



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

**ESTUDIO DE UTILIZACION DE LAS BENZODIACEPINAS (ALPRAZOLAM,
DIAZEPAM Y CLONAZEPAM) EN LOS ESTABLECIMIENTOS
FARMACEUTICOS DEL DISTRITO DE SAN JUAN DE LURIGANCHO, ENERO-
MAYO 2022**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DEL QUÍMICO
FARMACÉUTICO**

AUTORES:

Bach. INGA MALLMA, KATERIN SELENY

<https://orcid.org/0009-0006-1636-7204>

Bach. TELLO LOZADA, ROCIO MADALEINE

<https://orcid.org/0009-0006-1074-3942>

ASESOR:

MSc. CORDOVA SERRANO, GERSON

<https://orcid.org/0000-0002-5591-0322>

LIMA – PERÚ

2023

DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

Yo, Inga Mallma, Katerin Seleny, con DNI 71697525 en mi condición de autor(a) de la tesis/ trabajo de investigación/ trabajo académico) presentada para optar el TITULO PROFESIONAL de Químico Farmacéutico (grado o título profesional que corresponda) de título "Estudio de utilización de las benzodiazepinas (alprazolam, diazepam y clonazepam) en los establecimientos farmacéuticos del distrito de san juan de lurigancho, enero-mayo 2022", **AUTORIZO** a la Universidad María Auxiliadora (UMA) para publicar de manera indefinida en el repositorio institucional, el archivo digital que estoy entregando, en cumplimiento a la Ley N°30035 que regula el Repositorio Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación de acceso abierto y su respectivo Reglamento.

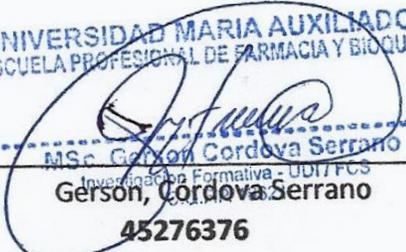
Indicar que dicho documento es **ORIGINAL** con un porcentaje de similitud 5% y, que se han respetado los derechos de autor en la elaboración del mismo. Además, recalcar que se está entregado la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado evaluador.

Conforme a lo indicado firmo el presente documento dando conformidad a lo expuesto.

Lima, 26, de enero 2024.


Katerin Seleny, Inga Mallma
71697525

UNIVERSIDAD MARIA AUXILIADORA
ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUIMICA


MSc. Gerson Cordova Serrano
Investigación Formativa - UDI/FCS
Gerson, Cordova Serrano
45276376

DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

Yo, Tello Lozada, Rocio Madaleine , con DNI 42152068, en mi condición de autor(a) de la tesis/ trabajo de investigación/ trabajo académico) presentada para optar el TITULO PROFESIONAL de "Químico Farmacéutico" (grado o título profesional que corresponda) de título "Estudio de utilización de las benzodiazepinas(alprazolam, diazepam y clonazepam) en los establecimientos farmaceuticos del distrito de san juan de lurigancho, enero –mayo 2022 ", **AUTORIZO** a la Universidad María Auxiliadora (UMA) para publicar de manera indefinida en el repositorio institucional, el archivo digital que estoy entregando, en cumplimiento a la Ley N°30035 que regula el Repositorio Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación de acceso abierto y su respectivo Reglamento.

Indicar que dicho documento es **ORIGINAL** con un porcentaje de similitud 5% y, que se han respetado los derechos de autor en la elaboración del mismo. Además, recalcar que se está entregado la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado evaluador.

Conforme a lo indicado firmo el presente documento dando conformidad a lo expuesto.

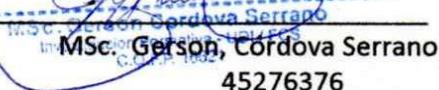
Lima, 26, de enero 2024.



Rocio Madaleine, Tello Lozada
42152068



UNIVERSIDAD MARIA AUXILIADORA
ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUIMICA



MSc. Gerson, Córdova Serrano
45276376

1. Apellidos y Nombres
2. DNI
3. Grado o título profesional
4. Título del trabajo de Investigación
5. Porcentaje de similitud

INFORME DE ORIGINALIDAD - TURNITIN

APlagio BZD INGA TELLO 02-06-23

INFORME DE ORIGINALIDAD

5%

INDICE DE SIMILITUD

5%

FUENTES DE INTERNET

1%

PUBLICACIONES

1%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

repositorio.uma.edu.pe

Fuente de Internet

3%

2

repositorio.uroosevelt.edu.pe

Fuente de Internet

1%

3

repositorio.umsa.bo

Fuente de Internet

1%

4

www.slideshare.net

Fuente de Internet

1%

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias

< 1%

Excluir bibliografía

Activo

DEDICATORIA

Esta tesis la dedico a mi madre que estuvo siempre a mi lado brindándome su mano amiga dándome a cada instante una palabra de aliento para llegar a culminar mi profesión, a mi padre, por ser un ejemplo a seguir, a mis hermanos, Jeremy y Fransua, quienes han vivido de cerca los distintos procesos de mi vida tanto en los momentos felices y tristes, que todo ser humano experimenta en el camino a seguir como un destino. Para mi novio Diego que se convirtió en un pilar muy fundamental para mi formación profesional, por último, quiero agradecer a mis mascotas Chester, Tomy y a mis angelitos que se encuentran en el cielo Lasy y Lion quienes han sido partícipes de todo este viaje académico.

Katerin Seleny

Dedico este trabajo, primeramente, a Dios, por brindarme la sabiduría para concluir exitosamente la investigación. También dedico este trabajo a mis padres y hermanos quienes me han brindado su apoyo incondicional para no rendirme y así poder llegar a cumplir con mi meta.

Rocío Madaleine

AGRADECIMIENTO

Agradezco a la universidad María Auxiliadora, Facultad de ciencias de la salud – Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica por haberme abierto las puertas de su prestigiosa y respetable institución, cuna de formidables profesionales.

Al MSc. Cordova Serrano, Gerson, por su gentil labor brindándome los conocimientos básicos de cómo construir mi proyecto de tesis desde el inicio de mi último año como estudiante de farmacia y bioquímica.

A mi familia con las cuales Dios me ha bendecido, con su apoyo incondicional he podido lograr mis metas y objetivos desde mi infancia, ahora gracias a ellos estoy a un pequeño paso de convertirme en lo que siempre he soñado, ser química farmacéutica. Por ello le rindo un especial homenaje esperando brindarles más alegrías y victorias en futuros retos académicos y personales.

Katerin Seleny

Agradezco a Dios por guiarme a lo largo de mi carrera y permitir lograr mis metas, así mismo a mis padres y familiares quienes me apoyaron incondicionalmente en toda la etapa académica.

Agradezco a la Universidad María Auxiliadora y a nuestro asesor por su dedicación, orientación y apoyo a lo largo de todo este proceso.

Rocío Madaleine

INDICE GENERAL

PORTADA.....	I
DEDICATORIA	IV
AGRADECIMIENTO	V
INDICE GENERAL.....	VI
INDICE DE TABLAS.....	VII
INDICE DE FIGURAS	IX
INDICE DE ANEXOS	XI
RESUMEN	XII
ABSTRACT.....	XIII
I. INTRODUCCION.....	1
II. MATERIALES Y MÉTODOS	7
2.1. ENFOQUE Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.....	7
2.2. POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO.....	7
2.3. VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN.....	8
2.3.1. DEFINICIÓN CONCEPTUAL	8
2.3.2. DEFINICIÓN OPERACIONAL.....	8
2.4. TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS (VVALIDACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS).....	9
2.5. PROCESO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	10
2.5.1. AUTORIZACIÓN Y PREVIAS COORDINACIONES PARA LA POSTERIOR RECOLECCIÓN DE DATOS	10
2.5.2. APLICACIÓN DE INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS..	10
2.6. MÉTODOS DE ANÁLISIS ESTADÍSTICOS	10
2.7. ASPECTOS ÉTICOS	10
III. RESULTADOS.....	11
IV. DISCUSION.....	54
4.1. DISCUSIÓN DE RESULTADOS	54
4.2. CONCLUSIONES.....	61
4.3. RECOMENDACIONES	64
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	65
ANEXOS	73

INDICE DE TABLAS

TABLA 1. Unidades vendidas total de las BZD por los cinco meses (enero – mayo).	11
TABLA 2. Unidades vendidas total de las BZD en porcentaje por los cinco meses (enero – mayo).	13
TABLA 3. Unidades vendidas de las BZD por principio activo por los cinco meses (enero – mayo).	15
TABLA 4. Unidades vendidas de las BZD por principio activo en porcentaje por los cinco meses (enero – mayo).	17
TABLA 5. Costo de Tratamiento Diario (CTD) total de las BZD en los establecimientos farmacéuticos del distrito de San Juan De Lurigancho.	19
TABLA 6. Consumo y Costo de Tratamiento Diario (CTD) total de las BZD por los cinco meses (enero - mayo).	21
TABLA 7 Consumo y Costo de Tratamiento Diario (CTD) total de las BZD en porcentaje por los cinco meses (enero - mayo).	23
TABLA 8. Consumo y Costo de Tratamiento Diario (CTD) por principio activo de las BZD por los cinco meses (enero – mayo).	25
TABLA 9. Consumo y Costo de Tratamiento Diario (CTD) por principio activo de las BZD en porcentaje por los cinco meses (enero – mayo).	27
TABLA 10. Las Dosis Diaria Definida (DDD) y las Dosis Diaria Prescrita (DDP) total de las BZD por los cinco meses (enero – mayo).	29
TABLA 11. La Dosis Diaria Definida por cada mil habitante por día (DHD) de las BZD por principio activo de cada EEFF por los cinco meses (enero – mayo).	31
TABLA 12. La suma total de la DHD de las BZD por principio activo en porcentaje de cada EEFF por los cinco meses (enero – mayo).	34
Tabla 13. Utilización de BZD por principio activo (Botica para el Pueblo I)	36
Tabla 14. Utilización de BZD por principio activo (Botica para el PUEBLO II)	38
Tabla 15. Utilización de BZD por principio activo (Botica Farmatel)	40
Tabla 16. Utilización de BZD por principio activo (Farmacia Rosal)	42
Tabla 17. Utilización de BZD por principio activo (Botica Albert)	44

Tabla 18. Utilización de BZD por principio activo (Farmacia Farmatel).....	46
Tabla 19. Utilización de BZD por principio activo (Farmacia Farma Med).....	48
Tabla 20. Utilización de BZD por principio activo (Botica Cielo).....	50
Tabla 21. Utilización de BZD por principio activo (Botica Estrella)	52

INDICE DE FIGURAS

FIGURA 1 Unidades vendidas total de las benzodiazepinas por los cinco meses (enero - mayo).....	12
FIGURA 2 Unidades vendidas total de las BZD en porcentaje por los cinco meses (Enero – Mayo).....	14
FIGURA 3 Unidades vendidas de las BZD por principio activo por los cinco meses (enero – mayo).....	16
FIGURA 4. Unidades vendidas de las BZD por principio activo en porcentaje por los cinco meses (Enero – Mayo).....	18
FIGURA 5. Costo de Tratamiento Diario (CTD) total de las BZD en los establecimientos farmacéuticos del distrito de San Juan De Lurigancho.	20
FIGURA 6. Consumo y Costo de Tratamiento Diario (CTD) total de las BZD por los cinco meses (enero - mayo).....	22
FIGURA 7 Consumo y Costo de Tratamiento Diario (CTD) total de las BZD en porcentaje por los cinco meses (enero - mayo).....	24
FIGURA 8. Consumo y Costo de Tratamiento Diario (CTD) por principio activo de las BZD por los cinco meses (enero – mayo).....	26
FIGURA 9. Consumo y Costo de Tratamiento Diario (CTD) por principio activo de las BZD en porcentaje por los cinco meses (enero – mayo).	28
FIGURA 10. Las Dosis Diaria Definida (DDD) y las Dosis Diaria Prescrita (DDP) total de las BZD por los cinco meses (enero – mayo).	30
FIGURA 11. La Dosis Diaria Definida por cada mil habitante por día (DHD) de las BZD por principio activo de cada EEFF por los cinco meses (enero – mayo).....	32
FIGURA 12. La suma total de la DHD de las BZD por principio activo en porcentaje de cada EEFF por los cinco meses (enero – mayo).....	35
FIGURA 13. Utilización de benzodiazepinas por principio activo (Botica Para El Pueblo I).....	37
FIGURA 14. Utilización de benzodiazepinas por principio activo (Botica Para El Pueblo II).....	39
FIGURA 15. Utilización de benzodiazepinas por principio activo (Botica Farmatel).	41

FIGURA 16. Utilización de benzodiazepinas por principio activo (Farmacia Rosal).	43
FIGURA 17. Utilización de benzodiazepinas por principio activo (Botica Albert). .	45
FIGURA 18. Utilización de benzodiazepinas por principio activo (Farmacia Farnatel)	47
FIGURA 19. Utilización de benzodiazepinas por principio activo (Farmacia Farma Med)	49
FIGURA 20. Utilización de benzodiazepinas por principio activo (Botica Cielo)....	51
FIGURA 21. Utilización de benzodiazepinas por principio activo (Botica Estrella)	53

INDICE DE ANEXOS

ANEXO A: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLE.....	73
ANEXO B: INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS.....	74
ANEXO C. CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	78
ANEXO D: EVIDENCIA DE TRABAJO DE CAMPO.	87
ANEXO E: EVIDENCIA DEL REGISTRO NACIONAL DE ESTABLECIMIENTOS FARMACEUTICOS	90

RESUMEN

Objetivo: Analizar el consumo de las BZD (alprazolam, diazepam y clonazepam) en los establecimientos farmacéuticos de las Urbanizaciones: Zarate, Las Flores, Santa Elizabeth, Canto Rey y Mariscal Cáceres del distrito de San Juan de Lurigancho, de enero-mayo 2022. **Materiales y métodos:** La población fue de 209 establecimientos farmacéuticos que se encuentran ubicados en las Urbanizaciones: Zarate, Las Flores, Santa Elizabeth, Canto Rey y Mariscal Cáceres del distrito de San Juan de Lurigancho-Perú. Así mismo se trabajó con la totalidad de los registros de ventas de las BZD. Realizamos un estudio de tipo no experimental, descriptivo, observacional, retrospectivo de corte transversal. **Resultados:** Por cinco meses de estudio de BZD de unidades-vendidas, clonazepam 0.5mg tuvo 1053-(38%), frente Rivopax 2mg tuvo 26-(1%), unidades-vendidas por principio-activo, clonazepam 0.5mg tuvo 1242-(45%), frente diazepam 10mg con 262-(9%), consumo y CTD, clonazepam 0,5mg tuvo 1053-(38%), y costo de S/526.50-(33%), frente Rivopax 2mg tuvo 26-(1%), y costo de S/39.00-(2%), consumo y CTD por principio-activo, clonazepam 0,5mg tuvo 1242-(45%), y costo de S/834.00-(52%), frente diazepam 10mg tuvo 262-(9%), y costo de S/78.60-(5%), DHD por principio-activo, clonazepam 0,5mg tuvo 0.2114, frente diazepam 10mg tuvo 0.0084. **Conclusión:** El clonazepam de 0.5mg viene a ser de mayor consumo con tendencia al incremento.

Palabras claves: Consumo, Diazepam, Clonazepam, Receta.

ABSTRACT

Objective: Analyze the consumption of BZDs (alprazolam, diazepam and clonazepam) in pharmaceutical establishments in the Urbanizations: Zarate, Las Flores, Santa Elizabeth, Canto Rey and Mariscal Cáceres in the district of San Juan de Lurigancho, from January to May 2022. **Materials and methods:** The population was 209 pharmaceutical establishments that are located in the Urbanizations: Zarate, Las Flores, Santa Elizabeth, Canto Rey and Mariscal Cáceres in the district of San Juan de Lurigancho-Perú. Likewise, all BZD sales records were worked with. We carried out a non-experimental, descriptive, observational, retrospective cross-sectional study. **Results:** For five months of BZD study of units-sold, clonazepam 0.5mg had 1053-(38%), compared to Rivopax 2mg it had 26-(1%), units-sold by active ingredient, clonazepam 0.5mg had 1242- (45%), versus diazepam 10mg with 262-(9%), consumption and CTD, clonazepam 0.5mg had 1053-(38%), and cost of S/526.50-(33%), versus Rivopax 2mg had 26- (1%), and cost of S/39.00-(2%), consumption and CTD by active ingredient, clonazepam 0.5mg had 1242-(45%), and cost of S/834.00-(52%), versus diazepam 10mg had 262-(9%), and cost of S/78.60-(5%), DHD by active ingredient, clonazepam 0.5mg had 0.2114, versus diazepam 10mg had 0.0084. **Conclusion:** Clonazepam 0.5mg is the most consumed with a tendency to increase.

Keywords: Consumption, Diazepam, Clonazepam, Prescription

I. INTRODUCCION

A pesar de conocer el perfil de uso de las benzodiazepinas (BZD), particularmente en los efectos que produce tras el uso indiscriminado de este mismo, en los últimos años no se ha venido demostrando, que este conocimiento ha producido grandes mejoras, tanto en la seguridad de su tratamiento, como en la seguridad del paciente mismo (1), acarreando así mismo un problema lamentable a nivel mundial. En estos temas sociales, se requiere la presencia de trabajadores sociales y la colaboración interdisciplinaria con otros profesionales sanitarios (2).

Por otro lado, las BZD son medicamentos psicotrópicos, que según la Organización Mundial de la Salud (OMS), se denomina drogas psicotrópicas a aquellas que actúan selectivamente en el Sistema Nervioso central, alterando su funcionamiento. No obstante, la mayor demanda de las BZD se debe a sus efectos terapéuticos tales como; hipnóticos, ansiolíticos, anticonvulsivos y miorrelajantes, las BZD en si son los medicamentos de elección y están especialmente recomendadas para el insomnio y la ansiedad.

A sí mismo, con el uso excesivo de las BZD, ha provocado periodos más extensos de lo recomendado, lo que ha traído consigo mismo gran controversia a nivel mundial (3). Cabe indicar, que los resultados del uso excesivo de BZD, conducen a la dependencia fisiológica y la insensibilización gradual de los receptores, lo que lleva, a que los organismos requieran altas dosis para lograr los efectos terapéuticos (4).

Las últimas cifras publicadas por la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OECD por sus siglas en inglés) indican que el mayor consumo de BZD en el año 2018, fueron de países como: Portugal, con un 108,7 de Dosis Diaria Definida por cada mil habitantes por día (DHD); España, con un 89,3 de DHD; Islandia, con un 82,5 de DHD; Luxemburgo, con un 75,1 de DHD y Suecia, con un 72,6 de DHD. Para Sudamérica, el dato que reportan es de Chile, con un 17,8 de DHD (5).

Por otro lado, el insomnio es un trastorno del sueño que puede causar dificultad para conciliar el sueño (quedarse dormido) o mantenerlo, o puede hacer que se despierte demasiado temprano y no pueda volver a dormirse. Para efectuar un diagnóstico preciso, lo idóneo es que los pacientes reciban la evaluación correcta, ya que esto ayudara en gran medida a identificar al diagnóstico, además de proporcionar medicamentos precisos, para mejorar la calidad de vida del paciente (6).

No obstante, la ansiedad; es una alteración que se manifiesta, con la anticipación de lo que sucederá, y en particular con demasiada preocupación por parte del paciente (7). Otra patología a tratar con BZD, es el trastorno de la ansiedad, que afecta más al sexo femenino con un 7,7% que al sexo masculino con un 3,6%, estos datos lo confirman la OMS (8). A sí mismo, también menciona la OMS que la ansiedad es una prioridad mundial de salud mental (9).

En España, los ansiolíticos toman el tercer lugar, tras los analgésicos y los antiinflamatorios, con un aumento del consumo del 37% entre el 2000 y el 2007, superior a la media europea (10). En la actualidad, existe un uso desmesurado tanto de BZD, como de opiáceos en los Estados Unidos, a consecuencia de esto hay una alta morbilidad y mortalidad (11).

Según la OMS, el manejo de BZD sin receta médica, está a la vanguardia donde América del Sur es uno de los continentes donde predomina tal situación; Así mismo lo reafirma también la Organización de los Estados Americanos (OEA) (12).

En un estudio realizado en Perú, en la urbanización Manuel Arévalo tercera etapa la esperanza en Trujillo. Se observó que la frecuencia de uso de BZD era bastante alarmante, dando como resultado que dentro de las BZD de mayor consumo fueron el clonazepam con un 56%, consecutivo del alprazolam con un 36% (13).

Un caso preocupante, es que muchos pacientes acuden, con la intención de alcanzar sustancias controladas como las BZD, para diversos usos. Tal ejemplo de ello son los pacientes con edad avanzada, que anhelan continuar el tratamiento sin cambiar su receta médica; las personas que lo usan solo quieren comprar

medicamentos para poder dormir, sin pasar por un previo examen médico. Así mismo, hay personas que pueden usar a las BZD para otros fines, y no necesariamente para fines buenos. Frente a esto, se ha establecido que es de gran importancia, el adecuado control y seguimiento, de la dispensación de este tipo de medicamentos.

En el Decreto Supremo N° 023-2001-SA “Reglamento de Estupefacientes Psicotrópicos Sujetas a Fiscalización Sanitaria”, nos habla acerca de las previsiones, importación, exportación, producción, prescripción, adquisición, dispensación, promoción, control y la fiscalización sanitaria de las sustancias psicotrópicos y estupefacientes.

Por otro lado, en la lista de sustancias sujetas a fiscalización sanitaria, las BZD se encuentran en la lista IV B. Así mismo los libros de control de psicotrópicos tienen la gran función de llevar el control de entrada y salida de los medicamentos psicotrópicos en los establecimientos farmacéuticos (EEFF). Recordemos que el libro de control de psicotrópicos no requiere presentación trimestral pero que están obligados por EEFF de tenerlo.

Sin lugar a duda, los químicos farmacéuticos son los principales expertos que deben monitorear y, sobre todo, filtrar esta clase de medicamentos. Su profesión en sí obedece, a la necesidad de dispensar correctamente medicamentos de este tipo y, sobre todo, en el contexto del tratamiento que estén teniendo los pacientes.

Considerando la situación anteriormente descrita, es muy importante supervisar y fiscalizar, continuamente el uso y abuso de BZD por parte de la población, así mismo la posición que tiene los EEFF, y profesionales que laboren allí ante el consumo excesivo de este tipo de medicamentos, motivo por el cual los estudios de utilización de estos medicamentos vienen a ser prudentes y necesarios para tal fin.

Las BZD, pertenecen a la familia de medicamentos caracterizados como depresores del sistema nervioso central (SNC), así mismo actúan aumentando la acción del GABA (ácido gamma-amino butírico), neurotransmisor que ejerce en el cerebro un efecto principalmente tranquilizante, de somnolencia y/o calma. (14). Por otro lado,

hablemos de las características farmacocinéticas de las BZD, que disponen de una clasificación de vida media, las cuales se clasifican en: acción corta, acción media o intermedia y acción prolongada o larga. Las de acción corta (menos de 8 horas); dentro de las más destacables son la midazolam y el triazolam, las de acción media o intermedia (8-24 horas); dentro de las más destacables son el alprazolam y el bromazepam y finalmente las de acción prolongada o larga (más de 24 horas); dentro de las más destacables son el clonazepam y el diazepam (15). Siendo así la vida media, el periodo de latencia, la potencia, y la duración de acción quienes puedan cambiar el efecto farmacológico proporcionalmente de una BZD sobre otra.

Se ha demostrado que las BZD no deben recomendarse durante más de 2-4 semanas, ya que puede causar síntomas de abstinencia, así mismo se asocian con una variedad de efectos secundarios, los cuales incluyen somnolencia, mareos, debilidad y dependencia física, así mismo puede provocar tolerancia e incluso adicción según la dosis y la duración del tratamiento (16).

Baza, M, *et al.*, 2021 (17), Averiguaron en España si la intervención a través de una carta dirigida a los usuarios de benzodiazepinas podría reducir su uso. Para este estudio se realizaron pruebas a un grupo de 1582 pacientes en España, que tomaban una dosis diaria de benzodiazepinas, se evaluó la cantidad de pacientes que suspendieron el consumo de BZD, de tal forma como resultados se obtuvieron, que el 19,9% abandonó el consumo de BZD y el 16,9% disminuyó el consumo de BZD.

Vázquez, M, *et al.*, 2020 (18) Caracterizaron el uso de benzodiazepinas en pacientes que acuden al Hospital Gustavo Aldereguía Lima-Cienfuegos-Cuba. Para tal estudio en dicho hospital, se realizó con 58 pacientes, y se centraron en variables como el sexo, las BZD prescritas, los diagnósticos, el consumo, las dosis administradas y el tiempo de tratamiento, encontrando así que las BZD de mayor consumo fueron clordiazepoxido (75,7%), alprazolam (37,8%), diazepam, (24,3%), nitrazepam (24,3%) y medazolam (13,5%).

Urtasun, M, *et al.*, 2022 (19) Describieron el consumo de BZD e hipnóticos más conocidos como drogas Z (zopiclona, eszopiclona y zolpidem) en pacientes geriátricos, adjudicados del Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados de Argentina. Para esta investigación participaron los beneficiarios de ambos sexos que se encuentren en las edades de 65 años a más. Dentro de los resultados se encontró, que las BZD más recetadas fueron el alprazolam con un 41.6%, clonazepam con un 41.1%, y el lorazepam con un 9.9%.

Cerquin, G, *et al.*, 2021 (20) Determinaron los ansiolíticos más vendidos sin receta médica, en los distintos establecimientos farmacéuticos del distrito de Cajamarca-Perú. Tal estudio se realizó en 240 EEFF, obteniendo como resultado al alprazolam (51,67%), bromazepam (19,17%), diazepam (15%) y clonazepam (12,5%). Así mismo se suma los factores cómo; la poca disposición de tiempo para poder ir al médico con un 40.83% y la pésima atención por parte del médico con un 5%, haciendo así que los pacientes opten por adquirir las BZD sin receta médica en cualquier EEFF cercano.

Rodríguez, E, *et al.*, 2018 (21). Determinaron el nivel existente de automedicación de los ansiolíticos, entre los clientes que asisten a los establecimientos farmacéuticos de la Urbanización Retablo de Comas-Perú. Sus principales hallazgos muestran que las BZD de mayor consumo fueron el alprazolam (19,8%), bentazepam (24,1%) y bromazepam (16,7%), por otro lado, el índice de automedicación fue de 92,6% y solo se prescribe el 6,8%.

Cabanillas, J., 2020 (22) Determinó la vinculación entre la automedicación con BZD y el riesgo existente de abuso, que requieran tratamiento en los pacientes adultos del Hospital San Juan de Lurigancho-Perú. Obteniendo como resultado de una encuesta realizada a 874 personas, que solo 389 usaban BZD sin receta médica. Además de ello se puede señalar que la automedicación y el riesgo existente de abuso, tiene una significativa vinculación.

Por otro lado, el propósito para realizar esta investigación es aportar a nivel teórico, al conocimiento que existe sobre el consumo de las BZD en los establecimientos

farmacéuticos de las Urbanizaciones: Zarate, Las Flores, Santa Elizabeth, Canto Rey y Mariscal Cáceres del distrito de San Juan de Lurigancho-Perú. De esta manera poder evaluar e identificar cuáles son las BZD más consumidas en determinados establecimientos farmacéuticos; A nivel práctico, esta investigación se realiza con la necesidad de tomar conciencia de una problemática, que viene desde hace mucho tiempo en la sociedad y se orienta principalmente hacia el uso racional de las BZD.

Finalmente, el objetivo de esta investigación es analizar el consumo de las BZD (alprazolam, diazepam y clonazepam) en los establecimientos farmacéuticos de las Urbanizaciones: Zarate, Las Flores, Santa Elizabeth, Canto Rey y Mariscal Cáceres del distrito de San Juan de Lurigancho, periodo enero – mayo 2022.

II. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1. ENFOQUE Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

El presente estudio realizado, tiene un enfoque cuantitativo, porque la unidad de medición de la variable es numérica, esto es debido a que se hizo un registro de ventas con receta médica y sin receta médica de las BZD tales como; el alprazolam, diazepam y clonazepam por días, semanas, meses, y a partir de ello, se hace el cálculo de las Unidades vendidas (Frecuencia de unidades vendidas), CTD (Costo de tratamiento Diario), Consumo (Frecuencia del consumo), DDD (Dosis Diaria Definida), DDP (Dosis Diaria Prescrita) y de la DHD (Dosis Diaria Definida por cada mil habitantes por día). Por otro lado, el diseño metodológico que se utilizó fue de tipo no experimental, descriptivo, observacional – retrospectivo de corte transversal. Este tipo de estudio se realiza para evaluar una situación, evento, contexto o fenómeno en un determinado tiempo, con el objetivo de identificar sus características más relevantes mediante el descubrimiento de una o más variables, y así brindar una descripción de las mismas (23).

2.2. POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO

➤ Población

El presente estudio se trabajó con la población total de 209 EEFF que se encuentran ubicados en la Urbanización Zarate con un total de 74 EEFF, Urbanización Las Flores con un total de 66 EEFF, Urbanización Santa Elizabeth con un total de 7 EEFF, Urbanización Canto Rey con un total de 25 EEFF y Urbanización Mariscal Cáceres con un total de 37 EEFF del distrito de San Juan de Lurigancho-Perú. Así mismo se trabajó con la totalidad de registros de ventas con receta médica y sin receta médica de las BZD tales como; el alprazolam, diazepam y clonazepam.

➤ Muestra

La muestra corresponde a 9 EEFF esto es debido a que los demás EEFF no nos facilitaban los medios para poder hacer nuestro estudio, así mismo se

obtuvo el registro de ventas con receta médica y sin receta médica de las BZD tales como; el alprazolam, diazepam y clonazepam, siendo en su totalidad 367 registros de ventas, las cuales fueron 146 ventas con receta médica verificadas en el libro de psicotrópicos y 221 ventas sin receta médica verificadas con los tickets de ventas de cada EEFF, desde el 01 de enero hasta el 31 de mayo del 2022. Por otro lado, la muestra es de tipo no probabilístico, porque en nuestro estudio no fue necesario aplicar algún tipo de fórmula.

2.3. VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN

La presente investigación comprendió como variable al estudio de la utilización de benzodiazepinas. Según su naturaleza, es una variable compleja que presenta dimensiones, cada una con su escala de medición nominal.

2.3.1. DEFINICIÓN CONCEPTUAL

Las BZD pertenecen a una familia de fármacos caracterizados por deprimir el sistema nervioso central, con tales efectos como; relajantes musculares, anticonvulsivos, ansiolíticos e hipnóticos. Un dato interesante, es que el empleo en un período corto de BZD, va asociado con manifestaciones como; dolor de cabeza, vértigo, taquicardia y sensación de basca. En el caso del uso prolongado de BZD, es asociado con inquietud, cansancio, somnolencia e irritabilidad (24).

2.3.2. DEFINICIÓN OPERACIONAL

El trabajo de investigación que se realizó fue sobre la utilización de las BZD tales como; el alprazolam, diazepam y clonazepam en los 9 establecimientos farmacéuticos, ubicados en la Urbanización Zarate, Urbanización Las Flores, Urbanización Santa Elizabeth, Urbanización Canto Rey y Urbanización Mariscal Cáceres del distrito de San Juan de Lurigancho, que se realizó a través del registro de ventas con receta médica y sin receta médica, así

mismo se aplicó el instrumento de recolección de datos, después se descargó la información al programa estadístico Microsoft Excel, posteriormente se elaboró las tablas de frecuencias, porcentajes y tendencias de consumo en el programa estadístico IBM SPSS.

2.4. TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS (VALIDACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS)

La técnica utilizada fue la observación y el instrumentó utilizado fue el Formato de Unidades vendidas, CTD, Consumo, DDD, DDP y de la DHD. Por otro lado, de las recetas retenidas se marcó ítems necesarios para la obtención de datos, de esta manera se trabajó con la fórmula establecida por la OMS de la DHD (5).

$$DHD = \frac{\text{Unidades vendidas} * \text{forma farmacéutica} * \text{concentración}}{\text{DDD} * \text{n}^\circ \text{ de habitantes} * 365 \text{ días}} * 1000$$

Donde:

- **DHD:** Se refiere a la Dosis Diaria Definida por cada mil habitantes por día.
- **Unidades vendidas:** Concierno al número de medicamentos dispensados.
- **Forma farmacéutica:** Si el medicamento dispone de una única forma farmacéutica (FF), este adquiere la valoración de 1, si dispone con dos FF, adquiere la valoración de 2 y si dispone con tres FF, este adquiere la valoración de 3, estas valoraciones son aplicados en la formulación.
- **Concentración:** Se refiere a la concentración del medicamento dispensado.
- **DDD:** Concierno a la Dosis Diaria Definida de los principios activos, las cuales la determina la OMS, y están publicadas en la web WHO Collaborating Centre for Drug Statistics Methodology.
- **N° de habitantes:** Corresponde al número total de usuarios (clientes) que en promedio ingresen a los EEFF de la Urbanización Zarate, Urbanización Las Flores, Urbanización Santa Elizabeth, Urbanización Canto Rey y Urbanización Mariscal Cáceres del distrito de San Juan de Lurigancho.

Para efectuar su validación, fue sometido previamente a una inspección de especialistas conocedores en el campo. Así mismo para facilitar a la validación, se les entrego ejemplares del instrumento de recolección de datos, matriz de consistencia y matriz operacional del presente estudio.

2.5. PROCESO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

2.5.1. AUTORIZACIÓN Y PREVIAS COORDINACIONES PARA LA POSTERIOR RECOLECCIÓN DE DATOS

Para llevar a cabo la aplicación del estudio en los EEFF, se obtuvo previamente la autorización del dueño y la del director técnico, luego se coordinó, los días para efectuar la recolección de datos de los registros de ventas con receta médica y sin receta médica de cada EEFF en estudio.

2.5.2. APLICACIÓN DE INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Se procedió al empleo del instrumento, haciendo el llenado de los formatos, los cuales son: el formato de Unidades vendidas, CTD, Consumo, DDD, DDP y de la DHD, cuyo objetivo es evaluar la utilización de las BZD en los EEFF.

2.6. MÉTODOS DE ANÁLISIS ESTADÍSTICOS

Para realizar la apreciación de los registros de la investigación, se ingresó a la base de datos por medio de la tabulación, para posteriormente ser examinada en el programa estadístico IBM SPSS en el que se obtuvo las frecuencias y promedios según cada indicador.

2.7. ASPECTOS ÉTICOS

Toda investigación que utilice datos personales de personas que voluntariamente participan en el estudio, debe tener en cuenta los principios bioéticos tales como: autonomía, no maleficencia, justicia y beneficencia (25). Todos los datos que fueron obtenidos, no tendrán ninguna alteración, ya que el reporte usado, es característico por ser discreto y anónimo, la cual asegurara la confidencialidad de los clientes.

III. RESULTADOS

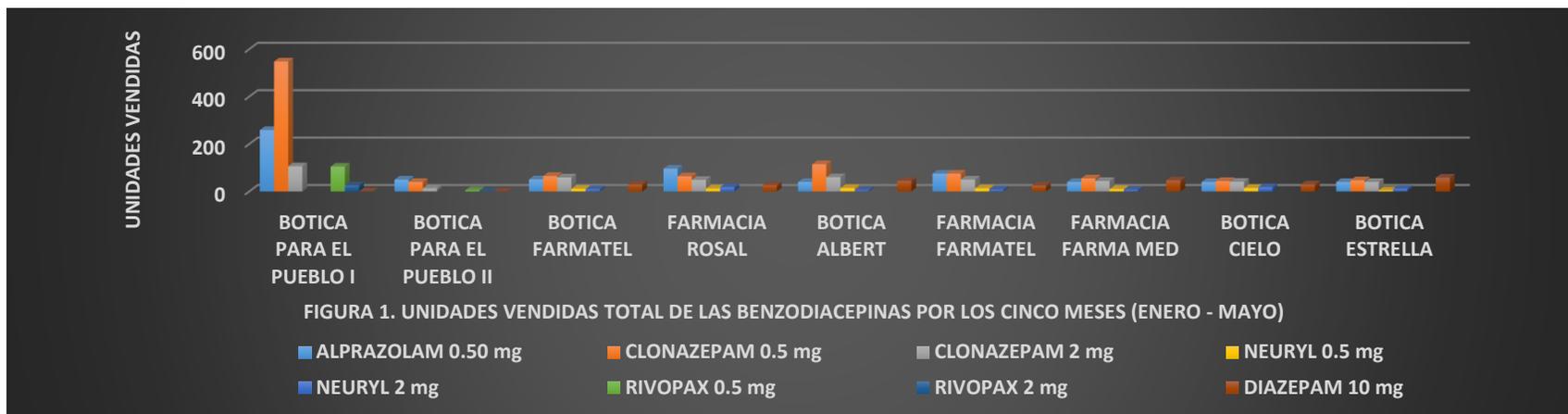
3.1. Unidades dispensadas o expendidas total de las BZD por los cinco meses, en los establecimientos farmacéuticos de las distintas urbanizaciones del distrito de San Juan de Lurigancho.

TABLA 1. Unidades vendidas total de las BZD por los cinco meses (enero – mayo).

UNIDADES VENDIDAS TOTAL DE LAS BZD POR LOS CINCO MESES (ENERO – MAYO)										
MEDICAMENTOS/BOTICAS	BOTICA PARA EL PUEBLO I	BOTICA PARA EL PUEBLO II	BOTICA FARMATEL	FARMACIA ROSAL	BOTICA ALBERT	FARMACIA FARMATEL	FARMACIA FARMA MED	BOTICA CIELO	BOTICA ESTRELLA	TOTAL
ALPRAZOLAM 0.5 mg	259	50	51	96	40	75	40	40	40	691
CLONAZEPAM 0.5 mg	548	40	65	64	115	75	55	44	47	1053
CLONAZEPAM 2 mg	106	13	59	49	60	50	44	41	40	462
NEURYL 0.5 mg	0	0	11	12	14	13	10	14	5	79
NEURYL 2 mg	0	0	9	18	5	8	6	18	11	75
RIVOPAX 0.5 mg	105	5	0	0	0	0	0	0	0	110
RIVOPAX 2 mg	26	0	0	0	0	0	0	0	0	26
DIAZEPAM 10 mg	0	0	30	27	45	25	47	30	58	262

Fuente: Elaboración propia.

FIGURA 1 Unidades vendidas total de las benzodiacepinas por los cinco meses (enero - mayo)



Fuente: Elaboración propia.

En la Tabla 1 y Figura 1. Se puede observar que el alprazolam tuvo un menor consumo en los siguientes EEFF: Botica Albert, Botica Cielo, Botica Estrella y en la Farmacia Farma Med, donde se vendieron 40 unidades en cada EEFF, Mientras que en la Botica Para El Pueblo I tuvo mayor consumo el alprazolam de 0.5mg con 259 unidades. Por otro lado, el clonazepam de 0.5mg, tuvo mayor venta en la Botica Para El Pueblo I, donde se vendió 548 unidades, mientras que en la Botica Para el Pueblo II, tuvo menor consumo con un total de 40 unidades. El clonazepam de 2mg tuvo mayor venta en la Botica Para el Pueblo I con un total de 106 unidades, mientras que en la Botica para el pueblo II tuvo menor consumo con 13 unidades. Así mismo se puede observar que las BZD de menor rotación es el diazepam de 10mg, donde el mayor consumo se dio en la Botica estrella vendiendo 58 unidades y en la Farmacia Farmatel se vendió 25 unidades. Respecto, al Rivopax de 2mg únicamente se vendió 26 unidades en la Botica Para el Pueblo I, mientras que el Rivopax de 0,5 se vendió 5 unidades en la Botica Para el Pueblo II y 105 unidades en la Botica Para el Pueblo I. En el caso del Neuryl de 2mg tuvo mayor consumo en

la Farmacia Rosal y en la Botica Cielo vendiéndose un total de 18 unidades en cada EEFF, por último, el Neuryl de 0,5 tuvo mayor consumo en las Boticas Albert y Cielo vendiéndose un total de 14 unidades en cada EEFF.

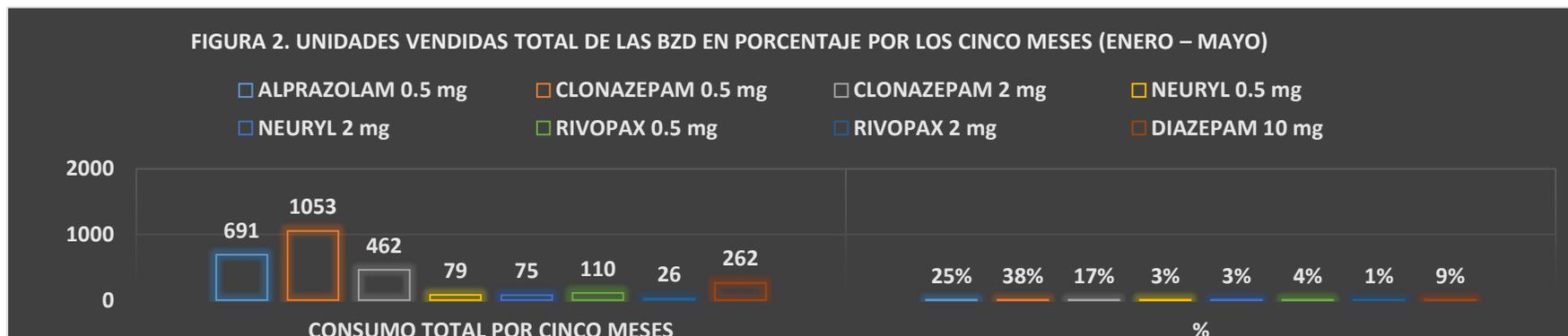
3.2. Unidades dispensadas o expendidas total de las BZD en porcentaje por los cinco meses, en los establecimientos farmacéuticos de las distintas urbanizaciones del distrito de San Juan de Lurigancho.

TABLA 2. Unidades vendidas total de las BZD en porcentaje por los cinco meses (enero – mayo).

MEDICAMENTO	CONSUMO TOTAL POR CINCO MESES	%
ALPRAZOLAM 0.5 mg	691	25%
CLONAZEPAM 0.5 mg	1053	38%
CLONAZEPAM 2 mg	462	17%
NEURYL 0.5 mg	79	3%
NEURYL 2 mg	75	3%
RIVOPAX 0.5 mg	110	4%
RIVOPAX 2 mg	26	1%
DIAZEPAM 10 mg	262	9%
TOTAL	2758	100%

Fuente: Elaboración propia.

FIGURA 2 Unidades vendidas total de las BZD en porcentaje por los cinco meses (Enero – Mayo)



Fuente: Elaboración propia.

En la Tabla 2 y Figura 2. Se puede observar las unidades vendidas total (genérica y comercial) de las BZD en porcentaje por los cinco meses (enero – mayo). En donde el clonazepam de 0.5mg tuvo un 38% de mayores unidades vendidas en total, con un consumo de 1053 de unidades vendidas de las BZD en total por los cinco meses, en el caso del alprazolam de 0.5mg tuvo un 25% y un consumo de 691 de unidades vendidas en total de las BZD por los cinco meses de estudio, en el caso del clonazepam de 2mg tuvo un 17% y un consumo de 462 de unidades vendidas en total de las BZD por los cinco meses de estudio, en el caso de diazepam de 10mg tuvo un 9% y un consumo de 262 de unidades vendidas en total de las BZD por los cinco meses de estudio, en el caso de Rivopax de 0.5mg tuvo un 4% y un consumo de 110 unidades vendidas en total de las BZD por los cinco meses de estudio, en el caso de Neuryl de 0.5mg tuvo un 3% y un consumo de 79 unidades vendidas en total de las BZD por los cinco meses de estudio, en el caso de Neuryl de 2mg tuvo un 3% y un consumo de 75 unidades vendidas en total de las BZD por los cinco meses de estudio y el Rivopax de 2mg tuvo un 1% de menores unidades vendidas en total, con un consumo de 26 de unidades vendidas de las BZD en total por los cinco meses, que se tuvo a las BZD en estudio.

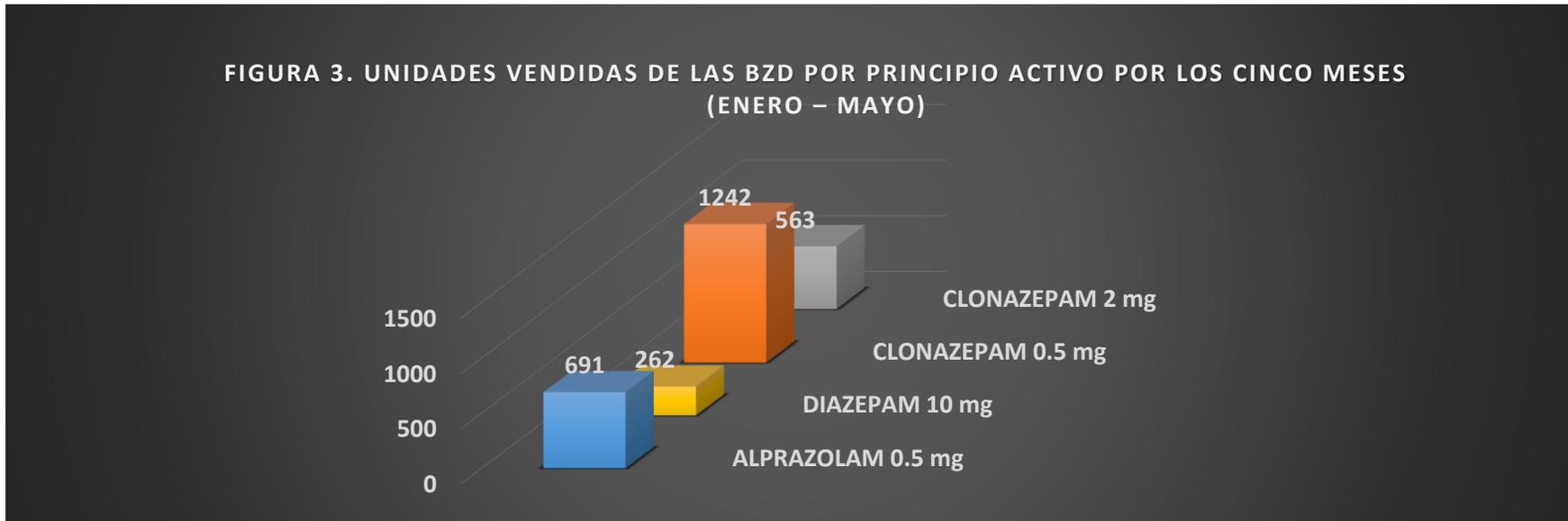
3.3. Unidades dispensadas o expendidas de las BZD por principio activo por los cinco meses en los establecimientos farmacéuticos de las distintas urbanizaciones del distrito de San Juan de Lurigancho.

TABLA 3. Unidades vendidas de las BZD por principio activo por los cinco meses (enero – mayo).

UNIDADES VENDIDAS DE LAS BZD POR PRINCIPIO ACTIVO POR LOS CINCO MESES (ENERO – MAYO)										
MEDICAMENTOS/BOTICAS	BOTICA PARA EL PUEBLO I	BOTICA PARA EL PUEBLO II	BOTICA FARMATEL	FARMACIA ROSAL	BOTICA ALBERT	FARMACIA FARMATEL	FARMACIA FARMA MED	BOTICA CIELO	BOTICA ESTRELLA	TOTAL
ALPRAZOLAM 0.5 mg	259	50	51	96	40	75	40	40	40	691
CLONAZEPAM 0.5 mg	653	45	76	76	129	88	65	58	52	1242
CLONAZEPAM 2 mg	132	13	68	67	65	58	50	59	51	563
DIAZEPAM 10 mg	0	0	30	27	45	25	47	30	58	262

Fuente: Elaboración propia.

FIGURA 3 Unidades vendidas de las BZD por principio activo por los cinco meses (enero – mayo).



Fuente: Elaboración propia.

En la Tabla 3 y Figura 3. Se puede apreciar las unidades vendidas de las BZD por principio activo por los cinco meses (enero – mayo). En donde el Clonazepam de 0.5 mg viene a ser la BZD de mayor consumo tanto en su presentación tanto en genérica como en comercial, trayendo consigo mismo que 1242 unidades vendidas fueron dispensadas o expendidas en los EEFF de estudio. Por otro lado, el alprazolam de 0.5 mg vendió 691 unidades, mientras que en el clonazepam de 2 mg tuvo 563 unidades vendidas durante todo el estudio, tanto en su presentación en genérica como en comercial y finalmente el diazepam de 10 mg tuvo un menor consumo, donde se vendió 262 unidades, es importante mencionar que tanto el alprazolam de 0.5 mg y el diazepam de 10 mg se dispuso tan solo en genérico, durante todo el estudio por los cinco meses en los EEFF de San Juan de Lurigancho.

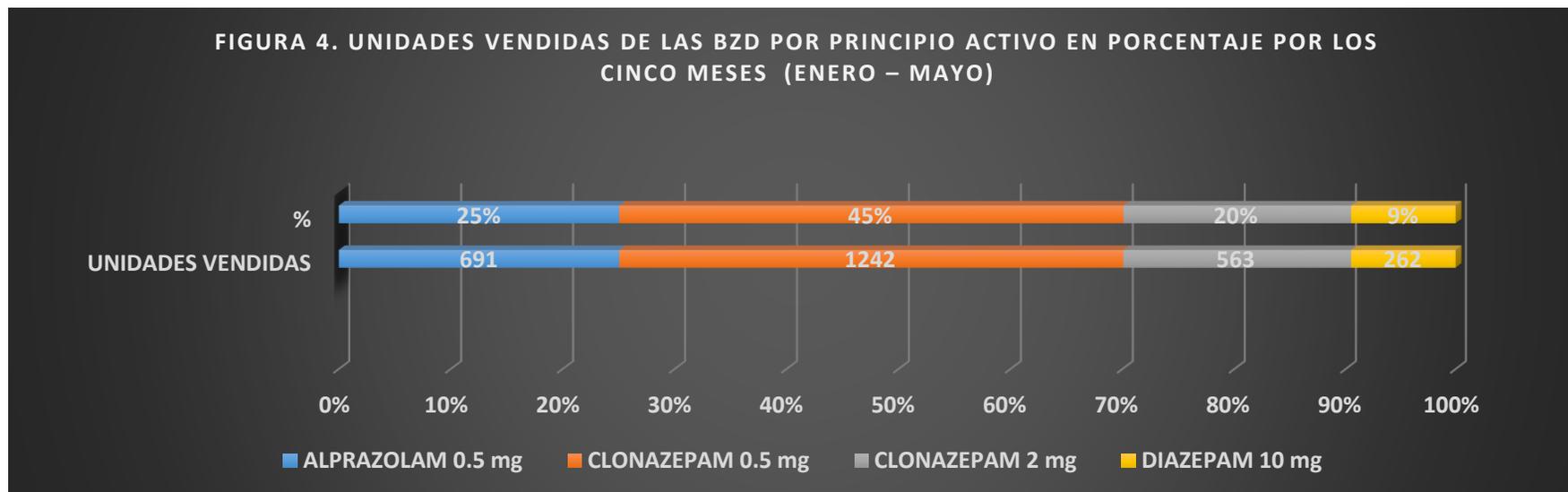
3.4. Unidades dispensadas o expendidas de las BZD por principio activo en porcentaje por los cinco meses en los establecimientos farmacéuticos de las distintas urbanizaciones del distrito de San Juan de Lurigancho.

TABLA 4. Unidades vendidas de las BZD por principio activo en porcentaje por los cinco meses (enero – mayo).

MEDICAMENTO	UNIDADES VENDIDAS	%
ALPRAZOLAM 0.5 mg	691	25%
CLONAZEPAM 0.5 mg	1242	45%
CLONAZEPAM 2 mg	563	20%
DIAZEPAM 10 mg	262	9%
TOTAL	2758	70%

Fuente: Elaboración propia.

FIGURA 4. Unidades vendidas de las BZD por principio activo en porcentaje por los cinco meses (Enero – Mayo)



Fuente: Elaboración propia.

En la Tabla 4. y Figura 4. Se puede observar las unidades vendidas de las BZD por principio activo en porcentaje por los cinco meses (enero – mayo). En donde el clonazepam de 0.5mg tuvo un 45% con 1242 unidades vendidas, siendo así la de mayores unidades vendidas de las BZD por principio activo que se tuvo por los cinco meses en estudio, en el caso del alprazolam de 0.5mg tuvo un 25% con 691 unidades vendidas de las BZD por principio activo que se tuvo por los cinco meses en estudio, en el caso del clonazepam de 2mg se tuvo un 20% con 563 unidades vendidas de las BZD por principio activo que se tuvo por los cinco meses en estudio y por último el diazepam de 10mg tuvo un 9% con 262 unidades vendidas de las BZD por principio activo que se tuvo en estudio, siendo así la de menores unidades vendidas de las BZD por principio activo que se tuvo por los cinco meses en estudio.

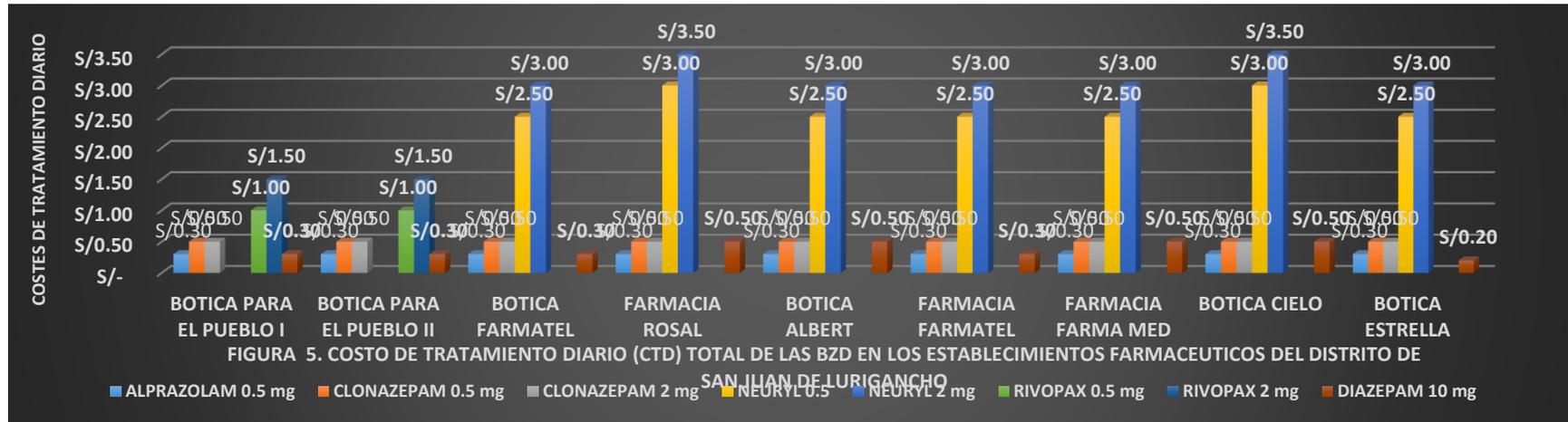
3.5. Costo de Tratamiento Diario (CTD) total de las BZD en los Establecimientos Farmacéuticos (EFFF) de las distintas urbanizaciones del distrito de San Juan de Lurigancho.

TABLA 5. Costo de Tratamiento Diario (CTD) total de las BZD en los establecimientos farmacéuticos del distrito de San Juan De Lurigancho.

Medicamento	BOTICA PARA EL PUEBLO I	BOTICA PARA EL PUEBLO II	BOTICA FARMATEL	FARMACIA ROSAL	BOTICA ALBERT	FARMACIA FARMATEL	FARMACIA FARMA MED	BOTICA CIELO	BOTICA ESTRELLA
ALPRAZOLAM 0.5 mg	S/ 0.30	S/ 0.30	S/ 0.30	S/ 0.30	S/ 0.30	S/ 0.30	S/ 0.30	S/ 0.30	S/ 0.30
CLONAZEPAM 0.5 mg	S/ 0.50	S/ 0.50	S/ 0.50	S/ 0.50	S/ 0.50	S/ 0.50	S/ 0.50	S/ 0.50	S/ 0.50
CLONAZEPAM 2 mg	S/ 0.50	S/ 0.50	S/ 0.50	S/ 0.50	S/ 0.50	S/ 0.50	S/ 0.50	S/ 0.50	S/ 0.50
NEURYL 0.5	-	-	S/ 2.50	S/ 3.00	S/ 2.50	S/ 2.50	S/ 2.50	S/ 3.00	S/ 2.50
NEURYL 2 mg	-	-	S/ 3.00	S/ 3.50	S/ 3.00	S/ 3.00	S/ 3.00	S/ 3.50	S/ 3.00
RIVOPAX 0.5 mg	S/ 1.00	S/ 1.00	-	-	-	-	-	-	-
RIVOPAX 2 mg	S/ 1.50	S/ 1.50	-	-	-	-	-	-	-
DIAZEPAM 10 mg	S/ 0.30	S/ 0.30	S/ 0.30	S/ 0.50	S/ 0.50	S/ 0.30	S/ 0.50	S/ 0.50	S/ 0.20

Fuente: Elaboración propia.

FIGURA 5. Costo de Tratamiento Diario (CTD) total de las BZD en los establecimientos farmacéuticos del distrito de San Juan De Lurigancho.



Fuente: Elaboración propia.

En la Tabla 5 y Figura 5. Se puede apreciar el Costo de Tratamiento Diario (CTD) total (genérica y comercial) de las BZD, lo que conlleva con un tratamiento completo por día de las benzodiazepinas evaluadas en los diferentes EEFF ensayados, observándose que, dentro de todos los establecimientos farmacéuticos evaluados, mantienen el mismo costo de tratamiento por día de S/0.30 para el alprazolam de 0.5mg, del mismo modo se observa que el precio del clonazepam de 0,5mg y el clonazepam de 2mg es de S/ 0.50 en todos los EEFF, con respecto al Neuryl de 0,5mg su precio varía entre S/ 2.50 y S/ 3.00, a diferencia del Neuryl de 2mg que varía entre S/ 3.00 y S/ 3.50. Por otro lado, se observa que el precio del Rivopax de 0.5mg es de S/ 1.00, mientras que del Rivopax de 2mg cuesta S/ 1.50 en los 2 EEFF que los dispensan como, la Botica Para El Pueblo I y la Botica Para El Pueblo II y por último el diazepam de 10mg su precio varía entre S/ 0.20 y S/ 0.50.

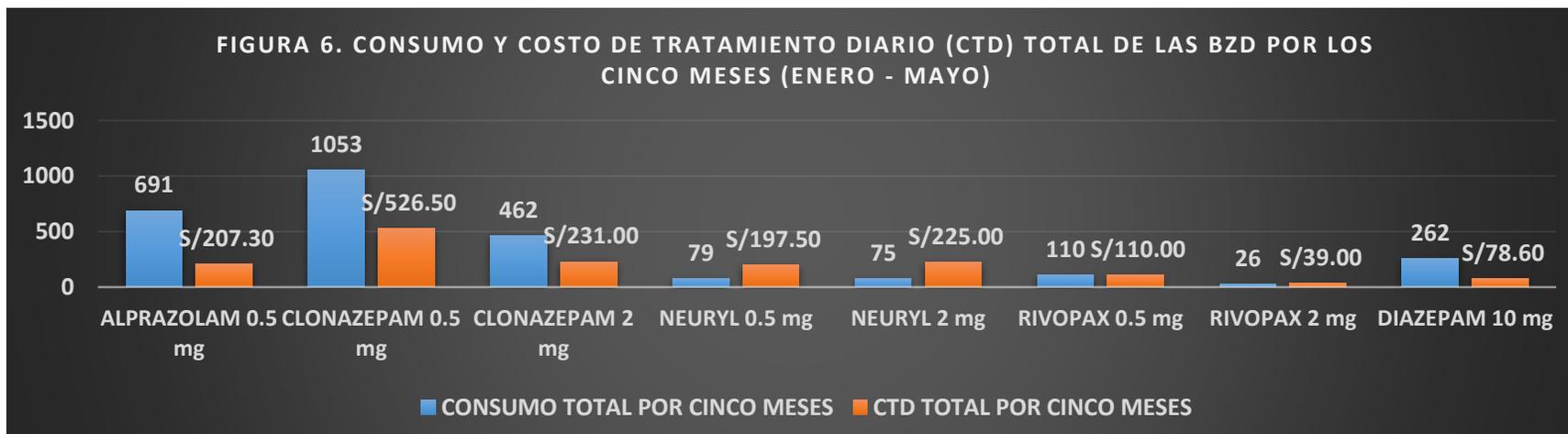
3.6. Consumo y Costo de Tratamiento Diario (CTD) total de las BZD por los cinco meses en los establecimientos farmacéuticos de las distintas urbanizaciones del distrito de san juan de Lurigancho.

TABLA 6. Consumo y Costo de Tratamiento Diario (CTD) total de las BZD por los cinco meses (enero - mayo).

MEDICAMENTO	CONSUMO TOTAL POR CINCO MESES	CTD TOTAL POR CINCO MESES
ALPRAZOLAM 0.5 mg	691	S/ 207.30
CLONAZEPAM 0.5 mg	1053	S/ 526.50
CLONAZEPAM 2 mg	462	S/ 231.00
NEURYL 0.5 mg	79	S/ 197.50
NEURYL 2 mg	75	S/ 225.00
RIVOPAX 0.5 mg	110	S/ 110.00
RIVOPAX 2 mg	26	S/ 39.00
DIAZEPAM 10 mg	262	S/ 78.60
TOTAL	2758	S/ 1614.90

Fuente: Elaboración propia.

FIGURA 6. Consumo y Costo de Tratamiento Diario (CTD) total de las BZD por los cinco meses (enero - mayo).



Fuente: Elaboración propia.

En la Tabla 6 y Figura 6. Se puede observar el nivel de consumo y Costo de Tratamiento Diario (CTD) total (genérica y comercial) de las BZD por los cinco meses (enero-mayo) de estudio. En el caso del clonazepam de 0.5 mg durante todo el estudio tuvo un mayor consumo, con 1053 unidades mientras que en el CTD tuvo un CTD mayor de S/526.50, por otro lado, el alprazolam de 0.5 mg tuvo un consumo, con 691 unidades mientras que en el CTD tuvo S/207.30, así mismo el clonazepam de 2 mg tuvo un consumo, con 462 unidades mientras que en el CTD tuvo S/231.00, en el caso del diazepam de 10 mg tuvo un consumo, con 262 unidades mientras que en el CTD tuvo S/78.60, en el caso del Rivopax de 0.5 mg tuvo un consumo, con 110 unidades mientras que en el CTD tuvo S/110.00, en el caso de Neuryl de 0.5 mg tuvo un consumo, con 79 unidades mientras que en el CTD tuvo S/197.50. Por otro lado, el Neuryl de 2 mg tuvo un consumo, con 75 unidades mientras que en el CTD tuvo S/225.00 y por último tenemos el Rivopax de 2mg, que tuvo un menor consumo, con 26 unidades mientras que en el CTD tuvo un CTD menor de S/39.00.

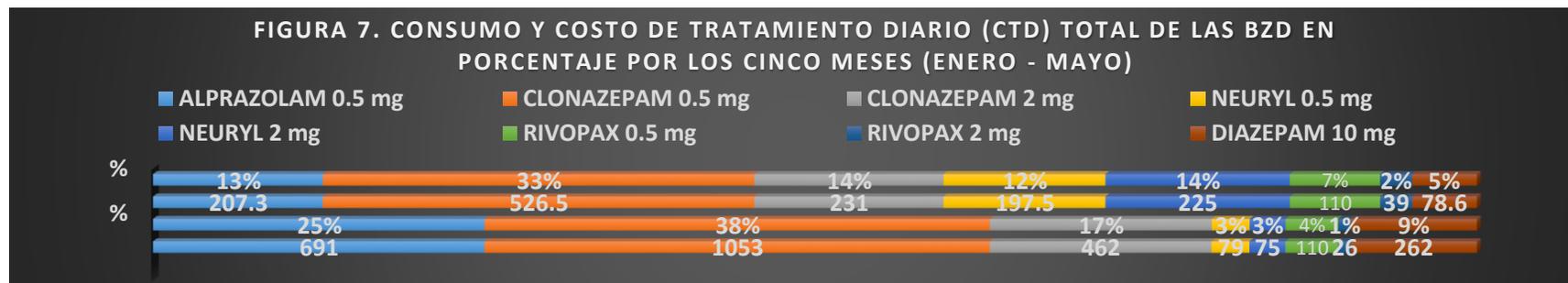
3.7. Consumo y Costo de Tratamiento Diario (CTD) total de las BZD en porcentaje por los cinco meses (enero - mayo) en los EEFF de las distintas urbanizaciones del distrito de San Juan de Lurigancho.

TABLA 7 Consumo y Costo de Tratamiento Diario (CTD) total de las BZD en porcentaje por los cinco meses (enero - mayo).

CONSUMO Y COSTO DE TRATAMIENTO DIARIO (CTD) TOTAL DE LAS BZD EN PORCENTAJE POR LOS CINCO MESES (ENERO - MAYO)				
MEDICAMENTO	CONSUMO TOTAL POR CINCO MESES	%	CTD TOTAL POR CINCO MESES	%
ALPRAZOLAM 0.5 mg	691	25%	S/ 207.30	13%
CLONAZEPAM 0.5 mg	1053	38%	S/ 526.50	33%
CLONAZEPAM 2 mg	462	17%	S/ 231.00	14%
NEURYL 0.5 mg	79	3%	S/ 197.50	12%
NEURYL 2 mg	75	3%	S/ 225.00	14%
RIVOPAX 0.5 mg	110	4%	S/ 110.00	7%
RIVOPAX 2 mg	26	1%	S/ 39.00	2%
DIAZEPAM 10 mg	262	9%	S/ 78.60	5%
TOTAL	2758	100%	S/ 1614.90	100%

Fuente: Elaboración propia.

FIGURA 7. Consumo y Costo de Tratamiento Diario (CTD) total de las BZD en porcentaje por los cinco meses (enero - mayo).



Fuente: Elaboración propia.

En la Tabla 7 y Figura 7. Se puede observar el consumo y el Costo de Tratamiento Diario (CTD) total (genérica y comercial) de las BZD en porcentaje por los cinco meses (enero - mayo). En donde el clonazepam de 0.5mg tuvo S/.526.50 (33%) de CTD con un consumo de 1053 (38%) unidades totales de las BZD por los cinco meses de estudio, siendo así el de mayor CTD de todas las BZD en estudio, en el caso del clonazepam de 2mg tuvo S/.231.00 (14%) de CTD con un consumo de 462 (17%) unidades totales de las BZD por los cinco meses de estudio, en tanto al Neuryl de 2mg tuvo un S/.225.00 (14%) de CTD con un consumo de 75 (3%) unidades totales de las BZD por los cinco meses de estudio, en el alprazolam de 0.5mg tuvo un S/.207.30 (13%) de CTD con un consumo de 691 (25%) unidades totales de las BZD por los cinco meses de estudio, en el Neuryl de 0.5mg tuvo un S/.197.50 (12%) de CTD con un consumo de 79 (3%) unidades totales de las BZD por los cinco meses de estudio, en el Rivopax de 0.5mg tuvo un S/.110.00 (7%) de CTD con un consumo de 110 (4%) unidades totales de las BZD por los cinco meses de estudio, en el diazepam de 10 mg se tuvo un S/.78.60 (5%) de CTD con un consumo de 262 (9%) unidades totales de las BZD por los cinco meses de estudio y por último el Rivopax de 2 mg

tuvo un S/.39.00 (2%) de CTD con un consumo de 26 (1%) unidades totales de las BZD por los cinco meses de estudio, siendo así el de menor CTD de todas las BZD en estudio.

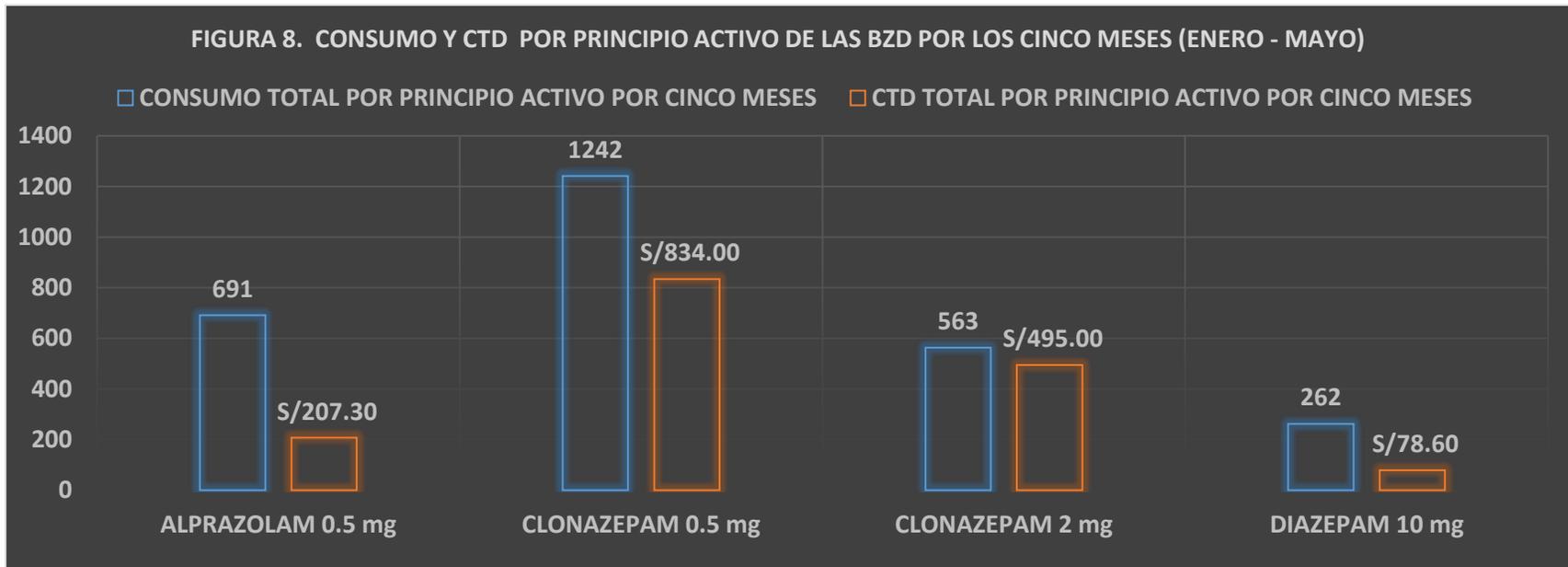
3.8. Consumo y Costo de Tratamiento Diario por principio activo de las BZD por los cinco meses en los establecimientos farmacéuticos de las distintas urbanizaciones del distrito de San Juan de Lurigancho.

TABLA 8. Consumo y Costo de Tratamiento Diario (CTD) por principio activo de las BZD por los cinco meses (enero – mayo).

CONSUMO Y COSTO DE TRATAMIENTO DIARIO (CTD) POR PRINCIPIO ACTIVO DE LAS BZD POR LOS CINCO MESES (ENERO – MAYO)		
MEDICAMENTO	CONSUMO TOTAL POR PRINCIPIO ACTIVO POR CINCO MESES	CTD TOTAL POR PRINCIPIO ACTIVO POR CINCO MESES
ALPRAZOLAM 0.5 mg	691	S/ 207.30
CLONAZEPAM 0.5 mg	1242	S/ 834.00
CLONAZEPAM 2 mg	563	S/ 495.00
DIAZEPAM 10 mg	262	S/ 78.60
TOTAL	2758	S/ 1614.90

Fuente: Elaboración propia.

FIGURA 8. Consumo y Costo de Tratamiento Diario (CTD) por principio activo de las BZD por los cinco meses (enero – mayo).



Fuente: Elaboración propia.

En la Tabla 8 y Figura 8. Se puede apreciar el consumo y el CTD por principio activo de las BZD por los cinco meses de estudio, en caso del clonazepam de 0.5 mg tuvo un consumo total mayor de 1242 unidades, mientras que en el CTD total también tuvo un CTD mayor con S/834.00. Por otro lado, el alprazolam de 0.5 mg tuvo un consumo total de 691 unidades y en el CTD total tuvo S/207.30. Así mismo el clonazepam de 2 mg tuvo un consumo de 563 unidades y en el CTD total tuvo S/495.00. Por último, el diazepam de 10 mg tuvo un menor consumo total de 262 unidades y también en el CTD total tuvo un menor CTD con S/78.60.

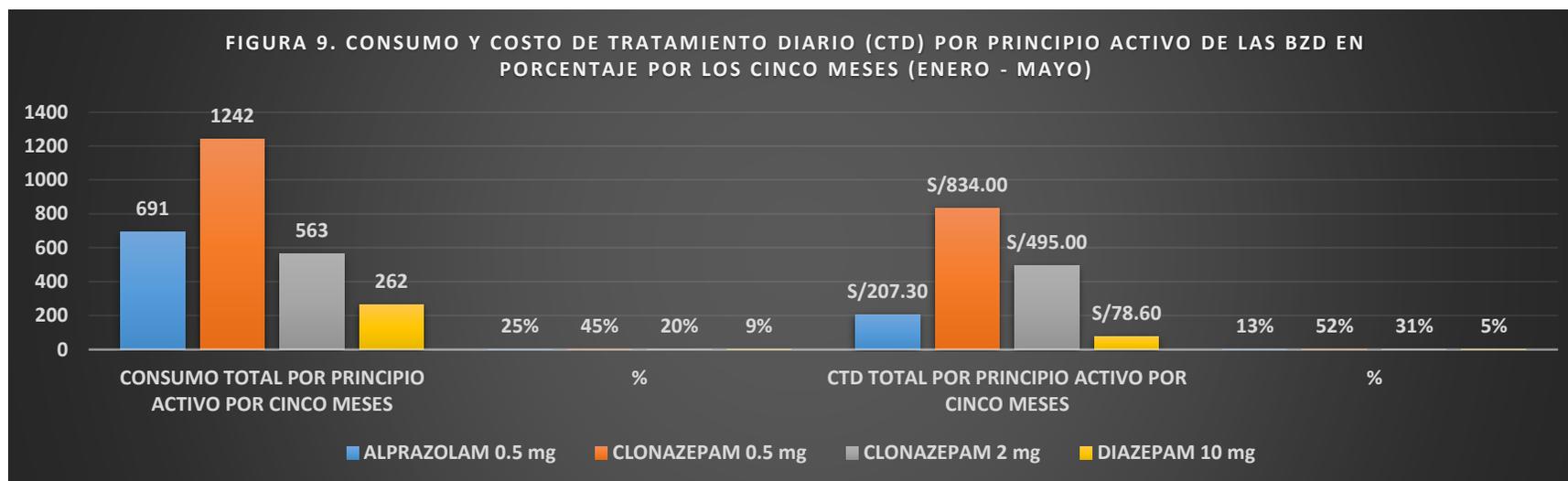
3.9. Consumo y Costo de Tratamiento Diario (CTD) por principio activo de las BZD en porcentaje por los cinco meses en los establecimientos farmacéuticos de las distintas urbanizaciones del distrito de San Juan de Lurigancho.

TABLA 9. Consumo y Costo de Tratamiento Diario (CTD) por principio activo de las BZD en porcentaje por los cinco meses (enero – mayo).

CONSUMO Y COSTO DE TRATAMIENTO DIARIO (CTD) POR PRINCIPIO ACTIVO DE LAS BZD EN PORCENTAJE POR LOS CINCO MESES (ENERO – MAYO)				
MEDICAMENTO	CONSUMO TOTAL POR PRINCIPIO ACTIVO POR CINCO MESES	%	CTD TOTAL POR PRINCIPIO ACTIVO POR CINCO MESES	%
ALPRAZOLAM 0.5 mg	691	25%	S/ 207.30	13%
CLONAZEPAM 0.5 mg	1242	45%	S/ 834.00	52%
CLONAZEPAM 2 mg	563	20%	S/ 495.00	31%
DIAZEPAM 10 mg	262	9%	S/ 78.60	5%
TOTAL	2758	100%	S/ 1614.90	100%

Fuente: Elaboración propia.

FIGURA 9. Consumo y Costo de Tratamiento Diario (CTD) por principio activo de las BZD en porcentaje por los cinco meses (enero – mayo).



Fuente: Elaboración propia.

En la Tabla 9. y Figura 9. Se puede observar el Consumo y Costo de Tratamiento Diario (CTD) por principio activo de las BZD en porcentaje por los cinco meses (enero – mayo). En donde el clonazepam de 0.5mg tuvo un mayor porcentaje de Costo de tratamiento diario (CTD) por principio activo de las BZD por los cinco meses con S/.834.00 (52%) y con un consumo de 1242 (45%) unidades, el clonazepam de 2mg tuvo un CTD de S/.495.00 (31%) y con un consumo de 563 (20%) unidades por principio activo de las BZD por los cinco meses, en el caso del alprazolam de 0.5mg tuvo un CTD de S/.207.30 (13%) y con un consumo de 691 (25%) unidades por principio activo de las BZD por los cinco meses, en el caso del diazepam de 10mg tuvo un menor porcentaje de CTD de S/.78.60 (5%) y con un consumo de 262 (9%) unidades por principio activo de las BZD por los cinco meses de estudio.

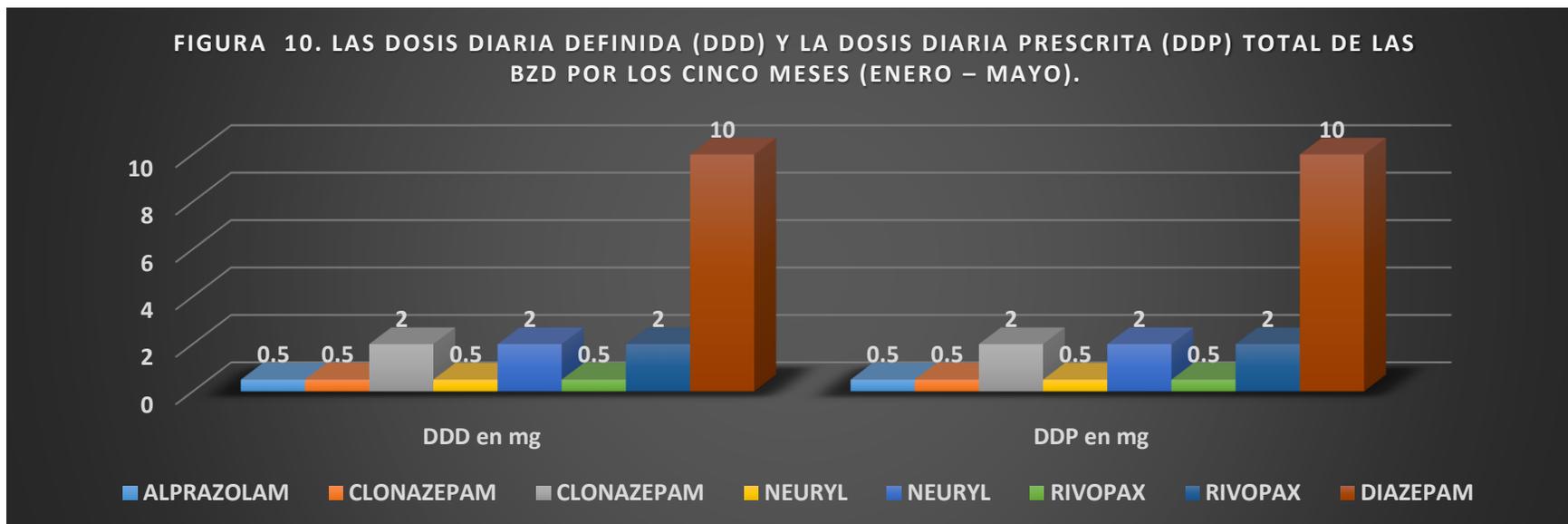
3.10. Las Dosis Diaria Definida (DDD) y las Dosis Diaria Prescrita (DDP) total de las BZD por los cinco meses (enero – mayo) en los establecimientos farmacéuticos de las distintas urbanizaciones del distrito de San Juan de Lurigancho.

TABLA 10. Las Dosis Diaria Definida (DDD) y las Dosis Diaria Prescrita (DDP) total de las BZD por los cinco meses (enero – mayo).

MEDICAMENTO	DDD	DDP
ALPRAZOLAM	0.5 mg	0.5 mg
CLONAZEPAM	0.5 mg	0.5 mg
CLONAZEPAM	2 mg	2 mg
NEURYL	0.5 mg	0.5 mg
NEURYL	2 mg	2 mg
RIVOPAX	0.5 mg	0.5 mg
RIVOPAX	2 mg	2 mg
DIAZEPAM	10 mg	10 mg

Fuente: Elaboración propia.

FIGURA 10. Las Dosis Diaria Definida (DDD) y las Dosis Diaria Prescrita (DDP) total de las BZD por los cinco meses (enero – mayo).



Fuente: Elaboración propia.

En la Tabla 10 Figura 10. Se puede observar la Dosis Diaria Definida (DDD) y la Dosis Diaria Prescrita (DDP) total (genérica y comercial) de las BZD por los cinco meses (enero – mayo). En donde el alprazolam de 0.5mg tiene una DDD de 0.5mg y una DDP de 0.5mg, mientras que el clonazepam de 0.5mg tiene una DDD de 0.5mg y una DDP de 0.5mg, en el caso de el clonazepam de 2mg tiene una DDD de 2mg y una DDP de 2mg, en el caso del Neuryl de 0.5mg tiene una DDD de 0.5mg y una DDP de 0.5mg, en el caso del Neuryl de 2mg tiene una DDD de 2mg y una DDP de 2mg, en el caso del Rivopax de 0.5mg tiene una DDD de 0.5mg y una DDP de 0.5mg, en el caso de Rivopax de 2mg tiene una DDD de 2mg y una DDP de 2mg y por último el diazepam de 10 mg tiene una DDD de 10 mg y una DDP de 10mg.

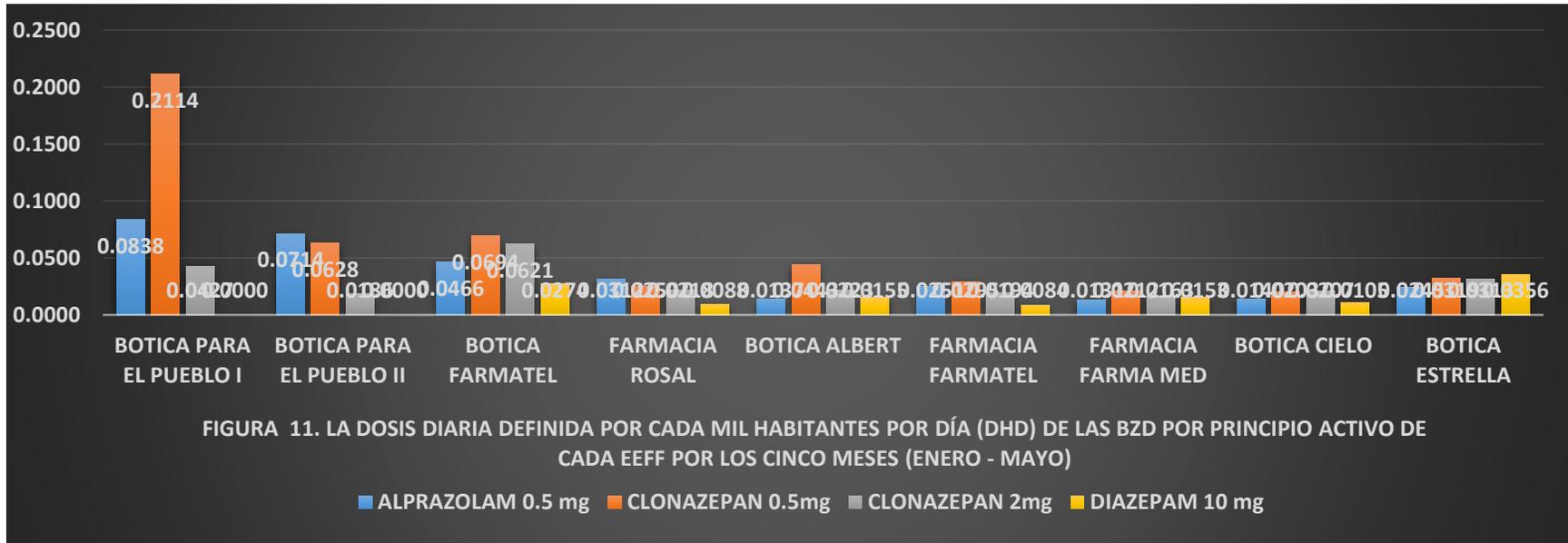
3.11. La Dosis Diaria Definida por cada mil habitante por día (DHD) de las BZD por principio activo de cada EEFF por los cinco meses (enero – mayo) del distrito de San Juan de Lurigancho.

TABLA 11. La Dosis Diaria Definida por cada mil habitante por día (DHD) de las BZD por principio activo de cada EEFF por los cinco meses (enero – mayo).

UTILIZACION DE FARMACO POR PRINCIPIO ACTIVO									
LA DHD / 5 MESES									
BOTICA/FARMACIA	BOTICA PARA EL PUEBLO I	BOTICA PARA EL PUEBLO II	BOTICA FARMATEL	FARMACIA ROSAL	BOTICA ALBERT	FARMACIA FARMATEL	FARMACIA FARMA MED	BOTICA CIELO	BOTICA ESTRELLA
FARMACO/ MES	DHD / 5 MESES								
ALPRAZOLAM 0.5 mg	0.0838	0.0714	0.0466	0.0312	0.0137	0.0251	0.0131	0.0140	0.0245
CLONAZEPAN 0.5mg	0.2114	0.0628	0.0694	0.0250	0.0443	0.0295	0.0212	0.0203	0.0319
CLONAZEPAN 2mg	0.0427	0.0186	0.0621	0.0218	0.0223	0.0194	0.0163	0.0207	0.0313
DIAZEPAM 10 mg	0.0000	0.0000	0.0274	0.0088	0.0155	0.0084	0.0153	0.0105	0.0356

Fuente: Elaboración propia.

FIGURA 11. La Dosis Diaria Definida por cada mil habitante por día (DHD) de las BZD por principio activo de cada EEFF por los cinco meses (enero – mayo).



Fuente: Elaboración propia.

En la Tabla 11 y Figura 11. Se puede observar la Dosis Diaria Definida por cada mil habitante por día (DHD) de las benzodiazepinas por principio activo de cada establecimiento farmacéutico por los cinco meses de estudio, en donde el clonazepam de 0,5mg tuvo una DHD, de valor mucho mayor que todas las BZD de estudio, la cual tuvo una DHD de 0.2114, lo que significa que por cada mil clientes que asistieron durante los cinco meses de evaluación, han comprado solo 0.2114 de dosis diarias de dicho medicamento, así mismo significa que el valor mucho mayor de DHD del clonazepam de 0.5mg de todas las BZD de estudio, se centró en la Botica Para El Pueblo I, por otro lado el alprazolam de 0.5mg tuvo una DHD

de 0.0838 lo que significa que por cada mil clientes que asistieron durante los cinco meses de evaluación, han comprado solo 0.0838 de dosis diarias de dicho medicamento, así mismo significa que la DHD del alprazolam de 0.5mg se centró en la Botica Para El Pueblo I. Con respecto al clonazepam de 2mg tuvo una DHD de 0.0621 lo que significa que por cada mil clientes que asistieron durante los cinco meses de evaluación, han comprado solo 0.0621 de dosis diarias de dicho medicamento, así mismo significa que la DHD del clonazepam de 2mg se centró en la Botica Farmatel. Por último, la DHD del diazepam de 10mg tuvo una DHD de 0.0356 lo que significa que por cada mil clientes que asistieron durante los cinco meses de evaluación, han comprado solo 0.0356 de dosis diarias de dicho medicamento, así mismo significa que la DHD del diazepam de 10mg se centró en la Botica Estrella. Por otro lado, la DHD menor de todas las BZD de estudio se mencionarán a continuación; el alprazolam de 0.5mg tuvo una DHD de 0.0131, lo que significa que por cada mil clientes que asistieron durante los cinco meses de evaluación, han comprado solo 0.0131 de dosis diarias de dicho medicamento, así mismo significa que la DHD del alprazolam de 0.5mg, se centró en la Farmacia Farma Med, el clonazepam de 0.5mg tuvo una DHD de 0.0203 lo que significa que por cada mil clientes que asistieron durante los cinco meses de evaluación, han comprado solo 0.0203 de dosis diarias de dicho medicamento, así mismo significa que la DHD del clonazepam de 0.5mg, se centró en la Botica Cielo, el clonazepam de 2mg tuvo una DHD de 0.0163 lo que significa que por cada mil clientes que asistieron durante los cinco meses de evaluación, han comprado solo 0.0163 de dosis diarias de dicho medicamento, así mismo significa que la DHD del clonazepam de 2mg se centró en la Farmacia Farma Med, por último el diazepam de 10mg tuvo una DHD de valor mucho menor que todas las BZD de estudio, la cual tuvo una DHD menor de 0.0084 lo que significa que por cada mil clientes que asistieron durante los cinco meses de evaluación, han comprado solo 0.0084 de dosis diarias de dicho medicamento, así mismo significa que el valor mucho menor de DHD del diazepam de 10mg se centró en la Farmacia Farmatel.

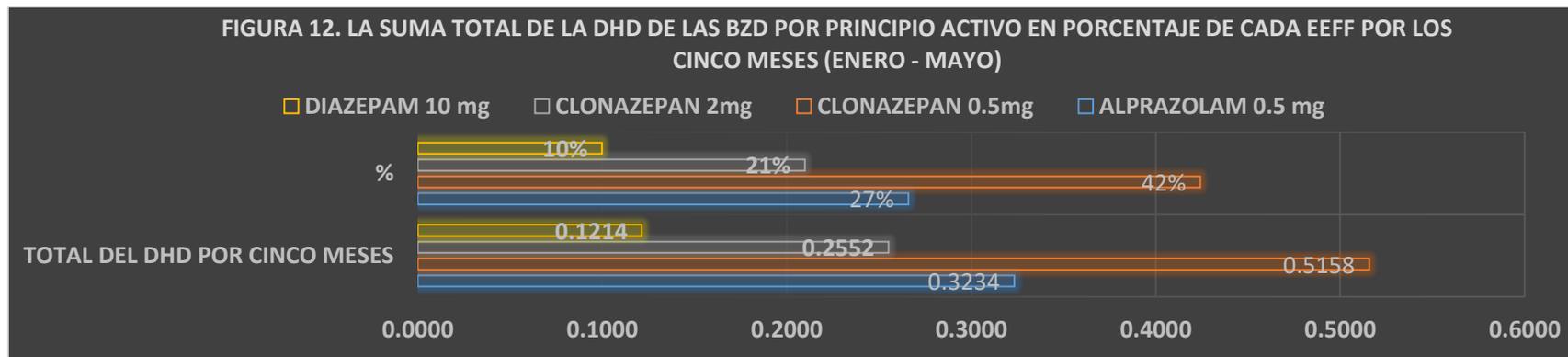
3.12. La suma total de la Dosis Diaria Definida por cada mil habitantes por día (DHD) de las BZD por principio activo en porcentaje de cada EEFF por los cinco meses (enero – mayo) del distrito de San Juan de Lurigancho.

TABLA 12. La suma total de la DHD de las BZD por principio activo en porcentaje de cada EEFF por los cinco meses (enero – mayo).

LA SUMA TOTAL DE LA DHD DE LAS BZD POR PRINCIPIO ACTIVO EN PORCENTAJE DE CADA EEFF POR LOS CINCO MESES (ENERO – MAYO)		
MEDICAMENTO	SUMA TOTAL DE LA DHD POR CINCO MESES	%
ALPRAZOLAM 0.5 mg	0.3234	27%
CLONAZEPAN 0.5mg	0.5158	42%
CLONAZEPAN 2mg	0.2552	21%
DIAZEPAM 10 mg	0.1214	10%
TOTAL	1.2158	100%

Fuente: Elaboración propia.

FIGURA 12. La suma total de la DHD de las BZD por principio activo en porcentaje de cada EEFF por los cinco meses (enero – mayo).



Fuente: Elaboración propia.

En la Tabla 12 y Figura 12. Se puede observar la suma total de la DHD de las BZD por principio activo en porcentaje de cada EEFF por los cinco meses de estudio (enero – mayo) en el distrito de San Juan de Lurigancho. De los datos obtenidos el clonazepam de 0.5 mg tuvo un mayor DHD de 0.5158 (42%) lo que significa que por cada mil clientes que asistieron durante los cinco meses de evaluación, han comprado solo 0.5158 de dosis diarias de dicho medicamento, el alprazolam de 0.5 mg tuvo un DHD de 0.3234 (27%) lo que significa que por cada mil clientes que asistieron durante los cinco meses de evaluación, han comprado solo 0.3234 de dosis diarias de dicho medicamento, el clonazepam de 2 mg tuvo un DHD de 0.2552 (21%) lo que significa que por cada mil clientes que asistieron durante los cinco meses de evaluación, han comprado solo 0.2552 de dosis diarias de dicho medicamento y por último el diazepam de 10 mg tuvo un menor DHD de 0.1214 (10%) lo que significa que por cada mil clientes que asistieron durante los cinco meses de evaluación, han comprado solo 0.1214 de dosis diarias de dicho medicamento.

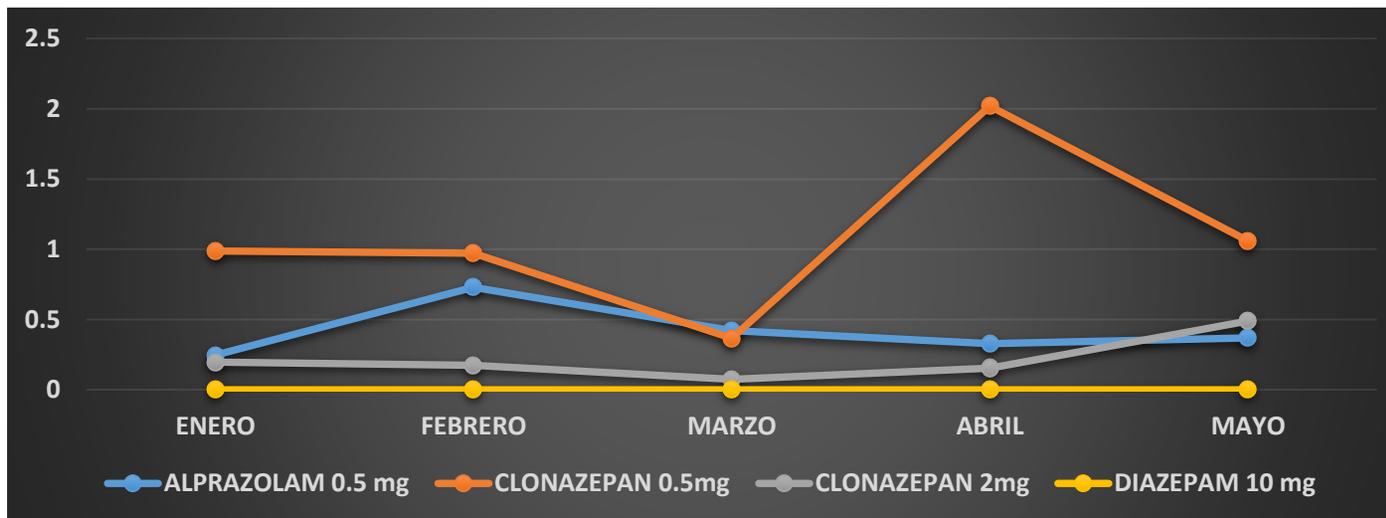
Tabla 13. Utilización de BZD por principio activo (Botica para el Pueblo I)

(DHD)

FARMACO/ MES	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	TOTAL/5 MES
ALPRAZOLAM 0.5 mg	0.2467	0.7304	0.4216	0.3285	0.3687	0.0838
CLONAZEPAN 0.5 mg	0.9867	0.9714	0.3666	2.0193	1.0510	0.2114
CLONAZEPAN 2 mg	0.1961	0.1753	0.0733	0.1546	0.4885	0.0427
DIAZEPAM 10 mg	0	0	0	0	0	0

Fuente: elaboración propia.

FIGURA 13. UTILIZACIÓN DE BENZODIAZEPINAS POR PRINCIPIO ACTIVO (BOTICA PARA EL PUEBLO I).



Fuente: Elaboración propia.

En la Tabla 13 y Figura 13. Se puede observar que las BZD más vendidas por principio activo durante los cinco meses que duró la investigación, que, en la Botica Para El Pueblo I, se tuvo como datos que el alprazolam de 0.5mg tuvo una Dosis Diaria Definida por cada mil habitantes por día (DHD) de 0.7304 en el mes de febrero, para el mes de abril el clonazepam de 0.5mg tuvo una elevada DHD de 2.0193, por último, en el mes de mayo, el clonazepam de 2mg tuvo una DHD de 0.4885. En un conjunto global el clonazepam de 0.5mg es el que más cantidad o más dosis diarias definidas por cada mil habitantes por día fue dispensado.

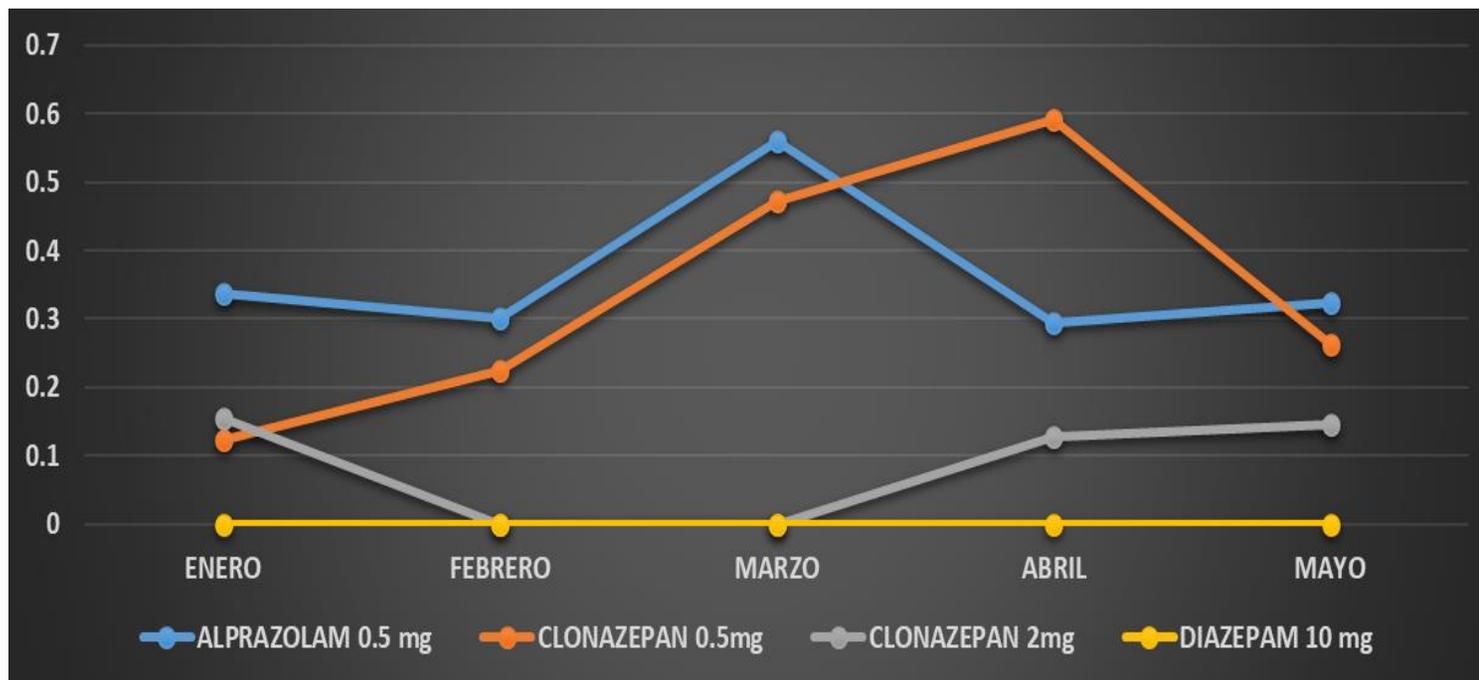
Tabla N° 14. Utilización de BZD por principio activo (Botica para el PUEBLO II)

(DHD)

FARMACO / MES	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	TOTAL/5 MES
ALPRAZOLAM 0.5 mg	0.3379	0.3007	0.5591	0.2954	0.3226	0.0714
CLONAZEPAN 0.5 mg	0.1229	0.2255	0.4731	0.5907	0.2639	0.0628
CLONAZEPAN 2 mg	0.1536	0	0	0.1266	0.1466	0.0186
DIAZEPAM 10 mg	0	0	0	0	0	0

Fuente: Elaboración propia.

FIGURA 14. UTILIZACIÓN DE BENZODIAZEPINAS POR PRINCIPIO ACTIVO (BOTICA PARA EL PUEBLO II).



Fuente: Elaboración propia.

En la Tabla 14 y en la Figura 14. Se puede apreciar que las benzodiazepinas por principio activo evaluadas durante los cinco meses que duró la investigación, que en la Botica Para El Pueblo II, específicamente en marzo, el alprazolam de 0.5mg tuvo una DHD de 0.5591, mientras que en abril el clonazepam de 0.5mg tuvo una elevada DHD de 0.5907 y en enero el clonazepam de 2mg tuvo una DHD de 0.1536, así mismo en un conjunto global el clonazepam de 0.5mg es el que más cantidad o más dosis diarias definidas por cada mil habitantes por día fue dispensado.

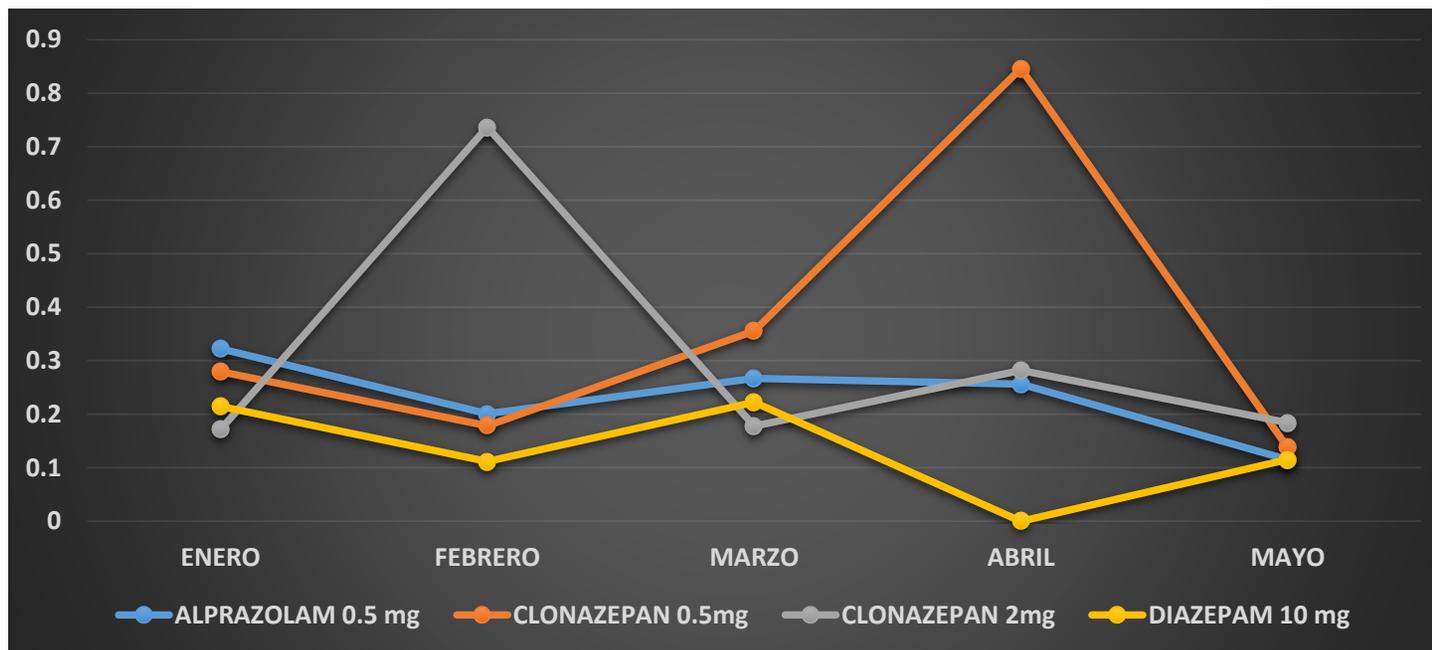
Tabla N° 15. Utilización de BZD por principio activo (Botica Farmatel)

(DHD)

FARMACO/ MES	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	TOTAL/5 MES
ALPRAZOLAM 0.5 mg	0.3226	0.2009	0.2670	0.2564	0.1152	0.0466
CLONAZEPAN 0.5 mg	0.2796	0.1786	0.3561	0.8462	0.1382	0.0694
CLONAZEPAN 2 mg	0.1720	0.7367	0.1780	0.2822	0.1843	0.0621
DIAZEPAM 10 mg	0.2151	0.1116	0.2225	0	0.1152	0.0274

Fuente: Elaboración propia.

FIGURA 15. UTILIZACIÓN DE BENZODIAZEPINAS POR PRINCIPIO ACTIVO (BOTICA FARMATEL).



Fuente: Elaboración propia.

En la Tabla 15 y en la Figura 15. Se puede apreciar que las benzodiazepinas por principio activo de la Botica Farmatel, evaluadas durante los cinco meses de estudio, que específicamente en enero el alprazolam de 0.5mg tuvo una DHD de 0.3226, en abril el clonazepam de 0.5mg tuvo una elevada DHD de 0.8462, en febrero el clonazepam de 2mg tuvo una DHD de 0.7367 y en marzo el diazepam de 10mg tuvo una DHD de 0.2225, así mismo en un conjunto global se determina que el clonazepam de 0.5mg es el que más cantidad o más dosis diarias definidas por cada mil habitantes por día fue dispensado.

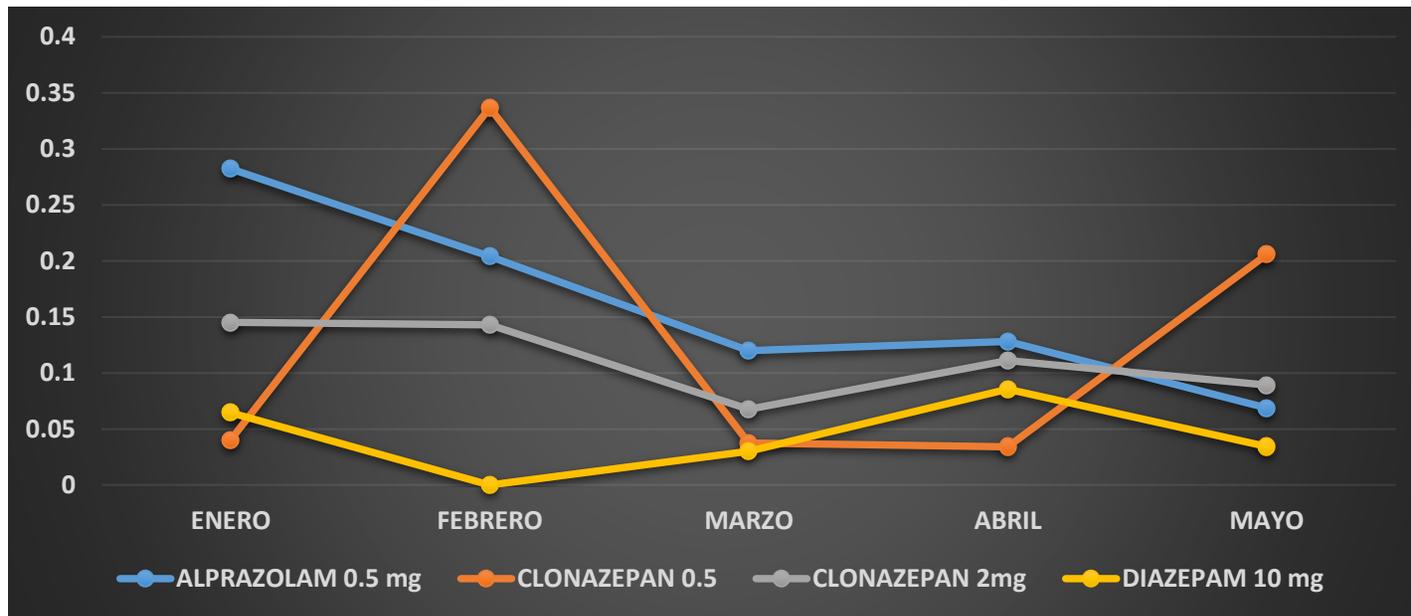
Tabla 16. Utilización de BZD por principio activo (Farmacia Rosal)

(DHD)

FARMACO/ MES	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	TOTAL/5 MES
ALPRAZOLAM 0.5 mg	0.2823	0.2041	0.1200	0.1282	0.0696	0.0312
CLONAZEPAN 0.5 mg	0.0403	0.3367	0.0375	0.0342	0.2059	0.0250
CLONAZEPAN 2 mg	0.1452	0.1429	0.0675	0.1111	0.0892	0.0218
DIAZEPAM 10 mg	0.0645	0	0.0300	0.0855	0.0343	0.0088

Fuente: elaboración propia.

FIGURA 16. UTILIZACIÓN DE BENZODIAZEPINAS POR PRINCIPIO ACTIVO (FARMACIA ROSAL).



Fuente: Elaboración propia.

En la Tabla 16 y en la Figura 16. Se puede observar que las benzodiazepinas por principio activo evaluadas durante los cinco meses de estudio en la Farmacia Rosal, indican que en enero el alprazolam de 0.5mg de la farmacia Rosal tuvo una DHD de 0.2823, en febrero el clonazepam de 0.5mg tuvo una elevada DHD de 0.3367, en enero el clonazepam de 2mg tuvo una DHD de 0.1452 y en abril el diazepam de 10mg tuvo una DHD de 0.0855, así mismo en un conjunto global se determina que el clonazepam de 0.5mg es el que más cantidad o más dosis diarias definidas por cada mil habitantes por día fue dispensado.

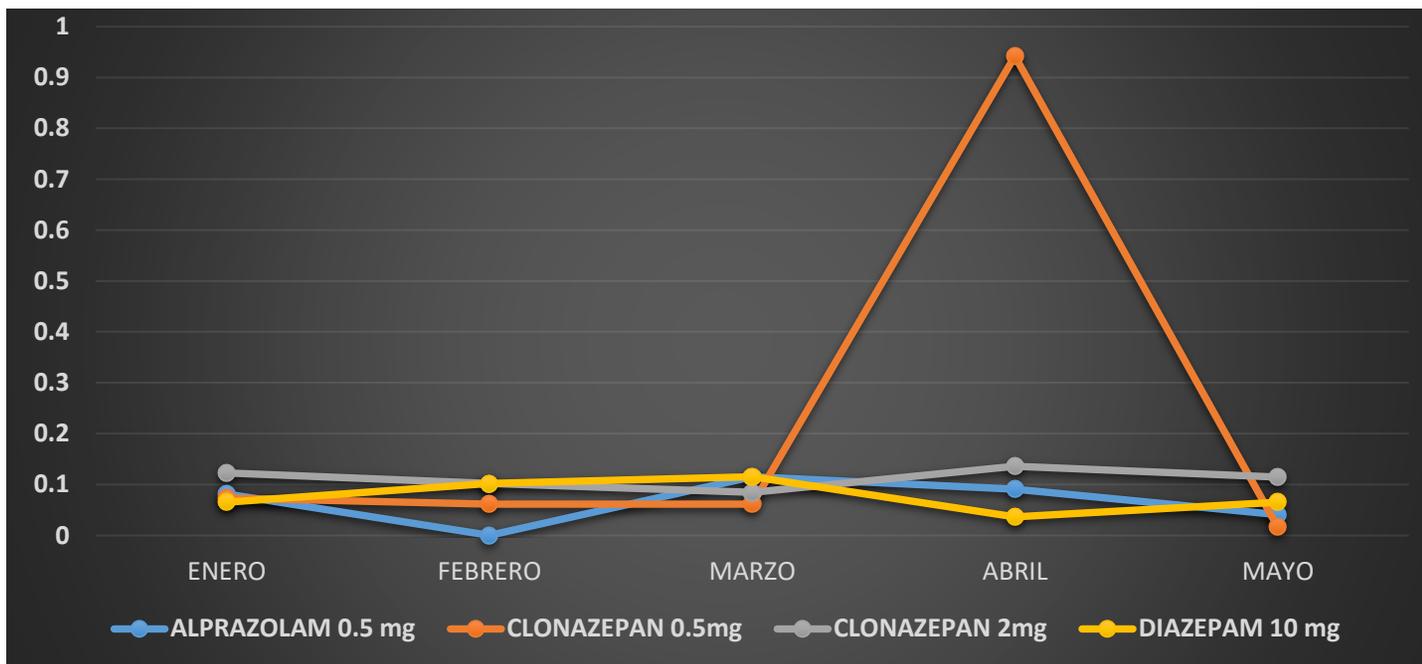
Tabla 17. Utilización de BZD por principio activo (Botica Albert)

(DHD)

FARMACO/ MES	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	TOTAL/5 MES
ALPRAZOLAM 0.5 mg	0.0817	0	0.1152	0.0906	0.0408	0.0137
CLONAZEPAN 0.5 mg	0.0735	0.0612	0.0614	0.9420	0.0163	0.0443
CLONAZEPAN 2 mg	0.1225	0.1020	0.0844	0.1358	0.1143	0.0223
DIAZEPAM 10 mg	0.0653	0.1020	0.1152	0.0362	0.0653	0.0155

Fuente: Elaboración propia.

FIGURA 17. UTILIZACIÓN DE BENZODIAZEPINAS POR PRINCIPIO ACTIVO (BOTICA ALBERT).



Fuente: Elaboración propia.

En la Tabla 17 y en la Figura 17. Se observó que las benzodiazepinas por principio activo, evaluadas durante los cinco meses en la Botica Albert, que específicamente en marzo, el alprazolam de 0.5mg tuvo una DHD de 0.1152, en abril el clonazepam de 0.5mg tuvo una elevada DHD de 0.9420, en abril el clonazepam de 2mg obtuvo una DHD de 0.1358 y en marzo el diazepam 10mg tuvo una DHD de 0.1152, siendo en un conjunto global el clonazepam de 0.5mg el que más cantidad o más dosis diarias definidas por cada mil habitantes por día fue dispensado.

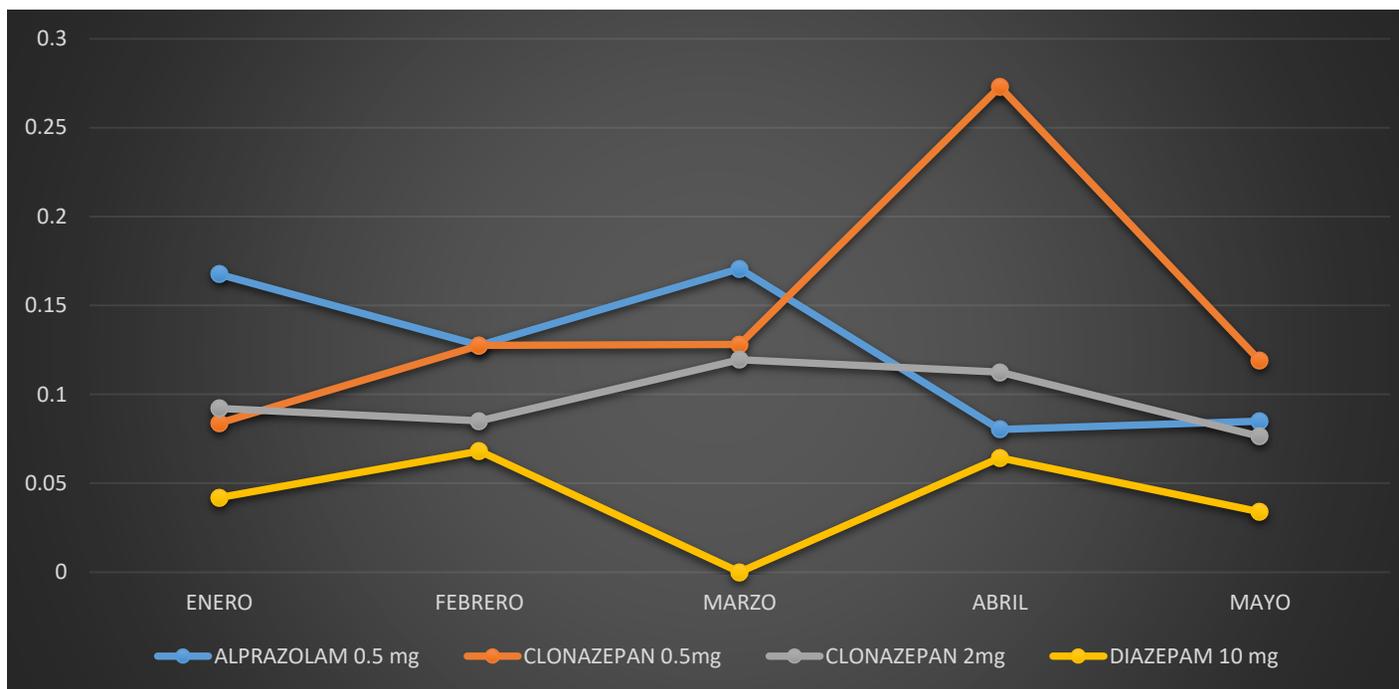
Tabla 18. Utilización de BZD por principio activo (Farmacia Farmatel)

(DHD)

FARMACO/ MES	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	TOTAL/5 MES
ALPRAZOLAM 0.5 mg	0.1675	0.1276	0.1707	0.0803	0.0849	0.0251
CLONAZEPAN 0.5 mg	0.0838	0.1276	0.1280	0.2731	0.1188	0.0295
CLONAZEPAN 2 mg	0.0922	0.0850	0.1195	0.1124	0.0764	0.0194
DIAZEPAM 10 mg	0.0419	0.0680	0	0.0643	0.0340	0.0084

Fuente: Elaboración propia.

FIGURA 18. UTILIZACIÓN DE BENZODIAZEPINAS POR PRINCIPIO ACTIVO (FARMACIA FARMATEL)



Fuente: Elaboración propia.

En la Tabla 18 y en la Figura 18. Se observó que las benzodiazepinas por principio activo, evaluadas durante los cinco meses, en la Farmacia Farmatel, que específicamente en marzo el alprazolam de 0.5mg tuvo una DHD de 0.1707, en abril el clonazepam de 0.5mg tuvo una elevada DHD de 0.2731, en marzo el clonazepam de 2mg tuvo una DHD de 0.1195 y en febrero el diazepam de 10mg tuvo una DHD de 0.0680, siendo en un conjunto global el clonazepam de 0.5mg el que más cantidad o más dosis diarias definidas por cada mil habitantes por día fue dispensado.

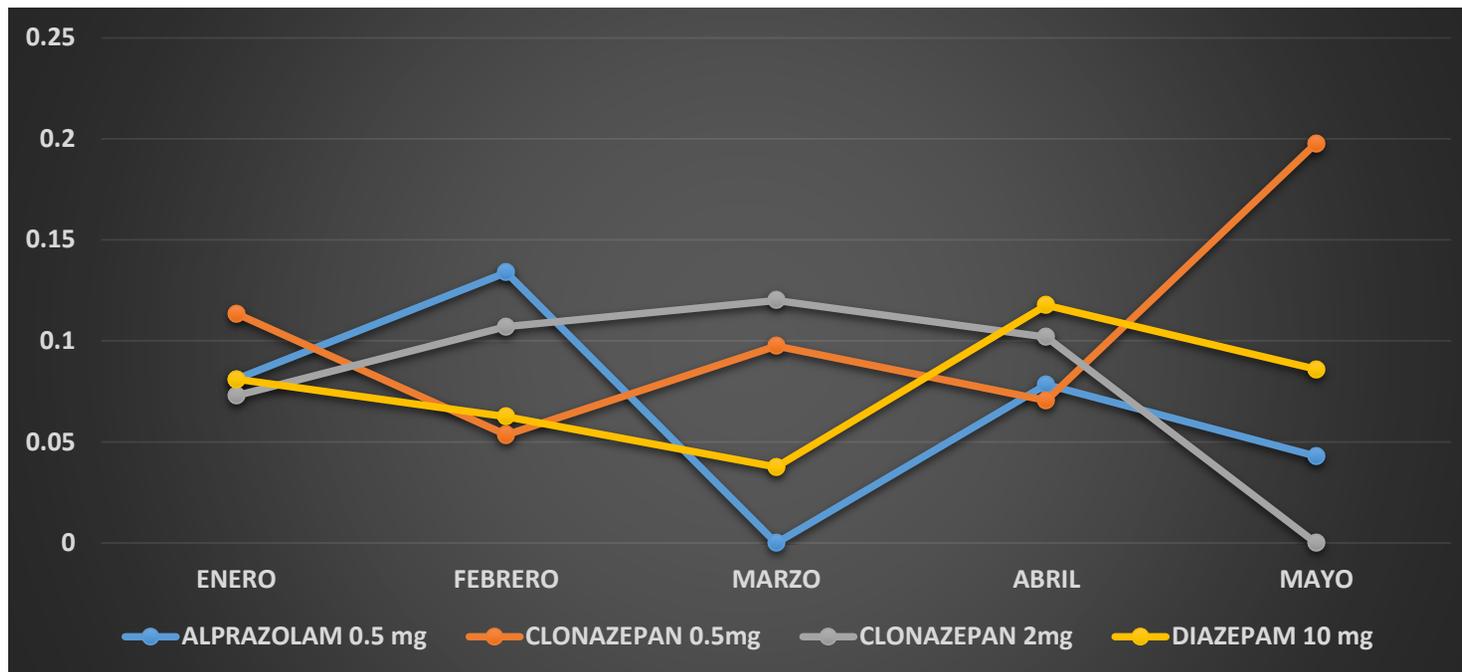
Tabla 19. Utilización de BZD por principio activo (Farmacia Farma Med)

(DHD)

FARMACO/ MES	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	TOTAL/5 MES
ALPRAZOLAM 0.5 mg	0.0811	0.1339	0	0.0784	0.0430	0.0131
CLONAZEPAN 0.5 mg	0.1135	0.0536	0.0975	0.0706	0.1979	0.0212
CLONAZEPAN 2 mg	0.0729	0.1071	0.1200	0.1020	0	0.0163
DIAZEPAM 10 mg	0.0811	0.0625	0.0375	0.1177	0.0860	0.0153

Fuente: Elaboración propia.

FIGURA 19. UTILIZACIÓN DE BENZODIAZEPINAS POR PRINCIPIO ACTIVO (FARMACIA FARMA MED)



Fuente: Elaboración propia.

En la Tabla 19 y en la Figura 19. Se observó que las benzodiazepinas evaluadas durante los cinco meses en la Farmacia Farma Med, que específicamente que en febrero el alprazolam de 0.5mg tuvo una DHD de 0.1339, el clonazepam de 0.5mg tuvo una elevada DHD de 0.1979 en el mes de mayo, en marzo el clonazepam de 2mg tuvo una DHD de 0.1200 y en abril el diazepam de 10mg tuvo una DHD de 0.1177, siendo en un conjunto global el clonazepam de 0.5mg el que más cantidad o más dosis diarias definidas por cada mil habitantes por día fue dispensado.

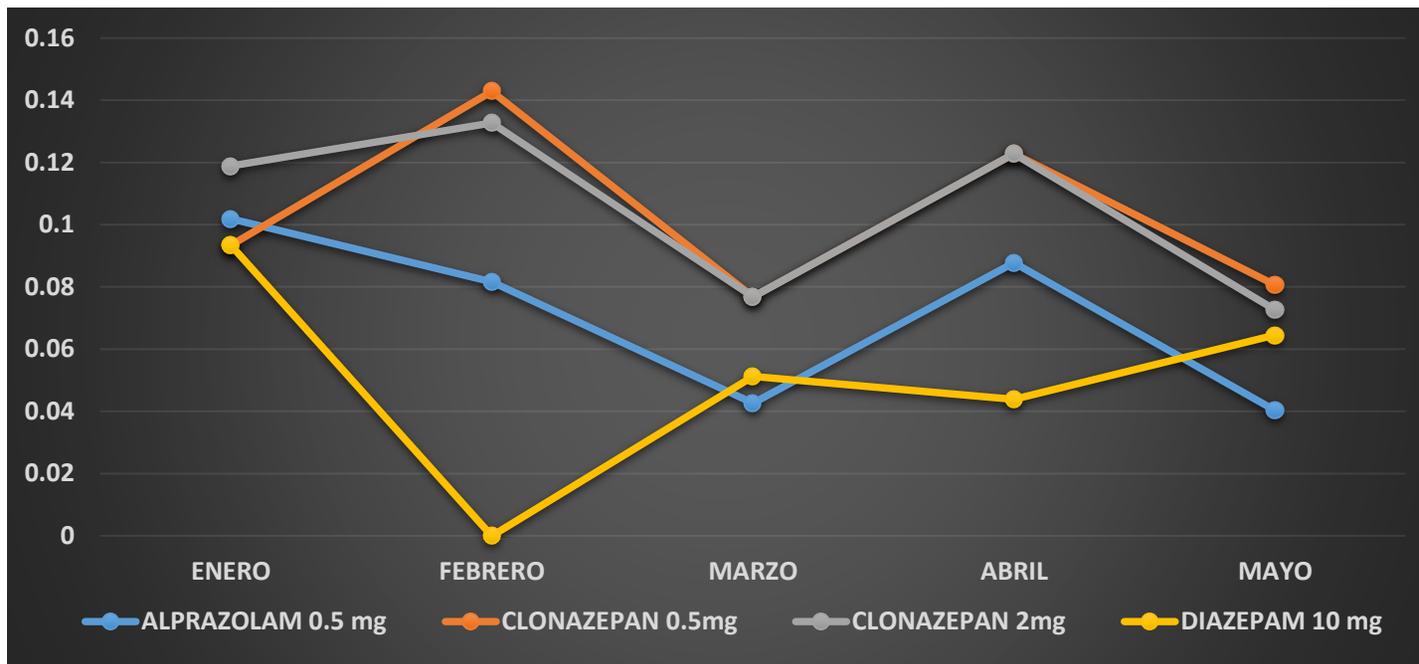
Tabla 20. Utilización de BZD por principio activo (Botica Cielo)

(DHD)

FARMACO/ MES	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	TOTAL/5 MES
ALPRAZOLAM 0.5 mg	0.1019	0.0816	0.0427	0.0877	0.0403	0.0140
CLONAZEPAN 0.5 mg	0.0934	0.1429	0.0768	0.1228	0.0806	0.0203
CLONAZEPAN 2 mg	0.1189	0.1327	0.0768	0.1228	0.0726	0.0207
DIAZEPAM 10 mg	0.0934	0	0.0512	0.0439	0.0645	0.0105

Fuente: Elaboración propia.

FIGURA 20. UTILIZACIÓN DE BENZODIAZEPINAS POR PRINCIPIO ACTIVO (BOTICA CIELO).



Fuente: Elaboración propia.

En la Tabla 20 y en la Figura 20. Se observó que las benzodiazepinas evaluadas durante los cinco meses en la Botica Cielo, que específicamente en enero el alprazolam de 0.5mg tuvo una DHD de 0.1019, en febrero el clonazepam de 0.5mg tuvo elevada DHD de 0.1429, en febrero el clonazepam de 2mg obtuvo un elevado DHD de 0.1327 y en enero el diazepam de 10mg tuvo mayor DHD de 0.0934, siendo en un conjunto global el clonazepam de 0.5mg el que más cantidad o más dosis diarias definidas por cada mil habitantes por día fue dispensado.

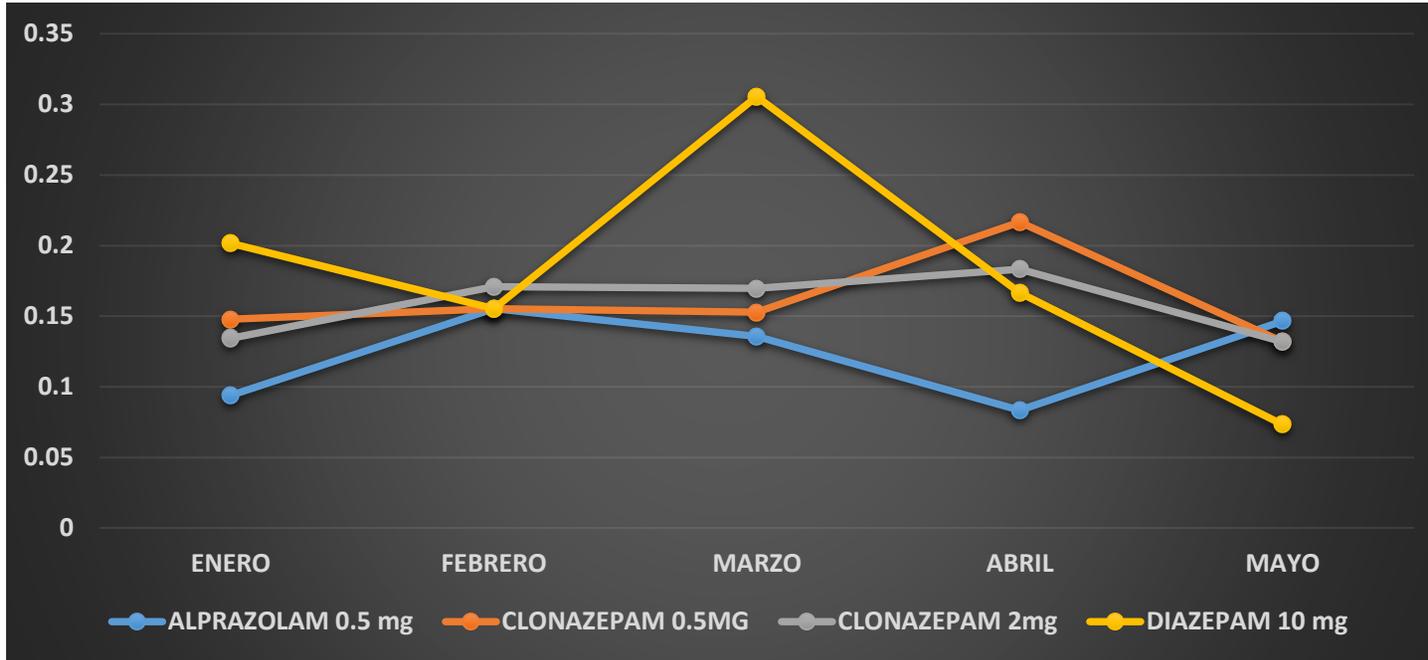
Tabla 21. Utilización de BZD por principio activo (Botica Estrella)

(DHD)

FARMACO/ MES	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	TOTAL/5 MES
ALPRAZOLAM 0.5 mg	0.0941	0.1553	0.1358	0.0833	0.1466	0.0245
CLONAZEPAM 0.5 mg	0.1478	0.1553	0.1528	0.2167	0.1320	0.0319
CLONAZEPAM 2 mg	0.1344	0.1708	0.1698	0.1833	0.1320	0.0313
DIAZEPAM 10 mg	0.2016	0.1553	0.3056	0.1667	0.0733	0.0356

Fuente: elaboración propia.

FIGURA 21. UTILIZACIÓN DE BENZODIAZEPINAS POR PRINCIPIO ACTIVO (BOTICA ESTRELLA)



Fuente: Elaboración propia.

En la Tabla 21 y en la Figura 21. Se observó que las benzodiazepinas evaluadas durante los cinco meses en la Botica Estrella, que específicamente en febrero el alprazolam de 0.5mg tuvo una DHD de 0.1553, en abril el clonazepam de 0.5mg tuvo una DHD de 0.2167, en abril el clonazepam de 2mg obtuvo una DHD de 0.1833 y en marzo el diazepam de 10mg tuvo una elevada DHD de 0.3056, siendo en un conjunto global el diazepam de 10 mg, el que más cantidad o más dosis diarias definidas por cada mil habitantes por día fue dispensado.

IV. DISCUSION

4.1. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Se hace importante o es menester en un caso general del personal de salud, el de darle un correcto uso de las BZD hacia los pacientes. y ello puede ir cambiando con el simple acto de pedir recetas actualizadas que acrediten el tratamiento con las BZD por parte del paciente, así mismo estipular una solución a la realidad problemática que se ha presentado, ya que la adquisición y disposición de las BZD está en aumento de manera alarmante.

Por tal motivo se ha efectuado esta investigación sobre la utilización de las BZD en diferentes EEFF del distrito de San Juan de Lurigancho, para lo cual se utilizaron nueve EEFF, así mismo nuestra investigación se analizó durante cinco meses (enero-mayo) de estudio.

En nuestro estudio realizado de acuerdo a la dimensión de las unidades vendidas total (genérica y comercial) de las BZD por los cinco meses (enero – mayo). (Tabla 1 y Figura 1) y en la dimensión de las unidades vendidas total (genérica y comercial) de las BZD en porcentaje por los cinco meses (enero – mayo). (Tabla 2 y Figura 2). Se puede apreciar que el clonazepam de 0.5 mg tuvo 1053 (38%) unidades vendidas, frente al Rivopax de 2 mg que tuvo 26 (1%) unidades vendidas. Mientras que, en el estudio de Flores, J, *et al.*, 2022 (26) indicaron que el clonazepam de 0.5 mg fue el más consumido frente al Rivopax de 0.5 mg. De tal forma se puede indicar que el clonazepam de 0.5 mg genérica, viene a ser de mayor consumo por parte de los clientes frente a la comercial, esto se debe a que los genéricos poseen un precio más asequible frente a la comercial para los clientes de los EEFF estudiados, adicional a otro dato que hemos hallado, es que el mayor consumo de unidades vendidas de las BZD en general ha sido en la Botica para el Pueblo I, esto es debido a que este dispone de un policlínico, lo cual lo hace estar en ventaja respecto a ventas, frente a los demás EEFF.

Respecto a la dimensión de las unidades vendidas de las BZD por principio activo por los cinco meses (enero – mayo). (Tabla 3 y Figura 3) y las unidades vendidas de las BZD por principio activo en porcentaje por los cinco meses (enero – mayo). (Tabla 4 y Figura 4). En nuestra investigación se determinó que la BZD de mayor consumo fue el clonazepam de 0.5 mg con un total de 1242 (45%) unidades vendidas y el de menor consumo fue el diazepam de 10 mg con un total de 262 (9%) unidades vendidas, considerando lo anteriormente mencionado, el estudio de Castillo, K, 2022 (27) nos indica, que las BZD de mayor consumo fueron el clonazepam en sus dos diferentes presentaciones de 0.5mg y de 2mg, con un total de 154 mil unidades vendidas de clonazepam de 2mg y 137 mil unidades vendidas de clonazepam de 0,5mg, y en el menor consumo se presentó el diazepam de 10 mg con un total de 77 mil unidades vendidas. No obstante, en el estudio de Reis, R, *et al.*, 2023 (28) nos muestra que las tres BZD de mayor consumo fueron el clonazepam de 0.5mg y de 2 mg con un total de 16,750 unidades vendidas, seguido del alprazolam de 0.5 mg con un total de 13,147 unidades vendidas y finalmente el diazepam de 10 mg con un total de 1,550 unidades vendidas. A su vez Flores, B, 2022 (29) nos da como datos que el clonazepam tanto de 0.5 mg y de 2 mg fueron el de mayor de consumo, con un total de 115 unidades vendidas, frente al alprazolam de 0.5 mg con un total de 24 unidades vendidas y el diazepam de 10 mg con un total de 9 unidades vendidas y siendo el de menor consumo el bromazepam con un total de 2 unidades. Teniendo en cuenta lo anteriormente mencionado el clonazepam de 0.5mg tuvo un mayor consumo, debido a que, es el de mayor conocimiento por parte de los clientes de los EEFF estudiados, así mismo los médicos en la actualidad tienden a recetar, como la de primera elección, lo cual lo hace más conocido frente a los clientes este tipo de medicamento, en el caso del diazepam de 10mg tuvo un menor consumo debido a que es la de menor conocimiento por parte de los clientes de los EEFF, así mismo debido a su poca indicación en las recetas médicas.

En nuestro estudio realizado de acuerdo a la dimensión de Costo de Tratamiento Diario (CTD) total (genérica y comercial) de las BZD en los establecimientos farmacéuticos del distrito de San Juan De Lurigancho. (Tabla 5 y Figura 5). Se puede observar que, dentro de todos los establecimientos farmacéuticos evaluados, mantienen el mismo costo de tratamiento por día de S/0.30 para el alprazolam de 0.5mg, del mismo modo se observa que el precio del clonazepam de 0,5mg y el clonazepam de 2mg es de S/ 0.50 en todos los EEFF, con respecto al Neuryl de 0,5mg su precio varía entre S/ 2.50 y S/ 3.00, a diferencia del Neuryl de 2mg que varía entre S/ 3.00 y S/ 3.50. Por otro lado, se observa que el precio del Rivopax de 0.5mg es de S/ 1.00, mientras que del Rivopax de 2mg cuesta S/ 1.50 en los 2 EEFF que los dispensan como, la Botica Para El Pueblo I y la Botica Para El Pueblo II y por último el diazepam de 10mg su precio varía entre S/ 0.20 y S/ 0.50, así mismo se puede finalizar diciendo que en los 9 EEFF de estudio, los precios de las BZD son módicos, siendo así asequibles para los clientes en los EEFF estudiados. Un punto interesante a mencionar es que no se ha encontrado trabajos similares, en los cuales se puedan mostrar los CTD para poder hacer una breve comparación, haciéndola así de nuestra autoría los resultados mencionados.

En relación a la dimensión del consumo y Costo de Tratamiento Diario (CTD) total (genérica y comercial) de las BZD por los cinco meses (enero - mayo). (Tabla 6 y Figura 6) y en la dimensión del consumo y Costo de Tratamiento Diario (CTD) total (genérica y comercial) de las BZD en porcentaje por los cinco meses (enero - mayo). (Tabla 7 y Figura 7). En la cual el CTD nos hace referencia al costo del tratamiento por día de cada paciente, en nuestra investigación se encontró que los pacientes gastan más en el clonazepam de 0,5mg con un consumo total de 1053 (38%) unidades vendidas, a la vez con un costo total de S/526.50 (33%) por los cinco meses de estudio, por lo que notamos que este medicamento es el que genera más gastos a los pacientes, además su precio de venta en todos los EEFF estudiados es el mismo, de S/

0.50. Por otro lado, el medicamento que genera menor gasto en los pacientes es el Rivopax de 2 mg con un consumo total de 26 (1%) unidades vendidas, a la vez con un costo total de S/39.00 (2%) en el tiempo de duración del estudio, lo que significa que este medicamento no es muy prescrito por los médicos, además encontramos que el precio de dicho medicamento es de S/ 1.50 en los EEFF de estudio, por lo que notamos que el precio de ambos medicamentos en todos los EEFF es asequible para los pacientes. Por otro lado, en el estudio de Sánchez, M, 2021 (30) el CTD más elevado lo dispuso el pinazepam con un precio de 0,45 € y el CTD menos elevado fue del lorazepam que dispuso un precio de 0,08 €, viendo los datos del consumo y el CTD total de las BZD de los estudios anteriores se puede deducir, que el precio es un claro indicador por lo cual se ve un mayor y un menor consumo de las BZD en estudio. De esta manera los medicamentos en presentación genérica son los más consumidos frente al comercial por parte de los clientes de los EEFF, esto es debido a que los medicamentos genéricos tienen un precio más módico frente al comercial.

En relación a la dimensión del consumo y Costo de Tratamiento Diario (CTD) por principio activo de las BZD por los cinco meses (enero – mayo). (Tabla 8 y Figura 8) y en la dimensión del consumo y Costo de Tratamiento Diario (CTD) por principio activo de las BZD en porcentaje por los cinco meses (enero – mayo). (Tabla 9 y Figura 9). En la cual el CTD por principio activo nos indica que los clientes gastan más en el clonazepam de 0,5mg con un consumo total de 1242 (45%) unidades vendidas, a la vez con un costo total de S/834.00 (52%) por los 5 meses de estudio, por lo que notamos que este medicamento es el que genera más gasto a los clientes, además su precio de venta en todos los EEFF estudiados es el mismo, de S/ 0.50. Por otro lado, el medicamento que genera menor gasto en los pacientes es el diazepam de 10mg con un consumo total de 262 (9%) unidades vendidas, a la vez con un costo total de S/78.60 (5%) en el tiempo de duración del estudio, lo que significa que este medicamento no es muy prescrito por parte de los

médicos, además encontramos que el precio de dicho medicamento es entre S/ 0.20 y S/ 0.50 en los EEFF de estudio. Por otro lado, en el estudio de Izquierdo, I, 2019 (31) nos indica que las BZD tienen un consumo total tanto en genérica y comercial de 52.603.700 de unidades vendidas en el año del 2016, de los medicamentos prescritos en el Sistema Nacional de Salud, a la vez con un costo total de 97.941.400 €. De acuerdo a lo mencionado anteriormente se pudo apreciar que el precio de las BZD es accesible para todos los clientes.

En relación a la dimensión de la Dosis Diaria Definida (DDD) y Dosis Diaria Prescrita (DDP) total (genérica y comercial) de las BZD por los cinco meses. (Tabla 10 y Figura 10). La DDD empleada en nuestra investigación fue del alprazolam de 0.5 mg (DDD: 0.5 mg) y (DDP: 0.5 mg), del clonazepam de 0.5 mg (DDD: 0.5 mg) y (DDP: 0.5 mg) así mismo aquí se encuentran el Neuryl de 0.5mg y el Rivopax de 0.5mg ya que contienen el clonazepam de 0.5mg como principio activo, del clonazepam de 2 mg (DDD: 2 mg) y (DDP: 2 mg) así mismo aquí se encuentran el Neuryl de 2mg y el Rivopax de 2mg ya que contienen el clonazepam de 2mg como principio activo y del diazepam de 10 mg (DDD: 10 mg) y (DDP: 10 mg), esto se debió a que nuestra DDD se rigió estrictamente a la DDP, es por ello que hay notables diferencias de la DDD y de la DDP con los otros estudios mencionados, mientras que en la investigación de Marin, G, *et al.*, 2022 (3) tuvieron una DDD del alprazolam de 0.5 mg (DDD: 1mg), del clonazepam de 0.5 mg y de 2 mg (DDD: 1 mg) y del diazepam de 10 mg (DDD: 10 mg). Así mismo en otro estudio de Bertoldo, P, *et al.*, 2022 (32) las DDD para el alprazolam de 0.5 mg tuvo una (DDD: 1 mg), para el clonazepam de 2 mg y de 0.5 mg tuvo una (DDD: 8 mg) y para el diazepam de 10 mg tuvo una (DDD: 10 mg). Cabe recalcar que la DDD en el estudio de Bertoldo, P, *et al.*, 2022 (32) se rigió por la WHO Collaborating Centre for Drug Statistics Methodology (ATC/DDD Index 2019).

Respecto a la dimensión de la Dosis Diaria Definida por cada mil habitante por día (DHD) de las BZD por principio activo de cada EEFF por los cinco meses (enero – mayo). (Tabla 11 y Figura 11). Se puede observar la DHD por principio activo de las BZD de cada establecimiento farmacéutico por los cinco meses de estudio, en donde el clonazepam de 0,5mg tuvo una DHD de valor mayor que todas las BZD en estudio, la cual tuvo una DHD de 0.2114, lo que significa que por cada mil clientes que asistieron durante los cinco meses de evaluación, han comprado solo 0.2114 de dosis diarias de clonazepam de 0.5mg, así mismo el clonazepam de 0.5mg tiene una vida media prolongada o larga (Más de 24 horas) de entre 18-50 horas (15), por consiguiente es la más prescrita por parte de los médicos, por su tiempo de vida media, viene a ser la de primera elección, así mismo recalquemos su concentración de 0.5mg a diferencia a la de 2mg la cual la hace también de primera elección por parte de los médicos. Por otro lado el diazepam de 10mg tuvo una DHD de valor menor que todas las BZD en estudio, la cual tuvo una DHD menor de 0.0084, lo que significa que por cada mil clientes que asistieron durante los cinco meses de evaluación, han comprado solo 0.0084 de dosis diarias de diazepam de 10mg, así mismo el diazepam de 10mg tiene de una vida media prolongada o larga (Más de 24 horas) de entre 20-100 horas (15), haciéndola así al diazepam de 10mg indicado para situaciones que ameriten de mayor agravio, por su tiempo de vida media ya que es mayor de 24 horas. En el estudio de Decormis, B, 2020 (33) se obtuvo los siguientes datos de DHD; que el alprazolam de 0.5mg vino a ser la BZD que tuvo una DHD de valor mayor que todas las BZD de estudio con 78,7 en el año 2017, por otro lado el diazepam de 10mg tuvo una DHD de valor menor que todas las BZD de estudio con 44,6. Como podemos ver el diazepam de 10mg tiende a tener un menor DHD, esto es debido a que tiene una vida media prolongada o larga (Más de 24 horas) de entre 20-100 horas (15), lo cual lo hace tener un uso especial para casos que lo ameriten.

Por otro lado, en relación a la dimensión de la suma total de la Dosis Diaria Definida por cada mil habitantes por día (DHD) de las BZD por principio activo en porcentaje de cada EEFF por los cinco meses (enero – mayo). (Tabla 12 y Figura 12). Se puede apreciar que los clientes en su mayoría consumen clonazepam de 0.5 mg con un total de DHD de 0.5158 (42%) y en menor cantidad consumen el diazepam de 10 mg con un total de DHD de 0.1214 (10%). Esto es debido a que se pudo presenciar que los clientes que adquirirían este tipo de medicamento en los EEFF de estudio, tenían un previo conocimiento del clonazepam de 0.5mg a diferencia del diazepam de 10mg. En el estudio de Marin, G, *et al.*, 2022 (3) nos reportan que las BZD de mayor de consumo fueron el clonazepam con un total de DHD de 36.8 y el alprazolam con un total de DHD 27,6, y en menor consumo se encontró al bromazepam con un total de DHD 0,9. En el estudio de Cuellar B, 2018 (34) Nos indica que el alprazolam se presentó con un total de DHD de 6,43 seguido del clonazepam que se presentó con un total de DHD 3,14 y por último el diazepam se presentó con un total de DHD de 2,53. Como podemos apreciar el clonazepam viene a ser el de mayor consumo frente a las demás BZD.

4.2. CONCLUSIONES

- En el estudio de la dimensión de las unidades vendidas total (genérica y comercial) de las BZD por los cinco meses de estudio y de la dimensión de las unidades vendidas total (genérica y comercial) de las BZD en porcentaje por los cinco meses de estudio. Se puede deducir que el clonazepam de 0.5mg en su presentación genérica, tuvo 1053 (38%) unidades vendidas, viniendo a ser la más consumida por parte de los clientes, frente al Rivopax de 2 mg, que es comercial y tuvo 26 (1%) unidades vendidas. Adicional a otro dato que hemos hallado, es que el mayor consumo de unidades vendidas de las BZD en general, ha sido en la Botica para el Pueblo I, ello es debido a que este dispone de un policlínico.
- En el estudio de la dimensión de las unidades vendidas de las BZD por principio activo por los cinco meses de estudio y de la dimensión de las unidades vendidas de las BZD por principio activo en porcentaje por los cinco meses de estudio. Se puede señalar que el clonazepam de 0.5mg tuvo 1242 (45%) unidades vendidas, teniendo así un mayor consumo frente al diazepam de 10mg que tuvo 262 (9%) unidades vendidas.
- En el estudio de la dimensión de Costo de Tratamiento Diario (CTD) total (genérica y comercial) de las BZD en los establecimientos farmacéuticos del distrito de San Juan de Lurigancho de estudio. Se puede señalar que todos los EEFF mantienen el mismo costo de tratamiento por día de S/0.30 para el alprazolam de 0.5mg, del mismo modo se observa que el precio del clonazepam de 0,5mg y el clonazepam de 2mg es de S/ 0.50 en todos los EEFF, con respecto al Neuryl de 0,5mg su precio varía entre S/ 2.50 y S/ 3.00, a diferencia del Neuryl de 2mg que varía entre S/ 3.00 y S/ 3.50. Por otro lado, se observa que el precio del Rivopax de 0.5mg es de S/ 1.00, mientras que del Rivopax de 2mg cuesta S/ 1.50 y por último el diazepam de 10mg su precio varía entre S/ 0.20 y S/ 0.50.

- En el estudio de la dimensión del consumo y Costo de Tratamiento Diario (CTD) total (genérica y comercial) de las BZD por los cinco meses de estudio y de la dimensión del consumo y Costo de Tratamiento Diario (CTD) total (genérica y comercial) de las BZD en porcentaje por los cinco meses de estudio. Se puede ultimar diciendo que el clonazepam de 0.5mg fue el que tuvo en si un mayor consumo con 1053 (38%) unidades vendidas, así mismo el clonazepam de 0.5mg tuvo un CTD mayor total de S/526.50 (33%) y en un menor consumo se halló al Rivopax de 2 mg con 26 (1%) unidades vendidas, así mismo tuvo un CTD menor total de S/39.00 (2%).
- En el estudio de la dimensión del consumo y Costo de Tratamiento Diario (CTD) por principio activo de las BZD por los cinco meses de estudio y en la dimensión del consumo y Costo de Tratamiento Diario (CTD) por principio activo de las BZD en porcentaje por los cinco meses de estudio. Se puede deducir que el consumo y el CTD por principio activo que los clientes gastan más, viene a ser el clonazepam de 0,5mg 1242 (45%) unidades vendidas, así mismo el clonazepam de 0.5mg tuvo un CTD mayor total de S/834.00 (52%) en los EEFF estudiados. Por otro lado, el medicamento que genera menor gasto en los clientes es el diazepam de 10mg 262 (9%) unidades vendidas, así mismo el diazepam de 10mg tuvo un CTD menor total de S/78.60 (5%) de los EEFF estudiados.
- En el estudio de la dimensión de la DDD y de la DDP total (genérica y comercial) de las BZD por los cinco meses de estudio, se pudo apreciar que el alprazolam de 0.5mg, el clonazepam de 0.5mg, el clonazepam de 2mg y el diazepam de 10mg tuvo una DDD y una DDP similar, debido a que la DDD se rige a la prescripción del médico, que se evidencio en las recetas médicas.
- En el estudio de la dimensión de la DHD de las BZD por principio activo de cada EEFF por los cinco meses de estudio, se puede observar que el

clonazepam de 0.5mg tuvo una mayor DHD de 0.2114, y el diazepam de 10 mg tuvo una menor DHD de 0.0084.

- En el estudio de la dimensión de la suma total de la Dosis Diaria Definida por cada mil habitantes por día (DHD) de las BZD por principio activo en porcentaje de cada EEFF por los cinco meses de estudio. Se pudo apreciar que los clientes en su mayoría consumen clonazepam de 0.5 mg con 0.5158 (42%) y en menor cantidad consumen el diazepam de 10 mg con 0.1214 (10%).

4.3. RECOMENDACIONES

- Se recomienda a los estudiantes e investigadores, a aumentar su concientización sobre los riesgos que traen consigo el uso de benzodiazepinas y la importancia de un uso responsable.
- Se recomienda a los investigadores a realizar estudios de BZD anualmente, ampliando en el campo de la investigación, con la finalidad de realizar comparaciones en el consumo de las BZD.
- Se recomienda a los investigadores, a que se pueda crear el desarrollo de nuevos medicamentos que sean seguros y menos adictivos que las BZD.
- Se recomienda a todos los profesionales de la salud, especialmente a los médicos, evaluar la eficacia y seguridad de alternativas no farmacológicas, para tratar la ansiedad y otros trastornos asociados al uso de las BZD.
- Se recomienda a todos los profesionales de la salud, especialmente a los médicos que prescriben benzodiazepinas, recibir capacitaciones constantemente sobre el riesgo y los beneficios del uso de las BZD, para que puedan manejar efectivamente los casos de dependencia por parte del paciente.
- Se recomienda a la Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios (ANM) a implementar políticas más estrictas sobre la prescripción de benzodiazepinas como: evaluación exhaustiva del paciente, monitorización del uso y reducción de la dosis para evitar la dependencia a largo plazo por parte del paciente.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Fegadolli C., De Araujo E., Lores D., Zayas K., y Dupotey N. Perceptions and experiences of benzodiazepine users in primary health care in Cuba. Saude e Soc. [Internet]. 2019 Oct [Citado 6 de Agosto 2022]; 28 (4): 137-146. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902019181033>. ISSN 1984-0470. <https://doi.org/10.1590/S0104-12902019181033>.
2. Menéndez E. Revisión sistemática sobre el uso indebido de benzodiazepinas [Trabajo de fin de grado en Internet]. España: Universidad de Oviedo; 2022 [Citado 6 de Agosto 2022].36p. Disponible en: <https://digibuo.uniovi.es/dspace/handle/10651/64187>
3. Marin G., Del Mauro J., Marin L., Urtasun M., Marin G., Nucher D., Dacher C., Diaz D y Cañas M. Consumo de benzodiazepinas y fármacos Z en una organización de la seguridad social nacional argentina: ¿uso racional o excesivo? Salud Colect [Internet]. 2022 [Citado 6 de Agosto 2022]; 17 e3583. Disponible en: <https://doi.org/10.18294/sc.2021.3583>. ISSN 1851-8265. <https://doi.org/10.18294/sc.2021.3583>.
4. Oliveira J., Remião A., Zachi É., Scherer L., Zambrano P., y Roberto P. El perfil de usuarios de benzodiazepinas en servicios de atención primaria de la salud de la ciudad de Chapecó, Santa Catarina, Brasil. Salud Colect [Internet]. 2020 [Citado 6 de Agosto 2022]; 16 e2495. Disponible en: <https://doi.org/10.18294/sc.2020.2495>. ISSN 1851-8265. <https://doi.org/10.18294/sc.2020.2495>.
5. Barboza L., Artagaveytia P., Speranza N., Domínguez P., y Tamosiunas G. Segundo estudio de consumo de benzodiazepinas en una población uruguaya (2014-2018): el problema avanza. Rev. Méd. Urug. [Internet]. 2022 [Citado 6 de Agosto 2022]; 38(2): e202. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-

6. Martínez O., Montalván O., y Betancourt Y. Trastorno de insomnio. Consideraciones actuales. Rev Méd Electrón. [Internet]. 2019 [citado 8 de agosto de 2022];41 (2):483-495. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revmedele/me-2019/me192o.pdf>
7. Langarita R., y Gracia P. Neuropsicología del trastorno de ansiedad generalizada: revisión sistemática. Rev Neurol. [Internet]. 2019 [citado 8 de Agosto de 2022]; 69 (2):59-67. Disponible en: <https://www.svnps.org/documentos/ansiedad-generalizada.pdf>
8. Chacón E., Xatruch D., Fernández M., y Murillo R. Generalidades sobre el trastorno de ansiedad. Revista Cúp, [Internet]. 2021; [Citado 8 de Agosto de 2022]; 35 (1):23-36. Disponible en: <https://www.binasss.sa.cr/bibliotecas/bhp/cupula/v35n1/art02.pdf>
9. Armas F., Talavera E., Cárdenas M., y De la Cruz J. Trastornos del sueño y ansiedad de estudiantes de Medicina del primer y último año en Lima, Perú. FEM (Ed. impresa) [Internet]. 2021; [Citado 8 de Agosto de 2022]; 24 (3):133-138. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S2014-98322021000300005&script=sci_arttext&tlng=pt
10. Yago N. Programa de educación para la salud dirigido a reducir el consumo de ansiolíticos en atención primaria. [Trabajo de fin de grado en Internet]. España: Universidad de Zaragoza, 2020 [Citado 8 de Agosto de

2022]. 48 p. Disponible en:
<https://zaguan.unizar.es/record/94837/files/TAZ-TFG-2020-489.pdf>

11. Quispe F., Huanco P., y Cruzado L. Uso inapropiado de psicofármacos prescritos: diazepam intravenoso en la emergencia psiquiátrica. Rev Neuropsiquiatr [Internet]. 2021 [citado el 19 de agosto de 2021]; 84 (2): 138-143. Disponible en:
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-85972021000200138&lng=es. <http://dx.doi.org/10.20453/rnp.v84i2.4001>
12. Cabanillas J., Allpas H., Brito J., y Mejía C. Automedicación y riesgo de abuso con benzodiazepinas en pacientes adultos Lima-Perú, 2019. Rev. chil. neuro-psiquiátrico. [Internet]. 2022 Sep [citado el 19 de agosto de 2021]; 60(3): 273-280. Disponible en:
http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-92272022000300273&lng=es.
<http://dx.doi.org/10.4067/s0717-92272022000300273>.
13. Vera A. "Prevalencia del uso de benzodiazepinas en pobladores de la urbanización Manuel Arévalo tercera etapa La Esperanza-Trujillo. Marzo-junio 2021." [Trabajo de Investigación en Internet]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles Chimbote, 2023. [citado 13 de agosto 2022]. 39p. Disponible en:
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/32556>
14. Barrios A., y Mateos R. Patrón epidemiológico del uso de benzodiazepinas. Rev. Farma. [Internet]. 2020 [citado 13 de agosto 2022]; 5(2):7-14. Disponible en: <https://gredos.usal.es/handle/10366/144312>
15. Domínguez M. Uso prolongado de benzodiazepinas en el paciente anciano. Eur.J.Health.res [Internet]. 7 de agosto de 2018 [citado 11 de

mayo de 2023];4(2):89-97. Disponible en:
<https://revistas.uautonoma.cl/index.php/ejhr/article/view/1229>

16. Carrillo P., Barajas K., Sánchez I., y Rangel M. Trastornos del sueño: ¿qué son y cuáles son sus consecuencias? Rev. Fac. Med. (Méx.) [Internet]. 2018 Feb [citado 03 de abril de 2023]; 61(1):6-20. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=s0026-17422018000100006&script=sci_arttext
17. Baza M., De Velasco E., Fernández J., y Gorroñoigoitia A. "Benzocarta: intervención mínima para la desprescripción de benzodiazepinas en pacientes con insomnio." Rev. Gaceta Sanitaria [Internet]. 2021 [citado 11 de agosto 2022]; 34 (6): 539-545. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2019.06.012>. ISSN 0213-9111. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2019.06.012>.
18. Vázquez M., Santiesteban R., Quirós M., y Ramírez A. Consumo de benzodiazepinas en pacientes que asisten al Centro ambulatorio geriátrico del Hospital Gustavo Aldereguía Lima de Cienfuegos. Rev. Científica Estudiantil UNIMED [Internet]. 2020 [citado 13 agosto 2022]; 2(2) 234-254. Disponible en: <https://revunimed.sld.cu/index.php/revestud/article/view/32>
19. Urtasun M., Noble M., Cañas M., Bustin J., Regueiro J., Triskier F y Gaido E. Uso de benzodiazepinas y fármacos relacionados en el seguro social para adultos mayores de Argentina. Medicina (B. Aires) [Internet]. 2022 Ago [citado 2023 Abr 03]; 82(3): 389-397. Disponible en: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?pid=S0025-76802022000500389&script=sci_abstract&lng=en

20. Cerquin G., y Becerra Y. Ansiolíticos más vendidos sin prescripción médica en farmacias y boticas en el distrito de Cajamarca, 2020 [Tesis de licenciatura en Internet]. Cajamarca – Perú: Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo, 2021. [citado 13 de agosto 2022]. 90p. Disponible en: <http://repositorio.upagu.edu.pe/handle/UPAGU/1462>
21. Rodríguez E., San Miguel M., Loya W., Falcón D., y Canelo A. Nivel de automedicación de ansiolíticos en usuarios que acuden a boticas y farmacias de la Urbanización Retablo del distrito de Comas, abril – junio del 2018. [Tesis de licenciatura en Internet]. Lima – Perú: Universidad Interamericana Para El Desarrollo, 2018. [citado 8 de septiembre de 2021] 42p. Disponible en: <http://repositorio.unid.edu.pe/handle/unid/27>
22. Cabanillas J. Automedicación Con Benzodicepinas Y Riesgo De Abuso En Adultos Hospital San Juan De Lurigancho 2019 [Tesis de maestría en Internet]. Lima: Universidad de San Martín de Porres, 2020. [citado 8 de septiembre de 2021]. 46p. Disponible en: <oai:repositorio.usmp.edu.pe:20.500.12727/6433>
23. Manterola C., Quiroz G., Salazar P., y García N. Metodología de los tipos y diseños de estudio más frecuentemente utilizados en investigación clínica. Revista médica clínica las condes [Internet]. 2019 [citado 1 de abril de 2023]; 30 (1): 36-49. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2018.11.005>.
(<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864019300057>)
24. Rojas C., Calquin F., González J., Santander E., y Vásquez M. Efectos negativos del uso de benzodicepinas en adultos mayores: una breve revisión. Salud sociedad. [Internet]. 21 de junio de 2019 [citado 1 de abril de 2023];10(1):40-50. Disponible en: <https://revistaderecho.ucn.cl/index.php/saludysociedad/article/view/3611>

25. Ontano M., Mejía A., y Avilés M. Principios bioéticos y su aplicación en las investigaciones médico-científicas: Artículo de revisión. Rev. Cien. Ec. [Internet]. 5 de octubre de 2021 [citado 1 de abril de 2023];3(3):9-16. Disponible en: <http://www.cienciaecuador.com.ec/index.php/ojs/article/view/27>
26. Flores J., y Tenorio M. "Características de consumo de Alprazolam, Clonazepam y sus equivalentes comerciales en la farmacia de la Clínica San Juan Bautista, San Juan de Lurigancho, Lima, Perú. Enero-diciembre 2020." [Tesis de licenciatura en internet] Lima-Perú: Universidad María Auxiliadora; 2022. [citado 08 de mayo de 2023]. 43p. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/1257>
27. Castillo K. "Utilización de benzodiazepinas en la red de atención primaria de la comuna de San Joaquín, entre los años 2017-2019." [Tesis de maestría en internet]. Santiago-chile: Universidad de Chile; 2022. [citado 08 de mayo de 2023]. 65.p Disponible en: <https://repositorio.uchile.cl/handle/2250/192096>
28. Da Silva R., De Oliveira I., Oliveira M., Nascimento F., Da Silva R., y Chaves T. Consumo de benzodiazepinas en la ciudad de Belém-PA: estudio comparativo del primer semestre de 2020 a 2022. RSD [Internet]. 13 de enero de 2023 [citado el 1 de mayo de 2023];12(2):e0412238919. Disponible en: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/38919>
29. Flores B., Arredondo M., y Méndez N. "Grado de dependencia funcional en el adulto mayor, con y sin uso de benzodiazepinas en la Unidad de Medicina Familiar no. 47 IMSS, San Luis Potosí." [Tesis de maestría en internet]. San Luis de Potosí-México: Universidad Autónoma de San Luis

- Potosí; 2022. [citado 08 de mayo de 2023]. 85p. Disponible en: <https://repositorioinstitucional.uaslp.mx/xmlui/handle/i/7551>
30. Sánchez M. "Estudio Farmacoepidemiológico de Ansiolíticos en Castilla y León. 2010-2020. Impacto de la COVID-19.". [Tesis doctoral en internet]. Salamanca-España: universidad salamanca, 2021. [citado 09 de mayo de 2023]. 156p. Disponible en: <http://hdl.handle.net/10366/149431>
31. Izquierdo I. Papel de la farmacia comunitaria en el tratamiento de la adicción a benzodiazepinas. [Tesis de licenciatura en internet] Madrid-España: Universidad Complutense, 2020. [citado 08 de mayo de 2023]. 19p. Disponible en: <http://147.96.70.122/Web/TFG/TFG/Memoria/INMACULADA%20IZQUIERDO%20JIMENEZ.pdf>
32. Bertoldo P., Beltramo A., Rimoldi E., Berdoldo J., Vidaurre M., y Valenciaga M et al. Patrones de prescripción de benzodiazepinas, antidepresivos e hipnóticos en diferentes ciudades de Argentina. Rev. AAFH [Internet]. 27 de junio de 2022 [citado 30 de abril de 2023];5(1):5-17. Disponible en: <https://revista.aafhospitalaria.org.ar/index.php/RAAFH/article/view/16>
33. Decormis B. Utilización de benzodiazepinas orales en consulta externa del policonsultorio la paz-caja salud banca privada 2015-2017. [Tesis de maestría en internet]. La Paz-Bolivia: Universidad Mayor De San Andrés, 2020 [citado 09 de mayo del 2023]. 110p. Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/25300/TM-1993.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
34. Cuellar B. Caracterización del uso de benzodiazepinas en consulta externa del Seguro Social Universitario, de enero a diciembre del 2016.

[Tesis de maestría en internet]. La Paz-Bolivia: Universidad Mayor De San Andrés, 2018 [citado 09 de mayo del 2023]. 102p. Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/22715/TM-1950.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

ANEXOS

ANEXO A: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLE

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	CRITERIO DE MEDICIÓN
UTILIZACIÓN DE BENZODIAZEPINAS	La utilización de benzodíazepinas, es una práctica que realiza el hombre para tratar efectos como relajantes musculares, anticonvulsivos, hipnóticos y ansiolíticos. Así mismo tiene una acción directa del sistema nervioso central.	El estudio realizará un análisis descriptivo, obteniendo las características del consumo a través de las recetas retenidas. Seguidamente se aplicará el instrumento de recolección de datos, después se descargará la información al programa estadístico Microsoft Excel, posteriormente se elaborará las tablas de frecuencia y porcentaje tendencia de consumo en el programa estadístico IBM SPSS.	Alprazolam	• Unidades vendidas (Frecuencia de unidades vendidas).	Nominal.
				• CTD (Costo de tratamiento diario).	Nominal.
				• Consumo (Frecuencia del consumo).	Nominal.
				• DDD (Dosis Diaria Definida) y DDP (Dosis Diaria Prescrita).	Nominal.
				• DHD (Dosis Diaria Definida por cada mil habitantes por día).	Nominal.
			Diazepam	• Unidades vendidas (Frecuencia de unidades vendidas).	Nominal.
				• CTD (Costo de tratamiento diario).	Nominal.
				• Consumo (Frecuencia del consumo).	Nominal.
				• DDD (Dosis Diaria Definida) y DDP (Dosis Diaria Prescrita).	Nominal.
				• DHD (Dosis Diaria Definida por cada mil habitantes por día).	Nominal.
			Clonazepam	• Unidades vendidas (Frecuencia de unidades vendidas).	Nominal.
				• CTD (Costo de tratamiento diario).	Nominal.
				• Consumo (Frecuencia del consumo).	Nominal.
				• DDD (Dosis Diaria Definida) y DDP (Dosis Diaria Prescrita).	Nominal.
				• DHD (Dosis Diaria Definida por cada mil habitantes por día).	Nominal.

ANEXO B: INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

“EFF. BOTICA PARA EL PUEBLO I”
INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS “DOSIS DIARIA DEFINIDA”

Los datos personales de las recetas retenidas, serán manejados bajo confidencialidad no vulnerando la autonomía del paciente.

N° DE RECETA: 12

FECHA: 01-01-2022 - 31-05-2022

Marcar con X los recuadros de “clasificación”, “concentración” y “forma farmacéutica”; rellenar los recuadros de “código” y “DDD” utilizando la leyenda de la izquierda seleccionando el fármaco a analizar.

FÁRMACOS	CÓDIGO	FÁRMACO	DDD (mg)	FÁRMACOS	CLASIFICACION
ALPRAZOLAM	01	ALPRAZOLAM	1	ALPRAZOLAM	GENERICO
CLONAZEPAM	02	CLONAZEPAM	8	CLONAZEPAM	GENERICO
NEURYL	03	NEURYL	8	NEURYL	MARCA
RIVOPAX	04	RIVOPAX	8	RIVOPAX	MARCA
DIAZEPAM	05	DIAZEPAM	10	DIAZEPAM	GENERICO

TABL = tabletas (1)

GOT = gotas (2)

INYECT= inyectable (3)

CÓDIGO	CONCENTRACIÓN			FORMA FARMACÉUTICA		
01	0.5mg			TABL		

DDD	COSTO POR UNIDAD (S/.)	UNIDADES DISPENSADAS
1		

FRECUENCIA DE CONSUMO (unidades dispensadas)					
FÁRMACO/MES	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO
ALPRAZOLAM					
CLONAZEPAM					
NEURYL					
RIVOPAX					
DIAZEPAM					

UTILIZACIÓN DE BZD POR PRICIPIO ACTIVO (DHD)					
FARMACO/ MES	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO
ALPRAZOLAM					
CLONAZEPAM					
DIAZEPAM					

DISTRIBUCIÓN DE GASTO POR CONSUMO								
FARMACO	COSTO S/	UNIDADES VENDIDAS (TOTAL)	GASTO SEMESTRAL	GASTO MENSUAL				
				ENE	FEB	MAR	ABR	MAY
ALPRAZOLAM								
CLONAZEPAM								
NEURYL								
RIVOPAX								
DIAZEPAM								

UNIDADES VENDIDAS EN TOTAL POR LOS CINCO MESES										
MEDICAMENTO S/BOTICAS	BOTICA PARA PUEBLO I	BOTICA PARA PUEBLO II	BOTICA FARMATEL	FARMACIA ROSAL	BOTICA ALBERT	FARMACIA FARMATEL	FARMACIA FARMAMED	BOTICA CIELO	BOTICA ESTRELLA	TOTAL
ALPRAZOLAM 0.5 mg										
CLONAZEPAM 0.5 mg										
CLONAZEPAM 2 mg										
NEURYL 0.5 mg										
NEURYL 2 mg										
RIVOPAX 0.5 mg										
RIVOPAX 2 mg										
DIAZEPAM 10 mg										

UNIDADES VENDIDAS POR PRINCIPIO ACTIVO DE LAS BZD POR LOS CINCO MESES										
MEDICAMENTO S/BOTICAS	BOTICA PARA PUEBLO I	BOTICA PARA PUEBLO II	BOTICA FARMATEL	FARMACIA ROSAL	BOTICA ALBERT	FARMACIA FARMATEL	FARMACIA FARMAMED	BOTICA CIELO	BOTICA ESTRELLA	TOTAL
ALPRAZOLAM 0.5 mg										
CLONAZEPAM 0.5 mg										
CLONAZEPAM 2 mg										
DIAZEPAM 10 mg										

ANEXO C. CONSENTIMIENTO INFORMADO.



UNIVERSIDAD MARÍA AUXILIADORA

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

San Juan de Lurigancho, 31 de enero del 2022

Carta N°032-2022 UDI-EFYS-UMA-S.J.L.

QF. Graciela Quijandria Cabrera

DIRECTOR TECNICO

Establecimiento Farmacéutico del Distrito de San Juan de Lurigancho
Lima Metropolitana

Presenta-

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente y a la vez presentarles a los. Srs. INGA MALLMA, KATERIN SELENY con código de estudiante N° 181111 y TELLO LOZADA, ROCIO MADALEINE con código de estudiante N° 181302: tesis de titulación de la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad María Auxiliadora.

Los mencionados tesis se encuentran desarrollando su trabajo de tesis intitulado "ESTUDIO DE UTILIZACION DE LAS BENZODIACEPINAS (ALPRAZOLAM, DIAZEPAM Y CLONAZEPAM) EN LOS ESTABLECIMIENTOS FARMACEUTICOS DEL DISTRITO DE SAN JUAN DE LURIGANCHO, 2022" con el propósito de optar al título profesional de Químico Farmacéutico.

Motivo por el cual, solicitamos a usted para les brinde la autorización y facilidades necesarias para poder ejecutar su proyecto de investigación en el Establecimiento Farmacéutico del cual Ud. es Director Técnico.

Cabe resaltar que el mencionado proyecto de investigación no involucrará perjuicio al personal y pacientes de su Establecimiento Farmacéutico debido a que se cumplirán con las normas y principios de ética y reserva de la información obtenida bajo un esquema de discreción.

Agradeciéndole de antemano su atención, reciba un cordial saludo.

Atentamente,

MSc. Gerson Córdova Serrano

Investigación Formativa de la E.P de Farmacia y Bioquímica
Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud
Universidad María Auxiliadora

Av. 40, San Juan de Lurigancho
Tel: 509 1212
www.unaopen.edu.pe



UNIVERSIDAD MARÍA AUXILIADORA

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

San Juan de Lurigancho, 31 de enero del 2022

Carta N°034-2022 UDI-EFYB-UMA-S.J.L.

QF. Pilar Iluminada, Rosales Antequera

DIRECTOR TÉCNICO

Establecimiento Farmacéutico del Distrito de San Juan de Lurigancho
Lima Metropolitana

Presente.-

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente y a la vez presentarles a los. Srs. INGA MALLMA, KATERIN SELENY con código de estudiante N° 181111 y TELLO LOZADA, ROCIO MADALEINE con código de estudiante N° 181302; testistas de titulación de la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad María Auxiliadora.

Los mencionados testistas se encuentran desarrollando su trabajo de tesis intitulado "ESTUDIO DE UTILIZACIÓN DE LAS BENZODIACEPINAS (ALPRAZOLAM, DIAZEPAM Y CLONAZEPAM) EN LOS ESTABLECIMIENTOS FARMACEUTICOS DEL DISTRITO DE SAN JUAN DE LURIGANCHO, 2022" con el propósito de optar al título profesional de Químico Farmacéutico.

Motivo por el cual, solicitamos a usted para les brinde la autorización y facilidades necesarias para poder ejecutar su proyecto de investigación en el Establecimiento Farmacéutico del cual Ud. es Director Técnico.

Cabe resaltar que el mencionado proyecto de investigación no involucrará perjuicio al personal y pacientes de su Establecimiento Farmacéutico debido a que se cumplirán con las normas y principios de ética y reserva de la información obtenida bajo un esquema de discreción.

Agradeciéndole de antemano su atención, reciba un cordial saludo.

Atentamente,

MSc. Gerson Córdova Serrano
Investigación Formativa de la E.P de Farmacia y Bioquímica
Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud
Universidad María Auxiliadora

Av. Carlos Beltrán 431, San Juan de Lurigancho
Telf: 188 1212
www.umapu.edu.pe



UNIVERSIDAD MARÍA AUXILIADORA

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

San Juan de Lurigancho, 31 de enero del 2022

Carta N°033-2022 UDI-EFYB-UMA-S.J.L.

QF. Roberto Carlos, Tello Lozada

DIRECTOR TECNICO

Establecimiento Farmacéutico del Distrito de San Juan de Lurigancho
Lima Metropolitana

Presenta-

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente y a la vez presentarles a los. Srs. INGA MALLMA, KATERIN SELENY con código de estudiante N° 181111 y TELLO LOZADA, ROCIO MADALEINE con código de estudiante N° 181302; tesis de titulación de la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad María Auxiliadora.

Los mencionados tesis se encuentran desarrollando su trabajo de tesis intitulado "ESTUDIO DE UTILIZACION DE LAS BENZODIACEPINAS (ALPRAZOLAM, DIAZEPAM Y CLONAZEPAM) EN LOS ESTABLECIMIENTOS FARMACEUTICOS DEL DISTRITO DE SAN JUAN DE LURIGANCHO, 2022" con el propósito de optar al título profesional de Químico Farmacéutico.

Motivo por el cual, solicitamos a usted para les brinde la autorización y facilidades necesarias para poder ejecutar su proyecto de investigación en el Establecimiento Farmacéutico del cual Ud. es Director Técnico.

Cabe resaltar que el mencionado proyecto de investigación no involucrará perjuicio al personal y pacientes de su Establecimiento Farmacéutico debido a que se cumplirán con las normas y principios de ética y reserva de la información obtenida bajo un esquema de discreción.

Agradeciéndole de antemano su atención, reciba un cordial saludo.

Atentamente,

MSc. Gerson Córdova Serrano

Investigación Formativa de la E.P de Farmacia y Bioquímica
Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud
Universidad María Auxiliadora

Av. Camo Bello 431, San Juan de Lurigancho
Tel: 269 1232
www.amaqcm.edu.pe



UNIVERSIDAD MARÍA AUXILIADORA

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

San Juan de Lurigancho, 31 de enero del 2022

Carta N°036-2022 UDI-EFYB-UMA-S.J.L.

QF. Leslie Nathali, Alfaro Diaz

DIRECTOR TECNICO

Establecimiento Farmacéutico del Distrito de San Juan de Lurigancho
Lima Metropolitana

Presenta -

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente y a la vez presentarles a los. Srs. INGA MALLMA, KATERIN SELENY con código de estudiante N° 181111 y TELLO LOZAGA, ROCIO MADALEINE con código de estudiante N° 181302; testistas de titulación de la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad María Auxiliadora.

Los mencionados testistas se encuentran desarrollando su trabajo de tesis intitulado "ESTUDIO DE UTILIZACION DE LAS BENZODIACEPINAS (ALPRAZOLAM, DIAZEPAM Y CLONAZEPAM) EN LOS ESTABLECIMIENTOS FARMACEUTICOS DEL DISTRITO DE SAN JUAN DE LURIGANCHO, 2022" con el propósito de optar al título profesional de Químico Farmacéutico.

Motivo por el cual, solicitamos a usted para les brinde la autorización y facilidades necesarias para poder ejecutar su proyecto de investigación en el Establecimiento Farmacéutico del cual Ud. es Director Técnico.

Cabe resaltar que el mencionado proyecto de investigación no involucrará perjuicio al personal y pacientes de su Establecimiento Farmacéutico debido a que se cumplirán con las normas y principios de ética y reserva de la información obtenida bajo un esquema de discreción.

Agradeciéndole de antemano su atención, reciba un cordial saludo.

Atentamente,

MSc. Gerson Córdova Serrano

Investigación Formativa de la E.P de Farmacia y Bioquímica
Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud
Universidad María Auxiliadora

QF. Leslie N. Alfaro Diaz
CGFP: 21515

Av. Camo Belle 431, San Juan de Lurigancho
Telf: 389 1212
www.una.gob.pe



UNIVERSIDAD MARÍA AUXILIADORA

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

San Juan de Lurigancho, 31 de enero del 2022

Carta N°037-2022 UDI-EFYB-UMA-S.J.L.

QF. Omar Paolo, Navarro Mufante

DIRECTOR TECNICO

Establecimiento Farmacéutico del Distrito de San Juan de Lurigancho
Lima Metropolitana

Presente

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente y a la vez presentarles a los. Srs. INGA MALLMA, KATERIN SELENY con código de estudiante N° 181111 y TELLO LOZADA, ROCIO MADALEINE con código de estudiante N° 181302; testistas de titulación de la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad María Auxiliadora.

Los mencionados testistas se encuentran desarrollando su trabajo de tesis titulado "ESTUDIO DE UTILIZACION DE LAS BENZODIACEPINAS (ALPRAZOLAM, DIAZEPAM Y CLONAZEPAM) EN LOS ESTABLECIMIENTOS FARMACEUTICOS DEL DISTRITO DE SAN JUAN DE LURIGANCHO, 2022" con el propósito de optar al título profesional de Químico Farmacéutico.

Motivo por el cual, solicitamos a usted para les brinde la autorización y facilidades necesarias para poder ejecutar su proyecto de investigación en el Establecimiento Farmacéutico del cual Ud. es Director Técnico.

Cabe resaltar que el mencionado proyecto de investigación no involucrará perjuicio al personal y pacientes de su Establecimiento Farmacéutico debido a que se cumplirán con las normas y principios de ética y reserva de la información obtenida bajo un esquema de discreción.

Agradeciéndole de antemano su atención, reciba un cordial saludo.

Atentamente,

Q.F. Omar P. Navarro Mufante
QUÍMICO FARMACÉUTICO
C.O.F.P. 67747

MSc. Gerson Córdova Serrano

Investigación Formativa de la E.P de Farmacia y Bioquímica
Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud
Universidad María Auxiliadora

Av. Carlos Beltrán 435, San Juan de Lurigancho
Telf. 389 1212
www.unma.org.pe/uma.pe



UNIVERSIDAD MARÍA AUXILIADORA

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

San Juan de Lurigancho, 31 de enero del 2022

Carta N°035-2022 UDI-EFYB-UIMA-S.J.L.

Q.F. Yánnet, Vargas Hoyos

DIRECTOR TÉCNICO

Establecimiento Farmacéutico del Distrito de San Juan de Lurigancho

Lima Metropolitana

Presente.-

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente y a la vez presentarles a los. Srs. INGA MALLMA, KATERIN SELENY con código de estudiante N° 181111 y TELLO LOZADA, ROCIO MADALEINE con código de estudiante N° 181302; tesis de titulación de la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad María Auxiliadora.

Los mencionados tesis se encuentran desarrollando su trabajo de tesis intulado "ESTUDIO DE UTILIZACIÓN DE LAS BENZODIACEPINAS (ALPRAZOLAM, DIAZEPAM Y CLONAZEPAM) EN LOS ESTABLECIMIENTOS FARMACÉUTICOS DEL DISTRITO DE SAN JUAN DE LURIGANCHO, 2022" con el propósito de optar al título profesional de Químico Farmacéutico.

Motivo por el cual, solicitamos a usted para les brinde la autorización y facilidades necesarias para poder ejecutar su proyecto de investigación en el Establecimiento Farmacéutico del cual Ud. es Director Técnico.

Cabe resaltar que el mencionado proyecto de investigación no involucrará perjuicio al personal y pacientes de su Establecimiento Farmacéutico debido a que se cumplirá con las normas y principios de ética y reserva de la información obtenida bajo un esquema de discreción.

Agradeciéndole de antemano su atención, reciba un cordial saludo.

Atentamente,

MSc. Gerson Córdova Serrano

Investigación Formativa de la E.P de Farmacia y Bioquímica
Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud
Universidad María Auxiliadora

Yánnet Vargas Hoyos
QUÍMICO FARMACÉUTICO
CQP: 31877

Av. Castro Blanco 431, San Juan de Lurigancho
Telf: 369 1212
www.unma.org.pe



UNIVERSIDAD MARÍA AUXILIADORA

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

San Juan de Lurigancho, 31 de enero del 2022

Carta N°018-2022 UDI-EFYB-UMA-S.J.L.

QF. Neysoon David, Llistas Lozada

DIRECTOR TECNICO

Establecimiento Farmacéutico del Distrito de San Juan de Lurigancho
Lima Metropolitana

Presenta.-

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente y a la vez presentarles a los. Srs. INGA MALLMA, KATERIN SELENY con código de estudiante N° 181111 y TELLO LOZADA, ROCIO MADALEINE con código de estudiante N° 181302; tesis de titulación de la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad María Auxiliadora.

Los mencionados tesis se encuentran desarrollando su trabajo de tesis intítulado "ESTUDIO DE UTILIZACION DE LAS BENZODIACEPINAS (ALPRAZOLAM, DIAZEPAM Y CLONAZEPAM) EN LOS ESTABLECIMIENTOS FARMACEUTICOS DEL DISTRITO DE SAN JUAN DE LURIGANCHO, 2022" con el propósito de optar al título profesional de Químico Farmacéutico.

Motivo por el cual, solicitamos a usted para les brinde la autorización y facilidades necesarias para poder ejecutar su proyecto de investigación en el Establecimiento Farmacéutico del cual Ud. es Director Técnico.

Cabe resaltar que el mencionado proyecto de investigación no involucrará perjuicio al personal y pacientes de su Establecimiento Farmacéutico debido a que se cumplirán con las normas y principios de ética y reserva de la información obtenida bajo un esquema de discreción.

Agradeciéndole de antemano su atención, reciba un cordial saludo.

Atentamente,

MSc. Gerson Córdova Serrano

Investigación Formativa de la E.P. de Farmacia y Bioquímica
Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud
Universidad María Auxiliadora



Neysoon D. Llistas Lozada
QUÍMICO FARMACÉUTICO
Q.F. 27130

Av. Cristo Rey 431, San Juan de Lurigancho
Tel: 389 1212
www.umari.edu.pe



UNIVERSIDAD MARÍA AUXILIADORA

“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”

San Juan de Lurigancho, 31 de enero del 2022

Carta N° 030-2022 UDI-EFYB-UMA-S.J.L.

Q.F. Juan Carlos, Castro Martínez

DIRECTOR TECNICO

Establecimiento Farmacéutico del Distrito de San Juan de Lurigancho
Lima Metropolitana

Presente.-

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente y a la vez presentarles a los. Srs. INGA MALLMA, KATERIN SELENY con código de estudiante N° 181111 y TELLO LOZADA, ROCIO MADALEINE con código de estudiante N° 181302; tesis de titulación de la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad María Auxiliadora.

Los mencionados tesis se encuentran desarrollando su trabajo de tesis intitulado “ESTUDIO DE UTILIZACION DE LAS BENZODIACEPINAS (ALPRAZOLAM, DIAZEPAM Y CLONAZEPAM) EN LOS ESTABLECIMIENTOS FARMACEUTICOS DEL DISTRITO DE SAN JUAN DE LURIGANCHO, 2022” con el propósito de optar al título profesional de Químico Farmacéutico.

Motivo por el cual, solicitamos a usted para les brinde la autorización y facilidades necesarias para poder ejecutar su proyecto de investigación en el Establecimiento Farmacéutico del cual Ud. es Director Técnico.

Cabe resaltar que el mencionado proyecto de investigación no involucrará perjuicio al personal y pacientes de su Establecimiento Farmacéutico debido a que se cumplirán con las normas y principios de ética y reserva de la información obtenida bajo un esquema de discreción.

Agradeciéndole de antemano su atención, reciba un cordial saludo.

Atentamente,

MSc. Gerson Córdova Serrano

Investigación Formativa de la E.P de Farmacia y Bioquímica
Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud
Universidad María Auxiliadora

Av. Canto Bello 431, San Juan de Lurigancho
Tel: 389 1212
www.umaperu.edu.pe

JUAN CARLOS CASTRO MARTÍNEZ
QUÍMICO FARMACÉUTICO
CQFP: 26381

CORPORACIÓN JUAN CARLOS SRL
BOTICAS PARA EL PUEBLO
Av. Ampliación Mz. S-10 Lt. 24
San Jacinto Cáceres S.J.L.



UNIVERSIDAD MARÍA AUXILIADORA

“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”

San Juan de Lurigancho, 31 de enero del 2022

Carta N°031-2022 UDI-EFYB-UMA-S.J.L.

Q.F.: Walter, Año Mendoza

DIRECTOR TECNICO

Establecimiento Farmacéutico del Distrito de San Juan de Lurigancho
Lima Metropolitana

Presente.-

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente y a la vez presentarles a los. Srs. INGA MALLMA, KATERIN SELENY con código de estudiante N° 181111 y TELLO LOZADA, ROCIO MADALEINE con código de estudiante N° 181302; tesis de titulación de la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad María Auxiliadora.

Los mencionados tesis se encuentran desarrollando su trabajo de tesis intitulado "ESTUDIO DE UTILIZACION DE LAS BENZODIACEPINAS (ALPRAZOLAM, DIAZEPAM Y CLONAZEPAM) EN LOS ESTABLECIMIENTOS FARMACEUTICOS DEL DISTRITO DE SAN JUAN DE LURIGANCHO, 2022" con el propósito de optar al título profesional de Químico Farmacéutico.

Motivo por el cual, solicitamos a usted para les brinde la autorización y facilidades necesarias para poder ejecutar su proyecto de investigación en el Establecimiento Farmacéutico del cual Ud. es Director Técnico.

Cabe resaltar que el mencionado proyecto de investigación no involucrará perjuicio al personal y pacientes de su Establecimiento Farmacéutico debido a que se cumplirán con las normas y principios de ética y reserva de la información obtenida bajo un esquema de discreción.

Agradeciéndole de antemano su atención, reciba un cordial saludo.

Atentamente,

MSc. Gerson Córdova Serrano

Investigación Formativa de la E.P de Farmacia y Bioquímica
Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud
Universidad María Auxiliadora

Walter Año Mendoza
Químico Farmacéutico
CQFP. 18897

San Juan de Lurigancho
Telf: 389 1212
umaperu.edu.pe

ANEXO D: EVIDENCIA DE TRABAJO DE CAMPO.

Registro fotográfico

En el momento de la recolección de datos por parte de las alumnas.



Registro fotográfico de los establecimientos farmacéuticos



Av. Jorge Basadre Oeste N° 168 Urb. Santa Elizabeth



Jr: Ombues 607 las flores de primavera



Av. Las Flores de Primavera N° 1525 Co. Las Flores



Av. Las Flores de Primavera N° 1499-A Urb. Las Flores



Tienda externa N° 4 APV. Canto Rey

ANEXO E: EVIDENCIA DEL REGISTRO NACIONAL DE ESTABLECIMIENTOS FARMACEUTICOS.


PERÚ Ministerio de Salud Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas

REGISTRO NACIONAL DE ESTABLECIMIENTOS FARMACÉUTICOS

Criterios de búsqueda

Por Establecimiento Farmacéutico
 Por Directores Técnicos

Criterio: **Director Técnico**

DISA/D:
 Situación:

DETALLE DEL DIRECTOR TÉCNICO			
Nº Registro:	0016502	Fecha de Registro:	2014-05-19
Lugar de Registro:	MINISTERIO DE SALUD - DIGEMID	Situación:	ACTIVO
Tipo de Documento:	DNI	Nro.Documento:	41651239
Apellidos y Nombres:	TELLO LOZADA ROBERTO CARLOS		
Profesión:	QUIMICO FARMACEUTICO	Nro.Colegiatura:	18034

ESTABLECIMIENTO FARMACÉUTICO DONDE TRABAJA							
Nº Registro	Cat	Nombre Comercial	Razón Social	RUC	Dirección	Horario	Cargo
0095844	FAR	FARMACIA FARMATEL	TELLO LOZADA ROBERTO CARLOS	10416512391	AV. JORGE BASADRE OESTE N° 162 URB. SANTA ELIZABETH LIMA - LIMA - SAN JUAN DE LURIGANCHO	LUN A VIE: 09:00 A 23:00; SAB: 09:00 A 23:00	DIRECTOR TÉCNICO


PERÚ Ministerio de Salud Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas

REGISTRO NACIONAL DE ESTABLECIMIENTOS FARMACÉUTICOS

Criterios de búsqueda

Por Establecimiento Farmacéutico
 Por Directores Técnicos

Criterio: **Director Técnico**

DISA/D:
 Situación:

DETALLE DEL DIRECTOR TÉCNICO			
Nº Registro:	0006888	Fecha de Registro:	2000-09-20
Lugar de Registro:	MINISTERIO DE SALUD - DIGEMID	Situación:	ACTIVO
Tipo de Documento:	DNI	Nro.Documento:	21510296
Apellidos y Nombres:	QUIJANDRIA CABRERA GRACIELA		
Profesión:	QUIMICO FARMACEUTICO	Nro.Colegiatura:	00687

ESTABLECIMIENTO FARMACÉUTICO DONDE TRABAJA							
Nº Registro	Cat	Nombre Comercial	Razón Social	RUC	Dirección	Horario	Cargo
0083102	BOT	BOTICA FARMATEL	TELLO LOZADA ROCIO MADALEINE	10421520688	JR. CHINCHAYSUYO N° 180 URB. ZARATE LIMA - LIMA - SAN JUAN DE LURIGANCHO	LUN A VIE: 08:00 A 23:00; SAB: 08:00 A 23:00; DOM: 08:00 A 23:00	REGENTE



PERÚ

Ministerio de Salud

Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas

REGISTRO NACIONAL DE ESTABLECIMIENTOS FARMACÉUTICOS

Criterios de búsqueda

Por Establecimiento Farmacéutico

Por Directores Técnicos

Criterio:

DISA/D

Situación

DETALLE DEL DIRECTOR TÉCNICO							
Nº Registro:	0005955			Fecha de Registro:	2000-10-09		
Lugar de Registro:	MINISTERIO DE SALUD - DIGEMID			Situación:	ACTIVO		
Tipo de Documento:	DNI			Nro.Documento:	21513911		
Apellidos y Nombres:	NAVARRO MUÑANTE OMAR PAOLO						
Profesión:	QUIMICO FARMACEUTICO			Nro.Colegiatura:	07781		
ESTABLECIMIENTO FARMACÉUTICO DONDE TRABAJA							
Nº Registro	Cat	Nombre Comercial	Razón Social	RUC	Dirección	Horario	Cargo
0025054	BOT	BOTICA CIELO	VASQUEZ VASQUEZ CLEMENCIA	10443001081	AV. LAS FLORES DE PRIMAVERA N° 1495 LIMA - LIMA - SAN JUAN DE LURIGANCHO	LUN A VIE: 09:00 A 14:30; DE 15:00 A 22:00; SAB: 09:00 A 14:30; DE 15:00 A 22:00; DOM: 09:00 A 14:30; DE 15:00 A 22:00	DIRECTOR TÉCNICO



PERÚ

Ministerio de Salud

Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas

REGISTRO NACIONAL DE ESTABLECIMIENTOS FARMACÉUTICOS

Criterios de búsqueda

Por Establecimiento Farmacéutico

Por Directores Técnicos

Criterio:

DISA/D

Situación

DETALLE DEL DIRECTOR TÉCNICO							
Nº Registro:	0017633			Fecha de Registro:	2017-07-06		
Lugar de Registro:	MINISTERIO DE SALUD - DIGEMID			Situación:	ACTIVO		
Tipo de Documento:	DNI			Nro.Documento:	42797482		
Apellidos y Nombres:	ALFARO DIAZ LESLIE NATHALI						
Profesión:	QUIMICO FARMACEUTICO			Nro.Colegiatura:	21515		
ESTABLECIMIENTO FARMACÉUTICO DONDE TRABAJA							
Nº Registro	Cat	Nombre Comercial	Razón Social	RUC	Dirección	Horario	Cargo
0046052	FAR	FARMACIA FARMA MED	ALFARO DIAZ LESLIE NATHALI	10427974826	APV. CANTO REY TIENDA EXTERNA N° 4 MERCADO CANTO REY LIMA - LIMA - SAN JUAN DE LURIGANCHO	LUN A VIE: 08:00 A 22:00; SAB: 08:00 A 22:00	DIRECTOR TÉCNICO



PERÚ

Ministerio
de SaludDirección General
de Medicamentos, Insumos y Drogas

REGISTRO NACIONAL DE ESTABLECIMIENTOS FARMACÉUTICOS

Criterios de búsqueda

Por Establecimiento Farmacéutico

Por Directores Técnicos

Director Técnico



Criterio:

DISA/D

Situación:

DETALLE DEL DIRECTOR TÉCNICO			
Nº Registro:	0057125	Fecha de Registro:	2015-05-28
Lugar de Registro:	DIRECCIÓN DE SALUD LIMA SUR	Situación:	ACTIVO
Tipo de Documento:	DNI	Nro.Documento:	09945723
Apellidos y Nombres:	ROSALES ANTEQUERA PILAR ILUMINADA		
Profesión:	QUIMICO FARMACEUTICO	Nro.Colegiatura:	18728

ESTABLECIMIENTO FARMACÉUTICO DONDE TRABAJA							
Nº Registro	Cat	Nombre Comercial	Razón Social	RUC	Dirección	Horario	Cargo
0020955	FAR	FARMACIA ROSAL	LOZADA ALFARO SANTOS OMAR	10272789717	JR. OMBUES N° 607 URB. LAS FLORES LIMA - LIMA - SAN JUAN DE LURIGANCHO	LUN A VIE: 09:00 A 23:00; SAB: 09:00 A 23:00; DOM: 09:00 A 23:00	DIRECTOR TÉCNICO

Establecimiento Farmacéutico



DETALLE DEL ESTABLECIMIENTO FARMACÉUTICO

Nº Registro:	0020834	Situación:	ACTIVO
Lugar de Registro:	DIRECCIÓN DE RED INTEGRADA DE SALUD	Fecha Inicio:	1900-01-01
Nro.RUC:	10272565924	Categoría:	BOT
Nombre Comercial:	BOTICA ALBERT		
Razón Social:	HOYOS GUEVARA CARMELA		
Dirección:	AV. LAS FLORES DE PRIMAVERA N°1525 URB.LAS FLORES		
Dep/Prov/Dist:	LIMA/LIMA/SAN JUAN DE LURIGANCHO		
Horario Funcionamiento:	LUN A DOM 09:00-14:00 -- 15:00-22:00		
REPRESENTANTE LEGAL		CARGO	
HOYOS GUEVARA CARMELA		PROPIETARIO	
PERSONAL DEL ESTABLECIMIENTO	CARGO	HORARIO	
VARGAS HOYOS YANNET	DIRECTOR TÉCNICO	LUN A VIE: 09:00 A 14:00; DE 15:00 A 22:00; SAB: 09:00 A 14:00; DE 15:00 A 22:00; DOM: 09:00 A 14:00; DE 15:00 A 22:00	



PERÚ

Ministerio
de SaludDirección General
de Medicamentos, Insumos y Drogas

REGISTRO NACIONAL DE ESTABLECIMIENTOS FARMACÉUTICOS

Criterios de búsqueda

Por Establecimiento Farmacéutico

Por Directores Técnicos

Criterio:

DISA/D

Situación

DETALLE DEL DIRECTOR TÉCNICO

Nº Registro: 0023552 Fecha de Registro: 2022-01-28
 Lugar de Registro: DIRECCIÓN DE RED INTEGRADA DE SALUD Situación: ACTIVO
 Tipo de Documento: DNI Nro.Documento: 09668588
 Apellidos y Nombres: CASTRO MARTINEZ JUAN CARLOS
 Profesión: QUIMICO FARMACEUTICO Nro.Colegiatura: 26381

ESTABLECIMIENTO FARMACÉUTICO DONDE TRABAJA

Nº Registro	Cat	Nombre Comercial	Razón Social	RUC	Dirección	Horario	Cargo
0083197	BOT	BOTICA BOTICAS PARA EL PUEBLO	CORPORACION JUAN CARLOS E.I.R.L.	20515190946	AV. AMPLIACION MZ.S-10, LT.24 URB. MARISCAL CACERES LIMA - LIMA - SAN JUAN DE LURIGANCHO	LUN A VIE: 07:00 A 23:00; SAB: 07:00 A 23:00; DOM: 07:00 A 23:00	DIRECTOR TÉCNICO

DETALLE DEL ESTABLECIMIENTO FARMACÉUTICO

Nº Registro: 0095594 Situación: ACTIVO
 Lugar de Registro: DIRECCIÓN DE RED INTEGRADA DE SALUD Fecha Inicio: 2013-10-02
 Nro.RUC: 20515190946 Categoría: BOT
 Nombre Comercial: BOTICAS PARA EL PUEBLO
 Razón Social: CORPORACION JUAN CARLOS E.I.R.L.
 Dirección: AV. PAMPA CHICA MZ. N 13 LT 18 URB.AVP. CASA BLANCA
 Dep/Prov/Dist: LIMA/LIMA/SAN JUAN DE LURIGANCHO
 Horario Funcionamiento: LUN A VIE: 07:00 A 22:00; SAB: 07:00 A 22:00; DOM: 07:00 A 22:00

REPRESENTANTE LEGAL

CASTRO MARTINEZ JUAN CARLOS

CARGO

GERENTE

PERSONAL DEL ESTABLECIMIENTO

CARGO

HORARIO

LOZADA YUPANQUI DANIEL MANUEL	DIRECTOR TÉCNICO	LUN A VIE: 07:00 A 22:00; SAB: 07:00 A 22:00; DOM: 07:00 A 22:00
-------------------------------	------------------	--