



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

**ACTITUDES Y NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE USO DE ALPRAZOLAM Y
DIAZEPAM EN USUARIOS DE OFICINAS FARMACÉUTICAS DE
URBANIZACIÓN VIRGEN DE COCHARCAS, VILLA EL SALVADOR, LIMA –
PERÚ, 2023**

**TESIS PARA OPTAR TÍTULO PROFESIONAL DE
QUÍMICO FARMACÉUTICO**

AUTORES

CANALES LOPEZ YORDAN

ORCID: 0009-0006-8118-6629

DE LA CRUZ SALDAÑA ROGER

ORCID: 0009-0002-7328-8415

ASESOR

DR: GIRALDO BARDALAMA, LEONARDO

ORCID: 0000-0001-9953-0957

LIMA – PERÚ

2023

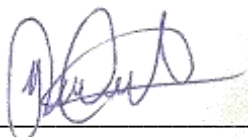
DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

Yo, **CANALES LOPEZ, YORDAN CLAUDIO**, con DNI **60050163** en mi condición de autor(a) de la tesis presentada para optar el Título Profesional de “Químico Farmacéutico”, **AUTORIZO** a la Universidad María Auxiliadora (UMA) para reproducir y publicar de manera permanente e indefinida en su repositorio institucional, bajo la modalidad de acceso abierto, 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.

Asimismo, **DECLARO BAJO JURAMENTO** que dicho documento es **ORIGINAL** con un porcentaje de similitud 12 % 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, 11 de octubre 2023.



CANALES LOPEZ, YORDAN CLAUDIO



Leonardo J. Giraldo Bardalama

DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

Yo, **SEGUNDO ROGER, DE LA CRUZ SALDAÑA**, con DNI **70079382** en mi condición de autor(a) de la tesis para optar el Título Profesional de “Químico Farmacéutico”, **AUTORIZO** a la Universidad María Auxiliadora (UMA) para reproducir y publicar de manera permanente e indefinida en su repositorio institucional, bajo la modalidad de acceso abierto, 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.

Asimismo, **DECLARO BAJO JURAMENTO** que dicho documento es **ORIGINAL** con un porcentaje de similitud 12 % 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, 11 de octubre 2023.

SEGUNDO ROGER DE LA CRUZ SALDAÑA

Leonardo J. Giraldo Bardalama

INFOME DE TESIS CANALES - DE LA CRUZ

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.uma.edu.pe Fuente de Internet	5%
2	repositorio.unid.edu.pe Fuente de Internet	4%
3	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	3%
4	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
5	Submitted to ipn Trabajo del estudiante	1%

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias < 1%

Excluir bibliografía

Apagado

DEDICATORIA

A Dios y a mis padres. Dios por haberme cuidado y guiado en los peores momentos dándome siempre fuerza para luchar. A mis padres por ser los pilares para lograr culminar mi carrera Universitaria.

CANALES LOPEZ, YORDAN CLAUDIO

A dios por brindarme paciencia y sabiduría en momentos complicados que se me presentaron a lo largo de este camino. A mis padres por creer y confiar en mí. Por inculcarme la responsabilidad y deseo de superación.

DE LA CRUZ SALDAÑA, SEGUNDO ROGER

AGRADECIMIENTO

Gracias a la UNIVERSIDAD MARÍA AUXILIADORA por aceptarnos y brindarnos la oportunidad de terminar nuestra carrera profesional. A mis profesores de la carrera, por compartirnos sus conocimientos y guiarnos para ser mejores personas y profesionales. A nuestro asesor DR. GIRALDO BARDALAMA, LEONARDO por su generosidad, aportes y conocimientos. Agradecemos a las personas que nos brindaron su apoyo con las encuestas y a los químicos farmacéuticos que facilitaron el trabajo de campo.

**CANALES LOPEZ, YORDAN CLAUDIO
DE LA CRUZ SALDAÑA SEGUNDO ROGER**

ÍNDICE GENERAL

	Páginas
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice general	iv
Índice de figura	v
Índice de tablas	vi
Índice de anexos	vii
Resumen	viii
Abstract	ix
I. INTRODUCCIÓN	10
II. MATERIALES Y MÉTODOS	17
III. RESULTADOS	23
IV. DISCUSIÓN	40
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	45
ANEXOS	49

ÍNDICE DE FIGURAS

	Páginas
Figura 1. Porcentaje de datos demográficos de usuarios de oficinas farmacéuticas de Urbanización Virgen de Cocharcas, Villa el Salvador, Lima – Perú, 2023	24
Figura 2. Frecuencia de actitudes de uso de alprazolam y diazepam en usuarios de oficinas farmacéuticas de Urbanización Virgen de Cocharcas, Villa el Salvador	26
Figura 3. Porcentaje de nivel de actitudes de uso de alprazolam y diazepam en usuarios de oficinas farmacéuticas de Urbanización Virgen de Cocharcas, Villa el Salvador	28
Figura 4. Porcentaje de conocimientos de uso de alprazolam y diazepam en usuarios de oficinas farmacéuticas de Urbanización Virgen de Cocharcas, Villa el Salvador	30
Figura 5. Porcentaje de nivel de conocimientos de uso de alprazolam y diazepam en usuarios de oficinas farmacéuticas de Urbanización Virgen de Cocharcas, Villa el Salvador	32

ÍNDICE DE TABLAS

	Páginas
Tabla 1. Frecuencia de datos demográficos de usuarios de oficinas farmacéuticas de Urbanización Virgen de Cocharcas, Villa el Salvador, Lima – Perú, 2023	23
Tabla 2. Frecuencia de actitudes de uso de alprazolam y diazepam en usuarios de oficinas farmacéuticas de Urbanización Virgen de Cocharcas, Villa el Salvador	25
Tabla 3. Frecuencia de nivel de actitudes de uso de alprazolam y diazepam en usuarios de oficinas farmacéuticas de Urbanización Virgen de Cocharcas, Villa el Salvador	28
Tabla 4. Frecuencia de conocimientos de uso de alprazolam y diazepam en usuarios de oficinas farmacéuticas de Urbanización Virgen de Cocharcas, Villa el Salvador	29
Tabla 5. Frecuencia de nivel de conocimientos de uso de alprazolam y diazepam en usuarios de oficinas farmacéuticas de Urbanización Virgen de Cocharcas, Villa el Salvador	31
Tabla 6. Prueba de Chi cuadrado para la relación entre actitud y nivel de conocimiento sobre el uso de diazepam y alprazolam	33
Tabla 7. Prueba de Chi cuadrado para la relación entre la actitud del uso de diazepam y alprazolam con el género en usuarios de oficinas farmacéuticas	34
Tabla 8. Prueba de Chi cuadrado para la relación entre nivel de conocimiento del uso de diazepam y alprazolam con el género en usuarios de oficinas farmacéuticas	35
Tabla 9. Prueba de Chi cuadrado para la relación entre la actitud del uso de diazepam y alprazolam con el grado de instrucción en usuarios de oficinas farmacéuticas	37
Tabla 10. Prueba de Chi cuadrado para la relación entre el nivel de conocimiento del uso de diazepam y alprazolam con el grado de instrucción en usuarios de oficinas farmacéuticas	38

ÍNDICE DE ANEXOS

	Páginas
Anexo A. Operacionalización de las variables	49
Anexo B. Instrumento de recolección de datos	50
Anexo C. Consentimiento informado	55
Anexo E. Validez de instrumento	58
Anexo F. Confiabilidad del instrumento	59
Anexo G. Evidencia de trabajo de campo	60

Resumen

Objetivo. Identificar la actitud y nivel de conocimiento sobre el uso del diazepam y alprazolam en usuarios de oficinas farmacéuticas de Urbanización Virgen de Cocharcas Villa el Salvador.

Material y método. El diseño de investigación es no experimental, descriptivo, correlacional, corte transversal, prospectivo, enfoque cuantitativo, la muestra es de 196 personas, se usa la encuesta como técnica y de instrumento un cuestionario, se trabaja con 95% de confianza, para contrastar hipótesis se usó análisis Chi cuadrado. La actitud se valoró como: Actitud negativa, aceptable y positiva. El nivel de conocimiento se evaluó como; nivel alto; medio y bajo.

Resultados. De 196 personas, donde 58,2% tienen entre 41 - 60 años, 35,2% tienen estudios superiores; en actitud el 33,7% nunca pone de su parte para cumplir con su tratamiento. 19,9% con actitud negativa, 31,6% aceptable y 48,5% positivo. En conocimientos 86,2% conocen que el diazepam provocar adicción; en nivel de conocimiento 52% es medio, 35,7% alto y 12,2% bajo.

Conclusión. Se identificó que el nivel de actitud es principalmente positivo y el nivel de conocimiento es medio y alto sobre el uso de diazepam y alprazolam en usuarios de las oficinas farmacéuticas.

Palabras clave. Alprazolam, diazepam, actitudes, nivel de conocimiento.

Abstract

Objective. To identify the attitude and level of knowledge about the use of diazepam and alprazolam in users of pharmaceutical offices of Urbanization Virgen de Cocharcas Villa El Salvador.

Material and Method. The research design is non-experimental, descriptive, correlational, cross-sectional, prospective, quantitative approach, the sample is 196 people, the survey is used as a technique and a questionnaire as an instrument, it works with 95% confidence, to contrast hypotheses. Chi square analysis was used. The attitude was valued as: Negative, acceptable and positive attitude. The level of knowledge was evaluated as; high level; medium and low.

Results. Of 196 people, where 58.2% are between 41 - 60 years old, 35.2% have higher education; in attitude, 33.7% never do their part to comply with their treatment. 19.9% with a negative attitude, 31.6% acceptable and 48.5% positive. In knowledge, 86.2% know that diazepam causes addiction; in level of knowledge 52% is medium, 35.7% high and 12.2% low.

Conclusion. It was identified that the level of attitude is mainly positive and the level of knowledge is medium and high about the use of diazepam and alprazolam in users of pharmaceutical offices.

Key words. Alprazolam, diazepam, attitudes, level of knowledge.

I. INTRODUCCIÓN

Las benzodiazepinas son un grupo de medicamentos usados en la práctica clínica sin embargo su prescripción irracional constituye un serio problema de salud pública a nivel global, otro problema es el aumento de interacciones farmacológicas en especial con antidepresivos, antihistamínicos de primera generación, antipsicóticos, etanol y el síndrome de discontinuación si se interrumpe de manera brusca; el uso crónico conduce a tolerancia y dependencia por tanto evaluar las actitudes y conocimientos resultan ser importantes para contribuir con el uso racional de las benzodiazepinas en especial el diazepam y alprazolam que son de consumo habitual por la población ⁽¹⁻²⁾.

Según la FDA (Administración de Drogas y Alimentos de los Estados Unidos), en año 2019 se dispensaron cerca de 92 millones de recetas de benzodiazepinas en Estados Unidos, aproximadamente 5 millones personas adultas informaron sobre uso incorrecto de benzodiazepinas de un total de 30 millones de usuarios en los Estados Unidos, el mal uso de benzodiazepinas ha originado mayor número de visitas al departamento de emergencias, especialmente por uso simultáneo con otros medicamentos ⁽³⁻⁴⁾. Para mejorar los resultados e incrementar la seguridad del paciente, se sugiere desprescribir el consumo prolongado de benzodiazepinas, la desprescripción debe ser supervisado y planificado en reducir la dosis o interrumpir la medicación, controlar la polifarmacia, dejar de prescribir benzodiazepinas puede realizarse con éxito en oficinas farmacéuticas mediante educación al paciente, terapia conductual, la desprescripción de benzodiazepinas por parte de profesionales farmacéuticos conduce en disminuir los daños en los pacientes sobre todo en adultos mayores e incrementar la calidad de vida ⁽⁵⁾. En un estudio doble ciego multicéntrico sobre seguridad y eficacia del diazepam y alprazolam indicaron que en tratamiento de ansiedad fue superior comparado con el placebo en cuatro semanas de tratamiento en 976 pacientes ambulatorios; de 845 pacientes que completaron el estudio, 326 que recibieron alprazolam mostraron mejoría significativamente superior a los 344 pacientes que recibieron diazepam en 4

escalas de calificación de ansiedad ⁽⁶⁻⁸⁾. Las preocupaciones principales de uso de benzodiazepinas se relacionan con dependencia y tolerancia por uso regular, así como las reacciones adversas de mareos, insomnio, caídas especialmente en adultos mayores por el cual la duración de tratamiento debe limitarse a corto plazo ⁽⁹⁾. Sin embargo, el uso prolongado de benzodiazepinas sigue siendo común especialmente en pacientes mayores por lo que se requiere optimizar su uso por riesgo de conducir a reacciones adversas psicomotrices y cognitivos e incluso puede ser mortal ⁽¹⁰⁾. Estudio en Estados Unidos reveló que, de 30,6 millones de personas adultas, el 10,4% (25,3 millones) usaron benzodiazepinas por prescripción médica y 2,2% (5,3 millones) realizaron uso indebido; el 17,2% del total representó un mal uso, personas de 18 – 25 años tuvieron la tasa más alta de uso de indebido de benzodiazepinas, los adultos mayores a 50 años tuvieron mayor probabilidad de uso de benzodiazepinas para ayudar a dormir ⁽¹¹⁾. Más del 5% de personas adultas en Estados Unidos consumen benzodiazepinas, los adultos mayores a 65 años representan tasas más elevada de consumo 8,6% el cual ha sido inapropiado por riesgo de caídas y fracturas ⁽¹²⁾. La falta de información sobre uso indebido de benzodiazepinas en adultos mayores es alarmante porque a ellos se les recetan en tasas más altas, presentan mayor riesgo de reacciones adversas y presentan tasas altas de ingesta de alcohol y otras sustancias depresoras del sistema nervioso central aumentando riesgo de intoxicaciones ⁽¹³⁾. Estudio en Argentina sobre una población de 431,445 personas, reveló que la prevalencia de consumo de benzodiazepinas cada año fue 11,6%, con valores más altos en mujeres y mayores de 60 años, las benzodiazepinas más empleadas, se relacionó con aumento de dosis y períodos prolongados, por ello es necesario disminuir el uso inapropiado y el impacto negativo sobre la salud en personas que consumen ⁽¹⁴⁾. Estudio en Perú sobre uso indebido de benzodiazepinas hallaron que 74.5% fueron mujeres con edad promedio de 52 años que consumían benzodiazepinas, del total de personas que participaron 389 consumieron sin prescripción médica y 485 con receta médica, el 62.98% que consumió sin receta médica necesitan tratamiento por abuso y uso inapropiado de benzodiazepinas ⁽¹⁵⁾.

Las benzodiazepinas, tienen absorción rápida y completa por vía oral, alcanzan entre 30 y 120 minutos después de administrar, el diazepam es más liposoluble, se absorbe rápidamente y penetran en el sistema nervioso central, cuando la vida media es más larga existe mayor probabilidad de sedación, asimismo, cuando más rápido inicia la acción es más intenso el efecto, a la larga fortalece los aspectos psicológicos y dependencia, luego de uso prolongado en examen de orina puede ser positivo hasta 4 o 6 semanas de la última toma por lentitud de liberación en depósitos de grasa ⁽¹⁶⁾. Las benzodiazepinas son de amplio uso para tratamiento de ansiedad e insomnio, en la ciudad de Lima, Perú la prevalencia de uso de “tranquilizantes” o “pastillas para dormir” en adultos es 0.6%, en adolescentes el inicio de uso de estos medicamentos oscila entre 12 a 15 años; en Estados Unidos se reportó que personas mayores de 12 años usan inadecuadamente los tranquilizantes en proporción de 2.2% (6 millones de personas aproximadamente), se presupone que en países de Sudamérica la frecuencia de uso es mayor porque se consigue fácilmente sin receta médica ⁽¹⁷⁾. El diazepam, es un fármaco que deriva del 1.4-benzodiazepina, sintetizado en el año 1950 por Leo Sternbach, su nomenclatura química es 7-cloro-1metil-5-fenil-3H-1.4-benzodiazepin-2-ona; el 99% se encuentra en su forma no ionizada a pH de 7.4, esto le permite atravesar con facilidad las membranas biológicas, es un polvo cristalino amarillo o blanquecino, insípido e inodoro, tiene propiedades sedantes, ansiolíticas, anticonvulsivantes e hipnóticas, potencia el efecto inhibitorio del receptor GABA (ácido gamma aminobutírico) ubicado en el hipotálamo y sistema límbico, conduce al aumento de apertura de canales cloruro el cual permite flujo de iones cloruro a nivel de neuronas, produce hiperpolarización de la membrana y reducción en la excitabilidad de la neurona ⁽¹⁸⁾. El alprazolam es un fármaco que pertenece al grupo de benzodiazepinas, es usado en crisis de ansiedad, puede causar disfunción eréctil con deterioro de la función sexual, es una de las diez sustancias que se asocia con muertes por sobredosis, asimismo, por tener vida media corta los síntomas de abstinencia aparecen rápidamente y suelen ser graves por aumento de riesgo de convulsiones, al combinar con alcohol, analgésicos opioides puede ocasionar intoxicaciones graves y aumenta riesgo de accidentes, en dosis elevada de 5 mg/d

produce irritación, sedación, depresión, agresión, confusión, ataxia, pérdida de memoria, se recomienda iniciar con dosis baja e incrementar con precaución, en crisis de ansiedad se suele usar dosis de 0.5-1 mg/día ⁽¹⁶⁻¹⁸⁾.

El nivel de conocimiento; son procesos que las personas construyen, reconstruyen o transforman la realidad además las personas cognoscentes van transformando este proceso según niveles; según los griegos consideran dos niveles; ser conocimiento común o doxa y conocimiento científico o episteme, por otro lado, también se considera tres niveles; el conceptual, sensible y holístico o intuitivo; los niveles del conocimiento derivan de la producción del saber y representan aumento en la complejidad de comprensión de la realidad, el punto de partida es la búsqueda de información sobre realidad u objeto específico, el nivel metodológico es el empleo crítico para comprender la realidad; el nivel teórico es el cuerpo conceptual o conocimiento que se construye del objeto ⁽¹⁹⁻²⁰⁾.

Franceildo J. y colaboradores (21), en Brasil, durante el año 2019 realizaron un estudio cuyo objetivo fue “caracterizar la importancia del farmacéutico en el uso racional de los ansiolíticos”. Utilizaron un cuestionario, encontraron que el consumo de benzodiazepinas como el diazepam o alprazolam son cada vez más comunes y se relaciona con problemas de trastornos mentales, existió una alta prevalencia de uso indiscriminado de ansiolíticos debido a factores como falta de conocimiento del medicamento y diagnóstico, el tratamiento en sí, duración de acción del medicamento y las reacciones adversas, estos medicamentos deben discutirse en la comunidad científica para contribuir con el uso racional de las benzodiazepinas.

Asimismo, Batista G, y colaboradores (22) en Brasil, durante el año 2022 realizaron un estudio cuyo objetivo fue “evaluar el contexto brasileño de disponibilidad y consumo de benzodiazepinas en la ciudad de Teresina”, usaron una encuesta para recolectar datos, hallaron que hubo mayor participación de mujeres de 51-62 años, solteras con estudios de primaria completa, los usos de estos medicamentos fue para tratar combinación de depresión, ansiedad e insomnio en 66.2%, hubo alto consumo de clonazepam, alprazolam y diazepam administrado principalmente por la tarde o noche, se observó modificación de uso y retiro del medicamento en

muchos casos tomadas por el usuario sin recomendación médica, el cual se asoció por falta de conocimiento y actitud frente al tratamiento.

Por otro lado, Morales E. y colaboradores (23) España, durante el año 2022 realizaron el estudio cuyo objetivo fue “analizar el perfil del paciente en tratamiento con ansiolíticos antidepresivos teniendo en cuenta variables como edad, sexo, principio activo y constancia con la medicación”, en los resultados se observó que la prescripción en mujeres fue 68.75%, los rangos de edad que consumen con mayor frecuencia fue de 20-30 años y de 50-70 años, los fármacos más dispensados fueron lorazepam 32.5%, alprazolam 26.25%, bromazepam 11.25%, diazepam 10%, zolpidem 6.25% clonazepam 1.25%, el problema mayor fue la no constancia en la medicación, por tanto el problema de salud no es tratado en forma correcta y existió tendencia a la polimedicación los cuales se asoció a nivel de conocimiento bajo a regular de la terapia y la enfermedad, sin embargo hubo actitud buena para afrontar el problema de salud.

Santos L, y colaboradores (24) en Huaycán-Lima, durante el año 2021 realizaron un estudio cuyo objetivo fue “determinar la relación entre el consumo de ansiolíticos y la dependencia ocasionada en los pobladores del Asentamiento Humano Huaycán en cadena de botica Inkafarma año 2021”. Usaron un cuestionario para recolectar los datos, encontraron que el consumo de benzodiazepinas fue; 19% para insomnio, 46.5% para ansiedad, 18% para estrés, 4% para dolor muscular, los medicamentos de mayor uso fueron; 49% clonazepam, 39% alprazolam, 5% diazepam; sobre los niveles de conocimientos se halló, 82.5% regular, 9% poco y 8.5% deficiente, la dependencia se relacionó significativamente con el consumo de benzodiazepinas.

De la misma forma Cerquin G. y colaboradores (25) en Cajamarca Perú, durante el año 2021 desarrollaron un estudio cuyo objetivo fue “determinar los ansiolíticos más vendidos sin prescripción médica en Farmacias y Boticas en el distrito de Cajamarca, 2020”, usaron un cuestionario para recopilar datos, encontraron que 13.3% de farmacias en Cajamarca dispensaron ansiolíticos sin prescripción, los fármacos de mayor dispensación fueron alprazolam 51.67%, diazepam 15%, bromazepam 19.17%, clonazepam 12.5%, fueron empleados para tratar insomnio

49.58%, ansiedad 30%, depresión 15.83%, estrés 3.33%, se observó poco respaldo del profesional de salud hacia los pacientes, los efectos adversos y dosis inadecuados fueron tomadas por el propio paciente el cual mostró escaso conocimiento de la terapia y actitud moderada frente a la enfermedad.

Asimismo, Ascona R. y colaboradores ⁽²⁶⁾ en Lima Perú, durante el año 2021 desarrollaron un estudio cuyo objetivo fue “determinar la relación entre los factores asociados y el uso indebido de los ansiolíticos en mujeres mayores de 40 años atendidas en la botica Midarma Magdalena del Mar, Lima 2022”, usaron un cuestionario para recojo de datos, hallaron que las benzodiazepinas fueron empleados para trastorno de pánico (49%), para ansiedad, estrés e insomnio (51%), 57% usaban por varios meses, el 24% consumían alprazolam, 10% diazepam, el 80% tuvo nivel de conocimiento medio, 63% presentó actitud aceptable frente al empleo de benzodiazepinas.

El estudio se justifica porque trata de identificar las actitudes y nivel de conocimiento de dos fármacos ansiolíticos como el diazepam y alprazolam que son de amplio uso en la población adulta y en muchos casos por automedicación que conducen al uso irracional, estos fármacos son depresores del sistema nervioso central y dependiendo de la dosis puede ocasionar efecto ansiolítico cuando se aumenta la dosis, las personas que realizan trabajo que requiera de mucha atención como conducir vehículos, manipular maquinarias cortantes como en la industria textil o de construcción pueden estar expuesto a accidentes por uso indebido de estos medicamentos, por tanto, los resultados de la investigación serían importante porque trata de orientar su uso adecuado, brindar información importante, actualizada a la comunidad académica y establecer bases para estudios aplicados, asimismo contribuir a los profesionales de la salud en brindar educación sanitaria desde la oficina farmacéutica, con estas acciones se pretende contribuir con la salud pública, asimismo, la investigación usará un instrumento validado por juicio de experto y sometido a confiabilidad estadística el mismo que podría ser de utilidad para estudios similares.

El objetivo de la investigación será; determinar la actitud y nivel de conocimiento sobre el uso del diazepam y alprazolam en usuarios de oficinas farmacéuticas de Urbanización Virgen de Cocharcas Villa el Salvador, Lima – Perú 2023.

II. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1. Enfoque y diseño de la investigación

La investigación tuvo enfoque cuantitativo, este enfoque analiza datos numéricos, recolecta datos de personas, objetos en forma de puntuaciones y los ubica numéricamente, usa técnicas estadísticas para comparar o relacionar grupos en casos de estudios causales o correlacionales, asimismo, se basa en la experiencia, análisis y observación de los hechos ⁽²⁷⁾. El estudio trata de relacionar la actitud y el nivel de conocimiento sobre el uso del diazepam y alprazolam en una población específica.

El diseño de investigación fue no experimental porque la variable independiente no fue manipulada, no hubo condición o estímulo experimental, los elementos de estudio fueron analizados en un contexto natural; asimismo, fue transversal porque los datos fueron recolectados en una sola vez para luego describirla, por ello se trata de un estudio descriptivo, además fue correlacional porque relacionó dos variables, en este caso la actitud y nivel de conocimiento del uso de diazepam y alprazolam, por otro lado el estudio fue prospectivo porque los datos se recolectaron durante el proceso de investigación, parte del presente al futuro ⁽²⁸⁾.

2.2. Población, muestra y muestreo

Población: La población es la totalidad de los objetos, sujetos o elementos de análisis, comparten características y sobre ellos se realizan los análisis ⁽²⁹⁾. El estudio cuenta con una población de 400 personas de oficinas farmacéuticas de la Urbanización Virgen de Cocharcas, Villa el Salvador. De acuerdo con el número de pacientes en promedio se realiza 25 atenciones de fármacos benzodiazepinas entre diazepam y alprazolam, la encuesta se lleva a cabo durante 16 días.

Muestra: son elementos o sujetos representativos de la población ⁽²⁹⁾.

Se usa la fórmula de poblaciones finitas para determinar el tamaño de muestra:

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

Z=nivel de confianza; N=Universo; p q = varianza del universo; E=Error muestral.

El nivel de confianza es de 95%, se trabaja con 5% de margen de error

$$z = 1.96; p = 0.5; q = 0.5; e = 0.05; N = 400$$

$$n = \frac{(1.96)^2 \times 400 \times 0.5 \times 0.5}{(0.05)^2 \times (400-1) + (1.96)^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$n=196$$

La muestra es de 196 personas

Criterios de inclusión:

- Persona mayor de 18 años que consumen diazepam o alprazolam, atendidas en oficinas farmacéuticas de la Urbanización Cocharcas en Villa el Salvador
- La participación debe ser voluntaria y que respondan todas las preguntas propuestas en el cuestionario.

Criterios de exclusión:

- Se excluyeron a todas las personas que incumplen los criterios de inclusión.

Muestreo: Es no probabilístico y por conveniencia ⁽²⁹⁾, porque se aceptó sólo a personas que consumen diazepam y alprazolam.

2.3. Variables de investigación

Variable independiente: Actitudes sobre uso de diazepam y alprazolam

Definición conceptual:

Las actitudes están referidas al conjunto de creencias, emociones y comportamientos hacia evento, objeto o persona en particular son con frecuencia resultado de la experiencia, las actitudes pueden ser duraderas o cambiar durante el tiempo ⁽³⁰⁾.

Definición operacional:

Las actitudes se identificaron mediante un cuestionario con preguntas cerradas, En las oficinas farmacéuticas de la Urbanización Virgen de Cocharcas en el distrito de Villa el Salvador

Variable dependiente: Nivel de conocimientos sobre uso de diazepam y alprazolam, según su naturaleza es cualitativa ordinal

Definición conceptual:

El nivel de conocimiento es válido y confiable para tomar acciones y decisiones de un tema en particular, se obtiene datos reales y sugiere técnicas y/o estrategias de intervención centrado en la comunidad, constituye herramientas válidas para evaluar necesidades específicas ⁽²⁰⁾.

Definición operacional:

El nivel de conocimiento se determina mediante uso de un cuestionario estructurado con preguntas cerradas y opciones de respuestas centradas en las dimensiones del estudio, En las oficinas farmacéuticas de la Urbanización Virgen de Cocharcas en el distrito de Villa el Salvador

2.4. Técnicas e instrumentos para la recolección de datos

Técnica de recolección de datos:

La técnica que se usa consta de encuestas, esta técnica permite recolectar datos de un gran número de objetos o sujetos en un escenario específico según criterios establecidos para las unidades de análisis ⁽³¹⁾.

Instrumento de recolección de datos:

Se usa un cuestionario como instrumento para recolectar los datos, se formula preguntas cerradas con alternativa de respuesta ⁽³¹⁾; las alternativas para medir actitudes son; siempre, casi siempre, casi nunca y nunca; para medir los conocimientos es, correctas o incorrectas según calificación realizada a la respuesta de cada pregunta. El cuestionario inicia con una breve introducción donde se presenta el tema e invita a participar del estudio, asimismo, se recogen datos generales de los participantes que incluye género, edad, grado de instrucción y ocupación general. Así también se recoge datos sobre las actitudes el cual incluye 10 preguntas cerradas con cuatro opciones de respuesta; siempre, casi siempre, casi nunca y nunca; la actitud se valora como: Actitud negativa (1 - 10 puntos), Actitud aceptable (11 - 25 puntos), Actitud positiva (26 - 40 puntos). Por otro lado, se recolecta datos sobre nivel de conocimiento de uso de alprazolam y diazepam incluye 10 preguntas con alternativas múltiples y se valora por respuesta correcta, cada pregunta correcta equivale a dos puntos; el nivel de conocimiento es; nivel alto (16 - 20 puntos); nivel medio (11 - 15 puntos); nivel bajo (1 - 10 puntos) ⁽²⁰⁾. La confiabilidad del instrumento se realiza mediante análisis de alfa de Cron Bach en el paquete estadístico SPSS versión 25, si el valor de alfa es mayor a 0.7 el instrumento se considera confiable.

2.5. Plan metodológico para la recolección de datos

Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos

Para la recolección de datos se solicita una carta de presentación emitida por la Universidad María Auxiliadora con el cual se gestiona los permisos y accesos al responsable de las oficinas farmacéuticas de urbanización Virgen de Cocharcas Villa el Salvador, Lima – Perú para realizar las encuestas a los usuarios de dicha oficina farmacéutica.

Aplicación del instrumento de recolección de datos

La recolección de datos se realiza en el mes de mayo 2023 durante 16 días, a cada participante se explica el objetivo del estudio para invitarlos a participar,

se solicita firma del consentimiento informado, el desarrollo del cuestionario toma en promedio 10 minutos, seguido se verifica que el cuestionario sea completado al 100%, luego se codifica y registra en hoja de cálculo Excel para los análisis respectivos.

2.6. Procesamiento del análisis estadístico

Luego de la aplicación de las encuestas los datos recolectados se codifican y tabulan en hoja de cálculo Excel, según los indicadores en cada variable; seguido se exporta y procesa en paquetes estadísticos SPSS versión 25. Los análisis incluyen, estadística de frecuencia para cada indicador y tabulado según dimensiones del estudio; se realizan tablas de contingencia para establecer relaciones entre las variables y variables con las dimensiones según el objetivo planteado. Se trabaja con 95% de confianza ($p < 0.05$) y margen de error de 5%. La información obtenida se presenta en tablas y figuras. La validez del instrumento es realizada mediante prueba de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) y Bartlett, la medida de adecuación es de ($KMO > 0.5$), por otro lado, en prueba de Bartlett el valor de significancia es ($p < 0.001$). Y la confiabilidad del instrumento es realiza mediante prueba de Alfa de Cronbach donde se determina su confiabilidad (> 0.7).

2.7. Aspectos éticos

En los aspectos éticos se respeta la autonomía de las personas, se informa la finalidad del estudio, la participación es libre y voluntaria y autorizado mediante consentimiento informado ⁽³²⁾. Cada participante recibe un trato de igualdad y equidad, no existe distinción de sexo, raza, nivel socioeconómico, religión, es decir se aplica el principio de justicia, asimismo, toda información recolectada es confidencial y se trabaja mediante códigos ⁽³³⁾. Por otro lado, se tiene presente la ética social, por el cual la sociedad es considerada como plural donde los valores, principios ideológicos y éticos son variados ⁽³⁴⁾.

III. RESULTADOS

Tabla 1. Frecuencia de datos demográficos de usuarios de oficinas farmacéuticas de Urbanización Virgen de Cocharcas, Villa el Salvador, Lima – Perú, 2023

Datos demográficos		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Género	Masculino	105	53,6	53,6
	Femenino	91	46,4	100,0
Edad	20-30 años	35	17,9	17,9
	31-40 años	47	24,0	41,8
	41-50 años	58	29,6	71,4
	51-60 años	56	28,6	100,0
Grado de instrucción	Primaria	29	14,8	14,8
	Secundaria	82	41,8	56,6
	Superior	69	35,2	91,8
	Sin estudio	16	8,2	100,0
Ocupación	Trabajo dependiente	50	25,5	25,5
	Trabajo independiente	107	54,6	80,1
	Estudiante	18	9,2	89,3
	Ama de casa	21	10,7	100,0
Total		196	100,0	

Fuente. Cuestionario de recolección de datos

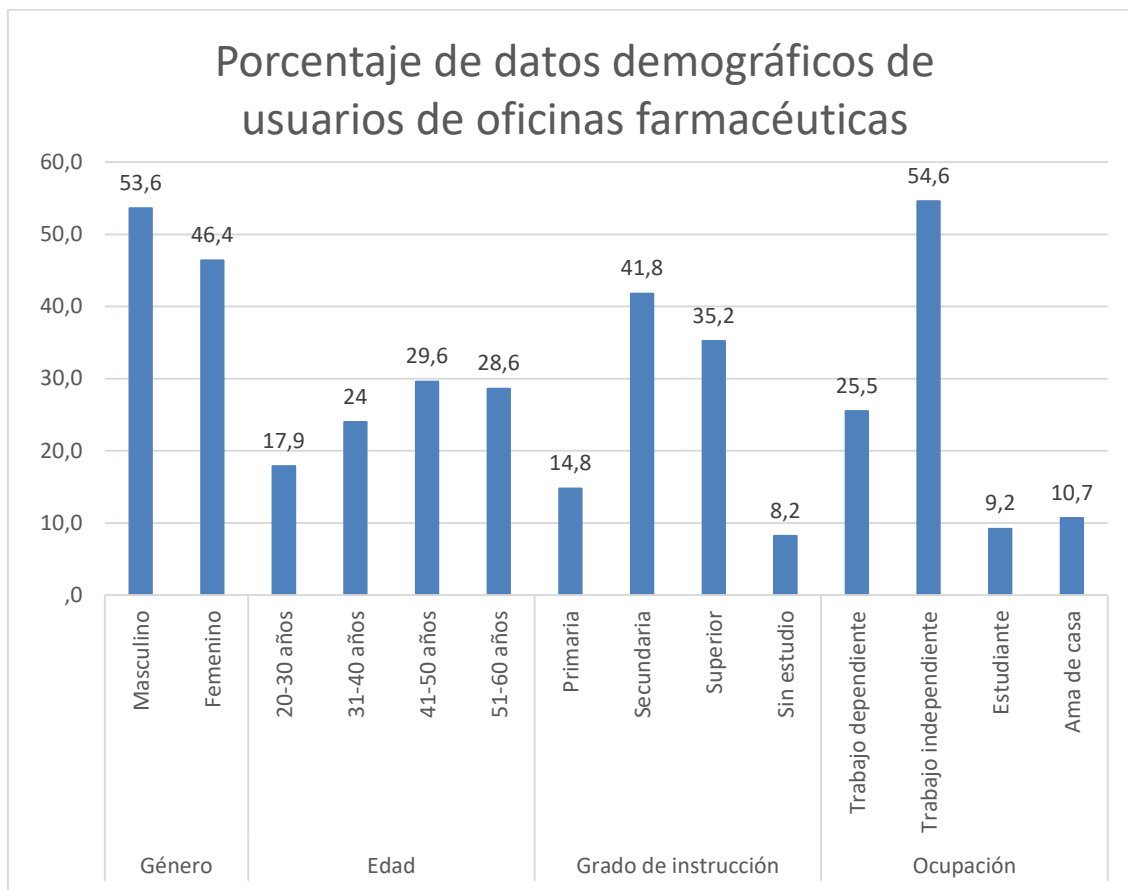


Figura 1. Porcentaje de datos demográficos de usuarios de oficinas farmacéuticas de Urbanización Virgen de Cocharcas, Villa el Salvador, Lima – Perú, 2023

Fuente. Tabla 1

Interpretación:

En tabla 1 y figura 1 se observan los datos demográficos de usuarios participantes del estudio; 53,6% fueron masculinos, 46,4 femeninos, 29,6% tenían edad entre 51-60 años, 28,6% entre 41-50 años, 29,6% entre 31-40 años, 24,0% entre 20-30 años; 30,1% tenían estudios superiores, 26,5% no tenían estudios, 21,9% tenían estudios secundarios, 21,4% estudios primarios; 31,6% tenían trabajo independiente, 27,6% eran estudiantes, 22,4% tenían trabajo dependiente y 18,4% eran amas de casa.

Tabla 2. Frecuencia de actitudes sobre uso de alprazolam y diazepam en usuarios de oficinas farmacéuticas de Urbanización Virgen de Cocharcas, Villa el Salvador.

Actitudes		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
¿Pone de su parte para cumplir con su tratamiento?	Nunca	66	33,7	33,7
	Casi nunca	36	18,4	52,0
	Casi siempre	33	16,8	68,9
	Siempre	61	31,1	100,0
¿Persuade al técnico farmacéutico para comprar su medicamento sin receta médica?	Nunca	59	31,1	30,1
	Casi nunca	30	15,3	45,4
	Casi siempre	31	15,8	61,2
	Siempre	76	38,8	100,0
¿Manipulo su receta, prescrita por su médico?	Nunca	54	27,6	27,6
	Casi nunca	48	24,5	52,0
	Casi siempre	44	22,4	74,5
	Siempre	50	25,5	100,0
¿Suele alterarse, cuando se le termina su medicamento?	Nunca	56	28,6	28,6
	Casi nunca	36	18,4	46,9
	Casi siempre	49	25,0	71,9
	Siempre	55	28,1	100,0
¿Confía en los efectos producidos por su medicamento?	Nunca	49	25,0	25,5
	Casi nunca	43	21,9	47,4
	Casi siempre	59	30,1	77,6
	Siempre	44	22,4	100,0
¿Teme experimentar efectos adversos por parte de su medicamento?	Nunca	65	33,2	33,2
	Casi nunca	27	13,8	46,9
	Casi siempre	56	28,6	75,5
	Siempre	48	24,5	100,0
¿Confía en no experimentar efectos adversos por parte de su medicamento?	Nunca	67	34,2	34,2
	Casi nunca	34	17,3	51,5
	Casi siempre	25	12,8	64,3
	Siempre	70	35,7	100,0
¿Es flexible en cuanto a tomar su medicamento con agua o alguna otra bebida?	Nunca	55	28,1	28,1
	Casi nunca	34	17,3	45,4
	Casi siempre	44	22,4	67,9
	Siempre	63	32,1	100,0
¿Es flexible en cuanto a tomar su medicamento en un horario específico?	Nunca	54	27,6	27,6
	Casi nunca	39	19,9	47,4
	Casi siempre	50	25,5	73,0
	Siempre	53	27,0	100,0
¿Teme experimentar una dependencia, por parte de su medicamento?	Nunca	52	26,5	26,5
	Casi nunca	33	16,8	43,4
	Casi siempre	65	33,2	76,5
	Siempre	46	23,5	100,0
Total		196	100,0	

Fuente. Cuestionario de recolección de datos.

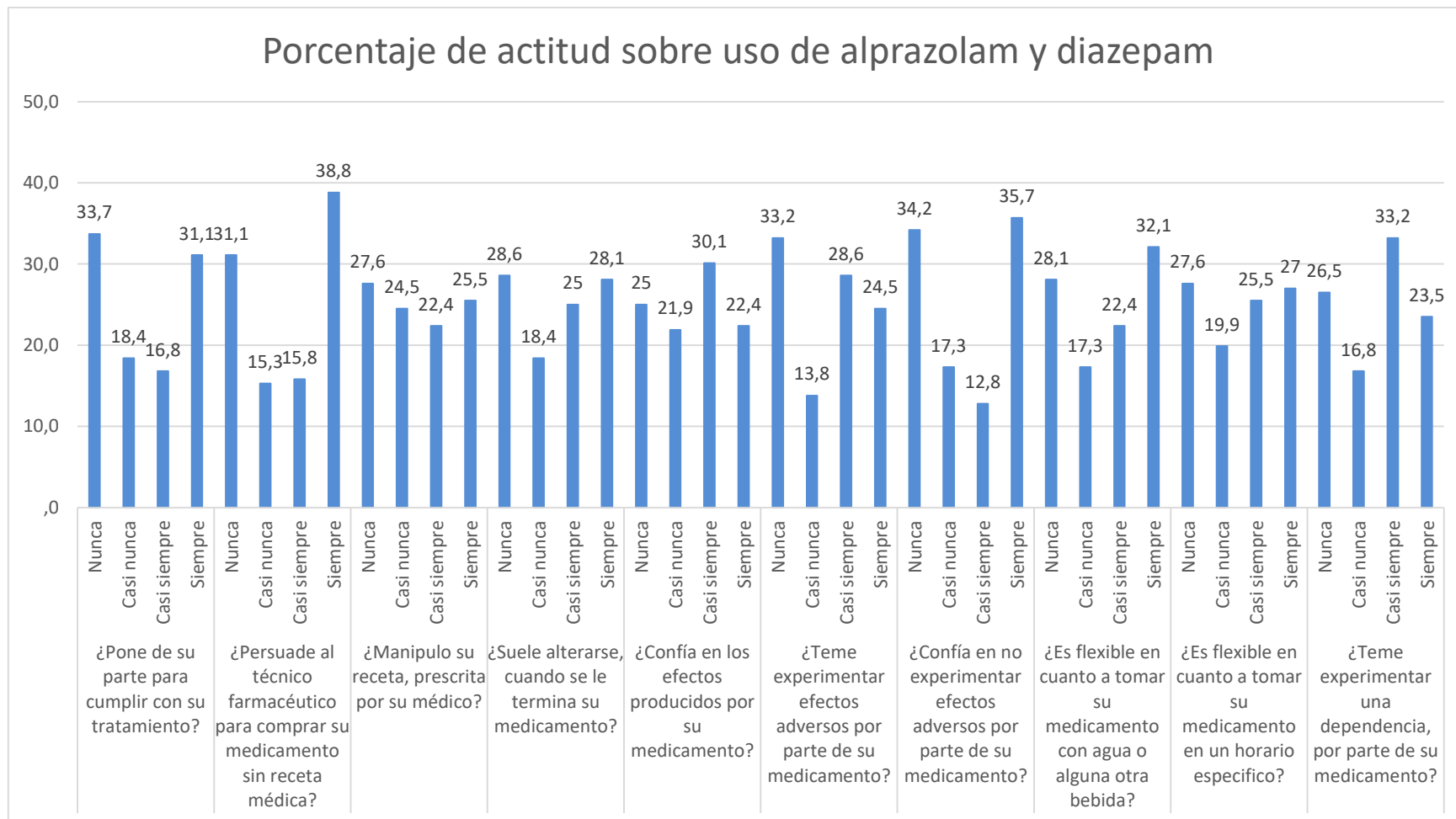


Figura 2. Frecuencia de actitudes de uso de alprazolam y diazepam en usuarios de oficinas farmacéuticas de Urbanización Virgen de Cocharcas, Villa el Salvador

Fuente. Tabla 2

Interpretación:

En tabla 2 y figura 2 se observan datos de actitudes sobre uso de Alprazolam y Diazepam; 31.1% siempre pone de su parte para cumplir con su tratamiento, 16.8% casi siempre, 18.4% casi nunca y 33.7% nunca lo hizo; 38.8% siempre persuade al técnico farmacéutico para comprar su medicamento sin receta médica, 15.8% casi siempre, 15.3% casi nunca y 30.1% nunca lo hizo; 25.5% siempre manipulo su receta, prescrita por su médico 22.4% casi siempre, 24.5% casi nunca y 27.6% nunca lo realizó; 28,1% siempre suele alterarse, cuando se le termina su medicamento 25,0% casi siempre, 18.4% casi nunca y 28.6% nunca lo hizo; 22.4% siempre confía en los efectos producidos por su medicamento, 30.1% casi siempre, 21,9% casi nunca y 25.0% nunca lo hizo; 24.5% siempre teme experimentar efectos adversos por parte de su medicamento, 28.6% casi siempre, 13.8% casi nunca, 33.2% nunca hizo; 35.7% siempre confía en no experimentar efectos adversos por parte de su medicamento, 12.8% casi siempre, 17.3% casi nunca, 34.2% nunca lo hizo; 32.1% siempre es flexible en cuanto a tomar su medicamento con agua o alguna otra bebida, 22.4% casi siempre, 17.3% casi nunca, 28.1% nunca lo hizo; 27,0% siempre es flexible en cuanto a tomar su medicamento en un horario específico, 25.5% casi siempre, 19,9% casi nunca, 27.6% nunca lo hizo; 23.5% siempre teme experimentar una dependencia, por parte de su medicamento, 33.2% casi siempre, 16.8% casi nunca, 26.5% nunca lo hizo.

Tabla 3. Frecuencia de actitudes sobre uso de alprazolam y diazepam en usuarios de oficinas farmacéuticas de Urbanización Virgen de Cocharcas, Villa el Salvador.

Actitud	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Actitud negativa	39	19,9	19,9
Actitud aceptable	62	31,6	51,5
Actitud positiva	95	48,5	100,0
Total	196	100,0	

Fuente. Cuestionario de recolección de datos

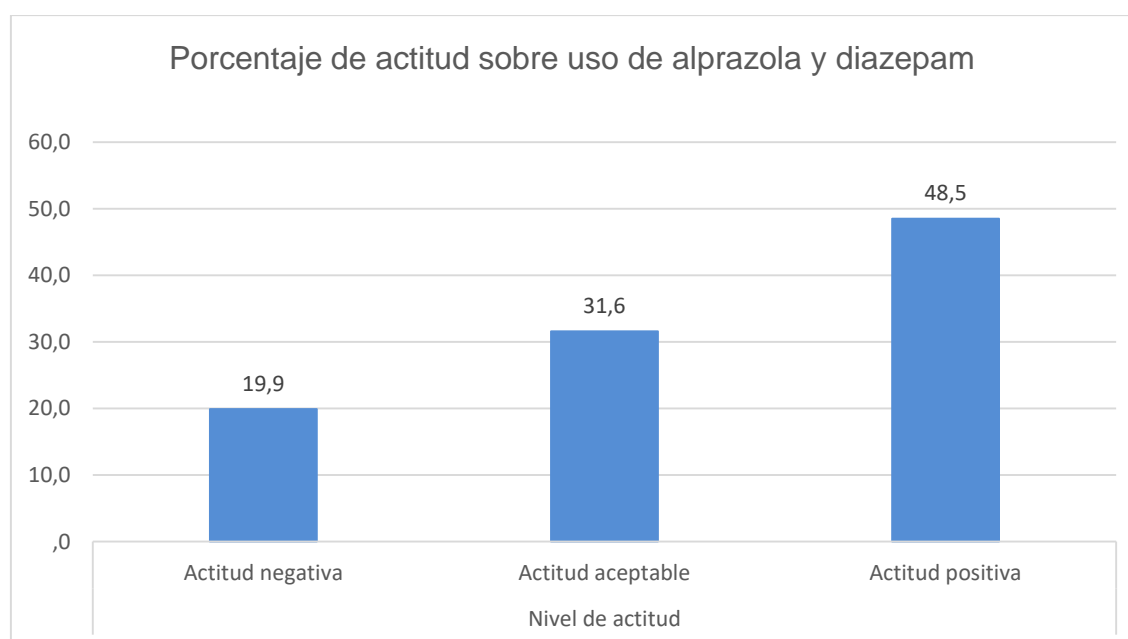


Figura 3. Porcentaje de actitudes sobre uso de alprazolam y diazepam en usuarios de oficinas farmacéuticas de Urbanización Virgen de Cocharcas, Villa el Salvador

Fuente. Tabla 3

Interpretación:

En tabla 3 y figura 3 se observan los datos de actitud sobre uso de alprazolam y diazepam; 19,9% tuvieron actitud negativa, 31,6% actitud aceptable y 48,5% actitud positiva.

Tabla 4. Frecuencia de nivel de conocimientos sobre uso de alprazolam y diazepam en usuarios de oficinas farmacéuticas de Urbanización Virgen de Cocharcas, Villa el Salvador.

Nivel de Conocimientos		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
¿Qué especialidad médica prescriben estos medicamentos, diazepam y alprazolam?	Incorrecto	87	44,4	44,4
	Correcto	109	55,6	100,0
¿Para qué son recomendados estos medicamentos, diazepam y alprazolam?	Incorrecto	51	26,0	26,0
	Correcto	145	74,0	100,0
¿Con que tipo de bebida se debe tomar estos medicamentos, diazepam y alprazolam?	Incorrecto	85	43,4	43,4
	Correcto	111	56,6	100,0
¿Qué efecto tiene el alprazolam?	Incorrecto	55	28,1	28,1
	Correcto	141	71,9	100,0
¿En qué casos no debería usar diazepam y/o alprazolam?	Incorrecto	69	35,2	35,2
	Correcto	127	64,8	100,0
¿Cuánto es la dosis máxima del diazepam?	Incorrecto	28	14,3	14,3
	Correcto	168	85,7	100,0
¿El diazepam es adictivo?	Incorrecto	27	13,8	13,8
	Correcto	169	86,2	100,0
¿Qué pasa si el diazepam se toma con licor?	Incorrecto	65	33,2	30,2
	Correcto	131	66,8	100,0
¿Con que medicamentos no se debe mesclar alprazolam?	Incorrecto	89	45,4	45,4
	Correcto	106	54,1	100,0
¿Qué personas son las que toman alprazolam?	Incorrecto	38	19,4	19,4
	Correcto	158	84,6	100,0
Total		196	100,0	

Fuente. Cuestionario de recolección de datos.

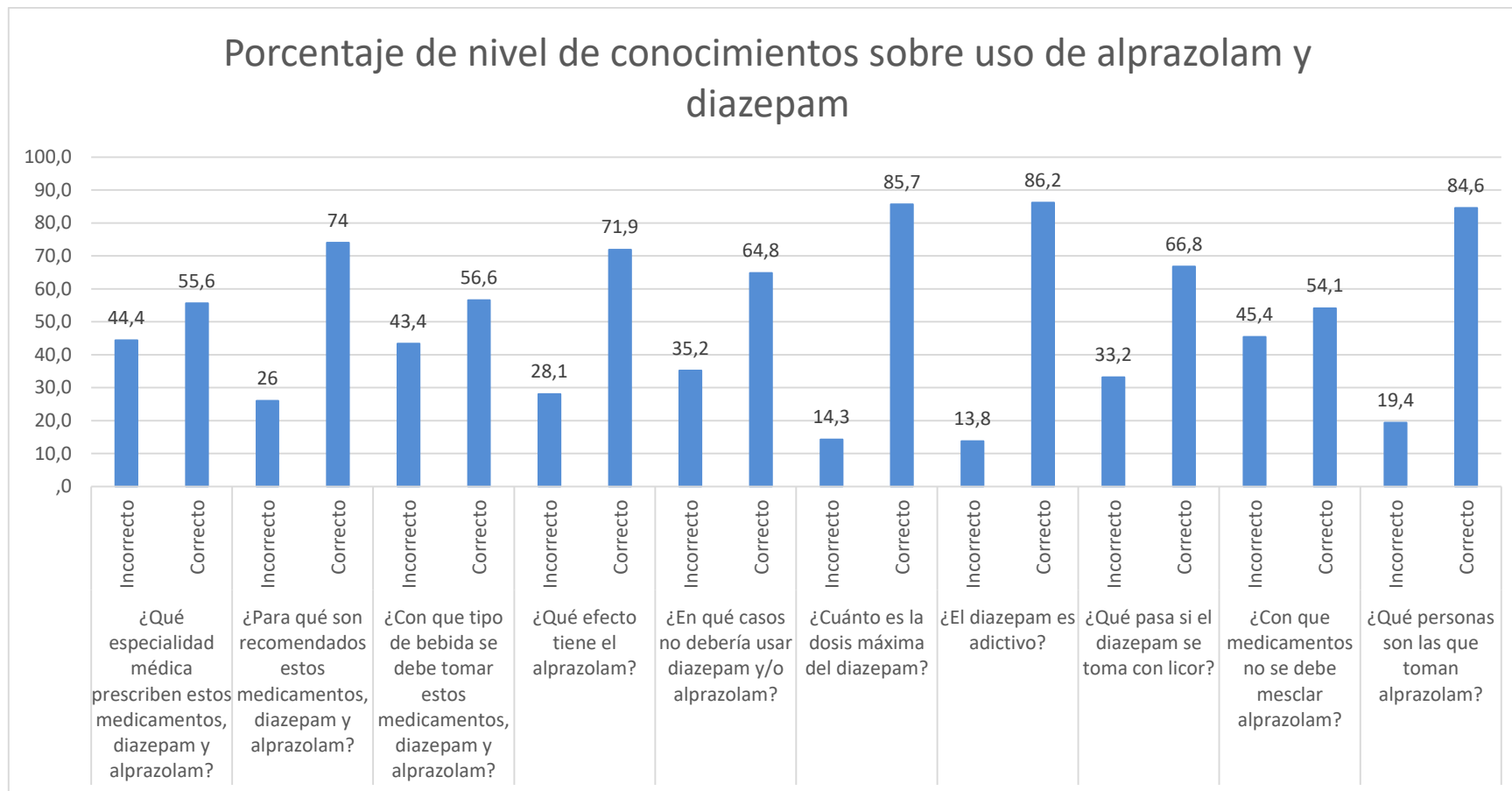


Figura 4. Porcentaje de nivel de conocimientos sobre uso de alprazolam y diazepam en usuarios de oficinas farmacéuticas de Urbanización Virgen de Cocharcas, Villa el Salvador.

Fuente. Tabla 4

Interpretación:

En tabla 4 y gráfica 4 se observan los datos de nivel de conocimientos sobre uso de alprazolam y diazepam, 55,6% conocían sobre las especialidades médicas que recetan estos medicamentos, 74,0% conocían sobre las recomendaciones de los medicamentos, 56,6% sobre las bebidas que se deben administrar los medicamentos, 71,9% conocían los efectos del alprazolam, 64,8% conocían los casos que no deberían usarse al diazepam o alprazolam, 85,7% conocían la dosis máxima del diazepam, 86,2% conocían que el diazepam puede causar adicción, 66,8% conocían lo que pasa al consumir diazepam con algún licor, 54,1% conocían los medicamentos que no deben mezclarse con alprazolam, 80,6% conocían sobre las personas que deben consumir diazepam.

Tabla 5. Frecuencia de nivel de conocimientos sobre uso de alprazolam y diazepam en usuarios de oficinas farmacéuticas de Urbanización Virgen de Cocharcas, Villa el Salvador.

Nivel de conocimiento		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Nivel de conocimiento	Nivel alto	70	35,7	35,7
	Nivel medio	102	52,0	87,8
	Nivel bajo	24	12,2	100,0
Total		196	100,0	

Fuente. Cuestionario de recolección de datos.

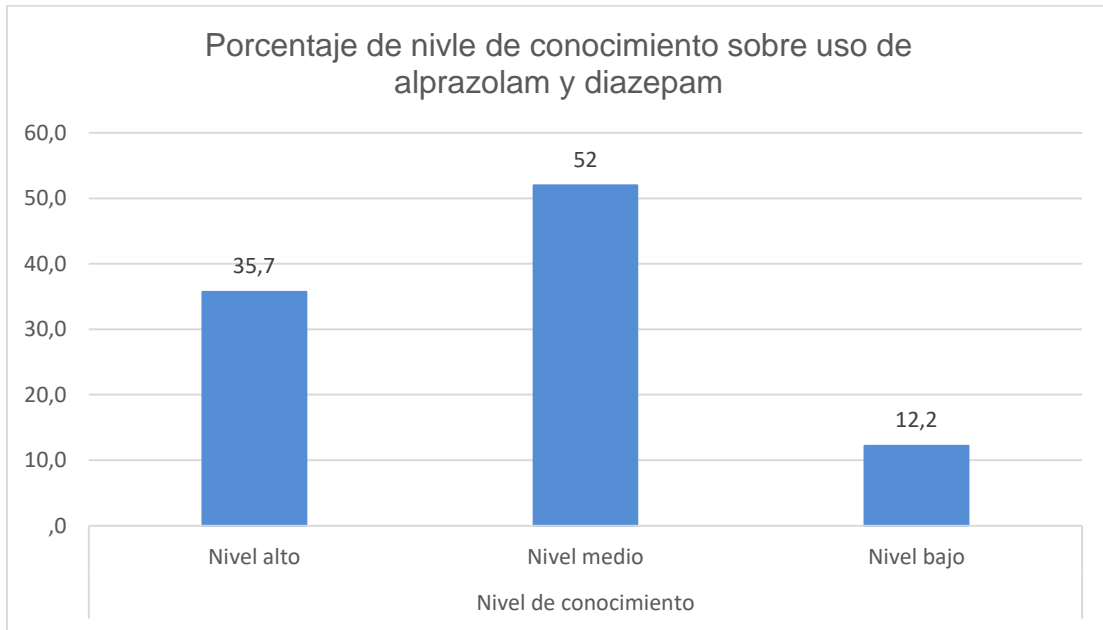


Figura 5. Porcentaje de nivel de conocimientos sobre uso de alprazolam y diazepam en usuarios de oficinas farmacéuticas de Urbanización Virgen de Cocharcas, Villa el Salvador.

Fuente. Tabla 5

Interpretación:

En tabla 5 y figura 5 se observan los datos de nivel de conocimientos sobre uso de alprazolam y diazepam; 52,0% el nivel de conocimiento fue medio, 35,7% nivel alto y 12,2% nivel bajo.

Prueba de hipótesis

Hipótesis general

H1: Existe relación entre la actitud y el nivel de conocimiento sobre el uso del diazepam y alprazolam en usuarios de oficinas farmacéuticas de Urbanización Virgen de Cocharcas Villa el Salvador, Lima – Perú 2023

H0: No existe relación entre la actitud y el nivel de conocimiento sobre el uso del diazepam y alprazolam en usuarios de oficinas farmacéuticas de Urbanización Virgen de Cocharcas Villa el Salvador, Lima – Perú 2023

Tabla 6. Prueba de Chi cuadrado para la relación entre actitud y nivel de conocimiento sobre el uso de diazepam y alprazolam

Tabla de contingencia	Nivel de conocimiento			Total
	Nivel alto	Nivel medio	Nivel bajo	
Actitud negativa	16 (22,9%)	19 (18,6%)	4 (16,7%)	39 (19,9%)
Actitud aceptable	17 (24,3%)	36 (35,3%)	9 (37,5%)	62 (31,6%)
Actitud positiva	37 (52,9%)	47 (46,1%)	11 (45,8%)	95 (48,5%)
Total	70 (35,7%)	102 (52,0%)	24 (12,2%)	196 (100%)

Chi cuadrado	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	2,837	4	0,585
Razón de verosimilitudes	2,902	4	0,574
Asociación lineal por lineal	0,015	1	0,904
N de casos válidos	196		

Fuente. Cuestionario de recolección de datos

En tabla 6 se aprecia que, 22,9% que tuvieron actitud negativa tenía nivel alto; 18,6% que tuvieron actitud negativa tenía nivel medio; 16,7% que tuvieron actitud negativa tenía nivel bajo de conocimiento en tanto 24,3% con actitud aceptable tenía nivel alto; 35,3% con actitud aceptable tenía nivel medio; 37,5% con actitud aceptable tenía nivel bajo de conocimiento; asimismo, 52,9% con actitud positiva

tenía nivel alto; 46,1% con actitud positiva tenía nivel medio; 45,8% con actitud positiva tenía nivel bajo de conocimiento. Por otro lado, el p-valor fue 0,585 ($p > 0,05$) por ello se rechaza la hipótesis H1 y se acepta la hipótesis Ho, es decir, no existe relación entre la actitud y el nivel de conocimiento sobre uso del diazepam y alprazolam en usuarios de oficinas farmacéuticas de Urbanización Virgen de Cocharcas Villa el Salvador, Lima – Perú 2023.

Hipótesis específica 1

H1: Existe relación entre la actitud del uso de diazepam y alprazolam con el género en usuarios de oficinas farmacéuticas de Urbanización Virgen de Cocharcas Villa el Salvador, Lima – Perú 2023

H0: No existe relación entre la actitud del uso de diazepam y alprazolam con el género en usuarios de oficinas farmacéuticas de Urbanización Virgen de Cocharcas Villa el Salvador, Lima – Perú 2023

Tabla 7. Prueba de Chi cuadrado para la relación entre la actitud sobre uso de diazepam y alprazolam con el género en usuarios de oficinas farmacéuticas.

Tabla de contingencia		Actitud			Total
		Actitud negativa	Actitud aceptable	Actitud positiva	
Género	Masculino	22 (56,4%)	33 (53,2%)	50 (52,6%)	105 (53,6%)
	Femenino	17 (43,6%)	29 (46,8%)	45 (47,4%)	91 (46,4%)
Total		39 (19,9%)	62 (31,6%)	95 (48,5%)	196 (100%)

Chi cuadrado	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	0,163	2	0,922
Razón de verosimilitudes	0,163	2	0,922
Asociación lineal por lineal	0,136	1	0,713
N de casos válidos	196		

Fuente. Cuestionario de recolección de datos

En tabla 7 se aprecia que, 56,4% de género masculino y 43,6% de género femenino tuvieron actitud negativa en tanto 53,2% de género masculino y 46,8% de género

femenino tenían actitud aceptable; asimismo, 52,6% de género masculino y 47,4% de género femenino tuvieron actitud positiva. Por otro lado, el p-valor fue 0,922 ($p > 0,05$) por ello se rechaza la hipótesis H1 y se acepta la hipótesis H0, es decir, no existe relación entre la actitud y género sobre uso de diazepam y alprazolam con el género en usuarios de oficinas farmacéuticas de Urbanización Virgen de Cocharcas Villa el Salvador, Lima – Perú 2023.

Hipótesis específica 2

H2: Existe relación entre el nivel de conocimiento del uso de diazepam y alprazolam con el género en usuarios de oficinas farmacéuticas de Urbanización Virgen de Cocharcas Villa el Salvador, Lima – Perú 2023.

H0: No existe relación entre el nivel de conocimiento del uso de diazepam y alprazolam con el género en usuarios de oficinas farmacéuticas de Urbanización Virgen de Cocharcas Villa el Salvador, Lima – Perú 2023.

Tabla 8. Prueba de Chi cuadrado para la relación entre nivel de conocimiento sobre uso de diazepam y alprazolam con el género en usuarios de oficinas farmacéuticas.

Tabla de contingencia		Nivel de conocimiento			Total
		Nivel alto	Nivel medio	Nivel bajo	
Género	Masculino	30 (42,9%)	67 (65,7%)	8 (33,3%)	105 (53,6%)
	Femenino	40 (57,1%)	35 (34,3%)	16 (66,7%)	91 (46,4%)
Total		70 (35,7%)	102 (52,0%)	24 (12,2%)	196 (100%)

Chi cuadrado	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	13,202	2	0,001
Razón de verosimilitudes	14,362	2	0,001
Asociación lineal por lineal	,336	1	0,562
N de casos válidos	196		

Fuente. Cuestionario de recolección de datos

En tabla 8 se aprecia que, 42,9% de género masculino y 57,1% de género femenino tuvieron nivel conocimiento alto en tanto 65,7% de masculino y 34,3% de femenino tuvieron nivel de conocimiento medio, asimismo, 33,3% de masculino y 66,7% de femenino tuvieron nivel de conocimiento bajo. Por otro lado, el p-valor fue 0,001 ($p < 0,05$) por ello se acepta la hipótesis H1, es decir, existe relación entre el nivel de conocimiento y genero sobre uso de diazepam y alprazolam con el género en usuarios de oficinas farmacéuticas de Urbanización Virgen de Cocharcas Villa el Salvador, Lima – Perú 2023.

Hipótesis específica H3

H3: Existe relación entre la actitud del uso de diazepam y alprazolam con el grado de instrucción en usuarios de oficinas farmacéuticas de Urbanización Virgen de Cocharcas Villa el Salvador, Lima – Perú 2023.

H0: No existe relación entre la actitud del uso de diazepam y alprazolam con el grado de instrucción en usuarios de oficinas farmacéuticas de Urbanización Virgen de Cocharcas Villa el Salvador, Lima – Perú 2023.

Tabla 9. Prueba de Chi cuadrado para la relación entre la actitud sobre uso de diazepam y alprazolam con el grado de instrucción en usuarios de oficinas farmacéuticas.

Tabla de contingencia		Actitud			Total
		Actitud positiva	Actitud aceptable	Actitud negativa	
Grado de instrucción	Primaria	15 (15,8%)	11 (37,9%)	3 (7,7%)	29 (14,8%)
	Secundaria	39 (41,1%)	27 (32,9%)	16 (41,0%)	82 (41,8%)
	Superior	32 (33,7%)	20 (29,0%)	17 (43,6%)	69 (35,2%)
	Sin estudio	9 (9,5%)	4 (25,0%)	3 (7,7%)	16 (8,2%)
Total		39 (19,9%)	62 (31,6%)	95 (48,5%)	196 (100%)

Chi cuadrado	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	3,248	6	0,777
Razón de verosimilitudes	3,468	6	0,748
Asociación lineal por lineal	0,378	1	0,538
N de casos válidos	196		

Fuente. Cuestionario de recolección de datos

En tabla 9 se observa que, 24,6% con estudios superiores, 18,8% sin estudios, 19,5% con estudios secundario y 10,3% con estudios primarios tuvieron actitud positiva; asimismo, 29,0% con estudio superior, 25,0% sin estudio, 32,9% con estudios secundario y 37,9% con estudios primarios tuvieron actitud aceptable; así también, 35,2% con estudio superior, 8,2% sin estudios, 41,8% con estudios secundario y 14,8% con estudios primario tuvieron actitud positiva. Por otro lado, el p-valor fue 0,777 ($p > 0,05$) por ello se rechaza la hipótesis H1 y se acepta la hipótesis H0, es decir, no existe relación entre la actitud y grado de instrucción sobre uso de diazepam y alprazolam con el grado de instrucción en usuarios de oficinas farmacéuticas de Urbanización Virgen de Cocharcas Villa el Salvador, Lima – Perú 2023.

Hipótesis específica 4

H4: Existe relación entre el nivel de conocimiento del uso de diazepam y alprazolam con el grado de instrucción en usuarios de oficinas farmacéuticas de Urbanización Virgen de Cocharcas Villa el Salvador, Lima – Perú 2023.

H0: No existe relación entre el nivel de conocimiento del uso de diazepam y alprazolam con el grado de instrucción en usuarios de oficinas farmacéuticas de Urbanización Virgen de Cocharcas Villa el Salvador, Lima – Perú 2023.

Tabla 10. Prueba de Chi cuadrado para la relación entre el nivel de conocimiento sobre uso de diazepam y alprazolam con el grado de instrucción en usuarios de oficinas farmacéuticas.

Tabla de contingencia	Nivel de conocimiento			Total	
	Nivel alto	Nivel medio	Nivel bajo		
Grado de instrucción	Primaria	10 (14,3%)	15 (14,7%)	4 (16,7%)	29 (14,8%)
	Secundaria	33 (47,1%)	38 (37,3%)	11 (45,8%)	82 (41,8%)
	Superior	20 (28,6%)	40 (39,2%)	9 (37,5%)	69 (35,2%)
	Sin estudio	7 (10,0%)	9 (8,8%)	0 (0,0%)	16 (8,2%)
	Total	70 (35,7%)	102 (52,0%)	24 (12,2%)	196 (100%)

Chi cuadrado	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	4,824	6	0,567
Razón de verosimilitudes	6,802	6	0,340
Asociación lineal por lineal	,076	1	0,782
N de casos válidos	196		

Fuente. Cuestionario de recolección de datos

En tabla 10 se observa que, 28,6% con estudio superior, 10,0% sin nivel de estudio, 14,3% con estudio primaria y 47,1% con estudio secundaria tuvieron nivel de conocimiento alto; asimismo, 8,8% sin nivel de estudio, 39,2% estudio superior, 37,3% estudio secundario y 14,7% con estudio primario tuvieron nivel de conocimiento medio, así también, 37,5% con estudio superior, 45,8% con estudio secundario, 16,7% con estudio primaria y 0,0% sin nivel de estudio tuvieron nivel de conocimiento bajo. Por otro lado, el p-valor fue 0,567 ($p > 0,05$) por ello se rechaza la hipótesis H1 y se acepta la hipótesis H0, es decir, no existe relación entre el nivel de conocimiento y grado de instrucción sobre uso de diazepam y alprazolam con el grado de instrucción en usuarios de oficinas farmacéuticas de Urbanización Virgen de Cocharcas Villa el Salvador, Lima – Perú 2023.

IV. DISCUSIÓN

4.1. Discusión

De acuerdo con los resultados se observa que los usuarios que participaron del estudio fueron 53,6% masculinos, 46,4% femeninos, 58,2% tenían edad entre 41-60 años, (tabla 1) al comparar estas evidencias es semejante con el estudio de Morales E, et al. (2022) sobre perfil del paciente en tratamiento con ansiolíticos, antidepresivos según edad, sexo, principio activo, observaron que el consumo de ansiolíticos en mujeres fue 68.75%, la edad más frecuente fue entre 20-30 años y de 50-70 años ⁽¹³⁾. Asimismo, Batista G, et al. (2022). En su estudio de disponibilidad y consumo de benzodiazepinas indican que hubo mayor consumo de benzodiazepinas en mujeres de 51-62 años, solteras con estudios de primaria completa, para tratar en 62,2% de los casos la depresión, ansiedad e insomnio ⁽¹²⁾, dentro de este marco se puede afirmar que el consumo de ansiolíticos es más frecuente en mujeres y en personas de 40 a 60 años.

Atendiendo a estas consideraciones se evaluó las actitudes sobre uso de alprazolam y diazepam, se halló que 33,7% nunca pone de su parte para cumplir con su tratamiento, 38,8% siempre persuade al técnico farmacéutico, para comprar su medicamento sin receta médica, 27,6% nunca manipulo su receta, prescrita por su médico, 28,6% nunca suele alterarse, cuando se le termina su medicamento, 30,1% casi siempre confía en los efectos producidos por su medicamento, 33,2% nunca teme experimentar efectos adversos por parte de su medicamento, 35,7% siempre confía en no experimentar efectos adversos por parte de su medicamento, 32,1% siempre es flexible en cuanto a tomar sus medicamentos con agua o alguna otra bebida, 27,6% nunca es flexible en cuanto a tomar su medicamento en un horario específico, 33,2% casi siempre teme experimentar una dependencia, por parte de su medicamento (tabla 2), como seguimiento a estos resultados se encontró que es comparable con estudio de Batista G, et al. (2022) sobre consumo y disponibilidad de benzodiazepinas, demostraron alto consumo de

clonazepam, alprazolam y diazepam administrado principalmente por la tarde o noche y por tiempos prolongados, el uso fue principalmente sin recomendación médica para tratar insomnio, depresión los mismos que produjeron mareos e incoordinación motora y se asoció por falta de conocimiento y actitud frente al tratamiento ⁽¹²⁾. Por otro lado, Ascona R, et al. (2022). En su estudio sobre relación entre los factores asociados y el uso indebido de los ansiolíticos, hallaron que 63% presentó actitud aceptable frente al empleo de benzodiazepinas, los mismos que fueron empleados para tratar trastorno de pánico (49%), ansiedad, estrés e insomnio (51%), el 57% usaban por varios meses sin supervisión médica, dificultó su concentración para el trabajo, 24% consumían alprazolam, 10% diazepam, el 80% tuvo nivel de conocimiento medio ⁽¹⁶⁾.

Partiendo de los resultados anteriores se evidenció que los niveles de actitud sobre uso de alprazolam y diazepam; fueron 19,9% actitud negativa, 31,6% actitud aceptable y 48,5% actitud positiva (tabla 3), de estas evidencias se compara con el estudio de Morales E, et al. (2022) sobre perfil del paciente en tratamiento con ansiolíticos antidepressivos indicó que hubo actitud buena para afrontar los problemas de salud y los fármacos de mayor consumo fueron Lorazepam 32.5%, alprazolam 26.25%, bromazepam 11.25%, diazepam 10%, zolpidem 6.25% clonazepam 1.25% ⁽¹³⁾, del mismo modo Batista G, et al. (2022) indicó que hubo actitud negativa en consumo de benzodiazepinas ⁽¹²⁾. El estudio evidenció que los conocimientos sobre uso de alprazolam y diazepam fue regular sobre todo en aspectos que los ansiolíticos pueden producir depresión del sistema nervioso, se recomiendan para tratar ansiedad, depresión y algunos casos de dolor asociado al sistema nervioso, se observó que conocían que el efecto depresor aumenta con uso simultáneo de licor u otras sustancias depresoras como antigripales así también que pueden provocar dependencia y tolerancia por consumo a largo plazo (tabla 4); dentro de este marco los resultados son comparables con el estudio de Franceildo J, et al. (2021) sobre uso racional de los ansiolíticos, indicaron que el uso indiscriminado de alprazolam y diazepam es por falta de conocimiento en

reacciones adversas, duración de acción, frecuencia de administración y tratamiento en sí, asimismo, indicaron que los ansiolíticos pueden causar adicción y tolerancia o que el efecto puede aumentar con otras sustancias depresoras ⁽¹¹⁾. Por otro lado, se comprobó que los niveles de conocimientos sobre el uso de alprazolam y diazepam fue 52,0% de nivel medio, 35,7% nivel alto y 12,2% nivel bajo (tabla 5); de acuerdo con estos resultados Morales E, et al. (2022) indicó que el nivel de conocimiento fue bajo a regular sobre uso de benzodiazepinas y que el problema de salud no es tratado en forma correcta y existió tendencia a la polimedicación ⁽¹³⁾, de igual manera Cerquin G, et al. (2021) en su estudio sobre ansiolíticos más vendidos sin prescripción médica en la ciudad de Cajamarca, observaron que hubo escaso conocimiento de la terapia y la actitud fue moderada frente a la enfermedad, el 13% de farmacias dispensaron ansiolíticos sin prescripción médica, 52% alprazolam, 15% diazepam, 19% bromazepam, 13% clonazepam, para tratar insomnio 49%, ansiedad 30%, depresión 16%, estrés 3%, usaron dosis inadecuadas el cual fue decisión del propio paciente y no hubo seguimiento médico ⁽¹⁵⁾, por su parte Santos L, et al. (2021). En su estudio sobre relación entre el consumo de ansiolíticos y la dependencia ocasionada, hallaron que los niveles de conocimientos fueron 82.5% regular, 9% poco y 8.5% deficiente, la dependencia se relacionó significativamente con el consumo de benzodiazepinas para tratar insomnio (19%), ansiedad (47%), estrés (18%), dolor muscular (4%), los medicamentos de mayor uso fueron; 49% clonazepam, 39% alprazolam, 5% diazepam ⁽¹⁴⁾. De acuerdo a los resultados expuestos se concluye que el nivel de actitud fue principalmente negativo y el nivel de conocimiento fue entre medio y alto sobre el uso del diazepam y alprazolam en usuarios de oficinas farmacéuticas de Urbanización Virgen de Cocharcas Villa el Salvador, Lima – Perú 2023.

4.2. Conclusiones

- Se comprobó que no hubo relación significativa p-valor es de 0,585 ($p < 0.05$) entre la actitud y nivel de conocimiento.
- Se identificó que no hubo relación significativa p-valor fue 0,922 ($p > 0.05$) entre la actitud con el género.
- Se comprobó que si hubo relación significativa p-valor fue 0,001 ($p < 0.05$) entre el nivel de conocimiento con el género.
- Se identificó que no hubo relación significativa p-valor fue 0,777 ($p > 0.05$) entre la actitud con el grado de instrucción.
- Se identificó que no hubo relación significativa p-valor fue 0,567 ($p > 0.05$) entre el nivel de conocimiento con el grado de instrucción.

4.3. Recomendaciones

- Realizar estudios en oficinas farmacéuticas, para evaluar la prevalencia de efectos adversos graves por uso prolongado de benzodiazepinas.
- Realizar estudios en la población para poder identificar si cumplen las indicaciones de su médico, y de esta manera evitar posibles efectos adversos producidos por benzodiazepinas.
- Realizar campañas informativas sobre benzodiazepinas en centros de salud y oficinas farmacéuticas, para concientizar a la comunidad.
- Realizar estudios de intervención respecto a la educación sanitaria para toda persona adulta que usa benzodiazepinas, para que puedan cumplir correctamente con su tratamiento.
- Realizar estudios en centros de salud y aledaños para identificar los problemas relacionados con medicamentos benzodiazepinas en pacientes polimedicados con la finalidad de evaluar la intervención farmacéutica en coordinación con otros profesionales de la salud

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Límites C, Nelson V. Benzodiazepinas. StatPearls. [Internet]. Treasure Island (FL). 2022; 1(1). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK470159/>
2. Sanabria E, Cuenca RE, Esteso MÁ, Maldonado M. Benzodiazepines: Their Use either as Essential Medicines or as Toxic Substances. *Toxics*. 2021; 9(2): 25. DOI: 10.3390/toxics9020025. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7912725/#B27-toxics-09-00025>
3. Shah K, Kamrai D, Srinivas S, et al. Interacción de las benzodiazepinas con los medicamentos para la COVID-19. *Prim Care Companion CNS Disord*. 2021;23(6):21br03081. DOI: <https://doi.org/10.4088/PCC.21br03081>
4. Ogburu A, Marks J. Clase de fármacos de las benzodiazepinas. *RxList*. 2022; 1(1): 1-10. Disponible en: https://www.rxlist.com/schizophrenia_slideshow/article.htm
5. Bužancic I, Pejakovic, T, Hadžić M. A Need for Benzodiazepine Deprescribing in the COVID-19 Pandemic: A Cohort Study. *Pharmacy* 2022, 10, 120. DOI: <https://doi.org/10.3390/pharmacy10050120>
6. Cohn JB. Multicenter double-blind efficacy and safety study comparing alprazolam, diazepam and placebo in clinically anxious patients. *J Clin Psychiatry*. 2018;42(9): 347-51
7. Hockenhull J, Amioka E, Black JC, Haynes CM, Dargan PI, Dart RC, Wood DM. Nonmedical use of alprazolam in the UK: Results from a nationally representative survey. *Br J Clin Pharmacol*. 2019; 85(8): 1841-1845. DOI: 10.1111/bcp.13959
8. Taipale H, Särkilä H, Tanskanen A, et al. Incidencia y características asociadas con el uso prolongado de benzodiazepinas en Finlandia. *Abierto de la Red JAMA*. 2020; 3(10): e2019029. DOI:10.1001/jamannetworkopen.2020.19029
9. Votaw VR, Geyer R, Rieselbach MM, McHugh RK. La epidemiología del uso indebido de benzodiazepinas: una revisión sistemática. *Dependencia de drogas*. 2019; 1(1): 95-114. DOI: 10.1016/j.drugalcdep.2019.02.033

10. Seppala LJ, Wermelink AMAT, de Vries M, et al. Fármacos que aumentan el riesgo de caídas: una revisión sistemática y un metanálisis, II: psicotrópicos. *J Am Med Dir Assoc.* 2018; 19(4):371. e11-371. DOI: 10.1016/j.jamda.2017.12.098
11. Donovan T, Lewei A, Blow F. Benzodiazepine Use and Misuse Among Adults in the United States. *Psychiatric Services.* 2018; 1(1): 1-10. DOI: <https://doi.org/10.1176/appi.ps.201800321>
12. Ladapo JA, Larochelle MR, Chen A, et al. Prescripción médica de opioides a pacientes con mayor riesgo de sobredosis por el uso de benzodiazepinas en los Estados Unidos. *JAMA Psiquiatría* 2018; 75(1): 623–630
13. Lembke A, Papac J, Humphreys K. Nuestro otro problema de medicamentos recetados. *N Engl J Med.* 2018; 1(1): 378-381
14. Marín G, Del Mauro J, Urtasun M, Marpin G, Nucher D, Dacher C, Díaz D, Cañas M. Consumo de benzodiazepinas y fármacos Z en una organización de la seguridad social nacional Argentina: ¿uso racional o excesivo?. *Salud Colect.* 2021; 1(1): 1-11. DOI: 10.18294/sc.2021.3583
15. Cabanilla J. Automedicación con benzodiazepinas y riesgo de abuso en adultos. Tesis para optar el grado de Maestro en Investigación Clínica. Universidad San Martín de Porres. Facultad de Medicina Humana. 2020
16. Álvarez J, Flórez G, García P, et al. Guía de consensos para el buen uso de benzodiazepinas, gestión de riesgo y beneficios. *Socidroalcohol.* 2019; 2(1): 1-243. Disponible en: https://pnsd.sanidad.gob.es/profesionales/publicaciones/catalogo/bibliotecaDigital/publicaciones/pdf/2021/2019_GUIA_Buen_uso_opioides_Socidrogalcohol.pdf
17. Quispe F, Huanco J, Cruzado L. Uso inapropiado de psicofármacos prescritos: diazepam intravenoso en la emergencia psiquiátrica. *Rev Neuropsiquiatr.* 2021; 84(2): 138-143. DOI: <https://doi.org/10.20453/rnp.v84i2.4001>
18. Saavedra S, Alva P, Gutiérrez M, Curo Y. Estudio comparativo de la calidad biofarmacéutica de diazepam 10 mg comercializado en el mercado peruano. *Ars Pharm.* 2022; 63(1): 45-55. DOI: <http://doi.org/10.30827/ars.v62i1.15432>

19. Aigner M. Técnicas de medición por medio de escalas. Facultad de Ciencias Sociales. Universidad de Antioquia. 2021; 1(1): 1-25. Disponible en: <https://revistas.udea.edu.co/index.php/ceo/article/download/6552/6002/0>
20. González J. Los niveles de conocimiento el Aleph en la innovación curricular. Innovación educativa. 2019; 14(65): 133-141. Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/ie/v14n65/v14n65a9.pdf>
21. Franceildo J, Bezerra A, Teixeira J, Da Silva C, Albuquerque S, Méndes V. Ansiedade e o uso indiscriminado de ansiolíticos. Rev. Brasileira de Educação e Saúde. 2021; 11(1): 49-55. Disponible en: <https://www.gvaa.com.br/revista/index.php/REBES/article/view/8374/8168>
22. Batista G, Santos D, Da Silva W. Study of the use of Benzodiazepines in a public institution in Teresina-PI. Research, Society and Development. 2022; 11(1): e21611124839. DOI: 10.33448/rsd-v11i1.24839. Disponible en: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/24839>
23. Morales E, Remón M, Palomero R. Abordaje terapéutico de la ansiedad desde la oficina de farmacia. Farma Journal. 2022; 7(1): 53-60. Disponible en: https://gredos.usal.es/bitstream/handle/10366/149683/Abordaje_farmacoterapeutico_de_la_ansied.pdf?sequence=1&isAllowed=y
24. Santos L, Ollero J. Consumo de ansiolíticos y la dependencia ocasionada en los pobladores del asentamiento humano Huaycán en cadena de botica Inkafarma durante el año 2021. Tesis para optar el título profesional de Químico Farmacéutico. Facultad de Farmacia y Bioquímica. Universidad Norbert Wiener. 2022. Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3151590>
25. Cerquin G, Becerra Y. Ansiolíticos más vendidos sin prescripción médica en Farmacias y Boticas en el distrito de Cajamarca, 2020. Tesis para optar el título de Químico Farmacéutico. Facultad de Ciencias de la salud. Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo. 2020
26. Ascona R, Vílchez J. Factores asociados y uso indebido de los ansiolíticos en mujeres mayores de 40 años atendidas en la botica Midarma Magdalena del Mar, Lima 2022. Tesis para optar el título profesional de Químico Farmacéutico.

- Facultad de Ciencias para la Salud. Universidad Interamericana para el desarrollo. 2022
27. Jiménez L. Impacto de la investigación cuantitativa en la actualidad. Convergence Tech Revista Científica. 2020; 4(1): 59-68. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/352750927_IMPACTO_DE_LA_INVESTIGACION_CUANTITATIVA_EN_LA_ACTUALIDAD
 28. Arias J, Covinos M. Diseño y metodología de la investigación. 1era Ed. Lima, Perú. Enfoques Consulting EIRL. 2021. Disponible en: https://repositorio.concytec.gob.pe/bitstream/20.500.12390/2260/1/Arias-Covinos-Dise%C3%B1o_y_metodologia_de_la_investigacion.pdf
 29. Labrada V, Celis A. Bioestadística. México. Primera edición. Manual Moderno. 2017
 30. Ubillos S, Mayordomo S, Páez D. Actitudes, definición y medición, componentes de la actitud, modelo de la acción razonada y acción planificada. Psicología Social, Cultura y Educación. 2021; 1(1): 8-37. Disponible en: <https://www.ehu.eus/documents/1463215/1504276/Capitulo+X.pdf>
 31. Jiménez J, Argimon J. Métodos de investigación clínica y epidemiológica. México. Quinta Edición. Elsevier. 2018
 32. Busquets P, Hernández A. Aspectos éticos en la investigación científica relacionada a COVID-19. Rehabil. Integral. 2020; 15 (1): 7-8
 33. Miranda M, Villasís M. El protocolo de investigación VIII. La ética de la investigación en seres humanos. Rev. alerg. Méx. 2019; 66(1): 115-122. DOI: <https://doi.org/10.29262/ram.v66i1.594>
 34. Del Castillo D, Rodríguez T. La ética de la investigación científica y su inclusión en las ciencias de la salud. Rev Hospital Clínico Quirúrgico Arnaldo Milián Castro. [Internet]. 2018. [Citado 20 dicimbre 2022]. 12(2): 1-8. Disponible en: <http://www.revactamedicacentro.sld.cu/index.php/amc/article/view/880/1157>

Anexo A. Operacionalización de las variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	NATURALEZA	ESCALA DE MEDICIÓN	MEDIDA	INDICADORES	UNIDADES DE MEDIDA	VALOR DE LOS PUNTAJES, CRITERIOS DE CALIFICACION
Actitudes sobre uso de diazepam y alprazolam	Las actitudes están referidas al conjunto de creencias, emociones y comportamientos hacia evento, objeto o persona en particular son con frecuencia resultado de la experiencia, las actitudes pueden ser duraderas o cambiar durante el tiempo	Las actitudes serán identificadas mediante un cuestionario con preguntas cerradas, participarán 196 usuarios de oficinas farmacéuticas de la Urbanización Virgen de Cocharcas en el distrito de Villa el Salvador	<ul style="list-style-type: none"> - Forma de adquisición del medicamento - Dosis y frecuencia de administración - Conduce vehículo o realiza trabajo que requiera atención 	Cualitativa	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> - Actitud negativa - Actitud aceptable - Actitud positiva 	Ítems (I al X)	Escala de Likert	Negativo: 1 - 10 Aceptable: 11 - 25 Positivo: 26 - 40
Nivel de conocimientos sobre uso de diazepam y alprazolam	El nivel de conocimiento es válido y confiable para tomar acciones y decisiones de un tema en particular, se obtiene datos reales y sugiere técnicas y/o estrategias de intervención centrado en la comunidad, constituye herramientas válidas para evaluar necesidades específicas	El nivel de conocimiento será determinado mediante uso de un cuestionario estructurado con preguntas cerradas y opciones de respuestas centradas en las dimensiones del estudio, serán aplicados a 196 usuarios de oficinas farmacéuticas de la Urbanización Virgen de Cocharcas en el distrito de Villa el Salvador	<ul style="list-style-type: none"> - Acción y efecto terapéutico - Reacciones adversas - Interacciones con otros medicamentos y/o sustancias de abuso 	Cualitativa	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> - Nivel bajo - Nivel medio - Nivel alto 	Ítems (1 al 10)	Escala de Likert	Bajo: 0-10 Medio: 11-15 Alto: 16-20

Anexo B. Instrumento de recolección de datos

Actitudes y nivel de conocimiento sobre uso de alprazolam y diazepam en usuarios de oficinas farmacéuticas de urbanización Virgen de Cocharcas, Villa el Salvador, Lima – Perú, 2023

INSTRUCCIONES: A continuación, se presentan preguntas relacionadas con las actitudes y nivel de conocimiento sobre el uso de Alprazolam y Diazepam dirigidas a usuarios de las oficinas farmacéuticas en la urbanización Virgen de Cocharcas, las cuales solicitamos, responder según su experiencia con el uso del tipo de fármacos. Le agradeceremos de antemano su disposición de colaboración en este estudio.

Marque con un aspa (x) la alternativa que usted considere y rellene los espacios en blanco.

I. DATOS DEMOGRÁFICOS

1. GENERO

- A. Masculino ()
- B. Femenino ()

2. EDAD

- A. 20 – 30 ()
- B. 31 – 40 ()
- C. 41 – 50 ()
- D. 51 – 60 ()

3. GRADO DE INSTRUCCIÓN

- A. Primaria ()
- B. Secundaria ()
- C. Superior ()
- D. Sin instrucción ()

4. OCUPACION LABORAL

- A. Trabajador dependiente ()
- B. Trabajador independiente ()
- C. Estudiante ()
- D. Ama de casa ()

I. ACTITUDES

Según su definición, indican que las actitudes están referidas al conjunto de creencias, emociones y comportamientos hacia evento, objeto o persona en particular son con frecuencia resultado de la experiencia, las actitudes pueden ser duraderas o cambiar durante el tiempo ⁽³⁰⁾.

N°	ITEMS	Siempre (4)	Casi siempre (3)	Casi nunca (2)	Nunca (1)
I	¿Pone de su parte para cumplir con su tratamiento?				
II	¿Persuade al técnico farmacéutico para comprar su medicamento sin su receta médica?				
III	¿Manipulo su receta, prescrita por su médico?				
IV	¿Suele alterarse, cuando se le termina su medicamento?				
V	¿Confía en los efectos producidos por su medicamento?				
VI	¿Teme experimentar efectos adversos por parte de su medicamento?				

VII	¿Confía en no experimentar efectos adversos por parte de su medicamento?				
VIII	¿Es flexible en cuanto a tomar su medicamento con agua o alguna otra bebida?				
IX	¿Es flexible en cuanto a tomar su medicamento en un horario específico?				
X	¿Teme experimentar una dependencia, por parte de su medicamento?				

Puntaje máximo: 25 puntos

Calificación:

- Actitud negativa : 1-10 puntos
- Actitud aceptable : 11-25 puntos
- Actitud positiva : 26-40 puntos

II. NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL USO DE ALPRAZOLAM Y DIAZEPAM

1. ¿Qué especialidad médica prescriben estos medicamentos, diazepam y alprazolam?
 - A. Pediatría
 - B. Estomatología
 - C. Psiquiatría
 - D. Ginecología
2. ¿Para qué son recomendados estos medicamentos, diazepam y alprazolam?
 - A. Depresión
 - B. Ansiedad
 - C. Analgésico
 - D. antiinflamatorio
3. ¿Con que tipo de bebida se debe tomar estos medicamentos, diazepam y alprazolam?
 - A. Gaseosa
 - B. Agua
 - C. Cerveza
 - D. Jugos
4. ¿Qué efecto tiene el alprazolam?
 - A) Dolor de cabeza
 - B) Tranquilizante
 - C) Desmayos
 - D) Vómitos
5. ¿En qué casos no debería usar diazepam y/o alprazolam?
 - A) En niños menores de 6 años
 - B) Como relajante muscular
 - C) Para inducir sueño
 - D) Para ansiedad
6. ¿Cuánto es la dosis máxima del diazepam?
 - A) 1 vez al día
 - B) 3 veces al día

- C) Criterio del medico
 - D) 6 veces al día
7. ¿El diazepam es adictivo?
- A) No para nada
 - B) Si es muy adictivo
 - C) Desconosco
8. ¿Qué pasa si el diazepam se toma con licor?
- A) No pasa nada
 - B) Mejora su efecto
 - C) Puede causar depresión respiratoria
 - D) No tengo idea
9. ¿Con que medicamentos no se debe mesclar alprazolán?
- A) Analgésicos
 - B) Antifungicos
 - C) Antigripales
 - D) No tengo idea
10. ¿Qué personas son las que toman alprazolán?
- A) Persona con trastorno de pánico
 - B) Personas con dolor de cabeza
 - C) Personas con depresión
 - D) Personas con sueño

Puntaje máximo: 20 puntos

Nivel de conocimiento alto : 16-20 puntos

Nivel de conocimiento medio : 11-15 puntos

Nivel de conocimiento bajo : 0-10 puntos

Anexo C. Consentimiento informado

Título de la Investigación: Actitudes y nivel de conocimiento sobre uso de alprazolam y diazepam en usuarios de oficinas farmacéuticas de urbanización Virgen de Cocharcas, Villa el Salvador, Lima – Perú, 2023.

Investigadores principales:

CANALES LOPEZ YORDAN

DE LA CRUZ SALDAÑA ROGER

Sede donde se realizará el estudio:

Oficinas farmacéuticas de urbanización Virgen de Cocharcas, Villa el Salvador, Lima – Perú, 2023

Nombre del participante: _____

A usted se le ha invitado a participar en este estudio de investigación. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados. Este proceso se conoce como consentimiento informado. Siéntase con la libertad absoluta para preguntar sobre cualquier aspecto que le ayude a aclarar sus dudas al respecto. Una vez que comprenda el estudio y si usted desea participar en forma **voluntaria**, entonces se pedirá que firme el presente consentimiento, de la cual se le entregará una copia firmada y fechada.

1. OBJETIVO DEL ESTUDIO

Identificar la actitud y nivel de conocimiento sobre el uso del diazepam y alprazolam en usuarios de oficinas farmacéuticas de Urbanización Virgen de Cocharcas Villa el Salvador, Lima – Perú 2023

2. BENEFICIOS DEL ESTUDIO

No se otorga beneficios médicos o beneficios de salud para usted por participar en el estudio.

3. PROCEDIMIENTO DEL ESTUDIO

Usted se acercará a las oficinas farmacéuticas de urbanización Virgen de Cocharcas, Villa el Salvador, luego se aplicará una encuesta el cual será anónimo, los datos serán manejados mediante códigos.

4. RIESGO ASOCIADO CON EL ESTUDIO

No existe riesgo. La información obtenida será confidencial y se mantendrá en el anonimato. Su participación es totalmente libre y voluntaria

5. CONFIDENCIALIDAD

Sus datos e identificación serán mantenidas con estricta reserva y confidencialidad por el grupo de investigadores. Los resultados serán publicados en diferentes revistas médicas, sin evidenciar material que pueda atentar contra su privacidad.

6. ACLARACIONES

- Es completamente **voluntaria** su decisión de participar en el estudio.
- En caso de no aceptar la invitación como participante, no habrá ninguna consecuencia desfavorable alguna sobre usted.
- Puede retirarse en el momento que usted lo desee, pudiendo informar o no, las razones de su decisión, lo cual será respetada en su integridad.
- No tendrá que realizar gasto alguno durante el estudio. No recibirá pago por su participación.
- Para cualquier consulta usted puede comunicarse con:
 - Canales López Yordan, al teléfono 925360293, al correo electrónico yordan60050163@gamil.com

- De La Cruz Saldaña Roger, al teléfono 935504303, al correo electrónico: roger_05_28@outlook.es
- Sí considera que no hay dudas ni preguntas acerca de su participación en el estudio, puede, si así lo desea, firmar la Carta de Consentimiento Informado dispuesto en este documento.

7. CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, _____ he leído y comprendido la información anterior y mis preguntas han sido respondidas de manera satisfactoria. He sido informado y entiendo que los datos obtenidos en el estudio pueden ser publicados o difundidos con fines científicos. Convengo en participar en este estudio de investigación en forma **voluntaria**. Recibiré una copia firmada y fechada de esta forma de consentimiento.

Firma del participante: _____

Documento de identidad: _____

Nombre y apellidos del investigador: _____

Firma del investigador: _____

Documento de identidad: _____

Nombre y apellidos del testigo: _____

Firma del testigo: _____

Documento de identidad: _____

Lima, _____ de _____ del 2023

Anexo E. Validez de instrumento

La validez del instrumento se realiza mediante prueba de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) y Bartlett, la medida de adecuación obtuvo valor de 0.639 ($KMO > 0.5$), por otro lado, en prueba de Bartlett el valor de significancia fue 0.000 ($p < 0.001$). Por ello se confirma la validez del instrumento de recolección de datos.

KMO y prueba de Bartlett		
Medida de adecuación muestral de Kaiser-Meyer-Olkin.		0,639
Prueba de esfericidad de Bartlett	Chi-cuadrado aproximado	2120,821
	gl	231
	Sig.	0,000

Anexo F. Confiabilidad del instrumento

Estadístico de Fiabilidad		N	%
Casos	Válidos	196	100,0
	Excluidos	0	0,0
	Total	196	100,0

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,796	22

El valor de Alfa 0.796 indica que el instrumento de recolección de datos es bueno, por tanto, es confiable

Anexo G. Evidencia de trabajo de campo



Anexo G. Ficha de validación

FICHA DE VALIDACION

Nombre de instrumentos de evaluación	Autores del instrumento
Actitudes y nivel de conocimiento sobre uso de alprazolam y diazepam	- Canales Lopez Yorda Claudio - De la cruz Saldaña Segundo roger
Título de la investigación: ACTITUDES Y NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE USO DE ALPRAZOLAM Y DIAZEPAM EN USUARIOS DE OFICINAS FARMACÉUTICAS DE URBANIZACIÓN VIRGEN DE COCHARCAS, VILLA EL SALVADOR, LIMA – PERÚ, 2023	

I. ASPECTOS DE VALIDACION

Después de revisado el instrumento, es valiosa su opinión acerca de lo siguiente:

	Menos de 50	50	60	70	80	90	100
1.- ¿En qué porcentaje estima usted que con esta prueba se logrará el objetivo propuesto?	()	()	()	()	()	(X)	()
2.- ¿En qué porcentaje considera que los ítems están referidos a los conceptos del tema?	()	()	()	()	()	(X)	()
3.- ¿Qué porcentaje de los ítems planteados son suficientes para lograr los objetivos?	()	()	()	()	()	(X)	()
4.- ¿En qué porcentaje los ítems de la prueba son de fáciles comprensiones?	()	()	()	()	()	(X)	()
5.- ¿En qué porcentaje los ítems siguen una secuencia lógica?	()	()	()	()	()	(X)	()
6.- ¿En qué porcentaje valora usted que con esta prueba se obtendrá datos similares en otras muestras?	()	()	()	()	()	(X)	()

II. SUGERENCIAS

1. ¿Qué ítems considera usted que deberán agregarse?

2. ¿Qué ítems considera usted que podrían eliminarse?

3. ¿Qué ítems considera usted que deberían reformularse o precisarse mejor?

Fecha: 16/04/2023

Validado por: Mg. SIANCAS TAO, NORIO SALVADOR


FIRMA

FICHA DE VALIDACION

Nombre de instrumentos de evaluación	Autores del instrumento
Actitudes y nivel de conocimiento sobre uso de alprazolam y diazepam	- Canales Lopez Yorda Claudio - De la cruz Saldafia Segundo roger
Título de la investigación: ACTITUDES Y NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE USO DE ALPRAZOLAM Y DIAZEPAM EN USUARIOS DE OFICINAS FARMACÉUTICAS DE URBANIZACIÓN VIRGEN DE COCHARCAS, VILLA EL SALVADOR, LIMA - PERÚ, 2023	

I. ASPECTOS DE VALIDACION

Después de revisado el instrumento, es valiosa su opinión acerca de lo siguiente:

	Menos de 50	50	60	70	80	90	100
1.- ¿En qué porcentaje estima usted que con esta prueba se logrará el objetivo propuesto?	()	()	()	()	()	(X)	()
2.- ¿En qué porcentaje considera que los ítems están referidos a los conceptos del tema?	()	()	()	()	()	(X)	()
3.- ¿Qué porcentaje de los ítems planteados son suficientes para lograr los objetivos?	()	()	()	()	()	(X)	()
4.- ¿En qué porcentaje los ítems de la prueba son de fáciles comprensiones?	()	()	()	()	()	(X)	()
5.- ¿En qué porcentaje los ítems siguen una secuencia lógica?	()	()	()	()	()	(X)	()
6.- ¿En qué porcentaje valora usted que con esta prueba se obtendrá datos similares en otras muestras?	()	()	()	()	(X)	()	()

II. SUGERENCIAS

1. ¿Qué ítems considera usted que deberán agregarse?

2. ¿Qué ítems considera usted que podrían eliminarse?

3. ¿Qué ítems considera usted que deberían reformularse o precisarse mejor?

Fecha: 13/04/2023

Validado por: Dr. Ernesto Acaro


 FIRMA **Dr. Ernesto Acaro**
 Director de Farmacología
 Hospital General de Cocharcas

FICHA DE VALIDACION

Nombre de instrumentos de evaluación	Autores del instrumento
Actitudes y nivel de conocimiento sobre uso de alprazolam y diazepam	- Canales Lopez Yorda Claudio - De la cruz Saldarña Segundo roger
Título de la investigación: ACTITUDES Y NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE USO DE ALPRAZOLAM Y DIAZEPAM EN USUARIOS DE OFICINAS FARMACÉUTICAS DE URBANIZACIÓN VIRGEN DE COCHARCAS, VILLA EL SALVADOR, LIMA – PERÚ, 2023	

I. ASPECTOS DE VALIDACION

Después de revisado el instrumento, es valiosa su opinión acerca de lo siguiente:

	Menos de 50	50	60	70	80	90	100
1.- ¿En qué porcentaje estima usted que con esta prueba se logrará el objetivo propuesto?	()	()	()	()	(X)	()	()
2.- ¿En qué porcentaje considera que los ítems están referidos a los conceptos del tema?	()	()	()	()	()	(X)	()
3.- ¿Qué porcentaje de los ítems planteados son suficientes para lograr los objetivos?	()	()	()	()	(X)	()	()
4.- ¿En qué porcentaje los ítems de la prueba son de fáciles comprensiones?	()	()	()	()	(X)	()	()
5.- ¿En qué porcentaje los ítems siguen una secuencia lógica?	()	()	()	()	()	(X)	()
6.- ¿En qué porcentaje valora usted que con esta prueba se obtendrá datos similares en otras muestras?	()	()	()	()	()	(X)	()

II. SUGERENCIAS

1. ¿Qué ítems considera usted que deberán agregarse?

2. ¿Qué ítems considera usted que podrían eliminarse?

3. ¿Qué ítems considera usted que deberían reformularse o precisarse mejor?

Fecha: 28/04/2023

Validado por: Mg. PABLO ANTONIO LA SERNA LA ROSA



 FIRMA

Anexo H. Carta de aceptación



UNIVERSIDAD MARÍA AUXILIADORA

"Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo"

San Juan de Lurigancho, 24 de abril del 2023

Carta N°008-2023 UDI-EFYB-UMA-S.J.L.

Dr (a). Q.F.:

DIRECTOR TÉCNICO

Oficinas Farmacéuticas aledaños a la Urb. Virgen de Cocharcas.

Villa El Salvador – Lima Metropolitana

Presente.-

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente y a la vez presentarles a la. Srs. Yordan Claudio Canales López con código de estudiante N° 201134 y Roger Segundo De la cruz Saldaño con código de estudiante N° 201135; alumnos de la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad María Auxiliadora.

Los mencionados alumnos se encuentran desarrollando su trabajo de tesis intitulado "Actitudes y Nivel de Conocimiento sobre Uso de Alprazolam y Diazepam en Usuarios de Oficinas Farmacéuticas de la urbanización virgen de Cocharcas, Villa El Salvador, Lima-Perú, 2023" 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 las instalaciones del establecimiento farmacéutico que Ud. lidera.

Cabe resaltar que el mencionado proyecto de investigación no involucrará perjuicio en el personal y usuarios 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,

UNIVERSIDAD MARÍA AUXILIADORA
ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA

MSc. Corina Cordova Serrano
Investigadora Postgrado - UDI/FGS
C. I.P.P. 10621

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

CARTA DE ACEPTACIÓN

Lima, 28 de Junio del 2023

Señor:

DR. Jhonnell Samaniego Joaquín

Director de la escuela de farmacia y bioquímica

UNIVERSIDAD MARIA AUXILIADORA

PRESENTE. -

De mi mayor consideración:

Mediante la presente es grato dirigirme a Usted a fin de saludarle muy cordialmente a nombre de la empresa, **BOTICA NOVAFARMA** y a la vez informar la aceptación. Respectiva para realizar el desarrollo dela siguiente encuesta sobre: "ACTITUDES Y NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE USO DE ALPRAZOLAM Y DIAZEPAM EN USUARIOS DE OFICINAS FARMACEUTICAS DE URBANIZACION VIRGEN DE COCHARCAS, VILLA EL SALVADOR, LIMA – PERU, 2023", a CANALES LOPEZ, Yordan Claudio, DE LA CRUZ SALDANA, Segundo Roger, bachilleres de la escuela de Farmacia y Bioquímica de la Universidad María Auxiliadora, en la cual depositamos nuestra confianza para desarrollar dicha encuesta.

Agradeciendo su atención a la presente, es propicia la oportunidad para expresarle las muestras de mi consideración y estima.



LIBRY BEARE Y GAMARRA SOCORRAE
QUÍMICO FARMACÉUTICO
C.B.F.P. 28843



BOTICA NOVAFARMA
S.R.L. C.B.F.P. 28843
Av. Matucana Frente Centro No. 2 - LIMA 5
A.M. 0054
Atentamente.

CARTA DE ACEPTACIÓN

Lima, 01 de Julio del 2023

Señor:

DR. Jhonnell Samaniego Joaquín

Director de la escuela de farmacia y bioquímica


UNIVERSIDAD MARIA AUXILIADORA


PRESENTE. -

De mi mayor consideración:

Mediante la presente es grato dirigirme a Usted a fin de saludarle muy cordialmente a nombre de la empresa, BOTICAS BIOFARMA PERU y a la vez informar la aceptación. Respectiva para realizar el desarrollo dela siguiente encuesta sobre: "ACTITUDES Y NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE USO DE ALPRAZOLAM Y DIAZEPAM EN USUARIOS DE OFICINAS FARMACEUTICAS DE URBANIZACION VIRGEN DE COCHARCAS, VILLA EL SALVADOR, LIMA – PERU, 2023", a CANALES LOPEZ, Yordan Claudio, DE LA CRUZ SALDANA, Segundo Roger, bachilleres de la escuela de Farmacia y Bioquímica de la Universidad María Auxiliadora, en la cual depositamos nuestra confianza para desarrollar dicha encuesta.

Agradeciendo su atención a la presente, es propicia la oportunidad para expresarle las muestras de mi consideración y estima.


**BOTICA
BOTICAS BIOFARMA PERU**
Carolyda Yangua Lloclia
PROPIETARIA
DNI: 48076354


Carla Giza Matos Poma
Químico Farmacéutico
CQFP 24279

Atentamente.

CARTA DE ACEPTACIÓN

Lima, 28 de Junio del 2023

Señor:

DR. Jhonnel Samaniego Joaquín

Director de la escuela de farmacia y bioquímica

UNIVERSIDAD MARIA AUXILIADORA

PRESENTE. -

De mi mayor consideración:

Mediante la presente es grato dirigirme a Usted a fin de saludarle muy cordialmente a nombre de la empresa, FARMA SUR CL I y a la vez informar la aceptación. Respectiva para realizar el desarrollo de la siguiente encuesta sobre: "ACTITUDES Y NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE USO DE ALPRAZOLAM Y DIAZEPAM EN USUARIOS DE OFICINAS FARMACEUTICAS DE URBANIZACIÓN VIRGEN DE COCHARCAS, VILLA EL SALVADOR, LIMA – PERU, 2023", a CANALES LOPEZ, Yordan Claudio, DE LA CRUZ SALDANA, Segundo Roger, bachilleres de la escuela de Farmacia y Bioquímica de la Universidad María Auxiliadora, en la cual depositamos nuestra confianza para desarrollar dicha encuesta.

Agradeciendo su atención a la presente, es propicia la oportunidad para expresarle las muestras de mi consideración y estima.


Luisa E. Canales López
PROPIETARIA
FARMA SUR CL
OF RONY ESTRADA SEGURA DNI 45076491
QUÍMICO FARMACÉUTICO
COPF 18482
Atentamente.

CARTA DE ACEPTACIÓN

Lima, 30 de Junio del 2023

Señor:

DR. Jhonnel Samaniego Joaquín

Director de la escuela de farmacia y bioquímica

UNIVERSIDAD MARIA AUXILIADORA

PRESENTE. -

De mi mayor consideración:

Mediante la presente es grato dirigirme a Usted a fin de saludarle muy cordialmente a nombre de la empresa, **BOTICAS F.Q** y a la vez informar la aceptación. Respectiva para realizar el desarrollo dela siguiente encuesta sobre: "ACTITUDES Y NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE USO DE ALPRAZOLAM Y DIAZEPAM EN USUARIOS DE OFICINAS FARMACEUTICAS DE URBANIZACION VIRGEN DE COCHARCAS, VILLA EL SALVADOR, LIMA – PERU, 2023", a CANALES LOPEZ, Yordan Claudio, DE LA CRUZ SALDANA, Segundo Roger, bachilleres de la escuela de Farmacia y Bioquímica de la Universidad María Auxiliadora, en la cual depositamos nuestra confianza para desarrollar dicha encuesta.

Agradeciendo su atención a la presente, es propicia la oportunidad para expresarle las muestras de mi consideración y estima.


Yordan Claudio Canales Lopez
CALLE PALLADINO 19 DE LAS FLORES
Atentamente.

Adolfo Luis Puentes
C.O.F. 85037

CARTA DE ACEPTACIÓN

Lima, 1 de Julio del 2023

Señor:

DR. Jhonnel Samaniego Joaquín

Director de la escuela de farmacia y bioquímica


UNIVERSIDAD MARIA AUXILIADORA

PRESENTE. -

De mi mayor consideración:

Mediante la presente es grato dirigirme a Usted a fin de saludarle muy cordialmente a nombre de la empresa, **BOTICAS DUOFARMA PERU** y a la vez informar la aceptación. Respectiva para realizar el desarrollo de la siguiente encuesta sobre: "ACTITUDES Y NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE USO DE ALPRAZOLAM Y DIAZEPAM EN USUARIOS DE OFICINAS FARMACEUTICAS DE URBANIZACION VIRGEN DE COCHARGAS, VILLA EL SALVADOR, LIMA – PERU, 2023", a CANALES LOPEZ, Yordan Claudio, DE LA CRUZ SALDANA, Segundo Roger, bachilleres de la escuela de Farmacia y Bioquímica de la Universidad María Auxiliadora, en la cual depositamos nuestra confianza para desarrollar dicha encuesta.

Agradeciendo su atención a la presente, es propicia la oportunidad para expresarle las muestras de mi consideración y estima.


Q.F. Katharina Izarra Fuentes
C.Q.F.P N° 29318

**BOTICA
BOTICAS DUOFARMA PERU**
R.U.G.: 20606503353

Atentamente.

CARTA DE ACEPTACIÓN

Lima, 3 de Julio del 2023

Señor:

DR. Jhonnel Samaniego Joaquín

Director de la escuela de farmacia y bioquímica

UNIVERSIDAD MARIA AUXILIADORA

PRESENTE. -


De mi mayor consideración:

Mediante la presente es grato dirigirme a Usted a fin de saludarle muy cordialmente a nombre de la empresa, **FARMA SUR CL II** y a la vez informar la aceptación. Respectiva para realizar el desarrollo dela siguiente encuesta sobre: "ACTITUDES Y NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE USO DE ALPRAZOLAM Y DIAZEPAM EN USUARIOS DE OFICINAS FARMACEUTICAS DE URBANIZACION VIRGEN DE COCHARCAS, VILLA EL SALVADOR, LIMA – PERU, 2023", a CANALES LOPEZ, Yordan Claudio, DE LA CRUZ SALDANA, Segundo Roger, bachilleres de la escuela de Farmacia y Bioquímica de la Universidad María Auxiliadora, en la cual depositamos nuestra confianza para desarrollar dicha encuesta.

Agradeciendo su atención a la presente, es propicia la oportunidad para expresarle las muestras de mi consideración y estima.

**BOTICA
FARMA SUR CL**

Atentamente.


Esther Campesino García Romero
Químico Farmacéutico
COPR 23370

CARTA DE ACEPTACIÓN

Lima, 2 de Julio del 2023

Señor:

DR. Jhonnell Samaniego Joaquín

Director de la escuela de farmacia y bioquímica

UNIVERSIDAD MARIA AUXILIADORA

PRESENTE. -

De mi mayor consideración:

Mediante la presente es grato dirigirme a Usted a fin de saludarle muy cordialmente a nombre de la empresa, **BOTICAS DUOFARMA PERU** y a la vez informar la aceptación. Respectiva para realizar el desarrollo de la siguiente encuesta sobre: "ACTITUDES Y NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE USO DE ALPRAZOLAM Y DIAZEPAM EN USUARIOS DE OFICINAS FARMACEUTICAS DE URBANIZACION VIRGEN DE COCHARCAS, VILLA EL SALVADOR, LIMA – PERU, 2023", a CANALES LOPEZ, Yordan Claudio, DE LA CRUZ SALDANA, Segundo Roger, bachilleres de la escuela de Farmacia y Bioquímica de la Universidad María Auxiliadora, en la cual depositamos nuestra confianza para desarrollar dicha encuesta.

Agradeciendo su atención a la presente, es propicia la oportunidad para expresarle las muestras de mi consideración y estima.

BOTICA
BOTICAS DUO FARMA PERU
R.U.C. 20606543333
Atentamente.

Cinque!
Ray Pamela Golcocha De La Cruz
QUÍMICO FARMACÉUTICO
COFP. 25642

CARTA DE ACEPTACIÓN

Lima, 30 de Junio del 2023

Señor:

DR. Jhonnell Samaniego Joaquín

Director de la escuela de farmacia y bioquímica

UNIVERSIDAD MARIA AUXILIADORA

PRESENTE. -

De mi mayor consideración:

Mediante la presente es grato dirigirme a Usted a fin de saludarle muy cordialmente a nombre de la empresa, BOTICA EL ALFA JC y a la vez informar la aceptación. Respectiva para realizar el desarrollo dela siguiente encuesta sobre: "ACTITUDES Y NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE USO DE ALPRAZOLAM Y DIAZEPAM EN USUARIOS DE OFICINAS FARMACEUTICAS DE URBANIZACION VIRGEN DE COCHARCAS, VILLA EL SALVADOR, LIMA – PERU, 2023", a CANALES LOPEZ, Yordan Claudio, DE LA CRUZ SALDANA, Segundo Roger, bachilleres de la escuela de Farmacia y Bioquímica de la Universidad María Auxiliadora, en la cual depositamos nuestra confianza para desarrollar dicha encuesta.

Agradeciendo su stención a la presente, es propicia la oportunidad para expresarle las muestras de mi consideración y estima.



José Eduardo Purizaga Castro
DIRECTOR TÉCNICO
C.O.F.P 21593

BOTICA "EL ALFA" JC

Carmen Celia Hernández...
PROPIETARIO

Atentamente

CARTA DE ACEPTACIÓN

Lima, 3 de Julio del 2023

Señor:

DR. Jhonnel Samaniego Joaquín

Director de la escuela de farmacia y bioquímica

UNIVERSIDAD MARIA AUXILIADORA

PRESENTE. -

De mi mayor consideración:

Mediante la presente es grato dirigirme a Usted a fin de saludarle muy cordialmente a nombre de la empresa **BOTICAS BIO FARM** y a la vez informar la aceptación. Respectiva para realizar el desarrollo de la siguiente encuesta sobre: "ACTITUDES Y NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE USO DE ALPRAZOLAM Y DIAZEPAM EN USUARIOS DE OFICINAS FARMACEUTICAS DE URBANIZACION VIRGEN DE COCHARCAS, VILLA EL SALVADOR, LIMA – PERU, 2023", a CANALES LOPEZ, Yordan Claudio, DE LA CRUZ SALDANA, Segundo Roger, bachilleres de la escuela de Farmacia y Bioquímica de la Universidad María Auxiliadora, en la cual depositamos nuestra confianza para desarrollar dicha encuesta.

Agradeciendo su atención a la presente, es propicia la oportunidad para expresarle las muestras de mi consideración y estima.


.....
ING. HUMBERTO MELENO PEZO VASQUEZ
DIRECTOR TÉCNICO
C.O.F.P. 1478


BOTICAS BIO FARM
RUC. 10456349508

Atentamente.

CARTA DE ACEPTACIÓN

Lima, 2 de Julio del 2023

Señor:

DR. Jhonnell Samaniego Joaquín

Director de la escuela de farmacia y bioquímica

UNIVERSIDAD MARIA AUXILIADORA

PRESENTE. -

De mi mayor consideración:

Mediante la presente es grato dirigirme a Usted a fin de saludarle muy cordialmente a nombre de la empresa, **BOTICA FAVI FARMA** y a la vez informar la aceptación. Respectiva para realizar el desarrollo de la siguiente encuesta sobre: "ACTITUDES Y NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE USO DE ALPRAZOLAM Y DIAZEPAM EN USUARIOS DE OFICINAS FARMACEUTICAS DE URBANIZACION VIRGEN DE COCHARCAS, VILLA EL SALVADOR, LIMA – PERU, 2023", a CANALES LOPEZ, Yordan Claudio, DE LA CRUZ SALDANA, Segundo Roger, bachilleres de la escuela de Farmacia y Bioquímica de la Universidad María Auxiliadora, en la cual depositamos nuestra confianza para desarrollar dicha encuesta.

Agradeciendo su atención a la presente, es propicia la oportunidad para expresarle las muestras de mi consideración y estima.

Botica Favifarma

RUC: 10463689712

Atentamente.

