



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

**PREVALENCIA DEL USO DE CORTICOIDES EN USUARIOS ATENDIDOS EN LA  
BOTICA VIDAFARMA, CHIMBOTE. FEBRERO 2026**

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

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN  
EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD PÚBLICA EN MEDICAMENTOS, PRODUCTOS NATURALES Y  
TÓXICOS.**

**AUTOR**

**ALMENDRAS ZELADA, JAMIL NICOLAS  
ORCID:0000-0001-8852-4658**

**ASESOR**

**MATOS INGA, MATILDE ANAIS  
ORCID:0000-0002-3999-8491**

**CHIMBOTE-PERÚ  
2026**



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**PROGRAMA DE ESTUDIO DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA**

**ACTA N° 0049-107-2026 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS**

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **23:00** horas del día **19** de **Abril** del **2026** 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:

**LEAL VERA CESAR ALFREDO** Presidente  
**CLAUDIO DELGADO ALFREDO BERNARD** Miembro  
**ORMEÑO LLANOS MILY** Miembro  
**Mgtr. MATOS INGA MATILDE ANAIS** Asesor

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **PREVALENCIA DEL USO DE CORTICOIDES EN USUARIOS ATENDIDOS EN LA BOTICA VIDAFARMA, CHIMBOTE. FEBRERO 2026**

**Presentada Por :**  
(0108171030) **ALMENDRAS ZELADA JAMIL NICOLAS**

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

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

**LEAL VERA CESAR ALFREDO**  
Presidente

**CLAUDIO DELGADO ALFREDO BERNARD**  
Miembro

**ORMEÑO LLANOS MILY**  
Miembro

**Mgtr. MATOS INGA MATILDE ANAIS**  
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: PREVALENCIA DEL USO DE CORTICOIDES EN USUARIOS ATENDIDOS EN LA BOTICA VIDAFARMA, CHIMBOTE. FEBRERO 2026 Del (de la) estudiante ALMENDRAS ZELADA JAMIL NICOLAS, asesorado por MATOS INGA MATILDE ANAIS se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 0% 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, 13 de Mayo del 2026



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

## DEDICATORIA

*A mis apreciados padres, Almendras Jacas y Zelada Quiñonez, por haberme forjado como la persona que soy en la actualidad, por haberme apoyado y confiar en mi vocación como Químico Farmacéutico.*

*A mis hermanos, por compartir mis logros y poder enseñarles que todo esfuerzo tiene su recompensa.*

*A mis tíos, que desde la distancia pudieron siempre brindarme su apoyo incondicional*

*A mis abuelos, que siempre pude tener su apoyo, lo más importante es que creyeran en mí, en mis logros que puede alcanzar.*

## AGRADECIMIENTO

*A Dios, por darme un día más de vida, por haberme brindado sabiduría, por ser mi fortaleza y por poner en mí la vocación de servir a mi prójimo a través de mi carrera profesional.*

*A mi familia, por ser mi mayor inspiración, agradecerles por brindarme la oportunidad de formarme profesionalmente, por ser la base de mi formación, por los valores inculcados que hoy rigen mi vida.*

*A la casa de estudios, Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote y a los docentes de la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica por formarme como un profesional competente, con capital humano y con sólidos principios éticos.*

*A mis amigos, que estos años de estudio de vivencia compartida me permitieron descubrir, conocer y desarrollar destrezas y habilidades que contribuyen en mi formación como profesional.*

## ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA.....	IV
AGRADECIMIENTO.....	V
LISTA DE TABLAS.....	VII
RESUMEN.....	VIII
ABSTRACT.....	IX
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	5
2.1. Antecedentes.....	5
2.2. Bases teóricas.....	8
2.3. Hipótesis.....	10
III. METODOLOGÍA.....	11
3.1. Tipo, Nivel y Diseño de la investigación.....	11
3.2. Población.....	11
3.3. Operacionalización de las variables/categorías.....	13
3.4. Técnica e instrumentos de recolección de información.....	14
3.5. Método de análisis de datos.....	15
3.6. Aspectos Éticos.....	15
IV. RESULTADOS.....	17
V. DISCUSIÓN.....	19
VI. CONCLUSIONES.....	23
VII. RECOMENDACIONES.....	24
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	25
ANEXOS.....	30
Anexo 01. Documento de autorización para el desarrollo de la investigación (Ley N°29733)	31
Anexo 02. Carta de recojo de datos automatizado en el sistema de la universidad.....	30
Anexo 03. Matriz de consistencia.....	32
Anexo 04. Formato de consentimiento informado.....	35
Anexo 05. Instrumento de recolección de información.....	36
Anexo 06. Evidencias de ejecución.....	38

## LISTA DE TABLAS

<b>Tabla 1.</b> Distribución porcentual de la prevalencia puntual del uso de corticoides en usuarios atendidos en la botica VidaFarma, Chimbote, febrero 2026. ....	17
<b>Tabla 2.</b> Distribución porcentual de las características sociodemográficas de los usuarios atendidos en la botica VidaFarma, Chimbote, febrero 2026. ....	17
<b>Tabla 3.</b> Distribución porcentual de los patrones de uso de corticoides en usuarios atendidos en la botica VidaFarma, Chimbote, febrero 2026. ....	18

## RESUMEN

La investigación tuvo como objetivo determinar la prevalencia del uso de corticoides en usuarios atendidos en la botica VidaFarma en Chimbote, febrero 2026. Se desarrolló un estudio cuantitativo, descriptivo, no experimental y de corte transversal, la muestra estuvo conformada por 421 usuarios de los cuales se trabajó con una submuestra de 134 que utilizaron corticoides durante el periodo de estudio. En los resultados se encontró una prevalencia puntual de 31.83%, en relación con las características sociodemográficas de los usuarios predominó el grupo etario de 31 a 50 años con 52.99%, el sexo femenino con 60.45%, el nivel de instrucción superior con 73.13% y los ingresos fueron mayores al sueldo mínimo con 85.82%. Respecto a los patrones de uso la presentación más utilizada fueron las pastillas con 67.91%, siendo la dexametasona el corticoide de mayor uso con 58.96%; la mayoría refirió utilizar el medicamento por menos de dos días con 79.10%, el 67.91% señaló consumir productos genéricos, el 80.60% no presentó reacciones adversas y el 39.55% adquirió el medicamento mediante prescripción médica. Se concluyó que la prevalencia puntual del uso de corticoides fue moderada siendo la dexametasona el corticoide más utilizado.

**Palabras clave:** corticoides, prevalencia, automedicación

## **ABSTRACT**

The research aimed to determine the prevalence of corticosteroid use among users attended at the VidaFarma pharmacy in Chimbote, February 2026. A quantitative, descriptive, non-experimental, cross-sectional study was conducted, and the sample consisted of 421 users. The results identified that 134 used corticosteroids, which represented a point prevalence of 31.83%. Regarding the sociodemographic characteristics of the users, the predominant age group was 31 to 50 years with 52.99%, the female sex with 60.45%, higher education level with 73.13%, and income greater than the minimum wage with 85.82%. Concerning patterns of use, the most commonly used presentation was tablets with 67.91%, with dexamethasone being the most frequently used corticosteroid with 58.96%; most participants reported using the medication for less than two days with 79.10%, 67.91% indicated consuming generic products, 80.60% did not present adverse reactions, and 39.55% acquired the medication through medical prescription. It was concluded that the point prevalence of corticosteroid use was moderate, with dexamethasone being the most commonly used corticosteroid.

**Keywords:** corticosteroids, prevalence, self-medication

## I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En la actualidad la automedicación se ha convertido en un problema de gran magnitud siendo una práctica habitual que se desarrolla en todo el mundo y que puede generar consecuencias graves en la salud de quienes consumen medicamentos sin supervisión profesional. La Organización Mundial de la Salud (OMS) reconoce que, si bien el autocuidado puede ser beneficioso en situaciones leves, el uso inadecuado de fármacos sin prescripción médica incrementa el riesgo de reacciones adversas, errores terapéuticos y complicaciones clínicas. <sup>(1)</sup> Investigaciones a nivel mundial han reportado rangos amplios en la prevalencia de automedicación que van desde alrededor de 32.5% hasta 81.5% dependiendo del país, población y condiciones del estudio. <sup>(2)</sup>

Los medicamentos llamados corticoesteroides figuran en la Lista Modelo de la OMS de Medicamentos Esenciales y están fácilmente disponibles en todo el mundo a bajo costo para el tratamiento de pacientes graves y críticos, la OMS sugiere que no se utilicen corticoesteroides de manera irracional ya que el su uso inadecuado no aporta ningún beneficio e incluso puede resultar perjudicial lo cual el tratamiento debe realizarse bajo supervisión médica. <sup>(3)</sup> La OMS además señala que más del 50% de los medicamentos se prescriben, dispensan o venden de manera inapropiada y que más de la mitad de los pacientes no los toman correctamente, este uso irracional de medicamentos, incluyendo los corticoides que puede conducir a efectos adversos significativos y es fundamental que la población tome conciencia sobre los riesgos de la automedicación con corticoides. <sup>(4)</sup>

El uso de corticoides sin prescripción médica representa una situación particularmente preocupante, estudios internacionales han identificado que entre 30% y 45% de los pacientes con afecciones dermatológicas utilizan corticoides tópicos por iniciativa propia sin evaluación médica previa, así mismo se ha evidenciado el uso de corticoides sistémicos para tratar síntomas respiratorios, inflamatorios o alérgicos, pese a los riesgos asociados a su consumo indiscriminado como inmunosupresión, alteraciones metabólicas y efectos endocrinos. <sup>(5)</sup>

En América Latina la automedicación presenta cifras aún más elevadas en comparación con el promedio mundial, donde investigaciones señalan que la prevalencia de automedicación oscila entre 50% y 80% en la población general, dependiendo del país y del contexto estudiado, factores como la venta de medicamentos sin receta, la recomendación informal y la limitada

educación sanitaria contribuyen a que medicamentos de prescripción, incluidos los corticoides sean utilizados de manera habitual sin supervisión médica. <sup>(6)</sup>

Durante la pandemia por COVID-19, el uso de corticoides se intensificó notablemente en la región, estudios reportaron que más del 60% de la población latinoamericana recurrió a la automedicación con corticoides, destacando el uso de la dexametasona, impulsado por la difusión de información no científica y la búsqueda de alivio rápido de los síntomas, aunque la emergencia sanitaria ha disminuido los hábitos adquiridos durante ese periodo persisten en la población. <sup>(7)</sup>

En el Perú la automedicación constituye una práctica frecuente y socialmente aceptada, reportes nacionales por el Ministerio de Salud (MINSA) indican que aproximadamente 68% de la población peruana se automedica, principalmente con medicamentos antiinflamatorios, analgésicos y corticoides, esta cifra refleja un problema estructural relacionado con el acceso a medicamentos, la percepción de riesgo y el rol de los establecimientos farmacéuticos como primer punto de atención para muchas personas. <sup>(8)</sup>

Según una encuesta realizada por el Instituto de Opinión Pública de la Pontificia Universidad Católica del Perú (PUCP) indicó que la automedicación con corticoides se ha convertido en un problema de salud pública donde hallaron que el 73.2% de la población se automedica de manera general y de estos el 47.3% usaron corticoides solicitados principalmente en las farmacias o boticas. <sup>(9)</sup>

Investigaciones locales desarrolladas en Chimbote realizadas en boticas y farmacias comunitarias señalan que entre 25% y 35% de los usuarios reconoce haber consumido corticoides sin receta médica, pese a tratarse de medicamentos sujetos a control su uso sin prescripción sigue siendo una práctica común, donde además en determinados contextos urbanos la automedicación con corticoides alcanzó valores superiores al 70%, siendo la dexametasona y la prednisona los fármacos más utilizados sin indicación médica, principalmente para cuadros respiratorios, dolores musculares y procesos inflamatorios. <sup>(10)</sup>

Esta problemática se hace más visible debido a la alta demanda espontánea de medicamentos y a la confianza del usuario en la experiencia previa, la solicitud directa de corticoides sin receta médica, sumada a la falta de percepción del riesgo, favorece la continuidad de prácticas de automedicación que pueden derivar en consecuencias negativas para la salud individual y colectiva.

### **Problema de investigación**

Ante esta problemática se formuló la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuál es la prevalencia del uso de corticoides en usuarios atendidos en la botica VidaFarma, Chimbote, febrero 2026?

### **Objetivos de la investigación**

#### **Objetivo General**

- Determinar la prevalencia del uso de corticoides en usuarios atendidos en la botica VidaFarma en Chimbote, febrero 2026.

#### **Objetivo Específicos**

- Identificar las características sociodemográficas de los usuarios atendidos en la botica VidaFarma en Chimbote, febrero 2026.
- Identificar los patrones de uso de corticoides en usuarios atendidos en la botica VidaFarma en Chimbote, febrero 2026.

### **Justificación**

El presente estudio se justificó desde el punto de vista científico por que permitió generar una información actualizada y contextualizada sobre la prevalencia del uso de corticoides en usuarios atendidos en una botica comunitaria, donde los resultados obtenidos aportaron una evidencia real en un contexto comunitario sobre la forma en que estos medicamentos eran utilizados en la práctica diaria lo que facilitó la comprensión de los patrones de consumo y permitió contrastar los principios del uso racional de medicamentos con la realidad observada en el ámbito farmacéutico local, además la información generada servirá como referencia para futuras investigaciones asociadas con el uso de corticoides y fortalecerá el conocimiento académico en el área de las ciencias farmacéuticas.

También desde una perspectiva social y de salud pública la investigación se justificó porque abordó una problemática que impactaba directamente en la salud de la población considerando que el uso inadecuado de corticoides podía ocasionar efectos adversos y complicaciones prevenibles, ya que la información obtenida permitió resaltar la importancia del rol educativo del profesional farmacéutico en un ambiente comunitario promoviendo conductas responsables en los usuarios y respaldar el diseño de acciones preventivas orientadas al uso racional de

medicamentos de esta manera el estudio contribuyó a la protección de la salud individual y colectiva de los usuarios atendidos en la ciudad de Chimbote.

## II. MARCO TEÓRICO

### 2.1. Antecedentes

#### Antecedente Internacionales

Torres M, Davalos O. En Paraguay en el año 2025, en su estudio tuvieron como objetivo determinar la prevalencia y frecuencia del uso con corticoides orales en pacientes atendidos en la sala de espera del Centro Médico Nacional en Itapúa. El estudio fue descriptivo, transversal y no experimental, contaron con una muestra de 308 personas encuestadas. Hallaron que la edad promedio fue 18- 49 años, (43%) fueron mujeres y 70.5% procedían de zonas urbana, la automedicación con corticoides orales se presentó en 14.3%, la prednisona fue referida en 70.5% y dexametasona en 29.5%, la fuente de obtención del medicamento fue en farmacias sin receta con 55.8%, los motivos de uso fueron dolor (70.5%), alergias (13.6%) y síntomas respiratorios (13.6%), con relación a las complicaciones asociadas al uso crónico fueron la obesidad (84.1%) e hipertensión no controlada (63.6%). Concluyeron que la automedicación con corticoides orales se encontró como una práctica frecuente en las personas encuestadas y la mayoría adquirió los corticoides sin receta y desconocía sus riesgos. <sup>(11)</sup>

Barakat et al. En Arabia, en el año 2023, en su estudio tuvieron como objetivo evaluar la prevalencia, el conocimiento, la percepción y la experiencia en el uso de corticosteroides en una población general de Atalaya. Su estudio fue descriptivo, no experimental y de corte transversal, donde participaron 354 personas encuestadas, en sus resultados mostraron que la edad, el sexo femenino y el antecedente de morbilidad son factores que se asocian más al desarrollo de la automedicación con corticoides y el 46% de las personas se automedicaron, los autores concluyeron que el nivel de conocimiento general sobre los corticoides fue satisfactorio, sin embargo, la prevalencia del uso de corticoides es alta, por lo tanto recomiendan que el asesoramiento es esencial sobre el uso racional de los corticosteroides. <sup>(12)</sup>

Valladares R, Vargas R. En Nicaragua en el año 2022, en su estudio tuvieron como objetivo determinar la prevalencia de uso, los conocimientos, actitudes y prácticas del uso de corticoides en personas inscritas en la fundación de Lupus FLESNIC. Su estudio fue descriptivo y de corte transversal, con una muestra de 90 pobladores encuestados en la ciudad de León, seleccionados por muestreo probabilístico por conveniencia, en sus resultados hallaron que el 93% de los encuestados respondieron que el uso de prednisona se usa en dolor y la inflamación, a su vez el

93.3% conoce los efectos secundarios más frecuentes y el 90% de los encuestados se automedicó con corticoides, por lo que concluyeron que la prevalencia del uso de corticoides fue elevada.

(13)

### **Antecedente Nacionales**

De la Cruz P. En Lima en el año 2025, en su estudio tuvo como objetivo determinar la prevalencia del uso de corticoides en usuarios de la botica FÁRMACO Perú ubicada en Villa El Salvador. La investigación fue de tipo descriptivo, nivel cuantitativo y diseño no experimental; la muestra estuvo conformada por 123 usuarios. Halló que el 62.60% de los participantes consumió corticoides, la mayoría adquirió los medicamentos en boticas (72.73%), principalmente por recomendación farmacéutica (49.35%), los motivos más frecuentes fueron la falta de tiempo para acudir al médico (37.66%) y la facilidad de acceso (100.00%), en el perfil sociodemográfico predominó la participación femenina (55.84%), con edades de 18 a 39 años y de 40 a 59 años (46.75% en cada grupo), con educación secundaria (71.43%), afiliación a ESSALUD (51.95%) e ingresos familiares entre 851 y 1,500 soles (66.23%). Concluyó que el uso de corticoides es una práctica frecuente, influida por la accesibilidad, las recomendaciones informales y las limitaciones de tiempo. (14)

Chaupe R. En el año 2025 en Trujillo, en su estudio tuvo como objetivo identificar la prevalencia del uso de los corticoides en usuarios que acuden a la botica Maryfarma en La Esperanza. Su estudio fue descriptivo, de corte transversal, no experimental y con enfoque cuantitativo, contó con una muestra de 230 usuarios encuestados. En sus resultados halló que la prevalencia del uso de corticoides fue del 41%, el nivel de conocimiento sobre los corticoides más representativos fue medio con 66%, el nivel de conocimiento de la vía de administración fue alto con 55%, nivel de conocimiento de las reacciones adversas de los corticoides fue medio 66%, las contraindicaciones de los corticoides fue bajo con 61%, la dexametasona fue el corticoide más usado con 51%, concluyó que la mayoría de los usuarios usa corticoides y tienen un nivel medio de conocimiento sobre el uso de los corticoides. (15)

Núñez M. En el año 2024 en Piura, en su estudio tuvo como principal objetivo determinar la prevalencia y efectos adversos al uso de corticoides en usuarios de la botica Perú SAC, Sullana. Su investigación fue descriptiva y no experimental, con una población y muestra de 1200 y 291 usuarios encuestados. En sus resultados halló que la edad de 18-30 años (55,33%) lo representó

principalmente, mujeres (58,76%), con estado civil casado (32,99%), grado de instrucción secundario (42,61%) y con ingreso mensual de 501-1025 nuevos soles (29,21%), la prevalencia fue del 79,04%, siendo los principales motivos del uso de corticoides los resfríos (30,24%), los más empleados fueron la dexametasona (36,43%) y la prednisona (28,18%), siendo los principales efectos adversos la hipertensión (20,27%), concluyó que existe una elevada prevalencia del uso de corticoides y las reacciones adversas en usuarios de la corporación boticas Perú SAC. <sup>(16)</sup>

### **Antecedentes Locales o regionales**

Muñoz S. En Santa - Chimbote en el año 2025, en su estudio tuvo como objetivo determinar la prevalencia del uso de corticoides en los pobladores del centro poblado Tambo Real. Desarrolló un estudio bajo un enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo, con diseño no experimental y de corte transversal, contó con muestra de 329 participantes. En sus resultados halló una prevalencia de uso de corticoides del 41.30%, predominando el sexo femenino con 61.03% y el grupo etario de 40 a 59 años con 44.12%, el dolor e inflamación con 41.18% y las alergias con 27.21% fueron los principales motivos de consumo, EsSalud fue el lugar de obtención más frecuente con 54.41% y la automedicación alcanzó el 50.74%, principalmente por falta de tiempo para acudir a consulta con 44.12%. Concluyó que el uso de corticoides en Tambo Real constituye una situación preocupante para la salud pública debido a la alta frecuencia de automedicación y al fácil acceso a estos fármacos sin control médico. <sup>(17)</sup>

Ninatanta P. En Chimbote en el año 2024, en su estudio tuvo como objetivo determinar la prevalencia y el riesgo de salud con el uso de corticoides en pacientes que asisten a la farmacia “B&L Farma”. Su estudio fue de tipo básica, de corte transversal, nivel descriptivo y de enfoque cuantitativo, la muestra estuvo conformada por 341 pacientes. En sus resultados halló que el uso de corticoides fue de 53.8%, 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 y la dexametasona fue el corticoide de mayor uso con 36%. Concluyó que el uso de corticoides está determinado por la accesibilidad de medicamentos en los establecimientos farmacéuticos. <sup>(18)</sup>

Peláez M. En Chimbote en el año 2022, en su estudio tuvo como objetivo determinar la prevalencia del uso de dexametasona en comerciantes del mercado 2 de mayo. Realizó una investigación descriptiva, de diseño no experimental, de corte transversal y de enfoque cuantitativo. En sus resultados encontró que en los patrones de uso de dexametasona identificó que un 42 % acuden a farmacias y boticas para atender sus problemas de salud, seguido de un 100 % que acuden a farmacias y boticas para adquirir dexametasona y solo un 33% hacen uso de dexametasona porque la recomendación un Químico farmacéutico. Concluyó que la prevalencia del uso de dexametasona en los comerciantes del mercado 2 de mayo de Chimbote de marzo a setiembre del 2020 fue de 36%.<sup>(19)</sup>

## **2.2. Bases teóricas**

### **Prevalencia**

Se refiere a la frecuencia con la que una característica, condición o enfermedad se presenta en una población determinada, en términos simples permite conocer cuántas personas de un grupo específico presentan una determinada condición en un momento dado lo que resulta fundamental para dimensionar la magnitud de un problema de salud dentro de una población.<sup>(20)</sup>

### **Prevalencia puntual**

Hace referencia al número de individuos que presentan una condición o enfermedad en un periodo de tiempo específico, este tipo de prevalencia permite evaluar la situación de una enfermedad en un momento determinado y comparar si su frecuencia aumenta o disminuye cuando se realiza una nueva medición en otro periodo.<sup>(21)</sup>

### **Automedicación**

La automedicación según la Organización Mundial de la Salud se entiende como la práctica mediante la cual las personas seleccionan y utilizan medicamentos por iniciativa propia para tratar síntomas o enfermedades que reconocen sin la intervención directa de un profesional de la salud, este comportamiento incluye el uso de fármacos previamente recetados, recomendaciones de terceros o la adquisición directa en establecimientos farmacéuticos, basándose en la experiencia personal o en información accesible aunque si bien puede formar parte del autocuidado responsable cuando se realiza de manera adecuada la OMS advierte que su uso inadecuado puede generar riesgos importantes como reacciones adversas,

enmascaramiento de enfermedades o el desarrollo de resistencia a ciertos medicamentos por lo que su práctica debe estar acompañada de información confiable y orientación profesional. <sup>(15)</sup>

### **Patrones de uso**

Describen la forma habitual en que las personas utilizan un producto o servicio, reflejando comportamientos, hábitos y tendencias comunes, en el ámbito de la salud estos patrones se identifican mediante el análisis de la frecuencia, duración, intensidad y contexto en el que se emplea un medicamento, permitiendo comprender cómo y por qué se utiliza dentro de una población. <sup>(22)</sup>

### **Características sociodemográficas**

Son el conjunto de variables que permiten describir y analizar a una población desde aspectos sociales y demográficos, tales como la edad, sexo, nivel educativo, estado civil, ocupación y lugar de residencia, estas características facilitan la comprensión de cómo se distribuyen y comportan determinados fenómenos de salud dentro de una población, ya que influyen en el acceso a los servicios de salud, en los hábitos de consumo de medicamentos y en la toma de decisiones relacionadas con el cuidado de la salud. <sup>(23)</sup>

### **Antecedentes mórbidos autopercebidos:**

Son las enfermedades, molestias o problemas de salud que la propia persona reconoce o identifica como parte de su estado de salud, independientemente de si cuentan o no con un diagnóstico médico confirmado, estos antecedentes se basan en la percepción personal de síntomas o padecimientos previos y son relevantes porque influyen en la forma en que el individuo decide buscar atención sanitaria o utilizar medicamentos, pudiendo estar asociados a prácticas de automedicación y al uso de fármacos sin prescripción. <sup>(24)</sup>

### **Corticoides**

Son un grupo de hormonas esteroideas, naturales o sintéticas, producidas principalmente en la corteza de las glándulas suprarrenales, estas hormonas cumplen funciones esenciales en el organismo y se clasifican en dos grandes grupos: glucocorticoides y mineralocorticoides, según sus efectos fisiológicos predominantes. <sup>(25)</sup>

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

El mecanismo de acción de los corticoides se basa en su capacidad para atravesar la membrana celular y unirse a receptores intracelulares específicos, una vez formado el complejo hormona-

receptor, este se desplaza al núcleo celular, donde se une a regiones específicas del ADN, regulando la transcripción de genes, como resultado se activan o inhiben genes responsables de procesos inflamatorios, inmunológicos y del equilibrio electrolítico produciendo los efectos terapéuticos característicos de estos fármacos. <sup>(26)</sup>

### **Tipos de corticoides**

Los corticoides más utilizados en la práctica clínica incluyen medicamentos de uso sistémico, tópico, inhalado y nasal, entre los glucocorticoides sistémicos más comunes se encuentran la prednisona, prednisolona, dexametasona e hidrocortisona ampliamente empleados para tratar procesos inflamatorios, alérgicos y enfermedades autoinmunes <sup>(11)</sup>. En el grupo de los corticoides tópicos, usados principalmente en afecciones dermatológicas destacan la betametasona, clobetasol, mometasona e hidrocortisona en crema o ungüento. Asimismo, en el ámbito respiratorio son frecuentes los corticoides inhalados como la beclometasona, budesonida y fluticasona mientras que en presentaciones nasales se utilizan fármacos como la mometasona y la fluticasona para el tratamiento de rinitis alérgica. <sup>(27)</sup>

### **Reacciones adversas**

A pesar de su eficacia terapéutica el uso de corticoides puede asociarse a reacciones adversas cuya gravedad depende de la dosis, la duración del tratamiento y la vía de administración, entre los efectos más frecuentes se encuentran alteraciones metabólicas como aumento de peso, hiperglucemia y síndrome de Cushing, problemas dermatológicos, debilidad muscular y osteoporosis, hipertensión arterial, irritación gastrointestinal, mayor riesgo de infecciones por inmunosupresión, alteraciones oculares como glaucoma y cataratas; y efectos psiquiátricos como cambios de humor e insomnio, a largo plazo uno de los riesgos más graves es la supresión del eje hipotálamo-hipófisis-suprarrenal. <sup>(28)</sup>

### **2.3.Hipótesis**

No aplica.

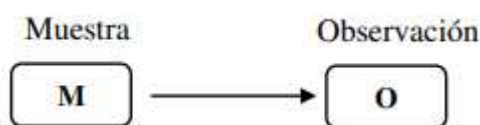
### III. METODOLOGÍA

#### 3.1. Tipo, Nivel y Diseño de la investigación

La presente investigación se desarrolló bajo un nivel cuantitativo ya que se orientó a la recolección y análisis de datos numéricos que permitieron medir la prevalencia del uso de corticoides en los usuarios, además fue de tipo descriptivo dado que tuvo como finalidad caracterizar el uso de corticoides en los usuarios sin intervenir ni modificar sus conductas habituales limitándose únicamente a la observación y registro de la información obtenida. <sup>(17)</sup>

La investigación presentó un diseño no experimental puesto que las variables de estudio no fueron manipuladas sino observadas y registradas tal como se manifestaron en su entorno natural y fue de corte transversal debido a que la recolección de la información se realizó en un único momento del tiempo correspondiente al mes de febrero del año 2026. <sup>(18)</sup>

Se utilizó el siguiente esquema de investigación:



**Donde:**

**M:** Usuarios atendidos en la botica VidaFarma en Chimbote durante el mes de febrero del 2026.

**O:** Prevalencia de uso de los corticoides.

#### 3.2. Población

##### **Población**

Estuvo conformada por 421 usuarios que acudieron a la botica VidaFarma ubicada en la ciudad de Chimbote durante el mes de febrero del año 2026.

##### **Muestra**

La muestra se seleccionó mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia considerando la facilidad de acceso a los participantes y su disposición durante el periodo de estudio y formaron parte de la muestra aquellos usuarios que cumplieron con los criterios de inclusión establecidos y que reportaron haber utilizado medicamentos corticoides durante el período de estudio donde se obtuvo una muestra final de 421 usuarios de los cuales se trabajó con una submuestra de 134 que utilizaron corticoides durante el periodo de estudio.

**Criterios inclusión**

- Usuarios que acudieron a la botica VidaFarma durante el mes de febrero del año 2026.
- Usuarios de ambos sexos.
- Usuarios mayores de 18 años y menores de 70 años.
- Usuarios que solicitaron medicamentos corticoides durante el período de estudio.
- Usuarios que aceptaron participar voluntariamente en la investigación y brindaron su consentimiento informado.

**Criterios de exclusión**

- Usuarios menores de 18 años.
- Personas que no hayan utilizado medicamentos corticoides durante el período de estudio.
- Usuarios que presentaron dificultades para comprender o responder el cuestionario.
- Usuaris embarazadas.

### 3.3. Operacionalización de las variables/categorías

Variable	Definición operativa	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Categorías valoración
Prevalencia del uso de corticoides	Se determinó como la proporción de usuarios que refieran el uso de corticoides, identificada mediante un cuestionario estructurado aplicado a los usuarios atendidos en la botica VidaFarma, Chimbote, durante febrero del año 2026.	Prevalencia puntual	Uso actual de corticoides	Nominal	Dicotómica
		Características sociodemográficas	Edad	Ordinal	Politómica
			Sexo	Nominal	Dicotómica
			Grado de instrucción	Ordinal	Politómica
			Ingreso mensual	Nominal	Politómica
		Patrones de uso	Problemas de salud presentados en el último año	Nominal	Politómica
			Lugar de atención del problema de salud	Nominal	Politómica
			Uso previo de corticoides (últimos 12 meses)	Nominal	Dicotómica
			Tipo de corticoide utilizado	Nominal	Politómica
			Forma farmacéutica utilizada	Nominal	Politómica
			Duración del tratamiento	Ordinal	Politómica
			Forma de adquisición	Nominal	Politómica
			Presencia de reacciones adversas	Nominal	Dicotómica

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

#### **Técnica**

La recolección de información se realizó mediante la técnica de la encuesta la cual se aplicó de manera presencial en la botica VidaFarma en Chimbote.

#### **Instrumento**

El instrumento que se empleó fue un cuestionario elaborado a partir del estudio realizado por Valdez H. <sup>(29)</sup> Dicho cuestionario estuvo conformado por 14 preguntas cerradas y de opción múltiple, elaborada con un lenguaje claro y comprensible para los usuarios, el cuestionario estuvo conformado en tres secciones: La primera sección correspondió a la prevalencia puntual donde se identificó a los usuarios que refieran el uso actual de corticoides al momento de la encuesta; La segunda sección estuvo orientada a las características sociodemográficas incluyendo preguntas relacionadas con edad, sexo, grado de instrucción e ingreso económico; La tercera sección estuvo destinada a los patrones de uso de corticoides donde se evaluó el tipo de corticoide utilizado, la forma farmacéutica, la frecuencia y duración del uso, la vía de adquisición y la presencia de posibles reacciones adversas.

#### **Procedimiento**

Para la ejecución del estudio y la recolección de la información previamente se gestionó la autorización correspondiente a la propietaria de la botica VidaFarma (Anexo 01), mediante la presentación de la carta de recojo de datos emitida por la universidad (Anexo 02), donde una vez obtenida la aceptación formal del establecimiento se dio inicio a la fase de recolección de datos.

La recopilación de la información se realizó durante el mes de febrero del año 2026 en días previamente establecidos de lunes a domingo en el horario comprendido entre la 1:00 pm y las 10:00 pm lo que permitió abordar a un mayor número de usuarios que acudían al establecimiento farmacéutico y la aplicación del cuestionario se efectuó de manera directa a los usuarios luego de la solicitud de los corticoides, siendo que antes de iniciar la encuesta a cada participante se le brindó información clara y detallada sobre los objetivos y alcances del estudio asegurando su comprensión y aquellos usuarios que aceptaron participar firmaron el consentimiento informado garantizando su participación voluntaria (Anexo 04).

Luego se explicó la estructura del cuestionario en formato físico y las preguntas fueron leídas junto con sus respectivas alternativas de respuesta registrándose la opción indicada por cada

participante, en los casos en que surgieron dudas se brindó la orientación necesaria y el tiempo estimado para la aplicación del cuestionario fue de aproximadamente quince minutos por participante.

### **3.5. Método de análisis de datos**

Los datos que se obtuvieron a partir de los cuestionarios fueron organizados y procesados en una hoja de cálculo de Microsoft Excel 2023, el procesamiento de la información se realizó mediante estadística descriptiva calculándose frecuencias absolutas y relativas para cada objetivo, posteriormente los resultados fueron expresados en porcentajes y los hallazgos fueron presentados en tablas porcentuales de distribución de doble entrada elaboradas de acuerdo con los objetivos planteados en el estudio lo que permitió evidenciar de manera ordenada y comprensible la magnitud de cada uno de las dimensiones evaluadas.

### **3.6. Aspectos Éticos**

La investigación se desarrolló tomando como base los aspectos éticos establecidos en el Reglamento de Integridad Científica en la Investigación versión 002 de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, donde durante todas las etapas de la investigación se consideraron los aspectos éticos fundamentales garantizando una conducta responsable y respetuosa en el manejo de la información y en la interacción con los participantes.

En cuanto al principio de respeto y protección de los derechos se respetó la dignidad, privacidad y confidencialidad de los participantes evitando la divulgación de nombres o datos que permitieran su identificación, se tuvo en cuenta y se respetó la diversidad cultural de las personas involucradas en el estudio.

Respecto al principio de integridad y honestidad se aseguró la objetividad, veracidad y transparencia durante todo el proceso de investigación desde la recolección de los datos hasta la presentación e interpretación de los resultados obtenidos.

En relación con el principio de libre participación por propia voluntad a los participantes se les brindó información clara, suficiente y comprensible sobre los objetivos y alcances del estudio, lo que les permitió decidir de manera voluntaria su participación formalizada mediante la firma del consentimiento informado.

En cuanto al principio de beneficencia y no maleficencia durante el desarrollo de la investigación se veló por el bienestar de los participantes procurando no causar daño alguno y maximizar los beneficios, considerando que los resultados obtenidos contribuirían a mejorar el conocimiento sobre el uso de corticoides y de manera indirecta a la protección de la salud de la población.

En relación con el principio de justicia se garantizó un trato equitativo a todos los participantes brindándoles la misma información y las mismas oportunidades de participación evitando cualquier tipo de sesgo que pudiera afectar los resultados del estudio.

Asimismo, la investigación se realizó con rigurosidad científica preservando el prestigio institucional de la ULADECH Católica y se declaró que no existió conflicto de interés y se respetaron los derechos de autor citando adecuadamente las fuentes consultadas y reconociendo el aporte de los autores referenciados. <sup>(30)</sup>

#### IV. RESULTADOS

**Tabla 1.** Distribución porcentual de la prevalencia puntual del uso de corticoides en usuarios atendidos en la botica VidaFarma, Chimbote, febrero 2026.

<b>Prevalencia puntual del uso de corticoides</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
No usó	287	68.17
Sí usó	134	31.83
<b>Total</b>	<b>421</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Datos propios de la investigación.

**Tabla 2.** Distribución porcentual de las características sociodemográficas de los usuarios atendidos en la botica VidaFarma, Chimbote, febrero 2026.

<b>Características sociodemográficas</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Edad:</b>		
18 - 30 años	44	32.84
31 - 50 años	71	52.99
51 años a más	19	14.17
<b>Sexo:</b>		
Femenino	81	60.45
Masculino	53	39.55
<b>Grado de instrucción:</b>		
Primaria	11	8.21
Secundaria	25	18.66
Superior	98	73.13
<b>Ingreso mensual:</b>		
Menor al sueldo mínimo	19	14.18
Mayor al sueldo mínimo	115	85.82
<b>Total</b>	<b>134</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Datos propios de la investigación.

**Tabla 3.** Distribución porcentual de los patrones de uso de corticoides en usuarios atendidos en la botica VidaFarma, Chimbote, febrero 2026.

<b>Patrones de uso de corticoides</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Presentación utilizada:</b>		
Pastillas	91	67.91
Inyectables	33	24.63
Cremas	6	4.48
Otros	4	2.98
<b>Corticoide más utilizado:</b>		
Dexametasona	79	58.96
Prednisona	38	28.36
Betametasona	12	8.96
Otros	5	3.72
<b>Duración del tratamiento:</b>		
Menos de 2 días	106	79.10
De 2 a 4 días	23	17.16
De 4 a 7 días	5	3.74
<b>Tipo de medicamento:</b>		
Genérico o básico	91	67.91
De marca o comercial	43	32.09
<b>Reacciones adversas:</b>		
No	108	80.60
Sí	26	19.40
<b>Forma de adquisición:</b>		
Prescripción médica	53	39.55
Automedicación	42	31.34
Recomendación del químico farmacéutico	31	23.13
Otro profesional de la salud	8	5.98
<b>Total</b>	<b>134</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Datos propios de la investigación.

## V. DISCUSIÓN

En la Tabla 1, se observa el resultado hallado sobre la prevalencia puntual del uso de corticoides en usuarios atendidos en la botica VidaFarma en Chimbote, donde se evidenció que el 31.83% de los participantes reportó haber utilizado corticoides mientras que el 68.17% indicó no haber consumido este tipo de medicamentos. Al contrastar estos resultados con investigaciones previas se pueden observar algunas diferencias en la magnitud de la prevalencia, por ejemplo, a nivel internacional el estudio de Barakat M et al. <sup>(12)</sup> en Arabia en el año 2023, encontraron que el 46% de los participantes había utilizado corticoides lo cual es un porcentaje mayor a lo reportado en el presente estudio. De forma similar, a nivel nacional en el estudio de Pimentel V, Santos C. <sup>(31)</sup> en Lima en el año 2022, reportaron una prevalencia de 52% de uso de corticoides en los usuarios que acudían a una botica resultado que también supera al encontrado en la presente investigación. Por otro lado, en el ámbito local en el estudio de Chaupe R. <sup>(15)</sup> en Trujillo en el año 2025, encontró que el 41% de los usuarios había utilizado corticoides porcentajes que igualmente resulta mayor al identificado en este estudio. El resultado hallado en el estudio muestran que, aunque la mayor parte de los usuarios no recurre a la utilización de estos medicamentos aún existe un grupo importante que sí los utiliza lo cual refleja que el consumo de corticoides continúa siendo una práctica presente dentro de la población que acude a establecimientos farmacéuticos comunitarios ya que este hallazgo es relevante debido a que los corticoides son medicamentos que, si bien poseen un amplio efecto terapéutico para tratar procesos inflamatorios, alérgicos o inmunológicos también requieren un uso adecuado y supervisado debido a los posibles efectos adversos que pueden generar cuando se emplean sin una correcta indicación médica esta situación puede estar asociada a diversos factores como la búsqueda de alivio inmediato de los síntomas y la facilidad de acceso a los medicamentos en las farmacias o boticas es por ello que los resultados obtenidos y comparados permiten reflexionar sobre la necesidad de reforzar las estrategias de educación sanitaria dirigidas a la población respecto al uso adecuado de estos medicamentos.

En la Tabla 2, se observan los resultados hallados sobre las características sociodemográficas de los usuarios que reportaron uso de corticoides en la botica VidaFarma en Chimbote, donde se evidenció que, en relación con la edad el grupo predominante fue de 31 a 50 años con 52.99%, respecto al sexo se identificó que el 60.45% correspondió al sexo femenino, en cuanto al grado

de instrucción predominó claramente el grado superior con 73.13% y al analizar el ingreso económico mensual se observó que el 85.82% de los usuarios percibía ingresos mayores al sueldo mínimo de 1130 soles. Al contrastar estos resultados con investigaciones previas se pueden observar algunas coincidencias como por ejemplo a nivel internacional el estudio de Barakat M et al. <sup>(12)</sup> en Arabia en el año 2023, hallaron que la mayoría de los participantes eran mujeres con 61.6%, con una edad promedio de 30 años, donde casi dos tercios de los participantes tenían título universitario con 63.5%, el 29.1% trabajaban en el sector de la salud y el 18.7% estaban desempleados o jubilados. De manera similar, a nivel nacional en el estudio de Núñez M. <sup>(16)</sup> en Piura en el año 2024, reportó que el grupo etario predominante entre los usuarios que consumían corticoides fue el de 18 a 30 años con 55.33%, además de identificar un predominio del sexo femenino con 58.76% y usuarios con nivel de instrucción secundaria con 42.61%, estos resultados guardan cierta relación con los hallazgos del presente estudio donde también se observa una mayor proporción de mujeres. Por otro lado, en el ámbito local el estudio de Valdez H. <sup>(29)</sup> en Trujillo en el año 2025, reportó que el 54.2% de los usuarios tenía entre 31 y 50 años de edad, además de evidenciar un predominio del sexo femenino con 64% y un 40% de participantes con estudios superiores resultados que muestran una tendencia similar a la observada en esta investigación. Los resultados obtenidos en el estudio podrían estar relacionados con el hecho de que las mujeres en muchos de los casos suelen mostrar una mayor preocupación por su estado de salud y por su entorno familiar por ello son quienes con mayor frecuencia acuden a las boticas en busca de medicamentos para aliviar distintos malestares además el grupo etario observado podría asociarse con las características propias de esta etapa de la vida en la que las personas suelen asumir mayores responsabilidades laborales y familiares estas condiciones pueden favorecer que se busquen alternativas rápidas para controlar síntomas comunes como inflamaciones, alergias o molestias respiratorias lo que en algunos casos puede motivar el uso de determinados medicamentos sin una evaluación médica previa como los corticoides.

En la Tabla 3, se observan los resultados hallados sobre los patrones de uso de corticoides en los usuarios atendidos en la botica VidaFarma en Chimbote, donde se evidenció que, en relación con la presentación utilizada predominó el uso de pastillas con 67.91% seguido de inyectables con 24.63%, respecto al corticoide más utilizado se identificó que la dexametasona fue el

medicamento más consumido con 58.96% seguido de prednisona con 28.36%, en cuanto a la duración del tratamiento se observó que el 79.10% de los usuarios utilizó estos medicamentos por menos de 2 días, al analizar el tipo de medicamento predominó el uso de genéricos o básicos con 67.91%, en relación con las reacciones adversas el 80.60% de los usuarios manifestó no haber presentado efectos adversos y con respecto a la forma de adquisición se evidenció que el 39.55% obtuvo los corticoides mediante prescripción médica. Al contrastar estos resultados con investigaciones previas se pueden observar algunas similitudes, por ejemplo, a nivel nacional el estudio de De La Cruz P. <sup>(14)</sup> en Lima en el año 2025, halló que el lugar de adquisición del corticoide fue las boticas con 72.73%, el cuadro clínico del uso de estos medicamentos fue la inflamación con 33.77% y la dexametasona fue el corticoide de mayor uso con 53.68%. De manera similar, el estudio de Valdez H. <sup>(29)</sup> en Trujillo en el año 2025, halló que en los antecedentes mórbidos del uso del corticoide el 44% lo utilizó por inflamación, el 52% de los usuarios indicó utilizar preferiblemente la dexametasona con 52%, el 56% lo utilizó en tabletas y la fuente de adquisición del corticoide fue por recomendación del químico farmacéutico en las farmacias o boticas. Por otro lado, en el estudio de Carrasco H. <sup>(32)</sup> en Trujillo en el año 2023, halló que la población en estudio utilizó a los corticoides por inflamación a la garganta con 28%, en tabletas preferiblemente con 51%, siendo la dexametasona de uso más frecuente con 36% y la fuente de recomendación del corticoide fue el químico farmacéutico desde la botica. Los resultados del estudio muestran que el uso de corticoides como la dexametasona y la prednisona podría estar relacionado con el conocimiento previo que muchas personas tienen sobre estos medicamentos ya que estos fármacos suelen ser utilizados para tratar inflamaciones, alergias u otros problemas de salud por lo que algunos usuarios ya han tenido experiencia previa lo cual puede influir en que, cuando se presentan síntomas similares las personas opten nuevamente por utilizar estos medicamentos al considerarlos efectivos para aliviar sus molestias lo cual puede llevar a que estos medicamentos se utilicen sin una adecuada evaluación médica este comportamiento resulta importante de considerar ya que el uso inadecuado de corticoides puede generar efectos adversos cuando no se emplean de manera correcta, en este sentido los hallazgos del estudio ponen de manifiesto la importancia de fortalecer las acciones de educación sanitaria dirigidas a la población, así como promover la orientación responsable en la dispensación de estos medicamentos desde las farmacias o boticas.

### **Limitación del estudio**

Una de la principal limitación del estudio estuvo relacionada con el instrumento de recolección de datos ya que el cuestionario de la presente investigación fue tomado en base a otro estudio, si bien el cuestionario permitió obtener información relevante, algunos ítems no lograron ajustarse completamente a la identificación de todas las dimensiones vinculadas al uso de corticoides ni reflejar con total precisión la realidad del contexto de una farmacia comunitaria en ese sentido se considera importante que en futuras investigaciones antes de iniciar el periodo de estudio o del taller se revise y valide el instrumento de manera conjunta con el asesor(a) asegurando que las preguntas estén alineadas con las dimensiones de interés y permitan recoger información más específica y representativa a los objetivos planteados.

## VI. CONCLUSIONES

- La prevalencia puntual del uso de corticoides en los usuarios atendidos en la botica VidaFarma en Chimbote durante el mes de febrero de 2026 fue de 31.83%.
- En relación con las características sociodemográficas de los usuarios que reportaron uso de corticoides predominó el grupo etario de 31 a 50 años con 52.99%, se identificó mayor proporción del sexo femenino con 60.45%, en cuanto al grado de instrucción predominó el grado superior con 73.13% y la mayoría de los usuarios percibía ingresos mayores al sueldo mínimo con 85.82%.
- En relación a los patrones de uso de corticoides la presentación más utilizada fueron las tabletas o cápsulas con 67.91%, el corticoide más utilizado fue la dexametasona con 58.96%, en cuanto a la duración del tratamiento predominó el uso menor de dos días con 79.10%, además predominó el uso de medicamentos genéricos con 67.91%, en relación con las reacciones adversas el 80.60% de los usuarios indicó no haber presentado efectos adversos y con respecto a la forma de adquisición el 39.55% obtuvo los corticoides mediante prescripción médica principalmente.

## VII. RECOMENDACIONES

- Se recomienda que los establecimientos farmacéuticos comunitarios refuercen las acciones de orientación dirigidas a los pacientes sobre el uso adecuado de los corticoides brindando información clara acerca de sus indicaciones, duración del tratamiento y posibles efectos adversos con el fin de prevenir su uso inadecuado y reducir prácticas de automedicación en la población.
- Se recomienda que las autoridades sanitarias promuevan campañas informativas dirigidas a la comunidad sobre el uso responsable de los medicamentos especialmente de los corticoides enfatizando los riesgos que pueden presentarse cuando estos fármacos se utilizan sin una evaluación médica previa, así como fortalecer la supervisión de los establecimientos farmacéuticos para garantizar una dispensación segura.
- Se recomienda a la Universidad ULADECH continuar fortaleciendo la formación académica de los estudiantes en el uso racional de medicamentos, así como promover el desarrollo de investigaciones relacionadas con el consumo de fármacos en la población con el propósito de generar evidencia que permita comprender mejor los patrones de uso y contribuir a mejorar las estrategias de educación sanitaria.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Arias Q, Salvador C. Perfil de consumo y nivel de conocimiento sobre medicamentos corticoides en usuarios de la Botica Inkafarma Próceres 6 San Juan de Lurigancho, Lima. [Tesis]. 2022 [Citado 14 enero del 2026]. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/1087/TESIS%20ARIAS-SALVADOR.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
2. Organización Mundial de la Salud. Directrices para la evaluación reglamentaria de medicamentos para uso en automedicación. [Internet]. Geneva: WHO; 2000. [citado 11 enero del 2026]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/66154>
3. Kazemioula M, Golestani M, Alavi N, et al. Prevalencia de la automedicación durante la pandemia de COVID-19: una revisión sistemática y un metanálisis. BMC Public Health. [Internet]. 2022; 22:530. [citado 11 enero del 2026]. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9669079/>
4. Bilal M, Haseeb A, Khan M, et al. Factores asociados a la automedicación con glucocorticoides durante la pandemia de COVID-19 y sus consecuencias clínicas en pacientes con artritis reumatoide: un estudio de antes y después. [Internet]. 2020;45(5):1023–1032. [citado 11 enero del 2026] Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12560984/>
5. Organización Panamericana de la Salud. El uso racional de medicamentos en América Latina. [Internet]. OPS; 2021. [citado 11 enero del 2026]. Disponible en: <https://iris.paho.org/items/ccd1c12a-2a44-4748-a316-e93292b373dc>
6. Iturbide M, Palacios V, Calleja L, Pérez N, García G, Espinosa G. El papel de los corticoesteroides en pacientes hospitalizados por COVID-19 en el Hospital General de México. [Internet]. 2023 [citado 12 enero del 2026]; 91(2): 233-239. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2444054X2023000200233&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2444054X2023000200233&lng=es).
7. Ministerio de Salud del Perú. Uso racional de medicamentos y automedicación en la población peruana. [Internet]. Lima: MINSA; 2022. [citado 11 enero del 2026]. Disponible en: <https://www.gob.pe/83915-uso-racional-de-medicamentos-urm-direccion-de-medicamentos-insumos-y-drogas-dmid>

8. Alayo Á. Automedicación con corticoides en usuarios que acuden a una botica del distrito de La Esperanza, Trujillo. [Tesis]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2025. [citado 13 enero del 2026]. Disponible en: [https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/41714/AUTOMEDICACION\\_CORTICOIDES\\_ALAYO\\_ALVAREZ\\_KAREN\\_TIFFANNY.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/41714/AUTOMEDICACION_CORTICOIDES_ALAYO_ALVAREZ_KAREN_TIFFANNY.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
9. Barros S. Automedicación en tiempos de COVID-19. Una perspectiva desde Perú. *Gaceta médica de México* 157.1: 122-122. [Internet].2021. [citado 13 enero del 2026]. Disponible en:[https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S001638132021000100122&script=sci\\_arttext](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S001638132021000100122&script=sci_arttext)
10. Torres R. Conocimientos y actitudes de la automedicación con corticoides en usuarios con síntomas de COVID-19 en establecimientos farmacéuticos de Ate Vitarte. [Tesis] Lima: Universidad Roosevelt; 2021. [citado 13 enero del 2026]. Disponible en: [https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UHFR\\_c9d75b1b18f38c597efc0940debc4a8f](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UHFR_c9d75b1b18f38c597efc0940debc4a8f)
11. Torres M, Davalos O. Frecuencia de automedicación con corticoides orales en pacientes hospitalizados en el Centro Médico Nacional-Hospital Nacional. *UNIDA Salud* 5.1: 15-19. [Internet]. Paraguay; 2025. [citado 13 enero del 2026]. Disponible en: <https://revistacientifica.unida.edu.py/publicaciones/index.php/unidasld/article/view/18/236>
12. Barakat M, Elnaem M, Rawashdeh A, Othman B, Ibrahim S, Abdelaziz D, et al. Evaluación del conocimiento, la percepción, la experiencia, hacia el uso de corticosteroides entre la población general en la era de la COVID-19. [Internet]. 2023 [citado 13 enero del 2026];11(2):255. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2227-9032/11/2/255>
13. Valladares R, Vargas R. Conocimientos, actitudes y prácticas del uso de glucocorticoides en los pacientes con Lupus Eritematoso Sistémico, atendidos en la fundación de Lupus FLESNIC. [Internet]. Nicaragua; 2022 [citado 13 enero del 2026]. Disponible en: <http://riul.unanleon.edu.ni:8080/jspui/bitstream/123456789/9756/1/253418.pdf>
14. De la Cruz P. Automedicación con corticoides en usuarios que acuden a la Botica Farmaco Perú, Villa El Salvador-Lima. Septiembre-diciembre 2025. [Tesis]. Chimbote: Universidad Los Ángeles de Chimbote; 2025 [citado 15 enero del 2026]. Disponible en: [https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/43259/AUTOMEDICACION\\_CORTICOIDES\\_DE\\_LA\\_CRUZ\\_P.pdf](https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/43259/AUTOMEDICACION_CORTICOIDES_DE_LA_CRUZ_P.pdf)

- CION\_CORTICOIDES\_DE\_LA\_CRUZ\_PONCE\_ANA\_LUCIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
15. Chaupe R. Prevalencia del uso de corticoides en usuarios de la botica Económica Mary Farma. La Esperanza. Trujillo. [Tesis]. Chimbote: Universidad Los Ángeles de Chimbote; 2025 [citado 15 enero del 2026]. Disponible en: [https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/42634/CORTICOIDES\\_NIVEL\\_DE\\_CONOCIMIENTO\\_CHAUPE\\_ROSAS\\_ELISA\\_YORELA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/42634/CORTICOIDES_NIVEL_DE_CONOCIMIENTO_CHAUPE_ROSAS_ELISA_YORELA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  16. Núñez M. Prevalencia y efectos adversos debido al uso de corticoides en usuarios de la corporación boticas Perú SAC, Sullana. [Tesis]. Piura: Universidad Privada San Pedro; 2024 [citado 15 enero del 2026]. Disponible en: <https://repositorio.usanpedro.edu.pe/server/api/core/bitstreams/4a64c655-e6f0-4d2b-b64a-f568252630ed/content>
  17. Muñoz S. Prevalencia del uso de corticoides en pobladores del Centro Poblado Tambo Real-Santa. Julio-agosto 2025. [Tesis]. Chimbote: Universidad Los Ángeles de Chimbote; 2025 [citado 15 enero del 2026]. Disponible en: [https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/43041/AUTOMEDICACION\\_CORTICOIDES\\_MUNOZ\\_SILVESTRE\\_MARITTE\\_DEL\\_PILAR.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/43041/AUTOMEDICACION_CORTICOIDES_MUNOZ_SILVESTRE_MARITTE_DEL_PILAR.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  18. Ninatanta P. Automedicación con corticoides en pacientes que asisten al establecimiento Farmacéutico B&L Farma, Urbanización La Rinconada, Trujillo, abril – junio 2024. [Tesis]. Chimbote: Universidad Los Ángeles de Chimbote; 2024 [citado 15 enero del 2026]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/37245>
  19. Peláez M. Prevalencia del uso de dexametasona en comerciantes del mercado 2 de Mayo, Chimbote. marzo – setiembre 2022. [Tesis]. Chimbote: Universidad Los Ángeles de Chimbote; 2022 [citado 15 enero del 2026]. Disponible en: [https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/26199/DEXAMETASONA\\_PREVALENCIA\\_MAURICIO\\_PELAEZ\\_IVONNE.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/26199/DEXAMETASONA_PREVALENCIA_MAURICIO_PELAEZ_IVONNE.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  20. Galarza C. Los alcances de una investigación. Ciencia América: Revista de divulgación científica de la Universidad Tecnológica Indoamérica 9.3 (2020): 1-6. [Internet]. 2020.

- [citado 17 enero del 2026]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7746475>
21. Oberti A, Bacci C. Metodología de la Investigación. Seminario – programa [Internet].2020 [citado 17 enero del 2026]. Disponible en: <https://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/programas/pp.12857/pp.12857.pdf>
  22. Sánchez V. Patrones de automedicación durante la pandemia de la COVID-19 en una población colombiana. Revista Cubana de Farmacia 56.1. [Internet].2023 [citado 17 enero del 2026]. Disponible en: <https://revfarmacia.sld.cu/index.php/far/article/view/873/516>
  23. Vilca A. Características sociodemográficas asociadas a la automedicación en personal de salud no médico de la Microred Cono Norte, 2022 [Tesis]. Tacna: Universidad Privada de Tacna; 2023 [citado 15 enero 2026]. Disponible en: <http://161.132.207.135/bitstream/handle/20.500.12969/2745/RafaelVilcaAlvaro.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
  24. Méndez N. Asociación entre antecedentes mórbidos y hábitos de los pacientes atendidos en pregrado de la facultad de odontología, entre abril de 2015 y diciembre de 2022. [Tesis]. Chile: Universidad de Chile; 2024 [citado 15 enero 2026]. Disponible en: <https://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/203878/Asociaci%c3%b3nentyh%c3%a1bitos-de-los-pacientes.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
  25. Castillo M. Conocimiento de automedicación con corticoides en usuarios con síntomas Covid-19 en Farmacia Universal Paita. [Tesis]. Lima: Universidad San Pedro; 2022 [citado 15 enero 2026]. Disponible en: [https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/USPE\\_5b8924afc77628bee8e0d1901bc74a91](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/USPE_5b8924afc77628bee8e0d1901bc74a91)
  26. Pizarro F. Historia de los corticoides. Revista Colombiana de Endocrinología, Diabetes & Metabolismo 7.3: 206-208. [Internet]. 2020 [citado 15 enero 2026];11(20):2747. Disponible en: <https://revistaendocrino.org/index.php/rcedm/article/view/635>
  27. Salinas M. Corticoides para el tratamiento de COVID-19. Rev. méd. Chile [Internet]. 2020 [citado 2026 enero 16]; 148(7): 893-894. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S003498872020000700893&lng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003498872020000700893&lng=es)
  28. Gutiérrez R. Efectos adversos de la terapia con corticoides. Revista Iatreia [Internet]. 2021 [citado 2026 enero 16]; 34(2): 137-150. Disponible en:

[http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S012107932021000200137&lng=en](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S012107932021000200137&lng=en)

29. Valdez H. Prevalencia del uso de corticoides en usuarios que acuden a la botica Escobar, Pacasmayo. [Tesis]. Chimbote: Universidad Los Ángeles de Chimbote; 2025 [citado 11 enero del 2026]. Disponible en: [https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/42797/PREVALENCIA\\_CORTICOIDE\\_VALDEZ\\_HUATAY\\_LILIANA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/42797/PREVALENCIA_CORTICOIDE_VALDEZ_HUATAY_LILIANA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
30. ULADECH. Reglamento de integridad científica en la Investigación versión 002. Resolución N° 0495-2025-CU-ULADECH Católica [Internet]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2025 [Citado 15 enero 2026]. Disponible en: <https://www.uladech.edu.pe/wp-content/uploads/erpuniversity/downloads/transparencia-universitaria/estatuto-el-texto-unico-de-procedimientos-administrativos-tupa-el-plan-estrategico-institucional-reglamento-de-la-universidad-y-otras-normativas/reglamentos-de-la-universidad/reglamento-de-integridad-cientifica-en-la-investigacion-v002.pdf>
31. Pimentel V, Santos C. Prevalencia del uso de corticoides en usuarios que asisten a la botica Mifarma de la provincia de Barranca [Tesis]. Lima: Universidad Roosevelt; 2022 [citado 15 marzo del 2026]. Disponible en: <https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UHFR79b850a37753eff358c4bdb5d0e26133>
32. Carrasco H. Prevalencia del uso de corticoides en pacientes atendidos en la botica Kc Pharma, urbanización Covicorti, Trujillo. 2023 [Tesis]. Chimbote: Universidad Los Ángeles de Chimbote; 2025 [citado 15 marzo del 2026]. Disponible en: [https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/32216/USO\\_CORTICOIDES\\_CARRASCO\\_HUAMAN\\_GIAN.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/32216/USO_CORTICOIDES_CARRASCO_HUAMAN_GIAN.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

## ANEXOS

### Anexo 1. Carta de recojo de datos automatizado en el sistema de la universidad



Chimbote, 14 de enero del 2026

**CARTA N° 0000000017- 2026-CGI-VI-ULADECH CATÓLICA**

**Señor/a:**

**RAMOS CASANA JOSELYN HARALI  
BOTICA VIDA 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 PREVALENCIA DEL USO DE CORTICOIDES EN USUARIOS ATENDIDOS EN LA BOTICA VIDA FARMA, CHIMBOTE. FEBRERO 2026, con la LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD PÚBLICA EN MEDICAMENTOS, PRODUCTOS NATURALES Y TÓXICOS., que involucra la recolección de información/datos en USUARIOS ATENDIDOS, a cargo de JAMIL NICOLAS ALMENDRAS ZELADA, perteneciente al PROGRAMA DE ESTUDIO DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA, con DNI N° 74385163, durante el período de 01-02-2026 al 28-02-2026.

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. Nilo Albert Velásquez Castillo  
Director de Investigación y Postgrado  
Universidad Católica Los Angeles de Chimbote.

Edith E. Aguilar Ramos  
QUÍMICO FARMACÉUTICO  
C.Q.F.P N° 36350

**Anexo 2. Documento de autorización para el desarrollo de la investigación (Ley N°29733)**



Chimbote, 14 de enero del 2026

**CARTA DE ACEPTACIÓN**

El que suscribe:

RAMOS CASANA JOSELYN HARALI, director técnico de la BOTICA "VIDAFARMA" ubicada en Jirón Comandante Juan Guillermo Moore 444, Chimbote 02803.

Tengo el agrado de dirigirme por medio del presente para saludarla cordialmente con la finalidad de hacer de su conocimiento que el Sr. ALMENDRAS ZELADA JAMIL NICOLAS, identificado con DNI N° 74385163, con código de estudiante 0108171030 de la universidad católica Los Ángeles de Chimbote (ULADECH) de la facultad de ciencias de la salud, Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica, ha sido ACEPTADO en la botica para que cumpla con su respectiva investigación y recolección de datos en las fechas desde 01-02-2026 al 28-02-2026, el mismo AUTORIZO que se realice el estudio de la investigación titulada "PREVALENCIA DEL USO DE CORTICOIDES EN USUARIOS ATENDIDOS EN LA BOTICA VIDAFARMA, CHIMBOTE. FEBRERO 2026".

Es propicia la oportunidad para reiterarle las muestras de mi especial consideración.

Atentamente;

Josselyn Harali Ramos Casana  
RUC: 10741741496  
BOTICA VIDAFARMA

### Anexo 3. Declaración jurada de integridad científica y conflictos de interés



#### Declaración Jurada de Integridad Científica y Conflictos de Interés

Yo, **ALMENDRAS ZELADA JAMIL NICOLAS**, identificado(a) con DNI N.º 74385163, en mi condición de: Autor, vinculado al proyecto de investigación titulado: "PREVALENCIA DEL USO DE CORTICOIDES EN USUARIOS ATENDIDOS EN LA BOTICA VIDAFARMA, CHIMBOTE. FEBRERO 2026".

**DECLARO BAJO JURAMENTO lo siguiente:**

#### **I. DECLARACIÓN DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA**

1. Que el proyecto de investigación presentado ha sido elaborado respetando los principios de honestidad, veracidad, rigor metodológico, transparencia y responsabilidad científica, conforme al Reglamento de Integridad Científica de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.
2. Que los datos, resultados, fuentes bibliográficas, instrumentos y procedimientos metodológicos declarados en el proyecto son auténticos y verificables y no han sido fabricados, falsificados ni manipulados.
3. Que me comprometo a ejecutar la investigación conforme a lo aprobado por el Comité de Ética de la Investigación (CEI), absteniéndome de realizar modificaciones sustanciales sin la autorización previa correspondiente.
4. Que respeto y respetaré los derechos de autor, la propiedad intelectual y las normas de citación académica vigentes, evitando toda forma de plagio, autoplagio o apropiación indebida.
5. Que conozco que cualquier infracción a los principios de integridad científica será evaluada conforme al Reglamento de Integridad Científica y demás normativa institucional aplicable.

#### **II. DECLARACIÓN DE CONFLICTOS DE INTERÉS**

6. Que declaro haber evaluado la existencia de conflictos de interés reales, potenciales o aparentes que pudieran influir en el diseño, ejecución, análisis o difusión de los resultados de la investigación.
7. En relación con el proyecto de investigación señalado:

NO PRESENTO conflictos de interés.

SÍ PRESENTO conflictos de interés, los cuales describo a continuación:  
.....

8. Que me comprometo a informar oportunamente al Comité de Ética de la Investigación cualquier situación sobreviniente que pudiera constituir un conflicto de interés durante el desarrollo de la investigación.

#### **III. DECLARACIÓN FINAL**

9. Que la información consignada en la presente declaración jurada es verdadera, completa y fidedigna, y que soy consciente de las responsabilidades administrativas, académicas y legales que se derivan de una declaración falsa u omisión deliberada.
10. Que autorizo al Comité de Ética de la Investigación y a las instancias competentes de la universidad a verificar la información declarada, en el marco de sus funciones.

Lugar y fecha: Siron Comandante Juan Guillermo More 444 - 14-01-26

Firma del declarante: Jamil

Nombres y apellidos: Jamil Nicolás Almendras Zelada

#### Anexo 4. Formato de consentimiento informado



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

La finalidad de este documento, es informar sobre el proyecto de investigación y solicitar su consentimiento. De aceptar, el investigador y usted se quedarán con una copia. La presente investigación lleva por título: PREVALENCIA DEL USO DE CORTICOIDES EN USUARIOS ATENDIDOS EN LA BOTICA VIDAFARMA, CHIMBOTE. FEBRERO 2026 y es dirigido por el investigador ALMENDRAS ZELADA JAMIL NICOLAS, Bachiller de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

Para ello, se le solicita participar de una encuesta, lo cual tomará 10 minutos de su tiempo. Su participación en la investigación es completamente voluntaria y anónima. Usted puede decidir interrumpirla en cualquier momento, sin que ello le genere ningún perjuicio. Si tuviera alguna inquietud y/o duda sobre la investigación, puede formularla cuando crea conveniente. Al concluir la investigación, usted será informado de los resultados a través de su correo electrónico.

Si desea, también podrá escribir al número 930741676 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: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_

Firma del participante: \_\_\_\_\_

Firma del investigador: \_\_\_\_\_

## Anexo 5. Matriz de consistencia

**Título:** Prevalencia del uso de corticoides en usuarios atendidos en la botica VidaFarma, Chimbote. Febrero 2026

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p><b>Problema general</b></p> <p>¿Cuál es la prevalencia del uso de corticoides en usuarios atendidos en la botica VidaFarma, Chimbote. Febrero 2026?</p>	<p><b>Objetivo General</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Determinar la prevalencia puntual del uso de corticoides en usuarios atendidos en la botica VidaFarma, Chimbote. Febrero 2026.</li> </ul> <p><b>Objetivo Específicos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Identificar las características sociodemográficas de los usuarios atendidos en la botica VidaFarma, Chimbote. Febrero 2026.</li> <li>Identificar los patrones de uso de corticoides en usuarios atendidos en la botica VidaFarma, Chimbote. Febrero 2026.</li> </ul>	<p>No aplica</p>	<p><b>Variable:</b> Prevalencia del uso de corticoides.</p> <p><b>Dimensiones</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Prevalencia puntual.</li> <li>Características sociodemográficas.</li> <li>Patrones de uso.</li> </ul>	<p><b>Tipo de Inv:</b> Descriptivo</p> <p><b>Nivel de Inv:</b> Cuantitativo</p> <p><b>Diseño de Inv:</b> No experimental y de corte transversal.</p> <p><b>Población y muestra:</b> <b>Población:</b> Usuarios atendidos durante el periodo de estudio.</p> <p><b>Muestra:</b> Seleccionados mediante muestreo no probabilístico, incluyó una muestra final de 421 usuarios, donde se trabajó con una sub muestra de 134 usuarios que utilizaron corticoides durante el periodo de estudio.</p> <p><b>Técnica e instrumento:</b> <b>Técnica:</b> Encuesta. <b>Instrumento:</b> Cuestionario</p>

## Anexo 6. Ficha técnica del instrumento

### FICHA TÉCNICA

<b>Nombre del instrumento</b>	Cuestionario para determinar la prevalencia de uso de corticoides en usuarios que acuden a una botica.
<b>Procedencia del instrumento</b>	Valdez H, 2025.
<b>Objetivo del instrumento</b>	Determinar la prevalencia puntual del uso de corticoides en usuarios que acuden a la Botica Escobar, Pacasmayo.
<b>Sujetos</b>	Usuarios.
<b>Estructura</b>	Cuestionario estuvo estructurado por 14 preguntas distribuidas en tres dimensiones: Prevalencia puntual, características sociodemográficas y patrones de uso de los corticoides.
<b>Forma de aplicación</b>	Individual.
<b>Validez</b>	Validado por el juicio de tres expertos.

## Anexo 7. Instrumento de recolección de información



### CUESTIONARIO

Estimado(a) Sr(a): A continuación, se presenta una lista de preguntas que deberán ser respondidas con toda sinceridad. Marque con una (X) la alternativa que considere correcta. La información brindada será confidencial y utilizada únicamente con fines académicos. Agradecemos anticipadamente su valiosa participación, la cual contribuirá al desarrollo del presente estudio.

#### I. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

##### 1. Edad:

- 18 a 30 años ( )
- 31 a 50 años ( )
- 51 años a más ( )

##### 2. Sexo:

- Masculino ( )
- Femenino ( )

##### 3. Grado de instrucción:

- Sin estudios ( )
- Primaria ( )
- Secundaria ( )
- Superior ( )

##### 4. ¿Cuál es su ingreso mensual aproximado?

- Mayor al sueldo mínimo ( )
- Menor al sueldo mínimo ( )

#### II. ANTECEDENTES MÓRBIDOS

##### 5. Mencione qué problemas de salud o malestares ha presentado usted en el último año:

(Puede marcar más de una alternativa)

- COVID-19 ( )
- Artritis reumatoide ( )
- Gripe ( )
- Alergias ( )
- Odontalgia ( )
- Otros: \_\_\_\_\_

##### 6. ¿A dónde acudió para atender su malestar o problema de salud?

(Puede marcar más de una alternativa)

- Hospital ( )
- Farmacia y/o cadenas de boticas ( )
- Consulta particular ( )
- Otros: \_\_\_\_\_

#### III. PATRONES DE USO DE CORTICOIDES

##### 7. ¿Ha tomado o utilizado corticoides durante los últimos 12 meses?

- Sí ( )
- No ( )

Si su respuesta es sí, indique para qué afección tomó o aplicó el corticoide:

##### 8. ¿En la actualidad utiliza corticoides?

- Sí ( )
- No ( )

**¿En qué presentación consume los corticoides?**

(Puede marcar más de una alternativa)

- Pastillas ( )
- Inyectables ( )
- Jarabes ( )
- Gotas oftálmicas ( )
- Cremas ( )
- Inhaladores ( )

**9. ¿Qué corticoide utiliza con mayor frecuencia?**

- Dexametasona ( )
- Fluticasona ( )
- Prednisona ( )
- Beclometasona ( )
- Betametasona ( )
- Prednisolona ( )
- Otros. Especifique: \_\_\_\_\_

**10. ¿Cuántas veces al día toma o aplica el medicamento?**

- 1 vez ( )
- 2 veces ( )
- 3 veces ( )
- 4 veces ( )

**11. ¿Durante cuántos días toma o aplica el medicamento (corticoide)?**

- Menos de 2 días ( )
- De 2 a 4 días ( )
- De 4 a 7 días ( )
- Más de 7 días ( )

**12. El corticoide que consume es:**

- Genérico o básico ( )
- De marca o comercial ( )

**13. Al consumir corticoides, ¿presentó alguna reacción adversa?**

- Sí ( )
- No ( )

Si su respuesta es sí, indique cuál:

**14. ¿Cómo adquiere los medicamentos corticoides?**

- Prescripción médica ( )
- Recomendación del químico farmacéutico ( )
- Automedicación ( )
- Otro profesional de la salud ( )

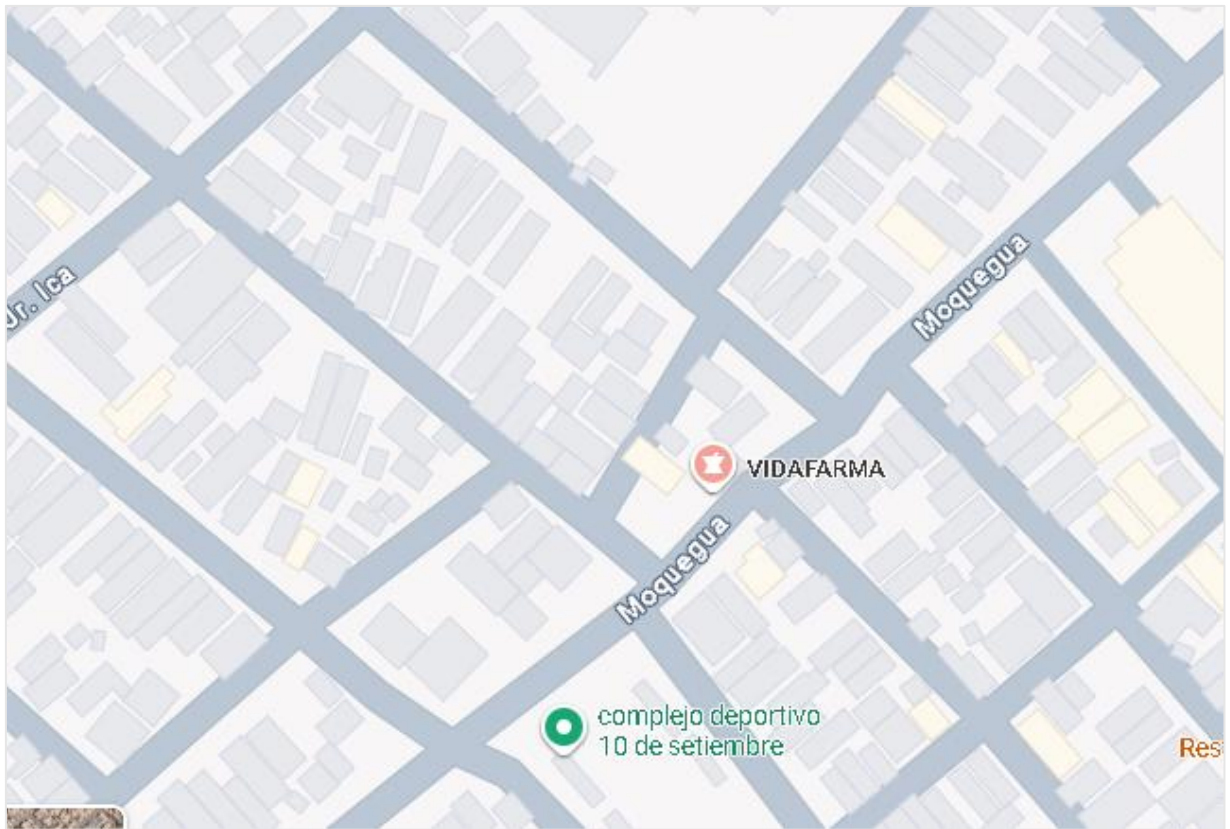
*Gracias por su colaboración.*

Tomado de: Valdez H.

[https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/42797/PREVALENCIA\\_CORTICOI\\_DE\\_VALDEZ\\_HUATAY\\_LILIANA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/42797/PREVALENCIA_CORTICOI_DE_VALDEZ_HUATAY_LILIANA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Anexo 8. Evidencias de ejecución





Croquis de ubicación de la Botica VidaFarma en Chimbote

## Anexo 9. Matriz de datos en Excel

N° Usuario	Prevalencia Usó corticoides	Características sociodemográficas				Patrones de uso					
		Edad	Sexo	Grado instrucción	Ingreso mensual	Presentación	Corticoide	Duración	Tipo medicamento	RAM	Forma adquisición
1	Sí	18-30 años	Femenino	Superior	Mayor sueldo mínimo	Inyectables	Otros	<2 días	Marca	No	Automedicación
2	Sí	18-30 años	Femenino	Superior	Menor sueldo mínimo	Pastillas	Dexametasona	<2 días	Genérico	No	Recomendación QF
3	Sí	31-50 años	Femenino	Superior	Mayor sueldo mínimo	Pastillas	Dexametasona	<2 días	Genérico	No	Prescripción
4	Sí	18-30 años	Femenino	Superior	Mayor sueldo mínimo	Inyectables	Dexametasona	<2 días	Genérico	Sí	Automedicación
5	Sí	51+ años	Femenino	Superior	Mayor sueldo mínimo	Inyectables	Prednisona	<2 días	Genérico	No	Prescripción
6	Sí	31-50 años	Femenino	Primaria	Mayor sueldo mínimo	Inyectables	Betametasona	<2 días	Marca	No	Prescripción
7	Sí	51+ años	Masculino	Secundaria	Mayor sueldo mínimo	Pastillas	Prednisona	<2 días	Marca	Sí	Recomendación QF
8	Sí	31-50 años	Femenino	Superior	Mayor sueldo mínimo	Inyectables	Betametasona	<2 días	Genérico	No	Recomendación QF
9	Sí	31-50 años	Femenino	Superior	Menor sueldo mínimo	Pastillas	Dexametasona	2-4 días	Genérico	No	Prescripción
10	Sí	18-30 años	Masculino	Superior	Mayor sueldo mínimo	Inyectables	Prednisona	<2 días	Genérico	Sí	Recomendación QF
11	Sí	51+ años	Masculino	Superior	Mayor sueldo mínimo	Cremas	Prednisona	2-4 días	Genérico	Sí	Automedicación
12	Sí	18-30 años	Femenino	Superior	Menor sueldo mínimo	Pastillas	Dexametasona	2-4 días	Genérico	No	Automedicación
13	Sí	31-50 años	Femenino	Superior	Mayor sueldo mínimo	Pastillas	Prednisona	<2 días	Genérico	No	Recomendación QF
14	Sí	18-30 años	Femenino	Secundaria	Mayor sueldo mínimo	Inyectables	Dexametasona	<2 días	Marca	No	Automedicación
15	Sí	18-30 años	Femenino	Superior	Mayor sueldo mínimo	Inyectables	Prednisona	<2 días	Marca	No	Prescripción
16	Sí	18-30 años	Femenino	Superior	Mayor sueldo mínimo	Otros	Dexametasona	<2 días	Genérico	No	Prescripción
17	Sí	51+ años	Femenino	Superior	Mayor sueldo mínimo	Cremas	Dexametasona	<2 días	Genérico	Sí	Automedicación
18	Sí	31-50 años	Femenino	Superior	Mayor sueldo mínimo	Pastillas	Betametasona	<2 días	Genérico	No	Automedicación
19	Sí	31-50 años	Masculino	Superior	Mayor sueldo mínimo	Pastillas	Prednisona	<2 días	Genérico	No	Recomendación QF
20	Sí	31-50 años	Femenino	Superior	Mayor sueldo mínimo	Pastillas	Dexametasona	2-4 días	Genérico	No	Prescripción
21	Sí	51+ años	Masculino	Superior	Mayor sueldo mínimo	Pastillas	Dexametasona	<2 días	Genérico	No	Automedicación
22	Sí	31-50 años	Masculino	Secundaria	Menor sueldo mínimo	Pastillas	Dexametasona	<2 días	Genérico	Sí	Automedicación
23	Sí	51+ años	Masculino	Superior	Mayor sueldo mínimo	Pastillas	Betametasona	<2 días	Genérico	Sí	Otro profesional salud
24	Sí	18-30 años	Masculino	Superior	Mayor sueldo mínimo	Inyectables	Dexametasona	<2 días	Marca	Sí	Prescripción
25	Sí	31-50 años	Femenino	Superior	Mayor sueldo mínimo	Pastillas	Dexametasona	<2 días	Genérico	No	Automedicación
26	Sí	31-50 años	Masculino	Superior	Mayor sueldo mínimo	Pastillas	Dexametasona	<2 días	Genérico	No	Prescripción
27	Sí	18-30 años	Femenino	Superior	Mayor sueldo mínimo	Pastillas	Dexametasona	<2 días	Marca	No	Prescripción
28	Sí	31-50 años	Masculino	Superior	Mayor sueldo mínimo	Pastillas	Dexametasona	<2 días	Marca	No	Prescripción
29	Sí	31-50 años	Masculino	Superior	Mayor sueldo mínimo	Inyectables	Prednisona	<2 días	Genérico	No	Automedicación
30	Sí	31-50 años	Masculino	Superior	Mayor sueldo mínimo	Pastillas	Dexametasona	<2 días	Marca	No	Recomendación QF
31	Sí	31-50 años	Femenino	Superior	Mayor sueldo mínimo	Inyectables	Dexametasona	<2 días	Genérico	No	Recomendación QF
32	Sí	31-50 años	Masculino	Primaria	Mayor sueldo mínimo	Pastillas	Prednisona	2-4 días	Marca	No	Prescripción
33	Sí	31-50 años	Femenino	Superior	Mayor sueldo mínimo	Pastillas	Dexametasona	2-4 días	Genérico	Sí	Prescripción
34	Sí	31-50 años	Masculino	Secundaria	Menor sueldo mínimo	Pastillas	Prednisona	<2 días	Genérico	No	Prescripción
35	Sí	18-30 años	Femenino	Primaria	Mayor sueldo mínimo	Pastillas	Betametasona	<2 días	Genérico	No	Automedicación
36	Sí	18-30 años	Femenino	Superior	Mayor sueldo mínimo	Inyectables	Dexametasona	4-7 días	Marca	Sí	Otro profesional salud

37	Sí	18-30 años	Masculino	Primaria	Mayor sueldo mínimo	Pastillas	Dexametasona	2-4 días	Genérico	No	Automedicación
38	Sí	31-50 años	Femenino	Superior	Mayor sueldo mínimo	Pastillas	Dexametasona	<2 días	Genérico	No	Prescripción
39	Sí	18-30 años	Masculino	Secundaria	Mayor sueldo mínimo	Pastillas	Betametasona	2-4 días	Genérico	No	Automedicación
40	Sí	31-50 años	Femenino	Superior	Mayor sueldo mínimo	Pastillas	Dexametasona	<2 días	Genérico	No	Automedicación
41	Sí	31-50 años	Masculino	Superior	Menor sueldo mínimo	Pastillas	Prednisona	<2 días	Genérico	No	Automedicación
42	Sí	31-50 años	Femenino	Superior	Mayor sueldo mínimo	Pastillas	Dexametasona	<2 días	Genérico	No	Prescripción
43	Sí	51+ años	Femenino	Superior	Mayor sueldo mínimo	Pastillas	Dexametasona	<2 días	Marca	No	Prescripción
44	Sí	31-50 años	Masculino	Secundaria	Mayor sueldo mínimo	Pastillas	Prednisona	2-4 días	Marca	No	Prescripción
45	Sí	18-30 años	Femenino	Superior	Mayor sueldo mínimo	Inyectables	Dexametasona	<2 días	Marca	Sí	Recomendación QF
46	Sí	31-50 años	Masculino	Superior	Mayor sueldo mínimo	Pastillas	Dexametasona	<2 días	Genérico	No	Prescripción
47	Sí	31-50 años	Masculino	Superior	Mayor sueldo mínimo	Pastillas	Betametasona	<2 días	Marca	No	Automedicación
48	Sí	51+ años	Femenino	Superior	Mayor sueldo mínimo	Pastillas	Prednisona	<2 días	Genérico	Sí	Prescripción
49	Sí	31-50 años	Masculino	Secundaria	Mayor sueldo mínimo	Pastillas	Betametasona	<2 días	Marca	No	Recomendación QF
50	Sí	51+ años	Femenino	Superior	Mayor sueldo mínimo	Inyectables	Dexametasona	<2 días	Genérico	No	Recomendación QF
51	Sí	31-50 años	Masculino	Superior	Mayor sueldo mínimo	Pastillas	Betametasona	<2 días	Genérico	No	Prescripción
52	Sí	18-30 años	Femenino	Secundaria	Mayor sueldo mínimo	Pastillas	Prednisona	<2 días	Genérico	No	Prescripción
53	Sí	18-30 años	Masculino	Superior	Mayor sueldo mínimo	Pastillas	Prednisona	<2 días	Genérico	No	Prescripción
54	Sí	31-50 años	Masculino	Superior	Mayor sueldo mínimo	Pastillas	Prednisona	<2 días	Genérico	No	Prescripción
55	Sí	31-50 años	Masculino	Superior	Mayor sueldo mínimo	Pastillas	Dexametasona	<2 días	Genérico	No	Automedicación
56	Sí	31-50 años	Masculino	Primaria	Mayor sueldo mínimo	Inyectables	Dexametasona	2-4 días	Marca	No	Prescripción
57	Sí	31-50 años	Masculino	Secundaria	Menor sueldo mínimo	Pastillas	Dexametasona	4-7 días	Genérico	Sí	Automedicación
58	Sí	18-30 años	Masculino	Superior	Mayor sueldo mínimo	Pastillas	Prednisona	<2 días	Genérico	No	Prescripción
59	Sí	31-50 años	Femenino	Superior	Mayor sueldo mínimo	Pastillas	Dexametasona	<2 días	Genérico	Sí	Automedicación
60	Sí	31-50 años	Femenino	Secundaria	Mayor sueldo mínimo	Inyectables	Prednisona	<2 días	Genérico	No	Recomendación QF
61	Sí	18-30 años	Femenino	Superior	Mayor sueldo mínimo	Pastillas	Dexametasona	2-4 días	Marca	No	Automedicación
62	Sí	51+ años	Femenino	Primaria	Mayor sueldo mínimo	Pastillas	Dexametasona	<2 días	Genérico	No	Prescripción
63	Sí	18-30 años	Masculino	Superior	Mayor sueldo mínimo	Pastillas	Prednisona	<2 días	Genérico	No	Prescripción
64	Sí	31-50 años	Femenino	Superior	Mayor sueldo mínimo	Otros	Dexametasona	<2 días	Genérico	No	Recomendación QF
65	Sí	31-50 años	Femenino	Superior	Mayor sueldo mínimo	Pastillas	Dexametasona	<2 días	Genérico	No	Prescripción
66	Sí	31-50 años	Masculino	Secundaria	Mayor sueldo mínimo	Pastillas	Otros	<2 días	Marca	No	Automedicación
67	Sí	31-50 años	Femenino	Superior	Mayor sueldo mínimo	Pastillas	Prednisona	<2 días	Marca	No	Automedicación
68	Sí	31-50 años	Femenino	Secundaria	Mayor sueldo mínimo	Pastillas	Dexametasona	2-4 días	Genérico	No	Recomendación QF
69	Sí	31-50 años	Femenino	Superior	Mayor sueldo mínimo	Pastillas	Dexametasona	<2 días	Genérico	No	Otro profesional salud
70	Sí	31-50 años	Femenino	Secundaria	Mayor sueldo mínimo	Pastillas	Dexametasona	<2 días	Genérico	No	Otro profesional salud
71	Sí	31-50 años	Masculino	Superior	Mayor sueldo mínimo	Pastillas	Dexametasona	<2 días	Genérico	Sí	Automedicación
72	Sí	31-50 años	Femenino	Superior	Mayor sueldo mínimo	Crema	Prednisona	2-4 días	Genérico	No	Recomendación QF
73	Sí	31-50 años	Masculino	Superior	Mayor sueldo mínimo	Crema	Dexametasona	<2 días	Genérico	No	Recomendación QF
74	Sí	31-50 años	Femenino	Superior	Mayor sueldo mínimo	Inyectables	Dexametasona	<2 días	Marca	No	Prescripción
75	Sí	18-30 años	Femenino	Superior	Mayor sueldo mínimo	Pastillas	Prednisona	<2 días	Genérico	No	Recomendación QF
76	Sí	31-50 años	Femenino	Superior	Mayor sueldo mínimo	Pastillas	Betametasona	<2 días	Genérico	Sí	Recomendación QF
77	Sí	18-30 años	Masculino	Secundaria	Menor sueldo mínimo	Pastillas	Dexametasona	<2 días	Marca	No	Recomendación QF

78	Sí	51+ años	Femenino	Superior	Menor sueldo mínimo	Inyectables	Dexametasona	<2 días	Genérico	No	Recomendación QF
79	Sí	31-50 años	Masculino	Superior	Mayor sueldo mínimo	Otros	Dexametasona	<2 días	Genérico	Sí	Automedicación
80	Sí	51+ años	Femenino	Secundaria	Mayor sueldo mínimo	Pastillas	Betametasona	<2 días	Marca	No	Prescripción
81	Sí	18-30 años	Femenino	Superior	Mayor sueldo mínimo	Pastillas	Prednisona	2-4 días	Genérico	No	Automedicación
82	Sí	18-30 años	Femenino	Superior	Menor sueldo mínimo	Pastillas	Otros	2-4 días	Genérico	No	Automedicación
83	Sí	31-50 años	Masculino	Superior	Mayor sueldo mínimo	Pastillas	Betametasona	<2 días	Genérico	No	Automedicación
84	Sí	31-50 años	Masculino	Secundaria	Mayor sueldo mínimo	Cremas	Prednisona	4-7 días	Genérico	No	Automedicación
85	Sí	18-30 años	Femenino	Superior	Mayor sueldo mínimo	Inyectables	Prednisona	<2 días	Marca	No	Recomendación QF
86	Sí	18-30 años	Femenino	Superior	Mayor sueldo mínimo	Inyectables	Dexametasona	<2 días	Genérico	No	Automedicación
87	Sí	31-50 años	Femenino	Primaria	Menor sueldo mínimo	Otros	Dexametasona	<2 días	Marca	No	Recomendación QF
88	Sí	18-30 años	Masculino	Secundaria	Menor sueldo mínimo	Inyectables	Prednisona	2-4 días	Genérico	No	Automedicación
89	Sí	18-30 años	Femenino	Secundaria	Mayor sueldo mínimo	Pastillas	Prednisona	<2 días	Genérico	No	Prescripción
90	Sí	31-50 años	Femenino	Superior	Mayor sueldo mínimo	Inyectables	Dexametasona	2-4 días	Genérico	No	Prescripción
91	Sí	31-50 años	Femenino	Superior	Menor sueldo mínimo	Pastillas	Prednisona	<2 días	Genérico	No	Prescripción
92	Sí	31-50 años	Femenino	Superior	Mayor sueldo mínimo	Pastillas	Dexametasona	<2 días	Genérico	No	Automedicación
93	Sí	31-50 años	Masculino	Superior	Mayor sueldo mínimo	Pastillas	Otros	<2 días	Genérico	Sí	Prescripción
94	Sí	51+ años	Femenino	Superior	Mayor sueldo mínimo	Pastillas	Dexametasona	<2 días	Marca	No	Prescripción
95	Sí	31-50 años	Femenino	Superior	Mayor sueldo mínimo	Pastillas	Dexametasona	2-4 días	Marca	Sí	Prescripción
96	Sí	31-50 años	Femenino	Secundaria	Mayor sueldo mínimo	Pastillas	Dexametasona	<2 días	Genérico	No	Automedicación
97	Sí	31-50 años	Femenino	Superior	Mayor sueldo mínimo	Pastillas	Dexametasona	<2 días	Genérico	Sí	Automedicación
98	Sí	18-30 años	Femenino	Superior	Mayor sueldo mínimo	Pastillas	Prednisona	2-4 días	Marca	No	Recomendación QF
99	Sí	31-50 años	Femenino	Superior	Mayor sueldo mínimo	Pastillas	Dexametasona	<2 días	Genérico	No	Recomendación QF
100	Sí	31-50 años	Masculino	Superior	Mayor sueldo mínimo	Inyectables	Dexametasona	<2 días	Marca	No	Prescripción
101	Sí	18-30 años	Femenino	Superior	Mayor sueldo mínimo	Pastillas	Dexametasona	<2 días	Marca	No	Automedicación
102	Sí	18-30 años	Femenino	Primaria	Mayor sueldo mínimo	Pastillas	Dexametasona	<2 días	Marca	No	Automedicación
103	Sí	18-30 años	Masculino	Secundaria	Mayor sueldo mínimo	Inyectables	Dexametasona	<2 días	Genérico	Sí	Prescripción
104	Sí	31-50 años	Femenino	Primaria	Mayor sueldo mínimo	Inyectables	Otros	<2 días	Genérico	No	Prescripción
105	Sí	18-30 años	Masculino	Superior	Mayor sueldo mínimo	Inyectables	Dexametasona	<2 días	Marca	No	Recomendación QF
106	Sí	31-50 años	Femenino	Superior	Mayor sueldo mínimo	Pastillas	Dexametasona	<2 días	Genérico	No	Otro profesional salud
107	Sí	18-30 años	Femenino	Superior	Mayor sueldo mínimo	Pastillas	Dexametasona	<2 días	Marca	Sí	Prescripción
108	Sí	31-50 años	Femenino	Primaria	Mayor sueldo mínimo	Pastillas	Prednisona	<2 días	Genérico	Sí	Otro profesional salud
109	Sí	31-50 años	Femenino	Superior	Mayor sueldo mínimo	Pastillas	Dexametasona	<2 días	Genérico	Sí	Prescripción
110	Sí	18-30 años	Femenino	Superior	Mayor sueldo mínimo	Inyectables	Prednisona	<2 días	Genérico	Sí	Recomendación QF
111	Sí	51+ años	Masculino	Primaria	Mayor sueldo mínimo	Pastillas	Dexametasona	2-4 días	Marca	No	Automedicación
112	Sí	51+ años	Femenino	Superior	Mayor sueldo mínimo	Pastillas	Dexametasona	<2 días	Genérico	No	Prescripción
113	Sí	31-50 años	Femenino	Superior	Mayor sueldo mínimo	Pastillas	Dexametasona	<2 días	Genérico	No	Otro profesional salud
114	Sí	31-50 años	Masculino	Superior	Mayor sueldo mínimo	Inyectables	Prednisona	<2 días	Marca	No	Automedicación
115	Sí	18-30 años	Femenino	Superior	Menor sueldo mínimo	Pastillas	Dexametasona	2-4 días	Genérico	No	Recomendación QF
116	Sí	18-30 años	Masculino	Superior	Mayor sueldo mínimo	Inyectables	Dexametasona	<2 días	Marca	No	Automedicación
117	Sí	51+ años	Femenino	Superior	Menor sueldo mínimo	Pastillas	Dexametasona	2-4 días	Marca	No	Automedicación
118	Sí	31-50 años	Masculino	Secundaria	Mayor sueldo mínimo	Pastillas	Dexametasona	<2 días	Marca	Sí	Prescripción

119	Sí	18-30 años	Masculino	Secundaria	Menor sueldo mínimo	Inyectables	Prednisona	<2 días	Genérico	No	Prescripción
120	Sí	31-50 años	Masculino	Secundaria	Mayor sueldo mínimo	Pastillas	Dexametasona	<2 días	Genérico	No	Recomendación QF
121	Sí	18-30 años	Femenino	Superior	Menor sueldo mínimo	Pastillas	Prednisona	<2 días	Genérico	No	Prescripción
122	Sí	51+ años	Masculino	Secundaria	Mayor sueldo mínimo	Pastillas	Prednisona	<2 días	Genérico	No	Prescripción
123	Sí	31-50 años	Femenino	Superior	Mayor sueldo mínimo	Inyectables	Dexametasona	<2 días	Genérico	No	Prescripción
124	Sí	18-30 años	Femenino	Superior	Mayor sueldo mínimo	Pastillas	Dexametasona	<2 días	Genérico	No	Prescripción
125	Sí	18-30 años	Masculino	Superior	Menor sueldo mínimo	Pastillas	Dexametasona	<2 días	Genérico	No	Recomendación QF
126	Sí	51+ años	Femenino	Superior	Mayor sueldo mínimo	Pastillas	Prednisona	2-4 días	Marca	No	Automedicación
127	Sí	18-30 años	Femenino	Secundaria	Mayor sueldo mínimo	Inyectables	Dexametasona	<2 días	Marca	No	Prescripción
128	Sí	18-30 años	Femenino	Superior	Mayor sueldo mínimo	Pastillas	Dexametasona	<2 días	Marca	No	Recomendación QF
129	Sí	18-30 años	Masculino	Superior	Mayor sueldo mínimo	Pastillas	Dexametasona	4-7 días	Genérico	No	Prescripción
130	Sí	31-50 años	Femenino	Superior	Mayor sueldo mínimo	Inyectables	Prednisona	<2 días	Genérico	No	Prescripción
131	Sí	31-50 años	Masculino	Superior	Mayor sueldo mínimo	Cremas	Dexametasona	<2 días	Marca	No	Recomendación QF
132	Sí	31-50 años	Femenino	Superior	Mayor sueldo mínimo	Pastillas	Dexametasona	<2 días	Marca	No	Prescripción
133	Sí	51+ años	Masculino	Superior	Menor sueldo mínimo	Pastillas	Dexametasona	4-7 días	Genérico	No	Automedicación
134	Sí	31-50 años	Masculino	Superior	Mayor sueldo mínimo	Pastillas	Prednisona	<2 días	Genérico	No	Otro profesional salud