



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE
CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y
BIOQUÍMICA**

**NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL USO DE CORTICOIDES
EN PACIENTES QUE ACUDEN A LA FARMACIA MI LUZ
FARMA, LA ESPERANZA, TRUJILLO. OCTUBRE -
DICIEMBRE 2023**

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

AUTORA:

**ROJAS GASTAÑADUI, MIRIAN LISBETH
ORCID: 0000-0003-2180-9389**

ASESOR:

**VÁSQUEZ CORALES, EDISON
ORCID: 0000-0001-9059-6394**

TRUJILLO-PERÚ

2024



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA

ACTA N° 0139-107-2024 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **21:00** horas del día **24** de **Enero** del **2024** y estando lo dispuesto en el Reglamento de Investigación (Versión Vigente) ULADECH-CATÓLICA en su Artículo 34º, los miembros del Jurado de Investigación de tesis de la Escuela Profesional de **FARMACIA Y BIOQUÍMICA**, conformado por:

OCAMPO RUJEL PERCY ALBERTO Presidente
CAMONES MALDONADO RAFAEL DIOMEDES Miembro
ALVA BORJAS MARCO ANTONIO Miembro
Dr. VASQUEZ CORALES EDISON Asesor

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL USO DE CORTICOIDES EN PACIENTES QUE ACUDEN A LA FARMACIA MI LUZ FARMA, LA ESPERANZA, TRUJILLO. OCTUBRE - DICIEMBRE 2023**

Presentada Por :
(1608181019) **ROJAS GASTAÑADUI MIRIAN LISBETH**

Luego de la presentación del autor(a) y las deliberaciones, el Jurado de Investigación acordó: **APROBAR** por **MAYORIA**, la tesis, con el calificativo de **13**, quedando expedito/a el/la Bachiller para optar el TITULO PROFESIONAL de **Químico Farmacéutico**.

Los miembros del Jurado de Investigación firman a continuación dando fe de las conclusiones del acta:

OCAMPO RUJEL PERCY ALBERTO
Presidente

CAMONES MALDONADO RAFAEL DIOMEDES
Miembro

ALVA BORJAS MARCO ANTONIO
Miembro

Dr. VASQUEZ CORALES EDISON
Asesor



CONSTANCIA DE EVALUACIÓN DE ORIGINALIDAD

La responsable de la Unidad de Integridad Científica, ha monitorizado la evaluación de la originalidad de la tesis titulada: NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL USO DE CORTICOIDES EN PACIENTES QUE ACUDEN A LA FARMACIA MI LUZ FARMA, LA ESPERANZA, TRUJILLO. OCTUBRE - DICIEMBRE 2023 Del (de la) estudiante ROJAS GASTAÑADUI MIRIAN LISBETH, asesorado por VASQUEZ CORALES EDISON se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 5% según el reporte de originalidad del programa Turnitin.

Por lo tanto, dichas coincidencias detectadas no constituyen plagio y la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

Cabe resaltar que el turnitin brinda información referencial sobre el porcentaje de similitud, más no es objeto oficial para determinar copia o plagio, si sucediera toda la responsabilidad recaerá en el estudiante.

Chimbote, 26 de Marzo del 2024



Mgtr. Roxana Torres Guzman
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

Dedicatoria

A Dios, por acompañarme siempre en cada paso que doy, por estar conmigo en las buenas y malas, por darme fortaleza para enfrentar los momentos difíciles y salir victoriosa.

A mis padres por ser mi mayor motivación, por ser ejemplo de perseverancia cuándo se quiere lograr algo en la vida, por ser mi soporte para superar cada una de mis dificultades, por confiar en mí, por su cariño y comprensión.

A todas las personas que me dieron aliento, y de una u otra manera me motivaron a seguir, a quienes me brindaron su apoyo incondicional y estuvieron a mi lado en las buenas y en las malas, a quienes celebraban conmigo cada logro y me ofrecían consuelo en los momentos difíciles.

Agradecimiento

Primeramente, a Dios, por darme vida, salud y por permitir cumplir cada uno de mis objetivos, ya que sin él nada es posible, por guiar mis pasos y estar conmigo en los momentos difíciles.

A mis padres por su apoyo incondicional, por ser mi Fortaleza e impulsarme a perseguir mis metas y no abandonarlas frente a las adversidades.

Finalmente, quiero expresar mi gratitud a las personas que me brindaron su apoyo en mis momentos de estrés y alegría. Me ayudaron a resolver dudas, sus comentarios de mejora fueron de gran ayuda para mí.

Índice General

Dedicatoria	IV
Agradecimiento	V
Índice General	VI
Lista de Tablas	VII
Resumen	VIII
Abstract	IX
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
II. MARCO TEÓRICO	7
2.1 Antecedentes	7
2.1.1 Antecedentes internacionales	7
2.1.2 Antecedentes nacionales	8
2.1.3 Antecedentes Locales o regionales	9
2.2 Bases teóricas	10
III. METODOLOGÍA	16
3.1 Tipo, nivel y diseño de investigación	16
3.2 Población y muestra	16
3.3 Variables. Definición y operacionalización	17
3.4 Técnica e instrumentos de recolección de información	18
3.5 Método de análisis de datos	19
3.6 Aspectos éticos	19
IV. RESULTADOS	20
DISCUSIÓN	24
V. CONCLUSIONES	29
VI. RECOMENDACIONES	30
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	31
ANEXOS	40
Anexo 01 Matriz de consistencia	40
Anexo 02 Instrumento de recolección de información	41
Anexo 03 Formato de Consentimiento informado	45
Anexo 04 Documento de aprobación para la recolección de la información	46
Anexo 05 Base de datos	47

Lista de Tablas

Tabla 1. Distribución porcentual de los pacientes según el nivel de conocimiento sobre los corticoides más representativos.....	20
Tabla 2. Distribución porcentual de los pacientes según el nivel de conocimiento sobre la vía de administración de los corticoides	20
Tabla 3. Distribución porcentual de los pacientes según el nivel de conocimiento sobre las reacciones adversas de los corticoides	21
Tabla 4. Distribución porcentual de los pacientes según el nivel de conocimiento sobre las contraindicaciones de los corticoides	21
Tabla 5. Distribución porcentual de los pacientes según el nivel de conocimiento sobre la forma farmacéutica de los corticoides	22
Tabla 6. Distribución porcentual de los pacientes según el nivel de conocimiento sobre la posología de los corticoides.....	22
Tabla 7. Distribución porcentual de los pacientes según el nivel de conocimiento sobre el uso de corticoides	23

Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo evaluar el nivel de conocimiento del uso de corticoides en pacientes que acuden a la Farmacia Mi Luz Farma, La Esperanza, Trujillo. Octubre - diciembre 2023. El estudio fue de tipo básico, con un nivel descriptivo, diseño no experimental y un abordaje cuantitativo transversal. La muestra incluyó a 343 pacientes y la recolección de datos se llevó a cabo mediante un cuestionario conformado por 20 preguntas. Los datos recopilados fueron analizados mediante estadística descriptiva, presentados en forma de tablas. En cuanto a los resultados se observó que el 53,64% eran mujeres y el 46,36% eran hombres. Respecto a las edades el 30,03% se encontraba en el rango de 28 a 37 años, seguido por el 27,99% entre 37 y 47 años, siendo los porcentajes más representativos. Respecto al nivel educativo, el 43,15% tenía estudios secundarios, el 40,52% educación primaria y el 15,45% educación superior. En lo que respecta al nivel de conocimiento sobre el uso de corticoides, se identificó que el 90,96% de los pacientes tenía un nivel bajo de conocimiento, mientras que el 8,45% presentaba nivel medio y solo el 0,58% mostraba un nivel alto de conocimiento. Finalmente concluimos que se evidenció un porcentaje alto de desconocimiento sobre el uso de corticoides en los pacientes que acudieron a la Farmacia Mi Luz Farma.

Palabras clave: Corticoides, farmacia, nivel de conocimiento

Abstract

The objective of this research was to evaluate the level of knowledge of the use of corticosteroids in patients who attend the Mi Luz Farma Pharmacy, La Esperanza, Trujillo. October - December 2023. The study was basic, with a descriptive level, non-experimental design and a transversal quantitative approach. The sample included 343 patients and data collection was carried out using a questionnaire consisting of 20 questions. The data collected was analyzed using descriptive statistics, presented in the form of tables. Regarding the results, it was observed that 53.64% were women and 46.36% were men. Regarding ages, 30,03% were in the range of 28 to 37 years, followed by 28,99% between 37 and 47 years, being the most representative percentages. Regarding educational level, 43.15% had secondary education, 40.52% had primary education, and 15.45% had higher education. Regarding the level of knowledge about the use of corticosteroids, it was identified that 90,96% of the patients had a low level of knowledge, while 8.45% had a medium level and only 0.58% showed a level of knowledge. high of knowledge. Finally, we concluded that a high percentage of ignorance about the use of corticosteroids was evident in the patients who attended the Mi Luz Farma Pharmacy.

Keywords: Corticosteroids, pharmacy, level of knowledge

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Hoy en día los corticoides son ampliamente usados en la práctica clínica y necesarios para diferentes enfermedades, su efecto es potente y efectivo en la mayoría de casos. Es por ello la importancia de confirmar la sensibilización a estas sustancias, y orientar el uso de corticoides alternativos. ⁽¹⁾ Dado que la automedicación actualmente es un fenómeno sin precedentes, dicha práctica es muy común y afecta negativamente a los consumidores. Los riesgos que pueden presentarse van desde lo más leve hasta lo más grave e incluso pueden provocar la muerte. Estas causas muchas veces son desconocidas para las personas que usan este medicamento, inicialmente su efecto antiinflamatorio se demostró en enfermedades reumatológicas, y posteriormente se amplió a muchos procesos antiinflamatorios, como el asma bronquial. ⁽²⁾

Los corticoides son fármacos derivados de la cortisona, una sustancia que el organismo naturalmente sintetiza como hormona, son poderosos antiinflamatorios y su capacidad para inhibir la acción del sistema inmunitario los hace el tratamiento de elección para muchas enfermedades autoinmunes. Por lo cual la comprensión de los corticosteroides, que incluye el medicamento en sí, es la vía de administración, la forma farmacéutica y el tipo de medicamento, reviste una importancia crucial en el ámbito de la farmacología y la práctica médica. ⁽³⁾ Pueden producir diversos efectos secundarios entre ellos, pérdida ósea, glaucoma, cataratas, infecciones, diabetes y problemas psiquiátricos. Las reacciones psiquiátricas "psicosis esteroides", como son el caso de depresión, manía y delirio, estos pueden aumentar el riesgo de suicidio en los jóvenes y adultos. ⁽⁴⁾

Por otro lado, la hiperglucemia, resistencia a la insulina también puede ser ocasionada por este grupo de medicamentos. Es por ello que los niveles de glucosa en sangre y hemoglobina deben controlarse de forma rutinaria en todos los pacientes que reciben corticosteroides, junto con el aumento de peso a largo plazo. Otro problema es la retención de líquidos, atrofia de la corteza suprarrenal. ⁽⁵⁾

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), refiere que los corticoides han sido de gran ayuda en los últimos años para los pacientes con Covid-19, estudios demostraron que hubo una reducción del 20% de mortalidad en pacientes tratados con dichos medicamentos. Sin embargo, hace conocer también que su uso inadecuado, conlleva a mayor riesgo de infección, especialmente por microorganismos bacterianos, virales y fúngicos comunes, las

fracturas y el adelgazamiento de los huesos a lo que se denomina osteoporosis. También puede ocasionar fatiga, pérdida de apetito, náuseas y debilidad muscular. Piel fina, hematomas y cicatrización lenta de las heridas. ⁽⁶⁾

La biblioteca nacional de medicina, refiere que, debido a los efectos adversos de los corticoides, suelen recomendarse en el menor tiempo posible. Además, su uso prolongado puede tener complicaciones como el síndrome de Cushing, que se caracteriza por un exceso de cortisol en el cuerpo, el cual puede llevar a síntomas como aumento de peso, hipertensión arterial y cambios en la apariencia física. ⁽⁷⁾

Otros efectos adversos como la úlcera péptica y el infarto de miocardio son muy costosos para quienes lo padezcan el valor anual oscila entre (\$21.825 y \$26.472 respectivamente, en el año 2009), con costos adicionales anuales de hasta \$5.700 relacionados con la dosis en la utilización de recursos y atención médica. Para los usuarios de dosis bajas en comparación con los no usuarios (<7,5 mg/día, hasta \$29 000 para usuarios de dosis altas (>15 mg/día).

⁽⁸⁾ En las encuestas nacionales, podemos evidenciar respecto al uso de corticosteroides que se prescriben al menos 5,8 millones de veces al año entre los 17 millones de habitantes holandeses, mientras que el número de recetas en Estados Unidos supera los 40 millones. Lo cual indica que estas cifras pueden ser mucho mayor si se tiene en cuenta el uso total, como los corticosteroides de venta libre y el uso en medicina alternativa, ya que se ha descubierto que algunas cremas a base de hierbas no registradas contienen corticosteroides potentes. En cuanto a los corticosteroides orales, su uso ha aumentado significativamente en un 30% en las últimas dos décadas, con una prevalencia actual de aproximadamente el 1% de la población. En el caso de los corticosteroides inhalados, la proporción de usuarios se duplicó entre 1990 y 1997 tanto en el Reino Unido como en los países bajos. ⁽⁹⁾

El Minsa, señala que el uso de corticoides podría agravar infecciones agudas como el Dengue ya que los corticoides disminuyen el sistema inmunológico del paciente lo cual viene a ser las defensas que tienen nuestro organismo para combatir cualquier infección, por lo cual recomienda que dichos medicamentos deben ser utilizados bajo prescripción médica ya que su mal uso puede ocasionar graves efectos adversos y conllevar hasta la muerte. Así mismo enfatizó que los corticoides se usan para tratamiento de enfermedades inflamatorias crónicas o agudas en las que no hay un agente infeccioso e indica, además, que son usados para el tratamiento de enfermedades autoinmunes (artritis, lupus, esclerosis múltiple, afecciones de

la piel y algunas enfermedades oncológicas). Sin embargo, éstos deben ser utilizados con seguimiento estricto de su dosis y bajo el monitoreo de un médico frente a alertas de reacciones adversas. ⁽¹⁰⁾

El uso de los corticoides en enfermedades respiratorias se caracteriza por éxitos y fracasos. La eficacia en el asma está probada e incuestionable; en enfermedades como la fibrosis pulmonar idiopática, solo fue alentador o fatal sin mucho éxito. Las dosis bajas es un método común para controlar el asma. Se ha recomendado el tratamiento con corticosteroides sistémicos (CS) para diversos tipos de infecciones, incluidas meningitis bacteriana, tuberculosis, neumonía por *Pneumocystis jirovecii*, neumonía bacteriana y shock séptico. ⁽¹¹⁾ El manejo en casos de asma severa, muchas veces puede ser necesario utilizar dosis más altas de corticoides inhalado o incluso sistémicos, de los cuales su uso prolongado en dosis altas puede generar efectos adversos sistémicos y la necesidad de un monitoreo cuidadoso de la salud ósea. ⁽¹¹⁾ Estudios recientes han demostrado que los corticosteroides inhalados para el asma pueden retrasar el crecimiento en algunos niños durante el primer año de tratamiento, pero esto solo es temporal, ya que los niños terminaron con su altura esperada normal al llegar a ser adultos. Para reducir el riesgo de sufrir efectos secundarios, su pediatra recetará la menor dosis necesaria para controlar los síntomas. ⁽¹²⁾ Debido a una alta prevalencia de condiciones clínicas que pueden tratarse con estos fármacos, constituyen uno de los grupos farmacológicos más utilizados en patología y de amplio consumo. Como bien menciona la Organización Mundial de la Salud, "los daños causados por el tratamiento farmacológico representan el 50% de todos los daños evitables en la atención médica." Evitar errores de medicación podría ahorrarnos 42 mil millones de dólares en gasto total en atención médica. ⁽¹³⁾

Los profesionales de la salud deben considerar los criterios de eficacia, seguridad y calidad a la hora de seleccionar un medicamento. En la actualidad, los corticosteroides son uno de los fármacos más recetados y consumidos en el mundo debido a sus propiedades analgésicas, antiinflamatorias e inmunológicas. A raíz de la pandemia COV-19, el uso de estos medicamentos incrementó considerablemente. Debido a que se consideran hoy en día como parte del tratamiento en pacientes con COVID-19. Esto desencadenó que diferentes medios realicen publicaciones con información verídica y no verídica, lo cual tuvo como consecuencia que la mayoría de personas usen de forma inadecuada estos medicamentos para tratar síntomas de malestar general y otros dolores inespecíficos. Aunque el beneficio

de los corticosteroides en pacientes críticos con ventilación ha sido efectivo. Se observa también que estudios con hidrocortisona no han demostrado ningún beneficio. ⁽¹⁴⁾

La automedicación es un problema de salud pública y se han identificado varias formas comunes de mal uso de medicamentos, como la polifarmacia, el uso excesivo de inyecciones, el uso inadecuado de antibióticos, la no prescripción según las guías clínicas, la auto prescripción y la falta de adherencia. para los tratamientos. Esto debido a la falta de conocimiento, lo cual también conduce al fracaso de la farmacoterapia y también a pérdidas económicas. En algunos países, se estima que más del 80% de la población se automedica. ⁽¹⁵⁾

Hoy en día la seguridad del paciente debería ser la principal prioridad de los sistemas de salud en todo el mundo luego de que diversos estudios epidemiológicos han puesto de manifiesto que la atención sanitaria es una fuente importante de daños, siendo los errores de medicación (EM) una de las principales causas de daño prevenible. ⁽¹⁶⁾ En nuestro país el consumo indiscriminado de corticoides va en aumento. Según estudios recientes, alrededor del 55% de los peruanos se automedican, lo que pone en peligro su salud y calidad de vida. Esta tendencia se puede atribuir a varios factores, como la presión o recomendación de los familiares, la baja educación y la falta de acceso a una atención médica adecuada. Cabe precisar que la mayoría de establecimientos farmacéuticos dispensan los corticoides como un medicamento de venta libre lo cual genera el incremento del uso de este medicamento. ⁽¹⁷⁾

En Trujillo se han reportado casos de venta indiscriminada de medicamentos, sin receta médica, a precios muy elevados por internet, a raíz de la pandemia la automedicación con corticoides se vio en aumento, ya que la población por la misma desesperación buscaba la manera de adquirir estos medicamentos para aliviar sus dolencias, puesto que en todo medio de comunicación y redes sociales publicitaban ser muy efectivos en el tratamiento para los pacientes con COVID-19. Ante la situación, el decano del Colegio Químico Farmacéutico La Libertad pidió a la ciudadanía no automedicarse y evitar adquirir medicamentos sin la debida prescripción médica. ⁽¹⁸⁾ Ante la problemática anteriormente ya expuesta y viendo que no es ajena en nuestra ciudad, es que esta investigación busca medir el nivel de conocimiento en una población determinada de la comunidad, del mismo modo plantear alternativas de solución para este tipo de problema. Ante la problemática expuesta se plantea la siguiente pregunta:

¿Cuál es el nivel de conocimiento del uso de corticoides en pacientes que acuden a la Farmacia Mi Luz Farma, Distrito de La Esperanza, Trujillo entre octubre y diciembre 2023?

La presente investigación se fundamenta en la incrementación del uso de corticoides, así como también la importancia de evaluar el nivel de conocimiento de los pacientes de la farmacia Mi Luz Farma y ver que tanto conocen acerca de estos medicamentos al momento de adquirirlos. Este estudio nos aporta datos actuales que describen una realidad que vemos día a día y no se ha visto la manera de dar solución, es por ello que busca incentivar a las autoridades de salud que mejoren sus gestiones administrativas y la calidad de atención al paciente, debido a que se evidencia que las personas no asisten a dichos establecimientos por las falacias que existen en los mismos. Además, fiscalizar la accesibilidad de la población a los centros de salud para garantizar un uso adecuado y supervisado de estos medicamentos. También servirá como antecedente para otros estudios a futuro.

Objetivo general

Evaluar el nivel de conocimiento del uso de corticoides en pacientes que acuden a la Farmacia Mi Luz Farma, del distrito La Esperanza, Trujillo. Octubre - diciembre 2023.

Objetivos específicos

1. Identificar el nivel de conocimiento de los pacientes que acuden a la farmacia Mi Luz Farma según los corticoides más representativos.
2. Identificar el nivel de conocimiento de los pacientes que acuden a la farmacia Mi Luz Farma según la vía de administración.
3. Identificar el nivel de conocimiento de los pacientes que acuden a la farmacia Mi Luz Farma según las reacciones adversas.
4. Identificar el nivel de conocimiento de los pacientes que acuden a la farmacia Mi Luz Farma según las contraindicaciones.
5. Identificar el nivel de conocimiento de los pacientes que acuden a la farmacia Mi Luz Farma según forma farmacéutica.
6. Identificar el nivel de conocimiento de los pacientes que acuden a la farmacia Mi Luz Farma según posología.

II. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

2.1.1 Antecedentes internacionales

Barakat M, Elnaem M, Al-Rawashdeh A, Othman B, Ibrahim S, Abdelaziz DH y otros. En el 2022 realizaron un estudio multinacional cuyo objetivo fue evaluar el conocimiento, percepción, las actitudes y examinar la fobia que rodea al uso de corticosteroides entre el público general de diferentes países árabes en la era de COVID-19. La metodología fue descriptiva, cualitativa de corte transversal. Consistió en la utilización de un cuestionario autoadministrado para recopilar datos de seis países diferentes. Sus resultados mostraron que alrededor del 61.9% de los participantes habían sido previamente infectados por COVID-19, y aproximadamente un tercio de los encuestados tenían experiencia en el uso de corticoides. De tal manera concluyeron que el conocimiento sobre los corticosteroides entre la población fue satisfactorio. Sin embargo, se observó un alto grado de temor hacia su uso. ⁽¹⁹⁾

Kang MJ, Park JH, Park S, Kim NG, Kim EY, Yu YM, Kim DY, Lee JY, Shin WG, Choi SA. En el año 2020, en la ciudad de Seúl, Corea. Llevaron a cabo un estudio que tuvo como objetivo fue examinar cómo el conocimiento, la percepción y otros factores de los farmacéuticos comunitarios asocian su asesoramiento en torno al uso de los corticoides tópicos, y explorar cómo los farmacéuticos pueden promover el uso seguro y eficaz de los mismo para con los pacientes. La metodología utilizada fue mixta. Los resultados del estudio revelaron que el 21,9% seleccionaron correctamente las situaciones que requieren derivaciones médicas, el 87,7% respondieron “14 días o menos” respecto a la duración máxima del uso continuo de corticoides tópicos. Más del 81% de los encuestados clasificaron correctamente el orden de potencia decreciente. Finalmente concluyeron que los farmacéuticos poseían conocimientos suficientes para proporcionar asesoramiento adecuado a los pacientes sobre el uso de corticosteroides tópicos. ⁽²⁰⁾

Sanjuan M y Fernández D. En el año 2022, España. Realizaron un estudio el cual tuvo como objetivo analizar la relación entre el uso inadecuado de corticoides tópicos y el desarrollo de síndrome de Cushing en edades pediátricas. Utilizaron una metodología descriptiva y cualitativa, trabajaron con una muestra de 13 artículos. Los resultados mostraron que el 71% de los estudios son casos clínicos, seguido de revisiones sistemáticas 29%, evidenciando que este síndrome se diagnostica en la mayoría de los casos pediátricos debido al excesivo y mal uso de corticoides tópicos. Concluyeron que el síndrome de Cushing se asocia con el uso de

corticoides tópicos en pediatría por falta de información y educación por parte de los padres de los niños, al igual que la inconsciencia existente por el abuso de fármacos que tienen efectos inmediatos. ⁽²¹⁾

2.1.2 Antecedentes nacionales

Gonzales K y Heredia A. En el año 2021. Lima. Realizaron un estudio cuyo objetivo fue determinar la relación entre el conocimiento y la administración de prednisona en adultos que frecuentan la farmacia Farmagonzales en tiempos de COVID-19, Rímac. La metodología que utilizaron fue mixta, es decir cualitativa y descriptiva basadas en una muestra de 108 usuarios. Como resultados obtuvieron que un grupo de pacientes presentaron un conocimiento medio respecto al uso de prednisona, seguido de un grupo con conocimiento alto y un grupo pequeño con conocimiento bajo, así mismo en cuanto a la administración la mayoría presenta un uso adecuado siguiendo indicaciones médicas. Concluyen que el nivel de conocimiento de estas personas fue moderado, representado según la correlación de Spearman de 0.652 significancia estadística de $p=0.000$ siendo menor que el 0.01. ⁽²²⁾

Solier V y Ramírez S. En el año 2023. Lima. El objetivo principal de su estudio fue determinar el nivel de conocimiento sobre los medicamentos corticoides en los usuarios que visitan la farmacia Reyes Farma en Carabayllo. El método que utilizaron fue un enfoque cuantitativo, descriptivo, prospectivo, no experimental, transversal, basado en una muestra compuesta por 79 usuarios de Farmacia Reyes Farma. Los resultados mostraron que el 59,5% de encuestados eran mujeres y el 25,3% tenía entre 49 y 56 años. Concluyeron que los usuarios de Farmacia Reyes tenían un buen nivel de conocimiento sobre los corticoides más representativos. ⁽²³⁾

Carhuaricra S. y Tafur C. En el año 2021. Lima. Realizaron un estudio dirigido a evaluar el nivel de conocimientos y actitud sobre la automedicación con corticoides en pacientes que frecuentan a la farmacia de Santa Lucía-Huaycán. Realizaron un estudio descriptivo, transversal y prospectivo en una muestra de 384 pacientes. Los resultados mostraron que el 77% de las personas tenían un alto nivel de conocimiento sobre la automedicación con corticosteroides. El 14% tenía un nivel intermedio y el 9% no tenía conocimiento del tema. Finalmente, concluyeron que el nivel de conocimiento de los pacientes que acudieron a la farmacia Santa Lucía en Huaycán fue muy alto, con un 79%. ⁽²⁴⁾

2.1.3 Antecedentes Locales o regionales

Arias N y Salvador A. En el año 2021. Lima. Presentaron su estudio cuyo objetivo principal fue determinar el perfil de consumo y nivel de conocimiento sobre medicamentos corticosteroides en usuarios de la farmacia Inkafarma Próceres 6 San Juan de Lurigancho. La metodología utilizada fue cualitativa, descriptiva y transversal. Sus resultados muestran que más del 50% de los usuarios conocen los medicamentos más representativos, el 50% conoce la vía de administración, las reacciones adversas a los medicamentos, las formas farmacéuticas y la posología respectivamente. Menos del 50% conoce las contraindicaciones. Por lo que concluyeron que el nivel de conocimientos sobre medicamentos corticoides de usuarios de la farmacia Inkafarma de San Juan de Lurigancho fue del 50% con un nivel medio, 32% con un nivel alto y 18% con un nivel bajo. ⁽²⁵⁾

Pimentel Z y Santos D. En el 2022. Lima. En el estudio realizado tuvieron como objetivo principal medir el conocimiento de los usuarios de la botica MIFARMA de la provincia de Barranca sobre los efectos adversos del uso de corticoides. La metodología utilizada fue cuantitativa, no experimental, transversal y prospectiva, con una muestra representativa de 96 usuarios. Sus resultados mostraron que, en términos de conocimiento general, el 72,9% de las personas sabía cómo los corticosteroides ayudan a nuestro organismo y el 68,8% sabía cómo el uso prolongado de corticosteroides afecta la salud. En términos de conocimientos específicos, se encontró que el 54,2% de las personas conocía los efectos adversos del uso prolongado de corticosteroides y el 45,8% sabía que los corticosteroides pueden causar daños a la visión humana. Concluyeron que el conocimiento general sobre los corticosteroides oscilaba entre el 65,6% y el 72,9%, mientras que el conocimiento específico oscilaba entre el 49% y el 54,2%. ⁽²⁶⁾

Salcedo V y Yana P. En el año 2020. Lima. Llevaron a cabo un estudio que tuvo como objetivo determinar el conocimiento y administración de prednisona en pacientes de 40 a 60 años de la botica Hildelfarma, San Martín de Porres. Utilizaron la metodología descriptiva, prospectiva, de corte transversal; basándose en una muestra de 168 pacientes de 40 a 60 años. En los resultados mostraron que respecto al conocimiento de prednisona el 68,45% no conocía respecto a las indicaciones de prednisona, 72,02% no conocía en cuanto a la frecuencia de cada que tiempo debe tomar prednisona, 88,69% no conoció respecto a la dosis y cantidad de prednisona, 92,26% no conocía las reacciones adversas, 96,43% no identificaron ninguna reacción adversa, 73,21% adquirieron este medicamento por

recomendación de un profesional idóneo. Finalmente llegaron a la conclusión que los pacientes de 40 a 60 años de la botica Hildelfarma no tenían conocimiento sobre la administración de la prednisona. ⁽²⁷⁾

2.2 Bases teóricas

Nivel de conocimiento

Los niveles de conocimiento implican un acontecimiento variado que engloba distintas maniobras formativas y materiales, dado que conocimiento es un conjunto integrado por información, reglas, interpretaciones y conexiones dentro de un contexto y de una experiencia que ha sucedido dentro de una organización, bien de una forma general o personal. ⁽²⁸⁾ El nivel de conocimiento viene a ser la comprensión de todo aquello que es percibido y aprendido por la mente humana, su contexto y su alcance son ilimitados. Es decir, la claridad comprobada mediante procesos de investigación. ⁽²⁹⁾ El conocimiento científico tiene varios niveles, que dependen de la existencia y comportamiento del fenómeno que se estudia. Lo que se quiere saber, explicar o demostrar es diferente en cada nivel. Es por ello que tenemos cuatro tipos de niveles: El primero verifica la existencia de un fenómeno, el segundo identifica las cualidades que componen dicho fenómeno, el tercero determina el comportamiento de las cualidades identificadas y el cuarto explica las funciones asignadas a esas cualidades y al fenómeno en su conjunto. El nivel de conocimiento puede clasificarse además como alto, medio, bajo y deficiente. Estos niveles representan diferentes grados de comprensión y dominio de un determinado tema o área de conocimiento. ⁽³⁰⁾

El nivel bajo de conocimiento respecto a los corticoides implica que las personas no tienen conocimiento de cómo utilizar estos medicamentos, que no se administre la dosis adecuada, lo cual puede afectar la eficacia del tratamiento y aumentar el riesgo de efectos secundarios, e incluso llegar a una sobredosis ocasionándole la muerte en el peor de los casos. En caso de las personas que se encuentren en un nivel medio quiere decir que tienen un conocimiento básico acerca de estos medicamentos, cómo se utilizan, por cuánto tiempo y cuáles son sus efectos adversos más comunes. Mientras que las personas que se encuentran en un nivel alto de conocimiento implican que están familiarizadas con diferentes aspectos relacionados con los corticoides, en este nivel engloba al personal de salud. Ellos pueden comprender mejor su efecto del medicamento, como se utilizan, los efectos secundarios que pueden presentar, contraindicaciones así mismo las precauciones que se deben tener en cuenta. ⁽³¹⁾

Corticoides

Los glucocorticoides son fármacos antiinflamatorios, analgésicos e inmunosupresores, se fabrican en la corteza de las glándulas suprarrenales a partir del colesterol, mediante la acción coordinada de varias enzimas. Su producción está regulada por otra hormona sintetizada en la hipófisis y que se denomina hormona adrenocorticotropa (ACTH), la cual, a su vez, está regulada por otra hormona segregada en el hipotálamo, denominada hormona liberadora de corticotropina (CRH), dando lugar de esta forma al eje funcional conocido como eje hipotálamo-hipófisis-suprarrenales.⁽³²⁾

Los corticosteroides actúan sobre receptores intracitoplasmáticos específicos que regulan la expresión génica, alterando así la síntesis de proteínas en el tejido donde actúan. Los receptores de corticosteroides se dividen en tipo I o mineralocorticoides (MR) y tipo II o glucocorticoides (GR). La respuesta biológica a los corticosteroides depende directamente de la ocupación del receptor. La lenta aparición de sus efectos no se debe a razones farmacocinéticas sino al tiempo que tardan las células en iniciar su mecanismo celular destinada a la síntesis de proteínas. Otras acciones celulares de los corticosteroides en ciertos tejidos y afecciones pueden estar relacionadas con receptores ubicados en la membrana plasmática y, por tanto, aparecer más rápidamente.⁽³³⁾

Los corticosteroides se clasificaron originalmente en naturales y sintéticos, siendo la hidrocortisona y la cortisona los únicos representantes de los primeros. Desde una perspectiva terapéutica, su clasificación se basa en su duración de acción o vida media. En este caso, los glucocorticoides naturales ocuparían la primera categoría, es decir, glucocorticoides de acción y vida media corta. En la segunda categoría, los fármacos con efectos moderados incluyen la prednisona, la prednisolona, la metilprednisolona y la triamcinolona. Los representantes de los fármacos de acción prolongada son la dexametasona y la betametasona. Cabe señalar que la intensidad de acción de los glucocorticoides y su potencia antiinflamatoria son directamente proporcionales a la duración de la acción. También se categorizan según la vía de administración preferida: tópica, oral, inhalada y parenteral.⁽³⁴⁾

Otra clasificación de gran relevancia es según su potencia y acción. Esta clasificación permite una selección adecuada y segura del medicamento según las necesidades clínicas de

cada paciente. Algunos corticosteroides son más potentes y se utilizan en situaciones más graves, mientras que otros son menos potentes y se aplican en casos menos severos. Esta diferenciación ayuda a los profesionales de la salud a elegir el tratamiento más apropiado, maximizando la eficacia y minimizando los efectos secundarios. ⁽³⁵⁾

Los corticoides más representativos son: Naturales (Cortisona, hidrocortisona o cortisol), Sintéticos (Prednisona, prednisolona, metilprednisolona, dexametasona, triamcinolona, betametasona, flumetasona, clobetasol y fluticasona). Siendo el medicamento más prescrito y utilizado la prednisona debido a su corta acción, bajo costo y baja incidencia de efectos adversos; tiene un metabolito hepático activo llamado prednisolona.

Uso de corticoides

Los corticoides son medicamentos que se utilizan para tratar una variedad de condiciones, como artritis, asma, enfermedades autoinmunes, afecciones de la piel y algunos tipos de cáncer. Estos medicamentos son similares a las hormonas que produce el cuerpo para combatir el estrés relacionado con enfermedades y traumatismos. Reducen la inflamación y también afectan el sistema inmunológico. ⁽³⁶⁾ Se indican en enfermedades reumáticas como procesos articulares y musculares agudo y crónicos, enfermedades bronquiales como asma bronquial y enfermedades intersticiales pulmonares, en enfermedades dermatológicas como dermatitis de distinto origen, pénfigo, enfermedades gastrointestinales como colitis ulcerosa, hepatitis, enfermedades renales del tracto urinario como glomerulonefritis, síndrome nefrótico, enfermedades oftalmológicas como conjuntivitis alérgica, queratitis, iridociclitis, coriorretinitis. También son usados en terapia sustitutiva de insuficiencia suprarrenal como enfermedad de Addison, síndrome androgenital (después del periodo de crecimiento). ⁽³⁷⁾

Vía de administración

La administración de los corticoides puede realizarse de diferentes formas, dependiendo de la condición médica y las necesidades del paciente. Motivo por el cual se selecciona diferentes vías de administración, entre ellas tenemos la vía oral la cual se administra por la boca, generalmente incluye tabletas como la dexametasona, prednisona, prednisolona, deflazacort; para problemas dermatológicos tenemos la vía tópica que incluye cremas para la piel, colirios oculares medicamentos que irán directamente en la zona afectada, tenemos, por ejemplo, clobetasol, betametasona, mometasona, hidrocortisona y triamcinolona; otra es

la vía inhalatoria la cual es utilizada para el tratamiento de trastornos como el asma y la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC), consiste en formas inhaladas que se aspiran hacia la nariz o los pulmones, entre los medicamentos más utilizados por esta vía tenemos la beclometasona, fluticasona y budesónida; por último la vía parenteral en la cual incluye intramuscular (consiste en aplicar el fármaco al tejido muscular permitiendo una absorción lenta y sostenida del corticoide), intravenosa (implica inyectar el medicamento directamente en el torrente sanguíneo a través de una vena asegurando una rápida absorción y efectos inmediatos), subcutánea (Consta en introducir el fármaco al tejido subcutáneo, directamente debajo de la piel permitiendo una absorción más lenta y sostenida que la vía intravenosa), los medicamentos que se aplican por esta tenemos dexametasona, metilprednisolona, hidrocortisona, triamcinolona, betametasona, entre otros. ⁽³⁸⁾ También están las infiltraciones que se realizan en tejidos o articulaciones, cuyo efecto es precisamente en el área infiltrada. ⁽³⁹⁾

Efectos adversos

Los corticoides que se toman por vía oral afectan todo el cuerpo. Son el tipo de corticoide que tiene más probabilidades de causar efectos secundarios. Los efectos secundarios van a depender de la dosis de medicamento que el paciente reciba. Los efectos adversos más comunes del tratamiento con glucocorticoides son los siguientes: Osteoporosis, riesgo de fracturas patológicas, síndrome de Cushing iatrogénico, miopatías, debilidad muscular proximal, atrofia muscular marcada, patologías oftalmológicas como cataratas subcapsulares, glaucoma de ángulo abierto, hipertensión arterial, insuficiencia cardiaca, edemas, diabetes mellitus. infecciones (virales, fúngicas, bacterianas), psicosis corticoide, alteraciones del humor, riesgo fetal, finalmente retraso del crecimiento en los niños. ⁽⁴⁰⁾

Teniendo en cuenta las reacciones adversas generales, cabe recalcar que hay efectos adversos más comunes y poco comunes, esto de acuerdo al medicamento y al tiempo de uso. Tenemos la dexametasona que es el corticoide más prescrito sus efectos adversos más comunes son aumento del riesgo de infecciones, debido a la supresión del sistema inmunológico, hipertensión arterial, lo que puede aumentar el riesgo de enfermedades cardiovasculares, aumento de la glucosa, su uso prolongado puede ocasionar síndrome de Cushing. Otro de los medicamentos más prescritos tenemos la prednisona, en sus efectos más comunes tenemos la retención de líquidos, debilidad muscular, aumento de peso, cambios en el estado de ánimo, entre otros. El clobetasol en crema, ungüento puede generar erupciones en la piel,

cambios en la pigmentación de la piel, sensación de quemazón o escozor, si el uso es en shampoo sus efectos adversos más comunes tenemos alopecia, dermatitis irritante, atrofia dérmica, urticaria, entre otras. En caso del deflazacort dentro de los efectos adversos más comunes está el aumento de glucosa en sangre, nerviosismo, aumento de la tensión arterial, entre otros. ^{(41) (42)}

Contraindicaciones

Respecto a las contraindicaciones se debe evitar la administración de glucocorticoides en los pacientes con los siguientes diagnósticos y/o patologías: Úlceras pépticas/duodenales, antecedentes de enfermedades psiquiátricas. presencia de infecciones, osteoporosis, hipertensión arterial, insuficiencia cardíaca y cardiomiopatías, diabetes mellitus, intolerancia a los hidratos de carbono, pacientes inmunodeprimidos (SIDA, trasplantados, oncológicos), pacientes que presentan antecedentes de miopatías. ⁽⁴³⁾

En cuanto a las contraindicaciones de los corticoides más comunes, tenemos que la dexametasona no se puede administrar en personas sensibles a este medicamento (hipersensibilidad), infecciones virales, bacterianas o micóticas, úlcera péptica, la prednisona no se puede administrar en pacientes con osteoporosis, diabetes mellitus, psicosis, en caso de la prednisolona está contraindicada en pacientes con glaucoma, herpes ocular, enfermedades virales como varicela, herpes simple o herpes zóster. ⁽⁴⁴⁾

Forma farmacéutica

La forma farmacéutica o forma galénica viene a ser el modo en que los principios activos y excipientes se adaptan para constituir un medicamento y permitir la administración de la sustancia al organismo. El medicamento es aquél preparado farmacéutico obtenido a partir de principios activos, que se utiliza para la prevención, alivio, diagnóstico, tratamiento, curación o rehabilitación de la enfermedad. ⁽⁴⁵⁾ En este caso los corticoides se presentan mediante formas sólidas (inhaladores, tabletas, cápsulas, viales en polvo), formas semisólidas (pomadas, cremas, ungüentos) y formas líquidas (inyecciones, jarabes, colirios, lociones). ⁽⁴⁶⁾

Posología

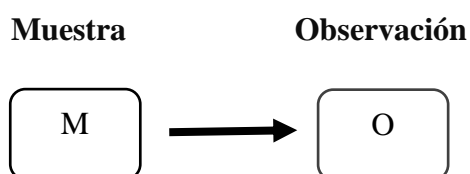
La dosis de los corticoides va depende de la enfermedad a tratar, la gravedad y la respuesta del paciente. De ser necesario un tratamiento a largo plazo, siempre que sea posible se debe considerar la terapia en días alternos. La interrupción del tratamiento a largo plazo requiere una interrupción gradual con reducción de la dosis. ⁽⁴⁷⁾

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo, nivel y diseño de investigación

La presente investigación fue tipo básica porque busca comprender y ampliar nuestros conocimientos sobre un objeto de estudio específico, de nivel descriptivo porque caracteriza la población estudiada, proporcionando una representación precisa y detallada de los hechos observados, de diseño no experimental porque observa un fenómeno de interés en su ámbito natural sin manipular la variable que busca interpretar, con enfoque cuantitativo de corte transversal porque se centra en la recopilación y análisis de datos numéricos de una población muestra en un periodo de tiempo específico.⁽⁴⁸⁾

Se tuvo en cuenta el siguiente diseño.



Donde:

M: Pacientes que acuden a la farmacia Mi Luz Farma, La Esperanza, Trujillo. Octubre - diciembre 2023.

O: Nivel de conocimiento sobre corticoides

3.2 Población y muestra

El estudio fue realizado en pacientes que acudieron a la farmacia Mi Luz Farma ubicada en el distrito de La Esperanza, provincia de Trujillo, en donde la población muestral fue no probabilística, se recolecto la información en tiempos diversos durante los días de la semana, el cuestionario fue aplicado en la mañana de 8 am a 1 pm, por la tarde de 2 pm hasta las 10 pm, se siguió el mismo procedimiento durante 5 semanas consecutivas. Logrando abordar 343 pacientes.

3.3 Variables. Definición y operacionalización

Variable	Definición operativa	Dimensiones	Indicador	Variable	Categorías o Valoración
Nivel de conocimiento del uso de corticoides	<p>Implica un acontecimiento variado de procesos de investigación basado en evidencias que nos impulsa explorar la realidad para obtener ciertas verdades que marcan el desarrollo del pensamiento humano.</p> <p>Se determinó el nivel de conocimiento del uso de corticoides en pacientes que acuden a la Farmacia Mi Luz Farma mediante el uso de un instrumento validado por expertos.</p>	Corticoides más representativos	Pregunta de 01 al 04	Ordinal	<p>Alto (16 a 20 puntos)</p> <p>Medio (11 a 15 puntos)</p> <p>Bajo (00 a 10 puntos)</p>
		Vía de administración de los corticoides	Pregunta de 05 al 07		
		Reacciones adversas de los corticoides	Pregunta de 08 al 11		
		Contraindicaciones de los corticoides	Pregunta de 12 al 14		
		Forma Farmacéutica	Pregunta de 15 al 17		
		Posología de los Corticoides	Pregunta de 18 al 20		

3.4 Técnica e instrumentos de recolección de información

Técnica:

Para determinar el nivel de conocimiento la técnica utilizada fue la encuesta, la cual se aplicó a todos los pacientes que acudieron a la farmacia Mi Luz Farma.

Instrumento:

Se utilizó un cuestionario, tomado desde Arias N y Salvador A, el cual estuvo constituido por 20 preguntas coherentes y estructurado de la siguiente manera: La primera parte del cuestionario permitió obtener los datos demográficos. La segunda parte del cuestionario consta de 6 dimensiones relacionadas a identificar el nivel de conocimiento de los corticoides, entre estas tenemos: Corticoides más representativos, vía de administración, reacciones adversas medicamentosas, contraindicaciones, forma farmacéutica y posología. Para cuantificar la información que se obtuvo con las respuestas de cada pregunta realizada, se le atribuyó un puntaje determinado, con un punto (01) si la respuesta adecuada es correcta y de no ser correcta con un cero (00), la cantidad de respuestas adecuadas nos permitió observar en qué nivel se encontraba cada participante. ⁽²⁵⁾

Procedimiento:

Para la recolección de datos, lo primero que se realizó fue solicitar el permiso al propietario del establecimiento farmacéutico, mediante dos visitas consecutivas a su centro de trabajo, para ello se le presentó el documento de la autorización emitido por la universidad (Anexo4), al mismo tiempo se le mostró el instrumento de la recolección de información (Anexo2). Después de aceptar el propietario que se realice el estudio en su establecimiento, se procedió a la recolección de información, para ello se estableció horarios diversos, considerando el tiempo durante el día y la semana. Por la mañana se recolectaba de 8 am a 1 pm, por la tarde de 3 a 10 pm durante 5 semanas, se abordó a los pacientes en la puerta de la farmacia solicitándoles su permiso y mostrándoles el consentimiento informado, así como también haciéndoles conocer el propósito de la investigación. El paciente que aceptaba participar del estudio procedió al llenado de sus datos y su respectiva firma en dicho documento y luego de ello se procedió a registrar las respuestas de cada pregunta del cuestionario.

3.5 Método de análisis de datos

El procesamiento de los resultados y la información recopilada se organizó en el programa Microsoft Excel, una vez lista la base de datos se procedió a realizar las tablas estadísticas, para su posterior análisis e interpretación. Para ello se tuvo en cuenta los objetivos detallados de esta investigación. Se estableció un total de 6 dimensiones respectivamente, las cuales dan respuesta a los objetivos específicos, para determinar el nivel de conocimiento de las mismas se realizó la baremación, donde las dimensiones que contaban con 4 preguntas el puntaje considerado fue el siguiente, 0-1 (nivel bajo), de 2-3 (nivel medio) y 4 (nivel alto), para las dimensiones que contaban con 3 preguntas el puntaje fue de 0-1 (nivel bajo), 2 (nivel medio) y 3 (nivel alto). Finalmente, para dar respuesta al objetivo general la valoración que se consideró para obtener el nivel de conocimiento también fue el puntaje de los pacientes encuestados, siendo de 0 a 10 (nivel bajo), de 11 a 15 (nivel medio) y de 16 a 20 (nivel alto). Una vez consolidado los resultados se identificó la cantidad de pacientes que representan cada nivel.

3.6 Aspectos éticos

Este estudio se realizó bajo el reglamento de integridad científica versión 001 del código de ética de la Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote, en donde se aplicaron los siguientes principios éticos. La protección y el respeto de los derechos de la persona, su dignidad, identidad, diversidad cultural, búsqueda no maleficencia, para ello se protegió los datos personales de cada participante que aceptó colaborar en esta investigación, asegurando su bienestar, así mismo la divulgación responsable con justicia y veracidad, respetando siempre la confidencialidad y privacidad de la información obtenida de los participantes. Se trabajó con rigor científico asegurando la validez de los datos y que la información obtenida será utilizada únicamente con fines de investigación.⁽⁴⁹⁾

IV. RESULTADOS

Tabla 1. Distribución porcentual de los pacientes según el nivel de conocimiento sobre los corticoides más representativos

Nivel de conocimiento sobre corticoide más representativos	N	Porcentaje
Medio	269	78.43
Bajo	61	17.78
Alto	13	3.79
Total	343	100.00

Fuente: Base de datos (Anexo 5)

Tabla 2. Distribución porcentual de los pacientes según el nivel de conocimiento sobre la vía de administración de los corticoides

Nivel de conocimiento sobre la vía de administración de los corticoides	N	Porcentaje
Bajo	252	73.47
Medio	82	23.91
Alto	9	2.62
Total	343	100.00

Fuente: Base de datos (Anexo 5)

Tabla 3. Distribución porcentual de los pacientes según el nivel de conocimiento sobre las reacciones adversas de los corticoides

Nivel de conocimiento sobre las reacciones adversas de los corticoides.	N	Porcentaje
Bajo	289	84.26
Medio	54	15.74
Alto	0	0.00
Total	343	100.00

Fuente: Base de datos (Anexo 5)

Tabla 4. Distribución porcentual de los pacientes según el nivel de conocimiento sobre las contraindicaciones de los corticoides

Nivel de conocimiento sobre las contraindicaciones de los corticoides	N	Porcentaje
Bajo	322	93.88
Medio	20	5.83
Alto	1	0.29
Total	343	100.00

Fuente: Base de datos (Anexo 5)

Tabla 5. Distribución porcentual de los pacientes según el nivel de conocimiento sobre la forma farmacéutica de los corticoides

Nivel de conocimiento sobre la forma farmacéutica de los corticoides	N	Porcentaje
Bajo	300	87.46
Medio	39	11.37
Alto	4	1.17
Total	343	100.00

Fuente: Base de datos (Anexo 5)

Tabla 6. Distribución porcentual de los pacientes según el nivel de conocimiento sobre la posología de los corticoides

Nivel de conocimiento sobre la posología de los corticoides	N	Porcentaje
Medio	217	63.27
Alto	123	35.86
Bajo	3	0.87
Total	343	100.00

Fuente: Base de datos (Anexo 5)

Tabla 7. Distribución porcentual de los pacientes según el nivel de conocimiento sobre el uso de corticoides

Nivel de conocimiento	N	Porcentaje
Bajo	312	90.96
Medio	29	8.45
Alto	2	0.58
Total	343	100.00

Fuente: Base de datos (Anexo 5)

DISCUSIÓN

En este estudio, se examinó minuciosamente el nivel de conocimiento acerca del uso de corticoides en los pacientes atendidos en la farmacia Mi Luz Farma, ubicada en La Esperanza, Trujillo, durante el periodo comprendido entre octubre y diciembre de 2023. La evaluación se realizó a través de una encuesta diseñada para recopilar información directa de los pacientes, centrándose en aspectos clave como los corticoides más representativos, la vía de administración, reacciones adversas, contraindicaciones y posología. El porcentaje obtenido a partir de estas respuestas proporcionó datos valiosos sobre el nivel de conocimiento de cada paciente. La muestra para esta encuesta incluyó a 343 participantes. En el análisis de la dimensión de corticoides más representativos, los resultados obtenidos que se presentan en la Tabla 1, muestran que el 78,43% de los encuestados tienen un nivel medio, el 17,78 % presenta un nivel bajo y el 3,79% tiene nivel alto de conocimiento para esta dimensión. Al comparar nuestros hallazgos con los de Solier V. y Ramírez S. ⁽²³⁾ En su estudio en la Botica Reyes Farma Carabayllo-Lima, muestran que el 74,7% de sus encuestados presentaron un nivel alto, el 13,9% un nivel medio y el 11,4% un nivel bajo. Datos que difieren con los encontrados en este estudio. Así mismo Carhuaricra S. y Tafur C. ⁽²⁴⁾ Quienes informaron que el 76% de los pacientes encuestados poseía un alto conocimiento sobre corticoides, y un 24% un conocimiento medio a bajo en la Farmacia Santa Lucía-Huaycan, Lima, se observa una tendencia similar. Sin embargo, en nuestro estudio, solo el 3.79% de los encuestados demostró un alto conocimiento, resaltando una variación significativa con este estudio. Estos datos refuerzan la percepción de los pacientes sobre los corticoides más representativos, mostrando una coherencia en distintas localidades y tiempos. En cuanto a la relevancia clínica de los corticoides, su papel es indiscutible en la gestión de enfermedades inflamatorias, autoinmunes, alergias severas, asma, y otras

condiciones respiratorias. La consistencia observada en los niveles de conocimiento de corticoides a través de diferentes estudios y regiones subraya la importancia de intervenciones educativas continuas, para mejorar la salud pública y la seguridad del paciente en el uso de corticoides.

Los resultados expuestos en la Tabla 2 indican un predominio de bajo nivel de conocimiento sobre la vía de administración de corticoides entre los encuestados, con un 73,47% clasificado en este nivel, el 23,91% se encuentra en un nivel medio y solo un 2,62% demostró un alto nivel de conocimiento en esta área. Este patrón es coherente con los hallazgos de Castillo M. ⁽⁵⁰⁾ Quien observó que un 32.6% de sus encuestados tenían un conocimiento medio sobre la vía de administración de corticoides. De manera similar, Chacón C. ⁽⁵²⁾ Encontró que el 63.3% de los usuarios en la botica Auxiliadora tenían un nivel bajo de conocimiento sobre la vía de administración de corticoides. Contrariamente, Alvarado A. ⁽⁵¹⁾ Reportó un alto nivel de conocimiento con un 94% en esta dimensión, destacando variaciones significativas en el conocimiento entre diferentes poblaciones. Por otro lado, Solier V. y Ramírez S. ⁽²³⁾ Reportaron que el 58,2% de los participantes tienen un nivel alto de conocimiento, el 36,7% tiene un nivel medio y el 5,1% tiene un bajo nivel de conocimiento, datos contrarios a los que se encontró en este estudio. El conocimiento adecuado sobre la vía de administración de los corticoides es crucial, dada su prevalencia en el tratamiento de afecciones inflamatorias y autoinmunes. La absorción sistemática y efectiva que proporciona la vía de administración es vital tanto en situaciones agudas como crónicas. Por ejemplo, Sterne et al. ⁽⁵³⁾ Evidenciaron que los corticoides orales disminuyen significativamente la mortalidad en pacientes con COVID-19 en estado crítico. Además, Stock, Thomson, & Papworth. ⁽⁵⁴⁾ Refieren que su uso en embarazadas, como en el caso de los corticoides antenatales, ha mostrado reducir la morbilidad y mortalidad neonatal. Sin embargo, es fundamental considerar los posibles efectos adversos, especialmente en

pacientes con condiciones preexistentes como la diabetes, donde los corticoides empeoran su enfermedad.

En cuanto a la dimensión de reacciones adversas, los datos presentados en la Tabla 3 indican que el 84,26% presenta un nivel de conocimiento bajo, el 15,74% tienen un nivel medio y ninguno de los encuestados presenta un nivel alto de conocimiento. Este limitado conocimiento se ve reflejado en el estudio de Salcedo V. y Yana P. ⁽²⁷⁾ Donde el 92,26% de sus encuestados de la botica Hildelfarma, San Martín de Porres, demostraron un bajo conocimiento sobre esta dimensión. De igual forma, Castillo J. ⁽⁵⁵⁾ Identificó que solo el 11,2% de los encuestados reconocía los efectos adversos de los corticoides, lo que indica un bajo conocimiento general. Así mismo Cáceres. ⁽⁵⁶⁾ Encontró que solo el 10% de los participantes mostraron un alto conocimiento sobre las reacciones adversas de la dexametasona. Contrariamente Solier V. y Ramírez S. ⁽²³⁾ Reportaron que el 55,7% de sus encuestados presentan un nivel alto de conocimiento, el 31,6% un nivel medio y solo el 12,7% un nivel bajo para esta dimensión. Del mismo modo, Carhuaricra S. y Tafur C. ⁽²⁴⁾ Informaron que el 84% de sus encuestados estaban familiarizados con los efectos adversos, datos que difieren con los hallazgos de nuestro estudio. Los resultados de Castillo M. ⁽⁵⁰⁾ También reflejaron un mayor conocimiento, con el 83% de los participantes identificando los efectos adversos de la dexametasona. Estas diferencias subrayan la necesidad de mejorar la educación y concientización sobre los riesgos asociados a la automedicación con corticoides.

En lo que respecta a la dimensión de contraindicaciones de los corticoides, la Tabla 4 refleja que el conocimiento sobre estas contraindicaciones es limitado entre los encuestados. Mostrando que el 93,88% presentan un nivel bajo, el 5,83% presenta un nivel medio y el 0,29% presentan un nivel alto. Estos datos difieren con los reportes de Solier V. y Ramírez

S. ⁽²³⁾ Quienes muestran que el 44,3% presenta un nivel alto de conocimiento respecto a esta dimensión, el 31,6% un nivel medio y el 24,1% un nivel bajo. En contraste, Barrozo B y Sandoval E. ⁽⁵⁷⁾ Concluyeron que los usuarios mostraban un conocimiento de moderado a alto respecto a las contraindicaciones, el 49,71% con un nivel medio y el 30,17% nivel alto. Es sumamente importante identificar y manejar las contraindicaciones de estos medicamentos para optimizar la seguridad y eficacia en el tratamiento, ya que las reacciones de hipersensibilidad requieren un monitoreo y ajuste cuidadoso de la medicación. ⁽⁵⁸⁾

En cuanto a la dimensión de la forma farmacéutica de los corticoides, la Tabla 5 muestra que el 87,46% presenta un nivel bajo, el 11,37 refiere un nivel medio y el 1,17% tiene un nivel alto de conocimiento respecto a esta dimensión. Esta tendencia se alinea con los hallazgos de Solier V. y Ramírez S. ⁽²³⁾ Quienes reportan que el 27,8% presentan un nivel alto concerniente a esta dimensión, el 60,8% presenta un nivel medio y el 11,4 un nivel bajo. Datos contrarios a los que se encontró en este estudio. De igual manera Arias N. y Salvador S. ⁽²⁵⁾ reportaron que el 78% de los usuarios reconocían la crema como la forma farmacéutica del clobetasol, el 67% señalan la ampolla como forma farmacéutica de la dexametasona y el 40% refieren que la triamcinolona viene en loción, lo que indica que estas personas tienen conocimiento respecto a esta dimensión, mostrando así que existe una gran diferencia con los datos encontrados en este estudio. La elección de la forma farmacéutica de los corticoides, ya sea como crema, ampolla o loción, es crucial para su eficacia y seguridad del tratamiento.

En lo que respecta a la dimensión posología de los corticoides, la Tabla 6 indica que el 0,87% presentaron un nivel bajo de conocimiento, el 63,27% presenta un nivel medio y el 35,86% presenta un alto nivel de conocimiento. Resultados que se contrastan con el estudio de Solier V. y Ramírez S. ⁽²³⁾ Quienes reportan que el 70,9% presenta un nivel alto de conocimiento

para esta dimensión, el 22,8% presenta un nivel medio y el 6,3% nivel bajo, datos semejantes a los que se evidencian en esta investigación. Así mismo, Arias N. y Salvador S. ⁽²⁵⁾ Muestran en sus resultados que el 40% sabe la posología correcta del clobetasol, el 80% conoce como debe tomar los corticoides orales y el 98% indicaron que los corticoides se toman con agua, lo cual indicaría un alto nivel de conocimiento en cuanto a esta dimensión. Los datos reportados por ambos estudios anteriormente muestran similitud con los que se encontró en esta investigación.

Finalmente, en cuanto al nivel de conocimiento general sobre el uso de corticoides en los pacientes atendidos en la farmacia Mi Luz Farma, la Tabla 7 muestra que el 90,96% de los encuestados tiene un nivel bajo de conocimiento, mientras que el 8,45% posee un nivel medio y solo el 0,58% muestra un nivel alto de conocimiento. Estos resultados son coherentes con el estudio realizado por Chacón I y Vega S. ⁽⁵¹⁾ y Gozales K y Heredia A. ⁽²²⁾, que también encontraron un predominio de niveles bajos de conocimiento en sus respectivas investigaciones, aunque difieren significativamente de los hallazgos de Carranza P y Carhuaricra G. ⁽²⁴⁾, quienes informaron que el 77% de sus participantes tiene un nivel alto de conocimiento, marcando una discrepancia notable con los resultados del presente estudio. Estas diferencias podrían atribuirse a las variaciones en la población de estudio, la ubicación geográfica y las metodologías empleadas.

V. CONCLUSIONES

1. Se concluye que la mayoría de los pacientes que acuden a la farmacia Mi Luz Farma tiene un bajo nivel de conocimiento sobre el uso de corticoides.
2. Se concluyó que los pacientes que acuden a la farmacia Mi Luz Farma presenta un nivel medio respecto a los corticoides más representativos.
3. Se llegó a la conclusión que los pacientes que acuden a la farmacia Mi Luz Farma evidencian un nivel bajo en relación a la vía de administración de corticoides.
4. En cuanto al nivel de conocimiento sobre las reacciones adversas de los corticoides se concluyó que los pacientes que acuden a la farmacia Mi Luz Farma presentan un nivel bajo.
5. En relación al nivel de conocimiento sobre las contraindicaciones de los corticoides se concluyó que los pacientes que acuden a la farmacia Mi Luz Farma presentan un nivel bajo.
6. Se llegó a la conclusión que los pacientes que acuden a la farmacia Mi Luz Farma presentan un nivel de conocimiento bajo sobre la forma farmacéutica de los corticoides.
7. Se concluyó que los pacientes que acuden a la farmacia Mi Luz Farma presentan un nivel de conocimiento medio sobre la posología de los corticoides.

VI. RECOMENDACIONES

1. Se recomienda a las instituciones de salud implementar programas educativos en los cuales brinden la información necesaria sobre el uso inadecuado de corticoides abordando específicamente aspectos críticos como la vía de administración, efectos secundarios y contraindicaciones.
2. Se recomienda a los centros de salud mejoren sus gestiones administrativas y la calidad de atención al paciente, debido a que se evidencia que las personas no asisten a dichos establecimientos por las falacias que existen en los mismos.
3. Incentivar a las autoridades de salud a fiscalizar la accesibilidad de la población a los centros de salud para garantizar un uso adecuado y supervisado de estos medicamentos.
4. Se recomienda al estado invertir en la salud de la población, construyendo más centros de salud con horario de atención de 24 horas y personal capacitado. El objetivo es reducir la necesidad de que la población adquiera medicamentos por cuenta propia, mitigando riesgos para su salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Berbegal L, De León F and Silvestre J. Reacciones de hipersensibilidad a corticoides. Academia Española de Dermatología y Venereología. [Internet]. [Citado 12 de octubre 2023]. Disponible en: <https://www.actasdermo.org/es-reacciones-hipersensibilidad-corticoides-articulo-S0001731015004287>
2. Zubeldia J, et al. Los corticoides. El Libro de las Enfermedades Alérgicas. [Internet]. [Citado 12 de octubre 2023]. Disponible en: <https://www.fbbva.es/alergia/el-tratamiento-de-las-enfermedades-alergicas/los-corticoides/>
3. Los corticoides en reumatología. Sociedad Gallega de Cirugía Ortopédica y traumatología. [Internet]. 2023 [Citado 12 de octubre 2023]. Disponible en: <https://sogacot.org/los-corticoides-en-reumatologia/>
4. Rice JB, White AG, Scarpati LM, Wan G, Nelson WW. Long-term Systemic Corticosteroid Exposure: A Systematic Literature Review. PubMed [Internet]. 2017.[Citado 12 de octubre 2023]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29055500/>
5. Kapugi M, and Cunningham K. “Corticosteroids. Orthopaedic Nursing[Internet]. 2019 septiembre. [Citado 12 de octubre 2023]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/335943679_Corticosteroids
6. Organización Mundial de la Salud. Enfermedad por coronavirus (COVID-19): corticosteroides, incluida la dexametasona. [Internet]. Enero 2023[Citado 13 de octubre 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/coronavirus-disease-covid-19dexamethasone#:~:text=Los%20corticosteroides%20se%20administran%20mediante,inyecciones%2C%20dependiendo%20de%20la%20formulaci%C3%B3n.&text=%C2%BFson%20adecuados%20los%20corticosteroides%20para,se%20encuentran%20en%20estado%20cr%C3%ADtico>
7. Corticoides. Biblioteca Nacional de Medicina, MedlinePlus. [Internet]. [Citado 18 de octubre 2023]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/steroids.html#:~:text=Estos%20corticoides%20son%20similares%20a,vez%20afectan%20el%20sistema%20inmunitario.>

8. Rice JB, White AG, Scarpati LM, Wan G, Nelson WW. Long-term Systemic Corticosteroid Exposure: A Systematic Literature Review. Clin Ther. PubMed. [Internet]. 2017[Citado 12 de octubre 2023]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29055500/>
9. Savas M, Wester VL, Staufenbiel SM, Koper JW, van den Akker ELT, Visser JA, van der Lely AJ, Penninx BWJH, van Rossum EFC. Systematic Evaluation of Corticosteroid Use in Obese and Non-obese Individuals: A Multi-cohort Study. PubMed. [Internet]. [Citado 12 de octubre 2023]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28824292/>
10. Ministerio de Salud. Uso de corticoides podría agravar infecciones agudas como el dengue. Instituto Nacional de Salud [Internet]. Mayo 2023 [Citado 12 de octubre 2023]. Disponible en: <https://web.ins.gob.pe/es/prensa/noticia/minsa-uso-de-corticoides-podria-agravar-infecciones-agudas-como-el-dengue#:~:text=Minsa%3A%20uso%20de%20corticoides%20podr%C3%ADa%20agravar%20infecciones%20agudas%20como%20el%20dengue,-18%20Mayo%202023&text=Los%20corticoides%20se%20usan%20para,no%20hay%20un%20agente%20infeccios>
11. Mackenney J. Asma Severa Problemática en Pediatría. Revista Médica Clínica Las Condes. [Internet]. [Citado 12 de octubre 2023]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864017300135>
12. Salinas Mauricio. Corticoides para el tratamiento de COVID-19. Rev. méd. Chile [Internet]. 2020 Jul [Citado 12 de octubre 2023]. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/en/biblio-1139389>
13. Contreras P and Rodríguez M. Errores de Medicación. Instituto de Salud Pública, gobierno de Chile. [Internet]. Mayo 2023 [Citado 12 de octubre 2023]. Disponible en: <https://www.ispch.cl/newsfarmacovigilancia/07/images/parte04.pdf>
14. Mwangi, Victor Irungu et al. “Temporal patterns of cytokine and injury biomarkers in hospitalized COVID-19 patients treated with methylprednisolone.” Frontiers in immunology vol. 14 1229611[Internet].[Citado 12 de octubre 2023]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/373145941_Temporal_patterns_of_cytoki

ne and injury biomarkers in hospitalized COVID19 patients treated with methylprednisolone

15. Rivas L and Rivera E. Automedicación con Corticoides en Pacientes que Asisten al Establecimiento Farmacéutico Inkafarma Del Distrito De Imperial Cañete, Julio – 2020. Universidad Interamericana. [Internet]. Mayo 2023 [Citado 12 de octubre 2023]. Disponible en: <http://repositorio.unid.edu.pe/bitstream/handle/unid/117/TESIS%20FINAL%20RIVAS%20-%20RIVERA%20R.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
16. Tirapegui S. Fernando, Díaz P. Orlando, Saldías P. Fernando. Uso de corticoides sistémicos en pacientes adultos hospitalizados por neumonía adquirida en la comunidad. Rev. chil. enferm. respir. [Internet].2018[Citado 12 de octubre 2023]. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-73482018000400236
17. El Ministerio de Salud (Minsa). Alrededor del 55% de peruanos se automedica y pone en riesgo su salud. [Internet].[Citado 12 de octubre 2023]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/41893-alrededor-del-55-de-peruanos-se-automedica-y-pone-en-riesgo-su-salud>
18. Rpp noticias. Trujillo: Colegio Químico Farmacéutico pide no comprar medicamentos para la COVID-19 por internet [Internet].[Citado 12 de octubre 2023]. Disponible en: <https://rpp.pe/peru/la-libertad/coronavirus-en-peru-trujillo-colegio-quimico-farmaceutico-pide-no-comprar-medicamentos-para-la-covid-19-por-internet-noticia-1273887>
19. Barakat M, Elnaem MH, Al-Rawashdeh A, Othman B, Ibrahim S, Abdelaziz DH, et al. Assessment of knowledge, perception, experience and phobia toward corticosteroids use among the general public in the era of COVID-19: A

- multinational study. Healthcare (Basel) [Internet]. 2023 [citado el 18 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2227-9032/11/2/255>
20. Kang MJ, Park JH, Park S, Kim NG, Kim EY, Yu YM, Kim DY, Lee JY, Shin WG, Choi SA. Conocimiento, percepciones y prácticas de los farmacéuticos comunitarios sobre el asesoramiento en corticosteroides tópicos: una encuesta transversal y discusiones de grupos focales en Corea [Internet]. Seúl: PLOS ONE; 2020 [citado 2023 Oct 28]. Disponible en: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371%2Fjournal.pone.0236797>
21. Sanjuán Roca M y Fernández García D. Relación del Cushing iatrogénico con el uso inadecuado de corticoides tópicos en pediatría. Enferm Dermatol. 2022; 16(47): e01-e07. DOI: 10.5281/zenodo.7562937 [Internet].2022 [citado 2023 Oct 18]. Disponible en: <file:///C:/Users/PC/Downloads/Dialnet-RelacionDelCushingIatrogenicoConElUsoInadecuadoDeC-8775197.pdf>
22. Gonzales K and Heredia A. Nivel de Conocimiento y Administración de Prednisona en Pacientes Adultos en Tiempos de Covid-19 que Acuden a Botica Farmagonzales, Rímac 2021. Universidad Interamericana Facultad de Ciencias de la Salud Carrera Profesional de Farmacia y Bioquímica [Internet].2022[Citado 13 de octubre 2023]. Disponible en: http://repositorio.unid.edu.pe/bitstream/handle/unid/228/T11776949478_T%20%20T117-47005519_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
23. Solier V and Ramírez S. Nivel de Conocimientos Sobre Medicamentos Corticoides en Usuarios de la Botica Reyes Farma Carabayllo – Lima, 2022. Universidad Privada de Huancayo “FRANKLIN ROOSEVELT”. [Internet].2023[Citado 13 de octubre 2023]. Disponible en: <http://50.18.8.108/bitstream/handle/20.500.14140/1729/REPORT%20%20SOLIER%20-%20%20RAMIREZ.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
24. Carhuaricra S. y Tafur C. Nivel de conocimiento y Actitud Frente a la Automedicación con Corticoides en los Pacientes que Acuden a la Farmacia Santa Lucia-Huaycan. Lima 2021. Universidad Norbert Wiener. [Internet].2021[Citado 13 de octubre 2023]. Disponible en:

- https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/6563/T061_4431_1479_47286585_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
25. Arias N y Salvador A. Perfil de Consumo y Nivel de Conocimiento Sobre Medicamentos Corticoides en Usuarios de la Botica Inkafarma Próceres 6 San Juan de Lurigancho, Lima Perú de Enero a Junio del 2021. Universidad María Auxiliadora. [Internet].2020[Citado 13 de octubre 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/1087/TESIS%20ARIAS-SALVADOR.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 26. Pimentel Z and Santos D. A. Conocimientos Sobre los Efectos Adversos del uso de Corticoides en Usuarios que Asisten a la Botica Mifarma de la Provincia de Barranca-Lima, 2022. Universidad Roosevelt. [Internet].2022[Citado 13 de octubre 2023]. Disponible en: <file:///C:/Users/PC/Downloads/TESIS%20PIMENTEL%20-%20SANTOS.pdf>
 27. Salcedo V y Yana P. Conocimientos y Administración de Prednisona en Pacientes de 40 a 60 Años de la Botica Hildelfarma, San Martin de Porres – Julio 2020. Universidad Interamericana Para el Desarrollo. [Internet].2020 [Citado 13 de octubre 2023]. Disponible en: <file:///C:/Users/PC/Downloads/TESIS%20FINAL%20SALCEDO%20-%20YANA%20R.pdf>
 28. García F and Cordero A. Proceso de gestión del conocimiento en Carabobo (Venezuela) y Tamaulipas (México). Scielo Pensamiento y Gestión. [Internet]. [Citado 17 de octubre 2023]. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-62762010000100007
 29. Cerón Armando. Cuatro niveles de conocimiento en relación a la ciencia. Una propuesta taxonómica. Universidad Autónoma del Estado de México [Internet]. [Citado 17 de octubre 2023]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/104/10449880009/html/>
 30. Rosado J. El proceso de investigación y niveles de conocimiento. Fundación para la investigación social avanzada. [Internet]. [Citado el 17 de octubre 2023]. Disponible: <https://isdfundacion.org/2017/10/04/el-proceso-de-investigacion-y-niveles-de-conocimiento/#:~:text=Los%20niveles%20del%20conocimiento%20son,comportamiento%20de%20las%20cualidades%20identificadas.>

31. Zubeldia J, et al. Corticoides. El libro de las enfermedades alérgicas [Internet]. [citado el 15 de octubre]. Disponible: <https://www.fbbva.es/alergia/el-tratamiento-de-las-enfermedades-alergicas/los-corticoides/>
32. Sánchez A y Acuña A. Educación farmacéutica: hacia la enseñanza y el aprendizaje focalizado en el paciente. Rev. OFIL 2017, 27;4:412. [Internet].2017 [Citado 17 de octubre 2023]. Disponible en: <https://www.ilaphar.org/educacion-farmaceutica-hacia-la-ensenanza-aprendizaje-focalizado-paciente/>
33. Oviedo H, et al. Realidades de la práctica de la automedicación en estudiantes de la Universidad del Magdalena. Scielo [Internet]. [Citado 17 de octubre 2023]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412021000200016#:~:text=Seg%C3%BAAn%20la%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de,enfermedades%20o%20s%C3%ADntomas%20auto%20reconocidos
34. Prednisona. Asociación Española de Pediatría [Internet]. [Citado 17 de octubre 2023]. Disponible en: <https://www.aeped.es/comite-medicamentos/pediamecum/prednisona>
35. Hevia Antonio. Aspectos Farmacológicos y Clínicos de los Glucocorticoides. Dpto. de Farmacología, Pediatría y Radiología Universidad de Sevilla [Internet]. [Citado 18 de octubre 2023]. Disponible en: <https://www.clinicaecomusculo.com.pe/wp-content/uploads/2019/04/Aspectos-Farmacol%C3%B3gicos-y-Cl%C3%ADnicos-de-los-Glucocorticoides.pdf>
36. Serra H, Roganovich J y Rizzo L. Glucocorticoides: Paradigma de Medicina Traslacional de lo Molecular al uso Clínico. Artículo de Medicina Buenos Aires, Argentina [Internet]. [Citado 17 de octubre 2023]. Disponible en: <https://www.medicinabuenosaires.com/PMID/22522860.pdf>
37. Corticoides. American Academy of Pediatrics. [Internet]. Mayo 2023 [Citado 12 de octubre 2023]. Disponible en: <https://www.healthychildren.org/Spanish/health-issues/conditions/allergies-asthma/Paginas/Corticosteroids.aspx>
38. Corticoides Uso y efectos secundarios. Manual MSD. [Internet].2022[Citado 13 de octubre 2023]. Disponible en: <https://www.msdmanuals.com/es-pe/hogar/multimedia/table/corticoesteroides-uso-y-efectos-secundarios>

39. Mejías A. Glucocorticoides. Facultad de Medicina U.B.A. [Internet]. [Citado 18 de octubre 2023]. Disponible en: <https://anestesiario.org/WP/uploads/2012/11/glucocorticoides2010-13027501575066-phpapp02.pdf>
40. Frías M. Infiltraciones de corticoides. Topdoctors España. [Internet]. [Citado 18 de octubre 2023]. Disponible en: <https://www.topdoctors.es/diccionario-medico/infiltraciones-de-corticoides>
41. Prednisona y otros corticoides. The Mayo Clinic [Internet]. [citado 2023 Oct 28]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es/steroids/art-20045692>
42. Schimmer B y Funder J. Capítulo 42: ACTH, esteroides suprarrenales y farmacología de la corteza suprarrenal. Access Medicina [Internet]. [Citado 28 de octubre]. Disponible en: <https://accessmedicina.mhmedical.com/Content.aspx?bookid=1882§ionid=138614803>
43. Ramos L y Zárate M. Farmacología de los corticoesteroides. Slideshare [Internet]. [Citado 28 de octubre]. <https://es.slideshare.net/ivancev/farmacologa-de-los-corticoesteroides>
44. Medicamentos. Vigilancia en Salud Pública. [Internet]. [Citado 17 de octubre 2023]. Disponible en: <http://www.saludcapital.gov.co/sitios/VigilanciaSaludPublica/Paginas/Medicamentos.aspx#:~:text=Es%20aqu%C3%A9l%20preparado%20farmac%C3%A9utico%20obtenido,%20rehabilitaci%C3%B3n%20de%20la%20enfermedad.>
45. Goodman y Gilman. Manual de farmacología y terapéutica. [Internet]. [Citado]. Disponible en: <https://sncpharma.com/wp-content/uploads/2019/05/MANUAL-DE-FARMACOLOGIA-Y-TERAPEUTICA-GOODMAN-GILMAN.pdf>
46. Mendoza F, Hernández A, Torres J y Días E. Formas farmacéuticas. Excipientes y vehículos. Access Medicina. [Internet]. [Citado 18 de octubre 2023]. Disponible en: <https://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?bookid=1489§ionid=96949828>
47. Prednisona. Asociación Española de Pediatría. [Internet]. [Citado 18 de octubre 2023]. Disponible en: <https://www.aeped.es/comite-medicamentos/pediamecum/prednisona>

48. Enfoque, tipo, diseño y método de investigación. Mi asesor de tesis. [Internet]. [Citado el 15 de noviembre 2023]. Disponible en: <https://miasesordetesis.com/enfoque-tipo-diseno-metodo-de-investigacion/>
49. Reglamento de integridad científica en la investigación versión 001. [Internet]. [Citado el 21 de noviembre 2023]. Disponible en: <https://www.uladech.edu.pe/wp-content/uploads/erpuniversity/downloads/transparencia-universitaria/estatuto-el-texto-unico-de-procedimientos-administrativos-tupa-el-plan-estrategico-institucional-reglamento-de-la-universidad-y-otras-normativas/reglamentos-de-la-universidad/reglamento-de-integridad-cientifica-en-la-investigacion-v001.pdf>
50. Catillo M. Conocimiento de automedicación con corticoides en usuarios con síntomas Covid - 19 en Farmacia Universal Paita – 2022. Universidad San Pedro. [Internet]. 2022[citado 15 de diciembre 2023]. Disponible en: <http://publicaciones.usanpedro.edu.pe/handle/20.500.129076/21287>
51. Alvarado Alva, P. Y. Nivel de conocimiento de corticoides en estudiantes de Farmacia y Bioquímica de la Universidad San Pedro. Nuevo Chimbote. [Internet].2023[Citado 15 de diciembre 2023]. Disponible en: <http://repositorio.usanpedro.edu.pe/handle/20.500.129076/22338>
52. Chacón Chang, I. A., & Vega Arce, S. L. Conocimiento y actitudes frente a la automedicación con Corticoides en usuarios con síntomas de Covid-19 de la Botica Auxiliadora de la ciudad de Barranca en el periodo de febrero a marzo del 2022. [Internet].2022[Citado 15 de diciembre 2023]. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.14140/942>
53. Sterne, J., Murthy, S., Diaz, J., Slutsky, A. S., Villar, J., Angus, D., ... & Marshall, J. Association Between Administration of Systemic Corticosteroids and Mortality Among Critically Ill Patients With COVID-19: A Meta-analysis. Journal of the American Medical Association (JAMA). [Internet]. 2020[Citado el 12 de diciembre 2023]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32876694/>

54. Stock, S. J., Thomson, A. J., & Papworth, S. (2022). Antenatal corticosteroids to reduce neonatal morbidity and mortality. *BJOG: an International Journal of Obstetrics and Gynaecology*. [Internet]. 2020[Citado el 12 de diciembre 2023]. Disponible en: <https://obgyn.onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/1471-0528.17027>
55. Castillo J. Nivel de Conocimiento Sobre el Uso Adecuado de Dexametasona en los Pobladores del barrio 2a - Alto Trujillo, octubre - noviembre 2020. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. [Internet].2022[Citado 15 de diciembre 2023]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/26464/USO_DE_XAMETASONA_CASTILLO_CUBAS_JOHISY.pdf?sequence=1&isAllowed=y
56. Cáceres N. Nivel de conocimiento de las reacciones adversas de ivermectina, dexametasona y azitromicina para el tratamiento en pacientes de la covid 19 en Farmacias Líder – A.H. Enrique Montenegro En S.J.L. Setiembre 2020. [Internet].2022[Citado 15 de diciembre 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/299/Proyecto%20de%20investigaci%C3%B3n%20-%20Farmacia-%20C%C3%A1ceres.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
57. Barrozo Belvider, J. O., & Sandoval Elescano, L. M. Nivel de conocimiento y actitudes sobre el uso de azitromicina, dexametasona e ivermectina en usuarios de 20 a 70 años que asisten a las oficinas farmacéuticas de la avenida Benavides en Miraflores, octubre-diciembre [Internet].2023[Citado 15 de diciembre 2023]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12970/1744>
58. Chung, K., McGarvey, L. P., Song, W., Chang, A., Lai, K., Canning, B., Birring, S., Smith, J., & Mazzone, S. (2022). Cough hypersensitivity and chronic cough. *Nature Reviews. Disease Primers*, 8. [Internet].[Citado el 17 de diciembre 2023]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35773287/>

ANEXOS

Anexo 01 Matriz de consistencia

Título: Nivel de Conocimiento del Uso de Corticoides en Pacientes que Acuden a la Farmacia Mi Luz Farma, La Esperanza, Trujillo. Octubre - diciembre 2023

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>Problema General</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento del uso de corticoides en pacientes que acuden a la Farmacia Mi Luz Farma, La Esperanza, Trujillo. Octubre - diciembre 2023?</p>	<p>Objetivo General</p> <p>-Evaluar el nivel de conocimiento del uso de corticoides en pacientes que acuden a la Farmacia Mi Luz Farma, del distrito La Esperanza, Trujillo. Octubre - diciembre 2023.</p> <p>Objetivos Específicos</p> <p>-Identificar el nivel de conocimiento de los pacientes que acuden a la farmacia Mi Luz Farma según los corticoides más representativos.</p> <p>-Identificar el nivel de conocimiento de los pacientes que acuden a la farmacia Mi Luz Farma según la vía de administración.</p> <p>-Identificar el nivel de conocimiento de los pacientes que acuden a la farmacia Mi Luz Farma según las reacciones adversas.</p> <p>-Identificar el nivel de conocimiento de los pacientes que acuden a la farmacia Mi Luz Farma según las contraindicaciones.</p> <p>-Identificar el nivel de conocimiento de los pacientes que acuden a la farmacia Mi Luz Farma según forma farmacéutica.</p> <p>-Identificar el nivel de conocimiento de los pacientes que acuden a la farmacia Mi Luz Farma según posología.</p>	<p>Variable</p> <p>Nivel de conocimiento sobre corticoides</p> <p>Dimensiones</p> <p>-Corticoide más representativos</p> <p>-Vía de administración</p> <p>-Reacciones adversas</p> <p>-Contraindicaciones</p> <p>-Forma farmacéutica</p> <p>-Posología</p>	<p>Tipo de Inv:</p> <p>Básica</p> <p>Nivel de Inv:</p> <p>Descriptivo</p> <p>Diseño de Inv:</p> <p>No experimental</p> <p>Población y Muestra</p> <p>La población muestral fue de 343 pacientes.</p>

Anexo 02 Instrumento de recolección de información

NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL USO DE CORTICOIDES EN PACIENTES QUE ACUDEN A LA FARMACIA MI LUZ FARMA, LA ESPERANZA, TRUJILLO. OCTUBRE - DICIEMBRE 2023

I. PRESENTACIÓN

Buenos días, somos las egresadas de la carrera de farmacia y bioquímica de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, estamos realizando un estudio, cuyo objetivo es evaluar el nivel de conocimiento sobre el uso de corticoides en usuarios de la farmacia Mi Luz Farma, La Esperanza, Trujillo. Octubre - diciembre 2023. Pedimos su colaboración para que nos facilite ciertos datos que nos permitirán llegar al objetivo de estudio ya mencionado.

II. INSTRUCCIONES GENERALES

Este cuestionario no contiene preguntas correctas ni incorrectas. Por favor responda con total sinceridad, además mencionarle que sus datos serán tratados de forma anónima y confidencial. Si Ud. tuviera alguna duda, pregúntele a la persona a cargo.

III. DATOS GENERALES

SEXO:

- Femenino
- Masculino

EDAD:

- 18–27
- 28–3
- 38–47
- 48–57
- 58–67
- >67

GRADO DE INSTRUCCIÓN:

- Analfabeto
- Primaria
- Secundaria
- Superior

I. CORTICOIDES MÁS REPRESENTATIVOS

1. Es el corticoide más prescrito:

- a. Fluticasona
- b. Dexametasona
- c. Clobetasol

2. Se le denomina medicamento corticoide:

- a. Eritromicina
- b. Ibuprofeno
- c. Prednisona

3. Es considerado un fármaco corticoide:

- a. Metilprednisolona
- b. Naproxeno
- c. Amoxicilina

4. Es el corticoide usado en cremas y ampolla:

- a. Domperidona
- b. Simeticona
- c. Betametasona

II. VÍA DE ADMINISTRACIÓN

5. Es la vía de administración de la prednisona:

- a. Inhalatoria
- b. Oral
- c. Parenteral

6. Es la vía de administración de la hidrocortisona

- a. Oral
- b. Parenteral
- c. Sublingual

7. Es la vía de administración del deflazacort:

- a. Tópica
- b. Ótica
- c. Oral

III. REACCIONES ADVERSAS MEDICAMENTOSAS

8. La dexametasona presenta como evento secundario:

- a. Síndrome de Cushing

- b. Tos
- c. Sincope

9. El efecto adverso de la prednisona es:

- a. Rash cutáneo
- b. Púrpura
- c. Edema

10. El clobetasol en champoo puede generar:

- a. Alopecia
- b. Constipación
- c. Somnolencia

11. Es una patología ocasionada por deflazacort:

- a. Diabetes mellitus
- b. Psoriasis
- c. Artritis

IV. CONTRAINDICACIONES

12. La dexametasona está contraindicada en:

- a. Hipersensibilidad
- b. Inflamación
- c. Pediatría

13. La prednisona no se administra en enfermedades como:

- a. Osteoporosis
- b. Geriatría
- c. Asma

14. Es una patología que prohíbe el uso de prednisolona:

- a. Artritis
- b. Glaucoma
- c. Esclerosis múltiple

V. FORMA FARMACÉUTICA

15. La forma farmacéutica del clobetasol es:

- a. Jarabe
- b. Crema
- c. Tableta

16. La betametasona es un medicamento en:

- a. Colutorio
- b. Ampolla
- c. Cápsula

17. Podemos encontrar a la triamcinolona como:

- a. Loción
- b. Gel
- c. Pomada

VI. POSOLOGÍA

18. El modo de administración del clobetasol en shampoo es:

- a. C/ 3 días
- b. C/ 24 horas
- c. C/ semana

19. El modo de administración de los corticoides orales es:

- a. En ayunas
- b. Después de las comidas
- c. Debajo de la lengua

20. Los corticoides orales se toman con:

- a. Café
- b. Gaseosa
- c. Agua

Anexo 03 Formato de Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

La finalidad de este protocolo es informarle sobre el proyecto de investigación y solicitarle su consentimiento. De aceptar, el investigador y usted se quedarán con una copia. La presente investigación en Salud se titula: **NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL USO DE CORTICOIDES EN PACIENTES QUE ACUDEN A LA FARMACIA MI LUZ FARMA, LA ESPERANZA, TRUJILLO. OCTUBRE - DICIEMBRE 2023** y es dirigido por **Rojas Gastañadui Mirian Lisbeth**, investigador de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. El propósito de la investigación es: Evaluar el nivel de conocimiento del uso de corticoides. Para ello, se le invita a participar en una encuesta que le tomará 20 minutos de su tiempo. Su participación en la investigación es completamente voluntaria y anónima. Usted puede decidir interrumpirla en cualquier momento, sin que ello le genere ningún perjuicio. Si tuviera alguna inquietud y/o duda sobre la investigación, puede formularla cuando crea conveniente. Al concluir la investigación, usted será informado de los resultados a través de correo electrónico o vía WhatsApp. Si desea, también podrá escribir al correo mirian.rg4@gmail.com para recibir mayor información. Asimismo, para consultas sobre aspectos éticos, puede comunicarse con el Comité de Ética de la Investigación de la universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Si está de acuerdo con los puntos anteriores, complete sus datos a continuación:

Nombre:


Fecha:

Correo electrónico:

Firma del participante: _____

Firma del investigador (o encargado de recoger información): _____

Anexo 04 Documento de aprobación para la recolección de la información


VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN
COORDINACIÓN DE GESTIÓN DE LA INVESTIGACIÓN
"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

Chimbote 23 de noviembre 2023

CARTA N° 0062-2023-2023-CGI-VI-ULADECH CATÓLICA

Señor/a:
Dra. María Angela Salazar Chávary
Farmacia Mi Luz Farma, La Esperanza, Trujillo


Presente:

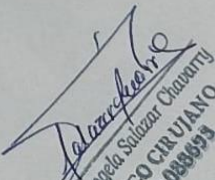
A través del presente, reciba el cordial saludo en nombre del Vicerrectorado de Investigación de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, a la vez solicito su autorización formal para llevar a cabo una investigación titulada NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL USO DE CORTICOIDES EN PACIENTES QUE ACUDEN A LA FARMACIA MI LUZ FARMA, LA ESPERANZA, TRUJILLO, OCTUBRE - DICIEMBRE 2023 que involucra la recolección de información/datos en Pacientes, a cargo del investigador Mirian Lisbeth Rojas Gastañadui , con DNI N° 48042007, cuyo asesor es el/la docente VASQUEZ CORALES EDISON.

La investigación se llevará a cabo siguiendo altos estándares éticos y de confidencialidad, y todos los datos recopilados serán utilizados únicamente para los fines de la investigación.

Es propicia la oportunidad, para reiterarle las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente.


Dr. Willy Valle Salvatierra
Coordinador de Gestión de Investigación


Dra. María Angela Salazar Chávary
Médico CIRUJANO
CNP 0489993

Anexo 05 Base de datos

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25
13 / 20	1	Masculino	28-37	Secundaria	b. Dexametasona	c. Prednisona	a. Metilprednisolona	c. Betametasona	b. Oral	a. Oral	a. Tópica	a. Síndrome de Cushing	b. Púrpura	a. Alopecia	c. Artritis	b. Inflamación	a. Osteoporosis	c. Esclerosis múltiple	b. Crema	b. Ampolla	c. Pomada	b. C/ 24 horas	b. Después de las comidas	c. Agua
16 / 20	2	Femenino	28-37	Superior	b. Dexametasona	c. Prednisona	a. Metilprednisolona	c. Betametasona	b. Oral	a. Oral	c. Oral	a. Síndrome de Cushing	a. Rash cutáneo	a. Alopecia	a. Diabetes mellitus	a. Hipersensibilidad	a. Osteoporosis	c. Esclerosis múltiple	b. Crema	b. Ampolla	c. Pomada	b. C/ 24 horas	b. Después de las comidas	c. Agua
13 / 20	3	Masculino	>67	Superior	b. Dexametasona	c. Prednisona	c. Amoxicilina	c. Betametasona	b. Oral	c. Sublingual	b. Ótica	b. Tos	b. Púrpura	a. Alopecia	a. Diabetes mellitus	a. Hipersensibilidad	a. Osteoporosis	a. Artritis	b. Crema	b. Ampolla	c. Pomada	b. C/ 24 horas	b. Después de las comidas	c. Agua
12 / 20	4	Femenino	28-37	Secundaria	b. Dexametasona	c. Prednisona	c. Amoxicilina	c. Betametasona	b. Oral	c. Sublingual	c. Oral	b. Tos	a. Rash cutáneo	a. Alopecia	b. Psoriasis	b. Inflamación	a. Osteoporosis	b. Glaucoma	b. Crema	c. Cápsula	c. Pomada	b. C/ 24 horas	b. Después de las comidas	c. Agua
13 / 20	5	Femenino	58-67	Secundaria	b. Dexametasona	c. Prednisona	c. Amoxicilina	c. Betametasona	b. Oral	c. Sublingual	c. Oral	b. Tos	c. Edema	a. Alopecia	b. Psoriasis	a. Hipersensibilidad	a. Osteoporosis	a. Artritis	b. Crema	c. Cápsula	b. Gel	b. C/ 24 horas	b. Después de las comidas	c. Agua
13 / 20	6	Femenino	48-57	Secundaria	b. Dexametasona	c. Prednisona	c. Amoxicilina	c. Betametasona	b. Oral	a. Oral	c. Oral	b. Tos	c. Edema	a. Alopecia	b. Psoriasis	b. Inflamación	a. Osteoporosis	b. Glaucoma	b. Crema	b. Ampolla	c. Pomada	b. C/ 24 horas	a. En ayunas	c. Agua
13 / 20	7	Masculino	38-47	Primaria	b. Dexametasona	c. Prednisona	c. Amoxicilina	c. Betametasona	b. Oral	a. Oral	a. Tópica	a. Síndrome de Cushing	a. Rash cutáneo	a. Alopecia	a. Diabetes mellitus	c. Pediatría	a. Osteoporosis	b. Glaucoma	a. Jarabe	b. Ampolla	b. Gel	b. C/ 24 horas	b. Después de las comidas	c. Agua
15 / 20	8	Femenino	18-27	Superior	b. Dexametasona	c. Prednisona	b. Naproxeno	c. Betametasona	b. Oral	b. Parenteral	a. Tópica	a. Síndrome de Cushing	a. Rash cutáneo	a. Alopecia	b. Psoriasis	a. Hipersensibilidad	a. Osteoporosis	b. Glaucoma	b. Crema	b. Ampolla	b. Gel	b. C/ 24 horas	b. Después de las comidas	c. Agua
14 / 20	9	Masculino	28-37	Secundaria	b. Dexametasona	c. Prednisona	b. Naproxeno	c. Betametasona	b. Oral	c. Sublingual	c. Oral	c. Síncope	c. Edema	a. Alopecia	a. Diabetes mellitus	b. Inflamación	a. Osteoporosis	a. Artritis	b. Crema	b. Ampolla	a. Loción	c. C/ semana	b. Después de las comidas	c. Agua
10 / 20	10	Masculino	28-37	Superior	b. Dexametasona	b. Ibuprofeno	c. Amoxicilina	c. Betametasona	b. Oral	c. Sublingual	c. Oral	b. Tos	b. Púrpura	a. Alopecia	c. Artritis	c. Pediatría	c. Asma	b. Glaucoma	b. Crema	c. Cápsula	c. Pomada	b. C/ 24 horas	b. Después de las comidas	c. Agua
10 / 20	11	Femenino	58-67	Primaria	b. Dexametasona	b. Ibuprofeno	c. Amoxicilina	c. Betametasona	a. Inhalatoria	c. Sublingual	c. Oral	c. Síncope	b. Púrpura	a. Alopecia	c. Artritis	a. Hipersensibilidad	a. Osteoporosis	a. Artritis	b. Crema	c. Cápsula	c. Pomada	b. C/ 24 horas	b. Después de las comidas	c. Agua
9 / 20	12	Masculino	>67	Primaria	b. Dexametasona	a. Eritromicina	c. Amoxicilina	a. Domperidona	b. Oral	a. Oral	c. Oral	b. Tos	a. Rash cutáneo	c. Somnolencia	a. Diabetes mellitus	b. Inflamación	c. Asma	c. Esclerosis múltiple	b. Crema	b. Ampolla	c. Pomada	b. C/ 24 horas	b. Después de las comidas	c. Agua
11 / 20	13	Masculino	>67	Secundaria	b. Dexametasona	b. Ibuprofeno	b. Naproxeno	c. Betametasona	b. Oral	a. Oral	c. Oral	b. Tos	c. Edema	a. Alopecia	c. Artritis	a. Hipersensibilidad	c. Asma	c. Esclerosis múltiple	b. Crema	c. Cápsula	b. Gel	b. C/ 24 horas	b. Después de las comidas	c. Agua
7 / 20	14	Femenino	28-37	Secundaria	c. Clotetasol	a. Eritromicina	b. Naproxeno	a. Domperidona	c. Parenteral	c. Sublingual	a. Tópica	c. Síncope	c. Edema	a. Alopecia	c. Artritis	c. Pediatría	c. Asma	c. Esclerosis múltiple	b. Crema	b. Ampolla	c. Pomada	b. C/ 24 horas	b. Después de las comidas	c. Agua
7 / 20	15	Femenino	28-37	Primaria	b. Dexametasona	c. Prednisona	b. Naproxeno	c. Betametasona	a. Inhalatoria	a. Oral	b. Ótica	b. Tos	c. Edema	c. Somnolencia	c. Artritis	c. Pediatría	c. Asma	a. Artritis	a. Jarabe	c. Cápsula	b. Gel	b. C/ 24 horas	b. Después de las comidas	c. Agua
8 / 20	16	Femenino	38-47	Secundaria	b. Dexametasona	a. Eritromicina	c. Amoxicilina	c. Betametasona	c. Parenteral	c. Sublingual	a. Tópica	c. Síncope	c. Edema	a. Alopecia	c. Artritis	b. Inflamación	c. Asma	a. Artritis	b. Crema	c. Cápsula	c. Pomada	b. C/ 24 horas	b. Después de las comidas	c. Agua
9 / 20	17	Femenino	28-37	Primaria	b. Dexametasona	b. Ibuprofeno	c. Amoxicilina	c. Betametasona	a. Inhalatoria	c. Sublingual	b. Ótica	b. Tos	c. Edema	a. Alopecia	b. Psoriasis	b. Inflamación	a. Osteoporosis	a. Artritis	b. Crema	c. Cápsula	b. Gel	b. C/ 24 horas	b. Después de las comidas	c. Agua
8 / 20	18	Femenino	28-37	Secundaria	b. Dexametasona	b. Ibuprofeno	b. Naproxeno	b. Simeticona	a. Inhalatoria	a. Oral	c. Oral	b. Tos	c. Edema	c. Somnolencia	c. Artritis	c. Pediatría	a. Osteoporosis	c. Esclerosis múltiple	b. Crema	c. Cápsula	c. Pomada	b. C/ 24 horas	b. Después de las comidas	c. Agua
6 / 20	19	Femenino	58-67	Primaria	b. Dexametasona	a. Eritromicina	c. Amoxicilina	a. Domperidona	b. Oral	a. Oral	a. Tópica	b. Tos	c. Edema	c. Somnolencia	b. Psoriasis	c. Pediatría	c. Asma	a. Artritis	b. Crema	c. Cápsula	b. Gel	c. C/ semana	b. Después de las comidas	c. Agua
8 / 20	20	Femenino	28-37	Secundaria	a. Fluticasona	c. Prednisona	c. Amoxicilina	c. Betametasona	b. Oral	c. Sublingual	c. Oral	b. Tos	a. Rash cutáneo	c. Somnolencia	b. Psoriasis	b. Inflamación	a. Osteoporosis	a. Artritis	b. Crema	c. Cápsula	b. Gel	c. C/ semana	b. Después de las comidas	c. Agua

7 / 20	21	Masculino	48-57	Primaria	a. Fluticasona	c. Prednisona	b. Naproxeno	c. Betametasona	b. Oral	c. Sublingual	b. Ótica	b. Tos	a. Rash cutáneo	c. Somnolencia	c. Artritis	b. Inflamación	b. Geriatria	c. Esclerosis múltiple	a. Jarabe	b. Ampolla	c. Pomada	b. C/ 24 horas	b. Después de las comidas	c. Agua
8 / 20	22	Masculino	18-27	Secundaria	a. Fluticasona	b. Ibuprofeno	b. Naproxeno	c. Betametasona	a. Inhalatoria	c. Sublingual	b. Ótica	c. Síncope	a. Rash cutáneo	a. Alopecia	a. Diabetes mellitus	b. Inflamación	a. Osteoporosis	a. Artritis	b. Crema	c. Cápsula	c. Pomada	b. C/ 24 horas	b. Después de las comidas	c. Agua
6 / 20	23	Femenino	28-37	Secundaria	b. Dexametasona	b. Ibuprofeno	b. Naproxeno	b. Simeticona	b. Oral	c. Sublingual	a. Tópica	b. Tos	b. Púrpura	a. Alopecia	c. Artritis	b. Inflamación	b. Geriatria	c. Esclerosis múltiple	a. Jarabe	c. Cápsula	c. Pomada	b. C/ 24 horas	b. Después de las comidas	c. Agua
10 / 20	24	Masculino	28-37	Secundaria	a. Fluticasona	c. Prednisona	c. Amoxicilina	c. Betametasona	b. Oral	c. Sublingual	a. Tópica	c. Síncope	a. Rash cutáneo	a. Alopecia	c. Artritis	b. Inflamación	a. Osteoporosis	a. Artritis	b. Crema	b. Ampolla	c. Pomada	b. C/ 24 horas	b. Después de las comidas	c. Agua
6 / 20	25	Femenino	>67	Primaria	b. Dexametasona	b. Ibuprofeno	c. Amoxicilina	b. Simeticona	b. Oral	c. Sublingual	a. Tópica	b. Tos	c. Edema	c. Somnolencia	c. Artritis	b. Inflamación	c. Asma	a. Artritis	c. Tableta	c. Cápsula	b. Gel	b. C/ 24 horas	b. Después de las comidas	c. Agua
7 / 20	26	Femenino	28-37	Secundaria	b. Dexametasona	c. Prednisona	b. Naproxeno	a. Domperidona	b. Oral	c. Sublingual	c. Oral	c. Síncope	a. Rash cutáneo	a. Alopecia	c. Artritis	c. Pediatría	c. Asma	a. Artritis	a. Jarabe	c. Cápsula	c. Pomada	a. C/ 3 días	b. Después de las comidas	c. Agua
10 / 20	27	Masculino	38-47	Secundaria	b. Dexametasona	c. Prednisona	c. Amoxicilina	a. Domperidona	b. Oral	a. Oral	c. Oral	b. Tos	a. Rash cutáneo	a. Alopecia	c. Artritis	a. Hipersensibilidad	b. Geriatria	a. Artritis	b. Crema	b. Ampolla	c. Pomada	a. C/ 3 días	b. Después de las comidas	c. Agua
9 / 20	28	Masculino	48-57	Secundaria	b. Dexametasona	b. Ibuprofeno	c. Amoxicilina	c. Betametasona	b. Oral	c. Sublingual	a. Tópica	b. Tos	c. Edema	a. Alopecia	c. Artritis	b. Inflamación	a. Osteoporosis	c. Esclerosis múltiple	b. Crema	c. Cápsula	c. Pomada	a. C/ 3 días	b. Después de las comidas	c. Agua
6 / 20	29	Femenino	58-67	Primaria	b. Dexametasona	b. Ibuprofeno	c. Amoxicilina	b. Simeticona	b. Oral	a. Oral	a. Tópica	b. Tos	b. Púrpura	c. Somnolencia	c. Artritis	b. Inflamación	a. Osteoporosis	a. Artritis	a. Jarabe	c. Cápsula	c. Pomada	b. C/ 24 horas	b. Después de las comidas	c. Agua
7 / 20	30	Masculino	38-47	Secundaria	b. Dexametasona	c. Prednisona	c. Amoxicilina	b. Simeticona	a. Inhalatoria	a. Oral	c. Oral	b. Tos	c. Edema	c. Somnolencia	c. Artritis	c. Pediatría	c. Asma	c. Esclerosis múltiple	b. Crema	c. Cápsula	b. Gel	a. C/ 3 días	b. Después de las comidas	c. Agua
8 / 20	31	Femenino	28-37	Secundaria	b. Dexametasona	b. Ibuprofeno	b. Naproxeno	c. Betametasona	b. Oral	a. Oral	b. Ótica	b. Tos	c. Edema	c. Somnolencia	c. Artritis	c. Pediatría	c. Asma	a. Artritis	b. Crema	c. Cápsula	b. Gel	b. C/ 24 horas	b. Después de las comidas	c. Agua
7 / 20	32	Masculino	28-37	Superior	b. Dexametasona	b. Ibuprofeno	c. Amoxicilina	c. Betametasona	b. Oral	c. Sublingual	a. Tópica	b. Tos	c. Edema	c. Somnolencia	c. Artritis	c. Pediatría	c. Asma	c. Esclerosis múltiple	b. Crema	c. Cápsula	b. Gel	a. C/ 3 días	b. Después de las comidas	c. Agua
9 / 20	33	Masculino	38-47	Primaria	b. Dexametasona	b. Ibuprofeno	c. Amoxicilina	b. Simeticona	b. Oral	a. Oral	c. Oral	b. Tos	b. Púrpura	a. Alopecia	b. Psoriasis	a. Hipersensibilidad	c. Asma	a. Artritis	b. Crema	c. Cápsula	b. Gel	b. C/ 24 horas	b. Después de las comidas	c. Agua
8 / 20	34	Femenino	28-37	Secundaria	b. Dexametasona	b. Ibuprofeno	c. Amoxicilina	c. Betametasona	b. Oral	a. Oral	c. Oral	b. Tos	a. Rash cutáneo	c. Somnolencia	c. Artritis	c. Pediatría	c. Asma	a. Artritis	b. Crema	c. Cápsula	b. Gel	b. C/ 24 horas	b. Después de las comidas	c. Agua
9 / 20	35	Femenino	28-37	Secundaria	b. Dexametasona	b. Ibuprofeno	c. Amoxicilina	b. Simeticona	b. Oral	a. Oral	a. Tópica	b. Tos	c. Edema	a. Alopecia	c. Artritis	a. Hipersensibilidad	c. Asma	c. Esclerosis múltiple	b. Crema	c. Cápsula	c. Pomada	b. C/ 24 horas	b. Después de las comidas	c. Agua
9 / 20	36	Femenino	38-47	Primaria	b. Dexametasona	b. Ibuprofeno	c. Amoxicilina	c. Betametasona	b. Oral	a. Oral	c. Oral	b. Tos	b. Púrpura	a. Alopecia	c. Artritis	b. Inflamación	c. Asma	c. Esclerosis múltiple	b. Crema	c. Cápsula	b. Gel	b. C/ 24 horas	b. Después de las comidas	c. Agua
11 / 20	37	Masculino	28-37	Secundaria	b. Dexametasona	a. Eritromicina	b. Naproxeno	c. Betametasona	b. Oral	a. Oral	c. Oral	c. Síncope	a. Rash cutáneo	a. Alopecia	b. Psoriasis	c. Pediatría	a. Osteoporosis	a. Artritis	b. Crema	b. Ampolla	b. Gel	b. C/ 24 horas	b. Después de las comidas	c. Agua
9 / 20	38	Masculino	48-57	Primaria	b. Dexametasona	c. Prednisona	c. Amoxicilina	a. Domperidona	b. Oral	c. Sublingual	b. Ótica	b. Tos	a. Rash cutáneo	a. Alopecia	b. Psoriasis	b. Inflamación	c. Asma	a. Artritis	b. Crema	b. Ampolla	b. Gel	b. C/ 24 horas	b. Después de las comidas	c. Agua
8 / 20	39	Masculino	38-47	Primaria	b. Dexametasona	c. Prednisona	c. Amoxicilina	a. Domperidona	b. Oral	c. Sublingual	b. Ótica	b. Tos	b. Púrpura	a. Alopecia	b. Psoriasis	c. Pediatría	c. Asma	a. Artritis	b. Crema	c. Cápsula	c. Pomada	b. C/ 24 horas	b. Después de las comidas	c. Agua
6 / 20	40	Masculino	58-67	Primaria	b. Dexametasona	b. Ibuprofeno	b. Naproxeno	c. Betametasona	b. Oral	a. Oral	a. Tópica	b. Tos	b. Púrpura	c. Somnolencia	c. Artritis	b. Inflamación	c. Asma	a. Artritis	b. Crema	c. Cápsula	c. Pomada	a. C/ 3 días	b. Después de las comidas	c. Agua

9 / 20	41	Femenino	48-57	Secundaria	b. Dexametasona	a. Eritromicina	c. Amoxicilina	a. Domperidona	b. Oral	a. Oral	c. Oral	c. Síncope	b. Púrpura	a. Alopecia	c. Artritis	c. Pediatría	a. Osteoporosis	a. Artritis	b. Crema	c. Cápsula	b. Gel	b. C/ 24 horas	b. Después de las comidas	c. Agua
6 / 20	42	Femenino	28-37	Primaria	b. Dexametasona	b. Ibuprofeno	b. Naproxeno	b. Simeticona	b. Oral	a. Oral	a. Tópica	b. Tos	b. Púrpura	c. Somnolencia	c. Artritis	b. Inflamación	c. Asma	a. Artritis	b. Crema	c. Cápsula	c. Pomada	b. C/ 24 horas	b. Después de las comidas	c. Agua
8 / 20	44	Femenino	18-27	Secundaria	b. Dexametasona	c. Prednisona	c. Amoxicilina	b. Simeticona	a. Inhalatoria	a. Oral	a. Tópica	b. Tos	a. Rash cutáneo	a. Alopecia	c. Artritis	b. Inflamación	c. Asma	a. Artritis	b. Crema	b. Ampolla	c. Pomada	b. C/ 24 horas	b. Después de las comidas	c. Agua
11 / 20	45	Femenino	28-37	Superior	b. Dexametasona	c. Prednisona	c. Amoxicilina	c. Betametasona	b. Oral	c. Sublingual	c. Oral	c. Síncope	a. Rash cutáneo	a. Alopecia	c. Artritis	a. Hipersensibilidad	b. Geriatria	a. Artritis	b. Crema	c. Cápsula	c. Pomada	b. C/ 24 horas	b. Después de las comidas	c. Agua
11 / 20	45	Masculino	48-57	Primaria	b. Dexametasona	b. Ibuprofeno	c. Amoxicilina	c. Betametasona	c. Parenteral	c. Sublingual	c. Oral	b. Tos	c. Edema	a. Alopecia	c. Artritis	a. Hipersensibilidad	a. Osteoporosis	a. Artritis	c. Tableta	b. Ampolla	c. Pomada	b. C/ 24 horas	b. Después de las comidas	c. Agua
10 / 20	46	Femenino	38-47	Secundaria	b. Dexametasona	c. Prednisona	c. Amoxicilina	c. Betametasona	b. Oral	c. Sublingual	a. Tópica	b. Tos	c. Edema	a. Alopecia	b. Psoriasis	b. Inflamación	a. Osteoporosis	c. Esclerosis múltiple	b. Crema	c. Cápsula	b. Gel	c. C/ semana	b. Después de las comidas	c. Agua
7 / 20	47	Masculino	28-37	Superior	b. Dexametasona	b. Ibuprofeno	c. Amoxicilina	c. Betametasona	a. Inhalatoria	b. Parenteral	a. Tópica	b. Tos	b. Púrpura	b. Constipación	b. Psoriasis	b. Inflamación	c. Asma	a. Artritis	b. Crema	c. Cápsula	b. Gel	b. C/ 24 horas	b. Después de las comidas	c. Agua
11 / 20	48	Masculino	28-37	Superior	b. Dexametasona	c. Prednisona	a. Metilprednisolona	c. Betametasona	b. Oral	c. Sublingual	c. Oral	b. Tos	b. Púrpura	a. Alopecia	b. Psoriasis	b. Inflamación	c. Asma	a. Artritis	b. Crema	c. Cápsula	b. Gel	b. C/ 24 horas	b. Después de las comidas	c. Agua
10 / 20	49	Masculino	18-27	Superior	b. Dexametasona	c. Prednisona	a. Metilprednisolona	c. Betametasona	b. Oral	c. Sublingual	a. Tópica	b. Tos	a. Rash cutáneo	a. Alopecia	b. Psoriasis	c. Pediatría	c. Asma	a. Artritis	b. Crema	c. Cápsula	c. Pomada	b. C/ 24 horas	b. Después de las comidas	c. Agua
7 / 20	50	Masculino	48-57	Primaria	b. Dexametasona	b. Ibuprofeno	b. Naproxeno	c. Betametasona	c. Parenteral	c. Sublingual	c. Oral	b. Tos	b. Púrpura	c. Somnolencia	c. Artritis	c. Pediatría	c. Asma	c. Esclerosis múltiple	b. Crema	b. Ampolla	c. Pomada	a. C/ 3 días	b. Después de las comidas	c. Agua
9 / 20	51	Femenino	38-47	Secundaria	b. Dexametasona	b. Ibuprofeno	c. Amoxicilina	c. Betametasona	b. Oral	c. Sublingual	c. Oral	b. Tos	b. Púrpura	a. Alopecia	b. Psoriasis	b. Inflamación	b. Geriatria	a. Artritis	b. Crema	c. Cápsula	c. Pomada	b. C/ 24 horas	b. Después de las comidas	c. Agua
8 / 20	52	Femenino	28-37	Primaria	c. Clobetasol	b. Ibuprofeno	c. Amoxicilina	c. Betametasona	b. Oral	c. Sublingual	a. Tópica	b. Tos	b. Púrpura	a. Alopecia	b. Psoriasis	a. Hipersensibilidad	c. Asma	c. Esclerosis múltiple	b. Crema	c. Cápsula	c. Pomada	b. C/ 24 horas	b. Después de las comidas	c. Agua
13 / 20	53	Masculino	28-37	Secundaria	b. Dexametasona	c. Prednisona	a. Metilprednisolona	c. Betametasona	b. Oral	a. Oral	a. Tópica	a. Síndrome de Cushing	b. Púrpura	a. Alopecia	a. Diabetes mellitus	a. Hipersensibilidad	b. Geriatria	b. Glaucoma	a. Jarabe	c. Cápsula	b. Gel	b. C/ 24 horas	b. Después de las comidas	c. Agua
8 / 20	54	Femenino	38-47	Primaria	b. Dexametasona	b. Ibuprofeno	b. Naproxeno	b. Simeticona	b. Oral	a. Oral	c. Oral	b. Tos	b. Púrpura	a. Alopecia	c. Artritis	a. Hipersensibilidad	c. Asma	a. Artritis	b. Crema	c. Cápsula	c. Pomada	c. C/ semana	b. Después de las comidas	c. Agua
7 / 20	55	Femenino	28-37	Secundaria	b. Dexametasona	b. Ibuprofeno	c. Amoxicilina	c. Betametasona	a. Inhalatoria	c. Sublingual	c. Oral	b. Tos	a. Rash cutáneo	c. Somnolencia	b. Psoriasis	a. Hipersensibilidad	c. Asma	c. Esclerosis múltiple	a. Jarabe	c. Cápsula	c. Pomada	b. C/ 24 horas	b. Después de las comidas	c. Agua
7 / 20	56	Masculino	38-47	Secundaria	b. Dexametasona	c. Prednisona	c. Amoxicilina	c. Betametasona	a. Inhalatoria	a. Oral	a. Tópica	b. Tos	a. Rash cutáneo	a. Alopecia	b. Psoriasis	c. Pediatría	c. Asma	b. Glaucoma	a. Jarabe	c. Cápsula	b. Gel	a. C/ 3 días	b. Después de las comidas	c. Agua
6 / 20	57	Femenino	48-57	Primaria	b. Dexametasona	b. Ibuprofeno	c. Amoxicilina	c. Betametasona	a. Inhalatoria	c. Sublingual	a. Tópica	b. Tos	a. Rash cutáneo	a. Alopecia	c. Artritis	c. Pediatría	c. Asma	b. Glaucoma	a. Jarabe	c. Cápsula	b. Gel	a. C/ 3 días	b. Después de las comidas	c. Agua
9 / 20	58	Masculino	48-57	Secundaria	b. Dexametasona	b. Ibuprofeno	c. Amoxicilina	c. Betametasona	c. Parenteral	c. Sublingual	a. Tópica	b. Tos	c. Edema	a. Alopecia	c. Artritis	a. Hipersensibilidad	a. Osteoporosis	a. Artritis	b. Crema	c. Cápsula	b. Gel	a. C/ 3 días	b. Después de las comidas	c. Agua
5 / 20	59	Femenino	58-67	Secundaria	b. Dexametasona	b. Ibuprofeno	c. Amoxicilina	b. Simeticona	c. Parenteral	b. Parenteral	a. Tópica	b. Tos	b. Púrpura	a. Alopecia	c. Artritis	b. Inflamación	c. Asma	c. Esclerosis múltiple	a. Jarabe	c. Cápsula	c. Pomada	c. C/ semana	b. Después de las comidas	c. Agua
10 / 20	60	Femenino	28-37	Superior	b. Dexametasona	c. Prednisona	c. Amoxicilina	c. Betametasona	b. Oral	c. Sublingual	b. Ótica	b. Tos	a. Rash cutáneo	a. Alopecia	b. Psoriasis	a. Hipersensibilidad	c. Asma	c. Esclerosis múltiple	b. Crema	b. Ampolla	b. Gel	a. C/ 3 días	b. Después de las comidas	c. Agua

LEYENDA	
Puntuación	1
Código	2
Sexo	3
Edad	4
Grado de instrucción	5
Es el corticoide más prescrito	6
Se le denomina medicamento corticoide	7
Es considerado un fármaco corticoide	8
Es el corticoide usado en cremas y ampollas	9
Es la vía de administración de la prednisona	10
Es la vía de administración de la hidrocortisona	11
Es la vía de administración del deflazacort	12
La dexametasona presenta como efecto secundario	13
El efecto adverso de la prednisona	14
El clobetasol en shampoo puede generar	15

LEYENDA	
Es una patología ocasionada por el deflazacort	16
La dexametasona esta contraindicada	17
La prednisona no se administra en enfermedades como:	18
Es una patología que prohíbe el uso de prednisolona	19
La forma farmacéutica del clobetasol es:	20
La betametasona es un medicamento:	21
Podemos encontrar la triamcinolona como:	22
El modo de administración del clobetasol en shampoo es:	23
El modo de administración de los corticoides orales es:	24
Los corticoides orales se toman con:	25

Anexo 06 Declaración jurada

DECLARACIÓN JURADA

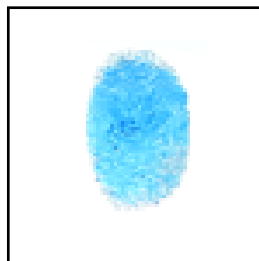
Yo, Mirian Lisbeth Rojas Gastañadui, de nacionalidad peruana identificada con DNI 48042007, en condición de Bachiller en Farmacia y Bioquímica, dejo en constancia que el tema a elaborar en la tesis de pregrado, que lleva por título: “NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL USO DE CORTICOIDES EN PACIENTES QUE ACUDEN A LA FARMACIA MI LUZ FARMA, LA ESPERANZA, TRUJILLO. OCTUBRE - DICIEMBRE 2023” es un tema original.

Declaro que el presente trabajo de tesis fue elaborado por mi persona, así mismo toda la información presentada es auténtica y veraz, siendo el resultado de mi esfuerzo personal, no existe copia de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación (tesis, revista, texto, congreso, o similar).

En este sentido, en caso de incumplimiento de esta declaración, me someto a lo dispuesto en el reglamento de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote y las disposiciones legales vigentes.



Rojas Gastañadui Mirian Lisbeth



Anexo 07 Tablas de resultados (datos demográficos)

Tabla. Distribución porcentual de los pacientes que acuden a la Farmacia Mi Luz Farma según género

Género	N	Porcentaje
Femenino	184	53.64
Masculino	159	46.36
Total	343	100.00

Fuente: Base de datos (Anexo 5)

Tabla. Distribución porcentual de los pacientes que acuden a la Farmacia Mi Luz Farma según edad

Edad	N	Porcentaje
28-37	103	30.03
38-47	96	27.99
48-57	81	23.62
58-67	36	10.50
>67	16	4.66
18-27	11	3.21
Total	343	100.00

Fuente: Base de datos (Anexo 5)

Tabla. Distribución porcentual de los pacientes que acuden a la Farmacia Mi Luz Farma según grado de instrucción

Grado de Instrucción	N	Porcentaje
Secundaria	148	43.15
Primaria	139	40.52
Superior	53	15.45
Analfabeto	3	0.87
Total	343	100.00

Fuente: Base de datos (Anexo 5)

Anexo 08 Evidencias de ejecución

