



**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 BOTICA FARMA
ÚNICA, SAN ISIDRO, TRUJILLO. OCTUBRE - DICIEMBRE
2023**

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

AUTORA:

**RAMOS ESQUIVEL, MARIA YANET
ORCID: 0000-0002-2717-6044**

ASESOR:

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

TRUJILLO, PERÚ

2024



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA

ACTA N° 0118-107-2024 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 BOTICA FARMA ÚNICA, SAN ISIDRO, TRUJILLO. OCTUBRE - DICIEMBRE 2023**

Presentada Por :
(1608121030) **RAMOS ESQUIVEL MARIA YANET**

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 BOTICA FARMA ÚNICA, SAN ISIDRO, TRUJILLO. OCTUBRE - DICIEMBRE 2023 Del (de la) estudiante RAMOS ESQUIVEL MARIA YANET, asesorado por VASQUEZ CORALES EDISON se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 12% 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, 05 de Abril del 2024



Mgtr. Roxana Torres Guzman
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

Dedicatoria

A Dios por ser mi guía en cada paso que doy, quien me está acompañándome siempre en las buenas y malas. En permitir salir airoso siempre en cada una de las pruebas que me toca enfrentar en la vida.

Con mucho cariño a mis padres a mi esposo, mis hijos y hermanos que son mi motivo para seguir adelante como persona y profesionalmente, por su paciencia y comprensión y sus enseñanzas para culminar la escalera del éxito para conseguir mis metas trazadas.

A todas las personas que me han apoyado de una u otra forma, que me motivan siempre a seguir adelante, por su apoyo incondicional y celebran conmigo cada triunfo y me brindan consuelo en los momentos difíciles que tengo que afrontar.

Agradecimiento

Agradezco a Dios por darme la vida y acompañado y guiado a lo largo de mi carrera, por ser mi fortaleza en todo momento de debilidad y guiarme en cada paso que doy.

Agradezco a mi familia en especial a mis padres, esposo, mis dos amados hijos y mis hermanos, ya que ellos son mi motivo para seguir adelante como persona y profesionalmente, siempre estuvieron conmigo, me brindaron su apoyo y todo su amor para continuar y ser firme en mi propósito de esta manera alcanzar mis sueños.

Índice general

Dedicatoria	IV
Agradecimiento	V
Índice general	VI
Lista de Tablas	VII
Resumen	VIII
Abstract	IX
I. PLANTIAMIENTO DEL PROBLEMA	1
II. MARCO TEÓRICO	5
2.1. Antecedentes	5
2.1.1 Antecedentes nacionales	6
2.1.2 Antecedentes Locales o regionales	7
2.2 Bases teóricas	8
III. METODOLOGÍA	12
3.1 Tipo nivel y diseño de investigación	12
3.2 Población y muestra	12
3.3 Variables. Definición y operacionalización	13
3.4 Técnica e instrumentos de recolección de información	14
3.5 Aspectos éticos	15
IV. RESULTADOS	16
DISCUSIÓN	20
V. CONCLUSIONES	23
VI. RECOMENDACIONES	24
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	25
ANEXOS	31
Anexo 01: Matriz de consistencia	31
Anexo 02 Instrumento de recolección de información	32
Anexo 03 Formato de Consentimiento informado	36
Anexo 04 Documento de aprobación para la recolección de la información	37
Anexo 05 Base de datos	38

Lista de Tablas

Tabla 1. Distribución porcentual de los pacientes según el nivel de conocimiento sobre los corticoides más representativos.....	16
Tabla 2. Distribución porcentual de los pacientes según nivel de conocimiento sobre la vía de administración de los corticoides	16
Tabla 3. Distribución porcentual de los pacientes según el nivel de conocimiento sobre las reacciones adversas de los corticoides	17
Tabla 4. Distribución porcentual de los pacientes según el nivel de conocimiento sobre las contraindicaciones de los corticoides	17
Tabla 5. Distribución porcentual de los pacientes según nivel de conocimiento sobre la forma farmacéutica de los corticoides	18
Tabla 6. Distribución porcentual de los pacientes según nivel de conocimiento sobre la posología de los corticoides.....	18
Tabla 7. Distribución porcentual de los pacientes según el nivel de conocimiento sobre el uso de corticoides	19

Resumen

El presente trabajo tuvo como objetivo evaluar el nivel de conocimiento del uso de corticoides en pacientes que acudieron a la botica Farma Única, San Isidro. Trujillo. Octubre – diciembre 2023. Siendo un estudio de tipo básico, de nivel descriptivo, diseño no experimental y de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 354 pacientes, la recolección de datos se realizó mediante un cuestionario con 20 preguntas, en cuanto a los resultados se evaluó según dimensiones del grupo etario sexo femenino con 58.19% y masculino con 41.81%, respecto a la edad los pacientes entre 48 a 57 años alcanzaron un 38.42% y el 25% tienen entre 25 y 47 años, en relación al grado de instrucción se obtuvo que el 52.54% nivel secundario y analfabeto con 3.67% los demás con 47.79% tienen otro grado de instrucción, en cuanto al nivel de conocimiento se obtuvo como resultados que el 55.65% tuvo un nivel bajo, con 42.37% un nivel medio y con 1.98% nivel alto, donde se midió el grado de conocimientos que tenían los pacientes acerca del grupo de corticoides. Se concluyó que los pacientes que se atienden en el establecimiento farmacéutico tienen un bajo nivel de conocimientos sobre el uso de corticoides.

Palabras clave: Botica, nivel de conocimiento, uso de corticoides.

Abstract

The objective of this work was to evaluate the level of knowledge of the use of corticosteroids in patients who attended the Farma Única pharmacy, San Isidro. Trujillo. October – December 2023. Being a basic type study, descriptive level, non-experimental and cross-sectional design. The sample was made up of 354 patients, data collection was carried out through a questionnaire with 20 questions, as for the results, it was evaluated according to dimensions of the age group, female sex with 58.19% and male sex with 41.81%, with respect to the age of the patients. between 48 to 57 years old reached 38.42% and 25% are between 25 and 47 years old, in relation to the level of education it was obtained that 52.54% were secondary level and illiterate with 3.67% the others with 47.79% have another level of education, Regarding the level of knowledge, the results were that 55.65% had a low level, with 42.37% a medium level and with 1.98% a high level, where the degree of knowledge that patients had about the corticosteroid group was measured. It was concluded that patients treated at the pharmaceutical establishment have a low level of knowledge about the use of corticosteroids.

Keywords: Pharmacy, level of knowledge, use of corticosteroids.

I. PLANTIAMIENTO DEL PROBLEMA

Los corticoides hoy en día son utilizados ampliamente en la práctica clínica, ya que se utilizan para tratar diferentes patologías por poseer un efecto potente Sin embargo son productos que tienen valor económico y riesgos en la salud del paciente. El uso racional de estos medicamentos viene siendo un desafío importante para la mayoría de sistemas de salud; es así la importancia de aumentar ciertos conocimientos respecto los corticoides como medida imprescindible dentro de las estrategias sanitarias ⁽¹⁾.

El uso de corticoesteroides se debe considerar de manera adecuada ya que los riesgos que puede ocasionar son muchos desde leves a graves e incluso le puede causar la muerte. La mayoría de las causas son desconocidas por las personas que consumen este tipo de fármacos, en su inicio el efecto antiinflamatorio era para tratar enfermedades reumatológicas, Estos medicamentos son derivados de la cortisona, una sustancia que naturalmente lo sintetiza el organismo como una hormona, su capacidad que tiene para inhibir la acción del sistema inmunitario los ha convertido en el tratamiento de primera elección para diferentes enfermedades ⁽²⁾.

Según la organización mundial de la salud, menciona que los corticoides son de gran ayuda, ya que se utilizan para tratar una amplia gama de afecciones, sin embargo, un mal uso puede ser muy perjudicial para la salud. Los corticoides disminuyen la estimulación excesiva ayudando a equilibrar la respuesta del sistema inmunitario. Así mismo refiere que en los pacientes con Covid – 19, según estudios han demostrado que se dio una reducción del 25% de mortalidad ya que se trataron con estos medicamentos. Pero también se debe conocer que su uso inadecuado conlleva al paciente a mayor riesgo de infecciones, mayormente microorganismos bacterianos, fúngicos y virales, también pueden ocasionar pérdida de apetito, náuseas, debilidad muscular y fatiga. ⁽³⁾

La población debe conocer acerca de este grupo de fármacos, la información, instrucciones, dosificación para un buen manejo de ello, se debe considerar adecuadamente su uso correcto para disminuir los efectos adversos que son malos para la salud del paciente, muchas veces irreversibles, estos fármacos son utilizados hace más de 50 años para tratar diferentes

patologías y se sigue utilizando, para ello se debe orientar al paciente que tome la dosis correcta y con indicación del personal de salud para evitar los efectos colaterales. ⁽¹⁴⁾

En España la población adulta está expuestos al consumo de corticoides relacionados a eventos inflamatorios crónicos, de igual manera en Reino unido el 10.8% del consumo de corticoides inhalables para tratar la enfermedad pulmonar EPOC. A pesar que los corticoides son efectivos, su consumo es restringido debido sus efectos inmunosupresores. Así mismo en Holanda más de 5 millones de veces al año se prescriben corticoides según la encuesta nacional entre los 17 millones de habitantes. Así mismo en Estados unidos mas de 40 millones de habitantes consumen corticoides, esta cifra va en aumento ya que estos medicamentos son de venta libre al igual que la medicina alternativa por diferentes plantas que contienen corticoides, son usadas en cremas que no se encuentran registradas, pero poseen un potente efecto, en los corticoides orales su uso se ha incrementado mas del 1% de la población, en los corticoides inhalados se ha duplicado su uso, lo cual se debería tener un mejor control para disminuir estas cifras que son alarmantes. ⁽¹⁹⁾

En el Perú las personas que padecen enfermedades respiratorias y EPOC (enfermedades obstructivas crónica) utilizan los medicamentos corticoides para tratar estas patologías, pero no todos los pacientes lo usan de manera correcta; todo esto cabe mencionar que este tipo de fármacos va en aumento a nivel mundial, este incremento se debe a la falta de conocimientos de la población, por lo tanto, este estudio propone determinar el grado de información acerca de este tipo de medicamentos, el cuadro clínico depende mucho del tiempo y que tipo de corticoide consume el paciente, por ende las manifestaciones son variables, puede tener obesidad, acumulación de grasa en la zona cervical, atrofia muscular, estrías en el abdomen, alteraciones cardiovasculares y metabólicas, diabetes mellitus, hipertensión, síndrome de Cushing etcétera. La automedicación es un problema de salud pública ya que existen muchas formas de un mal uso de medicamentos, uno de ellos es la polifarmacia, uso inadecuado de los antibióticos, uso de inyecciones sin ningún control, la prescripción no se da siguiendo las guías clínicas, esto se da por falta de conocimiento que conduce al fracaso en la farmacoterapia, también pérdidas económicas. ⁽¹⁵⁾

En un estudio con 70 pacientes que se les administro corticoides como la prednisona, dexametasona, los pacientes tuvieron diferentes complicaciones con la corticoterapia la más relevante fue estrías, hematomas en la piel y obesidad. Es por ello que el consumo de estos medicamentos debe ser estrictamente con receta médica para evitar reacciones adversas que puede ocasionar este tipo de medicamentos como son los corticoides⁽¹⁵⁾.

En Trujillo la venta indiscriminada, sin receta médica y a precios elevados de los corticoides se ha incrementado de manera alarmante ante esto decano del colegio Químico Farmacéutico pidió a la población no automedicarse y evitar el consumo de estos medicamentos sin una prescripción médica, esto conlleva a la automedicación, ante esta problemática se planteó la siguiente pregunta. ¿Cual es el nivel de conocimiento del uso de corticoides en pacientes que acuden a la botica Farma Única. San Isidro, Trujillo. Octubre – diciembre 2023?

Cabe mencionar que la mayoría de establecimientos farmacéuticos se dispensa este tipo de medicamentos como un fármaco de venta libre, este grupo de medicamentos se hizo más conocido a raíz de la pandemia del COVID – 19 por lo que se ha generado un incremento en el consumo, por tal motivo que se realizó esta investigación para medir el grado de conocimientos teniendo en cuenta que la mayoría de pacientes se deja llevar por las redes sociales, por consejos de familiares y amigos. Así mismo se busca brindar alternativas de solución como es concientizar a las autoridades sanitarias y un llamado para que pueda implementar más centros de salud que brinden atención las 24 horas y se tome en cuenta para estudios futuros.

Objetivo General

Evaluar el nivel de conocimiento del uso de corticoides en pacientes que acuden a la Botica Farma Única, de la Urbanización San Isidro, Trujillo. Octubre - diciembre 2023.

Objetivos Específicos

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

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedentes internacionales

Balasubramanian et al. En el año 2019 en la india, llevaron a cabo un estudio que tuvo como objetivo obtener información sobre la prescripción de corticoides y su patrón de utilización. La metodología que utilizaron fue observacional, retrospectivo conformado por 150 pacientes. Los resultados que encontraron fue los corticoides se utilizan para enfermedades respiratorias con un 66%, en afecciones en la piel con 34%, su forma farmacéutica más utilizada la endovenosa con 38%, oral con 16%, medicamento más usado fue budesónida con 36%, hidrocortisona con 24%, dexametasona con 14%, prednisolona con 12%, betametasona con 8%, clobetasol con 5%, metilprednisolona con 1%.llegando a la conclusión que la budesónida fue el más prescrito y el patrón de utilización obtuvieron un nivel alto⁽³⁾.

Ashique et al. En el año 2020 en la India, llevaron a cabo un estudio que tuvo como objetivo evaluar el conocimiento con respecto a los corticoides tópicos con los estudiantes. La metodología que utilizaron fue una encuesta trasversal entre los estudiantes de farmacia con el método de muestreo por conveniencia, con un total de 110 cuestionarios con 103 respuestas validas. Como resultados se encontró que la mayoría de los estudiantes estaban familiarizados con los corticoides que producen efectos diferentes en el organismo, ya que la mayoría de los estudiantes coincidieron en que los corticoides pueden tener diferentes eran efectos adversos. Llegando a la conclusión que los estudiantes eran conscientes de los posibles efectos adversos de los corticoides ⁽⁴⁾.

Julianti en el año 2019 en Irán llevó a cabo un estudio que tuvo como objetivo identificar el nivel de conocimiento en el uso de corticosteroides en los estudiantes de la carrera de farmacia. La metodología que utilizo fue de tipo trasversal mediante una encuesta, el cuestionario que utilizo fue Google Forms con 118 personas de 17 a 25 años. Obteniendo como resultados que los estudiantes de farmacia tienen un conocimiento alto acerca de los corticoides con un porcentaje de 72%. Llegando a la conclusión que existe un buen conocimiento de los corticoides ⁽⁵⁾.

Taybet et al. En el año 2019 llevo a cabo un estudio en Jordania, que tuvo como objetivo evaluar el conocimiento acerca del uso de medicamentos corticoides. La metodología que utilizo fue un cuestionario en internet distribuido en plataformas de redes sociales fue un estudio de tipo descriptivo, transversal con 274 personas jordanos que consumen medicamentos de venta libre. Obtuvo como resultados que la mayoría usaba los productos solo cuando era necesario de forma regular con el 42.4% de los participantes busco ayuda en las farmacias con el personal encargado para poder determinar la dosis del fármaco, con un 53.4% pensó que los medicamentos son suficientes para tratar su dolencia o afección sin necesidad de acudir al médico. Llegando a la conclusión que existe un nivel bajo acerca del conocimiento de los fármacos ⁽⁶⁾.

2.1.1 Antecedentes nacionales

Gonzales et al. En el año 2021 llevo a cabo un estudio que tuvo como objetivo determinar la relación entre el conocimiento y administración de prednisona en adultos que acuden a la botica Farmagonzales en tiempos de COVID – 19 Rímac. La metodología que utilizo fue de tipo aplicada con enfoque cuantitativo y diseño no experimental, la población estuvo conformada por 115 usuarios, utilizo un cuestionario para evaluar el conocimiento. Como resultados obtuvo que un grupo con conocimiento alto y un grupo pequeño con conocimiento bajo, así mismo en cuanto la administración de la prednisona en la mayoría de los usuarios presento un uso adecuado, siguiendo las indicaciones médicas. Llego a la conclusión de que la variable del nivel de conocimiento está relacionada de manera directa y positiva con la variable de 0.652, como resultado moderado y con una significancia estadística de 0, 000 siendo menor a 0.01 ⁽⁷⁾.

Arias N et al. En el año 2021 llevo a cabo un estudio que tuvo como objetivo determinar el perfil de consumo y nivel de conocimiento sobre medicamentos corticoides en usuarios de la botica Inkafarma Próceres 6 San Juan de Lurigancho Lima. La metodología que utilizo de tipo descriptivo observacional y de corte transversal, aplico un cuestionario a los usuarios de la botica, obtuvo como resultados que más del 50% de usuarios conocen los medicamentos más representativos y un 50% conoce la vía de administración las reacciones adversas medicamentosas, las formas farmacéuticas y la posología, finalmente el 50% conoce las contraindicaciones, donde se evidencia un 19% para el mes de febrero, respecto a la vía de administración 19%, donde la dimensión tipo de medicamento fue mayor en el mes de febrero. Llegando a la conclusión que el nivel de conocimiento sobre los medicamentos

corticoides en usuarios de la botica con un 50% con un nivel medio, con un 32% nivel alto y un 18% para el nivel bajo así mismo para el nivel de consumo con un 19% en el mes de febrero ⁽⁸⁾.

Pimentel Z. et al. En el año 2022 llevo a cabo un estudio que tuvo como objetivo medir los conocimientos sobre los efectos adversos del uso de corticoides en usuarios que asisten a la botica Mifarma de la provincia de Barranca. La metodología que utilizo fue cuantitativo no experimental de corte transversal, la muestra que utilizo fue de 96 usuarios que asisten a la botica, obtuvo como resultados que el género femenino con 67.7% fue el que predomino, el grado de instrucción con un 38.5% superior técnica, con un 34.4% superior a la universitaria y con 21.9% de secundaria completa, religión católica con 78.1%, con 17.7% religión evangelista, fuente de información con 80.2% y con 11.5% por conocimiento propio. Llegando a la conclusión que las características demográficas fueron de 65.6% a 72.95 mientras que los conocimientos específicos fueron de 49% a 54.2% ⁽⁹⁾.

2.1.2 Antecedentes Locales o regionales

Carranza P. et al. En el año 2021. En Lima llevo a cabo un estudio que tuvo como objetivo evaluar el nivel de conocimiento y actitudes frente a la automedicación con corticoides en pacientes que acuden a la farmacia Santa Lucia – Huaycán. La metodología que utilizó fue de tipo descriptivo, trasversal prospectivo su muestra fue de 384 pacientes que acuden a la farmacia Santa Lucia, obtuvo como resultados que el nivel de conocimiento frente a la automedicación con corticoides fue de 77% tiene un alto nivel de conocimiento frente a la automedicación, el 14% tiene un nivel medio y el 9% no sabe del tema. Llegó a la conclusión que tienen un nivel de conocimiento de 79% siendo muy alto ⁽¹⁰⁾.

Castillo M. En el año 2022 en Piura llevo a cabo un estudio que tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento de automedicación con corticoides en usuarios con síntomas de Covid - 19, la metodología que utilizo fue de tipo descriptivo su muestra fue de 100 usuarios adultos mayores de 18 años, obtuvo como resultados que se automedican con un 51% son mujeres, el grado de instrucción superior completa con 32%, por lo que las razones de la automedicación con un 53% por malestar y con un 24% por fiebre, por indicación de familiares y amigos con un 40%, el corticoide más utilizado fue la dexametasona y prednisona con 36%, en la administración más de 4 días con un 52%, la forma de presentación más usada fue la dexametasona en tabletas de 4mg con 69% y la prednisona de 20 mg 16%, en cuanto a reacciones adversas con un 83% por la dexametasona

y con un 35% por prednisona, llegando a la conclusión que fue alto el porcentaje de automedicación con corticoides ya que en ese momento no había un tratamiento específico para dicha patología ⁽¹¹⁾.

Salcedo y Yana en el año 2020 en Lima, en su investigación que tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento y admiración de prednisona en pacientes de 40 a 60 años su metodología que utilizó fue de tipo descriptivo, de corte transversal el instrumento que utilizó fue una encuesta con 168 pacientes, obtuvo como resultados que no tienen conocimiento de la administración de la prednisona, en relación a características generales el 28.57% de la población que participó se encuentra con un grupo etario de 40 a 44 años y el 58.93% son de género masculino, en relación a la administración de prednisona con un 89.88% indicaron que la molestia que los llevo al uso de prednisona fue por infecciones respiratorias con un 32.14% que dejan de tomar prednisona después que desaparezcan los síntomas. En cuanto al conocimiento de prednisona el 68.45% no tiene conocimiento respecto a las indicaciones de prednisona con un 72.02% no conoce la frecuencia y el horario y con un 88.69% no conoce la dosis y el 96.43% no identificaron reacciones adversas. Llegando a la conclusión que los pacientes de 40 a 60 años de la botica no tienen conocimiento sobre la administración de la prednisona ⁽¹²⁾.

2.2 Bases teóricas

Conocimiento

Es el acto consciente e intencional para captar las cualidades del objeto. Esto se obtiene por la capacidad que tiene el ser humano para observar, identificar para poder analizar hechos e información que nos rodea, Se desarrolla a través de sus habilidades cognitivas que se adquiere y es usada para su beneficio ⁽²⁰⁾.

Su inicio se da en por medio de la percepción sensorial, donde se consigue el entendimiento, después pasa a la fase racional de análisis y es codificado la información. Definir el conocimiento es un término muy extenso que puede ser práctico o teórico, también existen diferentes ramas y áreas del mismo ⁽²¹⁾.

Nivel de conocimiento

Se refiere al lugar que ocupa los conocimientos de una persona, en escalas de valores establecidos que puede ser cualitativo o cuantitativo, con la finalidad de estudio que puede ser bajo, medio y alto. Se evidencia que el año 2019 se reportó el 78% de los pacientes que acuden al servicio de consulta por presentar algún tipo de dolor, reciben analgésicos de ellos el 75% le dan de alta sin resolver sus síntomas, considerándose un mal manejo realizado por falta de educación, conciencia y descuido atribuido al personal de salud ⁽²¹⁾.

En nuestro país existen estudios, donde se ha encontrado la mala utilización de los fármacos, esto evidencia la exposición del paciente a sufrir efectos adversos, como es el caso de los corticoides. Tener un bajo nivel de conocimiento conlleva al paciente no saber cómo usar el medicamento, esto a su vez provocando una sobredosis, una vía de administración incorrecta, por ende, un mal uso de los corticoides. En cuanto al nivel medio implica aquellas personas que conocen lo esencial de los corticoides, como su vía de administración, frecuencia y efectos adverso principales. Tener un nivel alto implica estar constantemente familiarizados con este tipo de medicamentos, lo cual conoce a profundidad acerca de estos medicamentos ⁽²²⁾.

Corticoides

Son potentes antiinflamatorios que actúan principalmente reduciendo la transcripción de los genes implicados en las inflamaciones, también actúan aumentando las síntesis de los inhibidores de fosfolipasa A2, disminuye la bradicinina, histaminas, prostaglandinas y los leucotrienos, estabilizan directamente las membranas neurales e inhiben la transmisión de las fibras C ⁽²³⁾.

Uso de corticoides

Son fármacos ampliamente usados en enfermedades reumáticas, bronquiales, intersticiales pulmonares, afecciones dermatológicas como dermatitis de distintos orígenes, enfermedades gastrointestinales como úlceras, hepatitis, enfermedades renales del tracto urinario como síndrome nefrótico, enfermedades oftálmicas como conjuntivitis, queratitis. También se usan en la terapia sustitutoria de insuficiencia suprarrenal, en el síndrome androgenital, (después de periodo de crecimiento), también en enfermedades musculares agudas y crónicas ⁽²⁴⁾.

Mecanismo de acción

Actúan sobre los receptores citoplasmáticos específicos, donde penetran en el núcleo de la célula uniéndose al ADN y estimulando la transcripción del ARN mensajero y luego en la posterior síntesis de varias enzimas que son responsables en la última instancia de dos tipos de efectos de corticoides sistémicos, también inhiben la liberación del ácido araquidónico a partir de fosfolípidos en la membrana que es mediada por la fosfolipasa A2. Los corticoides se clasifican en tipo I o conocido como mineralocorticoide (MR) y tipo II glucocorticoide (GR). Su respuesta biológica depende directamente donde ocupa el receptor. Por su lenta aparición de sus efectos no es por causas farmacocinéticas, es por el tiempo adecuado que la célula pone en marcha sus mecanismos celulares, que están encaminados a la síntesis de proteínas (25).

Clasificación de corticoides

Se clasifican en naturales y sintéticos, donde la cortisona e hidrocortisona son los únicos representantes. Desde un punto terapéutico se basan en la duración de su efecto o vida media. Los glucocorticoides naturales ocupan la primera categoría, es decir de acción y vida media corta. En la segunda categoría los más utilizados son derivados de prednisolona; la metilación de la prednisolona es la que produce metilprednisolona como los de acción intermedia, por otra parte, la fluoración de prednisolona produce triamcisonolona, dexametasona y betametasona. La fluoración conduce a una mayor absorción y potencia de estos fármacos como representantes de la acción prolongada (24).

Vía de administración

Tenemos cuatro vías importantes, una de ellas es oral la que se administra por la boca que incluye tabletas como prednisolona, prednisona, dexametasona, entre otros; en la vía tópica encontramos cremas, colirios oculares, que se aplican directamente en la zona afectada, entre ellos el clobetasol, betametasona, hidrocortisona, triamcinolona etcétera; en la vía inhalatoria, donde encontramos medicamentos para tratar el asma, enfermedades pulmonares como la budesónida, fluticasona, beclometasona y por último la vía parenteral las más conocidas tenemos (subcutánea, intramuscular y endovenosa) las más utilizadas tenemos la dexametasona, betametasona, hidrocortisona, metilprednisolona, triamcinolona (25).

Efectos adversos

Los corticosteroides orales se absorben sistemáticamente, por ende, pueden causar efectos adversos que los corticoides tópicos o inhalados. También su mayor duración del tratamiento da lugar a un mayor aumento de efectos adversos. Los fármacos orales son los que tiene mayores riesgos de daños al paciente por tomarlos a largo plazo en dosis elevadas, disminuye las defensas, dosis dependiente, supresión brusca, causa insuficiencia suprarrenal aguda, hipertensión, hiperglucemia, también osteoporosis, miopatías, cataratas ⁽²⁷⁾.

En niños puede causar retraso en el crecimiento, síndrome de Cushing, acné, cara redonda y acumulación de grasa en el tórax. Así mismo también podemos encontrar reacciones adversas más frecuentes y menos frecuentes, por ejemplo, la dexametasona en dosis elevada causa hipertensión arterial, hemorragia gastrointestinal ⁽³³⁾.

También la prednisona puede causar edema, el clobetasol puede causar hipersensibilidad en caso de cremas y ungüentos, además causa urticaria y quemazón. El efecto más común del clobetasol en shampoo puede causar alopecia en tiempo prolongado; en el caso del deflazacort causa aumento de la glucosa en la sangre ⁽³⁴⁾.

Contraindicaciones

No se debe administrar glucocorticoides a los pacientes con patologías y diagnósticos como: ulcera péptica y/o duodenales, enfermedades psiquiátricas, osteoporosis, hipertensión, diabetes mellitus, insuficiencia cardíaca, pacientes inmoderados (SIDA), trasplantes oncológicos o pacientes con miopatías. ⁽³⁴⁾.

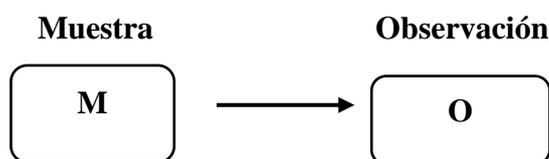
Las contraindicaciones de los corticoides más comunes tenemos a la dexametasona no se debe administrar en pacientes con hipersensibilidad y en ulcera péptica; en el caso de la prednisona no se debe administrar en pacientes con osteoporosis en infecciones virales y fúngicas; en la prednisolona no se debe administrar en pacientes con glaucoma, diabetes mellitus y ulcera duodenales y en alteraciones psiquiátricas ⁽³⁵⁾.

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo nivel y diseño de investigación

El presente estudio fue de tipo básico porque busca ampliar la información y comprende el objeto del estudio, es de nivel descriptivo de acuerdo a la realidad en un tiempo y población establecido mediante una representación detallada de hechos observados. El diseño fue no experimental porque se observa el objeto de estudio en su ámbito natural y de corte transversal porque se analizó datos de variables recopiladas en un periodo determinado mediante análisis de datos numéricos.

Se tuvo en cuenta el siguiente esquema.



Donde:

M: Pacientes que acudieron a la botica Farma Única.

O: Nivel de conocimiento sobre el uso corticoides

3.2 Población y muestra

El presente estudio se realizó en pacientes que acudieron a la Botica Farma Única ubicada en la urbanización San Isidro, provincia de Trujillo, donde la muestra fue no probabilística, El tiempo que se tomó para recolectar la información fueron distintos durante la semana, en el turno mañana de 7 a 1 pm por las tardes de 3 a 11 pm entre los meses comprendido de octubre a diciembre 2023. Logrando encuestar a 354 pacientes que acudieron a la botica.

3.3 Variables. Definición y operacionalización

Variable	Definición operativa	Dimensiones	Indicador	Variable	Categoría o Valoración
Nivel de conocimiento del uso de corticoides	Se refiere al lugar que ocupa los conocimientos de una persona, en escalas de valores establecidos que puede ser cualitativo o cuantitativo.	Corticoides más representativos	Pregunta de 01 al 04	Ordinal	Alto (16 a 20 puntos)
		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 17 al 20			
	Se determinó el nivel de conocimiento del uso de corticoides en pacientes que acuden a la botica Farma Única mediante el uso de un instrumento validado por expertos				Medio (11 a 15 puntos)
					Bajo (00 a 10 puntos)

3.4 Técnica e instrumentos de recolección de información

Técnica:

Para determinar el nivel de conocimiento la técnica que se utilizó fue una encuesta que se realizó a todos los pacientes que acudieron a la Botica Farma Única.

Instrumento:

El instrumento fue un cuestionario tomado de Arias N y Salvador A. El cual constó de 20 preguntas y estuvo estructurado de la siguiente manera, la primera nos permitió obtener los datos demográficos de los pacientes.

La segunda parte consta de 6 dimensiones, que nos permitieron identificar el nivel de conocimiento de los corticoides, como los más representativos, su vía de administración, las reacciones adversas, contraindicaciones, su forma farmacéutica y su posología. Para poder cuantificar la información dependió de las respuestas de los pacientes con un punto (01) de ser la respuesta correcta, caso contrario será de cero (00). La cantidad de respuestas correctas nos permitió conocer el grado de conocimiento de los corticoides ⁽⁸⁾.

Procedimiento:

Para poder recolectar los datos de los pacientes primero se realizó el permiso al dueño del establecimiento farmacéutico, para ello se presentó un documento emitido por la Universidad Católica Uladech, después de la aceptación del documento se inició la recolección de los datos (anexo 4), al mismo tiempo se le mostró el instrumento de la recolección de datos (anexo 2). Se pidió ayuda al químico farmacéutico para verificar la cantidad de pacientes que se atendieron en los meses de agosto, setiembre y octubre 2023, donde obtuvimos 4445 pacientes correspondientes a la población total, para realizar las encuestas se abordó a los pacientes que acudieron a la botica en diferentes horarios durante la semana, se le mostro el consentimiento informado si estaba de acuerdo se llenaba sus datos y firma de aceptación., luego se pasó a llenar las respuestas de cada pregunta del cuestionario.

Método de análisis

Toda la información que se recopiló fue organizada en una hoja de cálculo del programa de Microsoft Excel. La información se analizó a través de una prueba estadística descriptiva que luego se presentaron en tablas, donde se tuvo en cuenta los objetivos de la investigación. Para adquirir el nivel de conocimiento se consideró 6 dimensiones dos de ellas tenían 4 preguntas y las restantes con 3 preguntas, la baremación para medir el nivel de conocimiento de las cuatro preguntas se consideró de 0-1 (nivel bajo) de 2-3 (nivel medio) y 4 (nivel alto); en relación a las 3 preguntas se consideró 0-1 (nivel bajo) de 2 (nivel medio) y 3 (nivel alto), datos que dan respuesta a los objetivos. Para responder al objetivo general la valoración fue de 0-10 (nivel bajo) de 11-15 (nivel medio) de 16-20 (nivel alto). Después de obtener los resultados se colocó la cantidad de pacientes que representan cada uno de los niveles.

3.5 Aspectos éticos

Para la presente investigación se consideró el reglamento de integridad científica versión 001, de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote donde se establece los principios éticos que se deben considerar, para ello se protegió los datos personales de los pacientes, todo esto con tal de evitar que sea vulnerado su identidad, respetando sus derechos, dignidad y privacidad. También demostrando la veracidad de las fuentes de información, métodos utilizados para llevar a cabo el análisis de los resultados que se obtuvieron, permitiendo mostrar transparencia en la investigación realizada.

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	197	55.65
Bajo	136	38.42
Alto	21	5.93
Total	354	100.00

Fuente: Base de datos (Anexo 5)

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

Nivel de conocimiento sobre vía de administración de los corticoides	N	Porcentaje
Medio	177	50.00
Bajo	164	46.33
Alto	13	3.67
Total	354	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 los efectos adversos de los corticoides.	N	Porcentaje
Bajo	190	53.67
Medio	158	44.63
Alto	6	1.69
Total	354	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	256	72.32
Medio	85	24.01
Alto	13	3.67
Total	354	100.00

Fuente: Base de datos (Anexo 5)

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

Nivel de conocimiento sobre la forma farmacéutica de los corticoides	N	Porcentaje
Medio	179	50.56
Bajo	117	33.05
Alto	58	16.38
Total	354	100.00

Fuente: Base de datos (Anexo 5)

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

Nivel de conocimiento sobre la posología de los corticoides	N	Porcentaje
Alto	218	61.58
Medio	112	31.64
Bajo	24	6.78
Total	354	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	197	55.65
Medio	150	42.37
Alto	7	1.98
Total	354	100.00

Fuente: Base de datos (Anexo 5)

DISCUSIÓN

En el análisis de las dimensiones sobre el nivel de conocimiento sobre el uso de corticoides los resultados obtenidos son los siguientes:

En la tabla 1. Se observó la distribución porcentual del nivel de conocimiento sobre los corticoides más representativos donde se obtuvo el 55.65% de los pacientes tienen un nivel medio, con 38.42% nivel bajo y con el 5.93% nivel alto. En comparación con el estudio de Arias N⁽⁸⁾. En su estudio en la botica Inkafarma San Juan de Lurigancho – Lima, se pudo apreciar que el 87.7% tienen un nivel alto, un 10.5% nivel medio y 2% nivel bajo datos que difieren con nuestro estudio. Así mismo Solier y Ramírez⁽²⁹⁾. En su estudio realizado en la Botica Reyes Carabayllo – Lima, mostraron que el 74.7% presentaron un nivel alto, un 13.9% nivel medio y el 11.4% nivel bajo, estos difieren con el estudio realizado. De igual manera con el estudio realizado por Carhuaricra y Tafur⁽¹⁰⁾. En su estudio realizado en la Farmacia Santa Lucia – Huaycán en Lima; encontraron que el 76% con un nivel alto, con 14% nivel medio y con el 10% nivel bajo. Se puede apreciar que los porcentajes encontrados en nuestro estudio solo un 5.93% tenía un nivel alto, hay una variación significativa con este estudio, esto se debe que los estudios que realizaron en diferentes localidades y tiempo. Cabe mencionar la importancia de conocer acerca de los corticoides por su efecto antiinflamatorio que es usado en diferentes patologías. Para un manejo adecuado de este grupo de fármacos se debe mejorar los centros de salud pública y privada para brindarle seguridad y bienestar al paciente en el manejo de los corticoides.

En la tabla 2. Se puede apreciar la distribución porcentual de los pacientes según el nivel de conocimiento respecto a la vía de administración de los corticoides, donde se encontró que el nivel medio con 50% el nivel bajo con 46.33% y nivel alto con 3.67%. En comparación con el estudio de Solier y Ramírez⁽²⁹⁾. Reportaron que el 32.6% tenían un nivel medio sobre la vía de administración. Lo opuesto a la tesis de Carhuaricra y Tafur⁽¹⁰⁾, reportaron que el 84% tenían un alto nivel de conocimiento, la variación es significativa la razón es porque se realizaron en diferentes poblaciones y tiempos. Así mismo en Gonzales y Heredia⁽⁷⁾, reportó que el 63% de los usuarios en la botica tenían un bajo nivel de conocimiento. Saber acerca de la vía de administración es de suma importancia para llevar un tratamiento adecuado del

tratamiento ya que la absorción depende mucho de la vía como se administra el medicamento. Un ejemplo es el caso de Sterne que evidencio en su estudio que los corticoides orales disminuyen la tasa de mortalidad en pacientes con COVID-19.

Los resultados que se encontraron en la tabla 3. Con relación al nivel de conocimiento sobre los efectos adversos de los corticoides, donde se observó que el 53.67% tienen un nivel bajo, con el 44.63% nivel medio y con 1.69% nivel alto. En un estudio realizado por Solier ⁽²⁹⁾ mostró que el 84% tiene un nivel de conocimiento alto, el 16% tiene un nivel medio y el 4% nivel bajo. Así mismo en el estudio realizado por Tafur y Carhuaricra ⁽¹⁰⁾ afirmaron que los pacientes desconocen el tema por tener un nivel de conocimiento bajo con 77.2%, nivel de conocimiento medio con 17.7% y nivel alto con 5.1%, estudio que difiere con el estudio de Salcedo y Yana que obtuvieron un nivel bajo de 92% que no conocían los efectos adversos que estos fármacos provocan en el organismo. en un estudio realizado. Así mismo en el estudio el estudio de Ludeña y Risco ⁽²⁸⁾ afirmaron que el 51% de la población tiene conocimiento sobre los efectos adversos, mientras el 49% refiere ignorar cuales son los efectos que puede ocasionar en las personas, podemos afirmar que los resultados obtenidos son diferentes a los estudios revisados, son diferencias significativas que nos impulsa a concientizar a la población de todos los riesgos que puede ocasionar la automedicación con este tipo de fármacos.

En la tabla 4. Con relación al nivel de conocimiento sobre las contraindicaciones de los corticoides se puede apreciar que el 72.32% tienen un nivel bajo, con un 24.01% nivel medio y con un 3.67% nivel alto. En comparación con el estudio de Arias⁽⁸⁾ mostró que la 73% tiene un nivel de conocimiento bajo, con un 20% presenta un nivel medio y con un 7% nivel alto, estos datos difieren con el estudio de Ramírez ⁽²⁹⁾ podemos apreciar que el 49.4% tiene un nivel bajo con un nivel medio refirieron que el 39.2% y con el 11.4% el 31.6% se puede afirmar que los resultados son similares con los estudios revisados respecto a las contraindicaciones, por ello es de suma importancia identificar y manejar de la mejor manera todas las contraindicaciones que tienen estos medicamentos, de esta manera se estará optimizando la seguridad y la eficacia en los tratamientos.

En la tabla 5 con respecto al nivel de conocimiento sobre la forma farmacéutica de los corticoides podemos observar que el 50.56% tiene un nivel medio, con el 33.05% nivel bajo y con el 16.38% nivel alto, en un estudio realizado por Arias⁽⁸⁾ observamos que el 78% tiene un nivel alto el 15% nivel medio y el 7% datos que difieren el estudio realizado por Solier⁽²⁹⁾ refiere que el 27.8% tiene un nivel de conocimiento alto con 60.8% nivel medio y con el 11.4%, estos daos son similares al estudio realizado. Conocer la forma farmacéutica es crucial para tener la seguridad y eficacia de los medicamentos.

En la tabla 6 en relación al nivel de conocimiento sobre la posología de los corticoides se observó que el 61.58% tiene un nivel alto, con el 31.64% nivel medio y con 6.78% nivel bajo por ende podemos afirmar que, si conocen la posología, en un estudio realizado por Arias⁽⁸⁾ encontró que el 40% conoce la posología porcentajes similares al estudio realizado. Mientras que Ramírez⁽²⁹⁾ en su estudio refirió que el 55.7% tiene un nivel de conocimiento alto, el 29.1% tiene un nivel medio. el 15.2%, con el 7.5% tienen un nivel bajo, es un porcentaje similar al estudio realizo por Arias y Ramírez y Ávila⁽³¹⁾. Refieren tener un nivel de conocimiento similar a los estudios anteriormente revisados.

En la tabla 10 según la dimensión nivel de conocimiento sobre el uso de los corticoides de acuerdo a nuestro objetivo general se pudo determinar que el nivel de conocimiento sobre el uso de fármacos corticoides de 354 encuestas se obtuvo que el 55.5% obtuvo un nivel bajo, mientras que el 42.37% un nivel medio y el 1.98% nivel alto de conocimientos, en comparación con la tesis de Arias⁽⁸⁾ que obtuvo que un nivel alto de 32%, con nivel intermedio con 50% y el 18% nivel bajo, estos resultados difieren con el estudio que se realizó al igual que Damián⁽³⁰⁾ que obtuvo el 62% tenis un nivel bajo, 29% nivel medio y el 9% nivel alto, así mismo Ávila⁽³¹⁾ obtuvo un porcentaje de 58% nivel medio, 10% con un nivel alto y el nivel medio con 32% nivel bajo respecto a los corticoides, estas variaciones se dan por el tipo de población y ubicación geográfica, esta discrepancia en los se resultados se da por no tener la información adecuada acerca de este tipo de fármacos que se deben vender con mucho cuidado para no empeorar la salud de los pacientes.

V. CONCLUSIONES

1. Se concluye que la mayoría de los pacientes que acudieron a la Botica Farma Única tienen un bajo nivel de conocimiento sobre el uso de corticoides.
2. Se llegó a la conclusión que la mayoría de los pacientes que acudieron a la botica Farma única presentan un nivel medio en relación a los corticoides más representativos.
3. Se concluyó que los pacientes que acuden a la botica Farma Única presentan un nivel medio respecto a la vía de administración.
4. Se llegó a la conclusión que los pacientes que acudieron a la botica Farma Única evidencian un nivel bajo de conocimientos sobre las reacciones adversas.
5. Se concluye que el nivel de conocimiento sobre las contraindicaciones de los corticoides en pacientes que acudieron a la botica Farma Única presentaron un nivel bajo.
6. Se llegó a concluir que los pacientes que acudieron a la botica Farma Única tienen un nivel de conocimiento medio sobre la forma farmacéutica de los corticoides.
7. Se llegó a la conclusión que los pacientes que acudieron a la botica Farma Única presentan un nivel alto sobre la posología de los corticoides.

VI. RECOMENDACIONES

1. Se recomienda que los centros de salud mejoren en la gestión administrativa y brindar calidad en atención al paciente, para disminuir la automedicación en la población.
2. Por otro lado, se recomienda que las autoridades en salud realicen campañas acerca de la prevención y uso adecuado de los medicamentos, fiscalizando los centros de atención para garantizar la seguridad y bienestar de los pacientes.
3. Se recomienda a las farmacias y boticas reforzar el conocimiento para orientar a los pacientes en el consumo de estos medicamentos.
4. Por último, se recomienda a la universidad Los Ángeles de Chimbote Uladech, refuerce la enseñanza acerca de este grupo de fármacos, que siga promoviendo las distintas investigaciones para seguir evaluando el nivel de conocimiento en general a todo el público.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Promoción del Uso Racional de Medicamentos. Perspectivas políticas sobre medicamentos de la OMS. 2002. [Online]. [Consultado el 20 de octubre del 2020]. Disponible en: <http://apps.who.int/medicinedocs/pdf/s4874s/s487>
2. Magaldi L, Chang J, Gómez P, Marín J. Nivel de conocimiento sobre farmacovigilancia que poseen los farmacéuticos regentes del área metropolitana de caracas. Revista del instituto nacional de higiene Rafael Rangel; 2004. [citado el 28 de octubre del 2020]. Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S079804772004000100005&lng=es&nrm=iso&tlng=es
3. García J. Uso de corticoides en el tratamiento de la enfermedad inflamatoria intestinal. Hospital universitario de Salamanca, España, 2023. [citado 1 de noviembre del 2023]. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-gastroenterologia-hepatologia-14-avance-resumen-corticoides-enfermedad-inflamatoria-intestinal-siguen-S0210570522002631>
4. Ashique K, Kaliyadan F, Mohan S, Vijayan S, Dilip C. Conocimientos, actitudes y comportamiento con respecto a los corticosteroides tópicos en una muestra de estudiantes de farmacia: una encuesta transversal. Revista en línea de dermatología india;2019. [citado 8 de diciembre del 2023]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/pmc6232999/>
5. Julianti T. El nivel de conocimientos y actitudes de los estudiantes de farmacia hacia los usos de corticosteroides. Jurnal ilmu kesehatan; 2019. [citado 1 de noviembre del 2023]. Disponible en: <http://journals.umkt.ac.id/index.php/jik/article/view/1030>
6. Taybeh E, Al-Alami Z, Alsous M, Rizi M, Alkhateeb Z. La conciencia de la población jordana sobre los medicamentos de venta libre: un estudio transversal. Investigación y Perspectivas Farmacológicas;2019. [citado 1 de noviembre del

- 2020]. Disponible en:
<https://bpspubs.onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/prp2.553>
7. Gonzales K, Heredia A. Nivel de conocimiento y administración de prednisona en pacientes adultos en tiempos de Covid – 19 que acuden a botica Farmagonzales, Rimac. Universidad interamericana para el desarrollo. Lima, Peru 2021. [citado 3 de noviembre del 2023]. Disponible en:
<https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/6514860>
 8. Arias N, Salvador A. Perfil de consumo y nivel de conocimiento sobre medicamentos corticoides en usuarios de la botica Inkafarma próceres 6 San Juan de Luriganmcho. Universidad Maria Auxiliadora. Lima, Perú 2021. [citado 3 de noviembre del 2023]. Disponible en:
<https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/1087/TESIS%20ARIAS-SALVADOR.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 9. Pimentel Z, Santos D. 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>
 10. Carranza P and Carhuaricra G. 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
 11. Castillo M. Conocimiento de automedicación con corticoides en usuarios con síntomas Covid – 19 en farmacia Universal Paita, Piura, 2022. [citado 3 de noviembre del 2023]. Disponible en:
http://publicaciones.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/20.500.129076/21287/Tesis_74351.pdf?sequence=1&isAllowed=y

12. Soler R, Colet M, Yahni C, García A. Establecimiento de los conocimientos, actitudes y opiniones de la población sobre el uso racional de medicamentos. Atención primaria, 2019. [citado 3 de noviembre del 2023]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656714003886>
13. Miñan T, Conde E, Caceres A, et al. Factores asociados a la automedicación con fármacos relacionados a Covid – 19 en estudiantes de ciencias de la salud, Tacna; 2020. [citado 3 de noviembre del 2023]. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNID_673e7a81a913cb580b99e254370ff017
14. Salcedo V, Yana P. conocimiento y administración de prednisona en pacientes de 40 a 60 años de la botica Hedefarma San Martin de Porres, Lima; Peru, 2020. . [citado 10 de noviembre del 2023]. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNID_673e7a81a913cb580b99e254370ff017
15. Haustein D, Subnaik, D. Esteroides y corticosteroides, 2016. [citado 11 de noviembre del 2023]. Disponible en: <https://now.aapmr.org/steroids-andcorticosteroids/>
16. Mundell L, Lindemann R, Douglas J. Seguimiento de los corticosteroides orales a largo plazo. Calidad abierta BMJ; 2017. [citado 11 de noviembre del 2020]. Disponible en: <https://bmjopenquality.bmj.com/content/6/2/e000209>
17. D'Souza P; Rathi S. Uso racional de corticosteroides tópicos. En un tratado sobre corticosteroides tópicos en dermatología. Springer, Singapur; 2018. [citado 15 de noviembre del 2020]. Disponible en: https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-981-10-4609-4_11
18. Farmacodivulgación. Dexametasona. Revista cubana de farmacia ;2015. [citado 15 de noviembre del 2020]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/far/v45n2/far16211.pdf>
19. 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 17 de octubre 2023]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28824292/>
20. 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/>
21. 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,o%20rehabilitaci%C3%B3n%20de%20la%20enfermedad.>
22. Automedicación. Hospital Privado Universitario de Córdoba. [Internet]. [Citado 17 de octubre 2023]. Disponible en: <https://hospitalprivado.com.ar/blog/cuidados-preventivos/-que-es-la-automedicacion-.html>
23. 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%BAn%20la%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de,enfermedades%20o%20s%C3%ADntomas%20auto%20reconocidos
24. Tirapegui F., Díaz O., Saldías F. Uso de corticosteroides sistémicos en pacientes adultos hospitalizados por neumonía adquirida en la comunidad. Rdo. Chile enfermo toma un respiro [Internet]. 2018 [consultado el 21 de noviembre del 2023]; 34(4): 236-248. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S071773482018000400236&lng=es.
25. Benítez S, Alba A. Complicaciones del uso prolongado de corticoides: Cushing iatrogénico. Rev. virtual Soc. Párrafo. Medicina. En t. [Internet]. Septiembre de 2018

- [consultado el 21 de noviembre de 2023]; 5(2): 30-37. Disponible en: http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2312-38932018000200030&lng=en.
26. Salinas M. Corticosteroides para el tratamiento de COVID-19. Rdo. promedio Chile [Internet]. julio de 2020 [consultado el 21 de noviembre de 2023]; 148(7): 893-894. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872020000700893&lng=es.
27. Pampa L., Montalván F., Yagui M. Uso de corticosteroides en COVID-19 y posibles daños por su prescripción inadecuada. Rdo. Medicina corporal. HNAAA [Internet]. 2021 de octubre [consultado el 21 de noviembre de 2023]; 14 (Suplemento 1): 81-83. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2227-47312021000300012&lng=es.
28. Iturbide L., Palacios J., Calleja J., Pérez M., García J., Espinosa A. El papel de los corticoides en pacientes hospitalizados por COVID-19 en el Hospital General Hospital de México. cir. cir. [revista en Internet]. Abril de 2023 [consultado el 21 de noviembre de 2023]; 91(2): 233-239. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2444-054X2023000200233&lng=es.
29. Ludeña A, Risco K. Uso racional de glucocorticoides de uso oral en los pobladores del barrio San Martín. Universidad privada Antonio Guillermo Urrelo, Cajamarca, Perú 2021. [consultado el 1 de diciembre de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/1828/FYB-023-2021..pdf?sequence=3&isAllowed=y>
30. Ramírez S. Nivel de conocimiento sobre medicamentos corticoides en usuarios de la botica Reyes Farma. Facultad de ciencias de la salud , Escuela profesional de ciencias farmacéuticas. Universidad Roosevelt. Huancayo, Perú 2023. [consultado el 1 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/handle/1/1/browse?type=author&value=Ramirez+Ramirez%2C+Sara+Eulalia>
31. Malquichagua y Damian. Nivel de conocimiento de las reacciones adversas de medicamento (Azitromicina, Dexametasona e Ivermectina) para el tratamiento de COVID-19 en usuarios que acuden a la botica Inkafarma Caquetá – Rímac en el año

- 2020”. Universidad María Auxiliadora; [Internet]. 2023. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/345>
32. Avila L. Nivel de conocimiento de los Medicamentos Dexametasona, Azitromicina e Ivermectina en el tratamiento preventivo de COVID-19 en trabajadores del Mercado Trébol SJL-2020. Universidad María Auxiliadora; [Internet]. 2023. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/357>
33. Muthukumar A; Ganapathy D. Sensibilización sobre los corticosteroides tópicos entre los estudiantes de odontología. Revista de investigación farmacéutica internacional; 2020. [citado 3 de noviembre del 2023]. Disponible en: <https://journaljpri.com/index.php/jpri/article/view/30655>
34. Goodman & Gilman. Las bases farmacológicas de la terapéutica. 13ª Edición – 2018 [citado 3 de noviembre del 2023]. Disponible en: <https://edimeinter.com/catalogo/novedad/goodman-gilman-las-bases-farmacologicas-la-terapeutica-13a-edicion-2018/>
35. Chuquipoma F. Eventos adversos del uso de corticoides Reportados por la unidad de farmacovigilancia de un hospital. Huancayo Perú. 2019. [citado 3 de noviembre del 2023]. Disponible en: <https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/1797/TESIS%20FIN%20AL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
36. Hevia A. aspectos farmacológicos y clínicos de los glucocorticoides. Departamento de farmacología y radiología. Universidad de Sevilla España 2015. [citado 3 de noviembre del 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>

ANEXOS

Anexo 01: Matriz de consistencia

Título: Nivel de conocimientos del uso de corticoides en pacientes atendidos en la botica Farma Única, San Isidro, 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 Botica Farma Única, San Isidro, 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 Botica Farma Única, de la Urbanización San Isidro, Trujillo. Octubre - diciembre 2023.</p> <p>Objetivos Específicos</p> <p>-Identificar el nivel de conocimiento de los pacientes que acuden a la Botica Farma Única según los corticoides más representativos.</p> <p>-Identificar el nivel de conocimiento de los pacientes que acuden a la Botica Farma Única según la vía de administración.</p> <p>-Identificar el nivel de conocimiento de los pacientes que acuden a la Botica Farma Única según las reacciones adversas.</p> <p>-Identificar el nivel de conocimiento de los pacientes que acuden a la Botica Farma Única según las contraindicaciones.</p> <p>-Identificar el nivel de conocimiento de los pacientes que acuden a la Botica Farma Única según forma farmacéutica.</p> <p>-Identificar el nivel de conocimiento de los pacientes que acuden a la Botica Farma Única según posología.</p>	<p>Variable 1</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: Básica</p> <p>Nivel de Inv: Descriptivo</p> <p>Diseño de Inv: No experimental</p> <p>Población y muestra La población muestral fue de 354 pacientes.</p>

Anexo 02 Instrumento de recolección de información

Se aplico un cuestionario

Ficha de recolección de datos

NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL USO DE CORTICOIDES EN PACIENTES QUE ACUDEN A LA BOTICA FARMA ÚNICA, SAN ISIDRO TRUJILLO. OCTUBRE - DICIEMBRE 2023

I. PRESENTACIÓN

Buenos días, somos las egresadas de la carrera de farmacia y bioquímica de la Universidad Uladech católica, estamos realizando un estudio, cuyo objetivo es evaluar el nivel de conocimiento sobre el uso de corticoides en usuarios de la botica Farma Única, San Isidro, 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:

- Fluticasona
- Dexametasona
- Clobetasol

2. Se le denomina medicamento corticoide:

- Eritromicina
- Ibuprofeno
- Prednisona

3. Es considerado un fármaco corticoide:

- Metilprednisolona
- Naproxeno
- Amoxicilina

4. Es el corticoide usado en cremas y ampolla:

- Domperidona
- Simeticona
- Betametasona

II. VÍA DE ADMINISTRACIÓN

5. Es la vía de administración de la prednisona:

- Inhalatoria
- Oral
- Parenteral

6. Es la vía de administración de la hidrocortisona

- Oral
- Parenteral
- Sublingual

7. Es la vía de administración del deflazacort:

- Tópica
- Ótica
- 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 shampoo 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 BOTICA FARMA ÚNICA, SAN ISIDRO TRUJILLO. OCTUBRE - DICIEMBRE 2023**

Es dirigido por **Ramos Esquivel María Yanet**, investigador de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. El propósito de la investigación es: **Evaluar el nivel de conocimiento del del uso de corticoides**. Para ello, se le invita a participar en una encuesta que le tomará 15 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 mary08061322@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"

Chimboté 30 de noviembre 2023

CARTA N° 192-2023-2023-CGI-M-ULADECH CATÓLICA

Señoría:

Ing. Carlos Reinerio Ramos Esquivel

INVERSIONES HERSSAD S.A.C

Presente:

A través del presente, reciba el cordial saludo en nombre del Vicerrectorado de Investigación de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimboté, 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 BÓTICA FARMA ÚNICA, SAN ISIDRO, TRUJILLO. OCTUBRE - DICIEMBRE 2023, que involucra la recolección de información/datos en Pacientes, a cargo de María Yanet Ramos Esquivel, con DNI N° 44422145, cuyo asesor es el/la docente VÁSQUEZ 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 Salcedo
Coordinador de Gestión de Investigación

INVERSIONES HERSSAD S.A.C
Carlos R. Ramos Esquivel
Gerente General



www.uladech.edu.pe/

Email: rectorado1@uladech.edu.pe / Telf: (043) 343444
Jr. Tumbes N° 247 - Centro Comercial y Financiera - Chimboté, Perú

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
12 / 20	01	Masculino	28-37	Superior	b. Dexametasona	c. Prednisona	a. Metilprednisolona	c. Betametasona	b. Oral	a. Oral	c. Oral	b. Tos	a. Rash cutáneo	c. Somnolencia	c. Artritis	a. Hipersensibilidad	a. Osteoporosis	a. Artritis	b. Crema	b. Ampolla	b. Gel	c. C/ semana	b. Después de las comidas	c. Agua
9 / 20	02	Femenino	18-27	Superior	c. Clobetasol	c. Prednisona	b. Naproxeno	c. Betametasona	b. Oral	a. Oral	c. Oral	b. Tos	a. Rash cutáneo	c. Somnolencia	c. Artritis	c. Pediatría	a. Osteoporosis	a. Artritis	b. Crema	b. Ampolla	b. Gel	c. C/ semana	b. Después de las comidas	c. Agua
15 / 20	03	Femenino	38-47	Primaria	b. Dexametasona	c. Prednisona	a. Metilprednisolona	c. Betametasona	b. Oral	a. Oral	c. Oral	b. Tos	a. Rash cutáneo	a. Alopecia	a. Diabetes mellitus	b. Inflamación	a. Osteoporosis	a. Artritis	b. Crema	b. Ampolla	a. Loción	b. C/ 24 horas	b. Después de las comidas	c. Agua
10 / 20	04	Femenino	28-37	Superior	b. Dexametasona	c. Prednisona	b. Naproxeno	c. Betametasona	a. Inhalatoria	a. Oral	c. Oral	c. Sincope	b. Púrpura	c. Somnolencia	c. Artritis	c. Pediatría	a. Osteoporosis	c. Esclerosis múltiple	b. Crema	b. Ampolla	b. Gel	b. C/ 24 horas	b. Después de las comidas	c. Agua
15 / 20	05	Masculino	48-57	Primaria	b. Dexametasona	c. Prednisona	b. Naproxeno	c. Betametasona	b. Oral	b. Parenteral	c. Oral	b. Tos	a. Rash cutáneo	a. Alopecia	c. Artritis	a. Hipersensibilidad	c. Asma	b. Glaucoma	b. Crema	b. Ampolla	a. Loción	b. C/ 24 horas	b. Después de las comidas	c. Agua
11 / 20	06	Femenino	38-47	Secundaria	b. Dexametasona	c. Prednisona	b. Naproxeno	c. Betametasona	b. Oral	a. Oral	c. Oral	b. Tos	c. Edema	c. Somnolencia	c. Artritis	b. Inflamación	b. Geriatria	a. Artritis	b. Crema	b. Ampolla	c. Pomada	b. C/ 24 horas	b. Después de las comidas	c. Agua
18 / 20	07	Femenino	28-37	Superior	b. Dexametasona	c. Prednisona	a. Metilprednisolona	c. Betametasona	b. Oral	c. Sublingual	c. Oral	a. Síndrome de Cushing	c. Edema	a. Alopecia	c. Artritis	a. Hipersensibilidad	a. Osteoporosis	b. Glaucoma	b. Crema	b. Ampolla	a. Loción	b. C/ 24 horas	b. Después de las comidas	c. Agua
15 / 20	08	Femenino	38-47	Secundaria	b. Dexametasona	c. Prednisona	b. Naproxeno	c. Betametasona	b. Oral	a. Oral	c. Oral	a. Síndrome de Cushing	c. Edema	a. Alopecia	c. Artritis	a. Hipersensibilidad	a. Osteoporosis	b. Glaucoma	b. Crema	b. Ampolla	b. Gel	a. C/ 3 días	b. Después de las comidas	c. Agua
15 / 20	09	Femenino	28-37	Superior	b. Dexametasona	c. Prednisona	a. Metilprednisolona	c. Betametasona	b. Oral	a. Oral	c. Oral	b. Tos	c. Edema	a. Alopecia	c. Artritis	a. Hipersensibilidad	b. Geriatria	a. Artritis	b. Crema	b. Ampolla	a. Loción	b. C/ 24 horas	b. Después de las comidas	c. Agua
15 / 20	10	Femenino	38-47	Secundaria	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	b. Geriatria	a. Artritis	b. Crema	b. Ampolla	b. Gel	b. C/ 24 horas	b. Después de las comidas	c. Agua
15 / 20	11	Femenino	38-47	Secundaria	b. Dexametasona	c. Prednisona	a. Metilprednisolona	c. Betametasona	b. Oral	a. Oral	a. Tópica	a. Síndrome de Cushing	c. Edema	a. Alopecia	b. Psoriasis	a. Hipersensibilidad	b. Geriatria	a. Artritis	b. Crema	b. Ampolla	a. Loción	b. C/ 24 horas	b. Después de las comidas	c. Agua
12 / 20	12	Masculino	48-57	Secundaria	b. Dexametasona	c. Prednisona	b. Naproxeno	c. Betametasona	b. Oral	a. Oral	a. Tópica	b. Tos	a. Rash cutáneo	a. Alopecia	c. Artritis	a. Hipersensibilidad	b. Geriatria	a. Artritis	b. Crema	b. Ampolla	a. Loción	b. C/ 24 horas	b. Después de las comidas	c. Agua
17 / 20	13	Masculino	38-47	Superior	b. Dexametasona	c. Prednisona	a. Metilprednisolona	c. Betametasona	b. Oral	c. Sublingual	c. Oral	a. Síndrome de Cushing	b. Púrpura	a. Alopecia	a. Diabetes mellitus	a. Hipersensibilidad	a. Osteoporosis	a. Artritis	b. Crema	b. Ampolla	a. Loción	b. C/ 24 horas	b. Después de las comidas	c. Agua
15 / 20	18	Femenino	48-57	Secundaria	b. Dexametasona	c. Prednisona	a. Metilprednisolona	c. Betametasona	a. Inhalatoria	a. Oral	c. Oral	a. Síndrome de Cushing	a. Rash cutáneo	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
14 / 20	19	Femenino	28-37	Superior	b. Dexametasona	c. Prednisona	a. Metilprednisolona	c. Betametasona	b. Oral	b. Parenteral	a. Tópica	b. Tos	a. Rash cutáneo	a. Alopecia	a. Diabetes mellitus	a. Hipersensibilidad	b. Geriatria	a. Artritis	b. Crema	b. Ampolla	b. Gel	b. C/ 24 horas	b. Después de las comidas	c. Agua
13 / 20	20	Masculino	48-57	Secundaria	b. Dexametasona	c. Prednisona	b. Naproxeno	c. Betametasona	b. Oral	a. Oral	c. Oral	b. Tos	a. Rash cutáneo	a. Alopecia	a. Diabetes mellitus	a. Hipersensibilidad	b. Geriatria	a. Artritis	b. Crema	b. Ampolla	b. Gel	b. C/ 24 horas	b. Después de las comidas	c. Agua
17 / 20	21	Femenino	38-47	Superior	b. Dexametasona	c. Prednisona	a. Metilprednisolona	c. Betametasona	b. Oral	a. Oral	c. Oral	a. Síndrome de Cushing	c. Edema	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
11 / 20	22	Masculino	58-67	Secundaria	b. Dexametasona	c. Prednisona	b. Naproxeno	c. Betametasona	b. Oral	a. Oral	c. Oral	b. Tos	a. Rash cutáneo	c. Somnolencia	c. Artritis	c. Pediatría	b. Geriatria	a. Artritis	b. Crema	b. Ampolla	a. Loción	b. C/ 24 horas	b. Después de las comidas	c. Agua
13 / 20	23	Masculino	58-67	Primaria	b. Dexametasona	c. Prednisona	b. Naproxeno	c. Betametasona	b. Oral	a. Oral	c. Oral	b. Tos	a. Rash cutáneo	a. Alopecia	c. Artritis	c. Pediatría	a. Osteoporosis	a. Artritis	b. Crema	b. Ampolla	a. Loción	b. C/ 24 horas	b. Después de las comidas	c. Agua
12 / 20	24	Femenino	48-57	Secundaria	b. Dexametasona	c. Prednisona	a. Metilprednisolona	c. Betametasona	b. Oral	a. Oral	c. Oral	b. Tos	a. Rash cutáneo	a. Alopecia	c. Artritis	c. Pediatría	c. Asma	a. Artritis	b. Crema	b. Ampolla	a. Loción	a. C/ 3 días	b. Después de las comidas	c. Agua
11 / 20	25	Masculino	48-57	Primaria	b. Dexametasona	c. Prednisona	b. Naproxeno	b. Simeticona	b. Oral	a. Oral	c. Oral	b. Tos	a. Rash cutáneo	a. Alopecia	b. Psoriasis	b. Inflamación	a. Osteoporosis	a. Artritis	b. Crema	b. Ampolla	a. Loción	a. C/ 3 días	b. Después de las comidas	c. Agua
9 / 20	26	Masculino	58-67	Primaria	b. Dexametasona	c. Prednisona	b. Naproxeno	c. Betametasona	b. Oral	a. Oral	c. Oral	b. Tos	a. Rash cutáneo	c. Somnolencia	b. Psoriasis	c. Pediatría	b. Geriatria	a. Artritis	b. Crema	b. Ampolla	b. Gel	a. C/ 3 días	b. Después de las comidas	c. Agua
11 / 20	27	Femenino	48-57	Secundaria	b. Dexametasona	c. Prednisona	b. Naproxeno	c. Betametasona	b. Oral	a. Oral	c. Oral	b. Tos	a. Rash cutáneo	c. Somnolencia	c. Artritis	c. Pediatría	c. Asma	b. Glaucoma	b. Crema	c. Cápsula	a. Loción	b. C/ 24 horas	b. Después de las comidas	c. Agua
12 / 20	28	Femenino	38-47	Secundaria	b. Dexametasona	c. Prednisona	b. Naproxeno	c. Betametasona	b. Oral	a. Oral	c. Oral	b. Tos	a. Rash cutáneo	a. Alopecia	a. Diabetes mellitus	c. Pediatría	b. Geriatria	a. Artritis	b. Crema	b. Ampolla	b. Gel	b. C/ 24 horas	b. Después de las comidas	c. Agua
13 / 20	29	Masculino	48-57	Primaria	b. Dexametasona	c. Prednisona	b. Naproxeno	b. Simeticona	b. Oral	a. Oral	c. Oral	b. Tos	a. Rash cutáneo	a. Alopecia	a. Diabetes mellitus	a. Hipersensibilidad	c. Asma	a. Artritis	b. Crema	b. Ampolla	a. Loción	b. C/ 24 horas	b. Después de las comidas	c. Agua

11 / 20	30	Femenino	38-47	Secundaria	b. Dexametasona	c. Prednisona	b. Naproxeno	c. Betametasona	b. Oral	a. Oral	c. Oral	b. Tos	a. Rash cutáneo	c. Somnolencia	c. Artritis	c. Pediatría	b. Geriatría	a. Artritis	b. Crema	b. Ampolla	a. Loción	b. C/ 24 horas	b. Después de las comidas	c. Agua
10 / 20	31	Femenino	38-47	Primaria	b. Dexametasona	c. Prednisona	b. Naproxeno	a. Domperidona	b. Oral	a. Oral	c. Oral	b. Tos	a. Rash cutáneo	c. Somnolencia	b. Psoriasis	c. Pediatría	b. Geriatría	a. Artritis	b. Crema	b. Ampolla	a. Loción	b. C/ 24 horas	b. Después de las comidas	c. Agua
12 / 20	32	Masculino	48-57	Secundaria	b. Dexametasona	c. Prednisona	b. Naproxeno	c. Betametasona	b. Oral	a. Oral	c. Oral	b. Tos	c. Edema	c. Somnolencia	c. Artritis	c. Pediatría	a. Osteoporosis	a. Artritis	b. Crema	b. Ampolla	b. Gel	b. C/ 24 horas	b. Después de las comidas	c. Agua
10 / 20	33	Femenino	28-37	Secundaria	b. Dexametasona	b. Ibuprofeno	b. Naproxeno	c. Betametasona	b. Oral	a. Oral	c. Oral	b. Tos	b. Púrpura	a. Alopecia	c. Artritis	c. Pediatría	a. Osteoporosis	a. Artritis	b. Crema	b. Ampolla	c. Pomada	c. C/ semana	b. Después de las comidas	c. Agua
14 / 20	34	Masculino	28-37	Superior	b. Dexametasona	c. Prednisona	b. Naproxeno	c. Betametasona	b. Oral	a. Oral	c. Oral	b. Tos	a. Rash cutáneo	c. Somnolencia	a. Diabetes mellitus	a. Hipersensibilidad	a. Osteoporosis	a. Artritis	b. Crema	b. Ampolla	a. Loción	b. C/ 24 horas	b. Después de las comidas	c. Agua
15 / 20	35	Femenino	28-37	Secundaria	b. Dexametasona	c. Prednisona	b. Naproxeno	c. Betametasona	b. Oral	a. Oral	c. Oral	b. Tos	a. Rash cutáneo	a. Alopecia	a. Diabetes mellitus	a. Hipersensibilidad	a. Osteoporosis	a. Artritis	b. Crema	b. Ampolla	a. Loción	b. C/ 24 horas	b. Después de las comidas	c. Agua
10 / 20	36	Femenino	48-57	Primaria	b. Dexametasona	c. Prednisona	b. Naproxeno	b. Simeticona	b. Oral	a. Oral	c. Oral	b. Tos	a. Rash cutáneo	a. Alopecia	c. Artritis	c. Pediatría	a. Osteoporosis	a. Artritis	b. Crema	b. Ampolla	b. Gel	a. C/ 3 días	b. Después de las comidas	c. Agua
9 / 20	37	Masculino	48-57	Primaria	b. Dexametasona	c. Prednisona	c. Amoxicilina	b. Simeticona	b. Oral	a. Oral	c. Oral	b. Tos	b. Púrpura	c. Somnolencia	b. Psoriasis	c. Pediatría	b. Geriatría	a. Artritis	b. Crema	b. Ampolla	a. Loción	a. C/ 3 días	b. Después de las comidas	c. Agua
9 / 20	38	Femenino	38-47	Secundaria	b. Dexametasona	b. Ibuprofeno	b. Naproxeno	b. Simeticona	b. Oral	a. Oral	c. Oral	b. Tos	a. Rash cutáneo	a. Alopecia	c. Artritis	c. Pediatría	b. Geriatría	a. Artritis	b. Crema	b. Ampolla	a. Loción	a. C/ 3 días	b. Después de las comidas	c. Agua
11 / 20	39	Masculino	38-47	Primaria	b. Dexametasona	c. Prednisona	b. Naproxeno	c. Betametasona	b. Oral	a. Oral	c. Oral	b. Tos	a. Rash cutáneo	a. Alopecia	b. Psoriasis	c. Pediatría	a. Osteoporosis	a. Artritis	b. Crema	b. Ampolla	a. Loción	a. C/ 3 días	b. Después de las comidas	c. Agua
10 / 20	40	Femenino	38-47	Primaria	c. Clobetasol	b. Ibuprofeno	b. Naproxeno	c. Betametasona	b. Oral	a. Oral	c. Oral	b. Tos	a. Rash cutáneo	a. Alopecia	b. Psoriasis	b. Inflamación	b. Geriatría	b. Glaucoma	b. Crema	b. Ampolla	a. Loción	a. C/ 3 días	b. Después de las comidas	c. Agua
12 / 20	41	Femenino	38-47	Primaria	b. Dexametasona	b. Ibuprofeno	a. Metilprednisolona	c. Betametasona	b. Oral	a. Oral	a. Tópica	b. Tos	c. Edema	c. Somnolencia	c. Artritis	a. Hipersensibilidad	b. Geriatría	a. Artritis	b. Crema	b. Ampolla	a. Loción	b. C/ 24 horas	b. Después de las comidas	c. Agua
11 / 20	42	Masculino	28-37	Superior	b. Dexametasona	c. Prednisona	b. Naproxeno	c. Betametasona	b. Oral	a. Oral	c. Oral	b. Tos	a. Rash cutáneo	a. Alopecia	b. Psoriasis	c. Pediatría	b. Geriatría	a. Artritis	b. Crema	b. Ampolla	b. Gel	b. C/ 24 horas	b. Después de las comidas	c. Agua
14 / 20	43	Femenino	38-47	Secundaria	b. Dexametasona	c. Prednisona	a. Metilprednisolona	b. Simeticona	b. Oral	a. Oral	b. Ótica	b. Tos	b. Púrpura	a. Alopecia	a. Diabetes mellitus	a. Hipersensibilidad	b. Geriatría	b. Glaucoma	b. Crema	b. Ampolla	a. Loción	b. C/ 24 horas	b. Después de las comidas	c. Agua
9 / 20	44	Femenino	58-67	Primaria	c. Clobetasol	b. Ibuprofeno	b. Naproxeno	b. Simeticona	b. Oral	a. Oral	c. Oral	b. Tos	a. Rash cutáneo	a. Alopecia	a. Diabetes mellitus	c. Pediatría	b. Geriatría	b. Glaucoma	b. Crema	a. Colutorio	b. Gel	b. C/ 24 horas	b. Después de las comidas	c. Agua
13 / 20	45	Femenino	48-57	Secundaria	b. Dexametasona	c. Prednisona	b. Naproxeno	b. Simeticona	b. Oral	b. Parenteral	a. Tópica	b. Tos	b. Púrpura	a. Alopecia	a. Diabetes mellitus	a. Hipersensibilidad	b. Geriatría	a. Artritis	b. Crema	b. Ampolla	a. Loción	b. C/ 24 horas	b. Después de las comidas	c. Agua
12 / 20	46	Femenino	38-47	Secundaria	b. Dexametasona	c. Prednisona	a. Metilprednisolona	b. Simeticona	b. Oral	a. Oral	c. Oral	b. Tos	a. Rash cutáneo	a. Alopecia	a. Diabetes mellitus	a. Hipersensibilidad	b. Geriatría	a. Artritis	b. Crema	b. Ampolla	b. Gel	a. C/ 3 días	b. Después de las comidas	c. Agua
10 / 20	47	Masculino	48-57	Primaria	b. Dexametasona	c. Prednisona	b. Naproxeno	b. Simeticona	b. Oral	a. Oral	b. Ótica	b. Tos	b. Púrpura	b. Constipación	a. Diabetes mellitus	a. Hipersensibilidad	b. Geriatría	b. Glaucoma	b. Crema	a. Colutorio	a. Loción	a. C/ 3 días	b. Después de las comidas	c. Agua
12 / 20	48	Femenino	48-57	Secundaria	b. Dexametasona	c. Prednisona	b. Naproxeno	b. Simeticona	b. Oral	a. Oral	b. Ótica	b. Tos	a. Rash cutáneo	a. Alopecia	a. Diabetes mellitus	a. Hipersensibilidad	a. Osteoporosis	a. Artritis	b. Crema	a. Colutorio	a. Loción	b. C/ 24 horas	b. Después de las comidas	c. Agua
9 / 20	49	Femenino	38-47	Secundaria	b. Dexametasona	c. Prednisona	b. Naproxeno	c. Betametasona	b. Oral	a. Oral	b. Ótica	b. Tos	c. Edema	b. Constipación	b. Psoriasis	b. Inflamación	b. Geriatría	b. Glaucoma	b. Crema	c. Cápsula	b. Gel	c. C/ semana	b. Después de las comidas	c. Agua
7 / 20	50	Femenino	38-47	Primaria	c. Clobetasol	b. Ibuprofeno	b. Naproxeno	c. Betametasona	b. Oral	a. Oral	b. Ótica	b. Tos	b. Púrpura	b. Constipación	a. Diabetes mellitus	b. Inflamación	b. Geriatría	a. Artritis	b. Crema	b. Ampolla	b. Gel	a. C/ 3 días	b. Después de las comidas	c. Agua
12 / 20	53	Masculino	48-57	Secundaria	b. Dexametasona	c. Prednisona	b. Naproxeno	c. Betametasona	c. Parenteral	b. Parenteral	c. Oral	b. Tos	a. Rash cutáneo	c. Somnolencia	a. Diabetes mellitus	c. Pediatría	b. Geriatría	b. Glaucoma	b. Crema	a. Colutorio	a. Loción	b. C/ 24 horas	b. Después de las comidas	c. Agua
11 / 20	54	Masculino	38-47	Secundaria	b. Dexametasona	a. Eritromicina	c. Amoxicilina	b. Simeticona	b. Oral	a. Oral	a. Tópica	b. Tos	a. Rash cutáneo	b. Constipación	a. Diabetes mellitus	a. Hipersensibilidad	b. Geriatría	b. Glaucoma	b. Crema	b. Ampolla	a. Loción	b. C/ 24 horas	b. Después de las comidas	c. Agua
11 / 20	55	Femenino	48-57	Secundaria	b. Dexametasona	c. Prednisona	b. Naproxeno	b. Simeticona	b. Oral	a. Oral	a. Tópica	b. Tos	c. Edema	a. Alopecia	b. Psoriasis	a. Hipersensibilidad	b. Geriatría	a. Artritis	b. Crema	b. Ampolla	a. Loción	b. C/ 24 horas	c. Debajo de la lengua	c. Agua
10 / 20	56	Femenino	48-57	Primaria	b. Dexametasona	c. Prednisona	b. Naproxeno	b. Simeticona	b. Oral	a. Oral	c. Oral	b. Tos	a. Rash cutáneo	a. Alopecia	c. Artritis	b. Inflamación	b. Geriatría	c. Esclerosis múltiple	b. Crema	b. Ampolla	b. Gel	b. C/ 24 horas	b. Después de las comidas	c. Agua
7 / 20	57	Masculino	48-57	Secundaria	c. Clobetasol	b. Ibuprofeno	b. Naproxeno	c. Betametasona	c. Parenteral	b. Parenteral	c. Oral	c. Sincope	b. Púrpura	c. Somnolencia	c. Artritis	c. Pediatría	c. Asma	b. Glaucoma	c. Tableta	b. Ampolla	b. Gel	c. C/ semana	b. Después de las comidas	c. Agua
9 / 20	58	Masculino	38-47	Secundaria	b. Dexametasona	a. Eritromicina	b. Naproxeno	c. Betametasona	c. Parenteral	a. Oral	c. Oral	b. Tos	c. Edema	a. Alopecia	b. Psoriasis	a. Hipersensibilidad	a. Osteoporosis	b. Glaucoma	b. Crema	a. Colutorio	b. Gel	a. C/ 3 días	a. En ayunas	b. Gaseosa

6 / 20	59	Femenino	48-57	Primaria	b. Dexametasona	a. Eritromicina	a. Metilprednisolona	a. Domperidona	a. Inhalatoria	a. Oral	c. Oral	b. Tos	a. Rash cutáneo	a. Alopecia	b. Psoriasis	b. Inflamación	a. Osteoporosis	c. Esclerosis múltiple	a. Jarabe	b. Ampolla	b. Gel	a. C/ 3 días	a. En ayunas	b. Gaseosa
6 / 20	60	Femenino	48-57	Primaria	a. Fluticasona	b. Ibuprofeno	b. Naproxeno	c. Betametasona	a. Inhalatoria	a. Oral	c. Oral	a. Síndrome de Cushing	a. Rash cutáneo	c. Somnolencia	b. Psoriasis	b. Inflamación	a. Osteoporosis	a. Artritis	b. Crema	a. Colutorio	b. Gel	a. C/ 3 días	b. Después de las comidas	a. Café
8 / 20	61	Femenino	58-67	Primaria	a. Fluticasona	b. Ibuprofeno	a. Metilprednisolona	c. Betametasona	b. Oral	a. Oral	c. Oral	a. Síndrome de Cushing	b. Púrpura	a. Alopecia	c. Artritis	a. Hipersensibilidad	b. Geriatria	a. Artritis	c. Tableta	b. Ampolla	b. Gel	c. C/ semana	a. En ayunas	b. Gaseosa
12 / 20	62	Femenino	38-47	Superior	b. Dexametasona	c. Prednisona	a. Metilprednisolona	c. Betametasona	b. Oral	a. Oral	a. Tópica	b. Tos	a. Rash cutáneo	a. Alopecia	c. Artritis	b. Inflamación	b. Geriatria	b. Glaucoma	c. Crema	b. Ampolla	b. Gel	b. C/ 24 horas	b. Después de las comidas	c. Agua
8 / 20	63	Masculino	58-67	Analfabeto	b. Dexametasona	a. Eritromicina	a. Metilprednisolona	b. Simeticona	b. Oral	c. Sublingual	a. Tópica	c. Síncope	a. Rash cutáneo	b. Constipación	b. Psoriasis	b. Inflamación	c. Asma	b. Glaucoma	c. Tableta	b. Ampolla	b. Gel	b. C/ 24 horas	b. Después de las comidas	c. Agua
10 / 20	64	Masculino	38-47	Primaria	b. Dexametasona	b. Ibuprofeno	b. Naproxeno	b. Simeticona	b. Oral	b. Parenteral	b. Ótica	b. Tos	b. Púrpura	a. Alopecia	b. Psoriasis	a. Hipersensibilidad	b. Geriatria	a. Artritis	b. Crema	b. Ampolla	b. Gel	b. C/ 24 horas	b. Después de las comidas	c. Agua
9 / 20	65	Masculino	48-57	Primaria	b. Dexametasona	b. Ibuprofeno	a. Metilprednisolona	b. Simeticona	b. Oral	b. Parenteral	a. Tópica	c. Síncope	b. Púrpura	a. Alopecia	b. Psoriasis	b. Inflamación	b. Geriatria	a. Artritis	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

DECLARACION JURADA

Yo, María Yanet Ramos Esquivel, de nacionalidad peruana identificada con DNI 44422145, 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 BOTICA FARMA ÚNICA, SAN ISIDRO. 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.



Ramos Esquivel María Yanet



Anexo 7 Tablas de resultados (datos demográficos)

Tabla. Distribución porcentual de los pacientes que acuden a la Botica Farma Única según género

Género	N	Porcentaje
Masculino	148	41.81
Femenino	206	58.19
Total	354	100.00

Fuente: Anexo 5 - Base de datos

Tabla. Distribución porcentual de los pacientes que acuden a la Botica Farma Única según edad.

Edad	N	Porcentaje
18-27	11	3.11
28-37	47	13.28
38-47	124	35.03
48-57	136	38.42
58-67	33	9.32
>67	3	0.85
Total	354	100.00

Fuente: Anexo 5 - Base de datos

Tabla. Distribución porcentual de los pacientes que acuden a la Botica Farma Única según grado de instrucción

Grado de Instrucción	N	Porcentaje
Analfabeto	13	3.67
Primaria	96	27.12
Secundaria	186	52.54
Superior	59	16.67
Total	354	100.00

Fuente: Anexo 5 - Base de datos

Anexo 08 Evidencias de ejecución



Aplicando el cuestionario a una paciente



Aplicando el cuestionario a un paciente



Leyendo el consentimiento informado