



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

**NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES CON
RESPECTO AL CANNABIS MEDICINAL ENTRE EL
PERSONAL DE LAS OFICINAS FARMACÉUTICAS
PRIVADAS DEL DISTRITO DE SAN JUAN DE
LURIGANCHO, LIMA, 2023**

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

AUTORES:

FLORES MEDINA, JESSICA MERCEDES <https://orcid.org/0009-0005-4896-9587>

PEREZ CHERO, JESÚS MAXIMILIANO <https://orcid.org/0009-0002-2409-5684>

ASESOR:

Mg. VELARDE APAZA, LESLIE DIANA

<https://orcid.org/0000-0001-6031-6355>

LIMA - PERÚ

2024

AUTORIZACIÓN Y DECLARACION JURADA DE AUTORIA Y ORIGINALIDAD

Yo, JESÚS MAXIMILIANO PÉREZ CHERO, con DNI N° 45469417 en mi condición de autor(a) de tesis/trabajo de investigación / trabajo académico presentada para optar el TITULO PROFESIONAL (grado o título profesional que corresponda) de título "NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES CON RESPECTO AL CANNABIS MEDICINAL ENTRE EL PERSONAL DE LAS OFICINAS FARMACÉUTICAS PRIVADAS DEL DISTRITO DE SAN JUAN DE LURIGANCHO, LIMA, 2023" AUTORIZO a la Universidad María Auxiliadora (UMA) para publicar de manera indefinida en el repositorio institucional, el archivo digital que estoy entregando, en cumplimiento a la Ley N°30035 que regula el Repositorio Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación de acceso abierto y su respectivo Reglamento.

Asimismo, DECLARO BAJO JURAMENTO, que dicho documento es ORIGINAL con un porcentaje de similitud de ONCE PORCIENTO (11%) y que se han respetado los derechos de autor en la elaboración del mismo. Además, recalcar que se está entregando la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado evaluador.

En señal de conformidad con lo autorizado y declarado firmo el presente documento a los 27 días del mes Enero del año 2024.



Jesús Maximiliano Pérez Chero

DNI: 45469417



Mg. Leslie Diana Velarde Apaza

DNI: 72476825

- 1.- Apellidos y Nombres
- 2.- DNI
- 3.- Grado o Título Profesional
- 4.-Título de Trabajo de Investigación
- 5.-Porcentaje de Similitud

*Se emite la presente declaración en virtud de lo dispuesto en el artículo 8º. numeral 8.2. tercer párrafo del reglamento del registro nacional de trabajos Conducentes a Grados y Títulos – RENATI, aprobado mediante resolución de consejo directivo N.º 033-2016/SUNEDU/DC, modificado por resolución de consejo directivo N° 174 -2019 SUNEDU/DC y resolución de consejo directivo N.º 084-2022-SUNEDU/DC.

AUTORIZACIÓN Y DECLARACION JURADA DE AUTORIA Y ORIGINALIDAD

Yo, **JESSICA MERCEDES FLORES MEDINA**, con DNI N° **45335151** en mi condición de autor(a) de tesis/trabajo de investigación / trabajo académico presentada para optar el **TITULO PROFESIONAL** (grado o título profesional que corresponda) de título "NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES CON RESPECTO AL CANNABIS MEDICINAL ENTRE EL PERSONAL DE LAS OFICINAS FARMACÉUTICAS PRIVADAS DEL DISTRITO DE SAN JUAN DE LURIGANCHO, LIMA, 2023" **AUTORIZO** a la Universidad María Auxiliadora (UMA) para publicar de manera indefinida en el repositorio institucional, el archivo digital que estoy entregando, en cumplimiento a la Ley N°30035 que regula el Repositorio Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación de acceso abierto y su respectivo Reglamento.

Asimismo, **DECLARO BAJO JURAMENTO**, que dicho documento es **ORIGINAL** con un porcentaje de similitud de **ONCE PORCIENTO (11%)** y que se han respetado los derechos de autor en la elaboración del mismo. Además, recalcar que se está entregando la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado evaluador.

En señal de conformidad con lo autorizado y declarado firmo el presente documento a los 27 días del mes Enero del año 2024.



Jessica Mercedes Flores Medina
Apaza

DNI: 45335151



Mg. Leslie Diana Velarde

DNI: 72476825

- 1.- Apellidos y Nombres
- 2.- DNI
- 3.- Grado o Título Profesional
- 4.-Título de Trabajo de Investigación
- 5.-Porcentaje de Similitud

*Se emite la presente declaración en virtud de lo dispuesto en el artículo 8º, numeral 8.2, tercer párrafo del reglamento del registro nacional de trabajos Conducentes a Grados y Títulos - RENATI, aprobado mediante resolución de consejo directivo N.º 033-2016/SUNEDU/DC, modificado por resolución de consejo directivo N° 174 -2019 SUNEDU/DC y resolución de consejo directivo N.º 084-2022-SUNEDU/DC.

APlagio INFORME FINAL TESIS FLORES-PEREZ

INFORME DE ORIGINALIDAD

11 %	12 %	0 %	1 %
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.uma.edu.pe Fuente de Internet	6 %
2	repositorio.unid.edu.pe Fuente de Internet	4 %
3	Submitted to Universidad Maria Auxiliadora SAC Trabajo del estudiante	1 %

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 1%

Excluir bibliografía

Activo

DEDICATORIA

Dedico este trabajo de investigación a mis padres, a mi esposo que siempre estuvo ahí para motivarme a seguir a pesar de las dificultades y a mis adorables hijos por su comprensión y paciencia durante el tiempo que he dedicado a la elaboración de esta tesis. Vuestra capacidad para adaptaros a mi horario exigente y vuestro constante estímulo han sido una fuente de motivación inigualable. Aunque a veces mi presencia se vio limitada, su amor y alegría han sido mi motivación para seguir adelante. Este logro no solo es mío, sino también de ustedes, que han demostrado una increíble madurez y apoyo a lo largo de este proceso. Gracias por ser la luz que ilumina mi camino.

Jessica Mercedes

Este trabajo de tesis se lo dedico a mi Padre que desde el cielo me esta guiando siempre a mi madre por su apoyo constante, a mi amada esposa y a mis hijos, quienes han sido mi pilar fundamental durante este arduo proceso de investigación y redacción de esta tesis. Su apoyo inquebrantable, paciencia y aliento constante han sido mi fuente de inspiración. Gracias por comprender mis largas horas de trabajo, por sus palabras de aliento en los momentos difíciles y por ser mi apoyo en cada paso de este viaje académico. Con su amor y apoyo han hecho posible que hoy celebremos este logro juntos. Le estoy eternamente agradecido.

Jesús Maximiliano

AGRADECIMIENTO

Deseamos expresar nuestro profundo agradecimiento a la Licenciada Universidad María Auxiliadora por brindarnos la oportunidad de llevar a cabo este informe final. Agradecemos la calidad de la educación que hemos recibido, la infraestructura y los recursos que han estado a nuestra disposición. Esta casa del saber ha sido el escenario fundamental donde hemos crecido académicamente y donde hemos logrado desarrollar y presentar esta tesis. Su compromiso con la excelencia académica ha sido una guía constante en nuestro camino hacia el conocimiento innovador.

Agradecemos al MSc. Córdova Serrano, Gerson, su orientación, sabiduría y paciencia fueron fundamentales en cada etapa de este proceso. Gracias por compartir su experiencia y conocimientos, por desafiarnos a alcanzar nuestro máximo potencial y por su apoyo constante. Este logro no habría sido posible sin su dedicación y asesoría.

Agradecimiento a todos los docentes que han contribuido a nuestra formación académica. Cada uno de ustedes ha dejado un hito en nuestra educación, brindándonos valiosas lecciones y orientación. Apreciamos la diversidad de perspectivas y enfoques que hemos encontrado en las aulas de clases, lo que ha enriquecido nuestra experiencia de aprendizaje de manera significativa.

Agradecer a los profesionales de salud en metodología científica que colaboraron en esta investigación. Gracias por su dedicación, precisión y por trabajar incansablemente para asegurar la validez y confiabilidad de los resultados obtenidos.

Jessica Mercedes

Jesús Maximiliano

ÍNDICE GENERAL

	Páginas
PORTADA	i
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
ÍNDICE GENERAL	iv
ÍNDICE DE TABLAS	vi
ÍNDICE DE FIGURAS	vii
RESUMEN	viii
ABSTRACT	ix
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MATERIALES Y MÉTODOS	9
II.1. Enfoque y diseño de la investigación	9
II.2. Población, muestra y muestreo	9
II.3. Variables de la investigación	12
II.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	13
II.5. Proceso de recolección de datos	14
II.6. Métodos de análisis estadísticos	15
II.7. Aspectos éticos	15
III. RESULTADOS	16

IV. DISCUSIÓN	30
IV.1. Discusión de los resultados	30
IV.2. Conclusiones	36
IV.3. Recomendaciones	37
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	38
ANEXOS	44
ANEXO A: Operacionalización de las variables	45
ANEXO B: Instrumentos de recolección de datos	46
ANEXO C: Carta de presentación de la Unidad de Investigación. Universidad María Auxiliadora	53
ANEXO D: Carta de aprobación de la Institución	54
ANEXO E: Consentimiento informado	55
ANEXO F: Fichas de validación de los cuestionarios	58
ANEXO G: Evidencias fotográficas del trabajo de campo	61

ÍNDICE DE TABLAS

	Páginas
Tabla 1. Distribución personal de las oficinas farmacéuticas privadas, San Juan de Lurigancho, según género, edad y nivel educativo.	16
Tabla 2. Distribución personal de las oficinas farmacéuticas privadas, San Juan de Lurigancho, según aspectos laborales y profesionales.	18
Tabla 3. Respuestas a las preguntas de conocimientos sobre el cannabis medicinal en el personal de las oficinas farmacéuticas privadas de SJL.	20
Tabla 4. Nivel de conocimiento respecto al cannabis medicinal del personal de las oficinas farmacéuticas privadas de SJL, según características generales.	24
Tabla 5. Respuestas a las preguntas de actitudes sobre el cannabis medicinal en el personal de las oficinas farmacéuticas privadas de SJL.	26
Tabla 6. Actitud respecto al cannabis medicinal del personal de las oficinas farmacéuticas privadas de SJL según características generales.	27
Tabla 7. Tipo de actitud por nivel de conocimiento respecto al cannabis medicinal del personal de las oficinas farmacéuticas privadas de SJL.	29

ÍNDICE DE FIGURAS

	Páginas
Figura 1. Estructuras químicas de los principales fitocannabinoides. Delta 9-tetrahidrocannabinol (THC), cannabidiol (CBD), cannabinol (CBN), cannabigerol (CBG) y cannabidivarina (CBDV).	3
Figura 2. Presentaciones farmacéuticas de cannabis medicinal aprobadas para diferentes enfermedades.	4
Figura 3. Atributos medicinales multifacéticos de los peligros para la salud del <i>Cannabis sativa</i> .	5
Figura 4. Área de estudio, distrito de San Juan de Lurigancho.	10
Figura 5. Porcentaje del personal de las oficinas farmacéuticas privadas, San Juan de Lurigancho, según género, edad y nivel educativo.	17
Figura 6. Porcentaje del personal de las oficinas farmacéuticas privadas, San Juan de Lurigancho, según aspectos laborales y profesionales.	19
Figura 7. Porcentaje del nivel de conocimiento sobre el cannabis medicinal del personal de las oficinas farmacéuticas privadas de San Juan de Lurigancho.	25
Figura 8. Porcentaje de las actitudes sobre el cannabis medicinal en el personal de las oficinas farmacéuticas privadas de San Juan de Lurigancho.	28
Figura 9. Porcentaje del tipo de actitud por nivel de conocimiento respecto al cannabis medicinal del personal de las oficinas farmacéuticas privadas de San Juan de Lurigancho.	29

RESUMEN

Objetivo: Determinar el nivel de conocimientos y actitudes con respecto al cannabis medicinal entre el personal de las oficinas farmacéuticas privadas, San Juan de Lurigancho, 2023. **Materiales y métodos:** Se utilizó un diseño observacional y un enfoque cuantitativo. Se llevó a cabo en 110 oficinas de farmacia con una plantilla de 6 a 7 personas, que sumaban un total de 660 trabajadores. Se realizó una encuesta transversal con 244 participantes. Para el análisis estadístico se utilizó el programa SPSS versión 27.0. Para comparar variables se utilizaron pruebas de Chi-cuadrado. **Resultados:** El 89.8% de los encuestados presentaron un bajo nivel de conocimiento, el 10.2% un conocimiento moderado y un solo caso de conocimiento alto (0.4%). Además, hubo asociación entre el conocimiento y el nivel educativo, los años laborando y el nivel profesional. La mayoría presentaron actitud aceptable (79.9%); la actitud positiva fue 18.4% y solo el 1.6% actitud negativa. Asimismo, la actitud se asocia con la edad, el nivel educativo y el nivel profesional. **Conclusiones:** La investigación reveló que el personal de las oficinas farmacéuticas, la mayoría presentaron un bajo nivel de conocimiento y una actitud aceptable sobre el cannabis medicinal.

Palabras claves: *Actitudes, cannabis medicinal, conocimiento, cuantitativo.*

(Descriptor: DeCS/MeSH).

ABSTRACT

Objective: To determine the level of knowledge and attitudes towards medical cannabis among the staff of private pharmaceutical offices, San Juan de Lurigancho, 2023. **Materials and methods:** An observational design and a quantitative approach were used. It was carried out in 110 pharmacies with a staff of 6-7 people, totalling 660 employees. A cross-sectional survey was conducted with 244 participants. SPSS version 27.0 was used for statistical analysis. Chisquare tests were used to compare variables. **Results:** 89.8% of respondents had a low level of knowledge, 10.2% had moderate knowledge and only one case of high knowledge (0.4%). In addition, there was an association between knowledge and educational level, years of employment and professional level. The majority had an acceptable attitude (79.9%); positive attitude was 18.4% and only 1.6% had a negative attitude. Attitude was also associated with age, educational level and professional level. **Conclusions:** The research revealed that the majority of staff in pharmaceutical offices had a low level of knowledge and an acceptable attitude towards medical cannabis.

Keywords: *Attitude, knowledge, medical cannabis, quantitative (Descriptor: DeCS/MeSH).*

I. INTRODUCCIÓN

Aunque la eficacia del cannabis con fines medicinales se remonta a tiempos históricos, en las dos últimas décadas ha aumentado el interés por sus posibles propiedades medicinales. Esta renovada conciencia se ha puesto de manifiesto en el creciente número de gobiernos que han creado estructuras jurídicas que autorizan el uso del cannabis con fines terapéuticos¹.

En enero de 2019, la Organización Mundial de la Salud (OMS) modificó su postura después de seis décadas y propuso volver a clasificar el cannabis y los cannabinoides con fines terapéuticos^{2,3}. Además, hay una acumulación de pruebas científicas que indican que el cannabis tiene el potencial de convertirse en una forma prometedora de tratamiento para diversas poblaciones de pacientes, entre las que se incluyen los que sufren dolor, afecciones oncológicas y la enfermedad de Crohn⁴. Al mismo tiempo, cada vez hay más investigaciones sobre las posibles ventajas médicas de los productos con delta-9-tetrahidrocannabinol (THC) y cannabidiol (CBD). En Estados Unidos, los medicamentos cannabinoides sintéticos (dronabinol) han recibido la aprobación⁵.

Los datos epidemiológicos indican que la población adulto mayor constituye una parte cada vez mayor de las personas que utilizan cannabis medicinal, con un porcentaje que varía entre aproximadamente el 7% y más de un tercio, dependiendo del país⁶. La utilización de cannabis medicinal está aumentando progresivamente a escala mundial, y el potencial del cannabis como agente terapéutico ha ido ganando interés y reconocimiento. Sin embargo, a pesar de la aplicación del cannabis con fines terapéuticos, la medicina occidental generalmente no lo reconoce como un tratamiento terapéutico válido, y los obstáculos sociales y legales impiden una investigación suficiente en este ámbito⁴.

Sólo cuatro de los países han autorizado completamente la utilización de cannabis medicinal: Canadá, Alemania, Israel y los Países Bajos. Los preparados de cannabis a base de plantas gozan de mayor aceptación y han recibido la aprobación de diez países europeos. A diferencia de la hierba de cannabis, los medicamentos a base de cannabinoides están autorizados por la Administración de Medicamentos y Alimentos (siglas en inglés, FDA) y por la mayoría de los países europeos⁷.

En el contexto de América Latina, que aún está lejos de lograr una victoria decisiva, se percibe un cambio en el discurso global en torno al cannabis. Esta transformación ha sido influenciada por varios factores, incluyendo la cada vez más abundante evidencia científica, la incapacidad del régimen internacional de control de drogas para adaptarse y responder adecuadamente a los nuevos desarrollos, y el establecimiento de un novedoso sistema sanitario para controlar los asuntos relacionados con el cannabis⁸. La utilización de un enfoque de medicina basada en pruebas y de ensayos controlados aleatorios, que ocupan la posición más alta en la jerarquía de las pruebas, ha sido el método preferido para fundamentar los argumentos a favor o en contra de la eficacia y la seguridad del cannabis⁹. Además, este enfoque ha informado el marco regulatorio actual en Perú.

El reglamento de la Ley 30681 enfatiza el objetivo de garantizar el derecho esencial a la salud y facilitar la accesibilidad en relación con el uso medicinal y terapéutico del cannabis medicinal y sus artículos asociados. Además, permite la prescripción de diversos productos derivados del cannabis autorizados oficialmente, lo que permite a los pacientes obtener diversos productos relacionados con el cannabis, como aceites suministrados por fabricantes y distribuidores aprobados por el gobierno¹⁰.

En marzo de 2020, la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas (DIGEMID) otorgó la autorización inicial para distribuir el producto a la empresa Khiron. Actualmente, dos cadenas de farmacias han iniciado la venta de cannabis medicinal en Lima Metropolitana¹¹. Además, la encuesta de IPSOS-El Comercio reveló que el 44% de los participantes tenía conocimientos sobre el cannabis medicinal. Los participantes revelaron niveles notables de eficacia clínica, junto con niveles notables de efectos adversos predominantemente menores. Además, un 81% expresó su acuerdo con la idea de que el producto medicinal debería estar disponible para su venta en farmacias de todo el país¹².

La investigación en el ámbito del cannabis medicinal está experimentando un crecimiento a medida que los gobiernos contemplan la posibilidad de modificar sus políticas para apoyar la legalización del *Cannabis sativa*. La acumulación de pruebas en torno al cannabis medicinal impulsará a la comunidad científica hacia una mejor comprensión de las afecciones específicas para las que este tratamiento

puede resultar más beneficioso, así como de los métodos óptimos de administración¹³.

La siguiente pregunta se plantea en respuesta a la problemática situación:

¿Cuál es el conocimiento y actitud con respecto al cannabis medicinal entre el personal de las oficinas farmacéuticas privadas del distrito de San Juan de Lurigancho, 2023?

La planta de cannabis pertenece a la familia Cannabaceae, concretamente al género Cannabis, y a la especie *Cannabis sativa*, que engloba dos subespecies: *C. sativa* subsp. *sativa* y *C. sativa* subsp. *indica*. Comprende alrededor de 540 fitoconstituyentes naturales, incluidos más de 100 fitocannabinoides debido a su composición química comparable¹⁴. Entre todos los productos botánicos, el 24% está formado por fitocannabinoides (Figura 1), siendo el delta 9tetrahidrocannabinol (THC) el principal cannabinoide psicoactivo¹⁵.

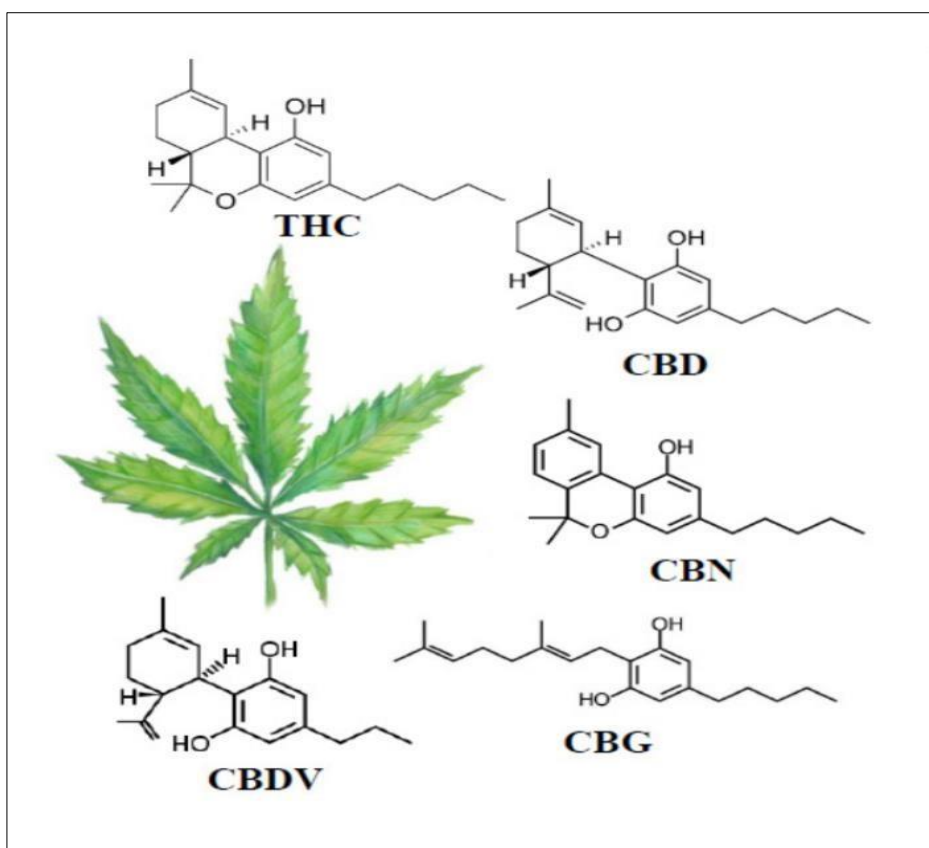


Figura 1. Estructuras químicas de los principales fitocannabinoides. Delta 9 tetrahidrocannabinol (THC), cannabidiol (CBD), cannabinol (CBN), cannabigerol (CBG) y cannabidivarina (CBDV).

Fuente. Almeida et al. (2021)¹⁵.

El término "cannabis medicinal" se refiere a la utilización de cannabis o cannabinoides con el fin de tratar una dolencia médica o aliviar los síntomas asociados¹⁶. Del mismo modo, la gama de sustancias clasificadas como cannabis medicinal abarca 1) los fitocannabinoides, que están presentes en la hierba de cannabis y en las resinas de cannabis, como el tetrahidrocannabinol (THC) y el cannabidiol (CBD); 2) los cannabinoides refinados derivados de extractos de cannabis (por ejemplo, nabiximoles y cannabidiol purificado); y 3) los cannabinoides sintéticos (por ejemplo, dronabinol y nabilona)¹⁷.

La aprobación de ciertos medicamentos derivados de fitocannabinoides ha provocado un notable aumento de estos avances en los últimos tiempos (Figura 2). Un ejemplo de ello es la aprobación por parte de la Agencia Europea del Medicamento (EMA) de Sativex® -un spray bucal que contiene una proporción 1:1 de 9-THC y CBD- para el tratamiento de pacientes diagnosticados de esclerosis múltiple. Además, la FDA y la EMA han autorizado recientemente el Epidiolex® una formulación oral de CBD- para el tratamiento de síndromes epilépticos refractarios en niños¹⁸.

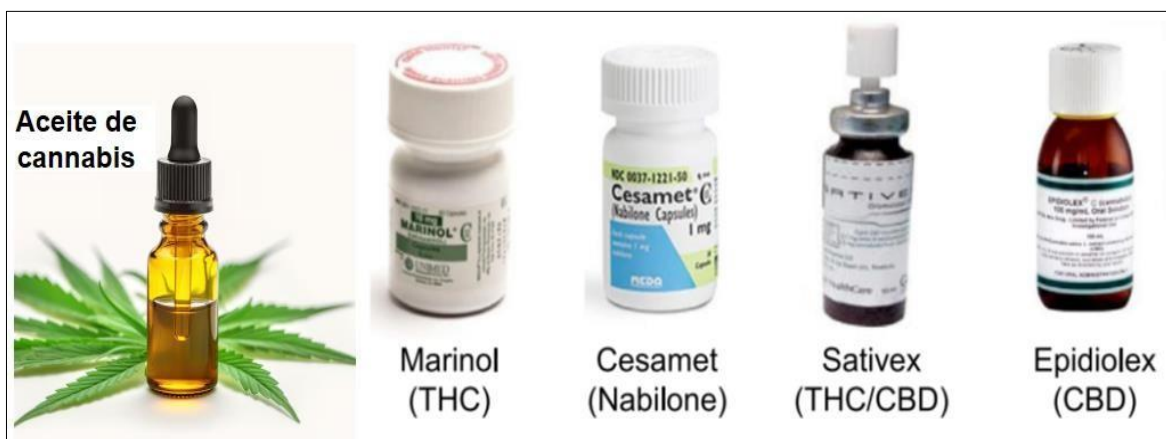


Figura 2. Presentaciones farmacéuticas de cannabis medicinal aprobadas para diferentes enfermedades

Fuente. Fernández et al. (2020)¹⁸.

Las terapias basadas en el cannabis aprobadas recientemente, junto con medicamentos aprobados anteriormente como Marinol® y Cesamet®, han sido autorizadas por la FDA como terapia adyuvante para pacientes con cáncer y con síndrome de inmunodeficiencia adquirida¹⁹. Estos medicamentos, como Marinol®, que es un 9-THC sintético formulado para administración oral, y Cesamet®, que es una administración oral de nabilona, un derivado del 9-THC, están destinados

específicamente a inhibir las náuseas y los vómitos inducidos por la quimioterapia. Además, el campo del desarrollo farmacológico en este ámbito abarca la aplicación de nuevos marcos normativos en diversos países para la dispensación de cannabis medicinal. El uso terapéutico del cannabis y los cannabinoides siempre ha sido un motor importante para la investigación en este campo²⁰.

El cannabis posee un perfil potencialmente peligroso y su utilización con fines médicos suscita una gran controversia, sobre todo en relación con sus aplicaciones terapéuticas. Entretanto, las repercusiones nocivas del consumo de cannabis son múltiples: propensión a desarrollar dependencia y abuso, agravamiento de enfermedades cardiovasculares y desencadenamiento de trastornos psicóticos²¹. Las pruebas empíricas obtenidas a partir de estudios observacionales realizados en mujeres embarazadas han dilucidado una correlación entre el consumo de cannabis y la disminución del peso al nacer de los neonatos. Del mismo modo, esta correlación se ha establecido entre los conductores responsables de accidentes de tráfico y la población en general, donde se han registrado casos de intentos de suicidio, depresión, manía y deterioro cognitivo entre los consumidores de cannabis²². En la Figura 3 se presentan los polifacéticos atributos medicinales de los peligros del Cannabis para la salud²³.

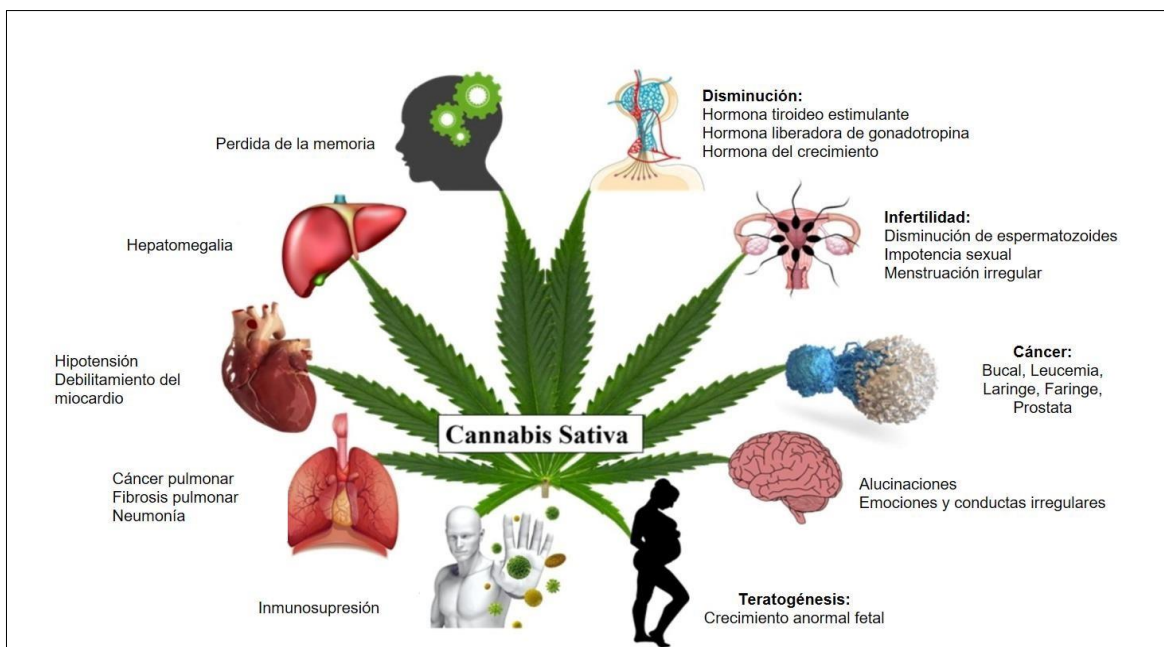


Figura 3. Atributos medicinales multifacéticos de los peligros para la salud del *Cannabis sativa*.

Fuente. Datta et al. (2021)²³.

Cuando el tratamiento de primera línea (es decir, fármacos antidepresivos y ansiolíticos) resulta ineficaz, se plantea el uso potencial del cannabis medicinal y los cannabinoides sintéticos como enfoque terapéutico en pacientes con trastorno de estrés postraumático (TEPT). Los datos experimentales comunicados mostraron resultados prometedores, principalmente en la reducción de las pesadillas y las alteraciones del sueño causadas por el TEPT. Los autores abogaron por una mayor investigación sobre la seguridad y tolerabilidad de los cannabinoides sintéticos y los productos derivados del cannabis²⁴.

Entre los antecedentes internacionales, Bawa et al. (2023) investigaron los conocimientos y actitudes de los farmacéuticos hacia el cannabis medicinal, así como su disposición a dispensar productos de cannabidiol de venta libre en dosis bajas, en Australia. Los resultados muestran que dos tercios (67.8%) de los encuestados obtuvieron una puntuación relativamente baja (60%) en el componente de conocimientos de la encuesta. Más de la mitad de los encuestados (58.7%) estaban de acuerdo en que las farmacias deberían vender cannabidiol en dosis bajas²⁵.

En Tailandia, Mekrungrongwong et al. (2022) compararon los conocimientos autopercebidos, las actitudes y las necesidades de formación en relación con el cannabis medicinal de los profesionales de salud y los voluntarios sanitarios. Los resultados revelaron que los conocimientos autopercebidos sobre el cannabis medicinal no eran significativamente diferentes entre los proveedores de atención de salud y los voluntarios sanitarios ($p = 0.875$), pero sí lo eran las actitudes hacia el cannabis medicinal²⁶.

Tanto como, Hewa et al. (2019) investigaron las actitudes de los profesionales de la salud hacia el uso de cannabis medicinal en pacientes con cáncer en Australia. El 34% de los médicos oncólogos recomendaría el cannabis medicinal a sus pacientes, el 20% no lo haría y el 46% no estaba seguro. Se expresaron preocupaciones sobre la falta de conocimiento de los médicos, la eficacia del medicamento, los efectos secundarios y las interacciones farmacológicas²⁷.

En la investigación nacional se destaca el estudio de Hanco y Osorio (2023), quienes evaluaron el nivel de conocimientos, actitudes y creencias sobre el cannabis medicinal en adultos residentes de la Cooperativa Universal en el distrito de Santa Anita. Según los resultados, el 74.0% de los encuestados tiene un

conocimiento limitado sobre el cannabis medicinal. El 84.0% de los encuestados tenía actitudes favorables. Mientras tanto, el 75.5% tenía creencias sólidas²⁸.

Alejandro y La Rosa (2021) estudiaron a los residentes de Condevilla, San Martín de Porres, para determinar su nivel de conocimiento y actitudes hacia el cannabis medicinal. Entre los resultados, el 52% tiene un conocimiento adecuado del cannabis medicinal, y el 51% es consciente de los riesgos y efectos adversos. En cuanto a las actitudes hacia la legalización del cannabis medicinal, el 57.7% está de acuerdo, el 77.9% cree que se necesita más formación continuada y el 78.8% piensa que los farmacéuticos profesionales deben proporcionar información sobre el cannabis medicinal²⁹.

Moncada (2019) identificó la adicción al cannabis como un factor de riesgo para la esquizofrenia en pacientes tratados. La dependencia del cannabis se encontró en el 18.4% de los pacientes con esquizofrenia. La dependencia del cannabis se encontró en el 15.3% de los pacientes sin esquizofrenia. La dependencia del cannabis puede no ser un factor de riesgo en pacientes con esquizofrenia³⁰.

La justificación teórica se dirige principalmente a los Químicos Farmacéuticos, que en general apoyan el cannabis medicinal en la práctica de la dispensación; sin embargo, este apoyo se ve frecuentemente socavado por la falta de confianza, la falta de competencia autodeclarada y la preocupación por los riesgos asociados. Además, el potencial de abuso recreativo del cannabis adquirido como droga agrava indirectamente el daño a los usuarios. Antes de que puedan aplicarse estrategias para cambiar el comportamiento de los Químicos Farmacéuticos, debe revelarse una descripción más completa de los factores de riesgo subyacentes a la administración de cannabis medicinal. Este estudio puede poner en marcha planes basados en pruebas.

Se justifica desde el punto de vista práctico, porque los Químicos Farmacéuticos, que desempeñan un papel importante en la provisión de cannabis medicinal, puedan identificar factores importantes que logren ayudar a informar sobre futuras opciones políticas para la implantación con éxito del cannabis medicinal en la atención de salud. En ese sentido, la gran mayoría de los profesionales de la salud se sentirían más cómodos proporcionando atención relacionada con el cannabis medicinal a los pacientes como resultado de la investigación desarrollada.

Por otro lado, los resultados del estudio actual serán útiles para sopesar los riesgos y beneficios del consumo de cannabis, sobre todo en los individuos con diversas afecciones. Hasta que no se obtengan pruebas sólidas que respalden los beneficios del cannabis terapéutico, será difícil y complicado sugerir su uso para conseguir algún bien aplicable. Esperemos que pronto logremos llegar a una conclusión definitiva, pero hasta entonces, debemos ser cautos y utilizar nuestro mejor juicio. El objetivo principal de la investigación es determinar el nivel de conocimientos y actitudes con respecto al cannabis medicinal entre el personal de las oficinas farmacéuticas privadas, San Juan de Lurigancho, 2023.

II. MATERIALES Y MÉTODOS

II.1. Enfoque y diseño de la investigación

El presente estudio tiene un enfoque cuantitativo porque implica la medición y supone que los factores estudiados pueden medirse. Su objetivo es analizar los datos en busca de tendencias y relaciones, así como validar las mediciones realizadas. Una característica distintiva de la investigación cuantitativa es su capacidad para formalizar teorías mediante el uso de análisis estadísticos³¹.

En cuanto al diseño metodológico, se trata de un estudio no experimental, descriptivo y transversal. Los estudios no experimentales son el tipo de investigación que no implica la manipulación de la variable de control o independiente; además, los investigadores miden las variables tal y como se producen de forma natural, sin ninguna otra manipulación; también es amplia y exploratoria³².

El presente estudio es descriptivo en el sentido de que emplea estudios en los que se requiere más información en un campo específico sobre determinadas características, ofreciendo una imagen del fenómeno en determinadas situaciones tal y como se produce de forma natural³¹.

Por último, es un estudio transversal, porque el investigador mide al mismo tiempo el resultado y las exposiciones de los participantes en el estudio. Pueden utilizarse para documentar la aparición de enfermedades y los presuntos factores de riesgo no sólo en la población general, sino también en miembros concretos de la comunidad³³.

II.2. Población, muestra y muestreo

El distrito de San Juan de Lurigancho (SJL), ubicado en la parte nororiental del área central de Lima (Figura 1), representa el distrito más densamente poblado en Perú. A pesar de contar con áreas dedicadas a la actividad económica, así como condiciones de vida que aún no han sido debidamente atendidas por el sistema de salud, evidenciado por la existencia del Hospital San Juan de Lurigancho del Ministerio de Salud en el NIVEL II, el distrito también alberga numerosas áreas marginales y enfrenta significativos desafíos asociados a la pobreza urbana. Además, se registra una prevalencia constante en el consumo de sustancias prohibidas en esta localidad.



Figura 4. Área de estudio, distrito de San Juan de Lurigancho **Fuente.**

El Comercio (2019)³⁴.

Se seleccionó establecimientos farmacéuticos de diversas áreas de San Juan de Lurigancho, tales como Zárate, Las Flores, Las Flores de Lima, Los Jardines, Chacarilla de Otero, Huáscar, La Huayrona, Azcarrunz, Mangamarca, Inca Manco Cápac, Canto Chico, Canto Grande, Canto Rey, Mariscal Cáceres y José Carlos Mariátegui. Todo el personal farmacéutico presente durante las visitas a dichos establecimientos fue considerado como candidato para la participación en el estudio.

En la actualidad, se encuentran 110 oficinas farmacéuticas que realizan servicios al distrito de San Juan de Lurigancho, entre el personal Químico Farmacéutico, Técnico de Farmacia y en algunas situaciones personal de

salud y propietarios conformado por 6 a 7 personas en tres turnos laborales, hacen una población de 660 trabajadores. Dentro de cada ubicación de los locales, se selecciona la muestra donde laboran y en oportunidad cuando estén abiertas al público durante el período de estudio.

La fórmula se observa a continuación:

$$n = \frac{N \cdot Z_{\alpha}^2 \cdot p \cdot q}{d^2 \cdot (N-1) + Z_{\alpha}^2 \cdot p \cdot q}$$

Donde: n = Tamaño de la muestra

N = Total de la población (660 trabajadores)

Z α = 1.96 (con 95% de confiabilidad) p = proporción

esperada de 0.5 q = 1 – p (en este

caso 1-05 = 0.5) d = precisión

(0.05%)

Reemplazando:

$$n = \frac{660 (1.96)^2 (0.5) (0.5)}{(0.05)^2 (660-1) + (1.96)^2 (0.5) (0.5)} = 244$$

La muestra representativa para este estudio consistió en un total de 244 participantes. Se empleó un método de muestreo no aleatorio y no probabilístico conocido como muestreo por conveniencia, en el cual los individuos de la población objetivo fueron seleccionados según ciertos criterios prácticos. Estos criterios incluyeron factores como la accesibilidad fácil, proximidad geográfica, disponibilidad en un momento específico y la disposición a participar, aspectos que fueron considerados con el fin de cumplir los objetivos de la investigación.

Criterios de inclusión:

- Personal de las oficinas farmacéuticas que laboran en oficinas farmacéuticas ubicadas en el distrito de San Juan de Lurigancho.
- Personal de las oficinas farmacéuticas entre 18 a 70 años de edad.

- Personal de las oficinas farmacéuticas que aceptan el consentimiento informado.
- Personal de las oficinas farmacéuticas que no tengan problemas de adicción.
- Personal de las oficinas farmacéuticas que hablen el idioma español.

Criterios de exclusión:

- Personal que labora en oficinas farmacéuticas pertenecientes a entidades del Ministerio de Salud.
- Personal adolescente y adultos mayores de 71 años.
- Personal que no aceptan el consentimiento informado.
- Personal con problemas de adicción.
- Personal con otro idioma (quechua, aymara) diferente al español.

II.3. Variables de la investigación

Variable 1: Conocimientos sobre cannabis medicinal

Definición conceptual: El conocimiento puede definirse como un sentido de permanencia que siente quien busca la verdad. El sentido de permanencia conduce al desarrollo de un sentido de certeza sobre la verdad. En consecuencia, al menos dos elementos desempeñan un papel fundamental en la formación del conocimiento. Son el "principio de permanencia", que se refiere al significado espiritual y universal del objeto de conocimiento, y el "principio de claridad", que tiene que ver con la observación y la percepción del observador³⁵.

Definición operacional: La evaluación de las dimensiones del conocimiento se llevó a cabo en el personal de las oficinas farmacéuticas mediante la aplicación de un instrumento de recopilación de datos compuesto por un cuestionario de 20 preguntas.

Variable 2: Actitudes con respecto al cannabis medicinal

Definición conceptual: Una actitud es una evaluación de un objeto de pensamiento. Los objetos de actitud incluyen cualquier cosa en la que una persona pueda pensar, desde lo mundano a lo abstracto, como cosas, personas, grupos e ideas. Aunque la mayoría de los investigadores coinciden

en estas definiciones básicas, los modelos más elaborados del concepto de actitud difieren significativamente³⁶.

Definición operacional: La evaluación de las dimensiones de las actitudes se llevó a cabo en el personal de las oficinas farmacéuticas mediante la utilización de un instrumento de recopilación de datos que comprendía un conjunto de 10 proposiciones.

II.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica empleada para evaluar las dimensiones de conocimientos y actitudes en el personal de las oficinas farmacéuticas consistió en la aplicación de una encuesta mediante un cuestionario como instrumento. La encuesta, una técnica ampliamente utilizada, se utilizó para recopilar, describir y explicar información de muestras con el propósito de construir una representación cuantitativa de una población. Este método resulta útil para obtener datos sobre conceptos sociales y psicológicos, tales como creencias, actitudes, opiniones, expectativas, conocimientos y satisfacción con los servicios de atención sanitaria. El cuestionario, por otro lado, se configura como una herramienta específica diseñada para la recopilación de información³⁷.

En este caso, el cuestionario adaptado y mejorado se basó en el trabajo previo de Hwang et al. (2016)³⁸, quienes originalmente desarrollaron el instrumento para evaluar conocimientos y actitudes respecto al cannabis medicinal en el personal de oficinas farmacéuticas.

El cuestionario abordó tres áreas definidas: sociodemográfica, conocimientos y actitudes. La sección sociodemográfica indagó sobre características como género, edad, nivel educacional, años de experiencia laboral en la oficina farmacéutica, nivel profesional y fuente de conocimiento sobre el cannabis medicinal, entre otros.

La primera parte del cuestionario se refiere a las características sociodemográficas de los participantes, como el género, edad y nivel educacional. También se preguntó al personal, los años laborando como personal en la oficina farmacéutica (botica y/o farmacia) y el nivel profesional (Químico Farmacéutico o no Químico Farmacéutico). Asimismo, la fuente de conocimiento para informarse sobre el cannabis medicinal, entre otros.

La segunda sección del cuestionario consta de veinte proposiciones y evaluó el conocimiento de los participantes acerca de los usos y efectos adversos del cannabis medicinal, proporcionando opciones de respuesta múltiples.

La última sección de la encuesta evaluó las actitudes a los participantes a la hora de responder las preguntas sobre el cannabis medicinal relacionado a la seguridad (“*el uso de cannabis medicinal es seguro sin necesidad de prescripción médica*”; “*el cannabis medicinal puede ser perjudicial para la salud para uso terapéutico*”; “*el uso de cannabis medicinal es seguro bajo prescripción médica*”; “*el uso de cannabis medicinal es seguro sin necesidad de prescripción médica*”; “*debe haber más educación sobre cannabis medicinal*” entre otras). A los participantes se presentó diez proposiciones en escala Likert: Totalmente en desacuerdo (1); En desacuerdo (2); Ni de acuerdo ni en desacuerdo (3); De acuerdo (4); Totalmente de acuerdo (5).

La validación de los instrumentos fue llevada a cabo por tres profesionales con grado de Maestría y/o Doctor pertenecientes a la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad María Auxiliadora. Estos profesionales garantizaron la transparencia en el proceso, incluyendo la exposición de la naturaleza de los juicios subyacentes y el método utilizado para mejorar observaciones específicas. **II.5. Proceso de recolección de datos**

- Cada instrumento de evaluación, en forma de cuestionario, se acompañó de un consentimiento informado y de una carta de presentación que detallaba la afiliación de los investigadores, la información de contacto y el propósito integral del estudio.
- Se estableció de manera explícita que la devolución del cuestionario debidamente completado constituía una manifestación de consentimiento informado por parte del participante para su inclusión en la investigación.
- Cada encuesta fue de naturaleza personal y descriptiva en su presentación textual. Las transcripciones fueron minuciosamente revisadas para garantizar su precisión.
- Adicionalmente, se consultó a los encuestados sobre su disposición para responder a las proposiciones relacionadas con el cannabis medicinal, así como su interés en obtener información acerca de la investigación propuesta.

- Se asignó un lapso de tiempo de 10 a 15 minutos para la realización de cada encuesta. En caso de dificultades para comprender las preguntas, los investigadores estuvieron disponibles para aclarar cualquier duda pertinente.
- Los investigadores llevaron a cabo una revisión exhaustiva para asegurar la integridad de los datos recolectados.
- En la fase conclusiva de la recolección de datos, se procedió a la tabulación de respuestas en preparación para el subsiguiente análisis estadístico, el cual incluye interpretaciones detalladas de los resultados obtenidos.

II.6. Métodos de análisis estadístico

Toda la información recopilada se introdujo inicialmente en una hoja de cálculo de Excel 2016 y, se transfirió a un archivo de datos de IBM SPSS Statistics versión 27.0 para su análisis; las variables de interés se consolidaron en tres niveles y se presentaron mediante tablas y figuras, mientras que para comparar los conocimientos y las actitudes en función de las características del personal se utilizaron tablas de contingencia, y para determinar la significación de las diferencias se empleó la prueba de homogeneidad Chi-cuadrado a un nivel de significación del 5% ($p < 0.05$).

II.7. Aspectos éticos

El estudio está organizado de acuerdo con la Declaración de Helsinki, y se utilizaron los cuatro principios (autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia). Los cuatro principios son relevantes para el comportamiento de los investigadores. Además, cada sujeto potencial debe ser informado adecuadamente de los objetivos del estudio, los métodos, las fuentes de financiación, los posibles conflictos de intereses, las afiliaciones institucionales del investigador, los beneficios y riesgos esperados y cualquier incomodidad que pueda suponer³⁹. Finalmente, el estudio garantizó la participación voluntaria de los participantes y el anonimato de los datos obtenidos.

III. RESULTADOS

A continuación se exponen los resultados de la investigación titulada: Nivel de conocimientos y actitudes con respecto al cannabis medicinal entre el personal de las oficinas farmacéuticas privadas del distrito de San Juan de Lurigancho, Lima, 2023.

Tabla 1. Distribución personal de las oficinas farmacéuticas privadas, San Juan de Lurigancho, según género, edad y nivel educativo.

		n	%
Género:	Femenino	175	71.7
	Masculino	69	28.3
Edad en años	18–27	51	20.9
	28–37	131	53.7
	38–47	47	19.3
	48–67	15	6.1
Nivel educativo	Secundaria	12	4.9
	Técnico	204	83.6
	Universitario	28	11.5
Total		244	100.0

Fuente. Encuesta conocimientos y actitudes.

La Tabla 1 y la Figura 5 muestran que mayoritariamente el 71.7% del personal de las oficinas farmacéuticas privadas de San Juan de Lurigancho fueron del género femenino y un 28.3% correspondió al género masculino; con respecto a la edad se observó que el 53.7% correspondían con edades de 28 a 17 años; el 20.9% a las edades 18 a 27 años; el 19.3% entre 38 y 47 años y el 6.1% entre las edades de 48 a 67 años. Mientras tanto, con respecto al nivel educativo en su mayoría correspondieron a nivel técnico alcanzando un 83.6%, el universitario 11.5% y el 4.9% tuvieron estudios secundarios.

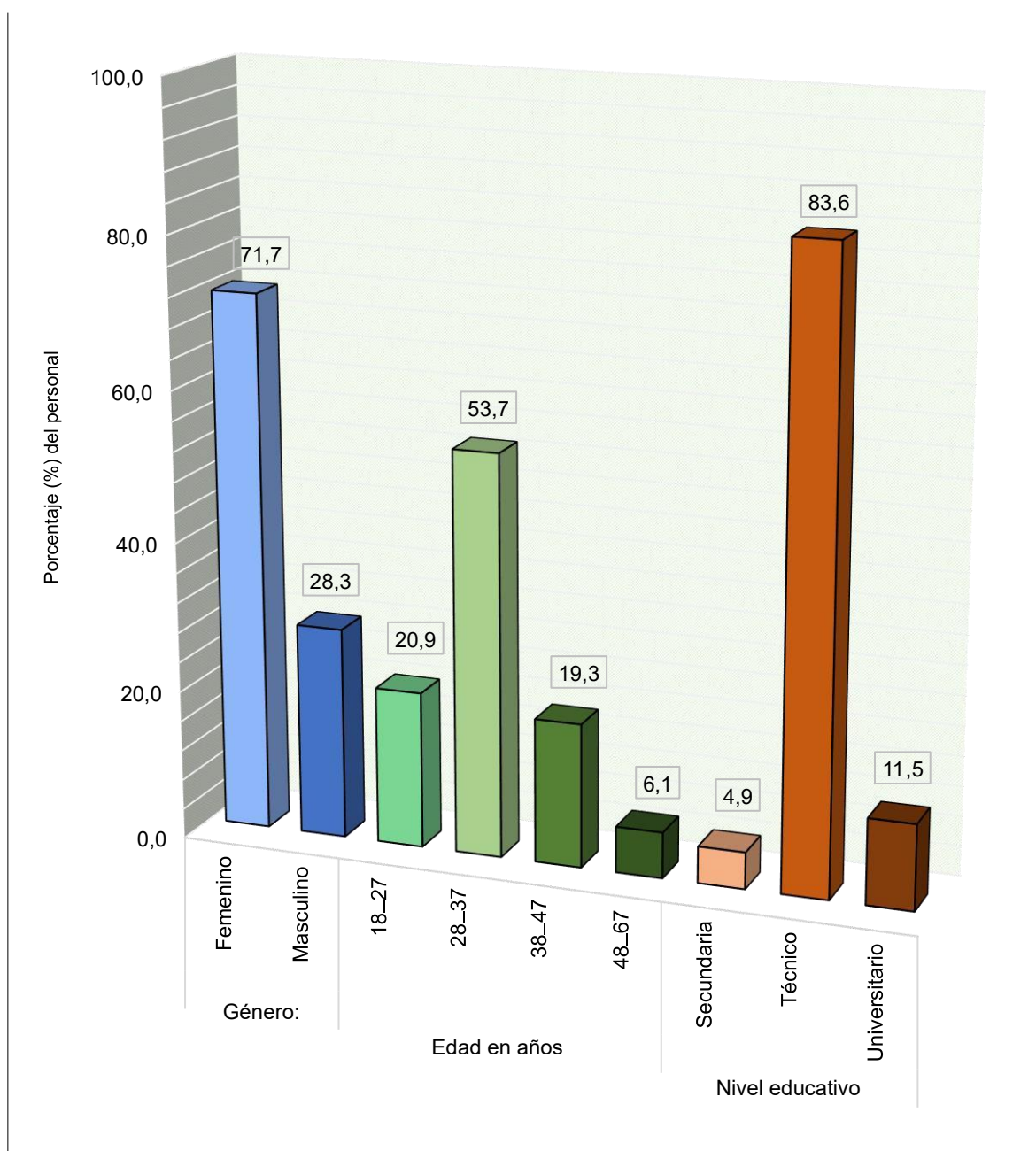


Figura 5. Porcentaje del personal de las oficinas farmacéuticas privadas, San Juan de Lurigancho, según género, edad y nivel educativo.

Fuente. Encuesta conocimientos y actitudes.

Tabla 2. Distribución personal de las oficinas farmacéuticas privadas, San Juan de Lurigancho, según aspectos laborales y profesionales.

		n	%
Años laborando	>10	78	32.0
	0-5	64	26.2
	06-10	102	41.8
Nivel profesional	No registra en área de salud	14	5.7
	Profesional de la Salud	17	7.0
	Químico Farmacéutico	17	7.0
	Técnico de Farmacia	196	80.3
Tipo de oficina	Botica	138	56.6
	Farmacia	106	43.4
Fuente de información sobre el cannabis medicinal	Correo/ Curso online	66	27.0
	Experiencia personal	47	19.3
	Farmacia	48	19.7
	Amigos y familiares	44	18.0
	Noticias	39	16.0
Total		244	100.0

Fuente. Encuesta conocimientos y actitudes.

En la Tabla 2 y Figura 6, el tiempo más frecuente que llevan laborando fue de 6 a 10 años (41.8%), el 32% labora más de 10 años y entre 6 a 10 años estuvo representado por el 41.8%. El nivel profesional, el personal técnico en farmacia es el más frecuente (80.3%); el 7.7% estuvo conformado por el personal Químico Farmacéutico; el 7.7% los profesionales de la salud y el 5.7% no registra en área de salud. Con respecto al tipo de oficina farmacéutica, el 56.6% del personal encuestado respondió a botica y el 43.4% a farmacias. Finalmente, a la fuente de información sobre el cannabis medicinal el 27% manifestó que fue por correo o por

cursos online, el 19.3% por experiencia personal, el 19.7% por información desde la farmacia, el 18% por amigos y familiares, y un 18% a través de las noticias.

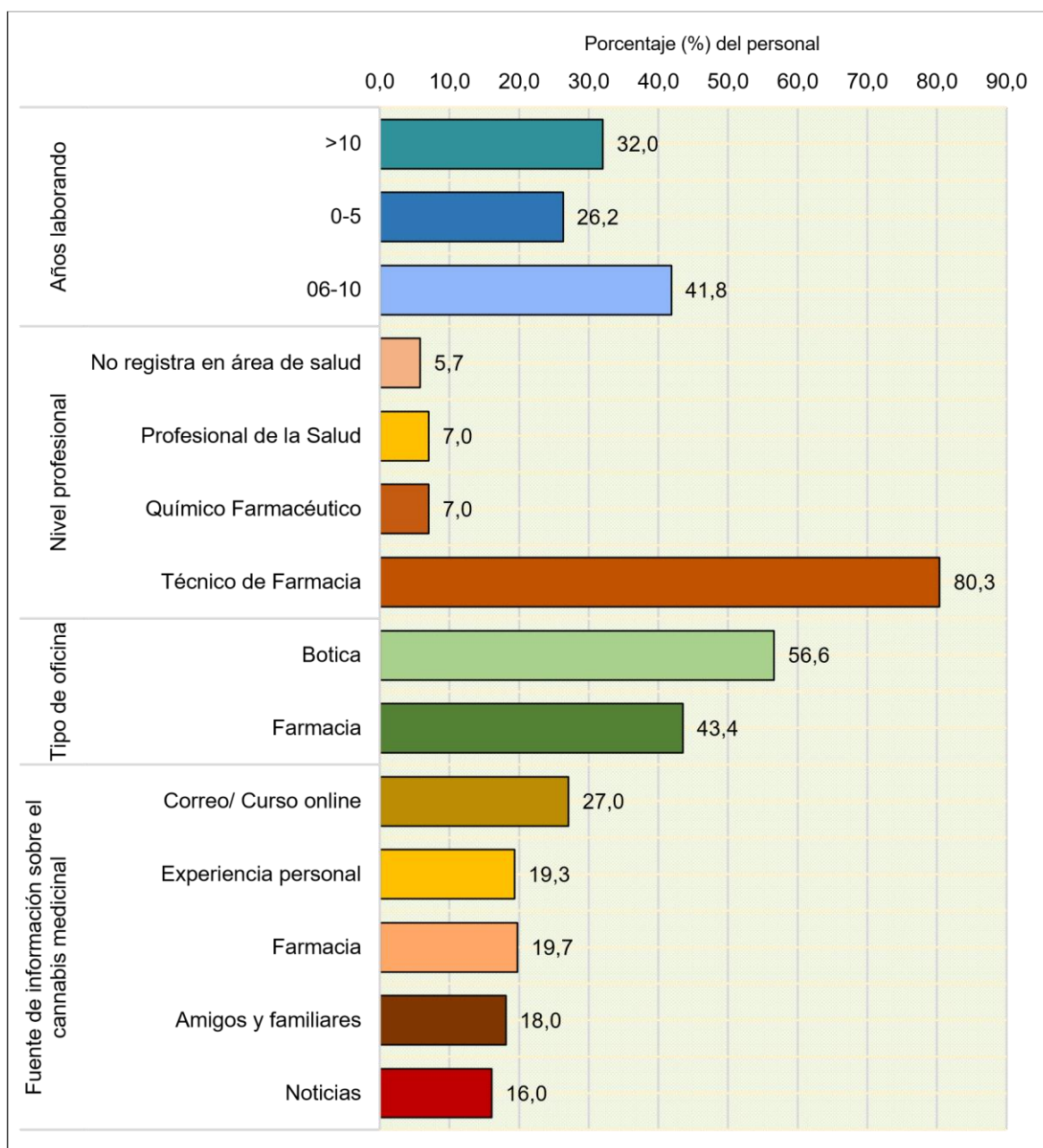


Figura 6. Porcentaje del personal de las oficinas farmacéuticas privadas, San Juan de Lurigancho, según aspectos laborales y profesionales.

Fuente. Encuesta conocimientos y actitudes.

Tabla 3. Respuestas a las preguntas de conocimientos sobre el cannabis medicinal en e

I personal de las oficinas farmacéuticas privadas de SJL.

Nº	Pregunta de conocimiento	n	%	
P1	¿Cuál es el efecto adverso grave con mayor frecuencia del cannabis medicinal?:	a) Náuseas	45	18.4
		b) Sequedad de boca	59	24.2
		c) Somnolencia	75	30.7
		d) Síntomas psicóticos	49	20.1
		e) Ninguna de las anteriores	16	6.6
P2	El metabolito principal de cannabis medicinal que produce intoxicación se llama:	a) Tetrahidrocannabinol	59	24.2
		b) Cannabigerol	74	30.3
		c) Cannabiciclol	58	23.8
		d) Cannabidivarin	37	15.2
		e) Ninguna de las anteriores	16	6.6
P3	El metabolito principal de cannabis medicinal que NO produce intoxicación se llama:	a) Vanidol	35	14.3
		b) Virodamina	59	24.2
		c) Anandamida	52	21.3
		d) Cannabidiol	72	29.5
		e) Ninguna de las anteriores	26	10.7
P4	En una formulación de cannabis medicinal esta compuesto principalmente por:	a) Cannabinol + Cannabigerovarina	36	14.8
		b) Cannabidiol + Tetrahidrocannabinol	104	42.6
		c) Anandamina + Cannabidiol	53	21.7
		d) Cannabicromeno +tetrahidrocannabinol	29	11.9
		e) Ninguna de las anteriores	22	9.0
P5	Los pacientes con cáncer a veces usan cannabis medicinal en la terapia complementaria como:	a) Antiinflamatorio	40	16.4
		b) Antidepresivo	58	23.8
		c) Analgésico	97	39.8
		d) Anticonvulsivante	31	12.7
		e) Ninguna de las anteriores	18	7.4
P6	¿Para qué se puede utilizar el cannabis medicinal?	a) Demencia senil	40	16.4
		b) Enfermedad de Alzheimer	54	22.1
		c) Enfermedad de la osteoporosis	63	25.8
		d) Epilepsia	57	23.4
		e) Ninguna de las anteriores	30	12.3
P7	¿Cuál es la dosis recomendada del cannabis medicinal?	a) De 2.5 – 5 mg/día vía oral	44	18.0
		b) De 0.5 a 20 mg/día vía oral	72	29.5
		c) De 500 mg/día vía oral	62	25.4
		d) No existe una dosis específica	49	20.1

Tabla 3. Respuestas a las preguntas de conocimientos sobre el cannabis medicinal en e

	e) Ninguna de las anteriores	17	7.0
	Total	244	100.0

Fuente. Encuesta conocimientos y actitudes

I personal de las oficinas farmacéuticas privadas de SJL
(continuación...).

N°	Pregunta de conocimiento	n	%	
P8	En qué pacientes está contraindicado el cannabis medicinal	a) Psicosis	64	26.2
		b) Cáncer	62	25.4
		c) Esclerosis múltiple	59	24.2
		d) Autismo	32	13.1
		e) Ninguna de las anteriores	27	11.1
P9	El cannabis medicinal se administra por vía:	a) Inhalatoria	21	8.6
		b) Endovenosa	58	23.8
		c) Oral	121	49.6
		d) Transdérmica	26	10.7
		e) Ninguna de las anteriores	18	7.4
P10	El consumo de cannabis medicinal más un antialérgico puede aumentar la:	a) Sedación	70	28.7
		b) Inflamación	50	20.5
		c) Fiebre	67	27.5
		d) Tranquilidad	36	14.8
		e) Ninguna de las anteriores	21	8.6
P11	Es una afirmación VERDADERA sobre el cannabis medicinal	a) Aumenta el apetito	40	16.4
		b) Metabolito terapéutico es la cannabavirina	79	32.4
		c) Actúa en el sistema nervioso somático	61	25.0
		d) Activa los receptores GABA	34	13.9
		e) Ninguna de las anteriores	30	12.3
P12	Es una afirmación FALSA sobre el cannabis medicinal	a) Proviene del Cannabis sativa	26	10.7
		b) Alivio general del dolor crónico	76	31.1
		c) El principal componente psicoactivo es el cannabigerol	63	25.8
		d) La coadministración de rifampicina reduce los niveles de cannabidiol	50	20.5
		e) Ninguna de las anteriores	29	11.9
P13	Primer país del mundo en legalizar para fines recreativos y medicinales.	a) Estados Unidos	58	23.8
		b) Canadá	65	26.6
		c) Australia	46	18.9
		d) Uruguay	54	22.1
		e) Ninguna de las anteriores	21	8.6

Tabla 3. Respuestas a las preguntas de conocimientos sobre el cannabis medicinal en e

Total	244	100.0
-------	-----	-------

Fuente. Encuesta conocimientos y actitudes

I personal de las oficinas farmacéuticas privadas de SJL
(continuación...).

N°	Pregunta de conocimiento	n	%	
P14	¿Cuál es el menor efecto adverso que puede originar el cannabis medicinal?	a) Infección viral	39	16.0
		b) Sedación	79	32.4
		c) Euforia	61	25.0
		d) Alteración de la concentración	41	16.8
		e) Ninguna de las anteriores	24	9.8
P15	No se debe prescribir cannabis medicinal en pacientes con:	a) Antecedentes de infarto al miocardio	70	28.7
		b) Dolor cancerígeno	63	25.8
		c) Esclerosis múltiple	48	19.7
		d) Dolor neuropático	37	15.2
		e) Ninguna de las anteriores	26	10.7
P16	Efecto adverso del cannabis medicinal sobre el sistema cardiovascular	a) Desmayos	30	12.3
		b) Síncope	54	22.1
		c) Hipotensión	66	27.0
		d) Taquicardia	64	26.2
		e) Ninguna de las anteriores	30	12.3
P17	Cannabis medicinal que está aprobado por la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA) que pueden ser dispensados por farmacéuticos con una receta válida	a) Dronabinol	40	16.4
		b) Flavonol	87	35.7
		c) Solbinol	46	18.9
		d) Terpinol	29	11.9
		e) Ninguna de las anteriores	42	17.2
P18	¿Quién es la autoridad competente para expedir la licencia de producción, importación, comercialización y fiscalización de cannabis medicinal?	a) DIGEMID	89	36.5
		b) DIGESA	92	37.7
		c) Instituto Nacional de Salud	32	13.1
		d) Ministerio de Ciencia y Tecnología	13	5.3
		e) Ninguna de las anteriores	18	7.4
P19	¿Quién es la autoridad competente para emitir licencias para la investigación científica en salud en materia de cannabis?	a) DIGEMID	82	33.6
		b) DIGESA	84	34.4
		c) Instituto Nacional de Salud	52	21.3
		d) Ministerio de Ciencia y Tecnología	15	6.1
		e) Ninguna de las anteriores	11	4.5
P20	¿En que año se legalizo el cannabis medicinal en Perú?	a) 2013	60	24.6
		b) 2015	70	28.7

Tabla 3. Respuestas a las preguntas de conocimientos sobre el cannabis medicinal en e

		c) 2017	58	23.8
		d) 2019	40	16.4
		e) Ninguna de las anteriores	16	6.6
	Total		244	100.0

Fuente. Encuesta conocimientos y actitudes

En la Tabla 3 se logra observar en detalle el resultado el porcentaje de conocimiento por cada una de los veinte ítems del cuestionario sobre conocimiento respecto al cannabis medicinal del personal de las oficinas farmacéuticas privadas de SJL; se puede observar rápidamente que en ninguna de las preguntas el porcentaje de conocimiento supera el 50%, en este sentido podemos observar que en la pregunta 9 *“El cannabis medicinal se administra por vía...”* se alcanzó el máximo porcentaje de conocimiento al 49.6%; en la interrogante 4 *“En una formulación de cannabis medicinal este compuesto principalmente por...”* la respuesta estuvo representada por el 42.6% y la pregunta 5 *“Los pacientes con cáncer a veces usan cannabis medicinal en la terapia complementaria como...”* la respuesta fue 39.8%. Situación contraria en la pregunta 14 *“¿Cuál es el menor efecto adverso que puede originar el cannabis medicinal?”*, se obtuvo el menor porcentaje de conocimiento (16.0%); la interrogante 11 *“Es una afirmación VERDADERA sobre el cannabis medicinal...”*) y la interrogante 17 *“Cannabis medicinal que está aprobado por la FDA que pueden ser dispensados por farmacéuticos con una receta válida...”*) ambos estuvieron en el porcentaje del 16.4% cada uno.

Tabla 4. Nivel de conocimiento respecto al cannabis medicinal del personal de las oficinas farmacéuticas privadas de SJL, según características generales.

		Nivel de conocimiento				Total		Chi Cuadrado
		Bajo		Moderado		n	%	
		n	%	n	%			n
Género:	Femenino	154	88.0	21	12.0	175	100	0.150
	Masculino	65	94.2	4	5.8	69	100	
Edad en años	18–27	48	94.1	3	5.9	51	100	0.400
	28–37	118	90.1	13	9.9	131	100	
	38–47	41	87.2	6	12.8	47	100	
	48–67	12	80.0	3	20.0	15	100	
Nivel educativo	Secundaria	12	100.0	0	0.0	12	100	0.001
	Técnico	188	92.2	16	7.8	204	100	

	Universitario	19	67.9	9	32.1	28	100	
Años laborando	>10	72	92.3	6	7.7	78	100	0.032
	0-5	52	81.3	12	18.8	64	100	
	06-10	95	93.1	7	6.9	102	100	
Nivel profesional	No registra en área de salud	14	100.0	0	0.0	14	100	0.002
	Profesional de la Salud	17	100.0	0	0.0	17	100	
	Químico Farmacéutico	11	64.7	6	35.3	17	100	
	Técnico de Farmacia	177	90.3	19	9.7	196	100	
Total		219	89.8	25	10.2	244	100	---

Fuente. Encuesta conocimientos y actitudes

En la Tabla 4, se logra apreciar diferencias significativas (p valor <0.05) a nivel educativo, los años laborando y el nivel profesional; de este modo en el personal universitario el porcentaje con nivel moderado de conocimiento fue superior (32.1%); el personal con menos tiempo laborando (0-5 años) presentó mayores casos con nivel de conocimiento moderado (18.8%); por último son los Químicos Farmacéuticos los que presentaron el mayor porcentaje de casos con conocimiento moderado (35.3%). De otro lado, no se encontraron diferencias entre el personal de las oficinas farmacéuticas de diferente género o edad.

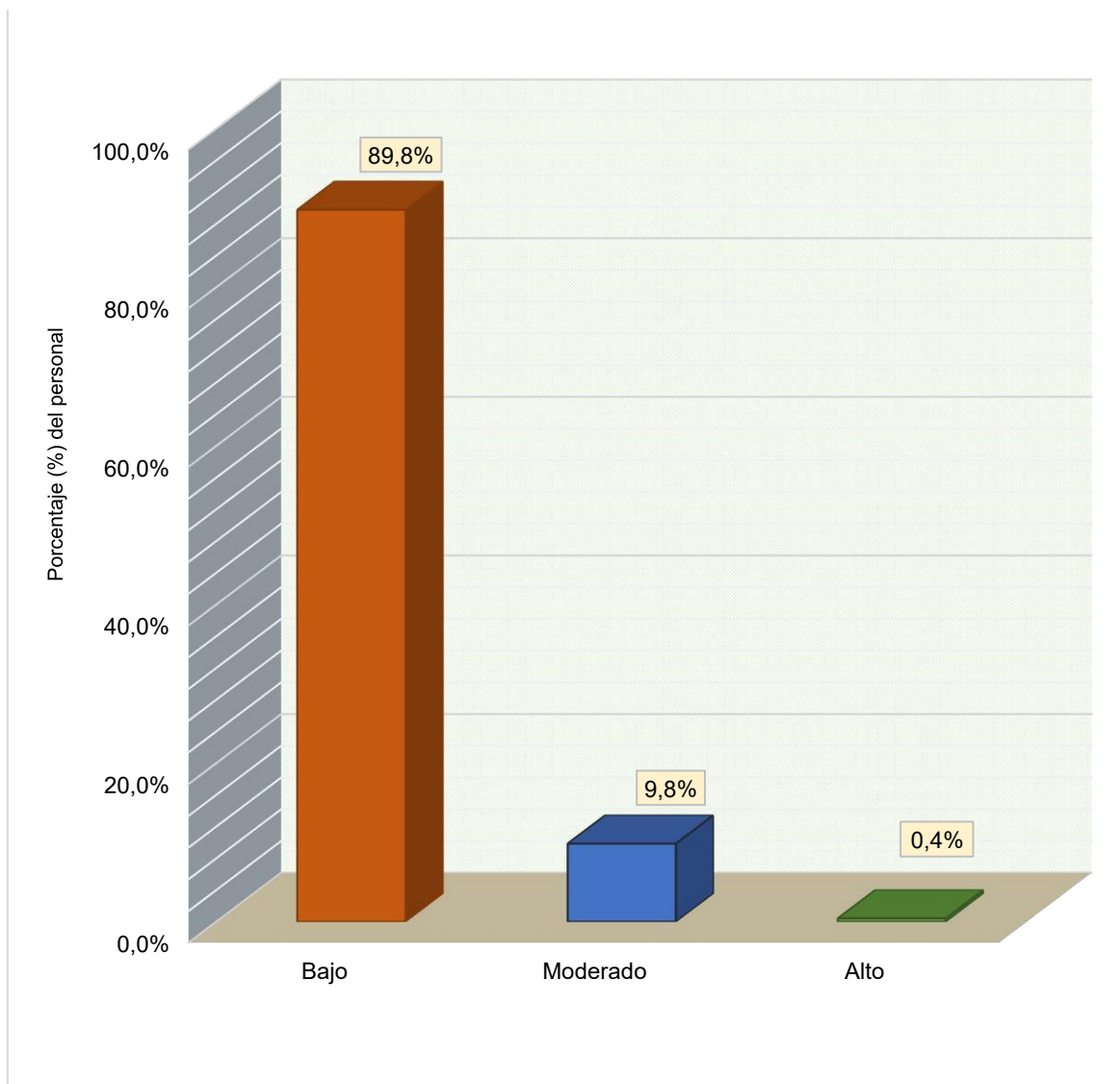


Figura 7. Porcentaje del nivel de conocimiento sobre el cannabis medicinal del personal de las oficinas farmacéuticas privadas de San Juan de Lurigancho.

Fuente. Encuesta conocimientos y actitudes.

En la Figura 7 y de acuerdo a los datos estadísticos en la última fila de la Tabla 4 se logra observar que el 89.8% del personal de las oficinas farmacéuticas privadas de SJL presentaron un bajo nivel de conocimiento, mientras que el 10.2% presentaron un nivel de conocimiento moderado, este último grupo contiene el único caso con nivel alto de conocimiento (0.4%).

Tabla 5. Respuestas a las preguntas de actitudes sobre el cannabis medicinal en el personal de las oficinas farmacéuticas privadas de SJL.

Actitudes	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo	Total
1. El cannabis medicinal debería estar disponible para su uso en niños con problemas de salud.	3.7	16.0	26.6	27.0	26.6	100
2. El cannabis medicinal es segura cuando se usa responsablemente para uso terapéutico	4.1	11.5	20.9	34.8	28.7	100
3. El cannabis medicinal puede ser perjudicial para la salud para uso terapéutico	4.9	18.0	22.1	32.8	22.1	100
4. Los Químicos Farmacéuticos deberían participar en el proceso de dispensación de cannabis medicinal.	2.5	8.6	26.6	37.7	24.6	100
5. La legalización de cannabis medicinal causaría un mayor consumo de esta sustancia en situaciones no médicas.	4.9	14.8	21.7	35.2	23.4	100
6. El uso de cannabis medicinal es seguro bajo prescripción médica.	2.9	9.4	23.8	38.1	25.8	100
7. El uso de cannabis medicinal es seguro sin necesidad de prescripción médica.	9.4	18.9	23.8	26.6	21.3	100
8. El cannabis medicinal ha sido adecuadamente investigada.	2.9	8.2	27.0	38.5	23.4	100
9. La formación sobre el cannabis medicinal debe incorporarse en los planes de estudio académicos relacionados con la medicina, la salud y el bienestar social.	4.9	9.8	20.5	38.1	26.6	100
10. Los profesionales Químicos Farmacéuticos deben brindar información sobre el cannabis medicinal	3.7	8.2	18.9	43.0	26.2	100

Fuente. Encuesta conocimientos y actitudes.

En la Tabla 5 se logra observar el nivel de actitud respecto al cannabis medicinal del personal de las oficinas farmacéuticas privadas de SJL; el mayor porcentaje de acuerdo en la pregunta número 10 alcanzándose un 69.3% (De acuerdo =43.0% y Totalmente de acuerdo=26.2%). Sin embargo, solo en la pregunta número 7 el porcentaje de acuerdo fue inferior al 50% alcanzando solo 48.0%(De acuerdo =26.7% y Totalmente de acuerdo=21.3%).

Tabla 6. Actitud respecto al cannabis medicinal del personal de las oficinas farmacéuticas privadas de SJL según características generales

		Tipo de actitud						Total		Chi Cuadrado
		Negativa		Aceptable		Positiva		n	%	p valor
		n	%	n	%	n	%	n	%	
Género	Femenino	3	1.7	142	81.1	30	17.1	175	100	0.703
	Masculino	1	1.4	53	76.8	15	21.7	69	100	
Edad en años	18–27	1	2.0	48	94.1	2	3.9	51	100	0.005
	28–37	2	1.5	106	80.9	23	17.6	131	100	
	38–47	0	0.0	31	66.0	16	34.0	47	100	
	48–67	1	6.7	10	66.7	4	26.7	15	100	
Nivel educativo	Secundaria	0	0.0	8	66.7	4	33.3	12	100	0.016
	Técnico	4	2.0	170	83.3	30	14.7	204	100	
	Universitario	0	0.0	17	60.7	11	39.3	28	100	
Años laborando	>10	1	1.3	57	73.1	20	25.6	78	100	0.272
	0-5	2	3.1	52	81.3	10	15.6	64	100	
	06-10	1	1.0	86	84.3	15	14.7	102	100	
Nivel profesional	No registra en área de salud	0	0.0	11	78.6	3	21.4	14	100	0.006
	Profesional de la Salud	2	11.8	12	70.6	3	17.6	17	100	
	Químico Farmacéutico	0	0.0	10	58.8	7	41.2	17	100	
	Técnico de Farmacia	2	1.0	162	82.7	32	16.3	196	100	
Total		4	1.6	195	79.9	45	18.4	244	100	---

Fuente. Encuesta conocimientos y actitudes

En la Tabla 6 se logra visualizar el tipo de actitud según las características generales de los encuestados y se observa las diferencias significativas (p valor <0.05) en cuanto a la edad, el nivel educativo, y el nivel profesional; de este modo, los más jóvenes (18-27 años) presentaron un mayor porcentaje de actitud aceptable (94.1%); así mismo el personal con nivel educativo técnico presentó una actitud aceptable al 83.3%. De manera similar, los técnicos en farmacia el 41.2% presentaron una actitud positiva superando ampliamente a los demás profesionales; por el contrario no se observaron diferencias significativas entre el personal de diferente género o años laborando.

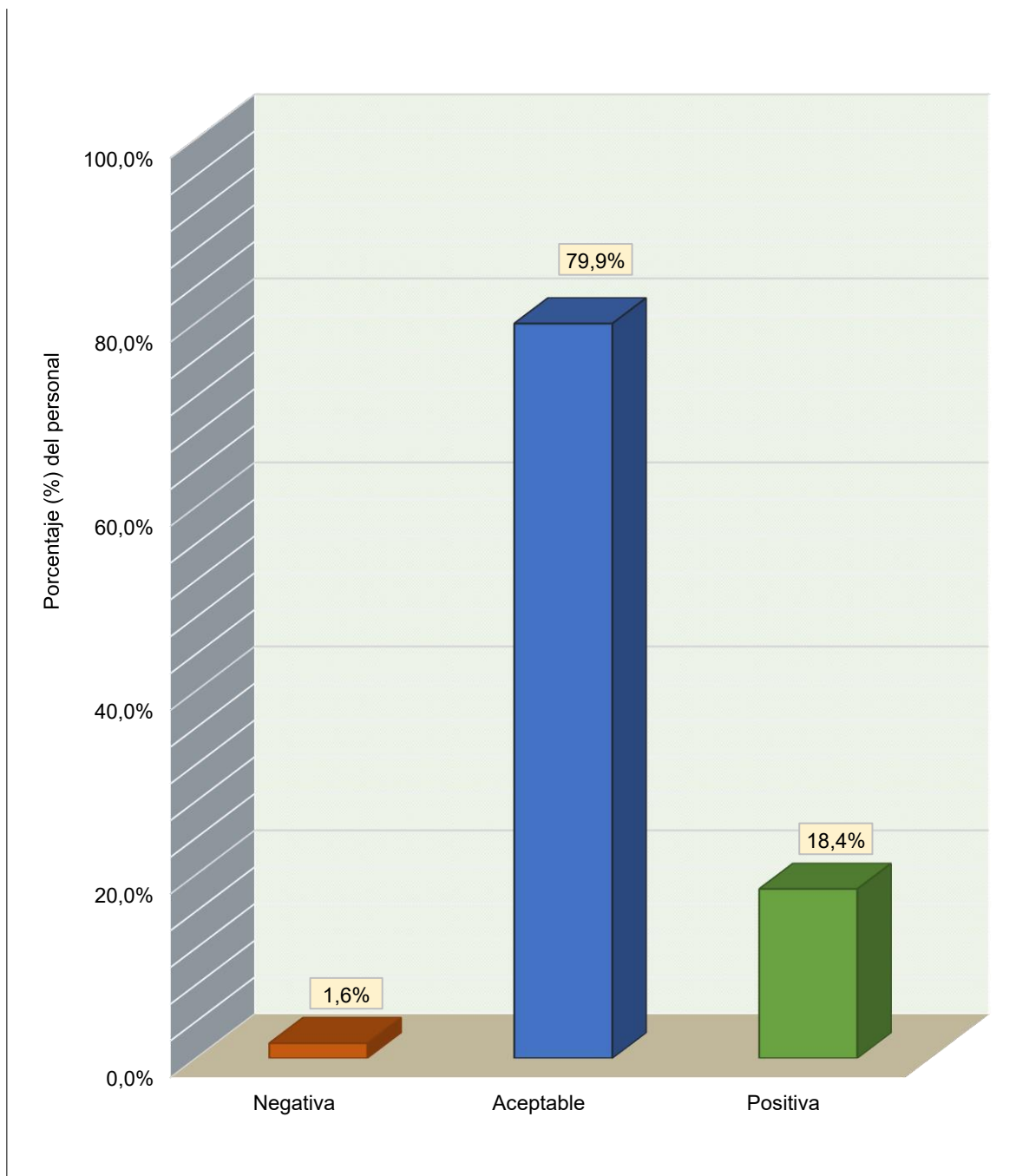


Figura 8. Porcentaje de las actitudes sobre el cannabis medicinal en el personal de las oficinas farmacéuticas privadas de San Juan de Lurigancho.

Fuente. Encuesta conocimientos y actitudes

En la Figura 8, se observa los resultados del personal de las oficinas farmacéuticas, de acuerdo a la última fila de la Tabla 6, en su gran mayoría de los encuestados presentaron una actitud aceptable (79.9%) respecto al cannabis medicinal; la actitud positiva alcanzó una tasa de 18.4% y solo el 1.6% presentó una actitud negativa.

Tabla 7. Tipo de actitud por nivel de conocimiento respecto al cannabis medicinal del personal de las oficinas farmacéuticas privadas de SJL.

		Actitud						Total		Chi Cuadrado
		Negativa		Aceptable		Positiva		n	%	p valor
		n	%	n	%	n	%	n	%	
Nivel de conocimiento	Bajo	4	1.8	186	84.9	29	13.2	219	100	0.001
	Moderado	0	0.0	9	36.0	16	64.0	25	100	
Total		4	1.6	195	79.9	45	18.4	244	100	---

Fuente. Encuesta conocimientos y actitudes

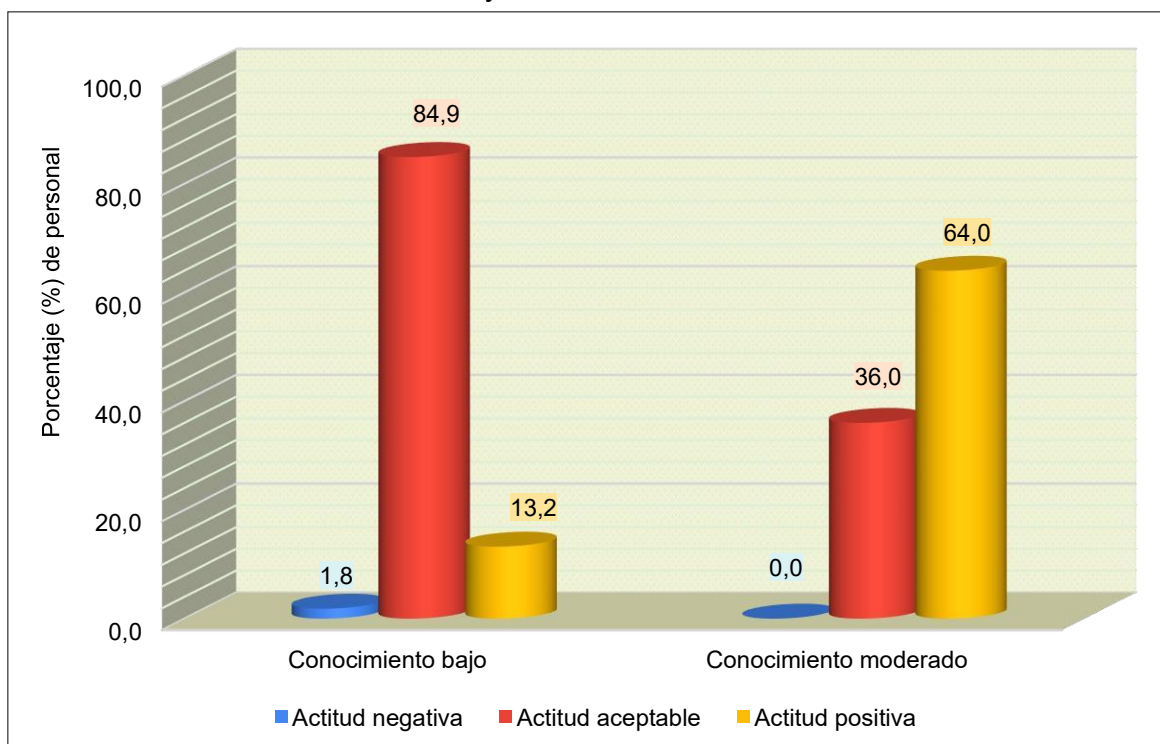


Figura 9. Porcentaje del tipo de actitud por nivel de conocimiento respecto al cannabis medicinal del personal de las oficinas farmacéuticas privadas de San Juan de Lurigancho.

Fuente. Encuesta conocimientos y actitudes

En la Tabla 7 y Figura 9 se observa que el nivel de conocimiento sobre el cannabis medicinal es bajo; el tipo de actitud más frecuente es la aceptable (84.9%); asimismo, el nivel de conocimiento es moderado y la actitud positiva (64%). La prueba de Chi-cuadrado presenta un p valor significativo ($p < 0.05$), la cual se puede concluir que la actitud y el conocimiento respecto al cannabis medicinal están

relacionados de manera significativa, un aumento en el nivel de conocimiento se relaciona como una mejor actitud respecto al cannabis medicinal.

IV. DISCUSIÓN

IV.1. Discusión de los resultados

Este estudio determinó, el nivel de conocimientos y actitudes con respecto al cannabis medicinal entre el personal de las oficinas farmacéuticas privadas, San Juan de Lurigancho, 2023. Los resultados generales muestran un bajo nivel de conocimiento. Este hallazgo es coherente con otros estudios que han encontrado puntuaciones de conocimiento bajas similares a las obtenidas por Bawa et al. (2023), entre los farmacéuticos australianos, dos tercios de los encuestados obtuvieron puntuaciones de conocimientos relativamente bajas y respondieron incorrectamente sobre el cannabis medicinal en cuanto a los efectos adversos y los efectos potenciadores del alcohol²⁵. Según una revisión, los farmacéuticos en general tenían escasos conocimientos sobre el cannabis medicinal (Sabmeethavorne et al., 2022)⁴⁰. La falta de conocimientos entre los farmacéuticos pone de manifiesto la dificultad, como en el caso de cualquier profesional de salud, de asesorar a pacientes que tienen conocimientos limitados sobre una terapia, y el cannabis medicinal no es una excepción. Esto exige una mayor inversión en la formación de farmacéuticos en los países que quieren legalizar e implicar a las farmacias en el suministro de cannabis medicinal. Los farmacéuticos suelen ser el último eslabón de la cadena de suministro de medicamentos en muchos entornos internacionales. En consecuencia, son un componente esencial del circuito de retroalimentación que informa sobre la eficacia y la seguridad. Del mismo modo, en Ucrania, más de tres cuartas partes de los farmacéuticos encuestados prácticamente no conocen los preparados medicinales que contienen cannabinoides, y su conocimiento de las indicaciones para el uso de dichos preparados medicinales es inadecuado (Aliekperova et al., 2023)⁴¹. En su investigación en Jordania, Bazzari y Bazzari (2023) descubrieron que los farmacéuticos comunitarios no tienen conocimientos farmacológicos suficientes sobre el cannabis y los medicamentos derivados de cannabinoides. La gran mayoría de los participantes indicó que no adquirieron

conocimientos suficientes acerca de los cannabinoides durante su formación y que, posteriormente a su graduación, no muestran un interés activo en la búsqueda de información sobre este tema⁴². Para mejorar los conocimientos, se considera la posibilidad de realizar cursos de formación continua, conferencias o seminarios web. Además, para garantizar la seguridad de los pacientes, los farmacéuticos deben utilizar siempre un enfoque basado en la evidencia y ser conscientes de estas cuestiones. Entretanto, Emmerling et al. (2021) demostraron que, aunque una cuarta parte de los farmacéuticos estadounidenses afirmaron aconsejar sobre terapias con cannabinoides al menos una vez al mes, la mayoría no están familiarizados con la farmacocinética, la farmacodinámica y las interacciones de los cannabinoides. Además, dos tercios dijeron que necesitaban más formación sobre cannabinoides y preferían créditos de formación farmacéutica continua y seminarios web⁴³. Los resultados indican que existe un interés creciente por aprender más sobre los productos y prácticas cannabinoides. En el estudio de Reece et al. (2021) reveló que los farmacéuticos con licencia en Connecticut (Estados Unidos) tenían un nivel muy bajo de conocimientos sobre los efectos adversos, las interacciones farmacológicas y la eficacia del cannabis medicinal⁴⁴. El papel de los farmacéuticos dispensadores y la falta de conocimientos precisos sobre las condiciones médicas aprobadas para el cannabis medicinal son barreras potenciales para proporcionar un asesoramiento adecuado a los pacientes. Estos estudios muestran que, a pesar de tener que hacer con frecuencia recomendaciones clínicas, los profesionales de la salud se sienten a menudo inadecuados en sus conocimientos sobre el cannabis medicinal. Claramente, el desarrollo de cursos de formación continua y planes de estudio dentro de las facultades de farmacia son ideales para preparar a los farmacéuticos y aconsejar a los pacientes sobre el cannabis medicinal. Del mismo modo, en Estados Unidos, Patel et al. (2021) encuestaron a farmacéuticos comunitarios sobre sus conocimientos, experiencia y confianza en los productos de cannabidiol de venta libre, y determinaron que la mayoría de los encuestados carecían de conocimientos clínicos y confianza⁴⁵. Una estrategia sugerida es incorporar este tema en los planes de estudio de las facultades de farmacia. Del mismo

modo, Szyliowicz y Hilsenrath (2019) encontraron que cuando se preguntó a los farmacéuticos sobre el cannabis medicinal, la mayoría informó tener "muy poco" o solo "algo de conocimiento"; cuando se les preguntó sobre los riesgos y efectos adversos, la mayoría informó tener solo "algo de conocimiento"⁴⁶.

De cierta forma, si los pacientes buscan consejo de los farmacéuticos sobre la dosis o los diferentes tipos de productos, es poco probable que los farmacéuticos puedan ayudarles a menos que realicen investigaciones adicionales.

Según Alharbi et al. (2023), casi la mitad de los prescriptores saudíes carecen de conocimientos sobre los efectos de los productos de cannabis medicinal, y más de la mitad desconocen los diversos productos y formulaciones de cannabis medicinal actualmente disponibles⁴⁷. Esto pone de relieve la importancia de la formación avanzada y la escasez de oportunidades de educación médica continua para los profesionales del cannabis medicinal, particularmente en Perú. De manera similar, Alsolamy et al. (2023) encontraron que los médicos tenían bajos niveles de conocimiento percibido, como cuando se les preguntó acerca de las dosis de cannabidiol utilizadas en los ensayos clínicos frente a las utilizadas en los productos de cannabidiol no aprobados por la FDA⁴⁸. Los profesionales de la salud deben recibir formación sobre las diferencias significativas en las formas y composición de los cannabinoides. La información proporcionada también debe incluir la preparación, la dosis y la vía de administración adecuadas. De forma similar, Makki et al. (2022) mostraron que casi todos los residentes de medicina interna de EE.UU. no conocían las indicaciones y contraindicaciones del cannabis medicinal⁴⁹. Teniendo en cuenta lo anterior, vale el esfuerzo, invertir en el desarrollo de un plan de estudios para prescriptores residentes que cubra las indicaciones, las interacciones farmacológicas y los efectos negativos del consumo de cannabis medicinal. Mekrungrongwong et al. (2022) revelaron que los proveedores de atención de salud en Tailandia tenían un bajo nivel de conocimientos en relación al cannabis terapéutico²⁶. Los profesionales de la salud deberían recibir formación específica sobre el uso clínico del cannabis medicinal, como la dosificación, la evaluación del paciente y las indicaciones para el consumo de cannabis, con el fin de aumentar su

confianza. Además, se necesitan directrices para el diagnóstico y la prescripción de cannabis medicinal, la supervisión de su uso, la prevención del abuso de drogas y un sistema adecuado de patentabilidad. Esto concuerda con las conclusiones de un estudio anterior, según el cual los farmacéuticos declararon una falta de conocimientos, así como una percepción de falta de información, sobre farmacología, farmacocinética y farmacodinámica en el uso del cannabis medicinal. Además, los farmacéuticos reconocieron una falta de conocimientos sobre la legislación del cannabis y el proceso de prescripción, planificación y dispensación (Hwang et al., 2016)³⁸. Se ha encontrado que la población adulta tiene un conocimiento de bajo a moderado sobre el cannabis medicinal (Hanco y Osorio, 2023; Alejandro y La Rosa, 2021)^{28,29}.

La mayoría de los encuestados en el estudio actual tenía una actitud aceptable hacia el cannabis medicinal, y más de una cuarta parte tenía una actitud positiva. Estos resultados concuerdan con investigaciones anteriores, como la de los estudiantes de medicina chinos que expresaron actitudes positivas hacia la formación y la investigación sobre el cannabis. Por otra parte, los estudiantes se mostraron neutrales o ligeramente en desacuerdo con la legalización del cannabis para uso médico, y los que habían consumido cannabis anteriormente eran más propensos a apoyar la reforma legal del cannabis en Hong Kong⁵⁰. El hecho de que la legalización tenga menos influencia y una baja aceptación cultural puede dar lugar a una menor proporción de consumo de cannabis. En el mismo contexto, Bawa et al. (2023) expresaron, que entre los farmacéuticos de Australia, muchos "estaban de acuerdo" en que la disponibilidad de productos de cannabis medicinal en las farmacias comunitarias era un paso "positivo" para la profesión, y apoyaban el suministro de productos de cannabidiol exclusivamente farmacéuticos a los pacientes adecuados²⁵. Además, los hallazgos en los profesionales de la salud tailandeses revelaron actitudes positivas, con respuestas de "Totalmente de acuerdo" y "De acuerdo" (el cannabis medicinal no debe utilizarse como primera droga de elección, y el uso de cannabis medicinal es seguro cuando es prescrito o sugerido por profesionales de la salud capacitados) (Mekrungrongwong et al., 2022)²⁶. Es probable que los

prescriptores tengan en cuenta las pruebas empíricas a la hora de utilizar cannabis medicinal, ya que tiene el potencial de causar adicción a otras drogas, delincuencia y alucinaciones. Mientras que Jaffal et al. (2020) encontraron actitudes positivas hacia la legalización del cannabis medicinal entre los farmacéuticos libaneses, también estaban seguros de que los beneficios superaban los riesgos, a pesar de que más de la mitad creía que el uso de cannabis y sus derivados con fines médicos podría conducir al abuso⁵¹. Szyliowicz y Hilsenrath (2019) manifestaron que la mayoría de los farmacéuticos tenían actitudes positivas hacia la eficacia del cannabis medicinal. La gran mayoría indicó que sabe dónde obtener información sobre el cannabis medicinal⁴⁶. Sin embargo, casi todos creen que se necesita más información sobre el cannabis medicinal. Según Emmerling et al. (2021), más de dos tercios de los farmacéuticos comunitarios se sentirían cómodos recomendando un tratamiento aprobado por la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA), pero una proporción similar no recomendaría tratamientos con cannabinoides no aprobados por la FDA⁴³. De forma similar, Aliekperova et al. (2023) demostraron que menos de una cuarta parte de los farmacéuticos de Ucrania apoyan la legalización del cannabis y los cannabinoides con fines médicos. La actitud cautelosa de los encuestados hacia la legalización del cannabis medicinal sugiere que las distintas partes interesadas, en particular los profesionales de la salud (farmacéuticos), deben recibir información completa, fiable y actualizada sobre el cannabis medicinal⁴¹. Esto permitirá a los pacientes obtener productos farmacéuticos a base de cannabis en el futuro. Según Alsolamy et al. (2023), entre los prescriptores saudíes, más de tres cuartas partes tenían una actitud baja hacia el uso de cannabidiol en el tratamiento de la epilepsia en pediatría, cinco tenían una actitud moderada y sólo uno tenía una actitud alta⁴⁸. Esto puede interpretarse como una falta de conocimiento, y se requiere más educación sobre el tratamiento con cannabidiol en enfermedades neurológicas.

Las fortalezas del estudio. Esta es la primera encuesta que investiga el conocimiento y las actitudes del personal de las oficinas farmacéuticas con respecto al cannabis medicinal desde la legalización en Perú en 2017. Debido a que el acceso a los productos de cannabis medicinal ha crecido

dramáticamente en Perú, la encuesta proporciona información importante sobre los efectos de esta mayor disponibilidad en los farmacéuticos. Esta encuesta también es bastante completa, con treinta ítems que cubren una amplia gama de temas relacionados con el cannabis medicinal relevantes para la práctica farmacéutica. Este estudio es un primer paso importante para determinar cómo los distintos tipos de profesionales de la salud se están adaptando a los cambios significativos en las normas y prácticas legales del cannabis.

Este estudio tiene algunas limitaciones. El tamaño de la muestra limita la generalizabilidad de los resultados, lo que significa que pueden no representar plenamente a los farmacéuticos peruanos. Dado que sólo se encuestó a farmacéuticos comunitarios, los resultados pueden no ser aplicables a farmacéuticos que trabajan en otras áreas o a otros proveedores de atención sanitaria. Finalmente, el sesgo de recuerdo existe en los estudios de encuestas porque requieren que los participantes recuerden experiencias pasadas, que pueden ser menos completas y precisas que los eventos reales que ocurrieron. A pesar de estas limitaciones, esta iniciativa de investigación proporciona hallazgos únicos sobre el conocimiento y las actitudes del personal de farmacia hacia el cannabis medicinal que pueden contribuir a la política nacional, así como al plan de estudios de educación farmacéutica sobre el cannabis terapéuticamente útil.

IV.2. Conclusiones

- El presente estudio reveló que la mayoría del personal de las oficinas farmacéuticas privadas de San Juan de Lurigancho tenía un bajo nivel de conocimientos (89.8%) y una actitud aceptable (79.9%) hacia el cannabis medicinal.

- Más de las tres cuartas partes (89.8%) del personal de las oficinas farmacéuticas privadas de San Juan de Lurigancho tenía un nivel bajo de conocimientos sobre las dosis, los efectos adversos y la forma de aconsejar a los pacientes sobre el cannabis medicinal; el 10.2% tenía un nivel moderado de conocimientos, y sólo un caso (0.4%) tenía un nivel alto de conocimientos. La falta de conocimientos pone de relieve la escasez de oportunidades de formación farmacéutica continuada sobre el cannabis medicinal.
- La gran mayoría de los encuestados (79.9%) tenía una actitud aceptable hacia el cannabis medicinal; las actitudes positivas alcanzaron una tasa del 18.4%, y las negativas, del 1.6%. Las experiencias de los farmacéuticos a la hora de proporcionar información y realizar investigaciones adecuadas sobre el cannabis medicinal, así como sus conocimientos, pueden estar relacionadas con sus actitudes favorables.

IV.3. Recomendaciones

- Se recomienda que las instituciones de investigación en salud realicen estudios sobre el uso terapéutico del cannabis para que exista suficiente evidencia sólida que respalde su uso para el tratamiento de diversas enfermedades; los profesionales de la salud en Perú deben mantenerse actualizados sobre este tema y evaluar sus potenciales aplicaciones clínicas de manera crítica.
- Es necesario que los investigadores de salud deberían investigar las opiniones y estigmatizaciones del público para comprender la aceptabilidad del uso del cannabis como medicamento en el Perú.
- Es recomendable que el Colegio Químico Farmacéutico del Per continúe ofreciendo desarrollo profesional centrado en las nuevas regulaciones, leyes y evidencia emergente sobre el uso, beneficios y riesgos del

cannabis medicinal. Además, las organizaciones profesionales de la salud deberían tomar la iniciativa de ofrecer esta formación a los farmacéuticos y otros profesionales de la salud para que puedan participar en la atención al paciente de manera más eficaz e influir en el proceso legislativo del cannabis medicinal.

- Se recomienda que las universidades públicas y privadas desarrollen formación adicional sobre los efectos terapéuticos del cannabis medicinal durante sus estudios académicos, así como formación clínica para los farmacéuticos. En consecuencia, las facultades de farmacia deberían evaluar la suficiencia de la formación sobre cannabis medicinal en sus cursos y considerar la posibilidad de revisar el plan de estudios en consecuencia.

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

1. Lintzeris N, Mills L, Suraev A, et al. Medical cannabis use in the Australian community following introduction of legal access: the 2018–2019 Online Cross-Sectional Cannabis as Medicine Survey (CAMS-18). *Harm Reduct J.* 2020;17: 37. [doi:10.1186/s12954-020-00377-0](https://doi.org/10.1186/s12954-020-00377-0)
2. Mayor S. WHO proposes rescheduling cannabis to allow medical applications. *BMJ.* 2019;364:l574. [doi:10.1136/bmj.l574](https://doi.org/10.1136/bmj.l574).
3. World Health Organization (WHO) World Health Organization. Essential medicines and health products: forty-first meeting of the Expert Committee on Drug Dependence. 24 Sep. 2018. <https://bit.ly/3trrhPI>.
4. Zolotov Y, Baruch Y, Reuveni H, Magnezi R. Adherence to Medical Cannabis Among Licensed Patients in Israel. *Cannabis Cannabinoid Res.* 2016;1(1): 16-21. [doi:10.1089/can.2015.0003](https://doi.org/10.1089/can.2015.0003).

5. Choi NG, Di Nitto DM, Marti CN. Nonmedical versus medical marijuana use among three age groups of adults: Associations with mental and physical health status. *Am J Addict.* 2017; 26:697-706. doi:10.1111/ajad.12598.
6. Bonn-Miller MO, Boden MT, Bucossi MM, Babson KA. Self-reported cannabis use characteristics, patterns and helpfulness among medical cannabis users. *Am J Drug Alcohol Abus.* 2014 40:23-30. doi:10.3109/00952990.2013.821477.
7. Kaskie B, Ayyagari P, Milavetz G, Shane D, Arora K. The increasing use of cannabis among older Americans: a public health crisis or viable policy alternative? *Gerontologist.* 2017;57:1166-72. doi:10.1093/geront/gnw166.
8. Aguilar S, Gutiérrez V, Sánchez L, Nougier M. Medicinal cannabis policies and practices around the world. *International Drug Policy Consortium.* 2018;1-32. [https:// bit.ly/3tulDEt](https://bit.ly/3tulDEt).
9. O'Brien K. Medicinal Cannabis: Issues of evidence. *European Journal of Integrative Medicine.* 2019;28:114-120. doi:10.1016/j.eujim.2019.05.009.
10. LEY N° 30681. Ley que regula el uso medicinal y terapéutico del cannabis y sus derivados. (El Peruano s 17 de noviembre de 2017). <https://bit.ly/2VuNpMb>.
11. Redacción RPP. *Farmacias de Lima Metropolitana comercializarán cannabis medicinal desde hoy.* RPP, Lima: 2021, febrero. <https://bit.ly/3ngBLQv>.
12. Villar SO, Chávez L. *Cannabis medicinal: ¿Qué falta para que empiece a aplicarse la ley aprobada en el 2017?* El Comercio, Lima: 2019, noviembre 21. <https://bit.ly/3fWtLyb>.
13. Montero-Oleas N, Arevalo-Rodriguez I, Nuñez-González S, Viteri-García A, Simancas-Racines D. Therapeutic use of cannabis and cannabinoids: an evidence mapping and appraisal of systematic reviews. *BMC Complement Med Ther.* 2020;20:12. doi:10.1186/s12906-019-2803-2.
14. Amin MR, Ali DW. Pharmacology of Medical Cannabis. In: Bukiya A. (eds) *Recent Advances in Cannabinoid Physiology and Pathology.* Advances in Experimental Medicine and Biology. 2019; 1162. Springer, Cham. doi:10.1007/978-3-030-21737-2_8
15. Almeida CF, Teixeira N, Correia-da-Silva G, Amaral C. Cannabinoids in

- Breast Cancer: Differential Susceptibility According to Subtype. *Molecules*. 2021;27(1):156. doi:10.3390/molecules27010156
16. Sohler NL, Starrels JL, Khalid L, et al. Cannabis Use is Associated with Lower Odds of Prescription Opioid Analgesic Use Among HIV-Infected Individuals with Chronic Pain. *Substance Use and Misuse*. 2018;53(10):1-6. doi:10.1080/10826084.2017.1416408.
 17. Park JY, Wu LT. Prevalence, reasons, perceived effects, and correlates of medical marijuana use: A review. *Drug and Alcohol Dependence*. 2017;177: 1-13. doi:10.1016/j.drugalcdep.2017.03.009.
 18. Fernández-Ruiz J, Galve-Roperh I, Sagredo O, Guzmán M. Possible therapeutic applications of cannabis in the neuropsychopharmacology field. *Eur Neuropsychopharmacol*. 2020;36:217-234. doi:10.1016/j.euroneuro.2020.01.013
 19. Abrams DI. The therapeutic effects of Cannabis and cannabinoids: An update from the National Academies of Sciences, Engineering and Medicine report. *Eur J Intern Med*. 2018;49:7-11. doi:10.1016/j.ejim.2018.01.003
 20. Freeman TP, Hindocha C, Green SF, Bloomfield MAP. Medicinal use of cannabis based products and cannabinoids. *BMJ*. 2019;365. doi:10.1136/bmj.l1141
 21. Pisanti S, Bifulco M. Modern history of medical cannabis: from widespread use to prohibitionism and back. *Trends Pharmacol Sci*. 2017;38(3):195-198. doi:10.1016/j.tips.2016.12.002.
 22. Solmi M, De Toffol M, Kim JY, et al. Balancing risks and benefits of cannabis use: umbrella review of meta-analyses of randomised controlled trials and observational studies. *BMJ*. 2023;382:e072348. doi:10.1136/bmj-2022-072348
 23. Datta S, Ramamurthy PC, Anand U, et al. Wonder or evil?: Multifaceted health hazards and health benefits of Cannabis sativa and its phytochemicals. *Saudi J Biol Sci*. 2021;28(12):7290-7313. doi:10.1016/j.sjbs.2021.08.036
 24. Wilson A, Davis C. Attitudes of Cancer Patients to Medicinal Cannabis Use: A Qualitative Study. *Australian Social Work*. 2021;1-13. doi:10.1080/0312407x.2021.1904264.

25. Bawa Z, Saini B, McCartney D, Bedoya-Pérez M, McLachlan AJ, McGregor IS. A cross-sectional survey exploring the knowledge, experiences and attitudes of Australian pharmacists toward medicinal cannabis. *Int J Clin Pharm.* 2023;45(2):375-386. doi:10.1007/s11096-022-01519-z
26. Mekrungrongwong S, Kitreerawutiwong N, Keeratisroj O. et al. Self-perceived knowledge, attitudes, and training needs regarding medical cannabis among health care providers and health volunteers in district health systems, Phitsanulok Province. *BMC Prim. Care.* 2022;23:266. doi:10.1186/s12875-022-01877-7
27. Hewa-Gamage D, Blaschke S, Drosdowsky A, Koproski T, Braun A, Ellen S. A Cross-sectional Survey of Health Professionals' Attitudes toward Medicinal Cannabis Use as Part of Cancer Management. *J Law Med.* 2019;26(4):815-824. <https://bit.ly/3z377w6>.
28. Hanco Quenallata S, Osorio Santander Y. Evaluación del nivel de conocimientos, actitudes y creencias sobre el cannabis medicinal en pobladores adultos de la Cooperativa Universal, distrito de Santa Anita, agosto 2022 [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad María Auxiliadora; 2023. <https://tinyurl.com/yzvfr8wc>
29. Alejandro Lindo S, La Rosa Mauricio D. Nivel de conocimientos y actitudes sobre el cannabis medicinal en pobladores de Condevilla, San Martín de Porres. Lima. 2021 [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad Interamericana para el Desarrollo; 2021. <https://tinyurl.com/y6bkrwmv>
30. Moncada SA. *Dependencia a marihuana como factor de riesgo para esquizofrenia* [Tesis de pregrado]. Universidad Privada Antenor Orrego. 2019. <https://bit.ly/3pyG1cT>
31. Gray J, Grove, SK, Sutherland S. *The Practice of Nursing Research: Appraisal. Synthesis and Generation of Evidence.* 8th ed. Mosby: Elsevier; 2017.
32. Thompson CB, Panacek EA. Research study designs: Non-experimental. *Air Medical Journal.* 2007;26(1):18-22. doi:10.1016/j.amj.2006.10.003
33. Brink H, Van der Walt C, Van Rensburg, G. *Fundamentals of Research Methodology for Healthcare Professionals.* Fourth edition. Cape Town: Juta and Company; 2018.

34. Redacción EC. PCM: "Hay gran divergencia entre propuestas de SJL y Huarochirí sobre límites territoriales". *El Comercio*. 14 de octubre, 2019. <https://tinyurl.com/6c4c3eeh>
35. Silverman JC. Epistemological Beliefs and Attitudes Toward Inclusion in Pre-service Teachers. *Teacher Education and Special Education: The Journal of the Teacher Education Division of the Council for Exceptional Children*. 2007;30(1):42-51. doi:10.1177/088840640703000105
36. Bohner G, Dickel N. Attitudes and Attitude Change. *Annual Review of Psychology*. 2011;62(1):391-417. doi:10.1146/annurev.psych.121208.131609
37. Pozzo MI, Borgobello A, Pierella MP. Using questionnaires in research on universities: analysis of experiences from a situated perspective. *REIRE Revista d'Innovació i Recerca en Educació*. 2019;12(2):1-16. doi:10.1344/reire2019.12.227010
38. Hwang J, Arneson T, Peter W. Minnesota Pharmacists and Medical Cannabis: A Survey of Knowledge, Concerns, and Interest Prior to Program Launch. *Pharmacy and Therapeutics*. 2016;41(11):716-722. <https://bit.ly/3zfAuLC>
39. Issue Information-Declaration of Helsinki. Declaration of Helsinki: Recommendations for Conduct of Clinical Research. *J Bone Miner Res*. 2019;34(3): BMi-BMii. doi:10.1002/jbmr.3492
40. Sabmeethavorn Q, Bonomo YA, Hallinan CM. Pharmacists' perceptions and experiences of medicinal cannabis dispensing: A narrative review with a systematic approach. *Int J Pharm Pract*. 2022;30(3):204-214. doi:10.1093/ijpp/riac005
41. Aliekperova N, Kostiuik I, Hala L, Biliaeva A. Pharmacists' Opinions on the Legalization of Medical Cannabis in Ukraine. *Research J. Pharm. and Tech.N* 2023;16(4):1851-1856. doi:10.52711/0974-360X.2023.00303
42. Bazzari FH, Bazzari AH. Attitudes and Knowledge Regarding the Therapeutic Use of Cannabinoids among Community Pharmacists: A Pilot Cross-Sectional Study in Amman, Jordan. *Healthcare (Basel)*. 2023;11(5):694. doi:10.3390/healthcare11050694

43. Emmerling S, Martin B, Schmitz N. A survey of Wisconsin pharmacists about cannabinoid products: Are we ready to recommend? *J Am Pharm Assoc* (2003). 2021;61(6):e71-e75. doi:10.1016/j.japh.2021.08.003
44. Reece SM, Holle L, Mukherjee K. Survey of Pharmacists' Knowledge of Connecticut's Medical Cannabis Program. *Cannabis Cannabinoid Res*. 2021;6(1):66-73. doi:10.1089/can.2019.0013
45. Patel S, Doroudgar S, Ip EJ. Community pharmacists' lack of knowledge and confidence in non-prescription cannabidiol products. *Res Social Adm Pharm*. 2021;17(7):1356-1360. doi:10.1016/j.sapharm.2020.09.015
46. Szyliowicz D, Hilsenrath P. Medical Marijuana Knowledge and Attitudes: A Survey of the California Pharmacists Association. *J Prim Care Community Health*. 2019;10:2150132719831871. doi:10.1177/2150132719831871
47. Alharbi FF, Alqahtani TM, Alzamil AM, Alharbi NH, Masud N. Knowledge, perception, and beliefs of Saudi physicians at King Abdulaziz Medical City, Riyadh related to medical cannabis: Literature review and a cross-sectional survey. *J Family Med Prim Care*. 2023;12(3):536-544. doi:10.4103/jfmprc.jfmprc_1856_22
48. Alsolamy RM, Almaddah T, Aljabri A, Maaddawi HA, Alzahrani F, Gashlan M. Knowledge and Attitude of Saudi Physicians Toward Cannabidiol for Pediatric Epilepsy: A Cross-Sectional Study. *Cureus*. 2023;15(3):e36622. doi:10.7759/cureus.36622
49. Makki I, Zheng-Lin B, Kohli M. Medical marijuana knowledge and attitudes amongst internal medicine residents. *BMC Prim Care*. 2022;23(1):38. doi:10.1186/s12875-022-01651-9
50. Chung AK, Tse CY, Law JK. Attitudes and beliefs of medical students on cannabis in Hong Kong. *Complement Ther Med*. 2022;70:102870. doi:10.1016/j.ctim.2022.102870
51. Jaffal LH, Lahoud N, Zein S, Awada S, Khachman D. Lebanese pharmacists' knowledge and attitude toward cannabis medical use legality. *DSAHMJ*. 2020; 2(3):106-14. doi:10.2991/dsahmj.k.200507.001

ANEXOS

ANEXO A: Operacionalización de las variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	N° de ítems	Valor
Variable 1: Conocimientos sobre cannabis medicinal	El conocimiento se obtiene con el mundo exterior, recibimos señales y mensajes. El cannabis medicinal es un preparado farmacéutico alternativo en dolencias neurológicas. La actitud, suelen ser el resultado de la experiencia o la educación y pueden tener una poderosa influencia sobre el uso adecuado o excesivo del cannabis medicinal.	El personal de las oficinas farmacéuticas debe estar capacitado a través del conocimiento y mejorar sus actitudes con respecto al cannabis medicinal ante la alta demanda de su aplicación en el campo clínico y resolver las dudas sobre la seguridad. Ante ello se realizó una encuesta conformada por treinta ítems	Características demográficas	<ul style="list-style-type: none"> - Género - Edad - Nivel educacional - Años de labor - Nivel profesional 	Ordinal	Compuesto por siete ítems	Alternativas múltiples.
			Conocimiento	<ul style="list-style-type: none"> - Efectos adversos - Metabolitos - Formulación - Terapia complementaria - Usos - Dosis - Contraindicación 	Ordinal	Ítems 1 al 20	Alternativas múltiples
			Actitud	<ul style="list-style-type: none"> - Seguridad - Disponibilidad - Perjudicial - Prescripción médica - Información - Educación 	Ordinal	Ítems 1 al 10	Alternativas múltiples
Variable 2: Actitudes respecto al cannabis medicinal							

Anexo B: Instrumentos de recolección de datos

La presente encuesta está dirigida a personas mayores de 18 años y menores de 70 años, que están aptos a la encuesta con el objetivo de determinar los conocimientos y actitudes con respecto al cannabis medicinal entre el personal de las oficinas farmacéuticas privadas del distrito de San Juan de Lurigancho, Lima, 2023.

Nombre del establecimiento:

Dirección del establecimiento:

Fecha:

Hora:

Código asignado:

I. Marque usted con un aspa “X” la respuesta que considere correcta:

I. Sociodemográficas -

Género:

Femenino

Masculino

- Edad:

18–27

28–37

38–47

48–57

58–67

>67

- Nivel educacional:

Primaria

Secundaria

Técnico

Universitario superior

- Años laborando como personal en la oficina farmacéutica

(botica y/o farmacia)

0-5

6-10

11-20 21-30

31-40

- **Nivel profesional:**

Químico Farmacéutico Técnico

de Farmacia

Profesional de la Salud (enfermería, odontología, obstetricia, médico) No

registra profesión en el área de salud

- Tipo de oficina farmacéutica

Botica Farmacia

- Fuente de conocimiento para informarse sobre el cannabis medicinal:

Curso por Internet

Información de amigos y familiares

Correo electrónico y conferencia

Correo electrónico y curso online

Experiencia personal

Noticias

II. Conocimientos

Instrucciones: Indique su grado de conformidad con cada una de las siguientes afirmaciones marcando con un aspa la respuesta.

Dimensión	Indicadores		Alternativas
Nivel de conocimientos	1.	Efecto adverso grave con mayor frecuencia del cannabis medicinal es:	<ul style="list-style-type: none"> a) Náuseas b) Sequedad de boca c) Somnolencia d) Síntomas psicóticos e) Ninguna de las anteriores
	2.	El metabolito principal de cannabis medicinal que produce intoxicación se llama:	<ul style="list-style-type: none"> a) Tetrahidrocannabinol b) Cannabigerol c) Cannabiciclol d) Cannabidivarin e) Ninguna de las anteriores
	3.	El metabolito principal de cannabis medicinal que NO produce intoxicación se llama:	<ul style="list-style-type: none"> a) Vanidol b) Virodamina c) Anandamida d) Cannabidiol e) Ninguna de las anteriores
	4.	En una formulación de cannabis medicinal esta compuesto principalmente por:	<ul style="list-style-type: none"> a) Cannabinol + Cannabigerovarina b) Cannabidiol + Tetrahidrocannabinol c) Anandamina + Cannabidiol d) Cannabicromeno + Tetrahidrocannabinol e) Ninguna de las anteriores
	5.	Los pacientes con cáncer a veces usan cannabis medicinal en la terapia complementaria como:	<ul style="list-style-type: none"> a) Antiinflamatorio b) Antidepresivo c) Analgésico d) Anticonvulsivante e) Ninguna de las anteriores
	6.	¿Para qué se puede utilizar el cannabis medicinal?	<ul style="list-style-type: none"> a) Demencia senil b) Enfermedad de Alzheimer c) Enfermedad de la osteoporosis d) Epilepsia e) Ninguna de las anteriores

	7.	¿Cuál es la dosis recomendada del cannabis medicinal?	<ul style="list-style-type: none"> a) De 2.5 – 5 mg/día vía oral b) De 0.5 a 20 mg/día vía oral c) De 500 mg/día vía oral d) No existe una dosis específica e) Ninguna de las anteriores
	8.	En qué pacientes esta contraindicado el cannabis medicinal	<ul style="list-style-type: none"> a) Psicosis b) Cáncer c) Esclerosis múltiple d) Autismo e) Ninguna de las anteriores
	9.	El cannabis medicinal se administra por vía:	<ul style="list-style-type: none"> a) Inhalatoria b) Endovenosa c) Oral d) Transdérmica e) Ninguna de las anteriores
	10.	El consumo de cannabis medicinal más antialérgicos puede aumentar la:	<ul style="list-style-type: none"> a) Sedación b) Inflamación c) Fiebre d) Tranquilidad e) Ninguna de las anteriores
	11.	Es una afirmación VERDADERA sobre el cannabis medicinal	<ul style="list-style-type: none"> a) Aumenta el apetito b) Metabolito terapéutico es la cannabavirina c) Actúa en el sistema nervioso somático d) Activa los receptores GABA e) Ninguna de las anteriores
	12.	Es una afirmación FALSA sobre el cannabis medicinal	<ul style="list-style-type: none"> a) Proviene del Cannabis sativa b) Alivio general del dolor crónico c) El principal componente psicoactivo es el cannabigerol d) La coadministración de rifampicina reduce los niveles de cannabidiol e) Ninguna de las anteriores

	13.	Primer país del mundo en legalizar para fines recreativos y medicinales.	<ul style="list-style-type: none"> a) Estados Unidos b) Canadá c) Australia d) Uruguay e) Ninguna de las anteriores
	14.	Cuál es el menor efecto adverso que puede originar el cannabis medicinal	<ul style="list-style-type: none"> a) Infección viral b) Sedación c) Euforia d) Alteración de la concentración e) Ninguna de las anteriores
	15.	No se debe prescribir cannabis medicinal en pacientes con:	<ul style="list-style-type: none"> a) Antecedentes de infarto al miocardio b) Dolor cancerígeno c) Esclerosis múltiple d) Dolor neuropático e) Ninguna de las anteriores
	16.	Efecto adverso del cannabis medicinal sobre el sistema cardiovascular	<ul style="list-style-type: none"> a) Desmayos b) Síncope c) Hipotensión d) Taquicardia e) Ninguna de las anteriores
	17.	Cannabis medicinal que está aprobado por la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA) que puede ser dispensado por farmacéuticos con una receta válida	<ul style="list-style-type: none"> a) Dronabinol b) Flavonol c) Solbinol d) Terpinol e) Ninguna de las anteriores
	18.	Quién es la autoridad competente para expedir la licencia de producción, importación, comercialización y fiscalización de cannabis medicinal	<ul style="list-style-type: none"> a) DIGEMID b) DIGESA c) Instituto Nacional de Salud d) Ministerio de Ciencia y Tecnología e) Ninguna de las anteriores

	19.	¿Quién es la autoridad competente para emitir licencias para la investigación científica en salud en materia de cannabis?	a) DIGEMID b) DIGESA c) Instituto Nacional de Salud d) Ministerio de Ciencia y Tecnología e) Ninguna de las anteriores
	20.	¿En que año se legalizo el cannabis medicinal en Perú?	a) 2013 b) 2015 c) 2017 d) 2019 e) Ninguna de las anteriores

Calificación: Nivel bajo: 0-10

Nivel moderado: 11-15

Nivel alto: 16-20

III. Actitudes

Instrucciones: Indique su grado de conformidad con cada una de las siguientes afirmaciones marcando la respuesta que le parezca más oportuna.

Totalmente en desacuerdo (1); En desacuerdo (2); Ni de acuerdo ni en desacuerdo (3); De acuerdo (4); Totalmente de acuerdo (5).

Puntuación máxima 50

Dimensión	Indicadores	1	2	3	4	5
Actitudes	1. El cannabis medicinal debería estar disponible para su uso en niños con problemas de salud.					
	2. El cannabis medicinal es segura cuando se usa responsablemente para uso terapéutico					
	3. El cannabis medicinal puede ser perjudicial para la salud para uso terapéutico					
	4. Los Químicos Farmacéuticos deberían participar en el proceso de dispensación de cannabis medicinal.					
	5. La legalización de cannabis medicinal causaría un mayor consumo de esta sustancia en situaciones no médicas.					
	6. El uso de cannabis medicinal es seguro bajo prescripción médica.					
	7. El uso de cannabis medicinal es seguro sin necesidad de prescripción médica.					
	8. El cannabis medicinal ha sido adecuadamente investigada.					
	9. La formación sobre el cannabis medicinal debe incorporarse en los planes de estudio académicos relacionados con la medicina, la salud y el bienestar social.					

	10. Los profesionales Químicos Farmacéuticos deben brindar información sobre el cannabis medicinal					
--	--	--	--	--	--	--

Calificación: Actitud positiva: > 36 puntos

Actitud aceptable: 25 a 35 puntos

Actitud negativa: < 24 puntos

ANEXO C: Carta de presentación de la Unidad de Investigación.

Universidad María Auxiliadora



UNIVERSIDAD MARÍA AUXILIADORA

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

San Juan de Lurigancho, 01 de julio del 2023

Carta N°010-2023 UDI-EFYB-UMA-S.J.L.

Dr. Q.F.:

JESUS JORGE CHAVEZ YBAÑEZ

Servicio de Farmacia

CORPORATION INTHERPHARMA

Av. Copacabana Nro. 219

Puerta Piedra – Lima Metropolitana

Presente.-

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente y a la vez presentarles a la. Srs. Bach. JESUS MAXIMILIANO PEREZ CHERO con código de estudiante N° 211170 y JESSICA MERCEDES FLORES MEDINA con código de estudiante N° 211187; alumnos de la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad María Auxiliadora.


Las mencionadas alumnas se encuentran desarrollando su trabajo de tesis intitulado "NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES CON RESPECTO AL CANNABIS MEDICINAL ENTRE EL PERSONAL DE LAS OFICINAS FARMACEUTICAS PRIVADAS DEL DISTRITO DE SAN JUAN DE LURIGANCHO, LIMA, 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 de la CORPORATION INTHERPHARMA.

Cabe resaltar que el mencionado proyecto de investigación no involucrará perjuicio para el personal y usuarios de la CORPORATION INTHERPHARMA debido a que se cumplirán con las normas y principios de ética, bioseguridad 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

Dr. Carlos Córdova Serzano
Investigación Farmacéutica
C. 0449 19821

Av. Cristo Rey 431, San Juan de Lurigancho
Tel: 189 1212
www.unmapera.edu.pe

ANEXO D: Carta de aprobación de la Institución



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

Lima, 25 de Julio del 2023

Señor:

Q.F. GERSON CORDOVA SERRANO

Investigador Formativo – UDI/FCS

UNIVERSIDAD MARIA AUXILIADORA

PRESENTE . -

De mi mayor consideración:


Mediante la presente es grato dirigirme a Usted a fin de saludarlo muy cordialmente nombre de la empresa CORPORATION IN THER PHARMA S.A.C. y a la vez informar la aceptación respectiva para realizar el desarrollo del siguiente proyecto: "NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES CON RESPECTO AL CANNABIS MEDICINAL ENTRE EL PERSONAL DE LAS OFICINAS FARMACEUTICAS PRIVADAS DEL DISTRITO DE SAN JUAN DE LURIGANCHO, LIMA, 2023" a los SRS. Bach. JESUS MAXIMILIANO PEREZ CHERO y JESSICA MERCEDES FLORES MEDINA alumnos de la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Maria Auxiliadora.

Agradeciendo su atención de la presente , reciba un cordial saludo

ATENTAMENTE

DR QF JESUS JORGE CHAVEZ YBAÑEZ

Gerente General


CHAVEZ YBAÑEZ JESUS JORGE
DIRECTOR TÉCNICO
COPPI: 18715

ANEXO E: Consentimiento informado **Título de la Investigación:** Conocimientos y actitudes con respecto al

cannabis medicinal entre el personal de las oficinas farmacéuticas privadas del distrito de San Juan de Lurigancho, Lima, 2023.

Investigadores principales: Flores Medina, Jessica Mercedes

Perez Chero, Jesús Maximiliano

Sede donde se realizará el estudio: Distrito de San Juan de Lurigancho **Nombre del participante:** _____

Ha recibido una invitación para participar en este estudio de investigación. Antes de tomar una decisión respecto a su participación, es esencial que comprenda detalladamente cada uno de los aspectos que se describen a continuación, en lo que se conoce como el proceso de consentimiento informado. No dude en plantear cualquier pregunta que pueda surgir y que contribuya a aclarar sus inquietudes. Una vez que haya comprendido plenamente la naturaleza del estudio y decida participar de manera voluntaria, se le solicitará que firme este documento de consentimiento, del cual recibirá una copia con su firma y fecha correspondiente.

1. Justificación del estudio

El uso terapéutico del cannabis está en aumento para tratar diversas afecciones. No obstante, la evidencia sobre la seguridad al iniciar el tratamiento con aceites de cannabis medicinal es limitada. Sin embargo, los datos de los ensayos clínicos de estas sustancias indican que muchas de las supuestas indicaciones del cannabis y los cannabinoides no están respaldadas por buenos datos clínicos. Además, el cannabis y varios medicamentos basados en cannabinoides tienen perfiles de efectos secundarios potencialmente nocivos, lo que puede limitar su uso en determinadas poblaciones de pacientes. En este contexto, se considera relevante realizar una encuesta para buscar soluciones a mediano plazo y sean incorporados en la Política Nacional de Salud.

2. Objetivo del estudio

Determinar los conocimientos y actitudes con respecto al cannabis medicinal entre el personal de las oficinas farmacéuticas privadas del distrito de San Juan de Lurigancho, Lima, 2023.

3. Beneficios del estudio

Se le brinda la posibilidad de acceder a los resultados de la investigación de la manera que más le convenga (ya sea de forma individual o grupal).

4. Procedimiento del estudio

- No incurrirá en ningún gasto durante su participación en el estudio.
- Tiene la opción de retirarse en cualquier momento sin sufrir sanciones ni perder los beneficios a los que tiene derecho.
- La información que proporcione estará protegida y solo será accesible para los investigadores.

5. Riesgo asociado con el estudio

Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

6. Confidencialidad

Sus datos y su identificación serán tratados con estricta reserva y confidencialidad por parte del equipo de investigadores. Los resultados se publicarán en diversas revistas médicas sin exponer material que pueda comprometer su privacidad.

7. Aclaraciones

- Su participación en el estudio es completamente voluntaria.
- En caso de optar por no participar, no enfrentará ninguna consecuencia desfavorable.
- Puede retirarse en cualquier momento, ya sea que decida informar o no las razones de su decisión, y esta elección será respetada en su totalidad.
- No se espera que realice ningún desembolso financiero durante su participación en el estudio, y no recibirá remuneración por su colaboración.

Para cualquier consulta usted puede comunicarse con:

- Tesista 1: Flores Medina, Jessica Mercedes
Celular: 970343238
Correo electrónico: jessica09121987@gmail.com
- Tesista 2: Perez Chero, Jesús Maximiliano
Celular: 920292094
Correo electrónico: jesusperez202008@gmail.com
- Asesor: Mg. Cordova Serrano, Gerson

- Correo electrónico: gerson.cordova.s@upch.pe

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.

8. 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 F: Fichas de validación de los cuestionarios

UNIVERSIDAD MARÍA AUXILIADORA
FACULTAD DE CIENCIAS DE SALUD
Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica

FICHA DE VALIDACIÓN

Nombre del instrumento de evaluación:	INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS
Tesisistas:	<ul style="list-style-type: none"> - Flores Medina, Jessica Mercedes - Perez Chero, Jesús Maximiliano
Título de investigación: Nivel de conocimientos y actitudes con respecto al cannabis medicinal entre el personal de las oficinas farmacéuticas privadas del distrito de San Juan de Lurigancho, Lima, 2023	

I. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

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

PREGUNTAS PARA EL EVALUADOR	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 fácil comprensión?	()	()	()	()	()	(X)	()
5. ¿En qué porcentaje los ítems siguen una secuencia lógica?	()	()	()	()	()	(X)	()
6. ¿En qué porcentaje valora usted que con esta prueba se obtendrán datos similares en otras muestras?	()	()	()	()	()	(X)	()

II. SUGERENCIAS

1. ¿Qué ítems considera usted que deberían agregarse?
2. ¿Qué ítems considera usted que podrían eliminarse?
3. ¿Qué ítems considera usted que deberían reformularse o precisarse mejor?

Fecha: 12 de julio del 2023

Validado por: Dr. Ernesto Acaro

Firma:



Dr. Fidel Ernesto Acaro
Química Farmacéutica
Especialidad
COP-10023

UNIVERSIDAD MARÍA AUXILIADORA
FACULTAD DE CIENCIAS DE SALUD
Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica

FICHA DE VALIDACIÓN

Nombre del instrumento de evaluación	INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS
Tesistas	- FLORES MEDINA, JESSICA MERCEDES - PEREZ CHERO, JESUS MAXIMILIANO
Título de investigación: NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES CON RESPECTO AL CANNABIS MEDICINAL ENTRE EL PERSONAL DE LAS OFICINAS FARMACÉUTICAS PRIVADAS DEL DISTRITO DE SAN JUAN DE LURIGANCHO, LIMA, 2023	

I. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

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

PREGUNTAS PARA EL EVALUADOR	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 fácil comprensión?	()	()	()	()	()	(X)	()
5. ¿En qué porcentaje los ítems siguen una secuencia lógica?	()	()	()	()	()	(X)	()
6. ¿En qué porcentaje valora usted que con esta prueba se obtendrán datos similares en otras muestras?	()	()	()	()	()	(X)	()

II. SUGERENCIAS

1. ¿Qué ítems considera usted que deberían agregarse?
2. ¿Qué ítems considera usted que podrían eliminarse?
3. ¿Qué ítems considera usted que deberían reformularse o precisarse mejor?

Fecha: 08 de agosto del 2023

Validado por:

Firma:


 UNIVERSIDAD MARÍA AUXILIADORA
 ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA
 MSc. Gerson Cordova Serrano
 Investigación Farmacia - UOI/FGS
 C.A.P.P. 16021

UNIVERSIDAD MARÍA AUXILIADORA
FACULTAD DE CIENCIAS DE SALUD
Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica

FICHA DE VALIDACIÓN

Nombre del instrumento de evaluación	INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS
Tesistas	- Flores Medina, Jessica Mercedes - Perez Chero, Jesús Maximiliano
Título de investigación: Nivel de conocimientos y actitudes con respecto al cannabis medicinal entre el personal de las oficinas farmacéuticas privadas del distrito de San Juan de Lurigancho, Lima, 2023	

I. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

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

PREGUNTAS PARA EL EVALUADOR	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 fácil comprensión?	()	()	()	()	()	(X) ()
5. ¿En qué porcentaje los ítems siguen una secuencia lógica?	()	()	()	()	()	(X) ()
6. ¿En qué porcentaje valora usted que con esta prueba se obtendrán datos similares en otras muestras?	()	()	()	()	()	(X) ()

II. SUGERENCIAS

1. ¿Qué ítems considera usted que deberían agregarse? Ninguno.
2. ¿Qué ítems considera usted que podrían eliminarse? Ninguno.
3. ¿Qué ítems considera usted que deberían reformularse o precisarse mejor? Ninguno.

Fecha: 8 de enero de 2024

Validado por: Dr. Víctor Humberto Chero Pacheco

Firma:



ANEXO G: Evidencias fotográficas del trabajo de campo



Foto 1. Investigadora durante la realización de la encuesta



Foto 2. Investigador durante el desarrollo de la encuesta

**LISTA DE
ESTABLECIMIENTOS
FARMACEUTICOS
AUTORIZADOS DE
SAN JUAN DE
LURIGANCHO
2023**



PERÚ

Ministerio de Salud

Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas

REGISTRO NACIONAL DE ESTABLECIMIENTOS FARMACÉUTICOS

Criterios de búsqueda

Por Establecimiento Farmacéutico

Por Directores Técnicos

Criterio: SELECCIONAR Descripción:

DISA/DIRESA: DIRECCIÓN DE RED INTEGRADA DE SAL Situación: ACTIVO

Categoría: BOTICA Grupo: SELECCIONAR

Departamento: LIMA Provincia: LIMA

Distrito: SAN JUAN DE LURIGANCHO

Consultar

Nueva Consulta

Av. Parque de las Leyendas # 240 Torre B, Urb. Pando - San Miguel, Lima - Perú
Central telefónica: 51-1-631-4300

Por Establecimiento Farmacéutico - COINCIDENCIAS ENCONTRADAS: **718** registro(s)

Detalle	Item	N°Registro	Cat.	Nombre Comercial	Razón Social	R.U.C	Dirección	Ubigeo	Situación	Empadronado
Ver	1	0007747	BOT	BOTICA FLORES 78	GUTIERREZ ESPINO DE PALOMINO ERCILIA	10080903346	AV. PROCERES DE INDEPENDENCIA N°1860 M.Z.F. LT.26	LIMA/LIMA/SAN JUAN DE LURIGANCHO	ACTIVO	SI
							AV. HEROES DEL CENEPÁ OESTE	LIMA/LIMA/SAN JUAN DE LURIGANCHO		

Av. Parque de las Leyendas # 240 Torre B, Urb. Pando - San Miguel, Lima - Perú
Central telefónica: 51-1-631-4300

Por Establecimiento Farmacéutico - COINCIDENCIAS ENCONTRADA S: 718 registro(s)										
Detalle	Item	N°Registro	Cat.	Nombre Comercial	Razón Social	R.U.C	Dirección	Ubigeo	Situación	Empadronado
Ver	1	0007747	BOT	BOTICA FLORES 78	GUTIERREZ ESPINO DE PALOMINO ERCILIA	10080903346	AV. PROCERES DE INDEPENDENCIA N°1850 M.Z.F, LT.28	LIMA/LIMA/SAN JUAN DE LURIGANCHO	ACTIVO	SI
Ver	2	0007759	BOT	BOTICA FARMALEO	FARMACIA LEO E.I.R.L.	20504601341	AV. HEROES DEL CENEPA OESTE N°389 M.Z.63, LT.11 URB.A.H. PROYECTOS ESPECIALES	LIMA/LIMA/SAN JUAN DE LURIGANCHO	ACTIVO	REGULARIZADO
Ver	3	0009670	BOT	BOTICA ROCA	CANZAYA HUAMAN MAXIMIANA	10091987622	AV. SAN MARTIN ESTE N°398	LIMA/LIMA/SAN JUAN DE LURIGANCHO	ACTIVO	SI
Ver	4	0009886	BOT	BOTICA LIZ	HEREDIA MEDINA SEGUNDO MARIANO	10255884889	PROYECTOS ESPECIALES 2° ETAPA - CANTO M.Z.46, LT. 18	LIMA/LIMA/SAN JUAN DE LURIGANCHO	ACTIVO	SI
Ver	5	0009905	BOT	BOTICA VIRGEN DE LOS DOLORES E.I.R.L.	BOTICA VIRGEN DE LOS DOLORES E.I.R.L.	20184950589	JR. LOS LIQUENES N°670 URB.COOP. LAS FLORES	LIMA/LIMA/SAN JUAN DE LURIGANCHO	ACTIVO	SI
Ver	6	0010526	BOT	BOTICA BLANCA EMILIA	FLORES GALLARDO BENIGNO	10080016668	AV. WIESSE S/N AMPLIACION M.Z.S-17, LT.41 URB.CIU.M.C	LIMA/LIMA/SAN JUAN DE LURIGANCHO	ACTIVO	SI
Ver	7	0011994	BOT	BOTICA ROMADO	VILLALOBOS ROMERO TITO REYNALDO	10083175601	AV. LOS JARDINES N°233 URB.LAS FLORES DE LIMA	LIMA/LIMA/SAN JUAN DE LURIGANCHO	ACTIVO	REGULARIZADO
Ver	8	0012246	BOT	BOTICA ROCIO	DIAZ GUTIERREZ GUILLERMO SALOMON	10080074307	JR. SATELITE N°331 URB.APV SANTA ELIZABETH	LIMA/LIMA/SAN JUAN DE LURIGANCHO	ACTIVO	SI
Ver	9	0012365	BOT	BOTICA CORAZON DE JESUS	ARIAS BARZOLA MERLY MAURELIA	10106638638	AV. SANTA ROSA M.Z.F-1, LT.11- A URB.LOS ALAMOS	LIMA/LIMA/SAN JUAN DE LURIGANCHO	ACTIVO	SI
Ver	10	0012391	BOT	BOTICA SAN PEDRO	HUAMAN GALINDO RODRIGO LUIS	10101283009	AA.HH. SU SANTIDAD JUAN PABLO M.Z.M-7, LT.02	LIMA/LIMA/SAN JUAN DE LURIGANCHO	ACTIVO	SI
Ver	11	0012539	BOT	BOTICA IVANOVA	ESCALANTE PEREZ YOLANDA RITA	10101047852	AV. 20 DE ENERO M.Z.4, LT.13 URB.PP.JJ. HUASCAR	LIMA/LIMA/SAN JUAN DE LURIGANCHO	ACTIVO	SI
Ver	12	0013263	BOT	BOTICA PAOLA	VELASQUEZ ORTIZ VIRGINIA	10082796067	AV. LOS POSTES ESTE N°280 URB.SAN HILARION 2DA. ETAPA	LIMA/LIMA/SAN JUAN DE LURIGANCHO	ACTIVO	SI
Ver	13	0013331	BOT	BOTICA LADY	PEREZ ALFARO SOLIMAR	10167001934	JR. VERDOLAGAS (REF. 5 CUAD. METRO) N°679 URB.LAS FLORES	LIMA/LIMA/SAN JUAN DE LURIGANCHO	ACTIVO	SI
Ver	14	0014186	BOT	BOTICA SR. DE LOS MILAGROS	RIVAS LUNA ROY	10101131594	AV. CANTO GRANDE N°2200 URB.SAN IGNACIO	LIMA/LIMA/SAN JUAN DE LURIGANCHO	ACTIVO	SI
Ver	15	0014209	BOT	BOTICA FLOR DE MARIA	SOTO LOPEZ DE ACERO ZENAIDA FLORENCIA	10080580776	JR. LOS HUERTOS N°2374 URB.SAN IGNACIO	LIMA/LIMA/SAN JUAN DE LURIGANCHO	ACTIVO	SI



PERÚ

Ministerio de Salud

Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas

REGISTRO NACIONAL DE ESTABLECIMIENTOS FARMACÉUTICOS

Criterios de búsqueda

Por Establecimiento Farmacéutico

Por Directores Técnicos

Criterio: Descripción:

DISA/DIRESA: Situación:

Categoría: Grupo:

Departamento: Provincia:

Distrito:

Consultar

Nueva Consulta

Av. Parque de las Leyendas # 240 Torre B, Urb. Pando - San Miguel, Lima - Perú
Central telefónica: 51-1-631-4300

Por Establecimiento Farmacéutico - COINCIDENCIAS ENCONTRADAS: **111** registro(s)

Detalle	Item	N°Registro	Cat.	Nombre Comercial	Razón Social	R.U.C	Dirección	Ubigeo	Situación	Empadronado
Ver	1	0007742	FAR	FARMACIA CORAZON DE CRISTO S.A.	PIMENTEL GALARZA MARCELINA ELIZABETH	10083141848	COOP. DE VIVIENDA MZA. LT.16 URB.CANTO GRANDE	LIMA/LIMA/SAN JUAN DE LURIGANCHO	ACTIVO	SI
				FARMACIA	LEZAMETA RARRANTES		IR LOS PITITOS	LIMA/LIMA/SAN		

Av. Parque de las Leyendas # 240 Torre B, Urb. Pando - San Miguel, Lima - Perú
Central telefónica: 51-1-631-4300

Por Establecimiento Farmacéutico - COINCIDENCIAS ENCONTRADAS: 111 registro(s)										
Detalle	Item	N°Registro	Cat.	Nombre Comercial	Razón Social	R.U.C	Dirección	Ubigeo	Situación	Empadronado
Ver	1	0007742	FAR	FARMACIA CORAZON DE CRISTO S.A.	PIMENTEL GALARZA MARCELINA ELIZABETH	10083141846	COOP. DE VIVIENDA MZ A, LT.18 URB.CANTO GRANDE	LIMA/LIMA/SAN JUAN DE LURIGANCHO	ACTIVO	SI
Ver	2	0008929	FAR	FARMACIA SEÑOR DE ANIMAS	LEZAMETA BARRANTES DE QUIJANDRIA ROSA OFELIA	17107052585	JR. LOS PUTUTOS N°286 URB.ZARATE	LIMA/LIMA/SAN JUAN DE LURIGANCHO	ACTIVO	REGULARIZADO
Ver	3	0009203	FAR	FARMACIA LOS RICINOS	ESLAVA FLORES GLORIA MARISA	10091942165	AV. LOS TUSILAGOS N°427 URB.ASOC. VIV. LAS VIOLETAS	LIMA/LIMA/SAN JUAN DE LURIGANCHO	ACTIVO	SI
Ver	4	0011935	FAR	FARMACIA HUAYNACOTAS	ZEGOVIA MONCCA JULIAN NICANOR	10292312879	2DA. ZONA BAYOVAR MZ.13, LT.19	LIMA/LIMA/SAN JUAN DE LURIGANCHO	ACTIVO	SI
Ver	5	0012070	FAR	FARMACIA LITO	JIMENEZ NAVARRETE HIPOLITO WIGBERTO	10103631292	AV. HEROES DEL CENEPA ESTE N°131 MZ.A-9, LT.17 URB.CIUDAD MARIS, CACERES II	LIMA/LIMA/SAN JUAN DE LURIGANCHO	ACTIVO	SI
Ver	6	0016551	FAR	FARMACIA LA UNION	CHAVEZ NUNEZ ELSA CATALINA	10102847054	AV. CENTRAL MZ.L1, LT. 4 URB.MARISCAL CACERES	LIMA/LIMA/SAN JUAN DE LURIGANCHO	ACTIVO	SI
Ver	7	0018833	FAR	FARMACIA ROMYC	NAVARRO NIETO ROSALIA LUCY	10096606279	AV. NACIONES UNIDAS MZ.23, LT.21 URB.AA.HH. ARRIBA PERU - CANTO GRANDE	LIMA/LIMA/SAN JUAN DE LURIGANCHO	ACTIVO	SI
Ver	8	0020133	FAR	FARMACIA BIORAM	HEREDIA MEDINA RAMIRO	10103579860	AA.HH. CRUZ DE MOTUPE MZ.A, LT.31 URB.2DA. ETAPA, GRUPO 4	LIMA/LIMA/SAN JUAN DE LURIGANCHO	ACTIVO	SI
Ver	9	0020894	FAR	FARMACIA EMILY	HUAMAN CORONADO ZENAIDA	10214401920	AV. GRAN CHIMU N°1008 URB.ZARATE	LIMA/LIMA/SAN JUAN DE LURIGANCHO	ACTIVO	NO
Ver	10	0020955	FAR	FARMACIA ROSAL	LOZADA ALFARO SANTOS OMAR	10272789717	JR. OMBUES N°607 URB.LAS FLORES	LIMA/LIMA/SAN JUAN DE LURIGANCHO	ACTIVO	SI
Ver	11	0026788	FAR	FARMACIA MVFARMA	CASTAÑEDA TEVES MARIA JULIA	10422116481	P.J. SAN HILARION (SAN HILARION ALTO ALT. MECD. MARIANO MELGAR) MZ.T, LT. 5	LIMA/LIMA/SAN JUAN DE LURIGANCHO	ACTIVO	SI
Ver	12	0030199	FAR	FARMACIA BIO RED	PAREDES HINOSTROZA FREDY JUAN	10425160210	JR. CONTINUACION MZ.Q8, LT.1 URB.AA.HH. JOSE CARLOS MARIATEGUI	LIMA/LIMA/SAN JUAN DE LURIGANCHO	ACTIVO	SI
Ver	13	0040832	FAR	FARMACIA DEL POLICLINICO SISOL SAN JUAN DE LURIGANCHO - DERMATO	SOPORTE HOSPITALARIO S.A.C.	20544985435	AV. PROCERES DE LA INDEPENDENCIA N°S/N	LIMA/LIMA/SAN JUAN DE LURIGANCHO	ACTIVO	NO APLICA
Ver	14	0040863	FAR	FARMACIA EDUARDO & JOHAN	SIHUE CAJACHAHUA GUILLERMINA ADELA	10095588323	AV. MACHU PICCHU, COO CANTO GRANDE N°102	LIMA/LIMA/SAN JUAN DE LURIGANCHO	ACTIVO	NO APLICA