

---

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

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

**PREVALENCIA DEL USO DE DEXAMETASONA  
EN ESTUDIANTES DE FARMACIA Y  
BIOQUIMICA DE ULADECH CATOLICA.  
CHIMBOTE. MARZO - JULIO, 2020**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR EL  
GRADO ACADÉMICO DE BACHILLER EN  
FARMACIA Y BIOQUÍMICA**

**AUTOR  
CRUZ DIAZ BRYAN JOEL  
ORCID: 0000-0003-0602-7602**

**ASESOR  
VASQUEZ CORALES, EDISON  
ORCID: 0000-0001-9059-6394**

**CHIMBOTE – PERÚ  
2020**

**PREVALENCIA DEL USO DE DEXAMETASONA EN  
ESTUDIANTES DE FARMACIA Y BIOQUIMICA DE  
ULADECH CATOLICA. CHIMBOTE, MARZO –  
JULIO 2020**

## **EQUIPO DE TRABAJO**

### **AUTOR**

CRUZ DIAZ BRYAN  
ORCID: 0000-0003-0602-7602

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Estudiante de Pregrado,  
Chimbote, Perú

### **ASESOR**

Dr. Édison, Vásquez Corales  
ORCID: 0000-0001-9059-6394

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de  
la Salud, Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica, Chimbote, Perú

### **JURADO**

Díaz Ortega, Jorge Luis  
ORCID: 0000-0002-6154-8913  
Ramírez Romero, Teodoro Walter  
ORCID: 0000-0002-2809-709X  
Rodas Trujillo, Karem Justhin  
ORCID: 0000-0002-8873-8725

## **FIRMA DE JURADO Y ASESOR**

---

**DR. Jorge Luis Díaz Ortega**  
**Presidente**

---

**Mgtr. Teodoro Walter Ramírez Romero**  
**Miembro**

---

**Mgtr. Karem Justhin Rodas Trujillo**  
**Miembro**

---

**Dr. Édison Vásquez Corales**  
**Asesor**

## **AGRADECIMIENTO Y DEDICATORIA**

A mis padres que son el motivo y razón por la cual pueda seguir adelante con mis estudios, su constante apoyo y confianza fueron fundamental en el transcurso de mi carrera profesional.

Asimismo, agradezco a mí asesor. Dr. Édison Vásquez Corales por haberme brindado los conocimientos y su apoyo.

Agradezco a la universidad ULADECH por permitirme estar en esta gran casa de estudio.

A dios, quien me guía por un buen camino, por darme fuerzas para no rendirme y seguir adelante, hasta lograr terminar mi carrera profesional gracias Dios por cuidarme, protegerme llevarme por un buen camino.

## RESUMEN

Dexametasona ha compartido éxitos y abusos, el conocimiento de su uso, influyen en la calidad de la salud de la población y permite a los profesionales de salud en particular y al sistema de salud en general, desarrollar acciones correctivas para alcanzar un uso racional. La presente investigación determino la prevalencia del uso dexametasona en estudiantes de Farmacia y Bioquímica de Uladech Católica. Chimbote, marzo – julio 2020. Se realizó un estudio de tipo descriptivo, nivel cuantitativo, de diseño no experimental, de corte trasversal, se aplicó la técnica de la encuesta con un cuestionario estructurado sobre el uso de dexametasona estudiantes de ambos sexos de Uladech Católica, seleccionándose solo 104 luego de aprobar los criterios de inclusión. Resultados la prevalencia del uso de dexametasona en los estudiantes de farmacia y Bioquímica de Uladech Católica es de 67, 3 %, el lugar donde adquieren dexametasona los estudiantes de farmacia y Bioquímica el 73 %, lo hace en farmacias y boticas y solo 33.7% de estudiantes usan receta médica para adquirir dexametasona. En conclusión, la prevalencia del uso de dexametasona en estudiantes de farmacia y Bioquímica de Uladech católica, Chimbote de marzo a julio es de 67.3 %.

**Palabras claves:** Estudiantes, Dexametasona, Prevalencia, Uso de medicamentos

## **ABSTRACT**

Dexamethasone has shared successes and abuses, the knowledge of its use, influences the quality of the health of the population and allows health professionals in particular and the health system in general, to develop corrective actions to achieve rational use. The present investigation determined the prevalence of dexamethasone use in Pharmacy and Biochemistry students from Uladech Católica. Chimbote, March - July 2020. A descriptive, quantitative level, non-experimental design, cross-sectional study was carried out, the survey technique was applied with a structured questionnaire on the use of dexamethasone students of both sexes from Uladech Católica, selecting only 104 after approving the inclusion criteria. Results The prevalence of dexamethasone use in pharmacy and Biochemistry students from Uladech Católica is 67.3%, the place where pharmacy and Biochemistry students acquire dexamethasone 73%, do so in pharmacies and drugstores and only 33.7% of students use a prescription for dexamethasone. In conclusion, the prevalence of dexamethasone use in pharmacy and Biochemistry students from Uladech Católica, Chimbote from March to July is 67.3%.  
Keywords: Students, Dexamethasone, Prevalence, Use.

## CONTENIDO

<b>EQUIPO DE TRABAJO</b>	<b>i</b>
<b>HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR</b>	<b>ii</b>
<b>ÍNDICE DE CONTENIDO</b>	<b>iii</b>
<b>AGRADECIMIENTO</b>	<b>iv</b>
<b>DEDICATORIA</b>	<b>v</b>
<b>RESUMEN</b>	<b>vi</b>
<b>ABSTRACT</b>	<b>vii</b>
<b>I. INTRODUCCIÓN</b>	<b>1</b>
<b>II. REVISIÓN DE LITERATURA</b>	<b>5</b>
<b>2.1 Antecedentes</b>	<b>5</b>
<b>2.2 Bases Teóricas</b>	<b>9</b>
<b>III. HIPÓTESIS</b>	<b>13</b>
<b>IV. METODOLOGÍA</b>	<b>14</b>
<b>4.1 Diseño de la investigación:</b>	<b>14</b>
<b>4.2 Población y muestra</b>	<b>14</b>
<b>4.3 Definición y operacionalización de variables e indicadores</b>	<b>15</b>
<b>4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos</b>	<b>16</b>
<b>4.5 Plan de análisis</b>	<b>16</b>
<b>4.6 Matriz de consistencia</b>	<b>17</b>
<b>4.7 Principios éticos.</b>	<b>19</b>
<b>V. RESULTADOS</b>	<b>20</b>
<b>5.1 Resultados</b>	<b>21</b>
<b>5.2 Análisis de resultados</b>	<b>22</b>
<b>VI. CONCLUSIONES</b>	<b>25</b>
<b>ASPECTO COMPLEMENTARIOS</b>	<b>26</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS</b>	<b>27</b>
<b>ANEXOS</b>	<b>32</b>



## ÍNDICE DE TABLAS, GRAFICOS Y CUADROS

### TABLAS

Tabla 1. Prevalencia del uso de dexametasona en los estudiantes de farmacia y bioquímica de Uladech Católica. Chimbote, marzo – julio 2020.....30

Tabla 2. Lugar donde acude a adquirir dexametasona los estudiantes de farmacia de Uladech Católica. Chimbote, marzo – julio 2020.....31

Tabla 3. Uso de receta médica para adquirir dexametasona en los estudiantes de farmacia y bioquímica de Uladech Católica. Chimbote, marzo – agosto 2020.....32

## **I. INTRODUCCIÓN**

Los estudios de consumo son imprescindibles por que determinan tendencias de consumo en una población o comunidad determinada de un medicamento específico, también ayuda a estimar la prevalencia de algunas enfermedades; incidencia de reacciones adversas. <sup>(1)</sup>

El uso indebido de medicamentos por automedicación parece haberse generalizado y los patrones de uso individuales no se identifican claramente, por ello el conocimiento y las actitudes son un factor importante que contribuye al mal uso de los medicamentos. <sup>(2)</sup>

En ese sentido recurrir a uno o más medicamentos para poder tratarse sin la ayuda de un médico, se ha convertido en un fenómeno, donde surgen efectos adversos, interacciones, errores de producto, dosis o duración del tratamiento, dificultad en el autodiagnóstico, riesgo de adicción o abuso y las consecuencias en la vida y la salud son peligrosos. <sup>(3)</sup>

Los glucocorticoides son inmunosupresores y antiinflamatorios potentes utilizados en enfermedades sistémicas, pero su administración frecuente, en altas dosis y de forma prolongada puede producir diversos cambios en el organismo humano. Además, influye en el metabolismo de múltiples tejidos, provocando complicaciones predecibles y algunas veces prevenibles. <sup>(4)</sup>

La automedicación con corticoides orales entre sus razones más comunes según la necesidad de un alivio rápido de los síntomas, el miedo a empeorar y la dificultad para conseguir una cita. <sup>(5)</sup>

En ese sentido los corticoides, han sido de gran utilidad desde el siglo pasado, su uso en diversas patologías médicas determinado por su efecto antiinflamatorio e inmunodepresor, sus variadas formulaciones químicas y vías de administración han generado un alto impacto en el uso de estos. Desde su inicio la utilidad se ha limitado sobre la base de la documentación de efectos adversos diversos y en ocasiones graves, por lo cual sus beneficios se han contrapesado con sus potenciales efectos secundarios, siendo estos mecanismos aun no conocidos. <sup>(6)</sup>

Detallando los efectos adversos este grupo de medicamentos pueden producir osteoporosis, cataratas, debilidad, diabetes, depresión, hipertensión, atrofia muscular y son muy ampliamente reconocidos tras la administración a largo plazo. <sup>(7,8)</sup>

Entre el año 2015 se notificaron efectos adversos de los corticoesteroides tópicos en 370 pacientes, en un grupo de edad de 11 a 30 años siendo los hombres los más afectados. <sup>(9)</sup> Entre los datos relacionados con los efectos secundarios de la administración de corticoesteroides tópicos y sistémicos son bien conocidos; entre ellos, uno de los más frecuentes es la aparición progresiva de estrías eritematosas. <sup>(10)</sup>

En favor de su uso esta que poseen una multitud de acciones farmacológicas que modifican una gran cantidad de procesos biológicos involucrados en la inflamación, la respuesta inmune y su valioso papel en el manejo de una plétora de dermatosis. Sin embargo, aclamado como una panacea para todas las enfermedades de la piel, la capacidad de para proporcionar un alivio dramático de los síntomas ha llevado a un

uso indebido desenfrenado de estos agentes tanto por parte de médicos como de pacientes, lo que resulta en una incidencia cada vez mayor de efectos adversos. <sup>(11)</sup>

El mal uso es un problema común en el país debido a su fácil disponibilidad como medicamento de venta libre y preparativa. El abuso de corticosteroides tópicos también es observado en la población pediátrica donde los cuidadores están abusando de ellos ya sea como automedicación o usándolos durante más tiempo de lo que aconseja el dermatólogo. <sup>(12)</sup>

Son muchos los factores que influyen en este tipo de conducta, destacando los factores sociales como la presión de grupo o de nuestros propios familiares que nos ofrecen una alternativa para la solución de nuestros problemas de salud basados en su propia experiencia. También influye el bajo nivel de instrucción de personas especialmente de los padres de familia, los cuales ignoran por completo el riesgo que implica la automedicación. <sup>(13)</sup>

La dexametasona ha compartido estos éxitos y estos abusos, una distinción de esta es su potencia, 20 á 30 veces más que la hidrocortisona y 4 a 5 veces más que la prednisona, de tal modo que beneficios y riesgos puede multiplicarse. <sup>(14)</sup>

Entonces conocer el consumo, influyen en la calidad de la salud de la población y permite a los prestadores en particular y al sistema de salud en general, desarrollar acciones correctivas para alcanzar conductas acordes con el significado de los medicamentos en la sociedad contemporánea. <sup>(15)</sup>

Lo cual dicho interés se centra en responder a la siguiente pregunta: ¿Cuál será la prevalencia del uso de dexametasona en estudiantes de farmacia de Uladech Católica.

Chimbote, marzo – julio 2020?

De ahí que nos planteáramos los siguientes objetivos, de manera general es determinar la prevalencia del uso de dexametasona en estudiantes de Farmacia y Bioquímica de Uladech católica. Chimbote, marzo – julio 2020.

Y de forma específica

Determinar la prevalencia puntual del uso de dexametasona en estudiantes de Farmacia y Bioquímica de Uladech católica. Chimbote, marzo – julio 2020

Describir el lugar donde adquieren dexametasona los estudiantes de Farmacia y Bioquímica de Uladech católica. Chimbote, marzo – julio 2020.

Describir el uso de receta médica al adquirir dexametasona los estudiantes de farmacia y Bioquímica de Uladech católica. Chimbote, marzo – julio 2020

## **II. REVISION DE LA LITERATURA**

### **2.1 Antecedentes**

Nassar K., <sup>(16)</sup> en Sudáfrica el 2015 evaluó la prevalencia con corticoides en el departamento de Reumatología Ibn Rochd de Casablanca, a través de una encuesta a 125 pacientes tratados a largo plazo. Estudio descriptivo transversal. La encuesta contuvo cuestionarios de opción múltiple o abierta. Como resultados la mayoría de los pacientes eran mujeres (82,4%). La edad media fue de  $46,5 \pm 10$  años. Las enfermedades fueron la artritis reumatoide (50,4%) y el lupus sistémico (17,6%), el 78,4% uso corticoides. El 80% de pacientes han estado automedicándose. Las razones fueron falta de información (25,8%), cita de consultas remotas (19%), fácil acceso a los farmacéuticos (10,4%) y tratamiento económico (8,6%). Concluyendo que hay una alta prevalencia del uso de corticoides.

Remolina M,<sup>(17)</sup> en Colombia el 2019 realizó un análisis detallado estudio la frecuencia del uso de la dexametasona para reducir las secuelas de los procedimientos quirúrgicos. Se ejecutó un estudio observacional, descriptivo, de corte transversal, en el cual se realizó 38 encuestas aplicadas a la sociedad colombiana de cirugía maxilofacial, se evaluaron variables sociodemográficas, vía de administración, presentación del fármaco, dosis y frecuencia de uso de la dexametasona. Como resultados la edad promedio fue de  $38 \pm$  años. De los cuales 20 (52,63%) eran de sexo femenino y 18 (47,37%) de sexo masculino. La frecuencia de uso de la dexametasona de acuerdo con los estudios realizados un 68.4% usa la dexametasona, los participantes usan la dexametasona por vía intramuscular siendo las ampollas 100 %. Concluyendo que la dexametasona es utilizada por los participantes del estudio.

Mortara V; Zanfrillo A, <sup>(18)</sup> en Argentina el 2018 determinaron el perfil de consumo de medicamentos como corticoides por automedicación de los afiliados a una obra social universitaria argentina para el año 2015. Se adopta una metodología cuantitativa, de tipo no experimental, transaccional. Se observó como patrón de comportamiento generalizado en la población estudiada la adquisición de medicamentos sin prescripción médica. Como conclusión estos resultados permitirán definir lineamientos a nivel organizacional para promover una conducta responsable entre sus afiliados en el uso de medicamentos.

Quispe J, Fuentes J; Solís H, <sup>(19)</sup> en Lima, el 2018 describió la frecuencia y las características de la automedicación en los universitarios. Estudio descriptivo transversal, desarrollado entre noviembre y diciembre del 2016, con participación de estudiantes de una universidad privada de Lima Norte. Como resultados de 640 estudiantes de ambos sexos que cumplieron los criterios del estudio, 55,6% fueron mujeres y el 44,5% fueron menores de 20 años. El 46,3% consumieron algún medicamento en los últimos 30 días, de los cuales el 57,1% fueron sin prescripción médica. Conclusiones: La frecuencia de la automedicación en los estudiantes universitarios fue alta.

Gonzales F; Jimenez L; Cantarero I, <sup>(20)</sup> el 2020 en Argentina analizaron la prevalencia y factores que acompañan a la automedicación en estudiantes del último curso de los grados de Enfermería, Fisioterapia y Medicina de la Universidad de Córdoba. Estudio descriptivo y transversal. La información se recogió a través de un cuestionario cumplimentado telemática y anónimamente por los universitarios. Como resultados un 90,8% de los estudiantes encuestados afirma el uso de medicamentos por automedicación. Para el tratamiento del dolor y síntomas leves, el 47,4% consume

mayoritariamente un solo fármaco. Concluyendo que en los alumnos existe una elevada prevalencia de autoconsumo de medicamentos.

Souza L, <sup>(21)</sup> en Brasil el 2015 estudio la prevalencia de medicación entre estudiantes universitarios de enfermería por medio de los fármacos utilizados. Se trata de un estudio epidemiológico seccional, del cual participaron 211 estudiantes de una universidad pública de Goiás, en Brasil. La prevalencia de medicación fue de 38,8%. La fuente generadora y los factores determinantes prevalentes de esta práctica fueron el propio estudiante (54,1%) y la falta de tiempo para ir al médico (50%), respectivamente. Concluyendo que la prevalencia de la automedicación fue mayor que aquella observada en estudios semejantes.

López C, <sup>(22)</sup> en Colombia el 2016 estudio el uso de medicamentos en estudiantes de medicina de la Universidad del Rosario en Bogotá DC, Colombia. Se realizó un estudio de corte transversal mediante una encuesta aplicada a 276 estudiantes de medicina, en el que se indagaron datos demográficos, antecedentes patológicos, hábitos, frecuencia de medicación, porcentaje de automedicación. Como resultados de las 276 encuestas realizadas, se analizaron 270. La prevalencia de medicación fue del 79,3%, el 70,6% requiere prescripción médica, las indicaciones más frecuentes fueron cefalea (10,6%), resfriado común (4,2%) y dismenorrea (3,4%). Como conclusión que la prevalencia de medicación en la población evaluada es alta.



Sotomayor M, <sup>(23)</sup> realizó una revisión de publicaciones, donde se reconoce la prevalencia y factores asociados a la automedicación en estudiantes de Medicina. Se realizó una revisión de artículos relacionados a la automedicación en estudiantes de medicina. Las fuentes de búsqueda fueron PubMed, Elsevier y Google Scholar. Se seleccionaron artículos publicados entre 2011 y 2017. Como resultados en 10 artículos, se encontró una prevalencia mayor al 50%, siendo 97.8% la más alta. 7 de 8 estudios evidencia que el sexo femenino es el que más se automedica.

Prieto D, <sup>(24)</sup> describió las características de la práctica de la automedicación en alumnos de Medicina y Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Cajamarca. Un estudio transversal con un enfoque tipo descriptivo, que incluye a estudiantes de Medicina Humana, Enfermería y Obstetricia entre los meses de septiembre a diciembre del 2016 en la Universidad Nacional de Cajamarca. Como resultado la prevalencia fue del 89%, siendo el sexo femenino el que más se automedica 61%. La principal situación no médica es la falta de tiempo para asistir al médico 21%. En el último año 79% se automedica; obteniendo los medicamentos el 93% en boticas/farmacias. Como conclusión el 89% de los encuestados recurrió a la práctica de automedicación.

## **2.2 BASES TEÓRICAS**

### **2.2.1 Uso racional de medicamentos**

Es necesario que se prescriba el medicamento apropiado, que se disponga de éste oportunamente y a un precio asequible, que se dispense en las condiciones debidas y que se tome en las dosis indicadas en los intervalos establecidos y durante el tiempo prescrito. El medicamento apropiado debe ser eficaz, de calidad y de seguridad aceptable. <sup>(24)</sup>

#### **Medicamentos bajo receta medica**

Según DIGEMID se recomienda que todos los medicamentos son autorizados por el Ministerio de Salud, para su venta con o sin receta médica. La condición de venta de los medicamentos se encuentra especificada en la Ley General de Salud 26842, la cual se encuentra resaltada en el envase del medicamento; los establecimientos farmacéuticos deben respetar esta condición. <sup>(25)</sup>

#### **Estudios de consumo de medicamentos**

Se describen las tendencias temporales de consumo de los fármacos y permiten comparaciones entre países, regiones, centros o instituciones. Las fuentes de información, pueden ser las cifras de ventas del mercado, los servicios de farmacia de los hospitales y las registradas por grupos de investigación. En función de las fuentes de datos, estos estudios pueden indicar el consumo total o pueden convertirse en estudios de prescripción o de automedicación. <sup>(25)</sup>

## **Usos de los medicamentos**

Es una estrategia básica de la medicina, evita curar y tratar enfermedades, permitiendo ahorrar recursos y esfuerzos. Aliviar algunas enfermedades que se manifiestan a través de signos y síntomas. <sup>26</sup>

## **Patrones de uso de medicamentos**

Determinante significativo de la salud de la población, ya que dependen únicamente de la capacidad de la medicación para alterar el curso común de la enfermedad. También es un activo que puede crear iatrogenia, como un indicador socio sanitario pues con el consumo o uso se puede reconocer que patología es prevalente en una sociedad. <sup>(26)</sup>

### **2.2.2. Corticosteroides**

Los corticoides son potentes antiinflamatorios e inmunosupresores. Pueden ser administrados por vía intravenosa, intramuscular, oral, intralesional y tópica. Durante su uso debe monitorearse la glucemia, el lipidograma, los electrolitos séricos, el peso, la tensión arterial, la temperatura corporal, la visión y la densidad ósea. Sus efectos adversos aumentan con las dosis más altas, más prolongadas y más frecuentes. Luego de un uso prolongado su suspensión debe ser gradual para evitar la aparición de una falla suprarrenal. <sup>(27)</sup>

### **Moléculas sintéticas corticosteroides**

Beclometasona, Daflazacort, Hidrocortisona, Betametasona, Dexametasona, Metilprednisolona, Budesonida, Flumetasona, Prednisolona, Clobetasol, Fluocinolona, Triamcinolona. <sup>(27)</sup>

## **Corticoides según tiempo de vida media**

Acción corta (8-12 h): Cortisona, Hidrocortisona

Acción intermedia (18-36 h): Prednisona, Prednisolona, Triamcinolona, Metilprednisolona, Fludrocortisona, Deflazacort

Acción larga (36-54 h): Dexametasona, Betametasona. <sup>(28)</sup>

## **Usos terapéuticos**

Los corticoides son utilizados en diversas patologías por diferentes especialidades, enfermedades reumáticas, oncológicas, gastrointestinales, infecciosas neumonía grave, meningitis, broncopulmonares asma, enfermedad pulmonar obstructiva crónica, renales, dermatológicas, alergias, insuficiencia suprarrenal aguda y crónica. <sup>(28)</sup>

## **Efectos adversos**

### **Efectos adversos sistémicos**

#### **Efectos de corto plazo**

Están diabetes, sangrado digestivo, edema cerebral, glaucoma, hipertensión, alcalosis hipokalémica, aumento de la urea, desórdenes del ánimo, pancreatitis, miopatía proximal y retención hidrosalina.

#### **Efectos a largo plazo**

Están osteoporosis, arteriosclerosis, hipertensión, obesidad central, debilidad muscular y miopatía, necrosis aséptica ósea, cataratas, fallo del crecimiento, amenorrea secundaria, supresión del eje hipotálamohipofisario, hiperlipidemia, esteatosis hepática, inmunosupresión, convulsiones, aumento de la predisposición a infecciones, cambios psicológicos y de la conducta, hábito cushingoide, estrías abdominales, hirsutismo y acné. <sup>(28)</sup>

### **2.2.3. Dexametasona**

Es un glucocorticoide sintético de acción intermedia con actividad antiinflamatoria cinco veces mayor que la cortisona y con moderado efecto mineralocorticoide.<sup>28</sup>

#### **Dosis**

En general, el tratamiento se inicia con dosis relativamente altas que se reducirán posteriormente. Tan pronto como se obtenga una respuesta satisfactoria al tratamiento inicial, la dosis diaria se debe disminuir gradualmente, en intervalos entre uno y varios días, hasta que se alcance la dosis mínima eficaz para una respuesta terapéutica adecuada o dosis de mantenimiento. Dosis inicial general en adultos es de 20 a 90 mg diarios y en niños de 0,5 a 2 mg/kg de peso corporal al día.<sup>28</sup>

#### **Precauciones**

En pacientes con insuficiencia cardíaca severa está indicada una cuidadosa monitorización. En el hipotiroidismo o en la cirrosis hepática, en la población pediátrica puede producir pancreatitis aguda grave, presión intracraneal, diabetes, hipertensión, obesidad, osteoporosis.

#### **Efectos adversos**

Diabetes ya que altera la regulación de la glucosa, ocasionando hiperglucemia, osteoporosis, alergia, síndrome de Cushing, trastornos psiquiátricos, edemas, hipertensión, atrofia, etc.

#### **Mecanismo de acción**

Difunden en forma pasiva a través de la membrana celular, para unirse luego a proteínas receptoras solubles del citoplasma. Este complejo hormona-receptor se desplaza luego al núcleo y regula la transcripción de una cantidad limitada de genes

diana. Otro mecanismo de acción consiste en modular la cascada de segundos mensajeros a través de vías no genómicas. <sup>(29)</sup>

### **III. HIPOTESIS**

Implícita

## **IV. METODOLIGA.**

### **4.1 Diseño de la investigación**

La investigación corresponde a un estudio de tipo descriptivo de diseño no experimental, de corte transversal de enfoque cuantitativo.

### **4.2.Población y muestra**

Población: La población estuvo constituida por 626 estudiantes de farmacia y bioquímica de ambos sexos y se tomó como referente la información brindada por el la Dirección de Escuela de farmacia y bioquímica de ULADECH CATÓLICA.

Muestra: Para la estimación del nivel de tamaño muestra (n), se aplicó la técnica del muestreo no probabilístico <sup>(29)</sup> en donde se encuestó finalmente a 104 estudiantes.

#### **Criterios de inclusión**

Estudiantes desde 18 años de edad.

Estudiantes que utilizaron medicamentos en los últimos 9 meses.

Estudiantes que aceptaron el consentimiento informado de la encuesta online.

Estudiantes del 6 ciclo académico hasta el 10 ciclo académico de la carrera profesional de farmacia y bioquímica de la ULADECH CATÓLICA.

#### **Criterios de exclusión**

Estudiantes menores de 18 años de edad.

Estudiantes que no aceptaron el consentimiento informado de la encuesta online.

Estudiantes no matriculados en presente ciclo académico.

Formula de Prevalencia puntual <sup>(30)</sup>

Es aquella en la que la proporción de individuos que presentan la característica en común se da en un tiempo específico.

$$PP = \frac{\text{N}^\circ \text{ de estudiantes que consumen dexametasona en la actualidad}}{\text{N}^\circ \text{ de estudiantes de la muestra}} 100$$

### 4.3. Definición y operacionalización de las variables e indicadores.

Variable	Subvariables	Definición conceptual	Definición operacional	Indicador
<b>Prevalencia del uso de dexametasona</b>	Genero	Diferencias biológicas y aquellas construidas socialmente	Se tomara como referencia el DNI.	MASCULINO FEMENINO
	Antecedentes Morbilidad	Es un estado enfermo, de discapacidad, o mala salud debido a cualquier causa	Se registrará el tipo de morbilidad en la encuesta.	Resfrió Dolor Covid Asma Inflamación
	Lugar donde acude atender problemas de salud	Lugares autorizados para atenciones de salud	Se registra lugar donde acude atender problemas de salud	MINSA ESSALUD, Farmacias/Boticas Otros
	Ingreso económico	Cantidad de ingreso económico en el hogar	Se registrara el conocimiento de la dosis	Un sueldo mínimo Dos sueldos mínimos Tres sueldos mínimos
	Discriminación entre Genérico o comercial	Discrimina entre genérico o comercial	Se registrara el conocimiento de discrimina entre genérico o comercial	SI NO
	Frecuencia	Frecuencia de administración del medicamento durante un determinado periodo según tratamiento por patología	Se registrara el conocimiento de la frecuencia	SI NO
	Uso de Receta medica	Documento legal y profesional y ético que prescribe un profesional de salud.	Lugar donde acude cuando requiere	SI NO
	Efecto adverso	Acción de un medicamento en determinado ocasión	Se registrara el conocimiento del mecanismo de acción	SI NO



#### **4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

La técnica usada en investigación fue la encuesta a 104 estudiantes de Farmacia y Bioquímica de la Universidad de Católica Los Ángeles de Chimbote, matriculados en el año 2020 – 2, del 1 a 10 ciclo académico de ambos sexos.

Para ello se desarrolló el estudio en dos fases: en la primera se consideró una prueba piloto para la identificación de cuantos usaban dexametasona y sus características demográficas y patrones de uso, esto permitió dar valía a las preguntas del cuestionario para mayor fiabilidad, verificando la lucidez de las respuestas, la receptividad de las preguntas.

Para la recolección de información se utilizó un consentimiento informado dentro del cuestionario estructurado, donde se explicaba la visión general del estudio, su confidencial, detallando así al participante los objetivos del mismo y sus motivaciones.

El instrumento del cuestionario estructurado validado para la recolección del uso de dexametasona en su primera parte recolecta los datos sociodemográficos, en la segunda parte el uso puntual del medicamento y sus patrones de uso.

#### **4.5 Plan de análisis.**

Los datos fueron recolectados, registrados y analizados en el programa Excel 2015, los mismos fueron procesados con uso de herramientas estadísticas de promedios y porcentajes, distribuidos en tablas y gráficos.

#### 4.6. Matriz de consistencia

TITULO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	TIPO DE INVESTIGACIÓN	Variable	Dimensiones	Definición operacional	Indicadores y escalas de medición	Plan de Análisis
Prevalencia del uso de dexametasona en estudiantes de farmacia y bioquímica de Uladech Católica. Chimbote, marzo – julio 2020	¿Cuál será la prevalencia del uso de dexametasona en estudiantes de farmacia de Uladech Católica. Chimbote, marzo – julio 2020?	<p><b>Objetivo general</b> Determinar la prevalencia del uso de dexametasona en estudiantes de farmacia y bioquímica de Uladech Católica. Chimbote, marzo – julio 2020</p> <p><b>Objetivos específicos</b> - Determinar la prevalencia puntual del uso de dexametasona en estudiantes de Farmacia y Bioquímica de Uladech católica. Chimbote, marzo – julio 2020 - Describir el lugar donde adquieren dexametasona los</p>	Implícita	Diseño experimental, no descriptivo y de corte transversal	Prevalencia del uso de dexametasona	Patrones de uso de dexametasona  Prevalencia puntual	Encuesta Online	Frecuencia de casos y porcentual  Cuantitativa De razón	Tablas de frecuencia porcentual de acuerdo al tipo de variables en estudio.  Programa informático Microsoft Excel 2016

	estudiantes de Farmacia y Bioquímica de Uladech católica. Chimbote, marzo – julio 2020. Describir el uso de receta médica al adquirir dexametasona los estudiantes de farmacia y Bioquímica de Uladech católica. Chimbote, marzo – julio 2020							
--	--	--	--	--	--	--	--	--

#### **4.7 Principios éticos**

Este estudio ha sido administrado por estándares por los cuales se garantiza que el participante ha expresado intencionalmente su deseo, se mencionó el consentimiento informado con respecto al estudio, para que se dieran cuenta de con qué estaba vinculado la encuesta, considerando y enfatizando el secreto de sus datos personales. Así se realizó bajo todas las normas y estándares de ética, presentes en el código de ética de la Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote modelo 002, afirmado en 2019 por entendimiento del Consejo Universitario, donde se retrata que en los estudios en los que se trabaja con personas, debe considerarse la nobleza humana, la personalidad, la confidencialidad y privacidad.<sup>30</sup>

## V. RESULTADOS

### 5.1 Resultados

*Tabla 1 Distribución porcentual de la prevalencia puntual del uso de dexametasona de los estudiantes de farmacia y bioquímica de Uladech católica. Chimbote, Marzo – Julio 2020*

CONSUMO DE DEXAMETASONA	Si		No		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Prevalencia Puntual	104	67.3	70	32.7	34	100

**Fuente:** elaboración propia

**Tabla 2. Lugar donde acuden a adquirir dexametasona los estudiantes de farmacia y bioquímica de Uladech Católica. Chimbote, marzo – julio 2020.**

Lugar	N	Porcentaje
Farmacia y boticas	51	73
Centro de salud	11	16
Hospital	4	6
Essalud	3	4
Otro	1	1
Total	70	100

Fuente: elaboración propia

*Tabla 3. Uso de receta médica para adquirir dexametasona en los estudiantes de farmacia y Bioquímica de Uladech Católica. Chimbote, marzo – julio 2020.*

<b>Recetas</b>	<b>N</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>NO</b>	39	56
<b>SI</b>	31	44
<b>Total</b>	70	100

Fuente: elaboración propia

## 5.2. Análisis de resultados

De acuerdo a la tabla 1, la prevalencia puntual del uso de dexametasona en los estudiantes de farmacia bioquímica de Uladech Católica, se observa que los estudiantes el 67.3 % refirieron haberlo consumido.

La razón principal de la elevada prevalencia puntual (67.3%) del presente estudio fue debido a la automedicación. La automedicación en un punto de vista puede ser útil o perjudicial para la salud de una persona, pero esto depende del nivel consciencia de la persona sobre cuestiones relacionadas con la automedicación. En el caso de los estudiantes de Farmacia y Bioquímica de la ULADECH CATÓLICA al poseer conocimientos previos de los medicamentos y del tratamiento de la enfermedad tienden a tener un punto de visto amplio sobre los medicamentos por lo que recurren a la automedicación de forma mayoritaria.

Datos que se acercan a lo hallado por Nassar K.,<sup>16</sup> donde observo que la mayoría de los encuestados 80% usaron corticoides. Entre las razones fueron falta de información, cita de consultas remotas, fácil acceso a los farmacéuticos y tratamiento económico.

En tanto para Remolina M,<sup>17</sup> la frecuencia de uso de la dexametasona de acuerdo con los estudios realizados un 68.4% usa la dexametasona, y estos usan las ampollitas.

Mientras parra Quispe J, Fuentes J; Solís H,<sup>19</sup> hallo que de 640 estudiantes de ambos sexos el 46,3% consumieron algún medicamento en los últimos 30 días.

Mientras que para Gonzales F; Jiménez L; Cantarero I,<sup>20</sup> en su estudio un 90,8% de los estudiantes encuestados afirmo el uso de medicamentos.



Así mismo Souza L,<sup>21</sup> en Brasil el 2015 encontró en estudiantes universitarios de enfermería una prevalencia de 38,8%. La fuente generadora y los factores determinantes prevalentes de esta práctica fueron el propio estudiante (54,1%) y la falta de tiempo para ir al médico (50%), respectivamente.

Otro autor como López C,<sup>22</sup> tras el estudio a 276 estudiantes de medicina, la prevalencia de medicación fue del 79,3%.

**De acuerdo a la tabla 2,** el lugar donde acude a adquirir dexametasona los estudiantes de farmacia y bioquímica de Uladech Católica. Chimbote, marzo – julio 2020, se observa que un 73 % en farmacias/boticas, un 16% en el centro de salud, el 6 % lo hace en hospital, un 4% en Essalud y en otros lugares 1%.

Datos que no coinciden con Prieto D,<sup>24</sup> describió las características de la práctica en alumnos de Medicina y Ciencias de la Salud, quienes respondieron que los medicamentos el 93% lo obtienen en boticas/farmacias.

Datos que se asemejan a lo hallado por Nassar K.,<sup>16</sup> quien observó un fácil acceso a los medicamentos en farmacias 10,4%. En tanto Mortara V; Zanfrillo A,<sup>18</sup> el perfil de consumo de medicamentos como corticoides por automedicación de los afiliados a una obra social universitaria argentina observó su adquisición en lugares no autorizados.

Para Gonzales F; Jimenez L; Cantarero I,<sup>20</sup> en estudiantes del último curso de los grados de Enfermería, Fisioterapia y Medicina existe una elevada adquisición de los medicamentos en lugares no autorizados.

Mientras para Souza L,<sup>21</sup> entre estudiantes universitarios de enfermería la fuente generadora y los factores determinantes prevalentes de esta práctica fueron el propio estudiante 54,1% y su cercanía a estos medicamentos.

Para la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas (DIGEMID), los establecimientos farmacéuticos, son los lugares donde la comunidad puede adquirir medicamentos y se pueden denominar Farmacias o Boticas. Estos deben estar registrados en esta institución.<sup>31</sup>

Estos datos halados demuestran que hay alto número de población que adquiere dexametasona en lugares no autorizados estando en un alto riesgo de exposición a medicamentos falsificados y efectos peligrosos.

**Con respecto a la tabla 3**, el uso de receta médica para adquirir dexametasona en los estudiantes de farmacia y Bioquímica de Uladech Católica. Chimbote, marzo – julio 2020, se observa que el 33.7 % si usa receta médica para adquirir dexametasona, mientras el 66,3 % no lo hace.

Datos que difieren de Quispe J, Fuentes J; Solís H,<sup>19</sup> hallo que el 70,6% requiere prescripción médica. Para Mortara V; Zanfrillo A,<sup>18</sup> observo que como un patrón de comportamiento generalizado en la población estudiada la adquisición de medicamentos sin prescripción médica.

Prieto D,<sup>24</sup> describió las características de la práctica de la automedicación en alumnos la principal situación no médica es la falta de tiempo para asistir al médico 21%.

Otro autor como Mantilla L; Terán Y,<sup>32</sup> estudio este fenómeno en estudiantes y hallo que el factor económico es determinante en la automedicación, donde los

estudiantes es el grupo más propenso a automedicarse ya que en su mayoría no cuentan con un seguro de salud, ni con la economía suficiente para acudir al médico ante alguna molestia de salud, lo que conllevando así que acudan a un establecimiento farmacéutico para comprar su medicamento con bajo costo evitando un gasto económico sobrevalorado de la consulta antes de consumir el medicamento. La cultura es otro factor, la religión influye.

Este estudio revela que los estudiantes son un grupo de la población que a pesar de su formación no toman conciencia del uso racional de los medicamentos y esto se refleja en alta automedicación.

## **VI. CONCLUSIONES**

### **6.1. Conclusión**

- La prevalencia del uso de dexametasona en los estudiantes de farmacia y Bioquímica de Uladech católica. Chimbote, marzo – julio 2020, es de 67,3 %.
- El lugar donde adquieren dexametasona los estudiantes de farmacia y Bioquímica de Uladech Católica 52.9 %, lo hace en farmacias y boticas.
- En los estudiantes de farmacia y Bioquímica de Uladech Católica solo 33,7 usan receta médica para adquirir dexametasona.

## **ASPECTOS COMPLEMENTARIOS**

- Realizar estudios anuales de la variabilidad del consumo de dexametasona en los Estudiantes de Farmacia y Bioquímica de la ULADECH CATOLICA
- Implementar campañas si fuese necesario para estudiantes de farmacia y bioquímica de la ULADECH CATOLICA para explicar sobre el uso racional de la dexametasona y no caer en la automedicación y prevenir la alteración de glucocorticoides.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. García M. Consumo de medicamentos y su medición. Editorial Ciencias médicas [Internet]. 2015 Jul [Citado 2020 Nov 04]; 106 p. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-782206?lang=pt>
2. Malak M. Uso indebido de la automedicación [Internet]. 2017 Jun [Citado 2020 Nov 06] Disponible en: [https://bpspubs.onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/prp2.323@10.1002/\(ISSN\)2052-1707.perspectives\\_and\\_reviews](https://bpspubs.onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/prp2.323@10.1002/(ISSN)2052-1707.perspectives_and_reviews)
3. Sailler L. Farmacovigilancia, Riesgos y efectos adversos de la automedicación [Internet]. 2016 Abr [Citado 2020 Nov 07] Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0040595716000317>
4. Pérez G. Efectos Secundarios del uso de esteroides. [Internet]. 2016 Abr [Citado 2020 Nov 07] Disponible en: <http://revfcd.sld.cu/index.php/fdc/article/view/38>
5. Mesonero F. Automedicación con corticoides orales reportada por pacientes con colitis ulcerosa. Revista europea de gastroenterología [Internet]. 16 de Dic [Citado 2020 Nov 10] Disponible en : <https://europepmc.org/article/med/32956185>
6. Duran W. Hipersensibilidad a corticoides y manejo en asma severa. Revista Chilena de enfermedades respiratorias, 2018, vol. 34, no 1: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0717-73482018000100048&script=sci\\_arttext&tlng=en](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0717-73482018000100048&script=sci_arttext&tlng=en)
7. Diagn R. Múltiples efectos adversos de los corticosteroides sistémicos: reporte de un caso. Biblioteca nacional de medicina Americana, Mayo del 2015. Disponible: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4484083/>
8. Martínez M. Efectos adversos de los corticoides sistémicos. Revista espacio asma, 2019, vol 12 no 1. <http://www.espacioasma.es/index.php/espacioasma/article/view/399>
9. Kumar G. Abuso de corticoides tópicos, estudio clínico de efectos adversos cutáneos. Revista Indian J Dermatology, 2017, vol. 62 pag 675. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5724325/>

10. Estrada C. Estrías severas por mal uso de corticoesteroides. Artículo Dermatológico, 2017 jul, vol 61 pág. 269-274.  
<https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=73838>
11. Bandyopadhyay, Debabrata. "Un tratado sobre corticosteroides tópicos en dermatología. Uso, mal uso y abuso". *Revista India de Dermatología, Venereología y Leprología*, vol. 84, no. 6, 2018, pág. 761. Consultado el 1 de diciembre de 2020. <https://galeapps.gale.com/apps/auth?userGroupName=&sid=googleScholarFullText&origURL=https%3A%2F%2Fgo.gale.com%2Fps%2Fi.do%3Fv%3D2.1%26it%3Dr%26sw%3Dw%26id%3DGALE%7CA558492610%26prodId%3DHRC%26sid%3DgoogleScholarFullText&prodId=HRCA>
12. Dey V. Uso indebido de corticosteroides tópicos. *Revista Indian de dermatología*, 2014. pág. 269-274.  
<http://www.odermatol.com/odermatology/20202/24.Topical-GuptaM.pdf>
13. Medina C. Manejo de la dexametasona en pediatría. Artículo Ciudad de México, 2020, jul. Edición digital [https://www.chino.in.com/wp-content/uploads/2020/07/Dexametasona-Vigilancia-y-permanencia-Ed\\_digital-21-julio.pdf#page=120](https://www.chino.in.com/wp-content/uploads/2020/07/Dexametasona-Vigilancia-y-permanencia-Ed_digital-21-julio.pdf#page=120)
14. García M. Consumo de medicamentos y condiciones de vida. *Revista cubana*, 2016 set, vol 42 no 3.  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662016000300011](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662016000300011)
15. NASSAR, K., et al. A9. 9 Prevalence and risk factors of corticosteroids self-medication. *Annals of the rheumatic diseases*, 2014, vol. 73, no Suppl 1, p. A95-A95. [https://ard.bmj.com/content/73/Suppl\\_1/A95.2](https://ard.bmj.com/content/73/Suppl_1/A95.2)
16. REMOLINA MARTÍNEZ, María Alejandra, et al. Frecuencia del uso de dexametasona en tratamiento postexodoncia.  
<http://repository.usta.edu.co/handle/11634/20194>
17. MORTARA, Verónica; ZANFRILLO, Alicia Inés. Características del consumo de medicamentos en una población universitaria. En *XXIX EPIO y XXXI ENDIO*. 2018. <http://nulan.mdp.edu.ar/2989/>

18. QUISPE, Juan Morales; SALCEDO, José Fuentes-Rivera; SOLÍS, Hernán Hugo Matta. PREVALENCIA Y CARACTERÍSTICAS DE LA AUTOMEDICACIÓN EN ESTUDIANTES DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA DE LIMA NORTE. *Salud & Vida Sipanense*, 2018, vol. 5, no 1, p. 47-57.

<http://revistas.uss.edu.pe/index.php/SVS/article/view/921>

19. GONZÁLEZ-MUÑOZ, Francisco; JIMÉNEZ-REINA, Luis; CANTARERO-CARMONA, Irene. Automedicación en estudiantes de último curso de Enfermería, Fisioterapia y Medicina de la Universidad de Córdoba. *Educación Médica*, 2020. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1575181320300103>

20. SOUZA, Layz Alves Ferreira, et al. The prevalence and characterization of self-medication for obtaining pain relief among undergraduate nursing students. *Revista latino-americana de enfermagem*, 2011, vol. 19, no 2, p. 245-251. [https://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n2/es\\_04.pdf](https://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n2/es_04.pdf)

21. LÓPEZ CABRA, Claudia Alejandra, et al. Automedicación en estudiantes de medicina de la Universidad del Rosario en Bogotá DC, Colombia. *Revista Colombiana de Ciencias Químico-Farmacéuticas*, 2016, vol. 45, no 3, p. 374-384. <http://www.scielo.org.co/pdf/rccqf/v45n3/v45n3a03.pdf>

22. SOTOMAYOR-ALVARADO, Marlit Y.; JHONY, A. Prevalencia y factores asociados a la automedicación en estudiantes de Medicina. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 2017, vol. 17, no 4. <http://revistas.urp.edu.pe/index.php/RFMH/article/view/1215>

23. PRIETO HUAMAN, Diogenes. Caracterización de la automedicación de alumnos de Medicina Humana y Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Cajamarca septiembre a diciembre 2016. 2019. [http://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/2643/T016\\_44175454\\_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/2643/T016_44175454_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
24. Ayala-servín, nicolás, et al. Patrones de automedicación y factores influyentes en estudiantes de medicina. *Discover medicine*, 2020, vol. 4, no 1, p. 21-30. <https://www.revdiscovmedicine.com/index.php/inicio/article/view/211>
25. Albusalih, fatimah ali, et al. Prevalencia de la automedicación entre estudiantes de facultades de farmacia y medicina de una universidad del sector público en la ciudad de dammam, arabia saudita. *Farmacia*, 2017, vol. 5, no 3, pág. 51. <https://www.mdpi.com/2226-4787/5/3/51>
26. ORDÓÑEZ, Silvia Gómez; ÁLVAREZ, Ángela María Gutiérrez; PLATA, Etna L. Valenzuela. Corticoides: 60 años después, una asignatura pendiente. *Revista Ciencias de la Salud*, 2007, vol. 5, no 3, p. 58-69. <http://www.scielo.org.co/pdf/recis/v5n3/v5n3a6.pdf>
27. DE PEDIATRÍA, Sociedad Argentina; SUBCOMISIONES, Comités. Consideraciones para una corticoterapia segura.
28. BOTARGUES, Marcela; ENZ, Paula Andrea; MUSSO, Carlos Guido. Tratamiento con corticoides. *Evidencia, actualizacion en la práctica ambulatoria*, 2011, vol. 14, no 1. <https://www.fundacionmf.org.ar/files/11.pdf> 30.
29. Academia Europea de Pacientes. Conceptos epidemiológicos: incidencia y prevalencia. [consultado el 28 de noviembre del 2020]. Disponible en: <http://www.patientsacademy.eu/es/farmacoepidemiologia-es/conceptos-epidemiologicos-incidencia-y-prevalencia/>



30. Otzen, T. Manterola C. Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio. International Journal of Morphology (Revista en Línea). 2017. [Consultado el 28 de noviembre del 2020]; 35(1): 227-232. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/ijmorphol/v35n1/art37.pdf>

## ANEXO 01: CONSENTIMIENTO INFORMADO

“PREVALENCIA DEL USO DE DEXAMETASONA EN ESTUDIANTES DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA DE LA ULADECH CATOLICA. MARZO-JULIO 2020.”

INVESTIGADOR RESPONSABLE: CRUZ DIAZ BRYAN JOEL

NUMERO DE CELULAR: 910576953

Le invito a participar en un programa de investigación médica para evaluar cómo se utilizan habitualmente los medicamentos que ha usado entre marzo y julio del presente año. Si usted acepta procederemos a llenar un cuestionario online el cual tiene 13 preguntas que se requieren responder de manera puntual. Los datos que se obtengan serán analizados conjuntamente con los demás participantes, sin dar a conocer su identidad en ningún caso y toda información que usted proporcione será totalmente confidencial y solo con fines académicos

- Si  
 No

### INFORMACION PERSONAL

Apellidos y Nombres: Cruz Díaz Bryan Joel

---

DNI: 77148602

---

Link: <https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSdREAc1T2SMozGIs-hoxkhFanSP1rhDYf1xAGwbv1IeMrzREg/viewform>

ANEXO 02: ENCUESTA ONLINE  
PREVALENCIA DEL USO DE DEXAMETASONA EN ESTUDIANTES DE  
FARMACIA Y BIOQUÍMICA DE LA ULADECH CATOLICA. MARZO-JULIO  
2020.

**Instrucciones:**

Le invito a participar en un programa de investigación médica para evaluar cómo se utilizan habitualmente los medicamentos que ha usado entre marzo y julio del presente año. Si usted acepta procederemos a llenar un cuestionario online el cual tiene 13 preguntas que se requieren responder de manera puntual. Los datos que se obtengan serán analizados conjuntamente con los demás participantes, sin dar a conocer su identidad en ningún caso y toda información que usted proporcione será totalmente confidencial y solo con fines académicos.

**I. DATOS GENERALES**

1. Correo Electrónico

\_\_\_\_\_

2. Sexo

- Masculino  
 Femenino

3. Grado de Instrucción

- Superior (Universidad)

## II. USO DE DEXAMETASONA

4. Durante los últimos 6 meses utilizó dexametasona?

- Masculino  
 Femenino

5. Si su respuesta fue sí, dexametasona fue: ¿Genérico o Marca? Fundamente

---

## III. ANTECEDENTES ENFERMEDADES

6. Para que problemas de salud o malestar se consume la Dexametasona? Fundamente.

---

7. Donde acudió para obtener Dexametasona?

- Hospital  
 Farmacia/Botica  
 Centro de Salud  
 EsSalud  
 Otros

## IV. USO DE MEDICAMENTOS

8. Cuando adquirió Dexametasona, lo hizo con receta médica?

- Si  
 No

9. ¿Por recomendación de quien uso Dexametasona?

- Medico
- Químico Farmacéutico
- Centro de Salud
- Otros

10. ¿Ha presentado alguna reacción adversa?

- Si
- No

11. Si su respuesta fue sí. Describa el tipo de reacción adversa.

---

12. Cada cuántas horas se administra la dexametasona?

---

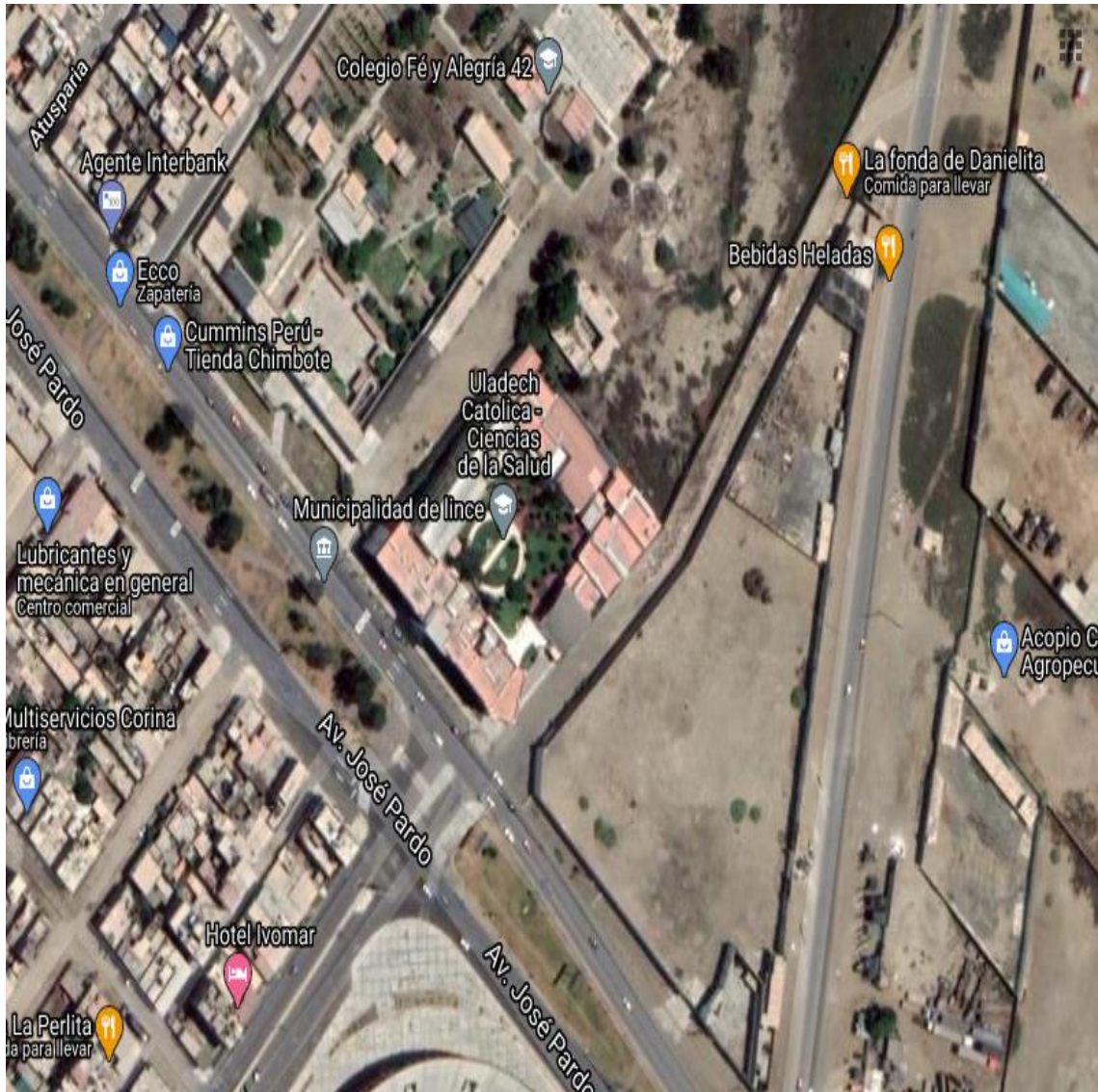
13. Por cuantos días, se debe administrar la dexametasona?

- a) 1-3 días
- b) 5 días
- c) 1 semana

Link: [https://docs.google.com/forms/d/1omROGqnnfIC9D\\_aOYTc8nmNJTmA57z4CnaEolGi6KM/edit](https://docs.google.com/forms/d/1omROGqnnfIC9D_aOYTc8nmNJTmA57z4CnaEolGi6KM/edit)

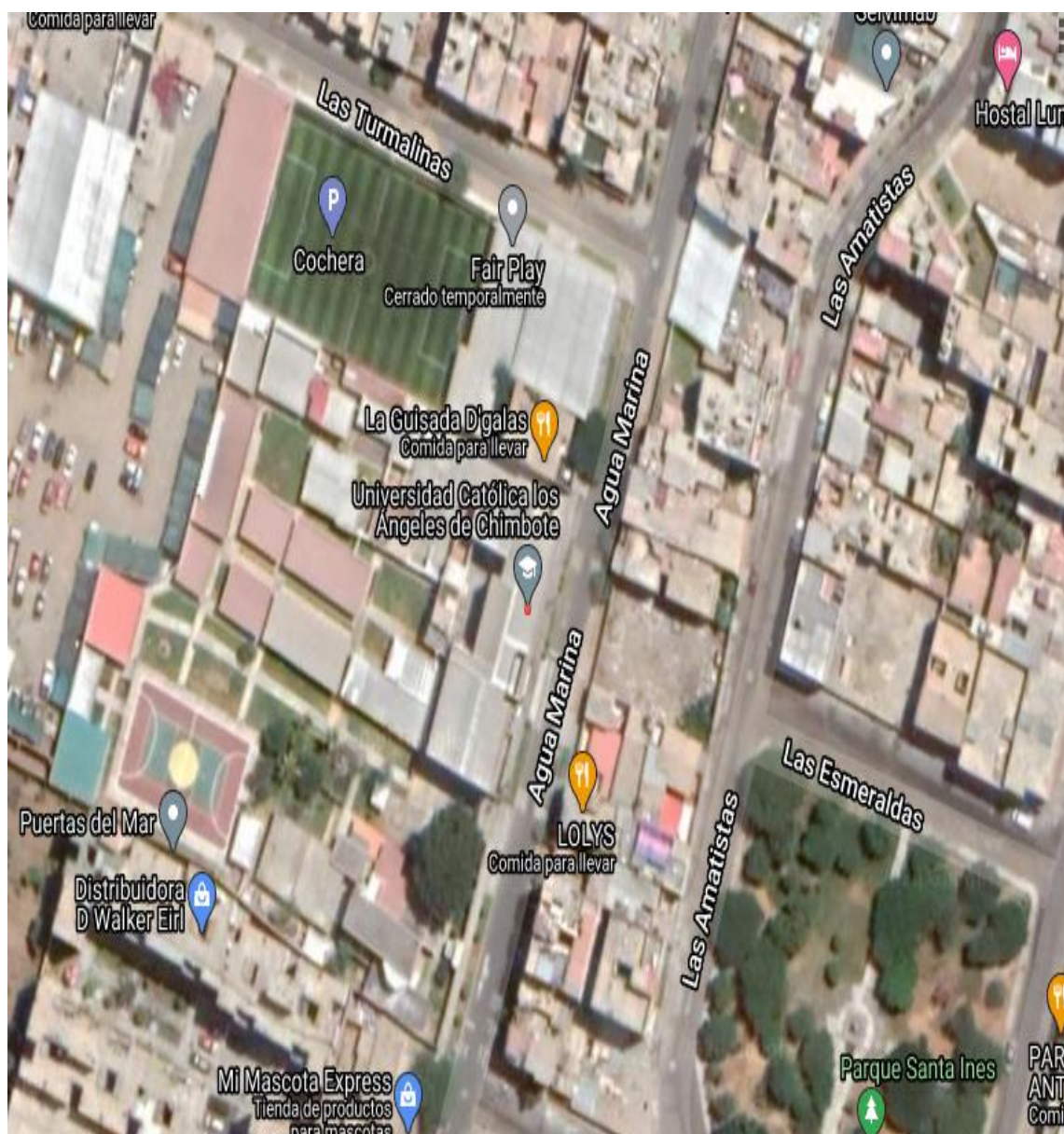
ANEXO 03:

MAPA DE UBICACIÓN DE LA ULADECH CATOLICA-CHIMBOTE Y TRUJILLO.



ULADECH - CHIMBOTE





ULADECH- TRUJILLO