



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA DE ESTUDIO DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA**

**AUTOMEDICACIÓN CON CORTICOIDES EN PACIENTES QUE ASISTEN AL  
ESTABLECIMIENTO FARMACÉUTICO B&L FARMA, URBANIZACIÓN LA  
RINCONADA, TRUJILLO, ABRIL - JUNIO 2024**

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

**AUTOR**

**NINATANTA PEDREROS, JONNATHAN ABEL**

**ORCID:0000-0003-3373-7757**

**ASESOR**

**ZEVALLOS ESCOBAR, LIZ ELVA**

**ORCID:0000-0003-2547-9831**

**CHIMBOTE-PERÚ**

**2024**



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**PROGRAMA DE ESTUDIO DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA**

**ACTA N° 0049-107-2024 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS**

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **20:50** horas del día **28** de **Junio** 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  
**ALVA BORJAS MARCO ANTONIO** Miembro  
**CAMONES MALDONADO RAFAEL DIOMEDES** Miembro  
**Dr(a). ZEVALLOS ESCOBAR LIZ ELVA** Asesor

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **AUTOMEDICACIÓN CON CORTICOIDES EN PACIENTES QUE ASISTEN AL ESTABLECIMIENTO FARMACÉUTICO B&L FARMA, URBANIZACIÓN LA RINCONADA, TRUJILLO, ABRIL - JUNIO 2024**

**Presentada Por :**  
(1608181041) **NINATANTA PEDREROS JONNATHAN ABEL**

Luego de la presentación del autor(a) y las deliberaciones, el Jurado de Investigación acordó: **APROBAR** por **UNANIMIDAD**, la tesis, con el calificativo de **15**, 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

**ALVA BORJAS MARCO ANTONIO**  
Miembro

**CAMONES MALDONADO RAFAEL DIOMEDES**  
Miembro

**Dr(a). ZEVALLOS ESCOBAR LIZ ELVA**  
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: AUTOMEDICACIÓN CON CORTICOIDES EN PACIENTES QUE ASISTEN AL ESTABLECIMIENTO FARMACÉUTICO B&L FARMA, URBANIZACIÓN LA RINCONADA, TRUJILLO, ABRIL - JUNIO 2024 Del (de la) estudiante NINATANTA PEDREROS JONNATHAN ABEL, asesorado por ZEVALLOS ESCOBAR LIZ ELVA se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 18% 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, 09 de Julio del 2024



A handwritten signature in black ink, appearing to read "Roxana Torres Guzman", is written over a light blue horizontal line.

**Mgtr. Roxana Torres Guzman**  
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA



## Dedicatoria

*A Jehová Dios por ser mi guía y siempre darme la fuerza, esperanza y fe, que día a día necesité para superar cada obstáculo y así poder llegar hasta este objetivo anhelado desde el comienzo de mi carrera universitaria.*

*A mis padres Johanna y Samuel por su apoyo incondicional y enseñarme a luchar para ser una mejor persona cada día sin rendirme ante cualquier obstáculo que se me presente, valoro el esfuerzo que han hecho por mí, por el cual estoy cumpliendo mis metas.*

*A mis hermanas Wendy y Fiorela; a mamita Hermelinda, tía Ali y a mi familia en general, por apoyarme durante toda mi carrera profesional, por sus consejos, aliento y motivación constante.*

## **Agradecimiento**

*A DIOS, por haberme brindado salud, fuerza y valor en todo este tiempo para cumplir una de mis metas, iluminarme y protegerme día a día dándome sabiduría y fortaleza, para continuar con mis metas.*

*A mis docentes por compartirme sus conocimientos y experiencias, por su amistad, tolerancia y motivación.*

*Mi agradecimiento a la “Universidad Los Ángeles de Chimbote”, al brindarme conocimiento, educación de calidad, valores que me forman como persona y profesional eficiente.*

*A mi asesora Liz Zevallos, por orientarme, tener infinita paciencia y dedicación a mí persona en toda esta faceta de aprendizaje en la elaboración de mi tesis.*

## Índice General

Dedicatoria	V
Agradecimiento	VI
Índice general	VII
Lista de Tablas	VIII
Resumen	IX
Abstract	X
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
II. MARCO TEÓRICO	6
2.1 Antecedentes	6
2.1.2 Antecedentes nacionales	6
2.2 Bases teóricas	8
III. METODOLOGÍA	19
3.1 Nivel, tipo y diseño de investigación	19
3.2 Población y muestra	19
3.3 Variables. Definición y operacionalización	21
3.4 Técnica e instrumentos de recolección de información	24
3.5 Método de análisis de datos	24
3.6 Aspectos éticos	25
IV. RESULTADOS	27
V. DISCUSIÓN	31
VI. CONCLUSIONES	33
VII. RECOMENDACIONES	34
VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	35
IX. ANEXOS	41
Anexo 01 Matriz de consistencia	41
Anexo 02 Instrumento de recolección de información	43
Anexo 03 Formato de Consentimiento informado	47
Anexo 04 Documento de aprobación para la recolección de la información	48
Anexo 05 Base de Datos	49
Anexo 06 Evidencia de Ejecución	57
Anexo 07 Documento de autenticidad de Tesis	59

## Lista de Tablas

<b>Tabla 1.</b> Características demográficas y la automedicación con corticoides en los usuarios que asisten a B&L Farma .....	27
<b>Tabla 2.</b> Razones de la automedicación con corticoides en los usuarios que asisten a Farmacia B&L Farma.....	28
<b>Tabla 3.</b> Tiempos de administración en la automedicación con corticoides en los usuarios que asisten a Farmacia B&L Farma .....	28
<b>Tabla 4.</b> Forma de presentación que influyen en la administración de corticoides en los usuarios que asisten a Farmacia B&L Farma .....	29
<b>Tabla 5.</b> Recomendación de la automedicación con corticoides en los usuarios que asisten a Farmacia B&L Farma .....	30
<b>Tabla 6.</b> Conocimiento del uso excesivo de corticoides para activar o potenciar infecciones latentes en los usuarios que asisten a Farmacia B&L Farma .....	30



## **Resumen**

El presente estudio tuvo como objetivo Determinar el riesgo de salud de la automedicación y su relación con el uso de corticoides en pacientes que asisten a la farmacia “B&L Farma”, Urbanización la Rinconada, Trujillo, mayo - abril 2024. La metodología del estudio fue de tipo básica, de corte transversal, nivel descriptivo y de enfoque cuantitativo, la muestra estuvo conformada por 341 pacientes. Para la recolección de datos se utilizó como técnica una encuesta y como instrumento un cuestionario de 16 preguntas, obteniendo los siguientes resultados: la automedicación fue de 93,8%, según las características sociodemográficas se encontró que el 59,2% fue de sexo femenino, en un rango etario de 30 a 59 años con el 57,8%, en cuanto al 43% decidieron aceptar la recomendación de profesionales de salud no médicos, seguido de familiares/amigos con un 32.3%, se obtuvo una frecuencia de automedicación del 61.6% de 1 vez al mes. En conclusión, se logró determinar la automedicación por corticoides y el sexo de los pacientes, conocimiento de los procesos patológicos y la accesibilidad de medicamentos y la razón o causa del uso de corticoides identificar las características que influyeron en la automedicación de los pacientes atendidos en la farmacia B&L Farma.

**Palabras clave:** Automedicación, corticoides, pacientes.

## **Abstract**

The objective of this study was to determine the health risk of self-medication and its relationship with the use of corticosteroids in patients who attend the “B&L Farma” pharmacy, Urbanization la Rinconada, Trujillo, May - April 2024. The methodology of the study was Basic type, cross-sectional, descriptive level and quantitative approach, the sample was made up of 341 patients. For data collection, a survey was used as a technique and a 16-question questionnaire as an instrument, obtaining the following results: self-medication was 93.8%, according to sociodemographic characteristics, it was found that 59.2% were female, in an age range of 30 to 59 years with 57.8%, while 43% decided to accept the recommendation of non-medical health professionals, followed by family/friends with 32.3%, a frequency of self-medication was obtained of 61.6% once a month. In conclusion, it was possible to determine the self-medication with corticosteroids and the sex of the patients, knowledge of the pathological processes and the accessibility of medications and the reason or cause of the use of corticosteroids, identify the characteristics that influenced the self-medication of the patients treated in the B&L Farma pharmacy.

**Keywords:** Self-medication, corticosteroids, patients.

## I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la automedicación como la elección y utilización de fármacos para tratar enfermedades o dolencias autoidentificadas sin consultar con un médico. Esto incluye el uso indiscriminado de medicamentos de comercialización independiente (OTC) y los medicamentos recomendados sin consultas. La automedicación es un problema importante en todo el mundo que afecta tanto a los países desarrollados como en desarrollo <sup>(1)</sup>.

Según la Organización Panamericana de la Salud, la automedicación, el abuso de drogas y la prescripción irresponsable han hecho que muchas bacterias se vuelvan resistentes a los antibióticos en los últimos años, lo que ha resultado en procedimientos inútiles, costosos y casi ineficaces <sup>(2)</sup>. La Asociación Médica Mundial define la automedicación como una preocupación socialmente notable, ya que aquellos que deciden automedicarse no consideran los efectos colaterales que pueden dañar su salud a corto o largo plazo, incluso el deceso, según las estadísticas mundiales publicadas diariamente <sup>(2)</sup>.

La Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas (DIGEMID) del Ministerio de Salud supervisa las ventas generales de medicamentos, principalmente teniendo en cuenta la confianza en los medicamentos. Los medicamentos se dividen en: medicamentos de venta libre; medicamentos con receta especial; y medicamentos con receta. La ley también establece que los farmacéuticos son responsables de brindar información y orientación sobre el uso de medicamentos a los usuarios; sin embargo, no tiene derecho a prescribir medicamentos <sup>(3)</sup>.

El Observatorio del Comportamiento de Automedicación de la Universidad del Rosario (Bogotá, Colombia) sostiene que dos factores son responsables de la conducta de automedicación: la comercialización de medicamentos y el uso de medios de comunicación formales o informales. La población suele tomar medidas preventivas, ya sea por su propia iniciativa o debido a malos consejos, como la automedicación <sup>(4)</sup>. En Colombia se han observado dos situaciones: en primer lugar, aproximadamente el 80 % de las personas que obtienen los medicamentos lo hacen sin contar con la seguridad social. Además, se ha descubierto que cerca del 85% de las personas que compran estos medicamentos en las droguerías no tienen una

educación profesional, lo que puede conducir al uso de medicamentos sin la formación académica adecuada. Sin embargo, el decreto 2200 de 2015 ha establecido normas en el país que regulan el servicio farmacéutico y exigen que la prescripción y dispensación de medicamentos solo se realice por personal competente. Esto ha demostrado que la prescripción inadecuada se debe principalmente al nivel de formación de los farmacéuticos y droguistas <sup>(5)</sup>.

La automedicación, que es un comportamiento muy común en la mayoría de las personas, ha llegado a ser un problema latente en la mayoría de las naciones subdesarrolladas. La práctica de esta práctica implica que existe un peligro subyacente en la vida de los habitantes. La falta de acceso a la información necesaria para evitar su desarrollo es una de las razones por las que la automedicación se está volviendo una práctica común en la vida de las personas. La falta de interés del estado por detener su práctica ha llevado a un aumento diario <sup>(6)</sup>.

Muchas afecciones, como erupciones cutáneas, lupus y asma, se pueden tratar con corticosteroides, que incluyen cortisona, betametasona, hidrocortisona y prednisona. Además, existen efectos secundarios graves asociados con estos medicamentos. Los efectos secundarios de los corticosteroides son, algunos de los cuales pueden ser graves para la salud <sup>(7)</sup>.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), en su informe sobre la Contención del Plan de Salud Obligatorio, menciona que todos los países han acordado o aceptado el uso de ciertos medicamentos, como los corticoides. Sin embargo, el uso indiscriminado de estos medicamentos ha aumentado, lo que ha generado preocupación, ya que un uso excesivo puede generar graves riesgos para la salud. La OMS informa que es necesario ajustar el consenso sobre el uso de corticoides, además de que más del 50% de los pacientes en centros médicos privados y públicos no cumplen con las recetas médicas otorgadas por los especialistas en salud. En 2017, Petra realizó varios estudios y descubrió que el 55% de los ingresos de un hogar se destinan a la compra de medicamentos para tratar las molestias que afectan a los miembros del hogar. Estos medicamentos se compran en farmacias o boticas accesibles y la mayoría de ellos se compran sin receta médica o la autorización de un médico <sup>(8)</sup>.

En una encuesta llamada "Lima Como Vamos", el Instituto de Opinión Pública de la Pontificia Universidad Católica del Perú (PUCP) encontró que la automedicación se ha convertido en un problema de salud pública, con el 73,2 % de la población que se automedica y el 47,3 % de las personas que buscaron orientación en una farmacia o botica en Lima Este y Lima Sur, la mayoría de las cuales eran mujeres mayores de 35 años <sup>(9)</sup>. En Perú, según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), alrededor del 40 al 60 por ciento de los peruanos ha consumido algún fármaco durante un evento patológico para aliviar sus malestares. Según la encuesta de satisfacción de usuarios de servicios de salud de 2015, el 54,8% de las personas que acudieron a una farmacia a comprar medicamentos lo hicieron sin receta, el 50,6% de los que acudieron a la farmacia 11 no tenían seguro médico. Factores poblacionales como el desconocimiento sobre las drogas, la insatisfacción o la duda sobre el diagnóstico, la amplia cobertura mediática de las drogas influye en que las personas decidan automedicarse sin medir las consecuencias <sup>(10)</sup>.

Rodríguez indicó que los factores socioeconómicos son considerados como una parte importante e indispensable en la sociedad. En la actualidad, debido a la falta de recursos económicos en algunos grupos sociales, los desafíos se intensifican. Los individuos con recursos económicos limitados pueden enfrentar más problemas en diversos aspectos de su vida, como la salud, el empleo, la educación, un hogar, etc. Esto se debe a los escasos recursos disponibles para ellos <sup>(11)</sup>. El autor Wiesse en 2019 cita a Bernal en 2005, quien afirmó que los factores socioeconómicos influyen en todas las actividades realizadas por una persona con el propósito de mantener su propia vida y la de sus familiares, ya sea fuera o dentro del hogar. Estas actividades pueden incluir el cuidado, las relaciones interpersonales y la provisión de valores, y deben llevarse a cabo sin importar si son satisfactorias o no con sus objetivos <sup>(12)</sup>. En 2021, Miranda realizó su investigación en Piura, Perú, cuyo principal objetivo fue conocer la relación entre los factores socioeconómicos y el autotratamiento de los usuarios de Botica Inkafarma – Catacaos. El tipo fue diseño aplicado, analítico y prospectivo, no experimental. De corte transversal, descriptivo y correlacional, se trabajó con una muestra de 323 personas. Los principales resultados fueron que el 60,1% eran mujeres, el 30% tenía entre 31 y 40 años, el 30,3% estaba en la escuela primaria y el 70,3% vivía en una ciudad, la prevalencia de automedicación fue del 79,9% que

existe relación significativa entre las variables de usuarios que visitan la farmacia Inkafarma, el valor de Chi Cuadrado es 173.692 y  $p=0.000 < 0.05$ .

Frente a las problemáticas descritas se planteado la siguiente pregunta:

¿Cuál es el riesgo de salud de la automedicación y su relación con el uso de corticoides en pacientes que asisten a la farmacia “B&L Farma”, Urbanización la Rinconada, Trujillo, mayo – abril 2024?

## **Objetivo General**

Determinar el riesgo de salud de la automedicación y su relación con el uso de corticoides en pacientes que asisten a la farmacia “B&L Farma”, Urbanización la Rinconada, Trujillo, mayo - abril 2024.

## **Objetivos específicos**

- ✓ Determinar la relación entre la automedicación por corticoides y el sexo de los pacientes que acuden diariamente al Establecimiento Farmacéutico “B&L Farma”, Urbanización la Rinconada, Trujillo, mayo - abril 2024.
- ✓ Determinar la relación entre la razón o causa del uso de corticoides y el consumo de medicamentos sin receta médica por los pacientes que acuden diariamente al Establecimiento Farmacéutico “B&L Farma”, Urbanización la Rinconada, Trujillo, mayo - abril 2024.

## II. MARCO TEÓRICO

### 2.1 Antecedentes:

#### 2.1.1. Antecedentes Nacionales.

Torres, 2021, de la Universidad Privada de Huancayo “Franklin Roosevelt” en su investigación titulada: **Conocimientos y actitudes de la automedicación con corticoides en usuarios con síntomas de Covid – 19 en establecimientos farmacéuticos de Ate Vitarte – Lima – Perú**, El objetivo del estudio fue evaluar el conocimiento sobre el autotratamiento con corticosteroides entre usuarios institucionales con síntomas de COVID-19. La muestra incluyó a 250 clientes. De los resultados relacionados con el nivel de conocimiento sobre la automedicación de corticoides, el 65,20% conoce la dosis y el 34,80% desconoce; De las actitudes de automedicación tenemos que el 31,60% la compra para consumo, en total se encontró que el 64,00% sabe cuántos días se debe realizar el tratamiento con corticoides y el 36,00% no sabe. Dicha investigación concluyó que la automedicación con corticoides en la población de estudio lo realizan sin prescripción médica, sin embargo, en relación al nivel de conocimiento que tienen sobre la dosificación y los días de tratamiento corresponden a un buen número de pobladores encuestados <sup>(14)</sup>.

Rivas & Rivera, 2021, en su investigación titulada: **“Automedicación con corticoides en pacientes que asisten al establecimiento farmacéutico Inkafarma del distrito de Imperial Cañete, julio – 2020”**, El objetivo fue investigar el impacto en la salud de la automedicación y su relación con el uso de corticoides en pacientes que asisten al Establecimiento Farmacéutico Inkafarma del Distrito de Imperial Cañete. Para lograrlo, se utilizó un estudio descriptivo correlacional, con un diseño no experimental de corte transversal y un enfoque cuantitativo. La población consistió en todos los clientes de la farmacia Inkafarma en Imperial de Cañete, y la técnica utilizada fue la encuesta de tipo ordinal. Los hallazgos indicaron que el coeficiente de correlación de Spearman para la hipótesis general de la relación entre el uso de corticoides y el riesgo de salud fue de 0,816 <sup>(15)</sup>.



Vargas, 2020 en su investigación titulada: **Factores asociados a la automedicación y consumo de medicamentos durante la pandemia del SARS – COV2 en países de América Latina , presentada para optar el título profesional de médico cirujano de la Universidad Continental – Huancayo**, El objetivo de este estudio fue investigar factores asociados a la automedicación y el consumo de drogas en el contexto de COVID-19 mediante la realización de un análisis transversal con una muestra de 8.777 participantes de ambos sexos mayores de 18 años de doce comunidades latinoamericanas . Países americanos. El resultado muestra una proporción importante de automedicación, se encontró paracetamol en un 26,9%, ibuprofeno en un 16,6% y otros antibióticos en un 9,7%; concluyendo que en 2020 los factores asociados a la automedicación en el contexto de COVID en la población latinoamericana fueron la edad adulta, la masculinidad y recibir consejos de un familiar, así como los medicamentos consumidos con mayor frecuencia: La automedicación con cloroquina, hidroxiclороquina, azitromicina, penicilina y otros antibióticos, así como Warfarina, ivermectina, paracetamol, ibuprofeno y otros AINES, es la más común en los países latinoamericanos, tanto con prescripción médica como sin ella. Perú es el país con la mayor automedicación, mientras que Honduras es el de menor prevalencia <sup>(16)</sup>.

Cerna, K en el 2019, La investigación se llevó a cabo con el firme objetivo de **establecer la influencia de corticoides en la evolución de la neumonía grave en pacientes adultos atendidos en el Servicio de Medicina Interna del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega, Abancay, periodo julio 2018-2019**. Una vez finalizada la investigación, el investigador establece la utilidad de los corticosteroides en el tratamiento de la neumonía para mejorar el resultado clínico, especialmente en casos de enfermedad grave <sup>(17)</sup>.

Bazán y Huaroto, 2020 en su investigación tuvieron como objetivo “**Determinar la relación entre la automedicación por corticoides y la percepción en pobladores del Distrito de Huaytará, Huancavelica-julio 2020**”. Realizaron un estudio descriptivo, transversal y prospectivo mediante cuestionario con una muestra de 288 residentes. Los resultados fueron los siguientes: el 30% utilizó corticoides con prescripción médica y el 70% sin prescripción médica. Se encontró que la frecuencia de automedicación es alta en comparación con la frecuencia, el 53% lo hace algunas veces y el 17%; En general, el 37% tiene entre 35 y 60 años, el 52% de los autocuidados son mujeres, el 68% no puede acudir al médico y el 39% tiene

seguro de ESSALUD, el 59% compra en Botica; El 35%, un tercio recomienda el uso de corticoides y el 58% de la población recibe información a través de la televisión. Finalmente, descubrieron que 203 personas de los 288 encuestados se automedicaron con corticoides, lo que indica un alto nivel de automedicación del 70% <sup>(18)</sup>.

## **2.2 Bases teóricas**

### **Definición de Automedicación:**

Se define como un fármaco autoadministrado; sin considerar la ayuda de un médico. Este tipo de actividad se realiza todos los días y tiende a convertirse en un problema de salud pública; lo que compromete la seguridad del tratamiento prescrito, especialmente en adultos mayores. Por otro lado, Morillo A muestra que la automedicación se da por el uso inadecuado de medicamentos, sin la supervisión de los profesionales de la salud, estos fármacos suelen ser administrados por aquellas personas que no tienen conocimientos sobre cada medicamento; y lo hacen por recomendación de otras personas que afirman que el efecto fue bueno para su organismo, sin considerar que el cuerpo de cada persona es completamente diferente <sup>(19)</sup>.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la automedicación como el uso de medicamentos para mantener la salud, prevenir y curar enfermedades sin consultar a un médico. Según el concepto de "autocuidado", es necesario llevar a cabo una serie de acciones para lograr estas acciones. Las prácticas o experiencias, según la misma organización, se convertirán en los principales impulsores de la promoción de la salud, como la automedicación, el autotratamiento y los primeros auxilios <sup>(20, 21)</sup>.

### **La automedicación y la auto prescripción:**

La Organización Mundial de la Salud habla de automedicación responsable, que es cuando una persona toma medicamentos de manera responsable, generalmente cuando conoce tanto los síntomas de su enfermedad como el medicamento para combatirla. Esta práctica ética es aceptable como método de atención médica en los países desarrollados. La autoprescripción de medicamentos se refiere a cualquier conducta relacionada con el uso arbitrario de estos medicamentos, que tiene como objetivo obtener medicamentos recetados a través de diversos métodos sin que un médico tenga que prescribirlos, definiéndose así la autoprescripción y la automedicación irresponsable. la situación donde el paciente obtuvo y utilizó medicamentos sin intervención médica (diagnóstico de la enfermedad, prescripción o

supervisión del tratamiento) y tomó la siguiente decisión: abusar de ellos indiscriminadamente sin evaluar sus riesgos para la salud. Es decisión del propio paciente. Con base en el entorno familiar del paciente u otras fuentes de información, la decisión debe tomarse de acuerdo con la gravedad de la enfermedad, y la elección debe basarse en la condición del paciente, por ejemplo, la dificultad del tratamiento, la atención para comprender la enfermedad en sí tendencias, etc. Evitar relaciones con médicos o dudas sobre la eficacia del sistema sanitario <sup>(22)</sup>.

### **Percepción en el poblador Demográfica**

En esta visión enérgica de la demografía, se enfoca en el conocimiento fundamental de una población al clasificarla en función de las características de cada individuo. Estas variables, según las Naciones Unidas, incluyen el género, la edad, el estado civil, el lugar de nacimiento, la nacionalidad, el idioma, la educación, las características económicas y una base de datos sobre la tasa de fecundidad de las mujeres en la población, lo cual es muy importante a nivel estadístico (población total). para las estadísticas, así como dinámica (conversión de población, porcentaje de crecimiento, etc.) y edad, cambio de ubicación, etc. <sup>(23)</sup>

1. Edad: Tiempo que tiene un ser vivo desde su nacimiento hasta el presente o un momento determinado. Real Academia Española 2020.
2. Sexo: El género es la diferencia biológica y genética que divide a los humanos en hombres y mujeres, básicamente se puede identificar y existe en los genitales y el sistema reproductivo.
3. Estado civil: Es la relación entre personas físicas que se encuentran o no en un entorno legal personal. A través de esta relación legal, el vínculo legalmente vinculante no se parecerá a un individuo o miembro de la familia

### **B. Económica**

es una causa o elemento de riesgo que proviene de la colectividad y tiene un impacto negativo en la situación socioeconómica de los miembros de la sociedad. La falta de recursos necesarios lleva a las personas a buscar soluciones sencillas para satisfacer sus necesidades de salud, como el autocuidado, lo que tiene un impacto en esta situación, así como en el desempleo y los bajos ingresos. Familia, esto dificulta el acceso a los 20 servicios médicos, lo que resulta en la falta

de mando de profesionales calificados <sup>(24)</sup>.

### C. Social

Los factores sociales tomarán en cuenta todas las circunstancias y factores. Estos factores y circunstancias pueden tener un impacto o consecuencia en las condiciones de vida de las personas, así como su entorno, clase social y estado emocional <sup>(25)</sup>.

### **Problemas de salud asociados a la automedicación**

En problemas relacionados con fármacos que requieren receta médica, la automedicación es común. Los fármacos se utilizan con mayor frecuencia, ya sea por reutilización después de una transcripción médica o directamente de una farmacia, y pueden causar efectos secundarios como ardor y dolor estomacal, diarrea, estreñimiento, náuseas y vómitos. El desgano, el decaimiento, el agotamiento, el dolor, la inflamación, el insomnio, la ansiedad, los cólicos menstruales, el resfrío, la gripe, la tos, la fiebre, la cefalea, la retención urinaria, la infección, el eccema, la alergia. Además, los grupos farmacológicos que la población usa sin prescripción incluyen analgésicos, antiinflamatorios, antigripales, antihistamínicos, antibióticos, antifebriles, antiácidos, antidiarreicos y anticonceptivos. junto con otros medicamentos como tranquilizantes, ansiolíticos y antidepresivos <sup>(26)</sup>.

### **Causas de la automedicación**

Dentro de sus causas comunes, la automedicación es un fenómeno que tiene un impacto social generalizado. Tenemos:

1. Fácil acceso a los medicamentos: En tiendas y farmacias, con o sin receta, excepto para vendedores ambulantes, curanderos tradicionales, tiendas no autorizadas y otras fuentes informales
2. Legislación laxa: Leyes de salud que fomentan el consumo de drogas Registro automatizado.
3. El impacto de la propaganda: Por motivos comerciales, se ha difundido al público en general y a los profesionales de la salud, pero no siempre de manera imparcial.

### **Definición de los corticoides**

El cuerpo humano produce corticoides naturalmente. Estas sustancias actúan de manera fisiológica para disminuir las reacciones del cuerpo a los procesos inflamatorios, los estados de estrés, la inhibición de la fagocitosis y otros problemas. En algunos casos, el uso de corticoides, también conocidos como corticosteroides, puede tener graves efectos secundarios para la salud, como la aparición del síndrome de Cushing. Este se define como una patología porque resulta de un aumento significativo de la hormona cortisol. <sup>(27)</sup>.

### **Reacción Adversa frente al uso de Corticoides**

Aunque son muy beneficiosos, los corticoides pueden tener diversos efectos secundarios, particularmente cuando se utilizan durante largos períodos de tiempo y a dosis elevadas. En ocasiones, pueden causar:

- Retención de líquidos y, como consecuencia hinchazón, en diferentes zonas de cuerpo (muy apreciable en la cara).
- Aumento de apetito.
- Ansiedad.
- Alteraciones de la menstruación.
- Problemas en la fijación del calcio en los huesos.
- Aumento de la presión arterial.
- Retraso en la cicatrización de herida.

En una analítica, los niveles de colesterol, glucosa, calcio, pota y hormonas tiroideas pueden verse alterados por los corticoides, por lo que debe informarse de que está tomando corticoides antes de realizar un análisis de sangre u orina <sup>(28)</sup>.

### **Problema de salud**

Los signos o síntomas físicos muestran un estado o proceso relacionado con la salud, y los cambios en la situación se perciben objetiva o subjetivamente según la vulnerabilidad humana. Los problemas de salud afectan los mecanismos fisiológicos o psicológicos, así como algunas partes del cuerpo <sup>(29)</sup>.

### **Automedicación Por Corticoides Corticosteroide**

Los corticosteroides, que son hormonas esteroides producidas por las glándulas suprarrenales, son esenciales para el metabolismo químico de azúcares, grasas y proteínas, participan en reacciones inflamatorias y afectan los procesos inmunológicos. Muchas enfermedades lo utilizan en procesos inflamatorios y autoinmunes. Durante seis décadas, se han utilizado estos glucocorticoides, también conocidos como corticosteroides y glucocorticoides. Las enfermedades inmunitarias e inflamatorias, el lupus eritematoso sistémico, la vasculitis sistémica, el asma y la enfermedad pulmonar obstructiva crónica son solo algunas de las muchas enfermedades que pueden tratarse con ellos debido a sus propiedades antiinflamatorias e inmunosupresoras. Dolor, prevención de la inflamación después de la cirugía de cabeza y cuello y prevención del rechazo después de la cirugía <sup>(30)</sup>

El sistema mitocondrial microsomal se activa para convertir el colesterol en cortisol cuando hay un aumento de receptores. El cortisol luego ingresa a la sangre. Estas hormonas se producen en particular en las glándulas suprarrenales; los mineralocorticoides se sintetizan en el área glomerular, los glucocorticoides se sintetizan en el tracto de la corteza suprarrenal y los andrógenos se sintetizan en el área reticular <sup>(31)</sup>

Es importante tener en cuenta que la secreción de cortisol y ACTH tienen un ritmo circadiano. En medio de la noche, hay un nivel más bajo de secreción de cortisol y un nivel más alto alrededor de las ocho de la mañana. Este modo estará satisfecho si la persona duerme regularmente por la noche, de lo contrario se puede cambiar.

### **Referencia Histórica de los corticoides.**

El incidente de los corticosteroides puede haber comenzado hace 150 años, en 1843, cuando el médico británico Thomas Addison explicó por primera vez la insuficiencia suprarrenal en varios pacientes con los siguientes síntomas: el estómago está muy irritable bajo la acción del corazón, solo la piel el "cambio" termina con la muerte. La autopsia del paciente reveló cambios en las glándulas suprarrenales, y se cree que ciertas sustancias son compatibles con estas glándulas y, en cantidades pequeñas, causan síntomas clínicos. Después de la muerte de Addison y en la década de 1850, se definieron adrenalina y cortisol, así como aldosterona en 1929. El reumatólogo estadounidense Phillip S Hench propuso y estudió algunos síntomas de la artritis reumatoide (AR) y la enfermedad de Addison en pacientes con apatía e hipotensión en 1925; sin embargo, sorprendentemente, la autopsia de estos pacientes no encontró ninguna anomalía.

Posteriormente, Edward Kendall, quien es el director de química y bioquímica de la Clínica Mayo, y Tadeusz Reichstein, quien es farmacéutico químico y profesor en la Universidad Balzer. Examine cada una de las glándulas suprarrenales por separado. En 1935, se descubrió la cortisona en las glándulas de las vacas, lo que contribuyó significativamente a la investigación posterior de Hanxiang. Debido a que se requieren 1000 kilogramos de glándulas suprarrenales para tomar al menos 25 gramos de esta hormona, el tratamiento de producir cortisona a nivel industrial de la glándula suprarrenal bovina en el laboratorio es demasiado pasivo. El costo es demasiado alto para satisfacer las expectativas de la enfermedad de Dixon <sup>(31)</sup>.

### **Mecanismo de acción de los corticoides**

Los corticoides tienen una amplia gama de efectos biológicos, uno de los cuales es su efecto antiinflamatorio. Tiene un impacto en las células sanguíneas y dificulta el metabolismo óseo. Es importante recordar que pueden actuar directa o específicamente e indirecta o inespecíficamente. Directamente a través de la síntesis de enzimas hepáticas, indirectamente a través del bloqueo de la glucosa o el catabolismo proteico <sup>(33)</sup>. Es importante destacar que la presencia de corticoides en los glóbulos rojos puede resultar en un aumento de granulocitos, plaquetas, glóbulos rojos y una disminución de linfocitos, mientras que la disminución de linfocitos T es mayor. Sin embargo, cuando se toman altas dosis de glucocorticoides, los linfocitos B disminuyen. La amplitud resulta más evidente. Los corticosteroides impiden la formación de colágeno al inhibir los fibroblastos <sup>(33)</sup>.

El cortisol interactúa con gran afinidad cuando atraviesa la membrana nuclear de esta manera. Este complejo se compone de un receptor de corticosteroides y una región de ADN conocida como elemento de respuesta a glucocorticoides (ERG). El ERG está formado por quince pares de bases y es responsable de iniciar la transcripción del ARN mensajero en ARN ribosómico. Por lo tanto, comenzó a producir proteínas que son responsables de los efectos fisiológicos y médicos de los corticosteroides <sup>(33)</sup>.

### Clasificación de los corticoides

Los glucocorticoides tienen un efecto similar al de la aldosterona: pierden  $K^+$  y retienen  $Na^+$  y agua, lo que aumenta la eliminación de  $H^+$ , por lo que dosis altas pueden causar alcalosis hipopotasémica. La eficacia de los mineralocorticoides disminuye significativamente como resultado de este cambio químico. No obstante, los derivados sintéticos utilizados durante un período prolongado también pueden tener efectos mineralocorticoides.

**Tabla N° 1. Potencias de algunos glucocorticoides de uso sistémico**

Fármaco	Potencia glucocorticoide	Potencia mineralocorticoide	Dosis equivalente (mg)
Betametasona	35	0	0.6
Cortisona	0.8	0.8	25
Deflazacort	2.8	0	7
Dexametasona	30	0	0.75
Hidrocortisona	1	1	20
Metilprednisolona	5	0.5	4
Prednisona	4	0.8	5
Triamcinolona	5	0	4

Fuente: Gonzáles y Rosales (2016)

Según la duración de su acción, los esteroides se dividen en tres grupos. La hidrocortisona, la cortisona y la metilprednisolona son ejemplos de fármacos de acción corta que tienen una vida media biológica de menos de 12 horas.

Los efectos intermedios de la prednisona, la prednisolona y la triamcinolona tienen una vida media biológica de 12 a 36 horas. La betametasona y la dexametasona son esteroides con una vida biológica promedio de más de 48 horas.



**Tabla N° 2. Según la vida media plasmática**

Compuesto	Potencia antiinflamatoria	Potencia en retención de Na+	Duración de acción	Dosis equivalente (mg)
Hidrocortisona	1	1	8-12h <b>CORTA</b>	20
Cortisona	0.8	0.8		25
Metilprednisolona	5	0		4
Prednisona	4	0,3	12-36h <b>INTERMEDIA</b>	5
Prednisolona	5	0,3		5
Triamcinolona	5	0		4
Betametasona	25-40	0	36-72h <b>PROLONGADA</b>	0,75
Dexametasona	30	0		0,75

Fuente: 14ª Edición. Corporación para Investigaciones Biológicas. Medellín, Colombia. 2010. Fuente: González-Manual de terapéutica 2010-2011

Es importante tener en cuenta que el cortisol tiene una vida media plasmática de 90 minutos, pero su vida media biológica o antiinflamatoria puede durar de 8 a 12 horas y puede llegar a 72 horas. Y porque los efectos antiinflamatorios de los glucocorticoides sintéticos y los glucocorticoides naturales en la supresión del eje hipotalámico pituitario son casi idénticos en grado y duración, se puede decir que la eficacia antiinflamatoria depende de cuánto tiempo se suprime el eje.

**Tabla N° 3. Clasificación de acuerdo a su potencia**

Fármaco	Forma química	Conc. (%)	Forma galénica	Potencia
Beclometasona	Dipropionato, salicilato	0,025-0,1	Crema, gel, loción, pomada, ungüento	III
Betametasona	Valerato, dipropionato	0,05-0,1	Crema, ungüento, solución, gel	III
Budesonida	Propionato	0,025	Crema, pomada, ungüento	III
Clobetasol	Butirato	0,05	Crema	IV
Clobetasona	Butirato	0,05	Crema	II
Desoximetasona		0,025	Hemicrema	III
Diclorisona	Acetato	0,25-1,0	Crema	?
Diflorasona	Diacetato	0,05	Crema, pomada, gel	IV
Diflucortolona	Valerato	0,1-0,3	Crema, pomada, ungüento	III (0,1); IV (0,3)
Fluclorolona	Acetónido	0,2	Crema	III
Flumetasona	Pivalato	0,02	Crema	I-II
Fluocinolona	Acetónido	0,01-0,02-0,1-0,2	Crema, gel, solución, pomada	II (0,01); III (0,025); IV (0,2)
Fluocinónido	Acetato	0,05	Crema, gel	III
Fluocortina	Butiléster	0,75	Crema, pomada	I
Flupamesona		0,3	Crema, loción, pomada	III
Fluticasona	Propionato			III
Halcinónido		0,1	Crema	IV
Halometasona	Monohidrato	0,05	Crema, pomada	IV
Hidrocortisona	Acetato, aceponato, butirato, propionato	0,1-0,127 0,25 0,5-1,0 2,5	Crema, loción, pomada, aerosol	I
Metilprednisolona	Aceponato	0,1	Crema, solución, ungüento	III
Mometasona	Furoato	0,1	Crema, pomada, solución, ungüento	III
Prednicarbato		0,25	Crema, pomada, solución, ungüento	?
Triamcinolona	Acetónido	0,04	Crema	II

Fuente: Pamela Sandoval Huanes, *Uso de corticoides en la piel*. 2015.

## **Efectos farmacológicos de los corticoides**

Son clasificados en dos grupos:

Los efectos similares a los glucocorticoides pueden explicarse por la capacidad de almacenar glucógeno en el hígado y su actividad antiinflamatoria.

Efectos de tipo mineralocorticoide, es decir, la capacidad de retener sodio y agua.

Entre los corticosteroides naturales, el cortisol tiene una mayor actividad glucocorticoide <sup>(35)</sup>.

Los glucocorticoides endógenos son esenciales para mantener casi todos los sistemas del cuerpo en homeostasis. afecta el desarrollo normal del organismo directa o indirectamente. La hormona cortisol es responsable de esto. Su producción cardíaca oscila entre 10 mg y 400 mg por día en casos graves. La concentración más alta de esta sustancia se encuentra entre las 6:00 am y las 9:00 am, mientras que la concentración más baja se encuentra entre las 8:00 pm y las 2:00 am. Por lo tanto, debe aplicarse por la mañana, ya que pretende ser un producto endógeno <sup>(34)</sup>.

Hasta el momento, los glucocorticoides sintéticos se componen de innumerables tipos de moléculas de laboratorio cuyo núcleo es similar al 21C. Se distinguen por sus capacidades antiinflamatorias, efectos terapéuticos y reacciones adversas debido a pequeños cambios, que suelen ser extremos <sup>(34)</sup>.

La capacidad de los glucocorticoides para influir en el metabolismo de los carbohidratos, las soluciones inflamatorias y la dinámica de Na y K determina su eficacia. Se incluyen los glucocorticoides. El papel de los carbohidratos y la inflamación está estrechamente relacionado, lo que puede servir como referencia para el cálculo del cortisol. Por otro lado, el papel del mineralocorticoide afectará al Na y al K, y la aldosterona es responsable del cálculo de este último. Como resultado, el efecto terapéutico se debe a la acción farmacológica y al tiempo que cada molécula logra conectarse con el receptor celular donde el esteroide actuará <sup>(34)</sup>.

### **Las reacciones adversas de los corticoides**

Estas reacciones tienen un impacto en casi todo el cuerpo y son un contratiempo iatrogénico común; la dosis utilizada también es un factor importante de riesgo para su aparición. Debido a esto, las reacciones adversas después de un tratamiento sistémico son generalmente graves, sin embargo, las manifestaciones desagradables son muy diversas en comparación con otras manifestaciones que representan un peligro para la vida del paciente. Muchos de estos hallazgos pueden modificarse. Estos pueden surgir de manera repentina, causando cuadros psiquiátricos en el sistema nervioso central (SNC), o pueden surgir de manera crónica, conocida como hipercortisolismo iatrogénico, y su crecimiento es causado por la terapia crónica, que elimina el sistema HPA <sup>(35,36)</sup>.

### **III. METODOLOGÍA**

#### **3.1 Nivel, Tipo y Diseño de Investigación**

El estudio fue de tipo básico porque aumenta el conocimiento del fenómeno estudiado para ayudar a futuras investigaciones en beneficio de la sociedad. Para profundizar, este tipo de investigación descriptiva se utiliza como objeto de investigación solo para proporcionar una descripción lo más completa posible de un fenómeno, situación o elemento específico, sin buscar sus causas o consecuencias y midiendo sus características. En lugar de dejar de evaluar los fenómenos constituyentes, se observa su estructura y proceso. Por lo tanto, el nivel de investigación es descriptivo porque describe el fenómeno social o clínico en un tiempo y entorno geográfico específicos. También permitió medir la automedicación en los pacientes que acudían a la farmacia B&L Farma <sup>(37)</sup>.

El estudio se llevó a cabo utilizando un enfoque cuantitativo y de corte transversal debido a que los datos se recopilaron en un solo período de tiempo, lo que significa que la muestra de estudio se examinó en una sola ocasión. El diseño utilizado no es experimental, ya que las variables no se modificaron según los investigadores. En cambio, se analizó la variable en el contexto en el que se encontró <sup>(37)</sup>.

#### **3.2 Población y Muestra**

##### **Población:**

Según Hernández, en la presente investigación se empleó una población finita, que es aquella que cuenta con un número limitado de elementos conocidos. En este caso, había 3097 habitantes mayores que residen en la urbanización La Rinconada. Esta población incluye a personas mayores de 18 a 70 años, con datos actualizados del INEI.

**Muestra:**

Para la población y la estimación del tamaño muestral, se consideró a 341 personas Para obtener muestras de investigación de una población limitada. El cálculo de esta muestra es el siguiente:

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

Donde:

n= Tamaño de la muestra

Z = nivel de confianza (95%) Z= 1,96

p = Variabilidad positiva (50%=0,5)

q = Variabilidad negativa (50%=0,5) N = Población (3097 pobladores)

E = Margen de error (5% = 0,05)

$$n = \frac{(1,96)^2 \cdot (0,5) \cdot (0,5) \cdot (3097)}{(0,05)^2 \cdot (3097 - 1) + (1,96)^2 \cdot (0,5) \cdot (0,5)}$$

$$n = 341.864$$

$$n = 341$$

**Criterios de inclusión:**

- Pobladores entre 18 a 70 años de edad del distrito Trujillo, Urbanización la Rinconada
- Pobladores que deseen participar voluntariamente.

**Criterios de exclusión:**

- Pobladores < 18 años
- Pobladores > 70 años
- Pobladores que no deseen participar

**3.3 Variables. Definición y Operacionalización**

**Definición operacional:** En el caso de los componentes sociales, los factores y circunstancias, en función del entorno, estado social y emocional de las personas, son la causa o recurso que tienen la posibilidad de condicionar la elección y uso de medicamentos. En el aspecto económico, la falta de productos básicos lleva a las personas a buscar soluciones sencillas para mejorar, mientras que el desempleo y los bajos ingresos restringen el acceso a los centros de salud.

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERATIVA	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
La automedicación	Se puede evaluar la automedicación en función de los síntomas, enfermedades o medicamentos que se utilizan con frecuencia para el tratamiento.	Demográfica	<p>Edad Sexo</p> <p>Grado de instrucción Lugar donde acude en primera instancia Accesibilidad del medicamento El consumo de medicamentos sin receta Problema de Salud</p>	Nominal



<p>Uso de corticoides</p>	<p>Es el consumo de medicamentos por voluntad propia cuando se presenta un síntoma o enfermedad, sin una indicación adecuada y supervisión médica. Se presenta a cualquier grupo de edad y condición social y puede causar efectos colaterales indeseables.</p>	<p>Conocimiento</p>	<p>Automedicación          Forma farmacéutica          Frecuencia Razón o causa          Procesos patológicos, dolencias o enfermedades</p>	
---------------------------	---	---------------------	---	--

### **3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de información Técnica**

El presente estudio utilizará la encuesta, que recopilará datos en una situación y población específicas. Se descubrió que la encuesta es una forma de recopilar información mediante la realización de preguntas a los sujetos con el objetivo de obtener métricas conceptuales sistemáticamente a partir de preguntas de investigación previamente establecidas. Además, la encuesta es una forma de comunicación interpersonal entre profesionales y personas que realizan entrevistas.

#### **Instrumento**

En este estudio, se utilizó un cuestionario. De manera similar, afirmaron que el cuestionario se convierte en una herramienta de recopilación de información que puede identificar preguntas de manera ordenada y sistemática y utilizar un sistema de registro de entrada de datos para determinar las respuestas.

#### **Método de análisis de datos**

La evaluación de los instrumentos se lleva a cabo a través de la validación de expertos, quienes son responsables de determinar la calidad de la medición de un instrumento por la variable de investigación. En términos generales, la validez se define como el grado en que un instrumento pretende ser medido por la variable de estudio. La validez de un instrumento de medición es una cuestión más complicada que debe abordarse. Se planteó la siguiente pregunta sobre la validez: ¿está midiendo lo que cree que está midiendo? Si esto sucede, su medida es legítima, mientras que, si no lo es, claramente es inválida.

Se creó una matriz general en Excel XP a partir de la información registrada en la ficha de recolección de datos validada, que luego fue importada al programa estadístico IBM SPSS estadístico 21 para procesar los datos para obtener resultados y llegar a conclusiones. Los datos se compararon con los indicadores de datos del Manual de Buenas Prácticas de Prescripción. Los resultados se mostraron en forma de porcentajes.

**Procedimiento:**

La investigación actual se llevó a cabo a través de una carta emitida por la universidad (Anexo 04), en la que se solicitó la aprobación del director técnico o Químico Farmacéutico de la farmacia B&L Farma en Urbanización la Rinconada. Este último firmó la carta y permitió la recopilación de datos mediante un cuestionario a los pobladores en un entorno real. Una vez que se obtuvo el permiso, se solicitó la colaboración de los pobladores para la recolección de datos. Se les explicó los objetivos principales y la importancia del proyecto de investigación, y si estaban de acuerdo a participar, los pobladores tenían que aceptar el consentimiento informado (Anexo 03). Después de aplicar la encuesta, se les brindó orientación personal en caso de duda.

**3.5. Método de Análisis de datos**

Una vez recopilada la información de la encuesta, se organizará en tablas de frecuencias absolutas y porcentuales utilizando Microsoft Excel. Después de esto, se verificará la valoración estadística y se determinarán los objetivos del informe de investigación. Además, se puede descubrir la razón detrás de la automedicación y así comprender las dificultades de la población del mercado en cuanto a la libertad.

**3.6 Aspectos Éticos**

El estudio actual se llevará a cabo de acuerdo con los lineamientos y principios éticos de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote con el código 001, donde se utilizarán los principios de protección a las personas, que es un principio fundamental en la investigación científica, donde se reconoce que las personas no deben ser tratadas simplemente como medios para obtener datos, sino como personas con dignidad y derechos que deben ser protegidos y respetados.

Considerando su dignidad humana, identidad, diversidad, confidencialidad y privacidad, los participantes de nuestra investigación no serán expuestos al público en general. Las personas que participan en la investigación deben estar bien informadas sobre la investigación, tener autonomía para decidir participar voluntariamente en ella y tener el derecho de retirarse sin restricciones en cualquier momento. La participación en la investigación es libre.

Asimismo, la beneficencia en una investigación sobre automedicación implica una búsqueda activa de beneficios para los participantes y la sociedad en general, mientras que la no maleficencia establece la obligación de evitar causar daño y reducir los riesgos asociados con la investigación. La integridad y la honestidad son esenciales en todas las etapas del proceso de investigación, exigiendo a los investigadores transparencia y veracidad, así como evitar sesgos o manipulaciones de los datos.

Finalmente, el principio de justicia, que se refiere a la equidad y al respeto por los derechos de todas las partes involucradas para facilitar la toma de precauciones, requiere que las personas sean tratadas con imparcialidad y no se vean ni se traten con un menor valor. Esto consolida un enfoque ético y justo en la investigación científica.

#### IV. RESULTADOS

**Tabla 1**

*Características demográficas y la automedicación con corticoides en los usuarios que asisten a B&L Farma, Urbanización la Rinconada:*

F		%
Sexo		
Femenino	202	59,2
Masculino	139	40,8
Total	341	100.0
Edad		
De 30 a 59 años	197	57,8
De 18 a 29 años	82	24,0
De 60 a más	62	18,2
Total	341	100.0
Grado de Instrucción		
Superior completa	78	22,9
Secundaria	119	34,9
Primaria	33	9,7
Técnica	111	32,6
Total	341	100,0

Fuente: base de datos - anexo 05

**Tabla 2**

*Razones de la automedicación con corticoides en los usuarios que asisten a Farmacia B&L Farma, Urbanización la Rinconada:*

Factores	N°	Porcentaje
<b>Síntomas que determinaron la automedicación con corticoides</b>		
Malestar general	202	59,2
Fiebre	16	4,7
Dolor de cabeza	25	7,3
Tos	62	18,2
Falta de aire	36	10,6
Total	341	100,0

Fuente: base de datos - anexo 05

**Tabla 3**

*Tiempos de administración en la automedicación con corticoides en los usuarios que asisten a Farmacia B&L Farma, Urbanización la Rinconada:*

¿Corticoide administrado?	¿Tiempo de administración del corticoide?						Total					
	Cada 4 horas	Cada 6 horas	Cada 8 horas	Cada 12 horas	Diaria							
Dexametasona	25	7,3	45	3,2	76	22,3	129	37,8	66	19,4	341	100,0
Prednisona	17	5	43	12,6	96	28,2	126	37	59	7,3	341	100,0

Fuente: base de datos - anexo 05

**Tabla 4**

*Forma de presentación que influyen en la administración de corticoides en los usuarios que asisten a Farmacia B&L Farma, Urbanización la Rinconada:*

N°	Porcentaje	
Forma farmacéutica de la dexametasona		
Tableta de 4 mg	148	43,4
Tableta de 1 mg	43	12,6
Ampolla de 4 mg	63	18,5
Tabletas de 0.5 mg	63	18,5
Ampolla de 8 mg	24	7,0
Total	341	100.0
Forma farmacéutica de la prednisona		
Tableta de 20 mg	111	32,6
Tableta de 50 mg	50	14,7
Tableta de 5 mg	131	38,4
Jarabe 5 mg	49	14,4
Total	341	100.0
Forma se administración de los corticoides		
Vía oral	276	80,9
Intramuscular	50	14,7
Intravenosa	15	4,4
Total	341	100,0

Fuente: base de datos - anexo 05

**Tabla 5**

*Recomendación de la automedicación con corticoides en los usuarios que asisten a Farmacia B&L Farma, Urbanización la Rinconada:*

F	N°	Porcentaje
No	99	29.00
Si	242	71.00
Total	341	100,0

Fuente: base de datos - anexo 05

**Tabla 6**

*Conocimiento del uso excesivo de corticoides para activar o potenciar infecciones latentes en los usuarios que asisten a Farmacia B&L Farma, Urbanización la Rinconada:*

	N°	<u>Porcentaje</u>
Si	72	21,1
No	269	78,9
<u>Total</u>	<u>341</u>	<u>100,0</u>

Fuente: base de datos - anexo 05



## V. DISCUSIÓN

En la investigación "Automedicación con corticoides en pacientes que asisten al establecimiento farmacéutico B&L Farma, mayo - abril, 2024", se descubrió que los clientes se automedican con corticoides sin tener en cuenta los riesgos de su práctica. Estos resultados, según los datos procesados después de la encuesta, indican que las automedicaciones con corticoides ponen en peligro la salud de los pacientes.

La Tabla 1 refleja las características demográficas y muestra que el 59,2% de las mujeres fueron las que más predominaron, indicando que son ellas las encargadas de comprar los medicamentos para sus esposos, ya que trabajan arduamente y llegan cansados a sus casas. Además, el grupo etario más predominante fueron las personas mayores de 30 a 59 años, con un 57,8% que tienen educación secundaria. Las estadísticas están en línea con la investigación de Villanueva M, en la que se encontró que el 60,4% de los participantes eran mujeres, y según otros autores, en su estudio de Bazán y Huaroto, el 52 % eran mujeres y la edad era entre 35 y 60 años.<sup>(37)</sup> Al igual Escalaya R, Sus resultados indican que la mayoría se automedicaba, y el 39.6% del grupo etario de 47 a 60 años y el 60.7% son mujeres. De acuerdo con la comparación de otros estudios, podemos concluir que el peso de la automedicación recae principalmente en las mujeres adultas; algunas de las pacientes afirman que no acuden a un hospital por motivos de tiempo y se les facilita comprar medicamentos que ya han usado anteriormente. Esto se ajusta a los hallazgos de Montero J y Huamán D, quienes demuestran que el nivel secundario, con un 83,1%, fue el nivel educativo con mayor porcentaje<sup>(38,39)</sup>.

En la tabla 2, Es importante destacar que el 59,2% de los usuarios se automedicaron por malestar general, el 4,7% por fiebre, el 7,3% por dolor de cabeza y pérdida del olfato, el 18,2% por tos y el 10,6% por tos. En cuanto a las indicaciones, el 95% de los usuarios la emplearon para síntomas respiratorios leves, no coincidiendo con Nadal, quien sostiene que la hidroterapia, la higiene, la administración de paracetamol 500 mg y un antitusígeno como el dextrometorfano deben indicarse para los síntomas. Sin embargo, Ayala señala que la administración intravenosa de dexametasona solo es efectiva en aquellos pacientes con síntomas graves que requieran soporte respiratorio, tal como lo establecen los estándares de la OMS<sup>(40)</sup>.

En la tabla 3, El 7,3% consumía cada cuatro horas, el 22,3% cada ocho horas, el 19,4% cada día y el 3,2 % cada seis horas. El 5% tomó prednisona cada cuatro horas, el 28,2% cada ocho horas, el 12,6% cada seis horas, el 7,3% diariamente y un 12,6% cada seis horas. El 43,4 % se administró en tabletas de 4 mg, el 12,6% en tabletas de 1 mg, el 18,5% en ampollas de 4 mg y el 7% en ampollas de 8 mg, según la Tabla 4. El 32,6 por ciento tomó tabletas de 20mg, el 14,7 por ciento tabletas de 50mg, el 38,4 por ciento tabletas de 5mg y el 14,4 por ciento tabletas de jarabe de 5mg. El 80,9% utilizó la vía oral y el 14,7% la vía intramuscular. En la Tabla 5, el 29% no recomienda la automedicación con corticoides mientras que el 71% sí. El 29% no sabía sobre las consecuencias del uso excesivo de corticoides para activar o potenciar infecciones latentes, mientras que el 71% sí sabía. Un 95% de las personas no sabían sobre las indicaciones. El 84% de las personas desconocían la frecuencia de administración de la dexametasona y la prednisona, mientras que el 36% no sabía las contraindicaciones. Por otro lado, Gutiérrez señaló que las dosis altas de corticoides causan hipertensión, hiperglicemia y retraso en la cicatrización<sup>(41)</sup>. El 20% afirmó haber consumido ambos corticoides y el 70% no sabía sobre el uso excesivo de corticoides. Estos resultados no coinciden con la investigación de Torres, que sostenía que sabían de los corticoides. El 63% y el 64% son conscientes de cuántos días se debe administrar el tratamiento con corticoides. Sin embargo, si se compara con Salcedo y Yana en cuanto al conocimiento de la prednisona, el 68,45% no conoce sus indicaciones, el 72,02% no conoce la frecuencia que debe tomar la prednisona, el 88,69% no conoce la dosis y la cantidad de prednisona, y el 92,26% no conoce las reacciones adversas<sup>(42,43)</sup>.

## VI. CONCLUSIONES

- ✓ Se determinó que el riesgo de salud de la automedicación y su relación con el uso de corticoides en pacientes que asisten a la farmacia “B&L Farma”, da como resultado un 93,8% esto indica que las personas si se automedican.
- ✓ Se concluyó que la relación entre la automedicación por corticoides las personas se automedican y el sexo de los pacientes que prevalece con un porcentaje alto son del sexo femenino dando un porcentaje de 59,2%.
- ✓ Se determinó la relación entre la razón o causa del uso de corticoides son por motivo de salud que han presentado las personas dando como resultado un 59,2% presentando malestar general, y el consumo de medicamentos sin receta médica por los pacientes que acuden diariamente al Establecimiento Farmacéutico “B&L Farma”, es porque no tienen el conocimiento de automedicarse puede empeorar su salud, por otro lado, según el grado de instrucción las personas tienden a automedicarse.

## VII. RECOMENDACIONES

- ✓ Para prevenir la automedicación de corticoides y mejorar la percepción del poblador, se deben instalar módulos de información en establecimientos farmacéuticos.
- ✓ En cuanto a la distribución de medicamentos, es importante que las autoridades de salud sean más sensibles e implementen políticas de salud más rigurosas, ya que la mayoría de estos medicamentos se adquieren en farmacias tanto con recetas como sin recetas.
- ✓ Se debe revisar el contenido y la importancia de los anuncios en los medios de comunicación, así como los aspectos que no estén implícitas en la automedicación, de acuerdo con las regulaciones y estándares establecidos por DIGEMID. Esto nos permite investigar otros factores que podrían intervenir en la automedicación, tomando como base nuestro estudio para futuras investigaciones.
- ✓ Se sugiere al Colegio Químico Farmacéutico del Perú trabajar en conjunto con el Ministerio de Salud para llevar a cabo campañas de educación en salud para enseñar a las personas sobre la automedicación, con el fin de disminuir los altos índices observados en los estudios.

## VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Virú MA. Factores protectores contra la automedicación en personas con enfermedad reciente que no buscaron atención en un establecimiento de salud. An Fac med. Internet] 2017 [citado 13 marzo 2024]; 78(4):398-404. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/325706337\\_factores\\_protectores\\_cjontra\\_la\\_automedicacionenpersonas\\_con\\_enfermedad\\_reciente\\_que\\_no\\_buscaron\\_atencion\\_en\\_un\\_establecimiento\\_de\\_salud](https://www.researchgate.net/publication/325706337_factores_protectores_cjontra_la_automedicacionenpersonas_con_enfermedad_reciente_que_no_buscaron_atencion_en_un_establecimiento_de_salud)
2. Paitan RM. Factores que favorecen la automedicación en adultos atendidos en el hospital de San Martín de Pangoa 2018. [Tesis en internet]. Perú: Universidad Nacional de Huancavelica; 2018 [citado 13 marzo 2024]. Disponible en: [http://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/unh/2486/tesis-seg-espobstetricia-019\\_paitan%20paitan.pdf?sequence=1&isallowed=y](http://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/unh/2486/tesis-seg-espobstetricia-019_paitan%20paitan.pdf?sequence=1&isallowed=y)
3. Zea C. Factores asociados a la automedicación con aines en pacientes ambulatorios del distrito de Tiabaya, Arequipa. [Tesis en internet]. Perú: Universidad Privada Autónoma del Sur; 2019 [citado 14 marzo 2024]. Disponible en: <http://repositorio.upads.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/upads/71/tesis%20zea%20apaz%20carmen%20rosa.pdf?sequence=1&isallowed=y>
4. Pérez AM. Automedicación y COVID-19. Rev nova et. [Internet] 2020 [citado 14 marzo 2024]. Disponible en: [https://www.researchgate.net/figure/materialdivulgativo-sobre-utomedicacion-y-coronavirus-para-la-iniciativa-psicovid2020\\_fig3\\_340082344/actions40](https://www.researchgate.net/figure/materialdivulgativo-sobre-utomedicacion-y-coronavirus-para-la-iniciativa-psicovid2020_fig3_340082344/actions40)
5. Arboleda J, Castro J, Samboni P. Prevalencia y determinantes de automedicación con antibióticos en una comuna de Santiago de Cali, Colombia. Revista Cubana de Farmacia. 2014; 48(1): p. 43-54. [citado el 20 de marzo del 2024]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubfar/rcf-2014/rcf141f.pdf>
6. Herrera, J. 2012. Automedicación responsable o asistida. Correo Farmacéutico [citado el 20 de marzo del 2024] disponible en: <https://search.proquest.com/newspapers/automedicaciónresponsableoasistida/docview/1113882751/se-2?accountid=37408>

7. José M, Tomás C, et al; Los corticoides [Internet]. Fbbva.es. [citado el 20 de marzo de 2024]. Disponible en:  
<https://www.fbbva.es/alergia/el-tratamiento-de-las-enfermedades-alergicas/los-corticoides/>
8. Rivas Q, Rivas C; Edu.pe. [citado el 20 de marzo de 2024]. Disponible en:  
<http://repositorio.unid.edu.pe/bitstream/handle/unid/117/tesis%20final%20rivas%20-%20rivera%20r.pdf?sequence=3&isallowed=y>
9. Felipe D, Ticlla MF. Automedicación en estudiantes de enfermería en una universidad privada en San Juan de Lurigancho, 2017. [Tesis en internet]. Perú: Universidad María Auxiliadora; 2017 [citado el 20 de marzo del 2024]. Disponible en:  
<http://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/uma/128/20171120.2+tesis+automedicacion.pdf?sequence=1>
10. INEI. Encuesta nacional de satisfacción de usuarios en salud. [Online]; 2017. [citado el 20 de marzo del 2024]. Disponible en:  
[https://webinei.inei.gob.pe/anda\\_inei/index.php/catalog/341](https://webinei.inei.gob.pe/anda_inei/index.php/catalog/341)
11. Miranda, O. G., & Rodríguez, T. C. (2012). La definición de factores sociales en el marco de las investigaciones actuales. SANTIAGO, 128(2), 344. [citado el 20 de marzo del 2024, disponible en:  
[file:///c:/users/user/downloads/eglis,+164-630-1-ce%20\(1\).pdf](file:///c:/users/user/downloads/eglis,+164-630-1-ce%20(1).pdf)
12. Wiese, L.G. 2018. Factores socioeconómicos que influyen en la calidad de vida de inmigrantes venezolanos en una Institución Migratoria, Lima, 2018. Universidad César Vallejo. [citado el 20 de marzo del 2024]. Disponible en:  
<https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/31392/>
13. Miranda, R. R. 2021. Factores socioeconómicos y la automedicación en usuarios de la botica Inkafarma del distrito de Catacaos, Piura. (Tesis de Pregrado). [citado el 20 de marzo del 2024, disponible en:  
<http://repositorio.usanpedro.edu.pe/handle/20.500.129076/20169>
14. Torres, R.M. 2021 Conocimiento y actitudes de la automedicación con corticoides en usuarios con síntomas de COVID – 19 en establecimientos farmacéuticos de Ate Vitarte – Lima. [citado el 20 de marzo del 2024] disponible en:  
<https://repositorio.urosevelt.edu.pe/handle/roosevelt/431>

15. Bazán S y Huaroto F Edu.pe. Automedicación por corticoides y su percepción en pobladores del distrito de Huaytará. Tesis, [citado el 8 de abril de 2024]. Disponible en: <http://repositorio.unid.edu.pe/bitstream/handle/unid/117/tesis%20final%20rivas%20%20rivera%20r.pdf?sequence=3&isallowed=y>
16. Vargas, P. K. 2021. Factores asociados a la automedicación y consumo de medicamentos durante la pandemia del coronavirus (SARS – Cov2) en países de América latina URL [citado el 20 de marzo del 2024], disponible en: [https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/10475/2/iv\\_fcs\\_502\\_te\\_vargas\\_patino\\_2021.pdf](https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/10475/2/iv_fcs_502_te_vargas_patino_2021.pdf)
17. Cerna, K, Influencia de corticoides en la evolución de la neumonía grave en pacientes adultos atendidos en el Servicio de Medicina Interna del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega, Abancay, julio 2018-2019. Tesis de Segunda especialidad en Medicina Interna Universidad Católica de Santa María. [citado el 20 de marzo del 2024], disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/233005072.pdf>
18. Bazán C, Huaroto L. Automedicación por corticoides y su percepción en pobladores del distrito de Huaytará, Huancavelica-Julio 2020 [Tesis en internet]. Perú: Universidad Interamericana 2020 [Citado el 20 de marzo del 2024]. Disponible en: <http://209.45.52.21/bitstream/handle/unid/115/tesis%20final%20huaroto%20%20bazan.pdf?sequence=1&isallowed=y>
19. Morillo, A. en su trabajo Estrategias para disminuir la Automedicación en Adultos Mayores del Centro de Salud N°1, Tulcán-2016. Universidad Regional Autónoma de los Andes. Proyecto de Investigación previo a la obtención del Título de Licenciada en Enfermería. [Recuperado el 28 de marzo de 2020] y extraído de: <http://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/4903/1/tutenf025-2016.pdf>
20. Villegas F, Nasner K, Buitrago D, Cruz S, Ruden S, Bedoya J, et al. Patrón de automedicación en la zona urbana de la ciudad de Pereira (Colombia) en el trimestre marzo- mayo 2013. Investigaciones Andina. 2014 mayo; 16(29): p. 1073-1085. [citado el 20 de marzo del 2024]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/2390/239031678006.pdf>

21. López J, Dennis R, Moscoso S. Estudio sobre la Automedicación en una Localidad de Bogotá. *Revista Salud Pública*. 2009 mayo 4; 11(3): p. 432-442. [citado el 20 de marzo del 2024]. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S012400642009000300012&lng=en&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S012400642009000300012&lng=en&nrm=iso&tlng=es)
22. Dahir C, Hernandorena C, Chagas L, Mackern K, Varela V, Alonso I. La automedicación: un determinante en el uso racional de medicamentos. *Actual en la Práctica Ambulatoria* [Internet]. 2015, 18(2):46–9. 43 [citado el 20 de marzo del 2024]. Disponible en: <https://www.evidencia.org/index.php/Evidencia/article/view/6328>
23. De León Castillo, L. 2015. Análisis Económico de la Población Demografía. [citado el 20 de marzo del 2024]. Disponible en: [https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/45026/1/Demografia\\_Peru.pdf](https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/45026/1/Demografia_Peru.pdf)
24. De Jáuregui, I. 2012. Los antihistamínicos. [citado el 20 de marzo del 2024]. Disponible en: <http://alergiafbbva.es/el-tratamientode-las-enfermedades-alérgicas/46-los-antihistaminicos/>
25. Amaya, R. y Quintanilla, F. 2010. Caracterización de la automedicación de la población mayor de 18 años residente en el Municipio de San Ignacio en Chalatenango. [Tesis de Graduación para optar el Título de Doctorado en Medicina]. Escuela de Medicina, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Dr. José Matías Delgado; 2010. [citado el 21 de marzo del 2024]. Disponible en: <https://webquery.ujmd.edu.sv/siab/bvirtual/biblioteca%20virtual/tesis/07/med/adac0000833.pdf>
26. Bravo, K.; Espinel, D.; Pardo, P. & Robles, J. Automedicación en estudiantes de Medicina de la Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales U.D.C.A en el segundo Semestre de 2017. Tesis. Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales. Bogotá – Colombia. [citad el 21 de marzo del 2024]. Disponible en: <https://repository.udca.edu.co/server/api/core/bitstreams/7c7ce63a-4cd0-4aa8-8c4bd679f80519d9/content>
27. José M, Fbbva.es. [citado el 28 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.fbbva.es/alergia/el-tratamiento-de-las-enfermedades-alergicas/los-corticoides/>
28. Prednisona y otros corticoides [Internet]. Clínica Mayo. 2023 [citado el 28 de mayo de 2024]. Disponible en:



<https://www.mayoclinic.org/es/steroids/art-20045692>

29. Rubio, M. D. T., Pérez, A. D., Puerta, Z. B., & Ávila, I. Y. C. 2017. Automedicación y Creencias En Torno A Su Práctica En Cartagena, Colombia. *Revista Cuidarte*, 8(1), 1509-1518. [citado el 22 de marzo del 2024]. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S221609732017000101509&script=sci\\_abstract&tlng=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S221609732017000101509&script=sci_abstract&tlng=es)
30. Gómez Gil, P. Y. 2017. Factores asociados a la automedicación con aines en pacientes ambulatorios de la consulta externa de cirugía. Universidad Privada Antenor Orrego Proyecto De Tesis Para Optar El Título De Médico Cirujano. [citado el 21 de marzo del 2024]. Disponible en: [https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12759/2723/re\\_med.huma\\_paola.gomez\\_automedicacion.con.aines\\_datos.pdf;jsessionid=17b3fbad2202da69fd297a1cebd60a88?sequence1](https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12759/2723/re_med.huma_paola.gomez_automedicacion.con.aines_datos.pdf;jsessionid=17b3fbad2202da69fd297a1cebd60a88?sequence1)
31. Sánchez, M, Pecino, B, & Pérez, E. 2015. Manía inducida por el tratamiento con corticoesteroides: revisión a partir de un caso clínico. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 35(126), 323-340. [citado el 21 de marzo del 2024]. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=s0211-57352015000200007](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s0211-57352015000200007)
32. Glándulas suprarrenales [Internet]. Medlineplus.gov. [citado el 28 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/002219.htm>
33. Chrousos, G. 2016. Farmacología básica y clínica. In McGraw-Hill. Corticosteroides suprarrenales y sus antagonistas. México: Lange. [citado el 23 de marzo del 2024]. Disponible en: <https://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?bookid=2734&sectionid=228197069>
34. Hall, J. E., & Guyton, A. C. 2016. Guyton y Hall: Compendio de fisiología médica / John E Hall y Arthur C. Guyton (13a Ed.). Barcelona: Elsevier. [citado el 24 de marzo del 2024]. Disponible en: <https://www.untumbes.edu.pe/bmedicina/libros/Libros10/libro125.pdf>
35. Smith, M., Metcalf, C. y Wilcox, K. 2019. Farmacoterapia de la epilepsia. 13ª Edición. Goodman & Gilman. Las Bases Farmacológicas de la Terapéutica. México. McGraw-Hill Interamericana

- Editores, S.A. de C.V; 2019. [citado el 24 de marzo del 2024]. Disponible en: <https://accessmedicina.mhmedical.com/book.aspx?bookid=3218>
36. Smith Marsh DE. Reacciones adversas a los fármacos [Internet]. Manual MSD versión para profesionales. [citado el 25 de marzo del 2024]. Disponible en: <https://www.msmanuals.com/es/professional/farmacolog%3%adacl%3%adnica/reacciones-adversas-a-los-f%3%alrmacos/reacciones-adversas-a-los-f%3%alrmacos>
37. Escalaya R. Factores que influyen en la automedicación en pacientes adultos durante la emergencia sanitaria en el cercado de Ica - 2021 [Internet]. 2022 [Citado el 26 de Oct del 2023]. Disponible en: <https://repositorio.unica.edu.pe/items/0455330d-719b-407e-85c6-41e119f2ced6>
38. Ardiles C. Factores influyentes en la automedicación de pacientes atendidos en Farmacia Luzfarma - La Esperanza, 2020 [Internet]. USANPEDRO. 2021 [Citado el 26 de Oct del 2023]. Disponible en: [http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/20.500.129076/20216/tesis\\_68442.pdf?sequence=1&isallowed=y](http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/20.500.129076/20216/tesis_68442.pdf?sequence=1&isallowed=y)
39. Hernández Sampieri R., Mendoza, C. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Editorial Mc Graw Hill Education. [Internet]. 2018 [Citado el 05 de enero del 2024] Disponible en: <https://virtual.cuautitlan.unam.mx/rudics/?p=2612>
40. Nadal M; y Jimenez M. 2021. Estado actual para el tratamiento del Covid.FMC. 28(1): 40–56. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/pmc7826050/>
41. Ayala A. 2021. Uso de corticoides como parte del tratamiento en neumonía asociada a COVID-19 Universidad Central del Ecuador. Disponible <file:///c:/users/asus/desktop/inv%20iii/xxxxx/fcm-cpo-ayala%20adriana.pdf>
42. Gutiérrez, J. 2021 Efectos adversos de la terapia con glucocorticoides. Iatreia. 2021 abr-Jun;34(2):137-50. DOI 10.17533/udea.iatreia.96. disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/iat/v34n2/0121-0793-iat-34-02-137.pdf>
43. Salcedo, V. y Yana, P.2020. Conocimiento y administración de prednisona en pacientes de 40 a 60 años de la botica Hedelfarma Sam Martín de Porres – Julio 2020 URL disponible en: [https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/record/unid\\_673e7a81a913cb580b99e254370ff017](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/record/unid_673e7a81a913cb580b99e254370ff017)

## IX. ANEXOS

### Anexo 01: Matriz de Consistencia

Título de la investigación	Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Tipo de investigación	Variable	Dimensiones	Definición operacional	Indicadores y escala de medición	Plan de análisis
Automedicación con corticoides en pacientes que asisten al establecimiento Farmacéutico B&L Rinconada, Urbanización la Rinconada, Trujillo, abril - junio 2024	¿Cuál es el riesgo de salud de la automedicación y su relación con el uso de corticoides en pacientes que asisten al establecimiento de la farmacia “B&L Farmacéutico B&L Rinconada, Trujillo, abril - junio 2024?”	<b>Objetivo General</b> Determinar el riesgo de salud de la automedicación y su relación con el uso de corticoides en pacientes que asisten a la farmacia “B&L Farmacéutico B&L Rinconada, Trujillo, abril - junio 2024”	Implícita	Se realizó una investigación de tipo básica, nivel descriptivo, enfoque cuantitativo y diseño experimental	Automedicación con corticoides	Síntomas Patologías Medicamentos usados para tratar el dolor	La automedicación puede usarse para aliviar los síntomas, enfermedades o medicamentos que suelen emplearse para el tratamiento	% de Frecuencia de casos representado en tablas de Frecuencia de uso de medicamento que suelen emplearse para el tratamiento	Datos del estudio obtenido representado en tablas de Frecuencia de uso de medicamento que suelen emplearse para el tratamiento analizados con el programa Microsoft Excel

		<p>junio 2024</p> <p>Determinar la relación entre la razón o causa del uso de corticoides y el consumo de medicamentos sin receta médica por los pacientes que acuden diariamente al Establecimiento Farmacéutico “B&amp;L Farma”, Urbanización la Rinconada, Trujillo, abril - junio 2024</p> <p>Determinar la relación entre el conocimiento de los procesos patológicos y la accesibilidad de medicamentos por los pacientes que acuden diariamente al Establecimiento Farmacéutico “B&amp;L Farma”, Urbanización la Rinconada, Trujillo, abril - junio 2024</p>							
--	--	---	--	--	--	--	--	--	--

## **Anexo 02: Instrumento de recolección de información**

Automedicación con corticoides en pacientes que asisten al establecimiento Farmacéutico B&L Farma, Urbanización la Rinconada, Trujillo, abril – junio 2024

Cuestionario dirigido a los pobladores de la Urbanización de la Rinconada, Trujillo.

Objetivo: Recoger información a los pobladores acerca de la automedicación por corticoides y su percepción en pobladores de la Urbanización de la Rinconada, Trujillo.

Indicaciones: Lea detenidamente cada interrogante, luego marque con un aspa (x) la alternativa que considere correcta.

### **TEST DE CONCEPTOS E INFORMACIÓN**

#### **A. SEGÚN DIMENSIÓN DEL CONOCIMIENTO DEL CORTICOIDE**

1. Ha tomado corticoides con receta en los últimos tres meses

- a) Si
- b) No

2. Tipo de Corticoide

- a) Corta
- b) Intermedia
- c) Prolongada

3. Lugar de adquisición

- a) Farmacias
- b) Boticas
- c) Tiendas

4. Cuadros Clínicos o enfermedades

- a) Artritis reumatoide
- b) Inflamación

- c) Asma
- d) Otros

**B. SEGÚN DIMENSION CARACTERISTICAS DE LA AUTOMEDICACION**

5. Tipo o medio de recomendación al Automedicarse

- a) Por decisión propia
- b) Por recomendación del farmacéutico
- c) Por motivos económicos

6. Frecuencia al automedicarse

- a) Habitualmente
- b) Rara vez
- c) Nunca

7. Razón o causa de la automedicación

- a) Costo de la atención medica elevado.
- b) No tiene tiempo para ir al médico
- c) Confianza en el personal de la farmacia
- d) Los Tratamientos ya son conocidos
- e) Recibo maltrato en el hospital
- f) No tiene seguro de salud
- g) No cree necesario consultar al médico

8. Accesibilidad a la automedicación

- a) Muy fácil
- b) Fácil
- c) Difícil

## **C. SEGÚN DIMENSION PERCEPCION DEL POBLADOR**

### 9. Sexo

- a) Masculino
- b) Femenino

### 10. Edad

- a) 18 a 25 años
- b) 26 a 34 años
- c) 35 a 60 años
- d) 61 a 70 años

### 11. Grado de Instrucción

- a) Primaria
- b) Secundaria
- c) Superior no universitaria
- d) Superior universitaria

### 12. Afiliación a seguros de salud

- a) SIS
- b) ESSALUD
- c) Privado
- d) NA

### 13. Medio de comunicación

- a) Radio
- b) TV
- c) Panel
- d) Periódico
- e) Internet

14. Estado civil

- a) Soltero
- b) Casado
- c) Divorciado
- d) Conviviente

15. Ocupación

- a) Trabaja
- b) No trabaja

16. Ingreso Económico Familiar.

- a) <850
- b) 851-1500
- c) >1500
- d) NA



### **Anexo 03: Formato de Consentimiento Informado**

## **PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ENCUESTAS (CIENCIAS MÉDICAS Y DE LA SALUD)**

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: AUTOMEDICACIÓN CON CORTICOIDES EN PACIENTES QUE ASISTEN AL ESTABLECIMIENTO FARMACÉUTICO B&L FARMA, URBANIZACIÓN LA RINCONADA, TRUJILLO, ABRIL – MAYO 2024 y es dirigido por Jonnathan Abel, Ninatanta Pedreros, investigador de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. El propósito de la investigación es: Determinar el riesgo de salud de la automedicación y su relación con el uso de corticoides en pacientes que asisten a la farmacia “B&L Farma”, Urbanización la Rinconada, Trujillo, abril - junio 2024. 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 del número de celular 974085142. Si desea, también podrá escribir al correo [janp0301@gmail.com](mailto:janp0301@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 recolección de datos



Chimbote, 01 de abril del 2024

**CARTA N° 0000000087- 2024-CGI-VI-ULADECH CATÓLICA**

Señor/a:

**HARWIN JHOEL SALAZAR URBANO  
FARMACIA B&L FARMA**

**Presente.-**

A través del presente reciba el cordial saludo a nombre del Vicerrectorado de Investigación de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, asimismo solicito su autorización formal para llevar a cabo una investigación titulada AUTOMEDICACION CON CORTICOIDES EN PACIENTES QUE ASISTEN AL ESTABLECIMIENTO FARMACÉUTICO B&L FARMA, URBANIZACIÓN LA RINCONADA, TRUJILLO, ABRIL - JUNIO 2024., que involucra la recolección de información/datos en POBLADORES QUE ASISTEN A LA FARMACIA, a cargo de JONNATHAN ABEL NINATANTA PEDREROS, perteneciente a la Escuela Profesional de la Carrera Profesional de FARMACIA Y BIOQUÍMICA, con DNI N° 72307093, durante el período de 01-04-2024 al 31-05-2024.

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.

Atentamente.



Dr. Willy Valle Salvatierra

Coordinador de Gestión de Investigación



[www.uladech.edu.pe/](http://www.uladech.edu.pe/)

email: [cooperacion@uladech.edu.pe](mailto:cooperacion@uladech.edu.pe)

Tel.: (043) 343444 Cel: 948560

Jr. Tumbes N° 247 - Centro Comercial y Financiera - Chimbote, P.



1	Marc	Acepta:	Apelli	Numero de I.	Datos	2. Edad	3. Grado	4. ¿AI	5. D	6. ¿E	7. ¿En	8. ¿Qt	9. ¿	10. ¿	11. ¿	12. ¿	13. ¿	14. ¿	15. ¿	16. ¿	Conoce	
44	12/5/	Si	Sario	41057861	Mujer	30 a 59	ε	Técnico(	Si	Dex.	Table	Tablete	Vó	o	Cad	Cada	male	No	No	Tab	No	No
45	14/5/	Si	Marle	18168497	Mujer	30 a 59	ε	Técnico(	Si	Dex.	Table	Tablete	Vía	inl	Cad	Cada	Tos	No	No	Tab	No	No
46	14/5/	Si	Davis	48416786	Hombre	18 a 29	ε	Superior	Si	Prec	Table	Tablete	Vó	o	Cad	Cada	Dolo	No	No	Tab	No	No
47	14/5/	Si	Enmz	44032544	Mujer	30 a 59	ε	Superior	Si	Amt	Ampc	Tablete	Vía	inl	Cad	Cada	Tos	No	No	Tab	No	No
48	14/5/	Si	López	18123833	Mujer	30 a 59	ε	Superior	Si	Dex.	Table	Tablete	Vó	o	Cad	Cada	Tos	No	Si	Iny	Si	No
49	14/5/	Si	Anny	70263569	Mujer	18 a 29	ε	Secunda	Si	Prec	Table	Jarabe	Vía	inl	Cad	Cada	Fiebl	Si	Si	Tab	Si	Si
50	14/5/	Si	Nanc	43585033	Mujer	30 a 59	ε	Superior	Si	Dex.	Table	Tablete	Vía	inl	Diar	Diaric	Male	No	Si	Tab	No	Si
51	14/5/	Si	Hege	18134796	Hombre	30 a 59	ε	Secunda	Si	Prec	Ampc	Tablete	Vó	o	Cad	Cada	Male	Si	Si	Iny	Si	Si
52	14/5/	Si	Herm	32958512	Mujer	60 a más	ε	Primaria	Si	Dex.	Table	Tablete	Vó	o	Cad	Cada	Fiebl	No	Si	Tab	Si	No
53	14/5/	Si	Mich	70413858	Hombre	30 a 59	ε	Secunda	Si	Prec	Ampc	Tablete	Vía	inl	Cad	Cada	Tos	No	Si	Tab	Si	Si
54	14/5/	Si	Cleve	42982608	Hombre	30 a 59	ε	Superior	Si	Prec	Table	Tablete	Vía	inl	Cad	Cada	Falta	Si	Si	Tab	Si	Si
55	14/5/	Si	Josse	70143204	Hombre	18 a 29	ε	Superior	Si	Dex.	Table	Tablete	Vó	o	Cad	Cada	Falta	No	No	Tab	No	No
56	15/5/	Si	Carm	18108389	Mujer	30 a 59	ε	Técnico(	Si	Dex.	Ampc	Jarabe	Vía	inl	Diar	Cada	Male	No	No	Tab	Si	No
57	15/5/	Si	Teod	12342322	Hombre	60 a más	ε	Primaria	Si	Amt	Table	Jarabe	Vó	o	Cad	Cada	Male	No	No	Nin	Si	No
58	15/5/	Si	Teófil	34253743	Hombre	30 a 59	ε	Técnico(	Si	Amt	Table	Jarabe	Vó	o	Cad	Cada	Tos	No	No	Nin	Si	No
59	15/5/	Si	Danit	17158643	Hombre	18 a 29	ε	Secunda	Si	Amt	Ampc	Jarabe	Vía	inl	Diar	Diaric	Male	No	No	Nin	Si	No
60	15/5/	Si	Floria	48509190	Hombre	18 a 29	ε	Técnico(	Si	Dex.	Table	Tablete	Vó	o	Cad	Cada	Male	Si	Si	Iny	No	Si
61	16/5/	Si	Verar	32951007	Mujer	30 a 59	ε	Secunda	Si	Dex.	Table	Tablete	Vó	o	Cad	Cada	Falta	No	No	Nin	No	Si
62	16/5/	Si	Gulia	40020474	Mujer	30 a 59	ε	Secunda	Si	Dex.	Table	Jarabe	Vó	o	Cad	Cada	Male	No	No	Nin	Si	No
63	16/5/	Si	Pedrc	35467231	Hombre	30 a 59	ε	Secunda	Si	Amt	Table	Jarabe	Vó	o	Cad	Cada	Male	No	No	Nin	Si	No
64	16/5/	Si	Marin	15674321	Mujer	60 a más	ε	Primaria	Si	Amt	Ampc	Jarabe	Vía	inl	Cad	Cada	Male	No	No	Nin	Si	No
65	16/5/	Si	Medir	47837696	Hombre	30 a 59	ε	Técnico(	Si	Dex.	Table	Tablete	Vó	o	Cad	Cada	Tos	No	No	Nin	No	Si

1	Marc	Acepta:	Apelli	Numero de I.	Datos	2. Edad	3. Grado	4. ¿AI	5. D	6. ¿E	7. ¿En	8. ¿Qt	9. ¿	10. ¿	11. ¿	12. ¿	13. ¿	14. ¿	15. ¿	16. ¿	Conoc	
66	16/5/	Si	Luis	87245698	Hombre	18 a 29	ε	Técnico(	Si	Dex.	Table	Tablete	Vó	o	Cad	Cada	Tos	Si	Si	Tab	No	No
67	16/5/	Si	Aymé	43266458	Mujer	30 a 59	ε	Técnico(	Si	Prec	Table	Tablete	Vó	o	Cad	Cada	Male	No	No	Nin	No	No
68	16/5/	Si	Ruiz	43107126	Mujer	30 a 59	ε	Técnico(	Si	Amt	Table	Tablete	Vó	o	Cad	Cada	Tos	No	No	Nin	Si	Si
69	16/5/	Si	Rona	42098269	Hombre	30 a 59	ε	Superior	Si	Dex.	Table	Tablete	Vó	o	Cad	Cada	Male	No	No	Tab	Si	No
70	16/5/	Si	HERF	49090266	Mujer	18 a 29	ε	Secunda	Si	Dex.	Table	Tablete	Vó	o	Cad	Cada	Male	No	No	Nin	Si	No
71	16/5/	Si	Casp	43617884	Mujer	30 a 59	ε	Técnico(	Si	Dex.	Table	Tablete	Vó	o	Cad	Cada	Tos	No	No	Nin	No	No
72	16/5/	Si	Yemp	73176279	Hombre	18 a 29	ε	Secunda	Si	Amt	Table	Tablete	Vó	o	Cad	Cada	Tos	No	No	Nin	No	No
73	17/5/	Si	Rocic	44468644	Mujer	30 a 59	ε	Superior	Si	Dex.	Table	Jarabe	Vó	o	Cad	Cada	Male	No	No	Nin	No	No
74	17/5/	Si	Carol	96432431	Mujer	30 a 59	ε	Secunda	Si	Dex.	Ampc	Tablete	Vía	inl	Cad	Cada	Male	No	No	Nin	Si	No
75	17/5/	Si	Melvi	45336522	Hombre	18 a 29	ε	Secunda	Si	Amt	Table	Tablete	Vó	o	Cad	Cada	Male	No	No	Nin	Si	No
76	17/5/	Si	Ana \	72305465	Mujer	30 a 59	ε	Secunda	Si	Amt	Table	Tablete	Vó	o	Cad	Cada	Male	No	No	Nin	Si	No
77	17/5/	Si	Erika	53426421	Mujer	30 a 59	ε	Secunda	Si	Amt	Table	Jarabe	Vó	o	Cad	Cada	Male	No	No	Nin	Si	No
78	17/5/	Si	Marie	45225432	Mujer	30 a 59	ε	Secunda	Si	Amt	Table	Tablete	Vó	o	Cad	Cada	Male	No	No	Nin	Si	No
79	18/5/	Si	Rosa	17123432	Mujer	30 a 59	ε	Superior	Si	Amt	Table	Jarabe	Vó	o	Cad	Cada	Male	No	No	Nin	Si	No
80	18/5/	Si	Flor F	65949532	Mujer	30 a 59	ε	Primaria	Si	Amt	Table	Tablete	Vó	o	Cad	Cada	Male	No	No	Nin	Si	No
81	18/5/	Si	Grisa	56499532	Mujer	30 a 59	ε	Técnico(	Si	Amt	Table	Tablete	Vó	o	Diar	Diaric	Male	No	No	Nin	Si	No
82	21/5/	Si	Miran	61727586	Mujer	18 a 29	ε	Secunda	Si	Amt	Ampc	Tablete	Vó	o	Diar	Diaric	Dolo	No	No	Nin	Si	Si
83	21/5/	Si	Angé	09529086	Mujer	30 a 59	ε	Superior	Si	Amt	Table	Tablete	Vía	inl	Cad	Cada	Dolo	No	No	Nin	Si	No
84	21/5/	Si	Luis /	48232833	Hombre	30 a 59	ε	Superior	Si	Amt	Ampc	Tablete	Vó	o	Cad	Cada	Male	No	No	Nin	Si	No
85	22/5/	Si	Aranc	18889169	Mujer	30 a 59	ε	Secunda	Si	Dex.	Table	Tablete	Vó	o	Diar	Diaric	Male	No	No	Tab	No	Si
86	22/5/	Si	Berth	32124321	Muier	60 a más	ε	Primaria	Si	Amt	Table	Jarabe	Vó	o	Cad	Cada	Male	No	No	Nin	Si	No

1	Marc	Acepta	Apelli	Numero de I. Datos	2. Edad	3. Grado	4. ¿Al	5. D	6. ¿E	7. ¿En	8. ¿Q	9. ¿	10. ¿	11. ¿	12. ¿	13. ¿	14. ¿	15. ¿	16. ¿	Conoce
87	22/5/	Si	Jeine	45376421	Mujer	30 a 59 ε	Técnico(	Si	Amt	Ampc	Tabletε	Vía inl	Diar	Diaric	Male	No	No	Nin	Si	No
88	22/5/	Si	Lita fl	85385542	Mujer	30 a 59 ε	Superior	Si	Amt	Table	Tabletε	Vóa o	Diar	Diaric	Male	No	No	Nin	Si	No
89	22/5/	Si	Luisa	89504645	Mujer	60 a más	Primaria	Si	Amt	Table	Tabletε	Vóa o	Diar	Diaric	Male	Si	No	Nin	Si	No
90	22/5/	Si	Erika	45467345	Mujer	30 a 59 ε	Secunda	Si	Amt	Table	Tabletε	Vóa o	Cad	Cada	Male	No	No	Nin	Si	No
91	22/5/	Si	Victor	48942156	Hombre	30 a 59 ε	Primaria	Si	Amt	Table	Tabletε	Vóa o	Diar	Diaric	Male	No	No	Nin	Si	No
92	22/5/	Si	Paule	43264785	Mujer	60 a más	Primaria	Si	Amt	Table	Jarabe	Vóa o	Diar	Diaric	Male	No	No	Nin	Si	No
93	22/5/	Si	José	13254323	Hombre	30 a 59 ε	Primaria	Si	Amt	Table	Tabletε	Vóa o	Diar	Diaric	Male	No	No	Nin	Si	No
94	22/5/	Si	Fabic	35896754	Mujer	18 a 29 ε	Técnico(	Si	Amt	Table	Tabletε	Vóa o	Diar	Diaric	Male	No	No	Nin	Si	No
95	22/5/	Si	Teres	24775321	Mujer	30 a 59 ε	Primaria	Si	Amt	Table	Tabletε	Vóa o	Diar	Diaric	Male	No	No	Nin	Si	No
96	22/5/	Si	Janet	55734585	Mujer	30 a 59 ε	Primaria	Si	Amt	Table	Tabletε	Vóa o	Diar	Diaric	Male	No	No	Nin	Si	No
97	22/5/	Si	Leidy	64357744	Mujer	18 a 29 ε	Técnico(	Si	Amt	Table	Tabletε	Vóa o	Diar	Diaric	Male	No	No	Nin	Si	No
98	22/5/	Si	Arter	72346649	Hombre	60 a más	Primaria	Si	Amt	Table	Tabletε	Vóa o	Diar	Diaric	Male	No	No	Nin	No	No
99	22/5/	Si	Leon	54446327	Mujer	30 a 59 ε	Secunda	Si	Amt	Table	Jarabe	Vóa o	Cad	Cada	Male	No	No	Nin	Si	No
100	22/5/	Si	Aldor	28932643	Mujer	30 a 59 ε	Superior	Si	Amt	Table	Tabletε	Vóa o	Cad	Cada	Male	No	No	Nin	No	No
101	22/5/	Si	Roxa	32064587	Mujer	30 a 59 ε	Superior	Si	Amt	Table	Tabletε	Vóa o	Cad	Cada	Male	No	No	Nin	No	No
102	22/5/	Si	Gerat	79024533	Hombre	30 a 59 ε	Técnico(	Si	Amt	Table	Tabletε	Vóa o	Diar	Diaric	Male	No	No	Nin	No	No
103	22/5/	Si	Viky	77364438	Mujer	30 a 59 ε	Técnico(	Si	Amt	Table	Tabletε	Vóa o	Cad	Cada	Fiebi	No	No	Nin	Si	No
104	22/5/	Si	Rosa	66810346	Mujer	60 a más	Primaria	Si	Amt	Table	Tabletε	Vóa o	Diar	Cada	Fiebi	Si	No	Nin	No	No
105	22/5/	Si	Elias	93627123	Hombre	30 a 59 ε	Técnico(	Si	Amt	Table	Tabletε	Vóa o	Cad	Cada	Male	No	No	Nin	No	No
106	22/5/	Si	Soco	77253924	Mujer	60 a más	Primaria	Si	Amt	Table	Jarabe	Vóa o	Cad	Cada	Male	No	No	Nin	Si	No
107	22/5/	Si	Susai	86913623	Mujer	60 a más	Primaria	Si	Amt	Table	Jarabe	Vóa o	Diar	Diaric	Male	No	No	Nin	Si	No

1	Marc	Acepta	Apelli	Numero de I. Datos	2. Edad	3. Grado	4. ¿Al	5. D	6. ¿E	7. ¿En	8. ¿Q	9. ¿	10. ¿	11. ¿	12. ¿	13. ¿	14. ¿	15. ¿	16. ¿	Conoc
108	22/5/	Si	Julia	91405564	Mujer	60 a más	Primaria	Si	Amt	Table	Jarabe	Vóa o	Diar	Diaric	Fiebi	Si	No	Nin	No	No
109	22/5/	Si	Flor C	66289127	Mujer	30 a 59 ε	Superior	Si	Amt	Table	Tabletε	Vóa o	Cad	Cada	Fiebi	No	No	Nin	No	Si
110	22/5/	Si	Doris	14214462	Mujer	30 a 59 ε	Primaria	Si	Amt	Table	Tabletε	Vóa o	Cad	Cada	Dolo	Si	No	Nin	Si	No
111	22/5/	Si	Victor	18162345	Hombre	18 a 29 ε	Técnico(	Si	Amt	Table	Tabletε	Vóa o	Cad	Cada	Dolo	No	No	Nin	Si	No
112	22/5/	Si	Amac	55394277	Hombre	30 a 59 ε	Primaria	Si	Amt	Table	Tabletε	Vóa o	Cad	Cada	Male	Si	No	Nin	Si	No
113	22/5/	Si	Gabri	48105655	Mujer	30 a 59 ε	Superior	Si	Amt	Table	Tabletε	Vóa o	Cad	Cada	Tos	No	No	Nin	Si	No
114	22/5/	Si	ALVA	70689775	Hombre	18 a 29 ε	Técnico(	Si	Amt	Table	Jarabe	Vóa o	Cad	Cada	Male	No	No	Nin	Si	No
115	22/5/	Si	ANDF	71395552	Mujer	18 a 29 ε	Técnico(	Si	Amt	Ampc	Tabletε	Vóa o	Cad	Cada	Male	No	No	Nin	Si	No
116	22/5/	Si	ANGI	45323766	Hombre	30 a 59 ε	Superior	Si	Amt	Table	Tabletε	Vóa o	Cad	Cada	Fiebi	No	No	Nin	Si	No
117	22/5/	Si	BALL	70653223	Hombre	30 a 59 ε	Secunda	Si	Amt	Table	Jarabe	Vóa o	Cad	Cada	Male	No	No	Nin	Si	No
118	22/5/	Si	BAQU	73579542	Hombre	30 a 59 ε	Técnico(	Si	Amt	Ampc	Tabletε	Vía inl	Cad	Cada	Male	No	No	Nin	Si	No
119	22/5/	Si	BARF	73455044	Hombre	30 a 59 ε	Técnico(	Si	Amt	Ampc	Tabletε	Vía inl	Cad	Cada	Male	No	No	Nin	Si	No
120	22/5/	Si	<b>BERI</b>	47519155	Mujer	30 a 59 ε	Superior	Si	Amt	Table	Tabletε	Vóa o	Cad	Cada	Tos	No	No	Nin	Si	No
121	23/5/	Si	BRIC	73906692	Hombre	30 a 59 ε	Superior	Si	Prec	Table	Tabletε	Vóa o	Cad	Cada	Male	No	No	Nin	Si	No
122	23/5/	Si	CAB/	46841067	Mujer	30 a 59 ε	Técnico(	Si	Amt	Ampc	Tabletε	Vía inl	Cad	Cada	Male	No	No	Nin	Si	No
123	23/5/	Si	CALE	73813597	Mujer	18 a 29 ε	Superior	Si	Amt	Table	Tabletε	Vóa o	Cad	Cada	Male	No	No	Nin	Si	No
124	23/5/	Si	CARE	70506121	Hombre	30 a 59 ε	Técnico(	Si	Amt	Ampc	Tabletε	Vía inl	Cad	Cada	Male	No	No	Nin	Si	No
125	23/5/	Si	CAR/	46417319	Mujer	30 a 59 ε	Superior	Si	Amt	Ampc	Tabletε	Vóa o	Cad	Cada	Male	No	No	Nin	Si	No
126	23/5/	Si	CARF	47312077	Mujer	30 a 59 ε	Superior	Si	Prec	Table	Jarabe	Vóa o	Cad	Cada	Male	No	No	Nin	Si	No
127	23/5/	Si	CAS/	48006823	Hombre	60 a más	Técnico(	Si	Amt	Table	Tabletε	Vóa o	Cad	Cada	Falta	No	No	Nin	Si	No
128	23/5/	Si	CHA/	70254335	Mujer	30 a 59 ε	Técnico(	Si	Amt	Table	Tabletε	Vóa o	Cad	Cada	Tos	No	No	Nin	Si	No
129	23/5/	Si	CON/	41250924	Hombre	30 a 59 ε	Técnico(	Si	Amt	Table	Tabletε	Vóa o	Cad	Cada	Male	No	No	Nin	Si	Si

1	Marc	Acepta	Apellido	Numero de I. Datos	2. Edad	3. Grado	4. ¿Al	5. D	6. ¿E	7. ¿En	8. ¿Q	9. ¿	10. ¿	11. ¿	12. ¿	13. ¿	14. ¿	15. ¿	16. ¿	¿Conoce		
129	23/5/	Si	CONO	41250924	Hombre	30 a 59 años	Técnico	(	Si	Amt	Table	Tablete	Vó	o	Cad	Cada	Male	No	No	Nin	Si	Si
130	23/5/	Si	CUBA	45851571	Hombre	30 a 59 años	Técnico	(	Si	Amt	Ampc	Tablete	Vía	ini	Cad	Cada	Male	No	No	Nin	Si	No
131	23/5/	Si	Yparr	48416786	Hombre	18 a 29 años	Superior		Si	Amt	Table	Tablete	Vó	o	Cad	Cada	Male	No	No	Tab	No	Si
132	23/5/	Si	Gamr	44871203	Mujer	30 a 59 años	Secunda		Si	Amt	Table	Tablete	Vó	o	Cad	Cada	Falta	No	No	Nin	No	No
133	23/5/	Si	Dora	17443661	Mujer	30 a 59 años	Técnico	(	Si	Dex	Table	Tablete	Vó	o	Cad	Cada	Tos	No	No	Tab	Si	No
134	23/5/	Si	Dora	17443661	Mujer	30 a 59 años	Técnico	(	Si	Dex	Table	Tablete	Vó	o	Cad	Cada	Tos	No	No	Nin	Si	No
135	23/5/	Si	Ninat	75815874	Mujer	18 a 29 años	Superior		Si	Dex	Table	Tablete	Vó	o	Cad	Cada	Tos	No	No	Nin	Si	No
136	23/5/	Si	Floria	48509190	Hombre	18 a 29 años	Técnico	(	Si	Dex	Table	Tablete	Vó	o	Cad	Cada	Dolo	No	No	Tab	No	No
137	23/5/	Si	Lita A	40461113	Mujer	30 a 59 años	Primaria		Si	Dex	Table	Tablete	Vó	o	Cad	Diaric	Male	No	No	Tab	No	No
138	23/5/	Si	Anhu	41653364	Mujer	30 a 59 años	Superior		Si	Dex	Table	Tablete	Vó	o	Cad	Cada	Male	No	No	Nin	Si	Si
139	23/5/	Si	Díaz	45091023	Mujer	30 a 59 años	Técnico	(	Si	Amt	Table	Tablete	Vó	o	Cad	Cada	Male	No	No	Nin	No	Si
140	23/5/	Si	León	71697638	Mujer	18 a 29 años	Secunda		Si	Prec	Table	Tablete	Vó	o	Cad	Cada	Male	No	No	Nin	Si	Si
141	23/5/	Si	Varg	41764188	Mujer	30 a 59 años	Secunda		Si	Amt	Table	Tablete	Vó	o	Diar	Diaric	Male	No	No	Nin	No	No
142	23/5/	Si	Vázq	44251341	Hombre	30 a 59 años	Secunda		Si	Prec	Table	Tablete	Vó	o	Cad	Cada	Dolo	No	No	Jar	Si	Si
143	23/5/	Si	Portill	41161610	Mujer	30 a 59 años	Secunda		Si	Amt	Table	Tablete	Vó	o	Cad	Cada	Tos	Si	Si	Tab	No	No
144	23/5/	Si	Pash	40586286	Hombre	30 a 59 años	Secunda		Si	Dex	Table	Tablete	Vó	o	Cad	Cada	Male	No	No	Nin	Si	No
145	23/5/	Si	Juan	45591272	Hombre	30 a 59 años	Secunda		Si	Amt	Table	Jarabe	Vó	o	Cad	Cada	Fieb	Si	No	Tab	Si	Si
146	23/5/	Si	Alfarc	40439866	Mujer	30 a 59 años	Secunda		Si	Dex	Table	Tablete	Vó	o	Cad	Cada	Male	No	No	Tab	No	Si
147	23/5/	Si	Quiñ	18212238	Mujer	30 a 59 años	Técnico	(	Si	Ning	Ampc	Tablete	Vó	o	Cad	Cada	Male	No	No	Nin	No	Si
148	23/5/	Si	Lilia p	19571058	Mujer	30 a 59 años	Secunda		Si	Dex	Ampc	Tablete	Vía	ini	Diar	Diaric	Male	No	No	Iny	No	No
149	23/5/	Si	CUEL	76367380	Mujer	30 a 59 años	Superior		Si	Amt	Ampc	Tablete	Vía	ini	Diar	Cada	Male	No	No	Nin	Si	No
150	23/5/	Si	CUZM	72516792	Hombre	30 a 59 años	Técnico	(	Si	Amt	Ampc	Tablete	Vía	ini	Cad	Cada	Male	No	No	Nin	Si	No

1	Marc	Acepta	Apellido	Numero de I. Datos	2. Edad	3. Grado	4. ¿Al	5. D	6. ¿E	7. ¿En	8. ¿Q	9. ¿	10. ¿	11. ¿	12. ¿	13. ¿	14. ¿	15. ¿	16. ¿	¿Conoce		
150	23/5/	Si	CUZM	72516792	Hombre	30 a 59 años	Técnico	(	Si	Amt	Ampc	Tablete	Vía	ini	Cad	Cada	Male	No	No	Nin	Si	No
151	23/5/	Si	Mogc	76419462	Mujer	18 a 29 años	Secunda		Si	Amt	Table	Tablete	Vó	o	Cad	Cada	Tos	No	No	Tab	Si	No
152	23/5/	Si	DE L	73229033	Mujer	30 a 59 años	Superior		Si	Amt	Table	Tablete	Vó	o	Cad	Cada	Male	No	No	Nin	Si	No
153	23/5/	Si	ESQU	46157251	Hombre	18 a 29 años	Superior		No	Amt	Ampc	Tablete	Vía	ini	Cad	Cada	Falta	No	No	Nin	No	Si
154	23/5/	Si	FERN	70336416	Mujer	30 a 59 años	Técnico	(	No	Amt	Ampc	Tablete	Vía	ini	Diar	Cada	Male	No	No	Nin	Si	Si
155	23/5/	Si	FIGU	46527799	Mujer	60 a más	Superior		Si	Amt	Table	Tablete	Vó	o	Cad	Cada	Male	No	No	Nin	Si	No
156	23/5/	Si	FLOF	70539902	Mujer	30 a 59 años	Superior		Si	Amt	Table	Tablete	Vó	o	Cad	Cada	Male	No	No	Nin	Si	No
157	23/5/	Si	FRET	72759292	Mujer	30 a 59 años	Superior		Si	Amt	Table	Tablete	Vó	o	Cad	Cada	Falta	No	No	Nin	Si	No
158	23/5/	Si	GARC	72905751	Mujer	18 a 29 años	Superior		Si	Amt	Table	Tablete	Vó	o	Cad	Cada	Male	No	No	Nin	Si	No
159	23/5/	Si	GILIC	46785850	Mujer	30 a 59 años	Técnico	(	Si	Amt	Ampc	Tablete	Vía	ini	Diar	Cada	Male	No	No	Nin	Si	No
160	23/5/	Si	HUA	71030188	Mujer	18 a 29 años	Superior		No	Amt	Ampc	Tablete	Vía	ini	Diar	Diaric	Male	No	No	Nin	No	Si
161	23/5/	Si	LAVA	73882794	Mujer	18 a 29 años	Superior		No	Amt	Ampc	Tablete	Vía	ini	Diar	Diaric	Male	No	No	Nin	No	Si
162	23/5/	Si	LOPE	45721658	Hombre	60 a más	Superior		Si	Amt	Table	Tablete	Vó	o	Cad	Cada	Male	No	No	Nin	Si	No
163	23/5/	Si	LOPE	46478694	Mujer	60 a más	Superior		Si	Amt	Table	Tablete	Vó	o	Cad	Cada	Male	No	No	Nin	Si	No
164	23/5/	Si	LOPE	48357164	Mujer	30 a 59 años	Superior		Si	Amt	Table	Tablete	Vó	o	Diar	Diaric	Tos	No	No	Nin	Si	No
165	23/5/	Si	NAVA	47905197	Mujer	30 a 59 años	Superior		Si	Amt	Ampc	Tablete	Vía	ini	Cad	Cada	Male	No	No	Nin	Si	No
166	23/5/	Si	ORM	06036907	Hombre	60 a más	Técnico	(	No	Amt	Ampc	Tablete	Vía	ini	Diar	Diaric	Male	No	No	Nin	No	Si
167	23/5/	Si	PARE	75361863	Hombre	30 a 59 años	Superior		Si	Amt	Table	Tablete	Vó	o	Cad	Cada	Male	No	No	Nin	Si	No
168	23/5/	Si	Leon	53789934	Hombre	30 a 59 años	Primaria		Si	Amt	Table	Tablete	Vó	o	Diar	Diaric	Male	No	No	Nin	Si	No
169	23/5/	Si	PINE	48059944	Mujer	30 a 59 años	Superior		Si	Amt	Table	Jarabe	Vó	o	Cad	Cada	Male	No	No	Nin	Si	No
170	23/5/	Si	Camí	79024831	Hombre	30 a 59 años	Secunda		Si	Amt	Table	Tablete	Vó	o	Cad	Cada	Male	No	No	Nin	Si	No
171	23/5/	Si	Bruno	47396027	Hombre	30 a 59 años	Técnico	(	Si	Dex	Table	Tablete	Vó	o	Diar	Diaric	Dolo	No	No	Nin	No	No

1	Marc	Acepta:	Apelli	Numero de I.	Datos	2. Edad	3. Grado	4. ¿Al	5. D	6. ¿E	7. ¿En	8. ¿Q	9. ¿	10. ¿	11. ¿	12. ¿	13. ¿	14. ¿	15. ¿	16. ¿	Conoce
172	23/5/	Si	Raul	90416624	Hombre	30 a 59	ε Técnico	( Si	Dex.	Table	Tablete	Vóa o	Diar	Diaric	Dolo	No	No	Nin	Si	No	
173	23/5/	Si	Cecili	94873133	Mujer	30 a 59	ε Superior	Si	Amt	Table	Tablete	Vóa o	Diar	Diaric	Dolo	No	No	Nin	Si	No	
174	23/5/	Si	Carm	33327743	Mujer	30 a 59	ε Técnico	( Si	Amt	Table	Tablete	Vóa o	Diar	Diaric	Male	No	No	Nin	Si	No	
175	23/5/	Si	Godó	40996389	Hombre	30 a 59	ε Secunda	Si	Ninç	Table	Jarabe	Vóa o	Cad	Cada	Falta	Si	Si	Tab	Si	No	
176	23/5/	Si	Juan	55380234	Hombre	60 a más	Primaria	Si	Amt	Table	Tablete	Vóa o	Cad	Cada	Male	No	No	Nin	Si	No	
177	23/5/	Si	Clauc	74391032	Mujer	30 a 59	ε Técnico	( Si	Amt	Table	Tablete	Vóa o	Cad	Cada	Male	No	No	Nin	Si	No	
178	23/5/	Si	Lourc	66259133	Mujer	30 a 59	ε Primaria	Si	Amt	Ampc	Tablete	Vía iní	Diar	Diaric	Male	Si	No	Nin	Si	No	
179	23/5/	Si	José	89604236	Hombre	30 a 59	ε Primaria	Si	Amt	Table	Tablete	Vóa o	Cad	Cada	Male	Si	No	Nin	No	No	
180	23/5/	Si	Cam	47561963	Hombre	30 a 59	ε Técnico	( Si	Ninç	Table	Tablete	Vóa o	Cad	Cada	Fiebi	No	No	Tab	No	Si	
181	23/5/	Si	María	72452466	Mujer	30 a 59	ε Primaria	Si	Amt	Table	Jarabe	Vóa o	Cad	Cada	Male	Si	No	Nin	Si	No	
182	23/5/	Si	Santil	44642646	Mujer	30 a 59	ε Técnico	( Si	Prec	Table	Jarabe	Vóa o	Cad	Cada	Falta	No	No	Jar	Si	Si	
183	23/5/	Si	Kely	23155275	Mujer	30 a 59	ε Secunda	Si	Amt	Table	Tablete	Vóa o	Cad	Cada	Male	Si	No	Nin	Si	No	
184	23/5/	Si	Nely	88445240	Mujer	60 a más	Primaria	Si	Amt	Table	Jarabe	Vóa o	Cad	Cada	Male	Si	No	Nin	Si	No	
185	23/5/	Si	Marí	70495523	Mujer	30 a 59	ε Superior	Si	Amt	Table	Tablete	Vóa o	Diar	Diaric	Male	Si	No	Nin	Si	No	
186	23/5/	Si	Alcan	16742737	Hombre	30 a 59	ε Técnico	( Si	Dex.	Table	Jarabe	Vóa o	Cad	Cada	Dolo	No	No	Nin	No	Si	
187	23/5/	Si	Lozar	47531508	Mujer	30 a 59	ε Superior	Si	Amt	Table	Tablete	Vóa o	Diar	Diaric	Tos	No	No	Nin	No	No	
188	23/5/	Si	PRIN	73186363	Mujer	18 a 29	ε Superior	Si	Amt	Table	Tablete	Vóa o	Cad	Cada	Male	No	No	Nin	Si	No	
189	23/5/	Si	Maikc	77965037	Hombre	30 a 59	ε Secunda	Si	Amt	Table	Tablete	Vóa o	Cad	Cada	Male	Si	No	Nin	Si	No	
190	23/5/	Si	MAIS	74093371	Hombre	18 a 29	ε Secunda	Si	Amt	Ampc	Tablete	Vía iní	Cad	Cada	Male	No	No	Nin	Si	No	
191	23/5/	Si	Arma	15181954	Hombre	30 a 59	ε Técnico	( Si	Amt	Table	Tablete	Vóa o	Cad	Cada	Male	Si	No	Nin	Si	No	
192	23/5/	Si	QUIS	47474497	Hombre	60 a más	Superior	Si	Amt	Ampc	Tablete	Vía iní	Cad	Cada	Male	No	No	Nin	Si	No	

1	Marc	Acepta:	Apelli	Numero de I.	Datos	2. Edad	3. Grado	4. ¿Al	5. D	6. ¿E	7. ¿En	8. ¿Q	9. ¿	10. ¿	11. ¿	12. ¿	13. ¿	14. ¿	15. ¿	16. ¿	Conoce
193	23/5/	Si	Segu	17153245	Mujer	60 a más	Primaria	Si	Amt	Table	Jarabe	Vóa o	Diar	Cada	Male	Si	No	Nin	Si	No	
194	23/5/	Si	Amac	14231537	Hombre	60 a más	Primaria	Si	Amt	Table	Jarabe	Vóa o	Cad	Cada	Male	Si	No	Nin	Si	No	
195	23/5/	Si	Susa	42353212	Mujer	30 a 59	ε Técnico	( Si	Amt	Table	Tablete	Vóa o	Cad	Cada	Male	No	No	Nin	No	No	
196	23/5/	Si	Bianc	46044905	Mujer	30 a 59	ε Técnico	( Si	Amt	Ampc	Tablete	Vóa o	Cad	Cada	Falta	Si	Si	Iny	Si	Si	
197	23/5/	Si	Éster	14268123	Mujer	30 a 59	ε Secunda	Si	Amt	Table	Tablete	Vóa o	Cad	Cada	Male	Si	No	Nin	Si	No	
198	23/5/	Si	Leon	67324120	Mujer	18 a 29	ε Técnico	( Si	Amt	Ampc	Tablete	Vía iní	Diar	Cada	Male	Si	No	Nin	Si	No	
199	23/5/	Si	Jeidy	73103829	Mujer	18 a 29	ε Técnico	( Si	Amt	Table	Tablete	Vóa o	Cad	Cada	Male	Si	No	Nin	Si	No	
200	23/5/	Si	Marit	84726428	Mujer	30 a 59	ε Técnico	( Si	Amt	Table	Tablete	Vóa o	Cad	Cada	Fiebi	Si	No	Nin	Si	No	
201	23/5/	Si	Victor	17161854	Hombre	30 a 59	ε Secunda	Si	Amt	Table	Tablete	Vóa o	Cad	Cada	Male	Si	No	Nin	Si	No	
202	23/5/	Si	Josef	13192345	Mujer	30 a 59	ε Primaria	Si	Amt	Table	Tablete	Vóa o	Cad	Cada	Dolo	Si	No	Nin	Si	No	
203	23/5/	Si	Katty	70013204	Mujer	30 a 59	ε Superior	Si	Prec	Table	Tablete	Vóa o	Cad	Cada	Male	No	No	Tab	Si	No	
204	23/5/	Si	Marin	16195544	Mujer	30 a 59	ε Primaria	Si	Amt	Table	Jarabe	Vóa o	Cad	Cada	Male	Si	No	Nin	Si	No	
205	23/5/	Si	Barbc	47237947	Hombre	30 a 59	ε Superior	Si	Prec	Table	Tablete	Vóa o	Cad	Cada	Male	No	No	Tab	Si	No	
206	23/5/	Si	Ines	79457842	Mujer	30 a 59	ε Técnico	( Si	Amt	Table	Tablete	Vóa o	Cad	Cada	Male	Si	No	Nin	Si	No	
207	23/5/	Si	Dina	18195234	Mujer	30 a 59	ε Secunda	Si	Amt	Table	Tablete	Vóa o	Cad	Cada	Male	Si	No	Nin	Si	No	
208	23/5/	Si	Varg	72195011	Hombre	18 a 29	ε Superior	Si	Amt	Table	Jarabe	Vóa o	Cad	Cada	Male	Si	No	Tab	No	No	
209	23/5/	Si	Ticon	10752155	Hombre	30 a 59	ε Secunda	No	Dex.	Table	Tablete	Vóa o	Cad	Cada	Falta	No	No	Nin	No	Si	
210	23/5/	Si	Elias	45796248	Hombre	30 a 59	ε Técnico	( Si	Prec	Table	Tablete	Vóa o	Cad	Cada	Male	Si	Si	Tab	No	Si	
211	23/5/	Si	RETL	71922236	Hombre	18 a 29	ε Superior	Si	Amt	Ampc	Tablete	Vía iní	Cad	Cada	Male	No	No	Nin	Si	No	
212	23/5/	Si	ROJA	47174535	Hombre	30 a 59	ε Técnico	( Si	Amt	Ampc	Tablete	Vía iní	Cad	Cada	Male	No	No	Nin	Si	No	
213	23/5/	Si	ROJA	73363328	Mujer	18 a 29	ε Superior	Si	Amt	Ampc	Tablete	Vía iní	Diar	Diaric	Male	No	No	Nin	Si	No	

1	Marc	Acepta	Apellido	Numero de I. Datos	2. Edad	3. Grado	4. ¿Al	5. D	6. ¿E	7. ¿En	8. ¿Q	9. ¿	10. ¿	11. ¿	12. ¿	13. ¿	14. ¿	15. ¿	16. ¿	Conoce	
214	23/5/	Si	ROM	70795875	Hombre	30 a 59 ε	Superior	Si	Amt	Table	Tablete	Vó	o	Cad	Cada	Falta	No	No	Nin	Si	No
215	23/5/	Si	ROM	72574045	Hombre	18 a 29 ε	Técnico	Si	Amt	Table	Tablete	Vó	o	Cad	Cada	Male	No	No	Nin	Si	No
216	23/5/	Si	SAA	46082107	Mujer	60 a más	Superior	Si	Amt	Table	Tablete	Vó	o	Cad	Cada	Male	No	No	Nin	Si	No
217	23/5/	Si	SALA	43609909	Hombre	30 a 59 ε	Superior	Si	Amt	Ampc	Tablete	Vía	inl	Diar	Diaric	Male	No	No	Nin	Si	No
218	23/5/	Si	SANT	70793487	Hombre	18 a 29 ε	Superior	Si	Amt	Ampc	Tablete	Vía	inl	Diar	Diaric	Falta	No	No	Nin	Si	No
219	23/5/	Si	SANT	44479491	Mujer	30 a 59 ε	Superior	Si	Amt	Ampc	Tablete	Vía	inl	Cad	Cada	Male	No	No	Nin	Si	No
220	23/5/	Si	SAR	77281013	Mujer	18 a 29 ε	Superior	Si	Amt	Ampc	Tablete	Vía	inl	Cad	Cada	Falta	No	No	Nin	Si	No
221	23/5/	Si	SOLC	47572401	Hombre	30 a 59 ε	Superior	Si	Amt	Ampc	Tablete	Vía	inl	Cad	Cada	Male	No	No	Nin	Si	No
222	23/5/	Si	SUAF	72559430	Hombre	18 a 29 ε	Superior	Si	Amt	Ampc	Tablete	Vía	inl	Diar	Diaric	Male	No	No	Nin	Si	No
223	23/5/	Si	Reye	18171463	Mujer	30 a 59 ε	Técnico	Si	Dex	Ampc	Tablete	Vía	inl	Cad	Cada	Male	No	Si	Tab	No	No
224	23/5/	Si	SUGI	74030863	Hombre	18 a 29 ε	Superior	Si	Amt	Table	Tablete	Vó	o	Cad	Cada	Male	No	No	Nin	Si	No
225	23/5/	Si	UNTI	75471696	Hombre	18 a 29 ε	Superior	No	Amt	Ampc	Tablete	Vía	inl	Diar	Diaric	Male	No	No	Nin	No	Si
226	23/5/	Si	VALD	70441375	Hombre	18 a 29 ε	Superior	No	Amt	Ampc	Tablete	Vía	inl	Diar	Diaric	Male	No	No	Nin	No	Si
227	23/5/	Si	VASC	47988966	Mujer	60 a más	Superior	Si	Amt	Ampc	Tablete	Vía	inl	Diar	Cada	Falta	No	No	Nin	Si	No
228	23/5/	Si	VASC	74307840	Hombre	18 a 29 ε	Técnico	Si	Amt	Table	Tablete	Vó	o	Cad	Cada	Male	No	No	Nin	Si	No
229	23/5/	Si	VILC	73938484	Mujer	18 a 29 ε	Técnico	No	Amt	Ampc	Tablete	Vía	inl	Diar	Diaric	Fieb	No	No	Nin	No	Si
230	23/5/	Si	VILL	07147044	Hombre	60 a más	Secunda	Si	Amt	Table	Jarabe	Vó	o	Cad	Cada	Falta	No	No	Nin	Si	No
231	23/5/	Si	VINO	72031893	Mujer	18 a 29 ε	Superior	Si	Amt	Table	Jarabe	Vó	o	Cad	Cada	Dolo	No	No	Nin	Si	No
232	23/5/	Si	YOSI	72873642	Mujer	18 a 29 ε	Técnico	Si	Amt	Table	Tablete	Vó	o	Cad	Cada	Falta	No	No	Nin	Si	No
233	23/5/	Si	YOVE	8670161	Mujer	60 a más	Técnico	Si	Amt	Ampc	Tablete	Vía	inl	Cad	Cada	Dolo	No	No	Nin	Si	No
234	23/5/	Si	YRIG	46482806	Mujer	30 a 59 ε	Técnico	Si	Amt	Table	Tablete	Vó	o	Cad	Cada	Dolo	No	No	Nin	Si	No

1	Marc	Acepta	Apellido	Numero de I. Datos	2. Edad	3. Grado	4. ¿Al	5. D	6. ¿E	7. ¿En	8. ¿Q	9. ¿	10. ¿	11. ¿	12. ¿	13. ¿	14. ¿	15. ¿	16. ¿	Conoce	
235	23/5/	Si	ZAVA	75867452	Mujer	30 a 59 ε	Superior	Si	Amt	Ampc	Tablete	Vía	inl	Cad	Cada	Tos	No	No	Nin	Si	No
236	23/5/	Si	VASC	00087554	Mujer	60 a más	Superior	Si	Amt	Ampc	Tablete	Vía	inl	Diar	Diaric	Dolo	No	No	Nin	Si	No
237	23/5/	Si	FEIJ	00207970	Hombre	30 a 59 ε	Superior	Si	Amt	Table	Tablete	Vó	o	Cad	Cada	Dolo	No	No	Iny	Si	No
238	23/5/	Si	Bolivi	71044002	Hombre	30 a 59 ε	Técnico	Si	Dex	Table	Jarabe	Vó	o	Cad	Cada	Male	No	No	Nin	No	No
239	24/5/	Si	Yemé	74567847	Mujer	18 a 29 ε	Técnico	Si	Amt	Table	Tablete	Vía	inl	Cad	Cada	Male	No	No	Tab	Si	Si
240	24/5/	Si	CAS	80301031	Hombre	30 a 59 ε	Técnico	Si	Dex	Table	Tablete	Vó	o	Diar	Diaric	Male	No	No	Nin	No	No
241	24/5/	Si	Rave	18217446	Hombre	30 a 59 ε	Superior	Si	Amt	Table	Tablete	Vó	o	Cad	Cada	Male	No	No	Nin	Si	Si
242	24/5/	Si	janet	47016954	Mujer	30 a 59 ε	Técnico	Si	Amt	Table	Tablete	Vó	o	Cad	Diaric	Male	Si	Si	Tab	No	Si
243	24/5/	Si	Lópe	18123833	Mujer	30 a 59 ε	Secunda	Si	Dex	Table	Tablete	Vó	o	Cad	Cada	Male	No	No	Nin	Si	No
244	24/5/	Si	Migué	18229054	Hombre	60 a más	Secunda	Si	Dex	Table	Tablete	Vía	inl	Cad	Cada	Male	No	No	Tab	No	Si
245	24/5/	Si	Ferné	49672086	Hombre	30 a 59 ε	Secunda	Si	Dex	Table	Tablete	Vó	o	Cad	Cada	Tos	No	No	Tab	No	No
246	24/5/	Si	Alva	75309023	Mujer	18 a 29 ε	Superior	Si	Prec	Table	Tablete	Vó	o	Cad	Cada	Tos	No	No	Nin	No	Si
247	24/5/	Si	Ruiz	71917745	Mujer	18 a 29 ε	Superior	Si	Amt	Table	Tablete	Vó	o	Diar	Diaric	Falta	No	No	Nin	No	Si
248	24/5/	Si	Ruiz	71947884	Hombre	18 a 29 ε	Superior	Si	Dex	Table	Tablete	Vó	o	Cad	Cada	Falta	No	No	Tab	No	Si
249	24/5/	Si	Victor	74907870	Hombre	18 a 29 ε	Superior	Si	Amt	Table	Jarabe	Vó	o	Cad	Cada	Male	No	No	Nin	No	No
250	24/5/	Si	Cusic	29457594	Hombre	60 a más	Secunda	Si	Dex	Table	Tablete	Vó	o	Diar	Cada	Male	No	No	Nin	Si	No
251	24/5/	Si	Ramí	18070149	Hombre	30 a 59 ε	Técnico	Si	Ninç	Table	Tablete	Vó	o	Cad	Cada	Fieb	No	No	Tab	No	No
252	24/5/	Si	Sanc	70025973	Hombre	30 a 59 ε	Superior	Si	Dex	Table	Tablete	Vó	o	Cad	Cada	Male	Si	Si	Tab	Si	Si
253	24/5/	Si	Corra	7177670	Mujer	18 a 29 ε	Superior	Si	Amt	Table	Tablete	Vía	inl	Cad	Cada	Fieb	No	No	Tab	Si	Si
254	24/5/	Si	Aymi	71293523	Mujer	18 a 29 ε	Técnico	Si	Prec	Table	Tablete	Vó	o	Cad	Cada	Fieb	No	No	Nin	No	No
255	24/5/	Si	ABAC	40207273	Mujer	60 a más	Técnico	Si	Amt	Ampc	Tablete	Vía	inl	Diar	Cada	Male	No	No	Nin	Si	No
256	24/5/	Si	ACO	44161743	Mujer	30 a 59 ε	Secunda	Si	Amt	Table	Tablete	Vó	o	Cad	Cada	Falta	No	No	Nin	Si	No



1	Marc	Accepta	Apelli	Numero de I. Datos	2. Edad	3. Grado	4. ¿Al	5. D	6. ¿E	7. ¿En	8. ¿Q	9. ¿	10. ¿	11. ¿	12. ¿	13. ¿	14. ¿	15. ¿	16. ¿	Conoce			
256	24/5/	Si	ACO	44161743	Mujer	30 a 59	ε	Secunda	Si	Amt	Table	Tablet	Vó	o	Cad	Cada	Falta	No	No	Nin	Si	No	
257	24/5/	Si	AGUI	48806264	Hombre	30 a 59	ε	Superior	No	Amt	Ampc	Tablet	Vía	ini	Diar	Cada	Male	No	Si	Tab	No	Si	
258	24/5/	Si	AGUI	19022150	Hombre	30 a 59	ε	Superior	Si	Amt	Table	Tablet	Vó	o	Cad	Cada	Falta	No	No	Nin	Si	No	
259	24/5/	Si	AGU	19081037	Mujer	30 a 59	ε	Superior	Si	Amt	Table	Tablet	Vó	o	Cad	Cada	Male	Si	Si	Tab	No	No	
260	24/5/	Si	AGU	18022357	Mujer	30 a 59	ε	Superior	Si	Amt	Table	Tablet	Vó	o	Diar	Diaric	Dolo	No	No	Nin	Si	No	
261	24/5/	Si	ALAF	41353921	Hombre	30 a 59	ε	Superior	Si	Amt	Ampc	Tablet	Vía	ini	Diar	Diaric	Falta	No	No	Nin	Si	No	
262	24/5/	Si	ALVA	46642117	Hombre	30 a 59	ε	Superior	Si	Amt	Table	Tablet	Vó	o	Cad	Cada	Male	No	No	Nin	Si	No	
263	24/5/	Si	ALVA	18029292	Mujer	30 a 59	ε	Técnico	(	Si	Amt	Table	Tablet	Vó	o	Cad	Cada	Dolo	No	No	Nin	Si	No
264	24/5/	Si	ALVA	19021840	Mujer	60 a más	ε	Secunda	Si	Amt	Ampc	Tablet	Vó	o	Cad	Cada	Male	No	No	Nin	Si	No	
265	24/5/	Si	ALVA	17838180	Hombre	60 a más	ε	Técnico	(	Si	Amt	Table	Tablet	Vó	o	Cad	Cada	Male	No	No	Nin	Si	No
266	24/5/	Si	ALVA	47701308	Hombre	30 a 59	ε	Técnico	(	Si	Amt	Ampc	Tablet	Vó	o	Diar	Cada	Male	No	No	Nin	Si	No
267	24/5/	Si	ANC	19199109	Hombre	30 a 59	ε	Secunda	Si	Amt	Table	Jarabe	Vó	o	Cad	Cada	Dolo	No	No	Nin	Si	No	
268	24/5/	Si	ARA	73049058	Mujer	18 a 29	ε	Técnico	(	Si	Amt	Table	Tablet	Vó	o	Cad	Cada	Falta	No	No	Nin	Si	No
269	24/5/	Si	ARA	45032506	Mujer	60 a más	ε	Técnico	(	Si	Amt	Table	Jarabe	Vó	o	Cad	Cada	Falta	No	No	Nin	Si	No
270	24/5/	Si	ARA	46781820	Mujer	30 a 59	ε	Técnico	(	Si	Amt	Table	Jarabe	Vó	o	Cad	Cada	Falta	No	No	Nin	Si	No
271	24/5/	Si	ARE	70764582	Hombre	18 a 29	ε	Técnico	(	Si	Amt	Table	Tablet	Vó	o	Cad	Cada	Male	No	No	Nin	Si	No
272	24/5/	Si	ARI	70802787	Hombre	18 a 29	ε	Superior	Si	Amt	Table	Tablet	Vó	o	Cad	Cada	Falta	No	No	Nin	Si	No	
273	24/5/	Si	8 ARI	70802788	Mujer	18 a 29	ε	Técnico	(	Si	Amt	Ampc	Tablet	Vía	ini	Diar	Diaric	Male	No	No	Nin	Si	No
274	24/5/	Si	ARR	44870189	Hombre	30 a 59	ε	Técnico	(	Si	Amt	Table	Tablet	Vó	o	Cad	Cada	Falta	No	No	Nin	Si	No
275	24/5/	Si	AVAL	70799134	Mujer	18 a 29	ε	Técnico	(	Si	Amt	Table	Jarabe	Vó	o	Cad	Cada	Tos	No	No	Nin	Si	No
276	24/5/	Si	BAC	42490734	Hombre	30 a 59	ε	Técnico	(	Si	Amt	Table	Jarabe	Vó	o	Cad	Cada	Tos	No	No	Nin	Si	No
277	24/5/	Si	BAC	41832384	Hombre	30 a 59	ε	Secunda	Si	Amt	Table	Jarabe	Vó	o	Cad	Cada	Tos	No	No	Nin	Si	No	

1	Marc	Accepta	Apelli	Numero de I. Datos	2. Edad	3. Grado	4. ¿Al	5. D	6. ¿E	7. ¿En	8. ¿Q	9. ¿	10. ¿	11. ¿	12. ¿	13. ¿	14. ¿	15. ¿	16. ¿	Conoce			
277	24/5/	Si	BAC	41832384	Hombre	30 a 59	ε	Secunda	Si	Amt	Table	Jarabe	Vó	o	Cad	Cada	Tos	No	No	Nin	Si	No	
278	24/5/	Si	BAC	47275215	Mujer	30 a 59	ε	Técnico	(	Si	Amt	Table	Tablet	Vó	o	Cad	Cada	Tos	No	No	Nin	Si	No
279	24/5/	Si	BAC	19022149	Mujer	60 a más	ε	Superior	Si	Amt	Table	Tablet	Vó	o	Cad	Cada	Tos	No	No	Nin	Si	No	
280	24/5/	Si	BAC	48151845	Mujer	30 a 59	ε	Técnico	(	Si	Amt	Table	Tablet	Vó	o	Cad	Cada	Male	No	No	Nin	Si	No
281	24/5/	Si	BAR	19557473	Mujer	60 a más	ε	Superior	Si	Amt	Table	Tablet	Vó	o	Cad	Cada	Male	No	No	Nin	Si	No	
282	24/5/	Si	BAR	43054377	Hombre	30 a 59	ε	Secunda	Si	Amt	Ampc	Tablet	Vó	o	Cad	Diaric	Male	No	No	Nin	Si	No	
283	24/5/	Si	BAS	19022665	Hombre	60 a más	ε	Secunda	Si	Amt	Table	Tablet	Vó	o	Cad	Cada	Tos	No	No	Nin	Si	No	
284	24/5/	Si	BEC	73369019	Hombre	18 a 29	ε	Superior	No	Amt	Table	Tablet	Vó	o	Cad	Cada	Tos	No	No	Nin	No	Si	
285	24/5/	Si	BEN	41975048	Mujer	30 a 59	ε	Técnico	(	No	Amt	Table	Tablet	Vó	o	Cad	Cada	Tos	No	No	Nin	No	Si
286	24/5/	Si	BENI	19528415	Mujer	60 a más	ε	Superior	No	Amt	Ampc	Tablet	Vó	o	Cad	Cada	Male	No	No	Nin	No	Si	
287	24/5/	Si	BOC	48504664	Hombre	30 a 59	ε	Técnico	(	No	Amt	Table	Tablet	Vó	o	Cad	Cada	Tos	No	No	Nin	No	Si
288	24/5/	Si	BRIN	19196941	Hombre	60 a más	ε	Superior	No	Amt	Table	Tablet	Vó	o	Cad	Cada	Tos	No	No	Nin	No	Si	
289	24/5/	Si	BRIN	19221579	Hombre	60 a más	ε	Secunda	Si	Amt	Table	Tablet	Vó	o	Cad	Cada	Male	No	No	Nin	Si	No	
290	24/5/	Si	BRIN	19322569	Hombre	60 a más	ε	Superior	Si	Amt	Ampc	Tablet	Vía	ini	Cad	Cada	Male	No	No	Nin	Si	No	
291	24/5/	Si	BRIT	18833161	Mujer	60 a más	ε	Superior	Si	Amt	Table	Tablet	Vó	o	Cad	Cada	Tos	No	No	Nin	Si	No	
292	24/5/	Si	BUS	18892650	Hombre	60 a más	ε	Técnico	(	Si	Amt	Table	Tablet	Vó	o	Cad	Cada	Male	No	No	Nin	Si	No
293	24/5/	Si	CAB	19204039	Mujer	60 a más	ε	Secunda	Si	Amt	Table	Tablet	Vó	o	Cad	Cada	Tos	No	No	Nin	Si	No	
294	24/5/	Si	CAB	19205340	Mujer	60 a más	ε	Técnico	(	Si	Amt	Ampc	Tablet	Vía	ini	Diar	Cada	Tos	No	No	Nin	Si	No
295	24/5/	Si	CAB	40258770	Hombre	30 a 59	ε	Superior	Si	Amt	Ampc	Tablet	Vó	o	Cad	Cada	Tos	No	No	Nin	Si	No	
296	24/5/	Si	CAC	18114048	Hombre	60 a más	ε	Superior	Si	Amt	Ampc	Tablet	Vó	o	Cad	Cada	Male	No	No	Nin	Si	No	
297	24/5/	Si	CAL	19202618	Mujer	60 a más	ε	Superior	Si	Amt	Ampc	Tablet	Vó	o	Cad	Cada	Male	No	No	Nin	Si	No	
298	24/5/	Si	CAMI	45141673	Hombre	30 a 59	ε	Superior	Si	Amt	Table	Tablet	Vó	o	Cad	Cada	Male	No	No	Nin	Si	No	

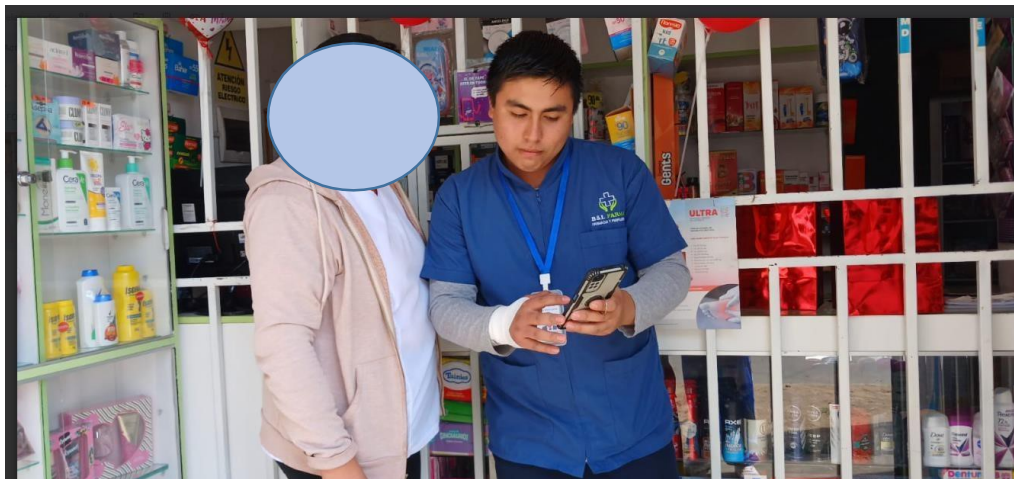
1	Marc	Acepta:	Apelli	Numero de I. Datos	2. Edad	3. Grado	4. ¿Al	5. D	6. ¿E	7. ¿En	8. ¿Q	9. ¿	10. ¿	11. ¿	12. ¿	13. ¿	14. ¿	15. ¿	16. ¿	¿Conoco
296	24/5/	Si	CAMI	45141673	Hombre	30 a 59 ε	Superior	Si	Amb	Table	Tableta	Vó o	Cac	Cada	Male	No	No	Nin	Si	No
299	24/5/	Si	CAM	75126724	Hombre	18 a 29 ε	Técnico	( Si	Amb	Ampc	Tableta	Vó o	Cac	Cada	Male	No	No	Nin	Si	No
300	24/5/	Si	CAR	76783342	Mujer	18 a 29 ε	Técnico	( Si	Amb	Table	Tableta	Vó o	Cac	Cada	Dolo	No	No	Nin	Si	No
301	24/5/	Si	CAR	17917885	Hombre	60 a más	Técnico	( Si	Amb	Table	Tableta	Vó o	Cac	Cada	Male	No	No	Nin	Si	No
302	24/5/	Si	CAR	45826088	Mujer	30 a 59 ε	Técnico	( Si	Amb	Ampc	Tableta	Vó o	Cac	Cada	Male	No	No	Nin	Si	No
303	24/5/	Si	CAR	47474509	Mujer	30 a 59 ε	Técnico	( Si	Amb	Table	Tableta	Vó o	Cac	Cada	Tos	No	No	Nin	Si	No
304	24/5/	Si	CAR	48277604	Hombre	30 a 59 ε	Técnico	( Si	Amb	Table	Tableta	Vó o	Cac	Cada	Male	No	No	Nin	Si	No
305	24/5/	Si	CAR	48571049	Mujer	30 a 59 ε	Secunda	Si	Amb	Ampc	Tableta	Vó o	Cac	Cada	Falta	No	No	Nin	Si	No
306	24/5/	Si	CAS	46035117	Mujer	30 a 59 ε	Técnico	( Si	Amb	Table	Tableta	Vó o	Cac	Cada	Tos	No	No	Nin	Si	No
307	24/5/	Si	CAS1	17920713	Hombre	60 a más	Secunda	Si	Amb	Table	Tableta	Vó o	Cac	Cada	Tos	No	No	Nin	Si	No
308	24/5/	Si	CAS	18820421	Mujer	60 a más	Superior	Si	Amb	Table	Tableta	Vó o	Cac	Cada	Tos	No	No	Nin	Si	No
309	24/5/	Si	CAS	18891094	Hombre	60 a más	Técnico	( Si	Amb	Table	Tableta	Vó o	Cac	Cada	Tos	No	No	Nin	Si	No
310	24/5/	Si	CAS	41561082	Mujer	30 a 59 ε	Secunda	Si	Amb	Table	Jarabe	Vó o	Cac	Cada	Tos	No	No	Nin	Si	No
311	24/5/	Si	CAS1	40748857	Mujer	30 a 59 ε	Técnico	( Si	Amb	Ampc	Tableta	Vó o	Cac	Cada	Male	No	No	Nin	Si	No
312	24/5/	Si	CAS	48559272	Mujer	30 a 59 ε	Secunda	Si	Amb	Table	Tableta	Vó o	Cac	Cada	Tos	No	No	Nin	Si	No
313	24/5/	Si	CAS	70759526	Mujer	18 a 29 ε	Técnico	( Si	Amb	Ampc	Tableta	Vó o	Cac	Cada	Male	No	No	Nin	Si	No
314	24/5/	Si	CELI	18030045	Hombre	60 a más	Técnico	( Si	Amb	Ampc	Tableta	Vía in	Diar	Diaric	Falta	No	No	Nin	Si	No
315	24/5/	Si	CER	77659214	Mujer	18 a 29 ε	Técnico	( Si	Amb	Table	Tableta	Vó o	Cac	Cada	Tos	No	No	Nin	Si	No
316	24/5/	Si	CHA	41851318	Hombre	30 a 59 ε	Superior	Si	Amb	Ampc	Tableta	Vó o	Cac	Cada	Falta	No	No	Nin	Si	No
317	24/5/	Si	CHA	10187922	Mujer	60 a más	Secunda	Si	Amb	Table	Tableta	Vó o	Cac	Cada	Male	No	No	Nin	Si	No
318	24/5/	Si	7 CO	7598525	Hombre	18 a 29 ε	Técnico	( Si	Amb	Ampc	Tableta	Vó o	Cac	Cada	Male	No	No	Nin	Si	No
319	24/5/	Si	COR	19325168	Mujer	60 a más	Secunda	Si	Amb	Ampc	Tableta	Vó o	Cac	Cada	Male	No	No	Nin	Si	No

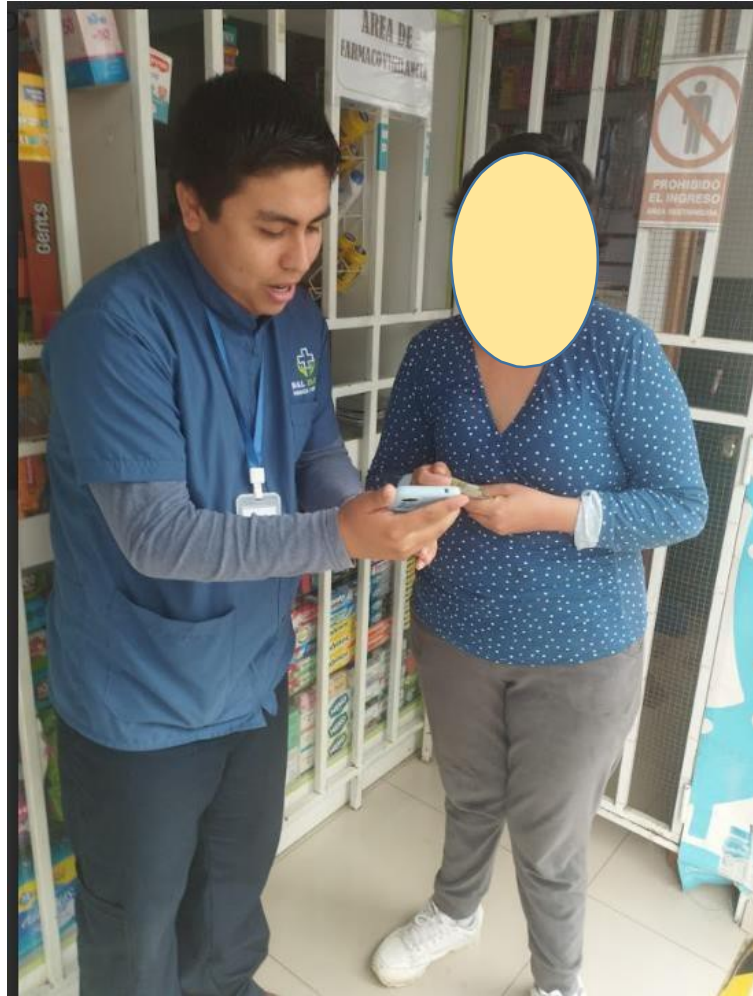
1	Marc	Acepta:	Apelli	Numero de I. Datos	2. Edad	3. Grado	4. ¿Al	5. D	6. ¿E	7. ¿En	8. ¿Q	9. ¿	10. ¿	11. ¿	12. ¿	13. ¿	14. ¿	15. ¿	16. ¿	¿Conoco
319	24/5/	Si	COR	19325168	Mujer	60 a más	Secunda	Si	Amb	Ampc	Tableta	Vó o	Cac	Cada	Male	No	No	Nin	Si	No
320	24/5/	Si	COR	19211195	Mujer	60 a más	Secunda	Si	Amb	Table	Tableta	Vó o	Cac	Cada	Male	No	No	Nin	Si	No
321	24/5/	Si	COR	80639309	Hombre	60 a más	Secunda	Si	Amb	Ampc	Tableta	Vó o	Cac	Cada	Male	No	No	Nin	Si	No
322	24/5/	Si	CRU	40568167	Mujer	30 a 59 ε	Secunda	Si	Amb	Table	Tableta	Vó o	Cac	Cada	Tos	No	No	Nin	Si	No
323	24/5/	Si	CRU	19568623	Hombre	60 a más	Secunda	Si	Amb	Ampc	Tableta	Vó o	Cac	Cada	Male	No	No	Nin	Si	No
324	24/5/	Si	CRU	48307636	Mujer	30 a 59 ε	Secunda	Si	Amb	Ampc	Tableta	Vó o	Diar	Cada	Male	No	No	Nin	Si	No
325	24/5/	Si	CRU	19100637	Mujer	60 a más	Secunda	Si	Amb	Table	Tableta	Vó o	Cac	Cada	Male	No	No	Nin	Si	No
326	24/5/	Si	CRU	44263374	Hombre	30 a 59 ε	Secunda	Si	Amb	Table	Tableta	Vó o	Cac	Cada	Tos	No	No	Nin	Si	No
327	24/5/	Si	CRU	47267779	Mujer	30 a 59 ε	Técnico	( Si	Amb	Ampc	Tableta	Vó o	Cac	Cada	Male	No	No	Nin	Si	No
328	24/5/	Si	CRU	18091885	Hombre	60 a más	Secunda	Si	Amb	Table	Tableta	Vó o	Cac	Cada	Male	No	No	Nin	Si	No
329	24/5/	Si	CUB	46727301	Mujer	30 a 59 ε	Secunda	Si	Amb	Table	Tableta	Vó o	Cac	Cada	Tos	No	No	Nin	Si	No
330	24/5/	Si	CUE	77820811	Hombre	18 a 29 ε	Técnico	( Si	Amb	Ampc	Tableta	Vó o	Cac	Cada	Male	No	No	Nin	Si	No
331	24/5/	Si	CUE	44768596	Mujer	30 a 59 ε	Técnico	( Si	Amb	Ampc	Tableta	Vó o	Cac	Diaric	Falta	No	No	Nin	Si	No
332	24/5/	Si	DAV	25776832	Mujer	60 a más	Primaria	Si	Amb	Table	Tableta	Vó o	Cac	Cada	Tos	No	No	Nin	Si	No
333	24/5/	Si	MT	N/A	Hombre	30 a 59 ε	Técnico	( Si	Ning	Table	Jarabe	Vó o	Cac	Cada	Male	No	No	Nin	No	No
334	24/5/	Si	DE L	41729607	Hombre	30 a 59 ε	Técnico	( Si	Amb	Table	Tableta	Vó o	Cac	Cada	Tos	No	No	Nin	Si	No
335	24/5/	Si	DIAZ	72019415	Mujer	18 a 29 ε	Técnico	( Si	Amb	Ampc	Tableta	Vó o	Cac	Cada	Male	No	No	Nin	Si	No
336	24/5/	Si	DIAZ	46830397	Mujer	30 a 59 ε	Secunda	Si	Amb	Table	Tableta	Vó o	Cac	Cada	Tos	No	No	Nin	Si	No
337	24/5/	Si	DIAZ	46156050	Hombre	30 a 59 ε	Secunda	Si	Amb	Table	Tableta	Vó o	Cac	Cada	Tos	No	No	Nin	Si	No
338	24/5/	Si	DIAZ	19032408	Hombre	60 a más	Secunda	Si	Amb	Table	Tableta	Vó o	Cac	Cada	Male	No	No	Nin	Si	No
339	24/5/	Si	DIAZ	19075232	Hombre	60 a más	Secunda	Si	Amb	Ampc	Tableta	Vó o	Cac	Cada	Male	No	No	Nin	Si	No
340	24/5/	Si	DIAZ	40442268	Hombre	30 a 59 ε	Secunda	Si	Amb	Table	Tableta	Vó o	Cac	Cada	Tos	No	No	Nin	Si	No
341	24/5/	Si	ENCI	17954475	Mujer	60 a más	Secunda	Si	Amb	Table	Tableta	Vó o	Cac	Cada	Male	No	No	Nin	Si	No
342	24/5/	Si	ESC	46738278	Hombre	30 a 59 ε	Técnico	( Si	Amb	Ampc	Tableta	Vó o	Cac	Cada	Male	No	No	Nin	Si	No

## Anexo 06: Evidencia de Ejecución

### Link del instrumento de recolección de datos (Google forms)

<https://docs.google.com/forms/d/15PrUwnaQGPn5NgVwSrIAvODmRR4zuVN52RVWdTS3WH0/edit>





## Anexo 07: Documento de Autenticidad de Tesis



Facultad de Farmacia,  
y Bioquímica

### DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD DE TESIS

Yo NINATANTA PEDREROS, JONNATHAN ABEL, en mi condición de Bachiller, identificado con DNI: 72307093, dejo constancia que el tema a elaborar en la tesis de pregrado, que lleva por título:

AUTOMEDICACIÓN CON CORTICOIDES EN PACIENTES QUE ASISTEN AL ESTABLECIMIENTO FARMACÉUTICO B&L FARMA. URBANIZACIÓN LA RINCONADA. TRUJILLO. ABRIL – JUNIO 2024

Es un tema original.

Declaro que el presente trabajo de tesis será elaborado por mi persona y no existe plagio/copia de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación (tesis, revista, texto, congreso o similar) presentado por persona natural o jurídica alguna ante instituciones académicas, profesionales, de investigación o similares, en el país extranjero.

Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el trabajo de investigación, por lo que no asumiré como mías las opiniones vertidas por terceros, ya sea de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o internet.

Asimismo, ratifico que soy plenamente consciente de todo el contenido de la tesis y asumo la responsabilidad de cualquier error u omisión en el documento, así como de las connotaciones éticas y legales involucradas.

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

Trujillo 23 de mayo del 2024

Firma



Sello