



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

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

**PREVALENCIA DEL USO DE DEXAMETASONA EN
COMERCIANTES DEL MERCADO 2 DE MAYO,
CHIMBOTE. MARZO – SETIEMBRE 2020**

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

AUTORA

MAURICIO PELAEZ, IVONNE

ORCID: 0000-0002-0720-1281

ASESOR

VAZQUEZ CORALES, EDISON

ORCID: 0000-0001-9059-6394

CHIMBOTE – PERÚ

2020

PREVALENCIA DEL USO DE DEXAMETASONA EN
COMERCIANTES DEL MERCADO 2 DE MAYO, MARZO -
SETIEMBRE, CHIMBOTE 2020

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

Mauricio Peláez Ivonne

ORCID: 0000-0002-0720-1281

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

ASESOR

VASQUEZ CORALES, EDISON

ORCID: 0000-0001-9059-6394

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

JURADO

Díaz Ortega, Jorge Luis

ORCID: 0000-0002-6154-8913

Ramírez Romero, Teodoro Walter

ORCID: 0000-0002-2809-709X

Rodas Trujillo, Karem Justhim

ORCID: 0000-0002-8873-8725

FIRMA DEL JURADO Y ASESOR

Dr. Jorge Luis Díaz Ortega
Presidente

Mgtr. Teodoro Walter Ramírez Romero
Miembro

Mgtr. Karem Justhim Rodas Trujillo
Miembro

Dr. Édison Vásquez Corales
Asesor

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, a Dios

Por guiarme y ser esa luz de bendición para ayudarme a superar obstáculos dificultades a lo largo de mi vida, por hacer de mis sueños una realidad y protegerme y darme fuerzas durante todo este camino.

A mi Asesor y Docentes

Por ser los guías en nuestro proceso educativo profesional, por sus enseñanzas, confianza, consejos, asesorías y experiencias brindadas a lo largo de nuestra carrera, para hacer de nosotros profesionales capaces en el desempeño profesional como Químicos Farmacéuticos.

A mi prestigiosa Universidad

Por ser una Institución accesible, con docentes capacitados, con plataforma tecnológica que nos facilita el aprendizaje, de formación teórica – práctica, la cual nos concede el grado académico superior.

DEDICATORIA

Este trabajo va dedicado a Dios por estar siempre presente y guiar mi camino para seguir adelante y no darme por vencida en los problemas que se me presentaron, brindándome perseverancia y mostrándome la luz frente a las adversidades.

Para mis padres y mi familia quienes son los pilares principales de mi vida, quienes me brindaron el apoyo que necesitaba y me impulsaron a terminar este camino que algún día comencé y hoy lo estoy haciendo realidad.

“El éxito nunca llega solo, hay que trabajar arduamente para conseguirlo”

RESUMEN

La finalidad de la investigación fue determinar la prevalencia del uso de dexametasona en comerciantes del mercado 2 de Mayo, Chimbote. Marzo – Setiembre 2020. Se realizó una investigación de nivel descriptiva simple, de diseño no experimental, de corte transversal, de enfoque cuantitativo, se utilizó como técnica una encuesta con un cuestionario estructurado, para la obtención de la muestra se aplicó criterios de exclusión e inclusión seleccionándose 100 comerciantes de ambos sexos a quienes luego se les aplicó el cuestionario estructurado. Se encontró que la prevalencia puntual del uso de dexametasona en los comerciantes del mercado dos de Mayo de Chimbote en los meses de marzo a setiembre del 2020 fue del 36 %. Entre los patrones de uso de dexametasona, se 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. Por tanto se concluye 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 %.

Palabras clave: Dexametasona, Prevalencia, Uso de medicamentos.

ABSTRACT

The purpose of the research was to determine the prevalence of the use of dexamethasone in merchants in the 2 de Mayo market, Chimbote. March - September 2020. A simple descriptive research was carried out, of non-experimental design, cross-sectional, with a quantitative approach, a survey with a structured questionnaire was used as a technique, to obtain the sample, exclusion criteria were applied and inclusion, selecting 100 merchants of both sexes to whom the structured questionnaire was then applied. It was found that the point prevalence of the use of dexamethasone in the merchants of the market dos de Mayo de Chimbote in the months of March to September 2020 was 36%. Among the dexamethasone use patterns, it was identified that 42% go to pharmacies and drugstores to attend to their health problems; followed by 100% who go to pharmacies and drugstores to acquire dexamethasone and only 33% make use of dexamethasone because a Pharmaceutical Chemist recommends it. Therefore, it is concluded that the prevalence of the use of dexamethasone in the merchants of the May 2 market of Chimbote from March to September 2020 was 36%.

Keywords: Dexamethasone, Prevalence, Use drugs.

INDICE

1. TITULO.....	ii
2. EQUIPO DE TRABAJO.....	iii
3. FIRMA DE JURADO EVALUADOR Y ASESOR.....	iv
4. AGRADECIMIENTO Y DEDICATORIA.....	v
5. RESUMEN.....	vii
6. ABSTRACT.....	viii
7. INDICE DE TABLAS, GRAFICOS Y CUADROS.....	x
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. REVISION LITERARIA.....	5
2.1. Antecedente.....	5
2.2. Bases Teóricas de la Investigación.....	7
III. HIPOTESIS.....	11
IV. METODOLOGIA.....	12
4.1. Diseño de la investigación:.....	12
4.2. Población y muestra.....	12
4.3. Definición y operacionalización de variables e indicadores:.....	14
4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos:.....	15
4.5. Plan de análisis.....	16
4.6. Matriz de consistencia:.....	17
4.7. Principios éticos:.....	18
V. RESULTADOS.....	19
5.1. Resultados:.....	19
5.2. Análisis de resultados.....	21
VI. CONCLUSION.....	24
Aspecto complementarios	
Referencias	
Anexos	

ÍNDICE DE TABLAS Y GRAFICOS

Tabla 1. Prevalencia del uso puntual de dexametasona de los comerciantes encuestados en el mercado 2 de Mayo,Chimbote. Marzo - Setiembre 2020.....	31
Tabla 2. Encuesta Prevalencia de la Dexametasona, en Pobladores del Mercado 2 de mayo,Chimbote. Marzo – Setiembre 2020.....	32
Tabla 3. Patrones del uso de dexametasona en los comerciantes encuestados en el mercado 2 de Mayo,Chimbote. Marzo – Setiembre 2020.....	34

I. INTRODUCCIÓN

La utilización indebida de medicamentos en pacientes sin prestar atención a la edad es un problema clínico. Hay algunas campañas que promueven la suspensión de medicamentos esteroides cuando no están dentro de una receta y el objetivo es controlar los efectos secundarios, en pacientes con asma o alergias demasiado sensibles que pueden tratarse con estos corticosteroides y además soportar diferentes daños por su mal uso ⁽¹⁾.

El tratamiento con corticosteroides por períodos largos puede producir dificultades en pacientes con enfermedades inmunológicas y no inmunológicas, estos problemas más incesantes son obesidad, bajo nivel de hemoglobina, condición de Cushing, diabetes, hipertensión, daño gástrico y renal ⁽²⁾.

El medicamento dexametasona se destaca entre otros corticosteroides conocidos que se utilizan en situaciones de agravamiento del asma en niños, psoriasis, rinitis, sensibilidades y más. Su costo es bajo en Perú ya que se encuentra entre los medicamentos básicos, sin embargo, sus impactos antagónicos son potenciales ⁽³⁾.

La utilización de medicamentos de tipo corticosteroides también puede ser irrazonable cuando el paciente experimenta tolerancia a estos, debido a cambios hereditarios y generalmente no tiene un análisis hasta después, en el mundo entre el de 5% y 10% son intolerantes a los corticosteroides ⁽⁴⁾.

Así que la dexametasona es un corticosteroide que a pesar de su viabilidad, su uso está restringido por la amplia variedad de efectos negativos, que pueden dividirse en tres clasificaciones consumo único, continuo e irracional. Los impactos desfavorables son rápidos incluyen retención de líquidos, visión oscurecida, cambios de mentalidad, un trastorno del sueño, aumento de peso e inmunodepresión ⁽⁵⁾.

Por lo tanto, todas las recetas deben utilizarse de manera adecuada, ya que algunas tienen impactos negativos que pueden causar infecciones persistentes, por lo que entre las más tratadas en general se encuentra la dexametasona debido a su naturaleza hormonal, a los 5 días de su uso normalmente causa la condición de Cushing, su utilización y mal uso genera hipertensión, diabetes, osteoporosis e hígado graso, de ahí que se advierte de los resultados tras su tratamiento por periodos prolongados ^(6, 7).

Por lo tanto, el olvido de una dosis adecuado de medicamentos provoca una dinámica de uso inapropiado cuando se busca el auto-prescribirse sin un experto en medicamentos, el paciente actuará constantemente de manera incorrecta sin que nadie más lo oriente. Si el principio de que un medicamento se prescribe solo por un médico se respetara hoy no habría problemas relacionados con la medicación ^(8, 9).

En torno a esto, la información de 2019 ha establecido que la utilización de dexametasona en enfermedades específicas, en sus diversas estructuras, son los adultos de 46 años que utilizan dexametasona en ampolla, un 49,2% lo hace por problemas musculoesqueléticos, el 30% por trastornos respiratorios y 34,4% para problemas de piel ⁽¹⁰⁾. En Taiwán se indicó que el uso de corticosteroides orales se identifica con la rotura de cadera en los ancianos, por reacción de dosis excesiva y duración de uso de corticosteroides orales ⁽¹¹⁾. En Paraguay, el trastorno de Cushing iatrogénico es la secuela de la utilización incorrecta, exorbitante y persistente de glucocorticoides, donde uno de los corticosteroides más utilizados es la dexametasona en un 14% y el 60% es por automedicación ⁽¹²⁾.

El examen de Sullivan de 2019 muestra que el peligro de las funciones antagónicas con los corticosteroides fundamentales respaldados es 1,5 veces mayor para los jóvenes que recibieron de uno a tres recetas en un año que para los individuos que no obtuvieron ninguna prescripción. Además, se evalúa que cada año, aproximadamente el 43% de los

pacientes de 1 a 18 años en los Estados Unidos obtienen en cualquier caso una receta de corticosteroides ⁽¹³⁾.

Pero en el nuevo escenario de la pandemia Covid, esta utilización se ha evaluado y se ha incrementado por exámenes clínicos que lo afirman como un medicamento viable para esta nueva infección sin solución o inmunización. Sea como fuere, la guía de los Centros para la Prevención y el Control de Enfermedades (CDC) de Estados Unidos sugiere no manejar corticosteroides en Covid leve, ya que los esteroides aumentan la replicación viral durante el período asintomático del Coronavirus, y solo hay ventaja en pacientes con hipoxemia ⁽¹⁴⁾.

A pesar de que en el tratamiento de pacientes con COVID19 los corticosteroides se presentan hoy como la opción reconstituyente, posterior a exhibir la ausencia de viabilidad de muchos medicamentos diferentes en diversas ecuaciones, ha impulsado el panel de especialistas del Instituto Nacional de Salud (NIH) de los Estados Unidos para dar una sugerencia en contra de su utilización de estos por todos ⁽¹⁵⁾.

Es así que el 2 de septiembre de 2020, la Organización mundial de la salud (OMS) publicó una directriz provisional sobre el uso de dexametasona para el tratamiento del COVID-19, con un tiempo de duración una vez al día durante 7 a 10 días en una dosis de 6 mg, pues así reduce la mortalidad del 8,7% y del 6,7% en pacientes con COVID-19 que se encuentran en estado crítico o grave. Pero esto también ha llevado a su uso masivo y compra, su venta sin restricciones y la automedicación ⁽¹⁶⁾.

Por eso el estudio tiene una gran importancia ya que el conocimiento brinda datos y puede generar estrategias tanto en el determinado grupo evaluado como otros, para así estimar cuántos de estos pueden estar en riesgo de un efecto adverso o resultado negativo con este medicamento, por sus contraindicaciones o sobre dosificación ⁽¹⁷⁾.

Ante todo lo detallado anteriormente se planteó la siguiente pregunta de investigación
¿Cuál será la prevalencia del uso de dexametasona en comerciantes del mercado 2 de Mayo, Chimbote. Marzo – Setiembre 2020?

a. Objetivo General

- Determinar la prevalencia del uso de dexametasona en comerciantes del mercado 2 de Mayo, Chimbote. Marzo – Setiembre 2020.

b. Objetivos específicos

- Identificar los patrones del uso de dexametasona en comerciantes del mercado 2 de Mayo, Chimbote. Marzo – Setiembre 2020.
- Determinar la prevalencia puntual del uso de dexametasona en comerciantes del mercado 2 de Mayo, Chimbote. Marzo – Setiembre 2020.

II. REVISION DE LITERATURA

2.1 Antecedentes

En la India Masih S, el 2015 en su estudio determino el uso y abuso de glucocorticoides en Raxaul Block, North Bihar. Aplico entrevistas a 240 hogares durante abril y mayo de 2013. En cada hogar, se registró el uso de medicamentos de todas las personas que habían estado enfermas en los últimos 6 meses. En total, 33,8% habían tomado glucocorticoides en los últimos 6 meses y 88,4% de estos se consideraron por automedicación. Concluyendo que existe un mal uso de glucocorticoides ⁽¹⁸⁾.

Cheng G, en China el 2019 investigo el uso de glucocorticoides en pacientes con neumonía en la comunidad de la provincia de Zhejiang. Aplicaron un cuestionario del uso de glucocorticoides por correo electrónico. Como resultados el 44,74% respondieron que utilizaron glucocorticoides, siendo dexametasona la forma de uso del 1.2 %. Concluyendo en la comunidad un bajo uso de dexametasona. ⁽¹⁹⁾.

En Francia Jaffuel D, investigo e, uso de corticosteroides orales en pacientes adultos. Invitó a los pacientes de 18 años o más en una comunidad de pacientes en línea, a responder a un cuestionario que contenía 35 preguntas cerradas y 3 abiertas. Como resultados los encuestados estaban recibiendo o habían recibido en un 45%, la edad media al diagnóstico fue de 21,3 años, el 66% tenía asma no controlada, el 46% mencionó efectos adversos. Concluyendo que los corticosteroides orales en pacientes adultos es alto ⁽²⁰⁾.

Shapiro J, en Estados Unidos el 2016 estudio el uso de corticoides en la comunidad.- Los datos se obtuvieron de una cohorte de inicio prospectivo de pacientes residentes de Rhode Island. Como resultados el 57 % de los pacientes estuvieron expuestos al menos a

un ciclo de corticoides. Como conclusión se evidencio un alto uso de corticoides en los participantes ⁽²¹⁾.

Laugesen K, en Dinamarca el 2017 describió el uso de glucocorticoides en la población danesa. En este estudio, examinaron la prevalencia anual de usuarios de prescripción y la cantidad de uso de glucocorticoides sistémicos. Como resultado aproximadamente el 3% de la población danesa canjeó al menos una receta por un glucocorticoides sistémico anualmente y la prevalencia anual fue más alta entre las personas de edad avanzada de 65 a 79 años en un 10 %. En conclusión existe una alta prevalencia del uso de glucocorticoides ⁽²²⁾.

En Indonesia el 2015 Yuniar C, Anggadiredja K, Islamiyah A, evaluaron el uso racional de corticoides en faringitis. Este estudio fue descriptivo y observacional, llevado a cabo de manera retrospectiva y simultánea en dos centros de salud comunitarios ubicados en Bandung y Cimahi. Como resultados el 62,43% uso irracionalmente corticoides. Concluyendo que todavía existe un uso irracional de medicamentos en el tratamiento de la faringitis aguda en los centros de salud comunitarios ⁽²³⁾.

2.2 BASES TEÓRICAS

2.2.1 Definición de medicamento

Es la consecuencia compuesta de la mezcla de una sustancia compuesta o pauta dinámica útil y excipientes, que reconocen, analizan, tratan y logran una recuperación o rectificación natural. Los medicamentos son la innovación de bienestar más utilizada tanto en las clínicas de emergencia como en una consideración esencial. Su utilización es algo cotidiano en la población y, en caso de que se haga con prudencia, se pueden obtener enormes ventajas ⁽²⁴⁾.

Medicina de venta libre

Es cualquier método de obtención y administración sin mencionar una solución clínica, donde se dan datos sobre el medicamento sin la satisfacción de introducir un remedio clínico con anticipación, ya que se libera de necesidades que varían desde los medicamentos recetados por el médico y la supervisión clínica ⁽²⁵⁾.

Diseños de estudio del uso de medicamentos

Enorme determinante del bienestar de la población, ya que dependen exclusivamente de la capacidad de la droga para cambiar el curso básico de la enfermedad. Asimismo, es un recurso que puede producir iatrogenesis, como marcador socio estéril, dado que con la utilización o uso se tiende a percibir que la patología es predominante en un público en general ⁽²⁶⁾.

Receta medica

La exhibición debe ser recreada simplemente por un profesional o experto clínico, luego de elegir el tratamiento, debe ser representada, distribuida, en cada oficina de medicamentos o fundación de medicamentos ⁽²⁷⁾.

Auto-prescripción

La autoprescripción es una conducta transitoria sin motivo o desvío de la asociación de medicamentos sin datos sobre los efectos, la aprobación adecuada e incluso señales desesperadas, que ponen en peligro una sobredosis, letalidad y costos relacionados con el dinero ⁽²⁷⁾.

Utilización adecuada de medicamentos

La mejor utilización de los medicamentos como una composición frágil de una solución adecuada requiere que el paciente mantenga las pautas hasta que se obtengan ciertas fases de recuperación, considerando la forma en que la utilización podría ser la duración de los remedios, de los cuales había sido planeado por el Dr. prescriptor reconstituyente, inscribiendo cada una de las direcciones, desde una perspectiva imprescindible de todo medicamento, para que todo esté relacionado, de uso sensato y consistencia absoluta. ⁽²⁸⁾.

Uso de medicamentos

Los actos de personas u organizaciones que tienen un tratamiento de remedio como lo demuestran estos resultados se han percibido en los modelos que pueden utilizarse para encontrar errores o funciones accidentales en racimos restringidos por la utilización, directa o técnica para comprender sus actividades con respecto a la utilización de medicamentos para distinguir su uso competente ⁽²⁹⁾.

2.2.2. Glucocorticoides o corticosteroides

Todos los corticosteroides comparten a todos los efectos una partícula con 21 moléculas de carbono, 17 de las cuales estructuran un núcleo de ciclopentanofenantreno esencial. Sobre esta premisa, se presentan reemplazos de halógenos, metilaciones, enlaces dobles, etc., que dan lugar a partículas con diversa parcialidad por el receptor de glucocorticoides (GR), una lipofilidad e infiltración más notable y una protección más destacada de las

esterasas tisulares. Entre este conjunto de medicamentos se encuentran dexametasona, betametasona, triamcinolona, beclometasona, fludrocortisona, prednisolona, etc ⁽³⁰⁾.

Mecanismo de actividad

El paso inicial es unión de proteínas citoplasmáticas explícitas. A las proteínas receptoras del citoplasma les gustan los esteroides. El complejo esteroide-proteína se mueve al núcleo de la célula donde se une a un segundo receptor de proteína; provoca la combinación de proteínas al traducir el ADN en ARNm. El complejo del receptor de glucocorticoides se vincula a lugares explícitos de ADN e interpreta las partículas de ARNm para la combinación de proteínas explícitas, lo que dificulta la disposición de la fosfolipasa A en su actividad ⁽³¹⁾.

2.2.3. Dexametasona

La dexametasona es un esteroide fluorado, un individuo fabricado de la clase de glucocorticoides, una hormona increíblemente lipofílica y endocrina, tan moderadora como inmunosupresora. Son un conjunto de medicamentos hormonales con una estructura de mezcla específica que cambia de adquirirse en reuniones esenciales, estos se utilizan en la tortura, alteración, fiebre, enfermedades de las articulaciones, problemas de provocación, niveles significativos de acidez estomacal ⁽³²⁾.

Mecanismo de actividad

Los impactos mitigantes se deben a un componente genómico de "restricción trans", donde el receptor de glucocorticoides unido a su ligando se entromete con la activación de factores de registro, la creación de citocinas proinflamatorias y factores de desarrollo de leucocitos. Discutimos "trans-promulgación" para expandir la combinación de átomos mitigantes. Enfatice que este instrumento tarda de horas a días en aparecer ⁽³³⁾.

Usos terapéuticos

Se utilizan en diferentes patologías, inflamación articular reumatoide, inflamación articular gotosa, dolor articular post-espartoso, poliarteritis nodosa, polimialgia reumática, lupus eritematoso fundacional, sinovitis, bursitis, espondilitis anquilosante, arteritis transitoria, fragilidad hemolítica del sistema inmunológico, purpura linfocitopénica constante, púrpura linfocitopénica persistente, leucemias ulcerativas en curso, hepatitis del sistema inmune constante, enteritis local, neumonía extrema, infección aspiratoria obstructiva persistente, asma bronquial, pénfigo, dermatitis, psoriasis, conjuntivitis intensa, etc⁽³⁴⁾.

Cursos de administración

La dexametasona puede administrarse por vía tópica, intraarticular, oral, intramuscular e intravenosa. El curso y el plan dependen de la naturaleza y el grado de la enfermedad tratada; de todos modos, es útil evaluar los posibles obstáculos y ventajas⁽³⁵⁾.

Impactos desfavorables.

Resistencia ampliada a la insulina; diabetes mellitus, osteoporosis y disminución de la piel. Aumento y reordenamiento de la proporción músculo / grasa, disminución de la debilidad celular y humoral, aumento de la liberación destructiva del estómago, soporte de sodio y reasignación de líquidos corporales, provocando edema e hipertensión de las venas⁽³⁶⁾.

Interacciones

Bloqueadores de neuronas adrenérgicas, alfabloqueantes, IECA, adversarios del receptor de angiotensina II, bloqueadores, bloqueadores de los canales de calcio, claritromicina, metilprednisolona, eritromicina, ketoconazol, carbamazepina, fenitoína, indinavir, lopinavir, saquinavir⁽³⁷⁾.

2.2.4. Prevalencia

Representa la extensión de la población que experimenta una infección, en un segundo específico, es decir, se asemeja a una fotografía fija. La ocurrencia verificará la cantidad de casos nuevos, de alguna marca o conducta específica, por ejemplo, uso, utilización, infección, que se presenten en un plazo previamente decidido. El predominio se basa en la ocurrencia y el término, esto implica que las variedades en la omnipresencia pueden deberse a cambios en la frecuencia o cambios en la longitud ^(38,39).

III. HIPOTESIS

Implícita

IV. METODOLIGA.

4.1 Diseño de la investigación

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

4.2.Población y muestra

Población: La población estuvo constituida por 200 comerciantes de ambos sexos y se tomó como referente la información brindada por el secretario general del Mercado Mayorista 2 de Mayo.

Muestra: Para la estimación del nivel de tamaño muestra (n), se consideró una prevalencia del 50%, usando la fórmula siguiente:

$$n = \frac{z^2 * P * Q * N}{d^2 (N-1) + z^2 * P * Q}$$

Donde:

n = tamaño de muestra

z = Es el valor de la desviación normal, igual a 1,96 para un nivel de

Significación del 5%

P = Prevalencia de uso en la población, para este caso 50%

Q = 1 – P

d = precisión (en cuanto se aleja la muestra del verdadero porcentaje del universo)

N = tamaño de población

$$\frac{(1,96)^2 (50) (50) (200)}{(5) (200 - 1) + (1,96)^2 (50) (50)} = 100$$

Criterios de inclusión

- Comerciantes del mercado 2 de mayo
- Comerciantes mayores de 18 años de edad.
- Comerciantes que usaron dexametasona en los últimos 6 meses
- Comerciantes que aceptaron participar en la encuesta.
- Comerciantes en todas sus facultades Mentales

Criterios de exclusión

- Comerciantes menores de 18 años.
- Comerciantes con enfermedades terminales.
- Embarazadas
- Personas con imposibilidad mental para responder la encuesta.

Entonces la muestra del estudio aplicando los criterios fue de 100 participantes a quienes se les aplico las encuestas respectivamente.

4.3. Definición y operacionalización de la variable.

VARIABLE	DIMENSIONES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN
Prevalencia del uso de dexametasona	Patrones de Uso	Son ciertos indicadores que van a identificar el uso de dexametasona en una población, donde se tienen que evaluar algunas medidas de la población.	Desarrollado mediante la aplicación de la encuesta a los comerciantes del Mercado 2 de Mayo.	Frecuencia porcentual	Cuantitativo de razón
	Prevalencia Puntual	Número de personas que presentan la misma característica en un determinado tiempo	Determinado mediante la fórmula de pacientes que utilizaron dexametasona durante marzo a setiembre, entre la muestra total.	Frecuencia porcentual	Cuantitativo de razón

4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

El instrumento para recolectar los datos de los participantes fue la encuesta, técnica de contacto elegida para obtener la información, esta estuvo centrada en la aplicación del cuestionario estructurado en dos puntos específicos uso puntual del medicamento y los patrones de uso.

De antemano a la acumulación de información se utilizó en el cuestionario estructurado un consentimiento informado donde se explicaba la visión general del estudio, el cual surgía a través de una llamada individual coordinada y confidencial, detallando así al participante los objetivos del mismo y sus motivaciones ⁽⁴⁰⁾.

El desarrollo del estudio se logró en dos fases: en la primera se consideró una prueba piloto para la identificación de cuantos usaban dexametasona y sus patrones, esto permitió el avance de un pensamiento predominante sobre cuya motivación del uso de dexametasona y detrás de ello extraer los datos fidedignos, verificando la lucidez de las respuestas, el tiempo tomado no superó los 10 minutos para completar la encuesta.

Luego se aplicó entre la estructura del cuestionario ítems de acuerdo a las cualidades sociodemográficas, los patrones de uso, mediante preguntas correspondientes a dexametasona y el uso puntual.

4.5 Plan de análisis.

Luego de la recolección de datos, los resultados fueron debidamente organizados en tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas porcentuales, luego presentados en gráficos estadísticos para su respectivo análisis e interpretación. Para el procesamiento de los datos se utilizó el software Microsoft Office Excel 2015. Para determinar la prevalencia puntual se aplicó la siguiente fórmula:

$$PP = \frac{\text{N}^\circ \text{ muestra de comerciantes} \times 100}{\text{N}^\circ \text{ de comerciantes totales}}$$

4.6. Matriz de consistencia

TITULO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	TIPO DE INVESTIGACIÓN	PLAN DE ANALISIS
Prevalencia del uso de dexametasona en comerciantes del mercado 2 de Mayo, marzo - setiembre - Chimbote, 2020	¿Cuál será la prevalencia del uso de dexametasona en comerciantes del mercado 2 de Mayo, marzo - setiembre - Chimbote, 2020?	<p>Objetivo General :</p> <p>Determinar la prevalencia del uso de dexametasona en comerciantes del mercado 2 de Mayo, marzo - setiembre. Chimbote, 2020.</p> <p>Objetivos Específicos:</p> <p>Identificar los patrones del uso de dexametasona en comerciantes del mercado 2 de Mayo, Chimbote. Marzo - Setiembre 2020.</p> <p>Determinar la prevalencia puntual del uso de dexametasona en comerciantes del mercado 2 de Mayo, Chimbote. Marzo - Setiembre 2020.</p>	Implícita	<p>Tipo: descriptivo simple, cuantitativo y de corte transversal.</p> <p>Diseño: no experimental</p>	<p>Distribución de los datos en Tablas de frecuencias absolutas y relativas porcentuales</p> <p>Procesamiento en software Microsoft Office Excel 2015</p>

4.7 Principios éticos

Esta investigación se ha regido por principios por la cual se asegura que el participante ha sido comunicado deliberadamente su expectativa, se solicitó el consentimiento informado de cada participante, de manera que se enteraron de lo que se trató el presente estudio, considerando y haciendo énfasis en la confidencialidad de la información y su identidad. Este estudio se trabajó bajo todos los lineamientos y los principios de ética presentes en el código de ética de la Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote versión 002 aprobados el año 2019 por acuerdo del Consejo Universitario., donde se describe que en las investigaciones en las que se trabaja con personas, se debe respetar la dignidad humana, la identidad, la diversidad, la confidencialidad y la privacidad ⁽⁴¹⁾.

V. RESULTADOS

5.1 Resultados

TABLA 1 Prevalencia puntual del uso de dexametasona en los comerciantes encuestados del Mercado 2 de Mayo, Chimbote. Marzo - Setiembre. 2020

Utilizaron dexametasona	N	Porcentaje
Si	36	36
No	64	64
Total	100	100.00

Fuente: Propio de la investigación

TABLA 2 Patrones del uso de dexametasona en comerciantes del mercado 2 de Mayo, Chimbote. Marzo – Setiembre 2020.

Patrones de uso de dexametasona		
Respuesta	Cantidad	%
Reacción adversa		
Náuseas	0	0
Arritmias	5	5
Mareos	0	0
Lugar donde atienden sus problemas de salud		
MINSA	22	22
ESSALUD	5	5
Farmacia y boticas	42	42
Consultorio privado	31	31
Lugar donde adquieren dexametasona		
MINSA	0	0
ESSALUD	0	0
Farmacias/boticas	36	100
Fuente de recomendación		
Químico Farmacéutico	12	33.3
Otro profesional de salud	5	13.8
un vecino o conocido	3	8.3
Lo vio en la televisión	11	30.5
Lo recomendó un familiar	5	13.8

Fuente: Propios de la investigación

5.2. Análisis de resultados

Prevalencia es la proporción de la población que va a contabilizar el número de casos nuevos, de alguna característica particular o conducta como uso, consumo, enfermedad, que aparecen en un período de tiempo previamente determinado.³⁹ Entorno a ello lo siguiente que se muestra son datos hallados en la investigación aplicada a los comerciantes del mercado 2 de Mayo, Chimbote. Mayo – Setiembre, 2020.

En la tabla 1, se puede apreciar la prevalencia del uso de dexametasona nos muestra que los comerciantes encuestados en el mercado 2 de Mayo, en estado de emergencia, en cuanto a la prevalencia puntual del uso de dexametasona el 36 % refirieron haberlo consumido.

Datos que superan a lo encontrado por Masih S,⁽¹⁸⁾ el 2015 en su estudio determino que en total, 33,8% habían tomado glucocorticoides en los últimos 6 meses, evidenciando un mal uso de glucocorticoides. En tanto para Cheng G,⁽¹⁹⁾ en sus hallazgos el 44,74% respondieron que utilizaron glucocorticoides, siendo dexametasona la forma de uso del 1.2 %.

Mientras que para Shapiro J,⁽²¹⁾ el 57 % de los pacientes estuvieron expuestos al menos a un ciclo de corticoides. Otros autores como Arce S, Aveiro A,⁽¹²⁾ afirman que es uno de los corticosteroides más utilizados es la dexametasona en un 14%.

Esto puede tener relación a lo descrito por Polderman J,⁽¹⁰⁾ pues afirma que los adultos de 46 años son los que utilizan dexametasona en ampolla, un 49,2% lo hace por problemas musculoesqueléticos, el 30% por trastornos respiratorios y 34,4% para problemas de piel. En tanto para Jaffuel D,⁽²⁰⁾ el 66% lo hace por asma no controlada.

En la tabla 2, con respecto a los patrones de uso de dexametasona, nos muestra que los

comerciantes encuestados en el mercado 2 de Mayo, en estado de emergencia, en cuanto al lugar donde acuden para atender sus problemas de salud las personas encuestadas se observa que el 22 % acuden para atender sus problemas de salud a establecimientos del Minsa, el 5 % acuden a establecimientos de Es Salud y solo el 31 % consultorio privado y el 42 % farmacias y boticas, en cuanto al lugar donde acuden para adquirir dexametasona en las personas encuestadas se puede apreciar que el 100 % lo hace en farmacias y boticas.

En tanto difiere a lo que define Rubio V, ⁽⁴⁵⁾ el proceso de medicación de un paciente comienza con la identificación de su problema de salud, continúa con la prescripción para esa indicación por parte del médico y su dispensación farmacéutica, y finaliza con la ingesta efectiva del medicamento.

En cuanto a las fuentes de recomendación para el uso de dexametasona el 17 % lo recomendó un familiar, 8 % por un vecino, 14 % otro profesional de salud, 33 % Químico farmacéutico y solo un 6 % por prescripción médica.

Datos que se acercan a Arce S, Aveiro A, ⁽¹²⁾ afirman que la población lo hace en un 60% por automedicación. Y para Masih S, ⁽¹⁸⁾ el 88,4% de estos se consideraron por automedicación. En tanto para Yuniar C, Angadiredja K, Islamiyah A, ⁽²³⁾ el 62,43% uso irracionalmente corticoides.

Con relación a las reacciones adversas en las personas encuestadas solo el 13 % presento arritmias. Datos que no se relaciona a lo hallado por Jaffuel D, ⁽²⁰⁾ el 46% mencionó efectos adversos. En tanto Hein I, ⁽¹³⁾ describe que estos datos pueden tener coincidencia a los descrito el 2019 donde el peligro de que cada año sufran un efecto adverso, aproximadamente el 43% de los pacientes que obtienen en cualquier caso una receta de

corticosteroides.

Como aporte del estudio se puede dejar claro que al hallarse un uso de dexametasona en el 36 % de la población, con esto se puede colaborar con estrategias para prevenir algunos daños negativos que presenten los comerciantes y mejorar el cuidado de su salud sin automedicarse para hacer una utilización racional de dexametasona. Por ello el conocimiento de una buena cantidad de medicamentos dirige hacia una toma de decisiones al momento de buscar prevención en salud.

VI. CONCLUSIONES

6.1. Conclusión

- La prevalencia puntual del uso de dexametasona en los comerciantes del mercado 2 de Mayo, Chimbote. Marzo – Setiembre 2020 fue de 36%.
- Entre los patrones de uso de dexametasona, un 42 % acuden a farmacias y boticas para atender sus problemas de salud; un 100 % acuden a farmacias y boticas para adquirir dexametasona y en un 33% el uso de dexametasona lo recomendó un Químico farmacéutico.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Delgado E. Uso potencialmente inapropiado de fármacos en cuidados paliativos: versión en castellano de los criterios STOPP-Frail (STOPP-Pal). Revista Española de Geriatria y Gerontología, [Internet]. 2019 [citado 20 de octubre 2020]; 54(3): 151-155. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0211139X18307170>.
2. Benítez S. Complicaciones del uso prolongado de corticoides: Cushing iatrogénico. Rev. virtual Soc. Parag. Med. Int. [Internet]. 2018 Sep [citado 20 de octubre 2020]; 5(2): 30-37. Disponible en: http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2312-38932018000200030&lng=en. Epub Sep 01, 2018. [http://dx.doi.org/10.18004/rvspmi/2312-3893/2018.05\(02\)30-037](http://dx.doi.org/10.18004/rvspmi/2312-3893/2018.05(02)30-037).
3. Bravo A. ¿ Es la dexametasona tan efectiva como otros corticoides durante una exacerbación asmática en niños?. Medwave, [Revista en línea]. 2017 [citado 20 de octubre del 2020]; 54(3): 2017, vol. 17, no Suppl2. Disponible en: <http://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/PuestaDia/ResEpis/6931?ver=sindiseno>
4. Saigi A. Manejo de la hiperglucemia inducida por corticoides. Revista clinica espanola, [Revista en línea]. 2010 [citado 20 de octubre del 2020] ; 210(8): 397-403. Disponible en: <https://www.fesemi.org/sites/default/files/documentos/casos-clinicos/vi-escuela-verano/bibliografia-cardiovascular-diabetes-2.pdf>
5. Tamez H, et al. Hiperglucemia esteroidea: prevalencia, detección temprana y recomendaciones terapéuticas: una revisión narrativa. Revista mundial de diabetes, 2015, vol. 6, no 8, pág. 1073. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4515447/>
6. Luna C. Síndrome de cushing exógeno en paciente lactante. Revista de la Facultad de Medicina Humana, [Revista en internet]. 2017 [citado 20 octubre del 2020] ; 17(4): Disponible en: <http://revistas.urp.edu.pe/index.php/RFMH/article/view/1218>
7. Peñalver J. Cámara. Afectación ó 37 da al uso de corticoides en patología respiratoria: importancia de la vi D. Revista de patología respiratoria, [Internet]. 2019 [citado 20 octubre del 2020] ; 22(2): Disponible en: https://www.revistadepatologiarrespiratoria.org/descargas/PR_22-2_53-58.pdf
8. Burns M. Economic analysis of oral dexamethasone for symptom relief of sore throat: the UK TOAST study. BMJ open , [Revista en internet]. 2018 [citado 20 octubre del 2020]; 8(4):019184. Disponible en: <https://bmjopen.bmj.com/content/8/4/e019184.abstract>

9. Galofre C. Manejo de los corticoides en la práctica clínica. rev med univ Navarra, , [Revista en internet]. 2009 [citado 20 octubre del 2020]; 53(1):9-18. Disponible en: https://cmapspublic2.ihmc.us/rid=1355601436955_578583186_43867/manejo-de-los-corticoides-en-la-practica-clinica.pdf
10. Polderman J. Efectos secundarios adversos de la dexametasona en pacientes quirúrgicos. Base de datos Cochrane de revisiones sistemáticas [Revista en internet]. 2018 [citado 20 octubre del 2020]. 1(11): Disponible en: <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD011940.pub3/abstract>
11. Lai S. Use of oral corticosteroids and risk of hip fracture in the elderly in a case-control study. *Frontiers in pharmacology*, [Internet]. 2017 [citado 20 octubre del 2020]. 8(1):625. Disponible en: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fphar.2017.00625/full>
12. Arce S. Complicaciones del uso prolongado de corticoides: Cushing iatrogénico. *Revista Virtual de la Sociedad Paraguaya de Medicina Interna*, [Revista en internet]. 2018 [citado 20 octubre del 2020]. 1 (11): 30-37. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/3312716_Complications_of_long-term_use_of_corticosteroids_Iatrogenic_Cushing
13. Ingrid H. Riesgo de efectos secundarios con la repetición de corticosteroides orales *Revista Medscape*. [Internet]. 2019 [citado 20 octubre del 2020]. Disponible en: <https://www.medscape.com/viewarticle/921841>
14. Johnson R. Dexamethasone en el manejo del covid-19. [Internet]. 2020 [citado 20 octubre del 2020]. Disponible en: <https://www.bmj.com/content/370/bmj.m2648.full>
15. Salinas M. Corticoides para el tratamiento de COVID-19. *Revista médica de Chile*, [Internet]. 2020 [citado 20 octubre del 2020]. 148 (7). 893-894. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S003498872020000700893&script=sci_arttext&tlng=es
16. OMS. Enfermedad por coronavirus (COVID-19): dexametasona. [Internet]. 2020 [citado 20 octubre del 2020]. Disponible en: 2020. Disponible en: https://www.who.int/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/q-a-dexamethasone-and-covid-19?gclid=CjwKCAjwiaX8BRBZEiwAQQxGx0d7OcgSuJpzWpHfpPiCQV2vGm3MnQku1yVeY7f7X2E3QeTb3yiMzhoCT5AQA_vD_BwE
17. Battaglia P. Fisiopatología y efecto sistémico de los corticosteroides. [Internet]. 2010 [citado 20 octubre del 2020]. http://www.saludinfantil.org/Seminarios_Neo/Seminarios/Farmacologia/Fisiopatologia_Corticoides.pdf
18. Masih S, et al. Use and misuse of glucocorticoids in the community of Raxaul Block, North Bihar. *Tropical doctor*, [Internet]. 2015 [citado 20 octubre del 2020]; 45(2): 68-72. Disponible en: <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/0049475514567756>

19. Chen G., et al. Survey on the use of glucocorticoids in severe community-acquired pneumonia in intensive care unit of forty-five hospitals in Zhejiang Province. *Zhonghua wei zhong bing ji jiu yi xue*, [Internet]. 2019 [citado 20 octubre del 2020]; 31 (4): 488-492. Disponible en: <https://europepmc.org/article/med/31109427>
20. Jaffuel D. Percepción de los corticosteroides orales en pacientes adultos con asma en Francia. *Journal of Asthma*, [Internet]. 2020 [citado 20 octubre del 2020]; 1-12. Disponible en: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/02770903.2020.1748048>
21. Shapiro J. Corticosteroid use in a prospective, community-based cohort of newly diagnosed inflammatory bowel disease patients. *Digestive diseases and sciences*, [Internet]. 2016 [citado 20 octubre del 2020]; 6(6)1635-1640. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1007/s10620-015-4010-4>
22. Laugesen K. Uso sistémico de glucocorticoides en Dinamarca: un estudio de prevalencia basado en la población. *Abierto de BMJ*, [Internet]. 2017 [citado 20 octubre del 2020]; 7(5): 15237. Disponible en: <https://bmjopen.bmj.com/content/7/5/e015237.abstract>
23. Yuniar C, et al. Evaluación del uso racional de medicamentos para la faringitis aguda asociada con la incidencia y prevalencia de la enfermedad en dos centros de salud comunitarios en Indonesia. *Scientia Pharmaceutica* [Internet]. 2017 [citado 20 octubre del 2020]; 85 (2): 22. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2218-0532/85/2/22>
24. Garcia A, et al. Consumo de medicamentos y condiciones de vida. *Revista Cubana de Salud Pública*, Internet]. 2016 [citado 20 octubre del 2020]; 42 (3): 442-450. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662016000300011
25. Solano M. Medicamentos de venta libre: Entre el acceso y el uso inseguro e irracional. *Revista Ciencia y Salud Integrando conocimientos*, Internet]. 2017 [citado 20 octubre del 2020]; 1(5): 9-12. Disponible en: <http://revistacienciaysalud.ac.cr/ojs/index.php/cienciaysalud/article/view/56>
26. Vidal E.. Prescripción médica o automedicación. *Atención Primaria*, Internet]. 2005 [citado 20 octubre del 2020]; 36(1): 285. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656705704881>
27. Figuiras, A. Metodología de los estudios de utilización de medicamentos en Atención Primaria. *Gac Sanit*, Internet]. 2000 [citado 20 octubre del 2020]; 14 (3): . 7-19. Disponible en: https://www.researchgate.net/profile/Francisco_Caamano-Isorna/publication/11881598_Methodology_of_Drug_Utilization_Studies_in_Primary_Health_Care/links/5ab213bc0f7e9b4897c428b4/Methodology-of-Drug-Utilization-Studies-in-Primary-Health-Care.pdf

28. Tospor T. Cómo investigar el uso de medicamentos por parte de los consumidores. [Internet]. 2013 [citado 20 noviembre del 2020]; Disponible en: <https://www.who.int/medicines/publications/WHOEDMPAR2004.2spa.pdf>
29. García A; Carbonell L; López P; León P. Definición de consumo de medicamentos y su patrón. Rev. Horizonte sanitario. [Revista en internet]. 2013 [citado 20 octubre del 2020]; 12(3):79-83. Disponible en: http://abi aids.org.br/_img/media/Medicamentos%20espanhol.pdf
30. Ángela R, Andrés P. Automedicación y términos relacionados: una reflexión Conceptual. Rev. Cienc. Salud. [Revista en internet]. 2011 [citado 20 octubre del 2020]; 9(1):112-135. Disponible
31. Staiger, H. Corticoides tópicos en dermatología. [Revista en internet]. 2013 [citado 20 octubre del 2020]; Disponible en: https://www.investi.com.ar/archivos/Contenidos/es/92/Investi_Corticoides_en_DR_M_B.pdf
32. Battaglia P. Fisiopatología y efecto sistémico de los corticosteroides. [Revista en internet]. 2010 [citado 20 octubre del 2020]; Disponible en: http://www.saludinfantil.org/Seminarios_Neo/Seminarios/Farmacologia/Fisiopatologia_Corticoides.pdf
33. Gómez S. Corticoides: 60 años después, una asignatura pendiente. Rev. Cienc. Salud [Revista internet]. 2007 [cited 20 octubre del 2020] ; 5(3): 58-69. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1692-72732007000300006&lng=en.
34. Rodriguez M. Uso de glucocorticoides sistémicos en Pediatría: generalidades. Acta pediátrica de México, [Internet]. 2016 [citado 20 octubre del 2020]; 37 (6): 349-354. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0186-23912016000600349
35. Vadillo E. Efecto de la dexametasona sobre el mecanismo inflamatorio que subyace en el asma. 2016. [Tesis Doctoral]. Universidad de Salamanca. Disponible en: <https://pdfs.semanticscholar.org/9933/f56cf76f40b7978ea0a462e0b2548e21dc25.pdf>
36. Rayo A. Dexametasona: descripción general. Vigencia y permanencia, [Revista en internet]. [citado 20 octubre del 2020]; 19. Disponible en: https://www.chinoin.com/wp-content/uploads/2020/07/Dexametasona-Vigencia-y-permanencia-Ed_digital-21-julio.pdf#page=20
37. Olmedo H, et al. Efectividad del tratamiento profiláctico con dexametasona de 8 y 4 mg para controlar el edema poscirugía de terceros molares incluidos: ensayo clínico aleatorizado de grupos en paralelo. Revista Española de Cirugía Oral y Maxilofacial,

- 2, [Revista en internet]. 2013 [citado 20 octubre del 2020];35(4):157-161. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/maxi/v35n4/original03.pdf>
38. Pujols G Mecanismos de resistencia a los glucocorticoides en enfermedades respiratorias. índice, Medicina respiratoria. [Internet]. 2015 [citado 20 octubre del 2020];8 (3): 31-42p. 31. Disponible en: <http://www.neumologiaysalud.es/descargas/R8/R83-3.pdf>
39. Miguel Ángel Royo Bordonada, Javier Damián Moreno, “Método epidemiológico”. Madrid: ENS - Instituto de Salud Carlos III, Octubre de 2009. Disponible en: https://www.isciii.es/QuienesSomos/CentrosPropios/ENS/Documents/2009-0843_Manual_epidemiologico_ultimo_23-01-10.pdf
40. Zevallos L. Prevalencia de automedicación en niños de la institución educativa 525 Houston, nuevo Chimbote. In *crescendo ciencias de la salud*, 2016,2(2): 272-280. Disponible en: <http://revistas.uladech.edu.pe/index.php/increscendo-salud/article/view/947/>
41. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Código de Ética para La Investigación. Versión 002. [Citado 20 octubre del 2020]. Disponible en: https://campus.uladech.edu.pe/pluginfile.php/5723919/mod_folder/content/0/C3%B3digo%20de%20C3%A9tica%20para%20la%20investigaci%C3%B3n.pdf?forcedownload=1
42. Chavez F. Nivel de conocimientos básicos sobre medicamentos, nivel educativo y automedicación en pacientes del hospital la caleta de Chimbote. 2016. [Citado 29 octubre del 2020]. Disponible en: <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/1070>
43. Campoverde D. Relación entre el nivel de ingreso económico y la automedicación en adultos mayores de 65 años, de la parroquia Sucre de la ciudad de Cuenca, 2017. 2018. [Tesis de Licenciatura]. Universidad de Ecuador. 2018. Disponible en: <http://186.5.103.99/handle/reducacue/7693>
44. Burns R., et al. Economic analysis of oral dexamethasone for symptom relief of sore throat: the UK TOAST study. *BMJ open*, [Internet]. 2018 [citado 20 octubre del 2020];8 (4): . <https://bmjopen.bmj.com/content/bmjopen/8/4/e019184.full.pdf>
45. Rubio V, et al. Evolución de los estudios de utilización de medicamentos: del consumo a la calidad de la prescripción. *Cuadernos económicos de ICE*, [Internet]. 2015 [citado 20 octubre del 2020]; 1 (64): . Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/28167182_Evolucion_de_los_estudios_de_utilizacion_de_medicamentos_del_consumo_a_la_calidad_de_la_prescripcion

ANEXOS

ANEXO I. Consentimiento Informado - Declaración

TITULO DEL ESTUDIO: PREVALENCIA DEL USO DE DEXAMETASONA EN COMERCIANTE DEL MERCADO 2 DE MAYO, MARZO – SETIEMBRE. CHIMBOTE, 2020.

INVESTIGADOR RESPONSABLE:

Le invito a participar en un programa de investigación para estudiar cómo se utilizan habitualmente los medicamentos o recursos terapéuticos naturales. Para el estudio se van a registrar los medicamentos que Ud. toma habitualmente y se le van a hacer unas preguntas sobre cómo lo toma, quién le recomendó, razones por las que no acude al médico o farmacéutico, etc.

Si Ud. decide participar, llenaremos un formulario con la información sobre su tratamiento y sus respuestas a las preguntas que le voy a hacer. Los datos que se obtengan serán analizados conjuntamente con los de los demás pacientes, sin dar a conocer su identidad en ningún caso.

Si acepta Ud. Participar, firme esta hoja y ponga la fecha de hoy.

NOMBRE, DNI Y FIRMA DEL PACIENTE

FECHA: ____ de _____ del 2020

ANEXO II. Encuesta

**PREVALENCIA DE LA DEXAMETASONA, EN POBLADORES DEL
MERCADO - 2 DE MAYO, CHIMBOTE. MARZO – SETIEMBRE 2020**

I. DATOS GENERALES:

1. Edad: 2. Sexo: 3. Peso 4. DNI
5. Grado de instrucción:
Analfabeta: Primaria: Secundaria: Superior:
6. Nivel de ingresos familiar:
a. Menos del sueldo mínimo: b. Entre 1 y 2 sueldos mínimos:
c. Mayor de 2 sueldo mínimo: d. Mayor 03 sueldos mínimos:

II. ANTECEDENTES:

7. ¿Qué problema de salud ha tenido en los últimos meses?

8. Donde acudió para atenderse:

- a. Hospital MINSA () b. Hospital ESSALUD () c. Consultorio ()
d. Farmacia () e. Naturista () f. Otros:.....

III. USO DE MEDICAMENTOS:

- 9. a. ¿Ha utilizado Dexametasona?:** SI () NO ()
b. ¿Utiliza algún otro medicamento?: SI () NO ()

Según los medicamentos que el paciente informa considerar:

1. Tabletas, grageas cápsulas 2. Jarabes, suspensión gotas v.o
3. Cremas, lociones, ungüentos 4. Supositorios, óvulos 5. Gotas oftal,
ótics o nasales 6. Inyectables 7. Inhalado 8. Talcos, jabones 9. Enjuagues
bucales, spray

Nombre de Medicamento 01

Nombre de Medicamento 02

1	2	3	4	5	6	7	8	9

1	2	3	4	5	6	7	8	9

Concentración: Concentración:.....

G () M ()

G () M ()

¿Por cuánto tiempo tomó el medicamento?

Días:.....

Días:.....

Frecuencia: C/.

24h () 12h () 8h () otras:..... 24h () 12h () 8h () otras:.....

Vía de Adm.:.....

Vía de Adm.:.....

Nombre de Medicamento 03

Nombre de Medicamento 04

1	2	3	4	5	6	7	8	9

1	2	3	4	5	6		7	8	9

Concentración: concentración:.....

G () M ()

G () M ()

¿Por cuánto tiempo tomó el medicamento?

Días:.....

Días:.....

Frecuencia: C/.

24h () 12h () 8h () otras:..... 24h () 12h () 8h () otras:.....

Vía de Adm.:.....

Vía de Adm.:.....

10. Adquirió estos medicamentos por:

- a. Prescripción médica () b. Recomendación del Q.F ()
- c. Otro profesional de salud () d. Lo recomendó un vecino o conocido ()
- f. Lo recomendó un familiar () g. Sé que sirven y ya había consumido antes () h. un curandero o brujo () i. Lo vi o escuche en propagandas ()
- j. Otros.....

11. ¿Refiere alguna consecuencia, efecto o reacciones adversas?

¿Cuáles?

SI () NO ()

- a. Baja: () b. Leve: () c. moderada: () d.Intenso: ()

12. ¿Dónde realiza la compra de sus medicamentos?

- a. Hospital- Posta del MINSA () b. Hospital ESSALUD ()
- c. Consultorio privado () d. Farmacia () e. Naturista () f. Curandero () g. bodegas () h. Otros.....

13. Que tanto sabe del uso de estos medicamentos:

- a. Bastante () b. Lo suficiente () c. Poco () d. No sabe nada ()

ANEXO III

TABLA 1. EDAD SEGÚN GÉNERO DE LOS COMERCIANTES ENCUESTADOS DEL MERCADO 2 DE MAYO, MARZO - SETIEMBRE. CHIMBOTE, 2020

	Masculino		Femenino		Total	
	N	%	n	%	N	%
18 a 30	14	14	9	9	24	
31 a 50	18	18	28	28	46	
51 a 70	10	10	13	13	23	
Mayor a 70	5	5	3	3	8	
Total	47	47.00	53	53.00	100.0	

Fuente: Cálculos propios en base a los resultados de la aplicación del Cuestionario sobre el uso de dexametasona.

TABLA N° 2. GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LOS COMERCIANTES ENCUESTADOS DEL MERCADO 2 DE MAYO, EN ESTADO DE EMERGENCIA MARZO - SETIEMBRE. CHIMBOTE, 2020

Grado de Instrucción	n	%
Analfabeto	12	12
Primaria completa	27	27
Secundaria completa	52	52
Superior completa	9	9
Total	100	100.00

Fuente: Cálculos propios en base a los resultados de la aplicación del cuestionario sobre el uso de dexametasona.

TABLA N° 3. INGRESO ECONÓMICO DE LOS COMERCIANTES ENCUESTADOS DEL MERCADO 2 DE MAYO, MARZO - SETIEMBRE. CHIMBOTE, 2020

Ingreso económico	N	%
Menos de Sueldo mínimo	78	78
Entre 1 y 2 sueldos mínimos	15	15
Mayor de 3 sueldo mínimos	7	7
Total	100	100.0

Fuente: Cálculos propios en base a los resultados de la aplicación del cuestionario sobre el uso de dexametasona.

TABLA N° 5. ANTECEDENTES MORBIDOS DE LOS COMERCIANTES ENCUESTADOS DEL MERCADO 2 DE MAYO, MARZO - SETIEMBRE. CHIMBOTE, 2020

Problemas de salud	n	%
FIEBRE	1	2.7
CEFALEA	19	52.7
FARINGITIS	5	13.8
COVID +	11	30.5
Total	36	100.0

Fuente: Cálculos propios en base a los resultados de la aplicación del cuestionario sobre el uso de dexametasona.

Tabla N° 6. LUGAR DONDE ACUDEN PARA ATENDER SUS PROBLEMAS DE SALUD LOS COMERCIANTES ENCUESTADOS DEL MERCADO 2 DE MAYO, MARZO – SETIEMBRE. CHIMBOTE, 2020

Lugar donde acude para atender su salud	n	%
Establecimientos del MINSA	3	8.6
Establecimientos ESSALUD	5	13.8
Consultorio privado	3	8.6
Farmacias y boticas	25	69
Total	36	100.0

Fuente: Cálculos propios en base a los resultados de la aplicación del cuestionario sobre el uso de dexametasona

TABLA 7. LUGAR DONDE ACUDEN PARA ADQUIRIR DEXAMETASONA LOS COMERCIANTES ENCUESTADOS DEL MERCADO 2 DE MAYO, MARZO - SETIEMBRE. CHIMBOTE, 2020

Lugar	N	%
Establecimientos del MINSA	0	0
Establecimientos ESSALUD	0	0
Farmacia y boticas	36	100
Bodegas	0	0

Total	36	100.0
--------------	----	-------

Fuente: Cálculos propios en base a los resultados de la aplicación del cuestionario sobre el uso de dexametasona

TABLA N° 8. FUENTES DE RECOMENDACIÓN PARA EL USO DE DEXAMETASONA *LOS COMERCIANTES ENCUESTADOS DEL MERCADO 2 DE MAYO, MARZO - SETIEMBRE. CHIMBOTE, 2020.*

De acuerdo a	n	%
Recomendación del Químico Farmacéutico	12	5.5
Otro profesional de salud	5	33.3
Lo recomendó un vecino o conocido	3	13.8
Lo vio en la televisión	8	8.3
Lo recomendó un vecino o conocido	3	22.2
Lo vio en la televisión	8	16.6
Lo recomendó un familiar	6	
Total	36	100.0

Fuente: Cálculos propios en base a los resultados de la aplicación del cuestionario sobre el uso de dexametasona.

TABLA 9. REACCIONES ADVERSAS DE DEXAMETASONA EN LOS *COMERCIANTES ENCUESTADOS DEL MERCADO 2 DE MAYO, MARZO - SETIEMBRE. CHIMBOTE, 2020*

Reacciones adversas	N	%
----------------------------	----------	----------

Náuseas	0	0
Artritis	5	13.8
Mareos	0	0
Total	5	13.8

Fuente: Cálculos propios en base a los resultados de la aplicación del cuestionario sobre el uso de dexametasona.