacia, de un o una paciente que padezca ansiedad sin ser diagnosticado/a por un médico, los profesionales farmacéuticos deben informar acerca de este trastorno y dar consejos de educación sanitaria al paciente. El farmacéutico o la farmacéutica ha de estar alerta para detectar aquellos síntomas que pueden indicar la presencia de un trastorno de ansiedad para así derivar al paciente a un especialista. Estos síntomas pueden ser: nerviosismo, tensión muscular, hiperactividad vegetativa (taquicardia, sudoración...), falta o exceso de apetito e insomnio entre otros.

En caso de estar ante un o una paciente que ya está siendo tratado con medicamentos, el papel de los farmacéuticos es importante para asegurar la adherencia al tratamiento y para

detectar otros posibles problemas relacionados con la medicación que den lugar a problemas de eficacia y seguridad.

Es recomendable informar al paciente sobre algunos de los posibles efectos secundarios que pueden provocar estos medicamentos como por ejemplo somnolencia durante el día, por lo que puede tener efectos sobre la conducción o el manejo de maquinaria pesada. También se debe informar sobre el peligro de si se combinan, las benzodiazepinas en este caso, con otros depresores del sistema nervioso central, como son el alcohol, barbitúricos, anestésicos u opiáceos ya que aumenta el riesgo de sufrir depresión respiratoria.³⁴

Es importante también tener cuidado en caso de estar ante una paciente embarazada o en periodo de lactancia, pues se desconocen datos que abalen la seguridad en la mayoría de los productos fitoterapéuticos que se han mencionado anteriormente y, algunos como, por ejemplo, la valeriana, se excretan a través de la leche materna. En el caso de las benzodiazepinas, es recomendable evitar su uso durante el embarazo, sobre todo durante el primer trimestre. También está restringido su uso durante el periodo de lactancia, ya que éstas, también se excretan a través de la leche materna y al metabolizar, los neonatos, más lentamente este tipo de fármacos y sus metabolitos, pueden llegar a acumularse, por lo que se recomienda o suspender la lactancia o evitar el consumo de benzodiazepinas.⁹

Es importante apoyar al paciente e informarle sobre dicho trastorno, así como facilitarle una serie de medidas que le pueden servir para prevenir o disminuir las crisis de ansiedad.

Para todo ello, según la Guía práctica para los Servicios Profesionales Farmacéuticos Asistenciales en la Farmacia Comunitaria, dentro del servicio de indicación farmacéutica se recomienda seguir un procedimiento protocolizado que consta de los pasos:⁷

1. Entrevistar al paciente: en el mostrador o en una zona de atención personalizada.
2. Evaluar la información: valorar si existen o no criterios para derivarle al médico como pueden ser: la edad, la duración del problema, el estado fisiológico o las enfermedades concomitantes.
3. Actuar e intervenir en caso de incidencia: si se observa que el síntoma, en este caso la ansiedad, está relacionada con otro tratamiento o patología que sufra el paciente.
4. Actuación: la actuación por parte del profesional farmacéutico puede consistir en una o varias de las siguientes opciones:
 - a. Indicar un tratamiento farmacológico que no necesite prescripción médica: en casos de ansiedad leve, el farmacéutico puede aconsejar algún medicamento que no precise de prescripción médica.
 - b. Indicar un tratamiento no farmacológico: recomendar productos naturales que puedan disminuir la sintomatología (Valeriana, Pasiflora, Melisa...)

- c. Indicar medidas higiénico-dietéticas, educación sanitaria y recomendaciones: los síntomas de la ansiedad se pueden ver reducidos si mejoramos los hábitos de vida. Realizar deporte ligero o sesiones de relajación, practicar algún deporte, evitar alimentos y productos excitantes como el café, el té o el tabaco y establecer unos hábitos de alimentación sanos pueden ayudar a paliar los estados de ansiedad.^{3,4}
 - d. Derivarle a un o una profesional de medicina: ante un caso de ansiedad grave o crónica que no responda a tratamientos no sujetos a prescripción médica, el profesional farmacéutico debe derivar al paciente a otro profesional sanitario, ya que los fármacos utilizados para esta patología, necesitan prescripción médica y deben mantenerse controlados.³
5. Registrar y evaluar el proceso del servicio.

4. CONCLUSIONES

El tratamiento de la ansiedad se basa en paliar la sintomatología y podemos hacerlo de dos formas diferentes, con tratamiento psicológico o tratamiento farmacológico y fitoterapéutico. Las plantas medicinales constituyen una alternativa eficaz frente a los fármacos de síntesis química. En cuanto a los medicamentos que necesitan prescripción médica, son los del grupo de las benzodiazepinas los más prevalentes y los que mejores resultados obtienen en el tratamiento de la ansiedad

Debido a la pandemia COVID-19 se ha incrementado la prevalencia de casos de ansiedad. En cuanto a los datos obtenidos en la farmacia Alfonso Eguinoa López de Uralde de Vitoria-Gasteiz, el incremento en la demanda de medicamentos con prescripción médica para el tratamiento de la ansiedad durante el año de la pandemia, ha sido elevado, alrededor de un 20% más que el año anterior, pero aún ha sido menor que el aumento de ventas de productos que no necesitan prescripción médica, pues estos han tenido un aumento de casi el 40% frente al 2019. Esto puede deberse al colapso de los centros de atención primaria, pues la población ha optado por acudir a las oficinas de farmacia en busca de un remedio para su malestar. En cualquier caso, para poder valorar el incremento global de dispensaciones de medicamentos durante el 2020, sería necesario realizar estadísticas en más oficinas de farmacia tanto de Vitoria Gasteiz como del resto de lugares para así poder comparar de una forma correcta ese aumento en la demanda de dichos medicamentos.

Como ya se ha comentado, durante la pandemia debido al colapso de los centros de atención primaria, muchos de los pacientes en lugar de acudir a estos centros, acuden directamente a las oficinas de farmacia en busca de un remedio para reducir su sintomatología. Esta situación ha puesto de manifiesto el papel fundamental que puede tener la farmacia asistencial dentro

del sistema sanitario a la hora de optimizar los resultados en salud de los pacientes a través de servicios profesionales farmacéuticos asistenciales como es el de indicación terapéutica.

5. **BIBLIOGRAFÍA**

1. Orozco WN, Baldares MJV. TRASTORNOS DE ANSIEDAD: REVISIÓN DIRIGIDA PARA ATENCIÓN PRIMARIA. 2012 [Internet]. Medigraphic.com. [citado el 10 de diciembre de 2020]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revmedcoscen/rmc-2012/rmc125k.pdf>
2. Nicolini H. Depresión y ansiedad en los tiempos de la pandemia de COVID-19. 2020 [Citado el 11 de diciembre de 2020]. Disponible en: https://cirugiaycirujanos.com/frame_esp.php?id=354
3. Farmacéuticos CG. ANSIEDAD. 2017 [Internet]. Portalfarma.com. [citado el 10 de diciembre de 2021]. Disponible en: <https://www.portalfarma.com/Ciudadanos/saludpublica/consejosdesalud/Paginas/ansiedad.aspx>
4. Farmacéuticos CG. Ficha técnica de la ansiedad. [Internet] Portalfarma.com. [citado 13 de diciembre de 2020]. Disponible en: https://www.portalfarma.com/Profesionales/campanaspf/categorias/Documents/04_informe_tecnico_ansiedad.pdf
5. Sáiz Ruiz J, Montes Rodríguez JM. Trastornos de ansiedad. Medicine. 2003 [internet] [citado el 12 de diciembre de 2020] disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/anxiety/symptoms-causes/syc-20350961>
6. Coronavirus (COVID-19): Calmar la ansiedad. 2020 [Internet]. Kidshealth.org. [citado el 22 de enero de 2021]. Disponible en: <https://kidshealth.org/es/parents/coronavirus-calm-esp.html>
7. Foro de Atención Farmacéutica-Farmacia Comunitaria (Foro AF-FC). Guía práctica para los Servicios Profesionales Farmacéuticos Asistenciales en la Farmacia Comunitaria. Madrid: Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos; 2019.
8. Barnhill John. W. Generalidades sobre los trastornos de ansiedad. 2020 [Internet]. Merckmanuals.com. [citado el 15 de diciembre de 2020]. Disponible en: <https://www.merckmanuals.com/es-us/professional/trastornos-psiqui%C3%A1tricos/trastorno-de-ansiedad-y-trastornos-relacionados-con-el-estr%C3%A9s/generalidades-sobre-los-trastornos-de-ansiedad>

9. Colegio oficial de farmacéuticos de Ciudad Real. Dossier benzodiazepinas. Portalfarma.com. [citado el 22 de enero de 2021]. Disponible en: <https://www.portalfarma.com/Profesionales/campanaspf/categorias/Documents/Dossier%20BENZODIAZEPINAS.pdf>
10. Rovira Salvador. I. Las 6 hormonas del estrés y sus efectos en el organismo [Internet]. Psicologiaymente.com. 2017 [citado el 23 de enero de 2021]. Disponible en: <https://psicologiaymente.com/neurociencias/hormonas-de-estres>
11. Clínica de la ansiedad. ¿Cuáles son los síntomas de la ansiedad? [Internet]. Clinicadeansiedad.com. [citado el 12 de diciembre de 2020]. Disponible en: <https://clinicadeansiedad.com/soluciones-y-recursos/preguntas-mas-frecuentes/cuales-son-los-sintomas-de-la-ansiedad/>
12. Ruiz Mitjana L. Efectos de la ansiedad en la salud: los problemas más frecuentes [Internet]. Psicologiaymente.com. 2019 [citado el 11 diciembre de 2020]. Disponible en: <https://psicologiaymente.com/salud/efectos-ansiedad-salud>
13. Adamed profesionales.10 efectos negativos de la ansiedad en nuestra salud. [Internet]. Adamedtv.com.2015 [citado el 15 de diciembre de 2020]. Disponible en: <https://www.adamedtv.com/ansiedad/10-efectos-negativos-de-la-ansiedad-en-nuestra-salud/>
14. Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos. Tratamiento fitoterapéutico del insomnio. 2017 [citado el 12 de diciembre de 2020] Disponible en: <https://www.portalfarma.com/Profesionales/campanaspf/categorias/Paginas/articulo02.aspx>
15. Ranna Parekh, M.D., M.P.H. What are anxiety Disorders? 2017 [internet] [citado el 13 de diciembre de 2020] disponible en: <https://www.psychiatry.org/patients-families/anxiety-disorders/what-are-anxiety-disorders>
16. Allen FranceS, M.D, Harold Alan Pincus, M.D., Michael B. First, M.D. DSM-IV. 1995. [citado el 25 de enero de 2021]. Disponible en: <https://www.eafit.edu.co/ninos/reddelaspreguntas/Documents/dsm-iv-manual-diagnostico-estadistico-trastornos-mentales.pdf>
17. Aragon.es. Trastorno de ansiedad generalizada. 2015 [citado el 30 de enero de 2021]. Disponible en: http://eoepsabi.educa.aragon.es/descargas/H_Recursos/h_6_Psicol_Clinica/h.6.1_Materiales_divulgacion/2.5.Ansiedad_generalizada.pdf

18. Salorio del Moral. P.Terapias conducta del Moral PS. Tratamientos psicológicos (III). Terapia de conducta [Internet]. Psiquiatria.com. [citado el 22 de enero de 2021]. Disponible en: https://psiquiatria.com/tratado/cap_44.pdf
19. Ganado E, Garay I, Hernando A, Vega L. Insomnio. El farmacéutico. 2015 [citado el 12 de diciembre de 2020] Disponible en: <http://www.elfarmacutico.es/index.php/la-revista/secciones-de-la-revista-el-farmacutico/item/10552-trastornos-del-sueno#.YAcURhKg2x>
20. Farmacéuticos CG. Valeriana. 2011 [Internet]. Portalfarma.com. [citado el 12 de diciembre de 2020]. Disponible en: <https://www.portalfarma.com/Profesionales/medicamentos/formulacionmagistral/plantasmedicinales/Paginas/valeriana.aspx>
21. Farmacéuticos CG. Pasiflora. 2011 [Internet]. Portalfarma.com. [citado el 12 de diciembre de 2020]. Disponible en: <https://www.portalfarma.com/Profesionales/medicamentos/formulacionmagistral/plantasmedicinales/Paginas/pasiflora.aspx>
22. Farmacéuticos CG. Melisa. 2011 [Internet]. Portalfarma.com. [citado el 12 de diciembre de 2020]. Disponible en: <https://www.portalfarma.com/Profesionales/medicamentos/formulacionmagistral/plantasmedicinales/Paginas/melisa.aspx>
23. Farmacéuticos CG. Tila. 2011 [Internet]. Portalfarma.com. [citado el 12 de diciembre de 2020]. Disponible en: <https://www.portalfarma.com/Profesionales/medicamentos/formulacionmagistral/plantasmedicinales/Paginas/tila.aspx>
24. Farmacéuticos CG. Lúpulo. 2011 [Internet]. Portalfarma.com. [citado el 12 de diciembre de 2020]. Disponible en: <https://www.portalfarma.com/Profesionales/medicamentos/formulacionmagistral/plantasmedicinales/Paginas/lupulo.aspx>
25. Farmacéuticos CG. Espino Blanco. 2011 [Internet]. Portalfarma.com. [citado el 12 de diciembre de 2020]. Disponible en: <https://www.portalfarma.com/Profesionales/medicamentos/formulacionmagistral/plantasmedicinales/Paginas/espino blanco.aspx>
26. G. Pin, E. Cardo, S. Rey, P. Smeyers, M. Merino, O. Sans, R. Kireev. Puesta al día en las aplicaciones de la melatonina+triptófano+vitamina B6 en Pediatría. 2017 [Internet]. Pediatríaintegral.es. [citado 21 de enero de 2021]. Disponible en: <https://www.pediatríaintegral.es/publicacion-2017-06/puesta-al-dia-en-las-aplicaciones-de-la-melatoninatriptofanovitamina-b6-en-pediatria/>

27. Sociedad Venezolana de Farmacología Clínica y Terapéutica. Redalyc.org. 2017 [citado el 23 de enero de 2021]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/559/55949909002.pdf>
28. Agencia española de medicamentos y productos sanitarios. Ficha técnica del Alprazolam 2015 [Internet] Aemps.es. [citado el 13 de diciembre de 2020]. Disponible en: https://cima.aemps.es/cima/pdfs/es/ft/63121/63121_ft.pdf
29. Agencia española de medicamentos y productos sanitarios. Ficha técnica del Lorazepam. 2020 [Internet] Aemps.es. [citado el 13 de diciembre de 2020]. Disponible en: http://cima.aemps.es/cima/pdfs/es/ft/68479/68479_ft.pdf
30. Agencia española de medicamentos y productos sanitarios. Ficha técnica del Lormetazepam. 2020 [Internet] Aemps.es. [citado el 13 de diciembre de 2020]. Disponible en: https://cima.aemps.es/cima/pdfs/es/ft/68371/68371_ft.pdf
31. Agencia española de medicamentos y productos sanitarios Ficha técnica del Bromazepam 2019 [Internet] Aemps.es. [citado el 13 de diciembre de 2020]. Disponible en: https://cima.aemps.es/cima/pdfs/es/ft/75680/75680_ft.pdf
32. Agencia española de medicamentos y productos sanitarios Ficha técnica de la Bursiprona 2000 [Internet] Aemps.es. [citado el 13 de diciembre de 2020]. Disponible en: <https://botplusweb.portalfarma.com/documentos/2005/6/29/24087.pdf>
33. Clinicadeansiedad.com. [citado el 25 de enero de 2021]. Disponible en: <https://clinicadeansiedad.com/soluciones-y-recursos/preguntas-mas-frecuentes/que-farmacos-se-utilizan-en-el-tratamiento-de-la-ansiedad-y-que-efectos-tienen/>
34. López Vantour A, Aroche Arzuaga A, Bestard Romero J, Ocaña Fontela N. Uso y abuso de las benzodiazepinas. Medisan. 2010;14. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192010000400017#:~:text=Los%20efectos%20indeseables%20que%20puede n,cambios%20en%20esta%2C%20dolor%20de